

# Omainen hoitajana

Kun hoidettavan käyttäytyminen hämmentää





### Syömällä hyvää mieltä ja vireyttä

Oppaassa perehdytään terveyttä ja hyvinvointia edistävään ruokavalioon sekä keinoihin, joilla ruokailua saa sujuvammaksi. Käsitellään ruokailussa avustamista ja ruokailun apuvälineiden käyttöä.



### Liikkumalla parempaa vointia

Oppaassa käydään läpi liikunnan merkitystä hyvinvoinnille, erilaisia liikunnan mahdollisuuksia arjen keskellä sekä siirtymisissä avustamiseen liittyviä tekniikoita ja apuvälineitä.



### Turvallinen lääkehoito kotona

Oppaassa perehdytään kotona toteutettavaan lääkehoitoon, lääkkeiden säilytykseen, antotapoihin sekä lääkehoidon apuvälineisiin ja palveluihin.



### Helpotusta isoon ja pieneen hätään

Oppaassa käydään läpi rakon ja suolen toimintaa, pidätyskykyyn liittyviä ongelmia sekä niihin liittyviä avustamisen keinoja ja hoitotarvikkeita.



### Puhdas olo, mukavat vaatteet

Oppaassa perehdytään peseytymiseen, suun ja ihon hoitoon sekä näissä avustamiseen. Lisäksi käsitellään pukeutumisessa avustamista ja siihen liittyvien apuvälineiden käyttöä.



### Tarpeellinen uni, riittävä lepo

Oppaassa käsitellään unen ja levon sekä vuorokausirytmien merkitystä sekä unettomuutta, sen taustalla olevia tekijöitä ja unettomuuden hoitoa.



### Kun hoidettavan käyttäytyminen hämmentää

Oppaassa käsitellään käyttäytymisen muutoksia ja käytösoireita, niiden taustalla vaikuttavia tekijöitä sekä käyttäytymiseen ja käytösoireisiin varautumista, ennaltaehkäisyä ja vaikuttamista.

Omainen hoitajana

#### JULKAISIJA

Omaishoitajaliitto ry

#### OMAINEN HOITAJANA -OPASSARJA on

päivitetty Omainen hoitajana -kirjan pohjalta. Kirja julkaistiin Omaishoitajaliiton ja Kirjapajan yhteistyönä vuonna 2009. Omainen hoitajana -kirjan kirjoittivat Pia Järnstedt, Merja Kaivolainen, Taina Laakso ja Merja Salanko-Vuorela, Omaishoitajaliitto ry.

# Lukijalle

Yli miljoona suomalaista auttaa läheistään arjessa. Heistä noin 350 000 on päivittäin läheisensä apuna niin ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa kuin lääkeshoidossakin.

Omainen hoitajana -opassarja on tehty kotona hoitamisen ja auttamisen tueksi tilanteisiin, joissa hoidettava läheinen on aikuinen. Oppaiden tavoitteena on myös rohkaista omaishoitoperheitä hakemaan apua, koska kaikesta ei tarvitse selviytyä yksin.

Omaishoitajan huolenpitoa läheisestään kuvataan oppaissa sanoilla hoito- ja hoivatyö. Sanoilla ei viitata ammatilliseen hoitoon, vaan omaishoitajan arkeen, joka on usein fyysisesti raskasta ja henkisesti vaativaa, mutta jossa korostuu välittäminen ja lämpö, toisen ihmisen arvostaminen. Apua tarvitsevasta läheisestä käytetään selkeyden vuoksi käsitettä hoidettava, vaikka hän saattaa selviytyä monista arjen toimista itsenäisesti. Samoin oppaissa puhutaan vain omaishoitajasta, vaikka omaishoito ja auttaminen koskettavat jokaista perheenjäsentä.

Oppaat soveltuvat sekä pitkään omaishoitajina toimineille että ensi askeliaan omaishoitajuuden polulla ottaville. Toivomme, että tämä opas toimii tukenasi omaishoitotehtävässä.

**Tekijät**

**Kun hoidettavan käyttäytyminen hämmentää**



**Kun hoidettavan käyttäytyminen hämmentää  
-oppaan asiantuntijoina ovat toimineet**

Merja Kaivolainen, esh, Omaishoitajaliitto ry  
Kaisa Parviainen, sh (amk), TtM, Omaishoitajaliitto ry  
Johanna Tervala, sh, TtM, Omaishoitajaliitto ry  
Elina Koponen, sh (amk), TtM, Omaishoitajaliitto ry

**KANNEN KUVA JA ULKOASU**

TJM-Systems Oy

**PAINOPAIKKA**

Suomen Uusiokuori Oy, Somero, 2023

4. uudistettu painos  
ISBN 978-952-5659-55-9

## Kun hoidettavan käyttäytyminen hämmentää

# Sisällys

<b>Käyttäytymisen ymmärtäminen voi olla vaikeaa</b> .....	6
Mistä käyttäytyminen voi johtua? .....	7
<b>Sujuva arki rakennetaan yhdessä</b> .....	17
Koti ja mielekäs arki .....	17
Käyttäytymiseen voi vaikuttaa .....	21
<b>Omaishoitajan jaksaminen</b> .....	26
Apua kannattaa hakea .....	28



# Kun hoidettavan käyttäytyminen hämmentää

Käyttäytyminen on toimintaa ja reagointia sisäisiin ja ulkoisiin ärsykkeisiin sekä ympäristöön ja olosuhteisiin. Käyttäytymiseen liittyy aina tunteita sekä toiveita ja pyrkimyksiä saada asioita tapahtumaan tai välttää niitä. Siten käyttäytyminen ei ole aina tasaisen samanlaista, vaan vaihtelee tiettyissä rajoissa päivästä, viikosta, vuodenajasta ja jopa vuodesta toiseen.

Jokaisella meillä on kuitenkin tyypillinen tapamme käyttäytyä: suhtautua asioihin ja toisiin ihmisiin sekä esimerkiksi elämän eri tilanteisiin. Muutokset tässä tyypillisessä tavassa toimia, tuntea, ajatella ja kohdata asioita koetaan usein erityisen vaikeiksi, koska silloin saattaa tulla tunne, että koko ihminen ja hänen persoonallisuutensa on muuttunut.

Käyttäytyminen voi myös joskus vaikeuttaa arjessa selviytymistä ja toisten ihmisten kanssa toimimista. Tällöin myös muut ihmiset saattavat kokea käyttäytymisen hämmentävänä tai vaikeana.

Käyttäytymistä pohdittaessa on hyvä pitää mielessä, että ihmisen käyttäytymiseen on aina syytä, vaikka niitä voikin olla joskus vaikea ymmärtää. Tässä oppaassa käydään läpi asioita, jotka voivat olla hämmentävän käyttäytymisen takana. Syytä voi olla muitakin, joten tilanteita on aina tarkasteltava yksilöllisesti. Tämän lisäksi opas sisältää tietoa siitä, miten hämmentävään käyttäytymiseen voi vaikuttaa ja miten omaishoitaja voi huolehtia myös omasta jaksamisestaan.

*Hoidettavan käyttäytyminen voi hämmentää.*





*Hoidettavan apaattisuus tuntuu vaikealta.*

## Käyttäytymisen ymmärtäminen voi olla vaikeaa

Hoidettavan käyttäytyminen voi olla hämmentävää monin tavoin. Haastavaksi tai häiritseväksi käyttäytymiseksi koetaan yleensä sellainen käytös, jonka ympäristö ja muut ihmiset kokevat jollain tavalla poikkeavaksi ja huomiota herättäväksi. Käyttäytyminen voi kuitenkin hämmentää, vaikka se ei häiritseisi tai kiinnittäisi ulkopuolisten huomiota. Hoidettavan passiivisuus, vetäytyminen ja sulkeutuneisuus sekä oma-aloitteisuuden puute voivat tuntua omaishoitajasta vaikeilta ja tuottaa haasteita arkeen.

Käyttäytymisen haasteellisuus tai hämmentävyys on aina jonkun muun kuin käyttäjän itsensä tulkinta tilanteesta. Joku voi kokea käytöksen haastavaksi ja joku toinen nähdä sen olevan esimerkiksi aktiivista ja aloitteellista toimintaa. Käyttäytäjän kannalta kyse on tarpeiden ja toiveiden esiin tuomisesta niillä edellytyksillä ja niiden rajoitusten puitteissa, joita hänellä on. Haasteellista käyttäytymistä voidaan pitää viestinä, joka ei ole löytänyt sosiaalisesti hyväksyttävää muotoa. Kun ei esimerkiksi pysty kertomaan tai kuvaamaan tilannettaan, tarpeitaan tai tunnettaan sanoin, niitä ilmaistaan käytöksellä.



*Käyttäytyminen voi tuntua haastavalta.*



**Käyttäytymisen muutos** voi olla väliaikainen, normaali reaktio elämässä eteen tuleviin kuormittaviin asioihin, vaikeisiin tilanteisiin ja vastoinkäymisiin. Käyttäytyminen voi tilapäisesti muuttua myös terveydentilassa tapahtuvien muutosten vaikutuksesta.

Käyttäytymisen muutos voi olla myös pidempiaikaista tai pysyvää. Tällöin taustalla on usein jokin perussairaus tai vamma, joka vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn, kykyyn ilmaista itseään ja ymmärtää muita, hallita ja käsitellä omia tunteitaan ja kokemuksiaan sekä tulkita ympäristön viestejä.

Persoonallisuutta, ihmisen yksilöllistä tapaa tuntea ja käyttäytyä, pidetään yleensä suhteellisen muuttumattomana, mutta siihen vaikuttavat erilaiset elämänvaiheet ja -tapahtumat. Persoonallisuus voi muuttua esimerkiksi traumaattisten tapahtumien, pitkään jatkuneen stressin ja kuormittavien elämäntilanteiden myötä. Myös pitkälle edenneet sairaudet voivat vaikuttaa persoonallisuuteen huomattavasti, jotkin persoonallisuuden piirteet voivat korostua tai kadota tai voi ilmaantua täysin uusia piirteitä. Omaishoitajalle persoonallisuuden muutokset ovat vaikeita asioita, koska silloin tuntuu kuin tuttu ihminen olisi liukumassa pois siitä todellisudesta, jossa eletään.



***Tuntuuko hoidettavan käyttäytyminen joskus hämmentävältä tai haasteelliselta?***

## **Mistä käyttäytyminen voi johtua?**

Käyttäytymiseen heijastuvat hyvin monet asiat elämässä, jotka myös vaikuttavat toinen toisiinsa. Psykkisen, fyysisen tai sosiaalisen toimintakyvyn ongelmat, aistien toiminnan ja hahmotamisen vaikeudet, terveydentila ja hyvinvointi, sairaudet ja lääkitys sekä esimerkiksi päihteiden käyttö vaikuttavat kaikki käyttäytymiseen yksilöllisten ominaisuuksien, tunteiden ja ympäristön lisäksi.

Käyttäytymiselle löytyy siis harvoin yhtä selittävää tekijää. Jotta käyttäytymistä voisi ymmärtää, on hyvä tiedostaa, miten monia ja erilaisia asioita käyttäytymisen taustalla voi olla.

### **Toimintakyvyn ongelmat**

Toimintakyky jaetaan yleisimmin fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn, jotka kytkeytyvät monin tavoin toisiinsa, ympäristön tarjoamiin edellytyksiin ja vaatimuksiin sekä yksilön terveyteen ja muihin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin.

Toimintakyky näyttäytyy erilaisena esimerkiksi kotona, töissä ja vapaa-aikana. Ihminen voi olla hyvinkin toimintakykyinen tutussa ympäristössä ja tuttuun ihmisten kanssa, kun taas oudossa tilanteessa ristiriita toimintakyvyn ja tilanteen vaatimusten välillä voi aiheuttaa toimintakyvyn merkittäviäkin rajoituksia.

Toimintakykyyn vaikuttavat monet sairaudet, kuten neurologiset sairaudet ja mielenterveyshäiriöt sekä erilaiset synnynnäiset tai onnettomuuksien seurauksena tulleet vammat. Käyttäytymisen muutokset ilmenevät eri tavoin riippuen siitä, miten ja mihin toimintakyvyn osa-alueisiin



Kuva Shutterstock



*Fyysisen toimintakyvyn ongelmat voivat vaikuttaa mielialaan.*

**Psyykkisen toimintakyvyn ongelmat** voivat näkyä esimerkiksi heikentyneenä kykyinä tuntea ja kokea, muodostaa käsityksiä omasta itsestään ja ympäristöstään, suunnitella elämäänsä tai tehdä sitä koskevia ratkaisuja. Suhtautuminen omaan elämään ja tulevaisuuteen voi olla pessimistinen ja ihmisellä voi olla vaikeuksia hallita tunteitaan, ajatuksiaan ja toimintaansa.

**Kognitiivisen toimintakyvyn** häiriöt voivat näkyä vaikeutena vastaanottaa, käsitellä, säilyttää ja käyttää tietoa. Lieväkin ongelma aiheuttaa sen, että jostain toiminnasta suoriutuminen vaatii aiempaa enemmän keskittymistä ja ponnistelua.

**Muistihäiriöt** voivat aiheuttaa monenlaisia ongelmia käyttäytymisen alueelle: unohtelua, tavaroiden hukkaamista, vaikeutta käyttää välineitä ja laitteita sekä oppia uusia asioita.

**Toiminnanohjauksen heikentyminen** voi tulla esiin vaikeutena ennakoida, suunnitella ja käynnistää toimintaa. Ihminen ei välttämättä itse huomaa virheitä toiminnassaan eikä osaa muuttaa toimintaansa palautteen tai kokemusten perusteella.

**Tarkkaavuuden heikentyessä** keskittyminen sekä äkillisiin muutoksiin reagointi vaikeutuu. Tarkkaavuuden ongelmat voivat näkyä myös vaikeuksina keskittyä kahteen toimintoon samanaikaisesti, jolloin esimerkiksi kirjoittaminen ei onnistu silloin, kun kuuntelee puhetta.

sairaus tai vamma vaikuttaa. Psyykkisen toimintakyvyn muutokset ovat usein käyttäytymisen kannalta haitallisempia kuin muutokset fyysisessä toimintakyvyssä, sillä käyttäytyminen riippuu ihmisen kyvystä saada ja arvioida ympäristöstä tulevaa tietoa, aiemmista kokemuksista sekä persoonallisuudesta.

**Fyysisen toimintakyvyn ongelmat** tuottavat vaikeuksia liikkua ja selviytyä arjen toiminnoista. Fyysisen toimintakyvyn rajoitteet vaikuttavat itsenäiseen selviytymiseen ja oma-toimisuuteen ja voivat siten kaventaa ihmisen elinpiiriä, aiheuttaa yksinäisyyden tunnetta sekä lisätä avun tarvetta. Fyysinen toimintakyky vaikuttaa siten psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn, joten sillä on suuri merkitys ihmisen hyvinvoinnille.



Kuva Shutterstock

*Muistihäiriö voi vaikeuttaa uuden oppimista.*





**Hahmottamiskyvyn häiriöissä** kyky vastaanottaa ja käsitellä näköaistin välittämää tietoa on puutteellista, eikä ihminen välttämättä tunnista esimerkiksi näkemäänsä kuvaa, esinettä, värejä tai kasvoja. Kolmiulotteisen hahmottamiskyvyn heikentyminen voi näkyä esimerkiksi vaikeutena pukea, tunnistaa kellon-aikoja ja arvioida etäisyyksiä. Liikkuminen tussakin ympäristössä voi vaikeutua. Hahmottamiskyvyssä oleva häiriö voi näkyä myös vaikeutena suorittaa monista osista koostuvia toimintoja kuten kahvin keittäminen.

**Sosiaalisen toimintakyvyn heikkeneminen** vaikeuttaa ystävyysuhteiden solmimista ja ylläpitämistä, läheisyyden kokemusta, toisten tunteiden ymmärtämistä, tuen hakemista ja antamista muille ihmisille, ryhmässä toimimista sekä ristiriitatilanteissa selviämistä. Pahimmillaan sosiaalisen toimintakyvyn heikkeneminen voi johtaa eristäytymiseen ja yksinäisyyteen.

### **Muutokset terveydentilassa, sairaudet, lääkkeet ja kipu**

**Perussairauden paheneminen tai terveydentilan heikkeneminen** voi aiheuttaa muutoksia käyttäytymisessä, kuten sekavuutta. Eriyisesti vanhuksilla äkilliset tulehdussairaudet, esimerkiksi virtsateiden tai hengitysteiden tulehdukset voivat olla sekavuustilan syyinä. Keuhkoveritulppa sekä sairauskohtaukset, kuten sydän- ja aivoinfarktit voivat myös aiheuttaa sekavuutta. Sekavuuden taustalla voi olla myös esimerkiksi munuaisten ja maksan toimintahäiriöitä, matala verenpaine tai diabeteksen hoitotasapainon häiriintyminen.

Sekava käyttäytyminen alkaa tavallisesti nopeasti ja sille on ominaista tajunnan sekä ajan- ja paikantajun hämärtyminen, muistitoimintojen heikentyminen ja kiihtyneisyys. Sekavuus voi toisaalta ilmetä myös apaattisuutena ja syrjään vetäytymisenä.

Sekavasti käyttäytyvä hoidettava on toimitettava pikaisesti tutkimuksiin ja hoitoon. Useimmat äkillisen sekavuuden syyt ovat yleensä hoidettavissa oikealla perussairauden hoidolla ja lääkityksellä.



*Kahvin keittäminen vaatii toiminnan järjestyksen hahmottamista.*



*Terveydentilan äkillinen heikkeneminen voi näkyä sekavuutena.*

Kuvat Shutterstock

**Lääkehoidon sivu- tai haittavaikutuksena** voi olla käyttäytymisen muutoksia. Monet lääkkeet, kuten pitkävaikutteiset unilääkkeet, vahvat allergialääkkeet sekä mielialalääkkeet voivat aiheuttaa väsymystä ja tarkkaavaisuuden vähenemistä. Iäkkäillä, paljon lääkkeitä käyttävillä väsymys, huimaus, muistihäiriöt ja sekavuus voivat johtua lääkkeiden yhteisvaikutuksista.

Jos epäilet, että hoidettavan käyttäytymisessä tapahtuneet muutokset voivat johtua lääkityksestä, ota yhteyttä hoitavaan lääkäriin.  
Tilanne korjaantuu yleensä lääkitystä muuttamalla.

**Kipu saattaa näkyä käyttäytymisen muutoksina** varsinkin, jos hoidettava ei pysty kivuliaisuutta sanallisesti ilmaisemaan. Kipu voi olla esimerkiksi vanhuksilla yllättäen muuttuneen käyttäytymisen syynä, jos perusasiat muuten näyttäisivät olevan kunnossa.

Kivusta voi kertoa ärtyneisyys, itkuisuus ja valittaminen, levottomuus ja ahdistuneisuus, kivuliaan alueen pitely sekä varovainen ja jäykkä liikkuminen. Pingottuneet kasvojen ilmeet, omiin oloihin vetäytyminen, unettomuus sekä kipulääkkeiden lisääntynyt syöminen voivat myös kertoa kivusta. Kipua saatetaan myös yrittää vähätellä tai salata, koska ei haluta rasittaa läheisiä.

Kipu ei ole vain epämiellyttävä tunne, vaan se vaikuttaa siitä kärsivän ihmisen itsetuntoon, kokemukseen omasta itsestä. Kipu vie voimia ja rajoittaa toimintakykyä, voi saada aikaan avuttomuutta, masennusta ja unihäiriöitä sekä huonontaa elämänlaatua. Krooninen kipu voi aiheuttaa elämänpäivien kutistumista ja yksinäisyyden ja eristyneisyyden tunnetta.

*Onko hoidettavan sairauksien hoito ja lääkitys tasapainossa?  
Voisiko hoidettavalla olla kipuja?*



*Kivun merkit voivat joskus olla epämääräisiä.*





## Aisteihin liittyvät ongelmat

Aistit ovat keskeisiä käyttäytymiselle, koska aistien avulla ihminen muodostaa käsityksen itsestään ja ympäröivästä maailmasta sekä muodostaa kontakteja toisiin ihmisiin. Vuorovaikutustilanteissa aistikokemus muodostuu usean eri aistin välityksellä. Esimerkiksi läheisessä vuorovaikutuksessa katsekontakti, ääni, kosketus ja tuoksu sulautuvat läheisyyden kokemukseksi.

Aistien heikentynyt tai puutteellinen toiminta, aistien yli- tai aliherkkyys ja keskushermoston toiminnan häiriöt aiheuttavat sen, että aistimuksia ei synny tai niiden kautta välittyntä tietoa voi olla vaikea ymmärtää ja kokea merkitykselliseksi.

**Aistien puutteellinen toiminta** voi johtua monesta eri syystä. Jos aistiva elin on vaurioitunut, se ei välitä tietoa eteenpäin aivojen käsiteltäväksi, jolloin aistimus heikentyy tai puuttuu kokonaan. Ikääntymisen myötä kaikki aistit – maku, haju, kuulo, näkö ja tunto – heikkenevät.

**Kuulon alenema** voi vaikeuttaa ohjeiden ymmärtämistä, aiheuttaa epäluuloisuutta tai johtaa virheellisiin tulkintoihin erilaisissa tilanteissa. **Näköaistin puutteet** voivat aiheuttaa pelokkuutta, keskittymisvaikeuksia ja levottomuutta.



Kuva Shutterstock

*Heikentynyt kuulo voi aiheuttaa epäluuloisuutta.*

**Aistien yliherkkydessä** aivot rekisteröivät aistimukset liian voimakkaana. **Näkö- ja kuuloaistin liiallinen herkkyys** voi saada aikaan sen, että esimerkiksi räikeät valot, häly tai kovat äänet aiheuttavat epämukavaa oloa, johtaen jopa joidenkin tilanteiden välttämiseen. Näkö- ja kuuloaistien poikkeavuuteen voi liittyä myös vaikeus erottaa oleelliset asiat kaikesta näkemästään ja kuulemastaan. **Tuntoaistin poikkeava tarkkuus** voi niin ikään vaikuttaa käyttäytymiseen. Vaatteet kutittavat tai hankaavat, toisen ihmisen kosketus voi tuntua epämiellyttävältä. Seurauksena voi olla fyysisen kosketuksen vältteleminen tai kontaktista vetäytyminen.

**Aistien aliherkkydessä** riittävä, aktiivisuutta ja vireyttä ylläpitävä aistiärsytys, saadaan vain hakemalla tavallista voimakkaampia aistikokemuksia. Vuorovaikutuksessa saatetaan esimerkiksi hakeutua niin läheiseen kontaktiin, että toinen kokee sen häiritsevänä. Korkeaan kipukynnykseen voi liittyä tahallista itsensä vahingoittamista.

**Vaikeus ymmärtää aistien välittämää tietoa** johtuu aivoperäisistä, tiedonkäsittelyyn vaikuttavista vaurioista. Kun nähdyn tai kuullun merkitystä on vaikea tai mahdoton ymmärtää, on myös vaikea reagoida ja toimia tarkoituksenmukaisella tavalla.

## Itsensä ilmaisemisen ja ymmärretyksi tulemisen vaikeus

**Vaikeudet itsensä ilmaisemisessa sekä muiden ymmärtämisessä** vaikuttavat käyttäytymiseen. Jos hoidettava ei esimerkiksi kykene puhumaan, eikä käytössä ole korvaavaa kommunikoinnin keinoa, voi vuorovaikutuksen vaikeus ajan mittaan tulla esille erilaisina käyttäytymisen muutoksina. Yhtä ahdistavalta voi tuntua, jos ei ymmärrä, mitä toinen ihminen puhuu tai ei kykene hahmottamaan, mitä seuraavaksi on tapahtumassa.



*Vaikeus tulla ymmärretyksi voi suututtaa.*

Vaikeus ymmärtää ja tuottaa puhuttua tai kirjoitettua kieltä (afasia) voi ilmetä eri tavoilla. Puhe voi olla sujuvaa, mutta sanojen löytäminen vaikeaa. Puhuminen voi olla myös työlästä ja hidasta, jolloin puheen ymmärtäminen on yleensä paremmin säilynyt. Puhe voi olla myös vuolasta, mutta sisältää runsaasti outoja tai vääristyneitä sanoja. Puhehäiriöstä huolimatta älykkyys ja ajattelu saattavat olla normaalit.

**Pyrkimys saada jokin tarve, halu tai toive toteutumaan** voi olla epätarkoituksenmukaiselta tuntuvan käyttäytymisen takana. Hoidettavalle itselleen käyttäytymisellä on useimmiten selkeä syy tai tavoite, muut eivät vain sitä ymmärrä hänen tarkoittamallaan tavalla. Kun hoidettavalla on sairaudestaan tai vammastaan johtuen vaikeuksia ilmaista itseään, voi esimerkiksi se, että hoidettava on kuumissaan, johtaa riisuutumiseen kaupan kassajonossa. Käyttäytymisellään hoidettava yrittää siis selviytyä tilanteista ja kertoa tarpeistaan ympärillä oleville ihmisille käytössään olevin keinoin.

**Seksuaalinen käyttäytyminen saattaa muuttua** joidenkin sairauksien, kuten neurologisten sairauksien tai muistisairauksien myötä tai sairauden hoidossa käytettyjen lääkkeiden vaikutuksesta. Seksuaalinen aktiivisuus saattaa vähentyä tai lisääntyä ja seksuaalisuuden ilmaiseminen muuttua esimerkiksi aikaisempaa suuremmaksi. Seksuaalinen käytös ei kuitenkaan aina tarkoita halua seksiin, vaan se saattaa kertoa läheisyyden ja kontaktin tarpeesta. Seksuaaliselta näyttävä käyttäytyminen, kuten sukupuolielinten koskettelu ei aina ole seksuaalista, vaan voi kertoa myös virtsaamistarpeesta.

Toisinaan meidän kaikkien olisikin hyvä yrittää kuvitella elämää, jossa muut eivät ymmärrä meitä ja koko ympäröivä maailma tuntuu sekavalta ja epätodelliselta. On helppo ymmärtää, että sen kaltaisessa kokemusmaailmassa eläminen voi johtaa vastarintaan, jopa vihamieliseen käyttäytymiseen tai vetäytymiseen ja eristäytymiseen.





*Sairastuminen aiheuttaa myös surua.*

### **Tunteet ja mieliala värittävät käyttäytymistä**

**Tunteiden, mielialan ja käyttäytymisen muutokset** liittyvät sairastumiseen tai vammautumiseen. Sairastuminen ja stressi yhdessä saattavat vaikuttaa aluksi paljonkin käyttäytymiseen. Hoidettava voi olla itkuinen tai apaattinen, ärtynyt, kiukkuinen tai hyvin ailahteleva. On tervettä reagoida sairauteen ahdistuksella sekä surulla, joka auttaa käsittelemään sairauden aiheuttamia menetyksiä.

**Pysyvämmät tunne-elämän muutokset** ovat myös mahdollisia. Sairaus tai vamma voi lisätä tai vähentää tunneherkkyyttä sekä lisätä tunteiden ailahtelua. Tunnetila voi vaihtua surusta iloon hyvin nopeasti ja jopa ilman selvää ulkoista syytä.

**Voimakkaat tunteet**, kuten viha, katkeruus, syyllisyys ja häpeä, ovat tavallisia sairastuneella tai vammautuneella. Vihan ja katkeruuden taustalla voi olla sairastumisen aiheuttamia pettymyksen, epäoikeudenmukaisuuden ja avuttomuuden kokemuksia. Joskus sairastuminen aiheuttaa myös syyllisyyden tunteita. Syyllisyyttä voidaan kokea sairastumisesta sinänsä, omista sairastumiseen liittyvistä tunteista sekä siitä, miten sairaus vaikuttaa läheisiin.

**Hävettävänä ja leimaavina** (häpeäleima eli stigma) koetaan usein sellaiset sairaudet tai oireet, joiden ajatellaan virheellisten uskomusten perusteella kertovan ihmisen alemmuudesta tai huonomuudesta, heikosta luonteesta tai syyllistymisestä huonoihin elintapoihin. Esimerkiksi virtsan- tai ulosteenpidätyskyvyn häiriöistä, mielenterveysongelmista ja ylipainon tai päihteiden käytön aiheuttamista sairauksista usein vaietaan, koska ajatellaan, että sairaus on merkki epäonnistumisesta ja epätäydellisyydestä tai siitä, että sen on omilla elämäntavoillaan aiheuttanut. Häpeää voi liittyä myös sairauksiin, joiden oireet tai haitat ovat näkyviä, kuten kommunikaatio- ja liikkumisvaikeudet sekä niihin liittyvä apuvälineiden käyttäminen.

Jos hoidettava tai omaishoitaja kokevat sairauden tai vamman hävettäväksi, sitä voidaan pyrkiä salaamaan, jolloin avun saaminenkin on vaikeampaa. Häpeä saattaa myös estää tarvittavien

apuvälineiden käyttämisen. Häpeää tuntevan on vaikea olla muiden seurassa ja muiden asenteet nähdään myös kriittisempinä kuin ne todellisuudessa ovat. Häpeä saattaa siten johtaa itsearvostuksen vähenemiseen ja sosiaalisen elämän kapeutumiseen.

*Onko hoidettavan tai sinun vaikea kertoa sairaudesta muille?  
Jos koette sen vaikeaksi, niin pohtikaa yhdessä, miksi näin on.*



**Avuttomuuden, turhautumisen ja turvattomuuden tunteita** voi aiheuttaa se, että ei enää pysty toimimaan kuten ennen, ja on pyydettyä apua asioihin, joita aiemmin teki itsenäisesti. Avun vastaanottaminen ja läheisten uusi rooli auttajina voivat tuntua hoidettavasta vaikeilta. Epävarmuus ja huoli tulevaisuudesta, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta sekä omaishoitajan jaksamisesta voi aiheuttaa turvattomuutta. Erilaiset tunteenpurkaukset saattavat näin ollen olla täysin normaali reaktio, vaikka voivatkin tuntua omaishoitajasta hankalilta kohdata.

**Sopeutuminen** sairauteen ja muuttuneeseen elämäntilanteeseen voi viedä hoidettavalta ja myös omaishoitajalta paljon aikaa. Sairastumiseen tai vammautumiseen ei koskaan pysty täysin varautumaan. Sairautta voi olla vaikea hyväksyä ja osa saattaa jopa kieltää sairauden olemassaolon. Mielelle on tärkeä antaa aikaa kypsyä uuteen tilanteeseen.



Kuva Shutterstock

*Alakuloisuus ei aina ole masennuksen merkki.*

## Masennus

Hoidettavan alakuloisuus ja masentuneisuus herättävät joskus huolta ja hämmennystä omaishoitajassa. Ajoittainen alakuloisuus ja surullisuus kuuluvat elämään ja ovat normaaleja reaktioita elämän kriiseihin ja suruihin. Monet sairastuneet itkevät useammin kuin ennen. Tämä ei välttämättä tarkoita, että he ovat masentuneita.

Masennustilalle on tyypillistä mielialan laskun lisäksi toimintakyvyn heikkeneminen, vähentyneet voimavarat sekä kiinnostuksen ja mielihyvän katoaminen. Masennukseen liittyy usein myös uupumusta, itsetunnon laskua, synkkiä näkemyksiä tulevaisuudesta ja poikkeuksellista väsymystä.

Masennus on hyvin monimuotoinen ilmiö ja näyttäytyy jokaisella erilaisena. Masennus voi myös kätkeytyä hyvin monenlaisten oireiden ja vaivojen taakse ja saattaa siksi jäädä kokonaan huomaamatta. Iäkkäillä masennus voi ilmetä lähes kokonaan fyysisinä oireina, kuten ruokahaluttomuutena, painonlaskuna, epämääräisenä kipuiluna sekä ruuansulatushäiriöinä. Masennusoireita esiintyy toisinaan myös muistisairauksien ja fyysisten sairauksien yhteydessä.





Jos hoidettavalla on masennukseen viittaavia oireita, on tärkeää hakea apua. Hoitamaton masennus aiheuttaa hoidettavalle kärsimystä sekä heikentää usein kykyä huolehtia itsestä, mikä voi johtaa esimerkiksi terveyden laiminlyönteihin, puutteelliseen ravitsemukseen ja toimintakyvyn nopeampaan laskuun. Joskus pitkään jatkunut toivottomuus voi johtaa itsetuhoisiin ajatuksiin. Itsetuhoiset ajatukset tulee ottaa puheeksi ja tilanteeseen on tärkeä hakea apua. Itsemurha-ajatuksista voi kysyä suoraan. Tämä ei lisää itsemurhariskiä. Akuutissa itsemurhavaarassa olevaa ihmistä ei tulisi jättää yksin ja on tärkeää huolehtia avun saamisesta.

### **Päihteet hämmentävän käyttäytymisen taustalla**

Käyttäytymisen tai mielialan muutosten taustalla voi joskus olla päihteiden käyttö. Masennus ja alkoholin ongelmakäyttö linkittyvät usein yhteen: masennus voi olla seurausta runsaasta alkoholinkäytöstä tai masentunut ihminen saattaa yrittää helpottaa masennustaan juomalla. Alkoholia käytetään lääkkeeksi myös esimerkiksi unettomuuteen, kipuihin ja ahdistuneisuuteen. Alkoholi on kuitenkin huono lääke mihinkään vaivaan.

Ikääntymisen myötä elimistö muuttuu, keho ei enää siedä alkoholia samalla tavalla kuin nuorena ja ikääntyneenä humaltuu aiempaa helpommin. Alkoholinkäyttö saattaa muuttua haitalliseksi, vaikka käytetyn alkoholin määrä ei olisikaan lisääntynyt.

*Päihteiden käyttö voi olla muuttuneen käyttäytymisen takana.*



Alkoholi sopii huonosti tai ei ollenkaan yhteen joidenkin lääkkeiden kanssa. Alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäytön haittoja ovat esimerkiksi uneliaisuuden lisääntyminen, verensokerin tai verenpaineen lasku liian alhaiseksi, kaatumiset sekä rytmihäiriöt.

Jos hoidettavan päihteiden käyttö huolestaa, asia kannattaa ottaa puheeksi avoimesti ja mahdollisimman varhain hänen itsensä sekä mahdollisesti myös ammattilaisten kanssa. Hoidettavalle voi kertoa esimerkiksi, miltä hänen päihteiden käyttönsä tuntuu, miten se vaikuttaa elämäänne ja minkälaisia huolia ja pelkoja asiaan liittyy. Syytteleminen, tuomitseminen ja uhkailu eivät yleensä vie keskustelua eteenpäin.

Päihdeongelmiin on tarjolla hoitomahdollisuuksia samoin kuin muihinkin sairauksiin. Kannattaa hakea apua ja ottaa rohkeasti yhteyttä auttaviin tahoihin, kuten sosiaali- ja terveyskeskukseen, seurakunnan diakoniatyöhön, päihdepoliklinikalle tai A-klinikalle.

Hoidettavan päihteiden käyttö herättää omaishoitajassa monenlaisia tunteita: myötätuntoa, vihaa, surua, häpeää, syyllisyyttä, katkeruutta ja riittämättömyyden tunnetta. Omaishoitajan on tärkeä tiedostaa, että päihdeongelma ei ole omaishoitajan syy eikä hän ole siitä vastuussa. Muutokseen voi kannustaa ja kaikin tavoin tukea, mutta lopullinen motivaatio päihteiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen täytyy aina lähteä henkilöstä itsestään.

### *Oletko huolestunut hoidettavan päihteiden käytöstä?*



Hoidettavan käyttäytymistä on hyvä miettiä hoidettavan tarpeiden näkökulmasta. Hoidettavan käyttäytymisen taustalla voi olla esimerkiksi:

- Epämukava tai huono olo, joka voi johtua esimerkiksi väsymyksestä, vilusta, kuumuudesta, nälästä, janosta, tarpeesta käydä wc:ssä tai terveydentilan muutoksista.
- Turhautuminen, joka voi olla seurausta esimerkiksi siitä, ettei näe tai kuule kunnolla tai ei pysty ilmaisemaan itseään niin kuin haluaisi. Turhautuminen voi johtua myös mielekkään toiminnan puutteesta.
- Seksuaalisen tyydyttämättömyyden paineet. Muutoksia seksuaalisessa käyttäytymisessä liittyy moniin sairauksiin. Ne saattavat hämmentää lähipiiriä ja niitä voi olla vaikea hyväksyä. Seksuaalisuus on kuitenkin osa ihmisen elämänkaaren eri vaiheita.
- Arvottomuuden ja merkityksettömyyden kokemukset, jotka voivat olla seurausta epäarvostavasta kohtelusta, jos esimerkiksi sairastuneelle tai vammautuneelle puhutaan sairauden tai vamman laadusta riippumatta korostetun selkeästi ja kuuluvasti tai leperellen.
- Pelon ja turvattomuuden kokemukset, jotka voivat olla seurausta siitä, että hoidettava on huolissaan tulevaisuudesta tai ei ymmärrä, mitä ympärillä tapahtuu.
- Huomion ja kontaktin tarpeet, jotka voivat olla seurausta siitä, että vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa on vaikeutunut tai vähentynyt.
- Halu päättää asioista itse ja pitää kiinni omasta reviiristä. Hoidettava voi kokea, että häntä ei kuunnella riittävästi, hän ei voi vaikuttaa omiin asioihinsa tai hän ei esimerkiksi ymmärrä, mitä omaishoitaja on tekemässä.



*Arjessa on hyvä huomioida molempien tarpeet.*

## Sujuva arki rakennetaan yhdessä

**Toimiva arki** on omaishoitajan ja hoidettavan hyvinvoinnin perusta. Muun muassa uni, ruokailu, harrastukset ja liikunta ovat terveyden ohella keskeisiä hyvinvoinnin elementtejä, jotka vaikuttavat myös käyttäytymiseen.

Jokainen ihminen on yksilö ja syyt muuttuneeseen käytökseen ovat erilaisia. Haasteellisiin tilanteisiin tarvitaan yksilöllisiä ratkaisuja. Haastavaksi koettua käyttäytymistä ei aina voi välttää, mutta siihen voi varautua, sitä voi yrittää ennaltaehkäistä ja siihen voi vaikuttaa.

Seuraamalla hoidettavan käyttäytymistä erilaisissa tilanteissa voi omaishoitaja oppia tunnistamaan tekijöitä, jotka laukaisevat hankalaksi koettua käyttäytymistä. Näin omaishoitaja voi ennakoita ja mahdollisuuksien mukaan välttää näiden tilanteiden syntymistä. Hoidettavan itsenäisyyden, osallisuuden ja arjen rutiinien huomioiminen auttavat keinojen ja toimintatapojen löytämisessä.

### Koti ja mielekäs arki

**Oma koti on tuttu ja turvallinen.** Tutut ihmiset, esineet, huonekalut ja tuoksut luovat viihtyisän sekä turvallisen olon. Tarkoituksenmukainen ympäristö, jossa tavarat ovat omilla, tutuilla paikoillaan, tukee itsenäistä selviytymistä ja tilanteiden hallintaa sekä vähentää turhautuneisuutta ja ahdistuneisuutta.

**Voimakasta hälinää ja melua** on hyvä välttää, koska ne voivat aiheuttaa sekä levottomuutta että ahdistuneisuutta. Kaikuva tila, kuten kylpyhuone, voi tuntua joistakin pelottavalta ja epämuksavalta. Meluhaittoja ja kaikumista voi vähentää ripustamalla seinille tekstiilejä ja laittamalla mattoa lattialle.

Ihmiset reagoivat ääniin hyvin yksilöllisesti. Jos taustamelu aiheuttaa hoidettavassa hermostuneisuutta, kannattaa esimerkiksi televisio pitää auki vain, kun sitä todella katsotaan. Television, radion tai puhelimen äänenvoimakkuus kannattaa myös säätää mahdollisimman hiljaiseksi. Toisilla taas hiljainen taustamusiikki, esimerkiksi radiosta tai kuulokkeista, voi rauhoittaa.

**Peilien poistaminen** tai niiden peittäminen voi rauhoittaa hoidettavaa, joka kokee peileistä heijastuvat kuvat pelottavina tai häiritsevinä. Myös ovien peittäminen esimerkiksi verholla on hyvä keino hillitä levottomuutta ja kuljeskelua.

**Arjen rytmillä ja rutiineilla** voi vaikuttaa käyttäytymiseen. Jos omaishoitajan ja hoidettavan rytmit ovat hyvin erilaiset, arki voi uuvuttaa ja väsymys pahentaa käyttäytymisen ongelmia ja niiden kohtaamista. Omaa arkeaan voi tarkastella ja hoidettavan kanssa keskustella asioista, joista kumpikin pitää ja jotka kokee tärkeiksi. Kun molempien tavat ja tottumukset on huomioitu arjessa, voi arjesta tehdä molemmille mielisempää.

Säännöllisestä päivärytmistä olisi hyvä mahdollisuuksien mukaan pitää kiinni. Rutiinit luovat turvallisuuden tunnetta, koska tilanteet ovat silloin hoidettavalle helpommin ennakoitavia ja hahmotettavia. Rutiinien mukaan toimiminen ei tarkoita, että kaiken täytyy tapahtua päivästä toiseen samalla tavalla. Jokaisen perheen on tärkeää löytää omat rajat, kuinka rutiineja voi muuttaa ja tuoda virkistävää vaihtelua arkeen.

*Musiikki voi rauhoittaa ja tuoda hyvää mieltä.*







*Mielekäs tekeminen vahvistaa itsetuntoa.*

**Mielekäs tekeminen** vahvistaa itsetuntoa ja toimintakykyä. Päivittäinen liikunta, kodin toimintoihin sekä kodin ulkopuolisiin harrastuksiin osallistuminen pitävät mielen vireänä päivisin ja auttavat rauhoittumaan iltaisin. Mielekkään tekemisen puute voi aiheuttaa pitkästymistä ja käyttäytyminen voi muuttua levottomaksi ja ahdistuneeksi.

Mielekäs, kykyä vastaava tekeminen löytyy yleensä kokeilemalla. Muistisairaiden kohdalla voi muistella, mitkä asiat ennen kiinnostivat, koska ne todennäköisesti kiinnostavat edelleen. Vastuu joistakin kotitöistä, esimerkiksi puhtaiden vaatteiden lajittelusta, perunoiden kuorimisesta, pölyjen pyyhkimisestä tai auton pesusta, voi tuoda arkeen sisältöä ja kokemuksen tarpeellisuudesta.

Tehtävistä suoriutumiseen on kuitenkin tärkeää antaa riittävästi aikaa. Liiallinen kiire saattaa aiheuttaa hoidettavassa kiihtyneisyyttä ja hermostuneisuutta. On hyvä pohtia uusia keinoja ja tapoja asioiden hoitamiseen, jos vanhat tavat eivät enää toimi.



***Minkälaisesta tekemisestä hoidettava pitää? Löytyisikö arjesta tehtäviä, joista hoidettava voisi huolehtia tai joissa hän voisi olla mukana?***

**Liiallinen virikkeiden määrä** voi aiheuttaa myös levottomuutta ja ahdistusta. Arvioitaessa ympäristöä ja sen vaikutusta käyttöökseen, on tärkeä ottaa huomioon jokaisen henkilön yksilölliset erot.



*Päivittäinen ulkoilu virkistää ja rauhoittaa.*

**Päivittäisestä ulkoilusta** on hyvä pitää kiinni, jos vain mahdollista. Luonnossa olemisen tai sen näkemisen on todettu rauhoittavan ja lisäävän hyvinvointia. Monet pitävät luonnon ilmiöiden tarkkailusta ja vuodenaikojen vaihtumisen seuraamisesta. Jos ulos lähteminen ei onnistu, voi luontoa tuoda sisätiloihin esimerkiksi sijoittamalla hoidettavan vuode tai tuoli niin, että hän näkee ikkunasta ulos tai tarjota luontokokemuksia esimerkiksi videoiden välityksellä.



*Kuva Shutterstock*

*Valokuvien katselu ja muisteleminen voi olla rentouttavaa.*

**Riittävä uni** on kaiken ikäisille tärkeää mielen hyvinvoinnin kannalta. Unen puute voi näkyä levottomuutena, keskittymiskyvyn puutteina ja ärtyneisyytenä. Levotonta iltaa voi rauhoittaa rajoittamalla päiväunien pituutta sekä välttämällä runsasta nesteiden nauttimista, jottei yöllinen virtsaamistarve herättäisi. Jos hoidettava kärsii unettomuudesta, on sen syiden kartoittamiseen ja hoitoon hyvä kiinnittää huomiota.

**Rentoutuminen** on monelle hyvä keino rauhoittua. Rentoutumista voi opetella ja löytää itselleen sopivan rentoutumistavan. Toisilla se on musiikin kuuntelu, TV:n katselu tai päivän lehden lukeminen. Toisilla taas hieronta, lämpimässä kylvyssä käyminen, jumppaaminen, rentoutumisharjoitukset jne. Rentoutumishetkiä voi sisällyttää jokaiseen päivään.





## Käyttäytymiseen voi vaikuttaa

**Hoidettavan voimavaroja ja kykyjä vahvistamalla** voidaan hämmentävää käyttäytymistä helpottaa ja vähentää. Jos omaishoitaja kiinnittää jatkuvasti huomioita vain epäonnistumisiin ja haastavaan käyttäytymiseen, voi koko hoidettava alkaa näyttäytyä ongelmallisena tai vaikeana. Positiivisten asioiden ja hetkien löytäminen on tärkeä käyttäytymiseen vaikuttava tekijä. Hyvä mieli sekä läheisten ihmisten tuki ja ymmärrys merkitsevät paljon.

**Vuorovaikutusta hoidettavan kanssa** on hyvä tarkastella silloin tällöin. Omalle toiminnalleen sokeutuu helposti. Joskus voi huomauttaankin vahvistaa esimerkiksi aggressiivista käyttäytymistä. Hoidettava voi esimerkiksi olla oppinut siihen, että huutamalla tai nyrkkiä puimalla saa oman tahtonsa läpi. Liian suuret vaatimukset voivat aiheuttaa joillekin turvattomuutta, josta voi seurata haastavaksi koettua käyttäytymistä.

**Omaishoitajan rauhallinen olemus** ja varma käyttäytyminen auttavat hoidettavaa hallitsemaan omaa käyttäytymistään. Erityisesti silloin, jos hoidettava käyttäytyy vihamielisesti, on omaishoitajan yritettävä itse pysyä mahdollisimman rauhallisena, vaikka tilanne tuntuisikin loukkaavalta ja tuskalliselta. Omaishoitajan epävarmuus ja pelko saa hoidettavan vain hätääntymään enemmän. Rauhallinen läsnäolo ja hiljalleen tapahtuva keskusteluun kannustaminen voivat saada hoidettavan kertomaan tai näyttämään, mikä on huonosti tai vialla.



Kuva Shutterstock

*Omaishoitajan rauhallisuus rauhoittaa.*

**Myönteistä puhetapaa** on hyvä kehittää. Puheessa myönteinen ja kysyvä muoto, kuten "Lempiohjelmasi alkaa, tulisitko katsomaan?", antaa hoidettavalle mahdollisuuden omaan mielipiteeseen, myöntymiseen tai kieltäytymiseen. Silloin kun on välttämätöntä, että jokin asia toteutetaan, asiaa ei kannata kysyä, vaan vain todeta esimerkiksi, että "Lääkäriaikasi on kohta, nyt lähdetään".

Myönteinen tapa esittää asioita tukee toivottavaa käyttäytymistä. Moite- ja kieltomuodossa puhuttelu voi loukata, ahdistaa ja turhauttaa. Käyttäytyminen voi joskus liittyä hoidettavan kyvyttömyyteen käsitellä loukkaantumisen tai epäonnistumisen tunteita. Positiivinen palaute yrittämisestä kannustaa enemmän kuin moite epäonnistumisesta. Toisinaan on tarpeen myös rohkaista hoidettavaa sanomalla esimerkiksi: "Kyllä kaikki järjestyy".

**Äänensävy** on tärkeä pitää ystävällisenä, arvostavana ja rauhallisena. Toista ihmistä arvostavat ja kannustavat ilmaiset luovat lämpimän ja turvallisen ilmapiirin. Esimerkiksi sanat "kiitos" ja "ole hyvä" tuntuvat mukavalta meistä kaikista.

**Lyhyet ja täsmälliset lauseet** ja vain yhden kysymyksen esittäminen kerrallaan helpottavat ymmärtämistä. Asian voi toistaa käyttämällä eri sanoja ja erilaisia ilmaisuja. Hoidettava voi tuntea epävarmuutta ja turhautua, kun ei ymmärrä, mitä toinen odottaa hänen tekevän tai mitä omaishoitaja on esimerkiksi peseytymisen yhteydessä tekemässä. Omaishoitajan on hoidettavaa avustaessaan hyvä rauhallisesti kertoa, mitä seuraavaksi tapahtuu, mitä hoidettava

voi tehdä ja miten omaishoitaja aikoo auttaa. Kun hoidettava tietää, mitä häneltä odotetaan, hän pystyy paremmin myös itse osallistumaan.

**Keskustelu** hoidettavan kanssa sujuu usein parhaiten katsekontaktissa. Omaishoitaja voi hoidettavan kanssa keskustellessaan istahtaa rauhassa alas ja osoittaa näin olevansa läsnä ja vain hoidettavan asiaa varten. Tämä auttaa hoidettavaa hahmottamaan paremmin, että juuri hänelle puhutaan ja antaa mahdollisuuden seurata puhujan kasvojen ilmeitä sekä suun liikkeitä.

**Hoidettavalla on oltava riittävästi aikaa ilmaista itseään.** Hänen puhettaan ei pidä korjaila tai keskeyttää arvailuilla. On hyvä välttää tilanteita, joissa hoidettava joutuu liian suurten vaatimusten eteen. Luovuutta käyttämällä ja erilaisia vaihtoehtoja tarjoamalla on mahdollista lisätä hoidettavan tunnetta siitä, että häntä kuunnellaan ja arvostetaan. Jos hoidettava on kaikista yrityksistä huolimatta levottoman ja hermostuneen oloinen, on viisasta lopettaa keskustelu ainakin hetkeksi, kiinnittää huomio kokonaan toisiin asioihin ja yrittää myöhemmin uudelleen.

**Apuvälineillä** voidaan parantaa ja helpottaa hoidettavan kommunikointia. Kuulokoje ei palauta normaalia kuuloa, mutta auttaa hyödyntämään jäljellä olevaa. Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikoinnin keinoja on erilaisia. Ilmaisua helpottavat esimerkiksi erilaiset kuvat, merkit ja viittomat, kirjoittaminen ja kommunikaatiotaulut tai -levyt sekä erilaiset tekniset apuvälineet. Puheäänenvahvistin vahvistaa ääntä ja voi sopia esimerkiksi hoidettavalle, jolla äänen tuotto on hankalaa. Puheentuoton avuksi on olemassa myös erilaisia puhekoneita ja tietokonesovelluksia.

*Kommunikaatiota voi helpottaa erilaisilla apuvälineillä.*





*Ilmeet ja eleet puhuvat joskus hyvin selvää kieltä.*

**Jokainen meistä viestii myös kehollaan.** Erityisesti silloin, kun hoidettavalla on haasteita puheen ymmärtämisessä ja/tai tuottamisessa, ovat ilmeet ja eleet tärkeitä. Omaishoitajan on tärkeää tietää, kuinka hoidettava ilmaisee perustarpeitaan, tarvettaan tulla huomioduksi sekä miten hän ilmaisee myöntymistä ja kieltäytymistä, avun tarvetta tai pelon tunteita. Kehonkieltä voi ja on hyvä opetella tulkitsemaan. Omaishoitajan kannattaa muistaa, että myös hoidettavalla on kyky lukea toisen ihmisen eleitä, ilmeitä ja toimintaa. Tilanteessa, jossa sanallinen ja kehollinen viesti ovat ristiriidassa, on kehon viesti voimakkaampi ja ymmärretään paremmin.



***Kuinka hoidettava ilmaisee omia tarpeitaan?  
Kuinka hän ilmaisee tarpeensa tulla huomioduksi?***

**Kosketus ja läheisyys** ovat ihmisen perustarpeita. Pään silittäminen, hartioiden hieronta, selän siveleminen tai kädestä kiinni pitäminen kertoo välittämisestä, huolenpidosta ja hoivasta sekä lohduttaa ja lievittää myös mahdollista kipua. Hyvänolon tunne koostuu kehon ja mielen aistimuksista. Jos sanallinen vuorovaikutus hoidettavan kanssa ei toimi, onnistuu se usein tuntoaistin välityksellä. Koskettaminen rauhoittaa ja luo turvallisuuden ja mielihyvän tunnetta. Hoidettava voi kuitenkin aistia kosketuksesta myös muita tunteita, kuten kiirettä tai ärtymystä.



***Mitä oma kehon kielesi kertoo hoidettavalle?***



**Huumori** voi vähentää haastavaksi koetun käyttäytymisen aiheuttamaa stressiä. Hyvä huumori on sydämellistä ja se sisältää myötätuntoisen suhtautumisen koomisiin tilanteisiin. Perheille on ajan myötä muodostunut oma huumorintaju, jonka perheenjäsenet ymmärtävät ja jota on hyvä hyödyntää. Lämminhenkinen huumori sisältää toisen ihmisen arvostamisen ja luo hyväntuulisen ja iloisen ilmapiirin.

### Tunteiden kohtaaminen

**Omaishoitoon liittyvien tunteiden ilmaiseminen** ei aina ole itsestään selvää tai ongelmattonta. Myönteisiksi koetuista tunteista on monelle helpompi puhua kuin kielteisiksi tai ristiriitaisiksi koetuista. Esimerkiksi pelkoa tai surua ei välttämättä näytetä ulospäin.

**Hoidettavan tunteita on tärkeää kuunnella**, vaikka niiden ymmärtäminen tuntuisikin vaikealta. Kuolemanpelkoa, hätää, toivottomuutta tai surua voi olla vaikea kohdata, koska omaishoitaja saattaa samalla kamppailla samojen tunteiden kanssa omasta näkökulmastaan. Hoidettavan tunteiden kohtaamista helpottaakseen omaishoitaja pyrkii myös usein ymmärtämään niiden taustalla olevia syitä. Vaikka esimerkiksi ärtyneisyys ja oikullisuus koetaan raskaaksi, pyritään tunteille löytämään selitys hoidettavan elämäntilanteesta ja sairaudesta. Tilanteesta johuvat tunteet on helpompi kohdata kuin tahalliseksi koetut loukkaukset ja syytökset.

Hoidettavan tunteiden kohtaaminen voi aiheuttaa omaishoitajassa avuttomuutta, voimattomuutta ja neuvottomuutta. Omaishoitaja voi pohtia mielessään: "Osaanko toimia oikein?" On täysin normaalia tunkea myös tällaisia asioita. Hoidettava on kuitenkin tärkeä kohdata epävarmuuden tunteista huolimatta. Tunteiden kieltäminen ei poista tunteita, vaan ne kääntyvät helposti sisäänpäin.

*Anna tunteille tilaa.*

Kuva Shutterstock





Jos hoidettavalle on vaikeaa kertoa tunteistaan omaishoitajalle, olisi tärkeää, että hänellä olisi vaikkapa ystävä, sukulainen tai ammatilainen, jonka kanssa niitä jakaa. Jos tunteiden kuvaaminen ja sanoittaminen on haastavaa, apuna voi käyttää myös erilaisia tunteiden ilmaisua helpottavia keinoja, kuten kuvia, musiikkia tai piirtämistä.

*Puhutteko tunteista  
vai tuntuuko niistä  
puhuminen vaikealta?*

**Omaishoitajan oma tunteiden ilmaisua** voi hankaloittaa halu olla pahoittamatta hoidettavan mieltä tai olla rasittamatta läheisiään. Hoidettavan käyttäytymisen mahdollisesti herättämiä syyllisyyden tai häpeän tunteita ei omaishoitaja ehkä halua hoidettavalleen näyttää. Omaishoitaja voi myös haluta peittää sekä hoidettavalta että muilta omaishoidon herättämiä väsymyksen ja katkeruuden tunteitaan, huolta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan sekä surua hoidettavan sairaudesta ja sen etenemisestä. Myös toisten ihmisten ymmärtämättömyys vaikeuttaa tunteista kertomista. Hoidettavan käyttäytymisen selittely kerta toisensa jälkeen voi aiheuttaa turhautumista ja ahdistusta, jota on vaikea purkaa, kun tuntuu, että muut eivät tilannetta ymmärrä.

Omaishoitajalla tulisi olla mahdollisuus käsitellä omia tunteitaan ja jakaa niitä. Omien tunteiden tiedostaminen ja hyväksyminen ovat ensiarvoisen tärkeitä arjessa jaksamisen ja selviytymisen kannalta.

Tunnepäiväkirjan avulla voit seurata tunteitasi esimerkiksi viikon ajan. Päiväkirjaan kirjataan eri tilanteisiin liittyviä tunteita ja mielialoja sekä kuinka voimakkaina ne koettiin.

Päiväkirjan avulla voi harjoitella tunteiden tunnistamista sekä pohtia, mistä asioista saa mielihyvää ja mitkä tilanteet tuntuvat kuormittavilta.

Tunnepäiväkirja löytyy tämän oppaan sivulta 31.

**Toivon ylläpitäminen** on tärkeää sairauden tai vammautumisen kohdatessa niin omaishoitajalle kuin hoidettavallekin. Toivon ylläpitäminen ei tarkoita katteettomia lupauksia paranemisesta tai väkisin positiivisena olemista. Todellisia tunteita ei kannata peittää liian positiivisuuden alle. Myönteinen realismi ja arjen pienten hyvien hetkien huomaaaminen auttavat pitämään toivoa yllä.



Kuva Shutterstock

*Jokainen tarvitsee toivoa.*



*Hoidettavan käyttäytymisestä voi olla vaikea kertoa muille.*

## Omaishoitajan jaksaminen

Hoidettavan haastavaksi koettu käyttäytyminen koskettaa koko perhettä ja lähipiiriä. Omaishoitajan voi olla vaikea kertoa hoidettavan hämmentävästä käyttäytymisestä tai käyttäytymisen muutoksista muille. Omaishoitaja saattaa myös pelätä rasittavansa läheisiään omilla huolillaan ja yrittää siksi selvitä yksin. Asiasta puhuminen voi kuitenkin auttaa löytämään uusia näkökulmia arjesta selviytymiseen ja omaan jaksamiseen.

**Käyttäytymisen muutokset uuvuttavat omaishoitajan helposti.** Omaishoitaja saattaa toisesta huolehtiessaan sivuuttaa omat tarpeensa. Jos omaishoitaja omistautuu liikaa hoidettavasta huolehtimiseen, on vaarana, että omaishoitajan itsestä huolehtiminen unohtuu ja voimavarat hiipuvat. Omaishoitajan omien tarpeiden peittyminen arjen pyörytyksen alle saa hoidettavan ja hoitajan rajat herkästi hämärtyämään. Ei ole minää, on vain me.

**Rakentava itsekkyyys** tarkoittaa sitä, että huolehtii itsestään riittävän hyvin. Omaishoitaja voi pysähtyä hetkeksi ja kuunnella sisäisiä viestejään sekä vastata niihin. Kun arvostaa itse itseään, välittyy siitä viesti toisillekin: "Olen arvokas ihminen eikä minua voi kohdella miten vain". Tärkeää on etsiä ja tukea omaa tapansa selviytyä. Omasta itsestä kannattaa pitää huolta ennen kuin on liian väsynyt. Joskus riittää, että jaksaa päivän kerrallaan eikä edes yritä miettiä sen pidemmälle. Jokainen tarvitsee tilaa myös itselleen.

Säännöllinen ja monipuolinen ruokavalio, liikunta, ulkoilu sekä riittävä uni luovat pohjan myös omaishoitajan hyvinvoinnille. Omat harrastukset ja oma aika ovat omaishoitajan jaksamisen kannalta tärkeitä, joten niistä kannattaa pitää kiinni. Pienikin hetki omaa aikaa voi olla merkittävä jaksamisen kannalta. Omaishoitajan hyvinvointi on myös hoidettavan edun mukaista.





**Tilanteesta puhuminen** toisen kanssa auttaa usein jäsentämään sitä. Vertaistuki koetaan usein tärkeäksi. Vertaisten kanssa jaetaan tunteita ja ajatuksia sekä haetaan myös tietoa, toimintaohjeita ja keinoja selviytyä eteenpäin omassa elämäntilanteessa. Kenenkään ei tarvitse jäädä yksin vaikean asian kanssa. Vertaistukiryhmiä löytyy muun muassa Omaishoitajaliiton jäsenyhdistyksistä sekä erilaisista potilasjärjestöistä.

**Tieto lisää ymmärrystä.** Omaishoitajaa yleensä helpottaa, kun hän ymmärtää syyt hoidettavan käyttäytymisen taustalla. Tieto ja ymmärrys sairaudesta, sen luonteesta ja etenemisestä auttaa ymmärtämään myös käyttäytymisen muutoksia ja löytämään niihin keinoja. Omaishoitaja kykenee tällöin suhtautumaan vaikeisiin tilanteisiin aiempaa rauhallisemmin ja saamansa tiedon perusteella löytämään omaan tilanteeseensa sopivia käytännön ratkaisuja.

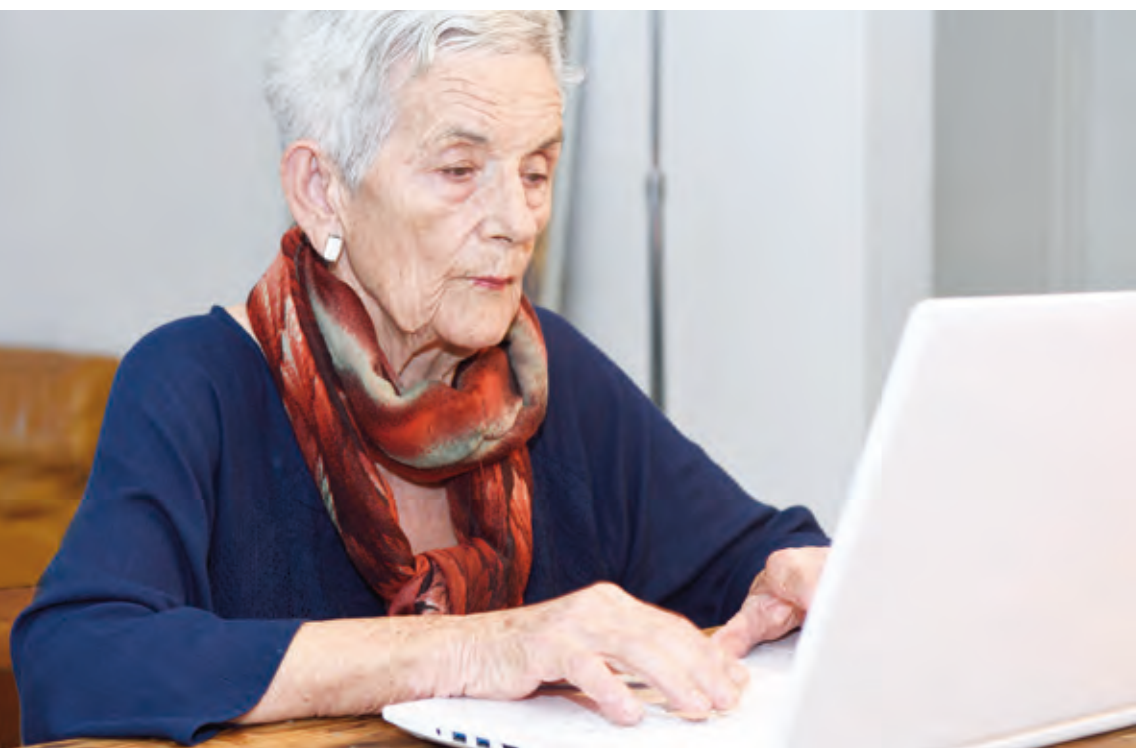
***Kuinka sinä jaksat omaishoitajana? Miten voisit lisätä omaa jaksamistasi?***

Tietoa voi hankkia erilaisista info- ja koulutustilaisuuksista, kirjoista ja internetistä. Erilaiset potilasjärjestöt tarjoavat sairauskohtaista tietoa. Aina kannattaa kuitenkin keskustella omasta ja hoidettavan tilanteesta ammattilaisen kanssa, jotta välttyy väärinkäsityksiltä.



***Mistä voisi saada lisätietoa sairaudesta?***

*Internetistä löytyy luotettavaakin tietoa.*





*Apua kannattaa hakea ajoissa.*

## Apua kannattaa hakea

Apua kannattaa hakea aina, kun oireista on hoidettavalle haittaa tai omaishoitajalla herää huoli hoidettavan käyttäytymisestä. Käyttäytymisen muutokset ovat hyvin moniulotteinen asia, joten aina niille ei ole löydettävissä yhtä syytä tai varmasti auttavaa hoitokeinoa tai lääkitystä. Haasteelliseksi koettua käyttäytymistä lievittäviä keinoja on kuitenkin mahdollista löytää.

Kotoisten keinojen rinnalle saatetaan tarvita hoitoa, terapiaa ja kuntoutusta. Jos hoidettavalla on jo olemassa hoitotaho kotihoidossa, vammaispalvelussa, muistipoliklinikalla tai muualla, kannattaa huoli käyttäytymisen muutoksista ottaa siellä puheeksi. Usein jo säännöllinen yhteys hoitavaan lääkäriin, hoitajaan tai kotihoidon henkilökuntaan tuo turvallisuutta ja tiedon, ettei ole yksin ongelmien kanssa. Sosiaali- ja terveyskeskuksesta saa myös apua ja sieltä ohjataan tarvittaessa eteenpäin erikoissairaanhoidon tai muiden palveluiden piiriin. Kiireellisissä tapauksissa kannattaa aina olla yhteydessä päivystykseen ja hätätilanteessa hätänumeroon.

Käyttäytymisen muutoksia pyritään kartoittamaan tarkastelemalla kokonaistilannetta ja selvittämällä, liittyykö käytösoire fyysiseen sairauteen tai vammaan, vai onko kyse esimerkiksi psyykkisistä tekijöistä tai ihmissuhde- ja vuorovaikutusongelmista. Hämmentävän käyttäytymisen taustalla olevan syyn löytäminen helpottaa oikean tiedon hakemista ja sitä kautta keinojen löytämistä.

Jos lääkkeetön hoito ei yksinomaan riitä tuomaan apua haastavaan käyttäytymiseen, voidaan arvioida lääkehoidon mahdollisuutta. Lääkehoidon valintaan vaikuttaa hoidettavan kokonaistilanne, esimerkiksi mahdolliset muut sairaudet ja niiden hoitoon käytettävä lääkitys.

Omaishoitajan jaksamisen ja hoidettavan toimintakyvyn tukemisen kannalta on tärkeää jo tarpeeksi varhaisessa vaiheessa miettiä hoidettavalle kuntouttavan, osa-aikaisen tai ympäri-vuorokautisen lyhytaikaishoidon mahdollisuuksia. Hoidettavan kannalta lyhytaikaishoitajaksot ovat tärkeitä siksi, että silloin ammattilaisten on helpompi seurata ja arvioida hoidettavan



vointia ja kokonaistilannetta. Päivätoiminta ja hoidettavan lyhytaikaisjaksot mahdollistavat myös omaishoitajan levon. Tilapäinen tai pysyvä kodin ulkopuolinen hoitopaikka voi joissakin tapauksissa olla hyvä ja perusteltu ratkaisu, josta omaishoitajan ei tarvitse kantaa syyllisyyttä.

### **APUA, TUKEA JA NEUVOJA ERLAISIIIN TILANTEISIIN SAA MYÖS PUHELIMITSE:**

#### **Omaishoidon neuvonta: 0800 39 0229.**

Ti-to klo 10–14  
Omaishoitajaliitto ry.

#### **Valtakunnallinen kriisipuhelin: (09) 2525 0111.**

Auki aina.  
MIELI Suomen Mielenterveys ry.

#### **Ruotsinkielinen kriisipuhelin: (09) 2525 0112.**

Ma ja ke klo 16–20, ti, to ja pe klo 9–13.  
MIELI Psykisk Hälsa Finland rf.

#### **Valtakunnallinen palveleva puhelin: 0400 22 11 80.**

Joka ilta klo 18–24.  
Suomen ev.lut. kirkko.

#### **Ruotsinkielinen palveleva puhelin: 0400 22 11 90.**

Joka ilta klo 20–23.  
Ev.luth. kyrkan i Finland.

#### **Vanhempainpuhelin: 0800 92 277.**

Ma ja ti klo 10–13 ja 17–20, ke klo 10–13 ja to klo 14–20.  
Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

#### **Vertaislinja-tukipuhelin muistisairaiden omaisille: 0800 96 000.**

Ma-la klo 17–20.  
Muistiliitto ry.

#### **Muistineuvo-tukipuhelin: (09) 8766 550.**

Ma, ti ja to klo 12–17, ruotsinkielellä ti klo 15–17.  
Muistiliitto ry.

#### **Päihdeneuvonta: 0800 900 45.**

Auki aina.  
EHYT ry.

#### **Nollalinja: 080 005 005.**

Auki aina.

Kaikille, jotka ovat läheisessä ihmissuhteessaan kokeneet väkivaltaa tai sen uhkaa.  
THL ja Setlementti Tampere ry.



*Mistä voisit saada apua?*

*Voisiko vertaistukiryhmästä olla hyötyä uusien keinojen löytämisessä?*

## Kun hoidettavan käyttäytyminen hämmentää

- Muuttuneen käyttäytymisen taustalla voi olla monia syitä, kuten sairaus tai vamma, vaikeudet kommunikoinnissa, ymmärtämisessä tai poikkeavuudet aistien toiminnassa.
- Käyttäytyminen kertoo aina jostain, kuten esimerkiksi tarpeista ja toiveista, hyvästä tai huonosta olostä, mielipahasta tai mielihyvästä.
- Haastavaksi koettua käytöstä ei aina voi välttää, mutta siihen voi varautua ja sitä voi yrittää ennaltaehkäistä.
  - Käyttäytymiseen voi vaikuttaa:
    - vahvistamalla hoidettavan voimavaroja ja kykyjä
    - asianmukaisella hoidolla
    - pyytämällä apua ystäviltä, naapureilta tai sukulaisilta sekä ammattilaisilta.
  - Omaishoitajille on saatavilla tietoa ja tukea.
  - Omaishoitajan on tärkeä huolehtia omasta jaksamisestaan.



# Lähteet

ABC-opas ikääntyvälle omaiselle. Läheiseni mielenterveys tai päihteiden käyttö huolettaa. Onko minun jaksamisellani väliä? Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry, 2015.

Afasia (aivolähtöinen puhehäiriö). Sari Atula. Lääkärikirja Duodecim 2015.  
[www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00557](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00557)

Aistien merkitys vuorovaikutuksessa.  
[www.papunet.net](http://www.papunet.net)

Ajatusten, tuntemusten tai käyttäytymisen muutokset  
liittyen todellisuudentajun heikentymiseen (psykoosin ensioireet)  
<https://www.hel.fi/itsehoito/fi/tietoa-eri-aiheista/muisti-ja-mielenterveys/vaikeudet-ja-oireet/ajatusten-tai-kaytтыtymisen-muutokset-psykoosin-ensioireet>

Fyysinen toimintakyky.  
[www.thl.fi/toimintakyky](http://www.thl.fi/toimintakyky)

Hyvän hoidon kriteeristö.  
2016. Muistiliitto.

Hädän hetkellä – psyykkisen ensiavun opas. Saari S, Kantanen I, Kämäräinen L, Parviainen K, Valoaho S & Yli-Pirilä P. (toim.) 2009. Punainen Risti & Duodecim.

Ikääntyminen ja päihteet.  
Eriksson H & Avellan M. 2015. Sininauhaliitto, Helsinki.

Ikääntyvä mieli. Mielen hyvinvointia vanhetessa.  
Haarni I. 2014. Suomen Mielenterveysseura.

Kehitysvammainen potilaana.  
Arvio M & Aaltonen S. 2011. Duodecim.

Kipu, kivun kokeminen ja ilmaiseminen. Video Kivunhoito -verkkokurssin osaksi.  
Eveliina Mikkonen & Puula Sohlman 2014. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma.  
Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Kohdaten – opas vuorovaikutukseen muistisairaana ihmisen kanssa. 2013.  
[http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Hoivalluksia/kohdaten\\_netti.pdf](http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Hoivalluksia/kohdaten_netti.pdf)

MAPAsta on moneen haasteellisen käyttäytymisen hallinnassa.  
Potilasohjausmateriaalia MAPA-toimintamallista. Haapaniemi K ja Kivijärvi S. 2014.  
Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Oulun ammattikorkeakoulu.

Mielenterveyden ensiapu 2. Kitchener B, Jorm A, Kelly C, Lassander M, Karila-Hietala R.  
2015. Haavoittuva mieli – tunnista ja tue. Suomen mielenterveysseura.





Mielenterveystalo. 2017. HUS.  
[www.mielenterveystalo.fi](http://www.mielenterveystalo.fi)

Mieli myllertää. Opas kehitysvammaisen ihmisen mielenterveyden tukemiseen.  
Hongisto V, Repo A & Björkman P. 2008. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry

Muistisairaus, parisuhde ja seksuaalisuus  
[www.muistiliitto.fi](http://www.muistiliitto.fi)

Muistisairaudet.  
Käypä hoito -suositus.

Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön.  
2011. Duodecim.

Opas sinulle joka hoidat läheistäsi. 2015.  
[www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/88082/URNISBN9789515884961.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/88082/URNISBN9789515884961.pdf?sequence=1)

Parkinsonin taudin lääkkeiden aiheuttamia psyykkisiä haittoja  
<http://www.parkinsonsaatio.fi/parkinsonin-tauti/artikkelit/parkinsonin-taudin-laakkeiden-aiheuttamia-psykkisia-haittoja>

Psykiatria. Lönnqvist J, Henriksson M, Marttunen M & Partonen T.  
2014. Duodecim.

Puhevammaisuuden syyt ja ilmenemismuodot.  
<http://papunet.net/tietoa/puhevammaisuuden-syyt-ja-ilmenemismuodot>

Päihdelinkki  
[www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi)

Sairauden häpeällinen leima.  
Kaltiala-Heino R, Poutanen O ja Välimäki M. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2001.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo92138>

Seksuaaliongelmät neurologisissa sairauksissa.  
<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2003/3/duo93411>

Toimintakyvyn ulottuvuudet.  
[www.thl.fi/toimintakyky](http://www.thl.fi/toimintakyky)

Tunne Tunteesi.  
Myllyviita K. 2016. Duodecim.

Vierelläsi – Opas muistisairaalle omaisille selkokielellä. 2014  
<https://kpsaatio.fi/wp-content/uploads/2018/11/Vierellasi-opas.pdf>

Välitä tunne – turvataitoja opas muistisairauteen sairastuneiden läheisille.  
2014. Mikkelin seudun muisti ry.

Väestöliitto. 2017.  
[www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_kriisit/fyysiset-sairaudet-parisuhteessa/sairastumisen-aiheuttama-kriisi/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/fyysiset-sairaudet-parisuhteessa/sairastumisen-aiheuttama-kriisi/)

Yhteistyöllä hyvinvointia muistisairaalle ihmiselle –  
ratkaisuja normittoman käyttäytymisen tilanteisiin. Eloniemi-Sulkava U. 2016.  
[www.amialife.fi](http://www.amialife.fi)





# Omainen hoitajana

-opassarja on tehty kotona hoitamisen

ja auttamisen tueksi tilanteisiin,

joissa hoidettava läheinen

on aikuinen.

Oppaiden tavoitteena on myös

rohkaista omaishoitoperheitä

hakemaan apua, koska kaikesta

ei tarvitse selviytyä yksin.



**Omaishoitajaliitto**

**omaishoitajat.fi**