

Psykoosiin sairastuneilla toimintakyvyn lasku alkaa usein jo nuorena

Pitkäaikaiseen psykoosiin liittyvät sairauden oireet ja lääkitys aiheuttavat ongelmia muun muassa liikkumiskyvyssä ja näkökyvyssä. Liikkumiseen motivointi ja säännölliset näöntarkastukset tulisi ottaa huomioon psykoosiin sairastuneen kuntoutuksessa jo nuorella iällä. Psykoosiin sairastuneiden toimintakyvyn ylläpitämiseen pitäisikin kiinnittää erityistä huomiota jo nuorena.

Yleensä ihmisen toimintakyky alkaa heiketä vasta vanhemmalla iällä. Pitkäkestoisiin psykooseihin, etenkin skitsofreniaan, liittyy kuitenkin usein taantumisen aiemmalta toimintatasolta. Ennen aikaista heikkenemistä tapahtuu niin arkielämän kuin kognitiivisessakin toimintakyvyssä, liikkumisessa ja näkökyvyssä.

Terveys 2000 -tutkimuksessa haastateltiin noin 8 000 yli 30-vuotiaasta suomalaista, ja heille tehtiin laaja terveystarkastus (1). Tutkittujen itse antamien hoito- ja oiretietojen ja terveydenhuollon rekisteritietojen perusteella joukosta valittiin erikseen Psykoosit Suomessa -tutkimukseen osallistujat. Psykoosidiagnoosit varmistettiin diagnostisen haastattelun ja sairauskertomustietoihin perehtymisen pohjalta.

Psykoosia sairastavat jaettiin diagnosiin mukaan kolmeen ryhmään: skitsofreniaa sairastavat, muuta ei-mielialaoireista psykoosia sairastavat (skitsoaffektiivinen häiriö, skitsofreenistyyppinen häiriö, harhaluuloisuushäiriö, lyhytkestoinen psykoottinen häiriö ja tarkemmin määrittämätön psykoottinen häiriö) sekä mielialaoireista psykoosia sairastavat (kaksisuuntainen mielialahäiriö ja vakava masennus psykoottisin oirein).

Meneillä oleva tutkimuksemme pyrkii kartoittamaan laaja-alaisesti psykoosisairauksiin liittyviä toimintakyvyn ongelmia. Selvitämme näkykyvyn, liikkumiskyvyn ja yleisen toimintakyvyn vajauksien esiintyvyyden eri psykooseja sairastavilla sekä potilaan oman kuvauksen että mittausten perusteella. Vertaamme tuloksia muuhun väestöön ja tutkimme potilaiden kuvausten ja objektiivisten mittausten välillä olevia mahdollisia ristiriitoja. Tutkimuksessa selvitetään myös, ovatko tutkittavat saaneet toimintakyvyn vajauksiin tarvittavaa apua tai apuvälineitä. Näkökykyä ja

liikkumiskykyä koskevat osatutkimukset ovat valmistuneet (2,3).

”Veljen lasit käytössä kotona”

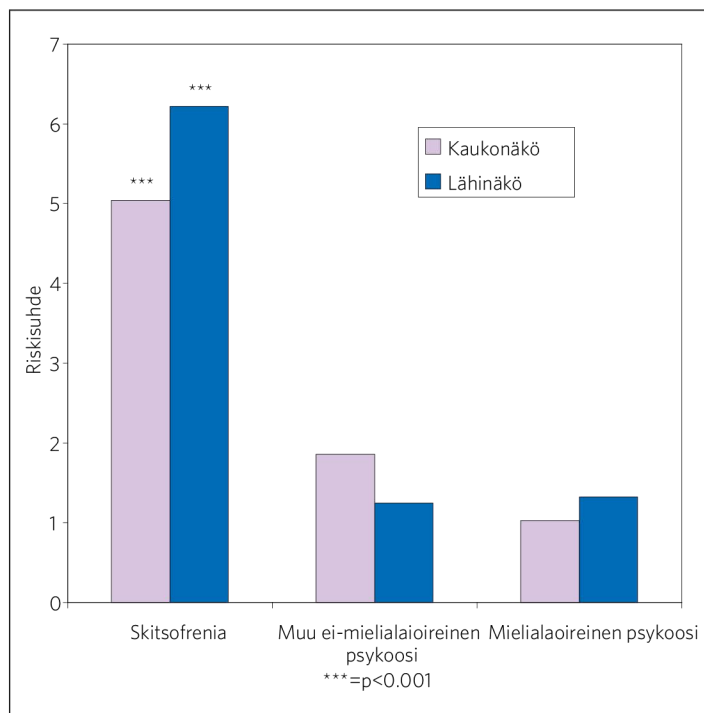
Tutkittavan kauko- ja lähinäkö mitattiin näkötauluilla siten, että hän käytti yleensäkin käyttämiään silmä- tai piilolaseja. Tutkimuksessa alentuneeksi näkökyvyksi määriteltiin näöntarkkuus alle 0,5, hyvän näöntarkkuuden ollessa 1,0. Kun iän ja sukupuolen vaikutus otettiin huomioon, skitsofreniaa sairastavilla oli yli kuusinkertainen riski alentuneeseen lähinäkökykyyn ja yli viisinkertainen riski alentuneeseen kaukonäkökykyyn muuhun väestöön verrattuna (kuvio 1). Noin 15 % skitsofreniaa sairastavista ja noin 6 % yleisväestöstä ilmoitti ongelmia sanomalehtitekstin tai TV:n tekstin lukemisessa.

Psykoosiin sairastuneilla ilmeni tut-

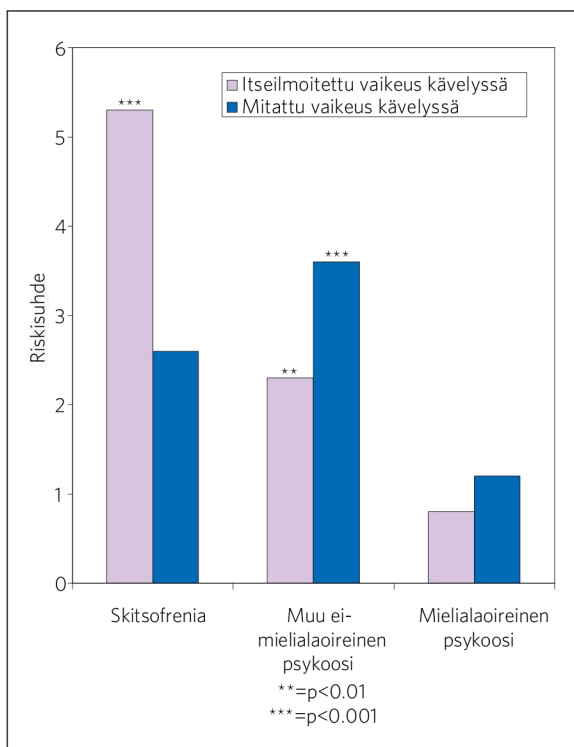
kimuksessa ongelmia, joita yleisväestöllä harvemmin on; tutkittavalla saattoi olla veljen lasit kotona käytössä tai lasit saattoivat olla 30 vuotta vanhat. Skitsofreniaa sairastavista vain 44 % oli käynyt näöntarkastuksessa viiden viime vuoden aikana, kun muusta väestöstä näin oli tehnyt 70 %. Skitsofreniaa sairastavien ongelmat näkökyvyssä voivat siis johtua niinkin yksinkertaisesta asiasta kuin asianmukaisten lasien puutteesta.

Heikentynyt lihasvoima vaikeuttaa liikkumista

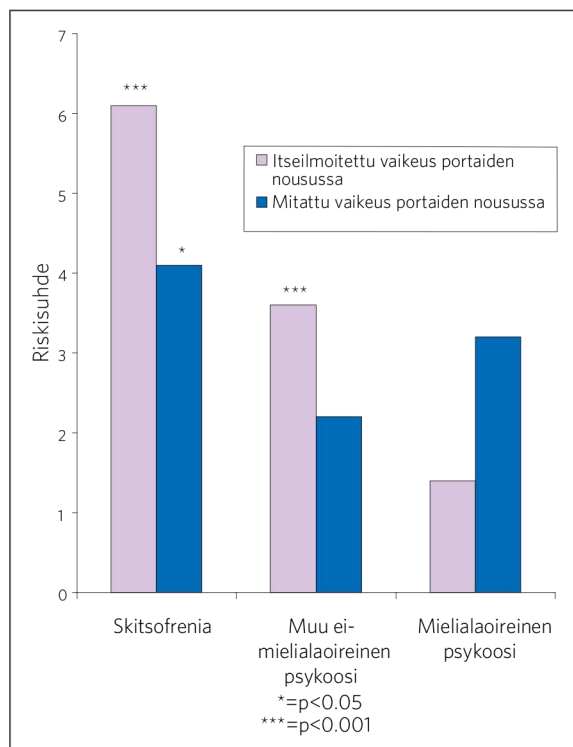
Liikkumiskyky alkaa yleensä heiketä keski-iässä, jolloin vaativa liikkuminen, kuten juokseminen voi jo olla vaikeampaa. Liikkumiskyky heikkenee vanhemmiten, kunnes liikkuminen kotona voi vaikeutua niin, että lisäapua tarvitaan.



Kuvio 1. Ikä- ja sukupuolivakioitu alentunut näkökyky (näöntarkkuus < 0,5) verrattuna yleisväestöön.



◀ **Kuvio 2.** Ikä- ja sukupuolivakioitu vaikeus kävelyssä verrattuna yleisväestöön.



▶ **Kuvio 3.** Ikä- ja sukupuolivakioitu vaikeus portaiden nousussa verrattuna yleisväestöön.

Psykoosiin sairastuneella liikkumis-
kyvyn heikkeneminen alkaa yleensä jo ai-
emmin. Psykoosisairauksiin usein liittyvä
tahdottomuus ja apaattisuus sekä psykoosi-
lääkkeiden sivuvaikutuksena usein tuleva
väsymys vähentävät liikunnan harrastami-
sen halua. Liikunnan puutteesta johtuva
huonontunut yleiskunto nostaa edelleen
kynnystä harrasta liikuntaa. Seurauksena
on kierre, jonka katkaisemiseen psykoosi-
potilaiden hoidossa ja kuntoutumisessa
pitäisi kiinnittää huomiota.

Oma tutkimuksemme vahvisti sen, että
skitsofreniaa ja muita ei-mielialaoireisia
psykooseja sairastavilla henkilöillä on hei-
kentynyt liikkumiskyky ja lihasvoima. Li-
hasvoimaa mittaavassa käden puristusvoi-
matestissä jo alle 55-vuotiaat skitsofreniaa
sairastavat saivat merkittävästi huonom-
man tuloksen kuin yleisväestö. Kuviossa
2 nähdään, että sekä skitsofreniaa että
muuta ei-mielialaoireisia
psykooseja sairastavilla on
muuta väestöä huomatta-
vasti enemmän vaikeuksia
kävelyssä. Itse ilmoitettu
vaikeus kävelyssä tarkoittaa
vaikeutta kävellä 500
metriä, ja mitattu vaikeus
tarkoittaa alle 1,2 metriä
sekunnissa kävelynopeutta
kuuden metrin kävelytestis-
sä. Tällä nopeudella jalan-
kulkija ehtii kävellen suojatien yli vihreän
liikennevalon aikana.

Itse ilmoitettu vaikeus portaiden nou-
sussa tarkoittaa vaikeutta kävellä kahta

kerrosväliä pysähtymättä lepäämään, ja
mitattu vaikeus tarkoittaa vaikeutta kah-
den portaan nousussa. Skitsofreniaa ja
muuta ei-mielialaoireisia psykooseja sai-
rastavilla on moninkertaisesti enemmän
vaikeuksia portaannousussa kuin muulla
väestöllä (kuvio 3). Sen sijaan mielialaoi-
reista psykoosia sairastavien liikkumiskyky
ei eroa muusta väestöstä. Tutkimuksessa
todettiin, että skitsofrenian negatiiviset
oireet (tunteiden latistuminen, puheen
köyhtyminen, tahdottomuus ja kyvyttö-
myys tunnea mielihyvää) ovat yhteydessä
heikoon liikkumiskykyyn.

Liikkumis- ja näkökyvyn ongelmat heikentävät arkielämästä selviytymistä

Jo alle 55-vuotiaat skitsofreniaa sairastavat
ilmoittivat muuta väestöä merkittävästi
enemmän vaikeuksia
mm. yhden porrasvälin
kapuamisessa ja puolen
kilometrin matkan kä-
velemisessä. Vaikeudet
tällaisissa jokapäiväi-
sissä toimissa kertovat
huomattavasti heiken-
tyneestä toimintaky-
vystä. Yli 55-vuotiaat
skitsofreniaa sairastavat
ilmoittivat merkittävästi

enemmän vaikeuksia lähes kaikilla kys-
tyillä liikkumiskyvyn alueilla: kävelyssä,
juoksussa ja portaiden nousussa. Heiken-
tynyt näkökyky vaikuttaa toimintakykyyn

jo kotioloissakin, mutta erityisesti liikku-
miseen ulkomaailmassa ja kanssakäymi-
seen muiden ihmisten kanssa. Pitkäkes-
toiseen psykoosiin liittyvät liikkumisky-
vyn ja näkökyvyn ongelmat heikentävät
arki-elämästä selviytymistä, ja ne pitäisi
ottaa huomioon hoitoa ja kuntoutumista
suunniteltaessa. ●

Satu Viertiö, tutkija

KTL, Terveystieteiden ja toimintakyvyn osasto

Kirjallisuutta

1. Aromaa A, Koskinen S (2002) Terveys ja toi-
mintakyky Suomessa. Terveys 2000 -tutki-
muksen perustulokset. Kansanterveyslaitoksen
julkaisuja B3/2002, Helsinki [http://www.ktl.fi/
publications/2002/b3.pdf](http://www.ktl.fi/publications/2002/b3.pdf)
2. Viertiö S, Laitinen A, Perälä J, ym. Visual impair-
ment in persons with psychotic disorder. *Soc
Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2007;42:902-8.
3. Viertiö S, Sainio P, Koskinen S, ym. Mobility li-
mitations in persons with psychotic disorder:
Findings from a population-based survey. *Soc
Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2008 Sep 17.
[Epub ahead of print]