

Mari Imppola, Minna Kantamaa

“Siitä tulee apua, kun on vaihtelua”

Kokemuksia aistivirikkeiden käytöstä muistisairaiden arjessa

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Toimintaterapeutti AMK
Toimintaterapia
Opinnäytetyö
Päivämäärä 4.4.2011

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Mari Imppola ja Minna Kantamaa ”Siitä tulee apua, kun on vaihtelua” Kokemuksia aistivirikkeiden käytöstä muistisairaiden arjessa 67 sivua + 3 liitettä 4.4.2011
Tutkinto	Toimintaterapeutti
Koulutusohjelma	Toimintaterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	toimintaterapia
Ohjaajat	lehtori Kaija Kekäläinen lehtori Anne Talvenheimo-Pesu
<p>Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme helsinkiläisessä Heseva–kodissa valmistettujen aistivirikkeiden käyttöä muistisairaiden kuntouttavassa hoitotyössä. Käytimme työssämme Doris Piercen toiminnan terapeuttinen voima –mallia, jonka avulla analysoimme saamiamme tuloksia.</p> <p>Tutkimusaineisto muodostui kolmen tehostetun palvelun suljetun dementiaosaston henkilökunnan lomakehaastatteluista sekä neljän asukkaan teemahaastattelusta. Opinnäytetyö on luonteeltaan laadullinen ja noudattelee tapaustutkimuksellista lähestymistapaa. Keräämämme aineiston käsittelimme teorialähtöisen sisällönanalyysin menetelmää käyttäen.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että aistivirikkeiden käyttö vaikuttaa asukkaiden toimintaan monella tavalla. Piercen teoriaa tarkasteltaessa toimintaan liittyvät ilmiöt kohdentuivat pääosin asiakaskohtaisiin ja kontekstuaalisiin ulottuvuuksiin. Myös aistiviriketuohtion kohdennettavuus ja sopivuus asukkaille näkyivät tuloksissa.</p> <p>Henkilökunnan ja asukkaiden mukaan aistivirikkeet lisäsivät muistelua, aktiivisuutta ja vuorovaikutusta kaikkien toimijoiden välillä. Näin ne toivat elvyttävyyden, mielihyvän ja tuotteliaisuuden tunteita asukkaille. Muistojen kautta asukkaat käsittelivät elämänsä, mikä nähdään tärkeänä tekijänä hyvinvoinnin ja minäkuvan vahvistumisessa. Spatialliset tekijät ilmenivät erityisesti siinä, miten asukkaan toimintamahdollisuudet vaikuttivat virikkeiden käyttöön ja missä virikkeitä käytettiin. Ajalliset ja sosiokulttuuriset tekijät ilmenivät esimerkiksi muistelussa.</p> <p>Työmme tavoitteena oli innostaa hoitohenkilökuntaa käyttämään muistelutoimintaa arjessa. Yhtenä tavoitteena on myös vakuuttaa, että tämän kaltaisella viriketoiminnalla voidaan lisätä hyvinvointia, voimavaroja ja asiakaskeksyyttä muistisairaiden arjessa. Heseva-kodissa käytetyt aistivirikkeet toimivat hyvinä ja helposti lähestyttävänä keinoina, tuotaessa laatua vanhainkodin tai palvelutalon toimintaan.</p>	
Avainsanat	Pierce, Toiminnan terapeuttinen voima, muistisairaus, muistelu, aistivirike, vuorovaikutus

Authors Title Number of Pages Date	Mari Imppola ja Minna Kantamaa Experiences of the Use of Sensory Stimulants in Everyday Life of People with Memory Loss Diseases 67 pages + 3 appendices 4 April 2011
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructors	Kaija Kekäläinen, Lecturer Anne Talvenheimo-Pesu, Lecturer
<p>The aim of this study was to explore how sensory stimulants are experienced and used in Heseva Home in Helsinki with people suffering from memory loss diseases. As a theoretical framework, we used a model called Occupation by Design: Building Therapeutic Power by Doris Pierce, and it was used when analyzing the results of this study.</p> <p>This is a qualitative case study and the data consisted of a questionnaire and interviews. As for methods, the questionnaire was delivered to the personnel in three dementia wards. We also interviewed four residents living in Heseva Home. The data was collected and categorized by using theory-based analysis.</p> <p>We found that the use of sensory stimulants had effects on occupations of a client in various ways. In accordance with the theory, it was perceived that the occupations were mainly tied together with Subjective Dimensions of Occupation and Contextual Dimensions of Occupation. Also Elements of the Occupational Design Process appeared in the results. According to the personnel and the residents, sensory stimulants enhanced reminiscence, activity and interaction. These factors enabled the residents to experience restoration, pleasure and productivity. Through memories residents handled their life, which is considered to be part of well-being.</p> <p>The sensory stimulants used in Heseva Home are good and easy tools, when paying attention to quality of everyday life in assisted living environments. With this study we wished to encourage the personnel to use sensory stimulants and reminiscence, as well as to convince them that with this kind of a method, it is possible to attain well-being, strengths and a customer-oriented approach in lives of people with memory loss.</p>	
Keywords	Doris Pierce, therapeutic power, memory loss diseases, reminiscence, stimulation of senses, interaction

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työn lähtökohdat	4
2.1	Aistivirike projekti Gaius- säätion Heseva-kodissa	4
2.2	Opinnäytetyön tutkimuskysymykset	5
2.3	Mitä muisti on?	6
2.4	Muistisairaudet	7
2.5	Aistit	8
2.6	Vastaavat tutkimukset tai projektit aiheesta	9
2.7	Uuden toiminnan käyttöönotto	12
3	Kuntoutuksen näkökulma	14
3.1	Toiminnan terapeuttinen voima -malli	14
3.1.1	Toiminnan subjektiiviset ulottuvuudet	15
3.1.2	Toiminnan kontekstuaaliset ulottuvuudet	17
3.1.3	Toiminnan suunnitteluprosessin elementit	19
3.2	Muistelun merkitys ikääntyneelle	20
3.3	Muistelu muistisairaiden kuntoutusmuotona	22
4	Aineiston keruu ja sisällönanalyysi	24
4.1	Eettiset kysymykset	25
4.2	Aineiston kerääminen	27
4.2.1	Henkilökunnan lomakehaastattelu	28
4.2.2	Asukkaiden teemahaastattelu	29
4.2.3	Haastattelujen kulku	31
4.3	Sisällönanalyysi	32
5	Lomakehaastattelujen ja asukkaiden haastattelujen tulokset	36
5.1	Henkilökunnan lomakehaastattelut	37
5.1.1	Toiminnan subjektiiviset ulottuvuudet	38
5.1.2	Toiminnan kontekstuaaliset ulottuvuudet	40
5.1.3	Toiminnan suunnitteluprosessin elementit	43
5.2	Asukkaiden haastattelut	44
5.2.1	Toiminnan subjektiiviset ulottuvuudet	44

5.2.2	Toiminnan kontekstuaaliset ulottuvuudet	46
5.2.3	Toiminnan suunnitteluprosessin elementit	48
6	Johtopäätökset	50
6.1	Aistivirikkeet osana osaston toimintaa	50
6.2	Henkilökunnan tekemiä havaintoja aistivirikkeistä	52
6.3	Asukkaiden kokemuksia	54
6.4	Kehitys- ja jatkotutkimusehdotuksia	55
7	Pohdinta	58
	Lähteet	64
	Liitteet	
	Liite 1. Käyttökysely aistivirikkeistä (hoitohenkilökunnalle)	
	Liite 2. Teemahaastattelu aistivirikkeistä Heseva-kodin asukkaille	
	Liite 3. Saatekirje	

1 Johdanto

Ikäisekseen hyvin säilynyt

*säilynyt kuin etikkaan hukutettu kurkku
ja miten niin ikäisekseen
mikä se ikä on
vuodet ja verisuonet
virkatodistus mieli vai rypyt
ja hyvin siis kuinka
ryppyinen mutta aivoiltaan virkku
unohteleva hupakko mutta elämänmyönteinen
virkku etikkakurkku
hellä höppänä
kurttuinen älypää
onhan sitä
monenlaista säilymistä.*

(Villa 2001: 83.)

Kuten Kyllikki Villa runossaan kertoo, ikääntyä ja säilyä voi monella tavalla. Tärkeää kuitenkin on, että jokainen ikääntynyt ja muistisairas saa säilyttää oman persoonallisuutensa ja olla "hellä höppänä". Opinnäytetyömme liittyy helsinkiläisen Heseva-kodin henkilökunnan valmistamiin aistivirikkeisiin, joiden avulla he ovat tarjonneet asukkaille mahdollisuuden osallistua, muistella ja tuoda oman persoonallisuutensa osaksi osastojen arkea.

Muistisairaudet ovat väestön ikääntyessä nousemassa suureksi ongelmaksi sosiaali- ja terveysalalla. Nykyään ajatellaan, että etenevää muistisairautta sairastavan ihmisen kuntoutumista tukee ympäristö, joka ottaa huomioon hänen suoriutumismahdollisuutensa ja mahdollistaa hänen osallistumisensa sekä jäljellä olevien voimavarojen käytön toiminnassa (Mäkinen – Kruus-Niemelä – Roivas 2009: 9-11). Toivomme, että opinnäy-

tetyöstämme on apua, kun perustellaan laadullisen sosiaali- ja hoitotyön tarpeellisuutta muistisairaiden hoidossa ja hyvinvoinnissa.

Tällä hetkellä muistelun ja muistelutoiminnan käyttöä ollaan herättelemässä monella eri vanhustyön saralla. Siitä on ilmestynyt opinnäytetöitä toimintaterapian, vanhustyön ja sosiaalialan koulutusohjelmissa ympäri maan. Muistelua on suunnattu tavallisesti ikääntyville vanhuksille ja etenevää muistisairautta sairastaville vanhuksille. Muistelun hyvinvointia ja toimintakykyä vahvistavien elementtien on todettu vaikuttavan psyykkiseen toimintakykyyn, mikä vaikuttaa suoraan elämäntyytyväisyyteen sekä lisää ja suojelee terveyttä (Alaranta 2006: 50).

Teimme opinnäytetyömme Helsingissä toimivan Gaius-säätiön ylläpitämän Heseva-kodin kanssa, jossa hoitajat ovat tehneet keväällä 2010 aistivirikkeitä muistisairaille asukkailleen. Opinnäytetyömme tarkoitus oli selvittää, miten aistivirikkeet ovat kotiutuneet Heseva-kotiin. Selvitimme myös, millaisia kokemuksia henkilökunta ja asukkaat ovat niiden käytöstä saaneet. Tavoitteemme on lisätä hoitajien ymmärrystä aistien käytön merkityksestä kuntouttavassa hoitotyössä ja innostaa heitä aistivirikkeiden aktiiviseen käyttöön sekä niiden jatkuvaan kehittämiseen. Yhtenä tavoitteena on myös vakuuttaa, että tämänkaltaisella viriketoiminnalla saadaan hyvinvointia, voimavaroja ja asiakaskeisyyttä muistisairaiden arkeen.

Opinnäytetyömme aineiston keräsimme Heseva-kodin kolmelta tehostetun palvelun suljetulta dementiaosastolta - hoitohenkilökunnalta puolistrukturoidun lomakehaastattelun avulla ja asukkailta teemahaastattelun avulla. Opinnäytetyö on luonteeltaan laadullinen ja noudattelee tapaustutkimuksellista lähestymistapaa. Keräämämme aineiston käsittelemme teorialähtöisen sisällönanalyysin menetelmää käyttäen. Toimintaterapeuttisena viitekehyksenä ja sisällönanalyysin teoriana käytämme Doris Piercen toiminnan terapeuttinen voima –mallia (Pierce 2003). Yhteistyötämme kordinoivat Gaius-säätiön toimintaterapeutit Venla Puhakainen, Mayvor Fridlund-Lintinen ja myöhemmin Erja Varjonen.

Gaius-säätiön Munksnäshemmetissä on suunnitteilla vastaava projekti, ja opinnäytetyömme tuloksia voidaan käyttää kyseisen projektin apuna. Työmme tuloksista ja niiden hyödyntämisestä työssään on kiinnostunut myös Helsingin kaupunginmuseon

työpajaohjaaja Marja Nykänen, joka on koonnut kaupunginmuseolta vanhainkoteihin lainattavia muistojen laukkuja ja järjestää museon puitteissa muistelutyöpajoja ikään-tyneille.

Opinnäytetyössämme esittelemme ensin sen yhteyden, jossa työmme on tehty, kuten yhteistyökumppanimme Gaius-säätiön ja Heseva-kodin toimintaa. Lisäksi selvitämme muistamiseen, muistisairauksiin, muisteluun ja uuden toiminnan käyttöönottoon liittyviä asioita. Tämän jälkeen esittelemme kuntoutuksen näkökulmasta muistelua ja valitsemaamme teoriapohjaa. Loppuosassa kerromme opinnäytetyömme tuloksista ja johtopäätöksistä. Pohdinnassa arvioimme muun muassa työmme laadullisuutta ja toistettavuutta.

2 Työn lähtökohdat

Tässä laadullisessa opinnäytetyössä selvitämme, miten Heseva-kodin henkilökunnan valmistamat aistivirikkeet on otettu käyttöön ja millaisia kokemuksia niistä on saatu. Käyttökokemuksia keräämme kolmen osaston henkilökunnalta ja neljältä Heseva-kodin asukkaalta. Opinnäytetyömme tavoitteena on innostaa henkilökuntaa aistivirikkeiden käyttöön ja lisätä tietoisuutta aistivirikkeiden käytettävyydestä sekä innostaa henkilökuntaa hyödyntämään aistivirikkeitä ja tarvittaessa kehittämään niitä edelleen. Yhtenä tavoitteena on myös vakuuttaa, että tämän kaltaisella viriketoiminnalla on merkitystä asukkaiden arjessa.

2.1 Aistivirike projekti Gaius- säätiön Heseva-kodissa

Teimme opinnäytetyömme yhteistyössä Gaius-säätiön Heseva-kodin kanssa. Gaius-säätiö on vuonna 1988 perustettu yleishyödyllinen säätiö, jonka tarkoituksena on ylläpitää Helsingissä vanhainkoteja ja hoivaa tarvitsevien vanhusten palveluasuntoja. Se tarjoaa myös ruokailu-, kuntoutus- ja muita palveluja sekä asumispalveluja Helsingissä asuville vanhuksille. (Gaius-säätiö 2010.)

Gaius-säätiön yksiköitä ovat Heseva-koti, Munksnäshemmet sekä Puotilan vanhainkoti ja palvelutalo. 121-paikkainen Heseva-koti sijaitsee Helsingin Käpylässä. Heseva-kodissa on kahdeksan osastoa. Osastoista yksi on tarkoitettu fyysisesti toimintarajoitteisille vanhuksille, muut osastot ovat tehostetun palvelun suljettuja dementiaosastoja. Asukashuoneet ovat joko yhden tai kahden hengen huoneita. Toiminta Heseva-kodissa on suunniteltu virikkeelliseksi, toimintaan sisältyy mm. erilaiset ryhmät, tuolijumpat, tasapainokoulu, kahvi- ja hartaushetket sekä yhteiset retket ja juhlat ulkopuolisine esiintyjineen. (Gaius-säätiö 2010.)

Heseva-kodin hoitajat työstivät keväällä 2010 aistivirikkeitä, joiden lähtökohtana ovat olleet omalla osastolla olevien asukkaiden tarpeet. Idea oli Heseva-kodin Asukasvirkistystyöryhmän eli AVIS-ryhmän alulle panema, jolta oli usein pyydetty asukkaille muisteluun liittyvää materiaalia. AVIS-ryhmä koordinoi, suunnittelee ja osin toteuttaa Heseva-kodin asukkaille tarjottavaa virkistystoimintaa.

Aistivirikeprojektin tavoitteena oli:

- *kehittää osastoilla tapahtuvaa viriketoimintaa*
- *tuoda esiin hoitajien sekä asukkaiden yhteistoimintaa ja luovia voimavaroja*
- *luoda osastoille uutta aistivirikemateriaalia muistisairaille asukkaille*
- *lisätä tietoutta aistivirikkeistä materiaalityösten myötä*
- *lisätä osastojen välistä yhteistyötä ja tiedon jakamista*

(Epäily – Puhakainen 2010: 5).

Aistivirikeprojektissa jokainen osasto valmisti oman aistivirikemateriaalin omien tarpeidensa pohjalta. Valmiit virikkeet esiteltiin keväällä 2010 hoitajapalaverissa osastojen henkilökunnalle ja talon johdolle. Ne esiteltiin ja koekäytettiin myös näyttelyssä 21.4.2010 Heseva-talon juhlasalissa, johon Heseva-kodin asukkaat ja ulkopuoliset kävijät saivat tutustua. Avustajat keräsivät näyttelystä ja aistivirikkeistä asukkaiden ja muiden kävijöiden kommentteja, jotka liitettiin Heseva-kodin omaan Aistivirike -raporttiin. (Epäily – Puhakainen 2010: 12.)

2.2 Opinnäytetyön tutkimuskysymykset

Osallistuimme kevään 2010 aikana kolmeen Heseva-kodin hoitajakokoukseen, joissa käsiteltiin aistivirikkeitä ja niiden kehittelytyötä. Olimme mukana myös aistivirikkeiden esittelykokouksessa Heseva-kodissa sekä näyttelyssä. Aistivirikkeet vaikuttivat hyvin osastojen toimintaan kohdennetuilta ja niiden suunnittelussa sekä valmistuksessa oli huomioitu asukkaiden mahdolliset haasteet. Halusimme selvittää, miten niitä käytetään ja minkälaisia kokemuksia niiden käytöstä oli saatu. Kehittelimme sen jälkeen seuraavat tutkimuskysymykset:

- Miten aistivirikkeet on otettu osaksi osaston päivittäistä toimintaa?
- Minkälaisia havaintoja henkilökunta on tehnyt aistivirikkeiden käytöstä osastolla?
- Miten asukkaat kokevat aistivirikkeet?

Tutkielmamme aineiston keräsimme Heseva-kodin kolmelta eri osastolta, joiden aistivirikeideat herättivät mielenkiintomme. Näitä virikkeitä olivat vuodenaikoihin liittyvät

aistipussit, joiden sisällä säilytetään esimerkiksi tiettyyn vuodenaikaan liittyviä kuvia, runoja, lauluja tai tuoksuja sekä laatikko, jossa on vanhoja, maaseutuun liittyviä tavaroita ja kosketeltava pöytäliina.

2.3 Mitä muisti on?

Muisti tarkoittaa kykyä tallettaa mieleen uusia asioita, säilyttää ne mielessä ja palauttaa ne tarvittaessa mieleen tilanteen vaatimalla tavalla. Muisti auttaa ihmisiä selviytymään itsenäisesti arkipäivästä ja oppimaan jatkuvasti uutta. Muisti voidaan luokitella esimerkiksi ajallisesti lyhyt tai pitkäkestoiseksi, luokittelu voidaan tehdä myös sen perusteella onko muistaminen tietoista vai tiedostamatonta. (Alhainen – Erkinjuntti – Rinne 2006: 13-14.)

Lyhytkestoista muistia kutsutaan myös työmuistiksi, sillä lyhytkestoiseen muistiin mahtuu vain tietty määrä muistettavaa ja tieto säilyy siellä vain muutamia sekunteja. Sensorinen muisti eli aistimuisti tai kaikumuisti on ajallisesti lyhytkestoisinta, sillä näköhaju-, kuulo- ja tuntoaistimukset jäävät sekunnin murto-osaksi eräänlaisiksi heijastumiksi aistielimiin. Sensoriseen muistiin tallentuu esimerkiksi juuri koettuja aistimuksia, jotka auttavat ihmisiä tiedostamaan ajan, paikan ja itsen. Pitkäkestoiseen muistiin tieto sen sijaan tallentuu pidemmäksi ajaksi ja se on tarvittaessa mieleen palautettavissa. Pitkäkestoisen muistin ansiosta ihmisen kyky oppia uusia tietoja ja taitoja sekä tallettaa uusia kokemuksia säilyy läpi elämän. Muistiin talletettu tieto voi olla esimerkiksi sanallisessa tai kuvallisessa asussa. Mieleen palauttamisen vaiheessa tarvittava asia haetaan pitkäkestoisesta muistista työmuistiin, jossa sitä voidaan tarkastella ja käyttää. (Alhainen ym. 2006: 14-15.)

Muisti voidaan jakaa myös deklarativiseen muistiin, nondeklarativiseen muistiin ja prospektiiviseen muistiin. Deklaratiivinen muisti jakautuu semanttiseen muistiin, jolla tarkoitetaan tietomuistia eli ympäröivää maailmaa, yhteiskuntaa ja ympäristöä koskevaa aineistoa sekä episodiseen muistiin eli tapahtuma muistiin, johon tallentuu tapahtumat ja kokemukset. Nondeklarativinen muisti on ei-tietoisien pitkäkestoisen muistin osa, johon perustuu esimerkiksi erilaisten taitojen ja menettelytapojen muistaminen (toimintatapa-muisti). Prospektiivinen muisti sen sijaan on tulevaisuuteen

suuntautuva muisti, johon perustuu esimerkiksi suunnittelu. (Alhainen ym. 2006: 15-16.)

Muistaminen koostuu kolmesta vaiheesta, joita ovat mieleen painaminen, mielessä säilyttäminen ja mieleen palauttaminen. Muistin dynaamisuudella tarkoitetaan sitä, että tavallisesti nämä kolme vaihetta toimivat joustavasti keskenään. Muistettavat asiat eivät ainoastaan säily muistissa ja aivoissa vaan ne voivat myös kehittyä sisällöltään ja muuttua jatkuvasti. Muistin toimintaan vaikuttaa lukuisia tekijöitä, joita ovat yksilön mieliala ja motivaatio eli aktiivisuus, toiminnan ohjaus eli muististrategiat, tarkkaavuuden säätely eli muistin häiriytyvyys sekä vakiintuneet taidot niin kielelliset kuin visuaalisetkin. (Alhainen ym. 2006: 16-18.)

2.4 Muistisairaudet

Normaaliin ikääntymiseen liittyy muutoksia muistissa, usein asioiden mieleen painaminen ja niiden mieleen palauttaminen muuttuu. Oppimiskyky kuitenkin säilyy ja äly toimii normaalisti. (Alhainen ym. 2006: 23-28.) Muistisairaana kognitiiviset toiminnot, etenkin muisti, on häiriintynyt ja siksi hänen voi olla vaikea hahmottaa itseään ja ympäristöään. Tunnetasolla muistisairas voi kuitenkin aistia varsin herkästikin. (Hakonen 2003: 132.) Normaaliin tapaan ikääntynyt tarkkailee yleensä itse muistiaan ja kykenee tunnistamaan omat lievätkin muistipulmansa. Muistisairauksissa yksilö ei aina tunnista ongelmiaan vaan niiden tunnistajina ovat yleensä lähiomaiset ja ystävät. Usein myös aistipuutokset saattavat vaikuttaa muistiin. (Alhainen ym. 2006: 23-28.)

Dementiassa on kyse oireyhtymästä, eikä siis erillisestä sairaudesta. Siihen liittyy muistihäiriön lisäksi myös laajempi henkisen toiminnan ja muiden korkeampien aivotoimintojen heikentyminen. Toimintojen heikentyminen rajoittaa itsenäistä selviytymistä esimerkiksi ammatillisissa tai sosiaalisissa tilanteissa ja muissa päivittäisissä toiminnoissa. (Erkinjuntti 2006: 94).

Muistihäiriöitä voi aiheuttaa neljä erilaista tekijää. Näitä ovat paikallinen vaurio, metaboliset häiriöt, neuronaalet häiriöt ja toiminnalliset häiriöt. Etenevien muistihäiriöiden syytä ovat keskeiset dementiaan johtavat tilat kuten Alzheimerin tauti, vaskulaariset

dementiat, Lewyn kappale –dementia ja frontemporaaliset degeneraatiot. (Erkinjuntti 2006: 78-79.)

Alkavaa muistisairautta voi olla vaikea erottaa normaaliin ikääntymiseen liittyvistä kognitiivisista muutoksista. Alzheimerin tauti alkaa asteittain pahenevalla muistihäiriöillä. Muissa demensioissa sen sijaan korostuvat pääasiassa toiminnanohjauksen vaikeudet. Myös kielellisen toiminnan häiriö tai persoonallisuuden muutos voi olla demensian esiinre. (Hänninen – Soininen 2006: 82.)

Muistisairauksiin liittyy käytösoireita ja niitä esiintyy jopa yhdeksälläkymmenellä prosentilla muistisairaista. Käytösoireiden katsotaan vaikuttavan niin muistisairaahan kuin hänen läheistensäkin elämänlaatuun. Oireet myös lisäävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttöä sekä laitoshoidon tarvetta. (Koponen – Saarela 2006: 501.)

Käytösoireilla tarkoitetaan muistisairaahan tai dementiapotilaan haitallisia psykologisia oireita, kuten masennusta ja ahdistuneisuutta sekä käyttäytymisen muutoksia, kuten vaeltelua ja yliseksuaalisuutta. Yleensä juuri käytösoireet kuormittavat omaisia ja hoitajia eniten. Käytösoireiden kehittymiseen vaikuttavat potilaan peruspersoonallisuus, suhteet omaisiin ja hoitajiin, muu terveydentila ja lääkitys, fyysinen hoitoympäristö ja muistisairauteen liittyvät neurobiologiset tekijät. (Eloniemi-Sulkava – Vataja 2007: 73-76.)

Käytösoireita esiintyy kaikissa dementoivissa sairauksissa ja joissakin demensioissa ne ovat niin tyypillisiä, että ne luetaan osaksi sairauden diagnostisia kriteereitä. Tavallisimpia käytösoireita ovat masennus, apatia, levottomuus, ahdistuneisuus, psykoottiset oireet, persoonallisuuden muutokset, uni-valverytmin häiriöt ja seksuaaliset käytösoireet. (Eloniemi-Sulkava – Vataja 2007: 73-76.)

2.5 Aistit

Aistien avulla saamme tietoja niin ympäristöstämme kuin omasta elimistöstämmekin. Aistit ovat tärkeä osa ihmisten välistä vuorovaikutusta. Niiden avulla saamme kontaktin toisiimme. Myös useat elämykset ja kokemukset syntyvät aistien välityksellä. (Epäily – Puhakainen 2010: 1.)

Aistitiedon vastaanottamiseen erikoistuneita solunosia kutsutaan aistinreseptoreiksi. Nämä reseptorit muuttavat niihin tulleet ärsykkeet hermoimpulsseiksi. Aistimus kulkee hermoimpulsseina hermosyitä pitkin aivoihin, jossa syntyy tietoinen aistimus. Ainut suora yhteys on hajuradassa, jossa on ainoastaan yksi synapsi. Muissa aistiradoissa synapseja on vähintään kaksi tai enemmän ja nämä kulkeutuvat ensin väliaivojen talamukseen ja sieltä isoavokuoren aistikuorialueeseen. (Nienstedt – Kallio 2006: 98.)

Näköaistin reseptorit ovat silmän verkkokalvossa, joka sijaitsee silmämunan takaseinässä. Korvassa sijaitsee kuuloaisti, jonka reseptorit sijaitsevat sisäkorvan simpukassa sekä liike- ja tasapainoaisti, joiden reseptorit sijaitsevat pyöreässä ja soikeassa rakulassa sekä kolmessa kaarikäytävässä. Hajuaisti toimii yhteistyössä makuaistin kanssa. Hajureseptorit ovat nenäontelon yläosan limakalvossa sijaitsevia hermosoluja, ja ne ovat paljon herkempiä kuin makureseptorit. Makusolut sijaitsevat makusilmuissa kielen pinnalla. (Nienstedt – Kallio 2006: 101–104.) Tuntoaisti luetaan ihon aisteihin ja siihen kuuluu muun muassa kosketusaisti, paineaisti, värinäaisti, kylmänäisti, lämpimänäisti ja kipuaisti (Nienstedt – Kallio 2006: 98).

Ikääntyminen vaikuttaa ihmisen toimintaan monin tavoin. Iän myötä aistit heikkenevät ja aistimuksia ei synny tai niiden kautta välittyntä tietoa on vaikea ymmärtää tai kokea merkitykselliseksi. Tämä johtuu hermoston ja sisäerityksen johtamien säätelyjärjestelmien heikkenemisestä sekä korjaavien ja sopeuttavien toimintojen heikentymisestä. Myös elimistön toimintojen homeostaasin ylläpito ja korjaavien toimintojen puutteellisuus vaikuttavat toimintakykyyn ja arjessa selviytymiseen. (Hervonen 2001: 15-16.) Varsinkin muistisairaana vanhuksen aistikokemukset voivat olla niukkoja ja yksipuolisia, koska hän ei välttämättä itse kykene hakeutumaan tilanteisiin, joissa voi käyttää aistejaan monipuolisesti (Epäily – Puhakainen 2010: 1).

2.6 Vastaavat tutkimukset tai projektit aiheesta

D. Brookerin ja L. Ducen artikkelissa käsitellään hyvinvoinnin ja toiminnan/tekemisen (activity) välistä yhteyttä muistisairaiden kuntoutuksessa. Toteutetun tutkimuksen mukaan muisteluterapialla saavutetaan suurempia muutoksia muistisairaiden hyvinvoinnissa kuin toiminnallisissa ryhmissä. Muistelutilanteessa osallistuminen on

kunkin osallistujan taidoista ja kyvyistä huolimatta helppoa. Myös muistelun apuna käytetyt materiaalit stimuloivat kaikkia aisteja auttaen yksilöitä osallistumaan jollain tasolla ryhmän toimintaan. Hyvin ohjatuissa muistelutilanteissa kirjoittajat näkivät myös sen edun, ettei osallistujien tarvitse välttämättä odottaa vuoroaan, kuten joissakin muissa ryhmätoiminnoissa. (Brooker – Duce 2000: 354, 357.)

Eläkeliitto ry:n ja Svenska pensionärsförbundet rf:n yhteinen hanke Tarinatupa® – Samtalskafé – Muisteleemisesta voimavaroja itsenäiseen selviytymiseen tuo esiin kehitystyötä, jonka tavoitteena on tukea ikääntyneiden psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja estää sosiaalista eristäytymistä. Lisäksi se koulutti vertaisohjaajia muistelutoimintaan. Hankkeen mukaan Tarinatupa –toiminta vähensi ikäihmisten yksinäisyyttä ja lisäsi uskoa omaan kykyihinkin. Se ylläpiti henkistä vireyttä, yhdessäoloa ja ihmissuhteita. (Alaranta 2006: 47-49.) Meitä opinnäytetyön tekijöitä kiinnosti tässä hankkeessa muistelutoiminnan vaikutus hyvinvointiin ja elämänlaadun paranemiseen.

Ulla Äijälä (2010) on opinnäytetyössään selvittänyt millä tavoin muistelutoimintaa käytetään ikääntyneiden asiakkaiden toimintaterapiassa ja millaisia kokemuksia ikääntyneiden asiakkaiden kanssa työskentelevillä toimintaterapeuteilla on muistelutoiminnasta. Työn tarkoituksena oli tuottaa ja kerätä ajankohtaista tietoa muistelutoiminnan käytöstä toimintaterapiassa. Tutkielmasta selvisi, että muistelutoiminta on toimintaterapeuttien mielestä merkityksellistä toimintaa ikääntyneiden kanssa, sillä se tukee arjessa jaksamista ja elämäntyytyväisyyttä. Muistelun käyttäminen työmenetelmänä koettiin hyödylliseksi, ja sen avulla saadaan asiakkaan elämänhistoria ja kokemusten sisältämät voimavarat hyvin käyttöön.

Soile Järvisen (2009) opinnäytetyössä ”Voisin olla tässä aina”. Muistelutyön luovat menetelmät osana muistisairaana sosiaalisen toimintakyvyn tukemista, on tarkasteltu hoivaympäristöjen sosiaalisen toimintakyvyn tukemista ja edistämistä yhteisöllisyyttä ja osallisuutta tukevilla toiminnoilla. Tarkoituksena oli kehittää ja edistää luovien työmenetelmien sisällyttämistä hoitotyön arkeen. Työ toteutettiin ”Muistojen Huopamatto” – hankkeena. Siitä saatujen kokemusten mukaan muistisairaana vuorovaikutus, onnistumisen elämykset ja osallistuminen mahdollistuivat ryhmässä toimimisen avulla. Henkilökunnan kokemuksena oli asiakkaan yksilöllisen huomioimisen paraneminen, ilon, vaihtelun ja uusien ideoiden saaminen omaan työhön. Työmuodon onnistumisen

kannalta yhteinen suunnittelu, sitoutuminen toimintaan ja sosiaalisen toiminnan merkittävyyden ymmärtäminen oli Järvisen mukaan välttämätöntä.

Aisteista ja niiden vaikutuksista muistisairaiden hoitoon on alettu viime aikoina kiinnostua suuresti. Aistihavaintojen (nähdyn, kuullun, haistetun) avulla herätettyä muistelua on käytetty paljon viimeaikoina varsinkin yhteisöllisessä toiminnassa. Leonie Hohen-thal-Antin (2009: 39-54) kertoo kirjassaan Kotkassa ja Ruotsissa, Lundin kaupungissa, rakennetuista teemallisista muistorasioista, jotka ovat toimineet sekä omien muistojen kertojina ja jäsentäjinä että yhteisöllisen kokemuksen jakamisen välineenä.

Mäkelän ja Rajalan (2010) opinnäytetyössä tarkastellaan muistoja muistorasioiden kautta. Muistorasiat olivat heidän opinnäytetyöhönsä liittyvä tuotos. Muistorasiat valmistettiin yhdessä ikääntyneiden kanssa, heidän muistojensa pohjalta. Työn kirjoittajat kokivat saaneensa tietoja niistä ikääntyneistä, joiden kanssa työ tehtiin. Mäkelän ja Rajalan mukaan muisteliijoille tarjoutui tilaisuus jakaa kokemuksiaan, ajatuksiaan ja tunteitaan. Myös Asta Suomi (2003) suosittelee artikkelissaan muistelurasioiden valmistamista ja käyttöä ikäihmisen arjen tukemiseksi asiakasprosessin eri vaiheissa. Muistelurasiat hän näkee välineinä, joiden sisältämien pienten ja tärkeiden asioiden avulla ikääntynyt voi käyttää aistejaan sekä muistella ja jakaa kokemuksiaan. Hän ehdottaa tekstissään, että muistelurasioiden teko aloitettaisiin jo asiakassuhteen varhaisessa vaiheessa. (Suomi 2003: 127-128.)

Helsingin kaupunginmuseossa on viritelty muistelutuokioita yhteistyössä Arcadan sosionomiopiskelijoiden kanssa. Kaupunginmuseon työntekijät kokosivat kaksi vanhoja esineitä sisältävää muistojen matkalaukkuja, joita Arcadan opiskelijat käyttivät muistelutuokioiden apuna Munksnäshemmet:ssä ja Kustaankartanossa. Muistelutuokiot olivat kiiteltäviä ja opiskelijat kokivat, että arjen esineiden tuominen muisteluhetkiin auttoi sukupolvien välisen kuilun ylittämässä. Kaupunginmuseon toimesta muistojen matkalaukkuja ja lainattavia pienoisenäyttelyitä tullaan kehittämään edelleen. (Nykänen 2010: 12-13.)

Opinnäytetyömme teoriapohjana käytämme Doris Piercen (2003) Toiminnan terapeutinen voima -mallia, Occupation by Design – Building Therapeutic Power. Piercen toiminnan terapeutinen voima -mallia on käytetty muutamissa opinnäytetöissä, esi-

merkiksi opinnäytetyössä ”Mennäänkö kahville?” (Westerdahl 2008). Työssä haastateltiin dementoituneiden asiakkaiden kanssa työskenteleviä toimintaterapeutteja ja sen tarkoituksena oli selvittää kuntoutujan ja toimintaterapeutin yhteisen kahvinjuonnin terapeuttista voimaa. Opinnäytetyössä käytettiin Piercen toiminnan osa-alueita teema-haastattelun runkona.

Piercen toiminnan terapeuttinen voima -mallin käyttökelpoisuutta on myös esitelty laajemmin opinnäytetyössä Piercen terapeuttisen voiman mallin käyttö toiminnan suunnitteluprosessissa (Kulppi – Pajunen 2009). Opinnäytetyössä esitellään Piercen (2003) Toiminnan terapeuttinen voima -mallin käyttöä toimintaterapiaryhmän suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa sekä pohditaan sen käytettävyyttä. Kirjoittajat tuovat esiin myös mallin sopivuuden toiminnan analyysissä.

2.7 Uuden toiminnan käyttöönotto

Heseva-kodissa toteutetun aistivirikeprojektin tarkoitus oli juurruttaa uudenlainen toimintamuoto tehostetun palvelun suljetuille dementiaosastoille. Siksi kerromme uuden toiminnan käyttöönottoon liittyvistä seikoista.

Uuden toiminnan käyttöönottoon liittyy paljon haasteita, sillä sen avulla pyritään saamaan aikaan muutosta. Muutosprosessi on haastavaa muun muassa siksi, että ihmiset vastustavat muutosta, muutos tapahtuu hitaasti tai sen toteuttaminen voi olla monimutkaista. Lisäksi muutosprosessi vaatii johdon kannustusta ja yhteistyötä osallistujien välillä. (Tunnistatko implementoinnin ongelmat? n.d.)

Marja Nevalaisen (2007) pro gradu -tutkielmassa Hyvä implementointi – Kulttuurista toiseen siirrettävän menetelmän käyttöönottoprosessi, tutkittiin kahden arviointivälineen käyttöönottoprosessia. Siinä todettiin, että käyttöönottoa edisti pitkä työkokemus sekä kokemus siitä, että välinettä tarvittiin. (Nevalainen 2007: 42.) Lisäksi henkilön sitoutuminen työhön, työn itsenäinen luonne, työn haasteellisuus sekä välineen käytön hallinta lisäsivät käyttöönottoa. (Nevalainen 2007: 43.) Uuden toiminnan käyttöönottoa lisäsi Nevalaisen (2007: 43-44) mukaan myös aiheeseen liittyvä koulutus sekä työyhteisön ja esimiehen osoittama kiinnostus ja kannustus välineen käyttöön.

Välineen käyttäjät kokivat ajanpuutteen olevan suurin este sen käyttöönotolle. Myös kokemus siitä, että välineelle ei ole tarvetta, vähensi sen käyttöä. (Nevalainen 2007: 44.) Ympäristössä olevista estävistä tekijöistä suurin oli kiire. Välineen käyttöä ei ehditty perehdyttää muille työntekijöille eikä keskusteluja sen käyttökokemuksista ehditty tehdä. (Nevalainen 2007: 45.)

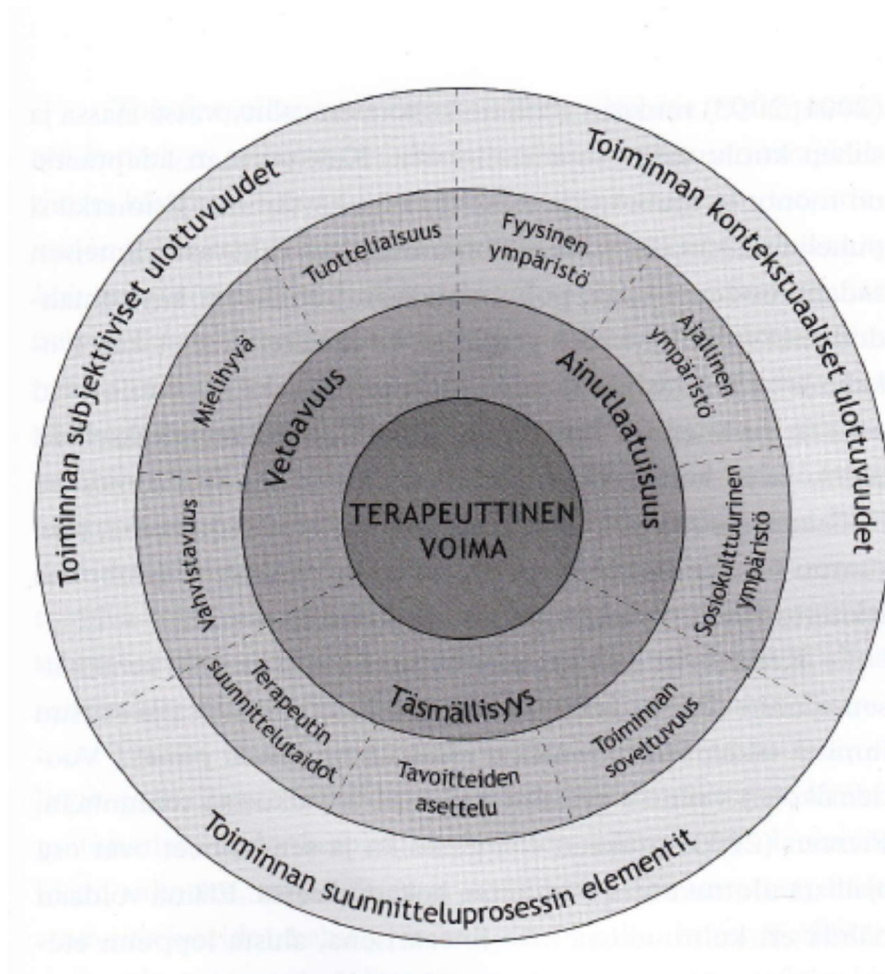
Nevalainen (2007) kehitti hyvän implementoinnin mallin, joka sisältää uuden menetelmän käyttöönottoa tukevia tekijöitä. Sen mukaan uuden toiminnan käyttöönotossa tulisi kiinnittää huomiota toiminnan tarpeelle siinä yhteiskunnallisessa ja tapauskohtaisessa tilanteessa jossa kehittäjä on. Uudelle toiminnalle/välineelle pitäisi olla tarvetta ja uuden välineen tulisi olla luotettava, helppokäyttöinen ja toimiva. Uuden toiminnan käyttöönotto vaatii myös koulutusta sekä ennen käyttöä että sen aikana sekä seuranta-juurrutusvaiheessa. (Nevalainen 2007: 46-47.)

3 Kuntoutuksen näkökulma

Opinnäytetyömme tekemisen alkuvaiheissa perehdyimme muistisairaiden käytöshäiriöihin, lääkkeettömiin hoitomuotoihin sekä muisteluun ja muistelun merkitykseen muistisairaiden kuntoutusmuotona. Kiinnostuimme erityisesti siitä, millaisia tai mitkä ovat ne tekijät, jotka tekevät lääkkeettömistä kuntoutusmuodoista, tässä tapauksessa aistivirikkeistä ja muistelusta yksilölle merkityksellisiä sekä ainutlaatuisia. Huomasimme, että Doris Piercen toiminnan terapeuttinen voima -malli on sopiva väline tähän, sillä siinä avataan niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat terapeuttisesti. Tahdoimme saada tietoa etenkin toiminnan subjektiivisista ulottuvuuksista, eli siitä mikä teki toiminnasta vetoavaa. Toisaalta meitä kiinnosti myös kontekstuaaliset ulottuvuudet, eli se miten ympäristön ja yksilön toimintamahdollisuudet vaikuttivat kokemuksiin ja virikkeiden käytettävyyteen.

3.1 Toiminnan terapeuttinen voima -malli

Doris Piercen (2003) toiminnan terapeuttinen voima -mallin (Therapeutic Power) mukaan yksilön toimintaa voidaan analysoida usean tekijän – toiminnan subjektiivisten ulottuvuuksien (Subjective Dimensions of Occupation), toiminnan kontekstuaalisten ulottuvuuksien (Contextual Dimensions of Occupation) sekä toiminnan suunnitteluprosessin elementtien (Elements of the Occupational Design Process) muodostamana kokonaisuutena. Mallissa korostuu yksilölle merkitykselliset, omakohtaiset toiminnot ja kokemukset. (Pierce 2003: 8–12.) Käytämme mallista Toiminnan voimaa -kirjan (2011) käsitteitä. (ks. kuvio 1.)



Kuvio 1. Piercen (2003) Toiminnan terapeuttinen voima -malli. Suomennos Kulppi – Pajunen 2009. (Hautala – Hämäläinen – Mäkelä – Rusi-Pyykönen 2011.)

3.1.1 Toiminnan subjektiiviset ulottuvuudet

Toiminnan subjektiivisissa ulottuvuuksissa nousevat esiin asiakkaan sisäiset, toimintaan vaikuttavat tekijät. Tässä kappaleessa perehdytään siihen, mikä saa yksilön toimimaan ja kiinnostumaan tietyistä toiminnoista.

Toiminnan subjektiiviset ulottuvuudet jaetaan kolmeen osa-alueeseen: vahvistavuuden (Restoration), mielihyvän (Pleasure) ja tuotteliaisuuden (Productivity) osa-alueisiin, jotka yhdessä aikaan saavat toiminnan vetoavuuden (Appeal). Niitä kaikkia kuvaa vahva omakohtaisuuden kokemus; toiminnan vetoavuutta voi muodostua vain silloin, kun jokin tekeminen tuottaa asiakkaassa vahvistavuuden, mielihyvän ja/tai tuottavuuden tunnetta. Ne voivat esiintyä myös samanaikaisesti toiminnassa. (Pierce 2000: 251-252.) Jokainen voi kokea niitä täysin erilaisissa tilanteissa, riippumatta kohtaavatko ne ulkoi-

sen todellisuuden, esimerkiksi työn kautta virkistyminen. Vaikka ihminen voi kokea jostain asiakaskohtaisen ulottuvuuden elementtiä pitkään, ja olla tyytyväinen siihen, on kaikkien vetoavuutta tuottavien asioiden kuitenkin oltava tasapainossa toisiinsa nähden. (Pierce 2003: 10, 40, 45-46, 49.) Asiakaskohtaisen ulottuvuuden elementtejä voi hyödyntää parhaiten silloin, kun tuntee asiakkaansa. (Pierce 2003: 118-119).

Toiminnan vahvistavuuden kokemuksen tunnistaminen tai hyväksyminen osaksi toimintaa on länsimaisessa kulttuurissa ollut vaikeaa. Vahvistavuuden kokeminen/ ottaminen osaksi toimintaa, on kuitenkin välttämätön osa hyvinvointia, sillä se takaa hengissä säilymisen ja antaa energiaa muiden osa-alueiden toteuttamiselle. Tasapaino sen sekä tuotteliaisuuden ja mielihyvän kokemusten kanssa tuo onnistumisen kokemuksia kaikkeen toimintaan. Vahvinta vahvistavuuden kokemusta ihminen saavuttaa unen, ruokailun ja oman biologisen rytmensä noudattamisesta. Sitä voi kokea myös esimerkiksi itsestä huolehtimisen kautta sekä keskittymällä hiljaisiin toimintoihin. (Pierce 2003: 98, 106-107.) Vahvistavuuden osa-alueeseen kuuluvat myös ihmistä elvyttävät ja tukevat toiminnat, joita esimerkiksi uupuneiden kanssa on hyvä käyttää (Pierce 2000: 253-254).

Toiminnasta saatava mielihyvän kokemus on vahvasti sidoksissa tuotteliaisuuden ja vahvistavuuden kanssa. Sen kokeminen voi syntyä haasteiden ratkaisemisesta tai syvästä rentoutumisen kokemuksesta, huumorista tai perinteiden noudattamisesta. Mielihyvän kokemuksen voi tavoittaa paitsi oman toiminnan kautta, myös aistien välityksellä esimerkiksi ruokanautinnosta tai kosketusaistimuksesta tulevana mielihyvä. (Pierce 2003: 80-83.) Mielihyvän kokemus syntyy enemmän prosessin etenemisestä kuin tavoitteisiin pyrkimisestä (Pierce 2000: 253). Mielihyvähakuisuus toiminnassa voi olla ongelmallista silloin kun mielihyvää haetaan ylikorostamalla jotakin toimintaa esimerkiksi liikuntaa, tai kun on kehittynyt riippuvuus johonkin toimintaan tai aineeseen esimerkiksi peliriippuvuuteen tai huumaavien aineiden käyttöön. (Pierce 2003: 86-90.)

Toiminnassa tuotteliaisuuden kokemus on hyvin voimakas motivaattori. Ihmiset kokevat suurta tyydytystä saavuttaessaan itselleen asettamat tavoitteet. Tuotteliaisuuden tavoitteet voivat olla hyvin erilaisia, mutta toimintaa tehdään siitä saavutettavan lopputuloksen vuoksi. (Pierce 2003: 58.) Tuotteliaisuuden osa-alueen tyydyttävyyden saavuttamista voisi verrata Flow-kokemukseen, jossa toiminnan haasteet, niistä saatu

palaute, niiden tuoma mielihyvä sekä niihin tarvittava taito ovat tasapainossa keskenään ja antavat tekijälleen suuren onnistumisen kokemuksen (Pierce 2003: 61-62). Tuotteliaisuuden elementtiä arvostetaan varsinkin länsimaisessa kulttuurissa, mikä on tuonut tuotteliaisuuteen myös negatiivisia asioita kuten uupumista, stressiä sekä liiallista työhön suuntautumista (Pierce 2003: 66-69.)

3.1.2 Toiminnan kontekstuaaliset ulottuvuudet

Yksilö on aina osa ympäristöään ja toimii siinä mahdollisuuksiensa mukaan. Tässä kappaleessa tarkastellaan yksilön toimintaan ja toimintamahdollisuuksiin vaikuttavia ulkoisia seikkoja.

Toiminnan kontekstuaaliset ulottuvuudet käsittelevät sitä yhteyttä tai tilannetta, jossa toiminta tapahtuu. Kontekstuaaliset ulottuvuudet jaetaan fyysiseen ympäristöön (Spatial), ajalliseen ympäristöön (Temporal) ja sosiokulttuuriseen ympäristöön (Sociocultural), jotka kuvaavat toiminnan ainutlaatuisuutta (Intactness). Katsotaan, että asiakkaan kannalta kaikkein hyödyllisintä on työskennellä tämän omassa ympäristössä, jossa hän joutuu kohtaamaan henkilökohtaiset haasteensa ja rajoitteensa, eli ympäristössä, jossa mahdolliset muutokset ja ratkaisut tulevat näkyviksi. (Pierce 2003: 220, Pierce 200: 254.)

Kaikilla toiminnoilla on fyysinen ympäristö, mikä tarkoittaa sitä, että saamme tietoja ympäristöstä kehomme kautta, esimerkiksi näköaistin tai tuntoaistin avulla. Ihminen havainnoi ja hyödyntää ympäristöään ja sen erilaisia ulottuvuuksia sekä välineitä keuhonsa kautta. Fyysisen kehomme rajoitteet vaikuttavat siihen, kuinka voimme hyödyntää ympäristöämme. Myös ympäristö, jossa toimimme, vaikuttaa kokemuksiimme tarjoten mahdollisuuksia tai rajoituksia. Ympäristöihin joissa toimimme, muodostuu myös sosiaalisia merkityksiä. Niihin voi liittyä muistoja, mielikuvia tai rutiineja, ne voivat myös näyttäytyä sosiaalisen statuksen merkkeinä.

Tila, jossa ihminen toimii voi olla yksityinen, pyhä tai arkinen. Tilassa voi olla sosiaalinen jännite, riippuen siitä olemmeko tilassa yksin vai onko siellä meille vieraita ihmisiä. Myös tilassa olevat välineet kuuluvat fyysiseen ympäristöön. Jokapäiväiseen elämäämme liittyviä välineitä voivat olla esimerkiksi vaatteet, kulkuvälineet, työkalut, lelut,

ruoka tai lääkkeet. Välineet ovat yksilölle merkityksellisiä riippuen siitä mitä yksilö tekee esimerkiksi työkseen tai harrastukseksi. Välineillä voi olla myös esteettisiä tai symbolisia merkityksiä. Toisinaan rutiinit ja välineiden sijoittelu voivat vaikuttaa yksilön selviytymiseen ympäristössään, esimerkiksi silloin kun hänen ei tarvitse etsiä tarvitsemaansa apuvälinettä. Toimintaterapeutit vaikuttavat työssään usein juuri fyysiseen ympäristöön, esimerkiksi kodin muutostöiden tai apuvälineiden avulla. Myös sillä on merkitystä tapahtuuko terapia asiakkaan luonnollisessa ympäristössä vai kliinisessä terapiatilassa. (Pierce 2003: 152-163.)

Koska toiminta on aina suhteessa aikaan, sosiaaliseen tilanteeseen ja yksilön kokemukseen, toiminnot eivät koskaan ole toistensa kaltaisia. Toiminnan ajalliseen ympäristöön vaikuttaa ennen kaikkea yksilön biologinen rytmi. Myös kulttuuri vaikuttaa aikakäsitykseen, esimerkkinä mainittakoon lineaarinen ja syklinen aikakäsitys. Aikaa hallitakseen yksilön avuksi muodostuu rutiineja, lisäksi hän joutuu ennakoimaan, suunnittelemaan ja pitämään mielessään tavoitteita. Toimintaa ohjaa aina myös yksilön subjektiivinen tapa toimia ja käyttää aikaa, mikä saattaa vaihdella myös yksilöllisesti eri aikoina. Eroavaisuuksia saattaa olla esimerkiksi toiminnan vauhdin, keston, nopeuden ja rytmin välillä. Toisinaan toiminnot voivat olla samanaikaisia, kuten esimerkiksi autolla ajo ja uutisten kuuntelu radiosta. Ajalliseen ympäristöön kuuluu myös omien kokemusten sijoittaminen elinkaaren eri vaiheisiin, eli ymmärrys ajasta ja paikasta. (Pierce 2003: 170-171, 173-175, 181-185.)

Toiminnan sosiokulttuurinen ympäristö jaetaan usein kahteen osatekijään, joita ovat kulttuurinen ja sosiaalinen. Sosiokulttuurinen ympäristö värittää päivittäisiä toimiamme ja kokemuksiamme. Se myös määrittää identiteettiämme, tulevaisuuden haaveitamme, kokemuksiamme ja käsitystä siitä, kuinka omalla toiminnallamme voimme vaikuttaa ympäristöömme. Vaikka jokainen tulkitsee toimintaa omasta kulttuuristaan käsin ja kulttuuriin perustuu usein se mitä pidämme arvokkaana tai tavoittelemisen arvoisena, on jokaisen yksilön näkökulma tai kokemus silti ainutlaatuinen. Sosiaalisten suhteiden tärkeys, pituus ja intimitteetti voivat olla vaihtelevia. Sosiaaliset verkostot muodostuvat eri kontekstien muodostamista sosiaalisista yhteyksistä ja tyypillisiä sosiaalisia verkostoja voivat olla esimerkiksi työ, perhe tai uskonto. (Pierce 2003: 198-204.)

Toiminnot voivat olla luonteeltaan yksityisiä, jolloin toiminnan suorittamiseksi ei tarvita muita, jaettuja, jolloin tiettyyn toimintaan tarvitaan muitakin tai rinnakkaistoimintoja, jolloin muut ovat vaikuttamassa toiminnan kokemukseen läsnäolollaan, esimerkiksi tv:tä katsottaessa. Kulttuurin katsotaan tarkoittavan tietylle alueelle tai ryhmälle tyypillisiä tapoja elää ja työskennellä. Siihen kuuluvaksi katsotaan mm. kieli, symbolit, rituaalit, toiminnan historia ja idea sekä arvot ja tyypilliset välineet. Kulttuurille leimallista on sen monimuotoisuus, sillä yksilön kokemuksiin vaikuttaa esimerkiksi se onko hän kotoisin maalta, kaupungista vai lähiöstä sekä se mikä on hänen sosioekonominen taustansa, mihin alakulttuuriin hän kuuluu tai mikä on hänen sukupuolensa. Vaihteluita voi ilmetä myös kommunikointityylissä esimerkiksi sukupolvien välillä. (Pierce 2003: 198-204.) Sosiokulttuurisen ympäristön osa-alueen ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen tunnistaminen auttaa tehokkaan terapiaprosessin suunnittelussa (Pierce 2000: 255).

3.1.3 Toiminnan suunnitteluprosessin elementit

Kappaleessa käsitellään erityisesti toimintaterapiatilanteisiin liittyviä ulottuvuuksia ja toimintaterapiaprosessissa huomioonotettavia seikkoja. Aistivirikkeiden käytössä ei varsinaisesti ole kyse toimintaterapiasta, joskin toiminnan suunnitteluprosessin elementtien huomioimisesta voi olla hyötyä muidenkin ammattiryhmien työskentelyssä.

Toiminta tulee kohdentaa siten, että se palvelee asiakkaan etuja. Terapian täsmällisyys (Accuracy) perustuu siihen, että toiminta on suunniteltu sen tavoitteita ajatellen. Toimintaterapiatilanteet eivät ole tarkkaan ennustettavissa ja yllättäviin tilanteisiin on hyvä varautua etukäteissuunnittelulla. Toisaalta nämä hallitsemattomat yllätykset ovat osa elämää ja tarjoavat osaltaan mahdollisuuden muutokseen. Toiminnan suunnitteluprosessin elementteihin kuuluvia ulottuvuuksia ovat terapeutin suunnittelutaidot (Therapist Design Skill), tavoitteiden asettelu (Collaborative Occupational Goal Generation) ja toiminnan soveltuvuus (Precision Fit of Intervention to Goal). (Pierce 2003: 294.)

Toimintaterapeutin suunnittelutaidot tulevat esiin, kun terapeutti suunnittelee toiminnan yhdessä asiakkaan kanssa siten, että asiakkaan toiveet tulevat huomioiduiksi. Haasteet ja ongelmat joihin ollaan vaikuttamassa, on syytä määritellä tarkoin, jotta todella ymmärretään mitkä ovat terapian tavoitteet. Terapian ideointi tapahtuu tavoit-

teiden pohjalta, jonka jälkeen suunnitellaan ja toteutetaan valitut ideat. (Pierce 2003: 294-295.) Vaikuttaakseen asiakkaaseen, valittujen toimintaterapia interventioiden täytyy olla asiakkaalle sopivia ja motivoivia. (Pierce 2000: 257).

Terapeuttinen interventio mahdollistuu, kun tavoitteet asetetaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Tavoitteiden tarkoituksena on mahdollistaa muutos asiakkaan elämässä. Asiakkaalle sopivien tavoitteiden asettelussa toimintaterapeutin on toimittava avoimesti, tasa-arvoisesti ja asiakaslähtöisesti. Erityisesti haastattelutaidoista on hyötyä asiakkaan tarinoiden kuuntelemisessa, ymmärtämisessä sekä toivon herättämisessä. On tärkeää, että asiakkaan toiveet siitä, mihin hän toivoo terapialla vaikuttavan tulevat huomioiduiksi. (Pierce 2003: 295.) Pierce (2000: 257) pitää toimintaterapian lähtökohtana holistista ihmiskäsitystä.

Jotta interventio ja tavoitteet olisivat yhteensopivat, toimintaterapeutin on jatkuvasti havainnoitava asiakastaan ja tehtävä huomioita siitä, mikä asiakkaan näkökulma toimintaan ja sen ympäristöön on. Intervention aikana toimintaa, tavoitteita tai ympäristöä voidaan muokata, kunhan jatkuvasti tähdätään asiakkaan kanssa yhteistyössä asetettuja tavoitteita kohti. Lopuksi ja jo terapian kuluessakin tulee arvioida terapian onnistumista ja tavoitteiden saavuttamista. (Pierce 2003: 295.)

3.2 Muistelun merkitys ikääntyneelle

Muistelulla on monta erilaista roolia ja tehtävää. Perinteisesti ajateltuna se on perinteiden ja traditioiden siirtämistä sukupolvelta toiselle. Mutta se on tärkeää myös ikääntyvän ihmisen itsetunnon rakentamisessa ja oman elämän jäsentämisessä. (Korkiakangas 2002: 173-175; Hohenthal-Antin 2009: 23.) Muistelu mahdollistaa surullisten tai traumaattisten asioiden työstämistä. Vaikeiden asioiden läpikäyminen, niiden merkityksen ymmärtäminen omassa elämässä ja niistä selviytyminen auttaa yksilöä ymmärtämään nykyistä elämäntilannettaan ja ne voivat auttaa ihmistä eheytyään. Muistelu ei välttämättä kerro totuutta, vaan ihminen tulkitsee kokemaansa ja voi näin antaa uuden merkityksen kokemilleen asioille. (Hohenthal-Antin 2009: 16-17, 115, 118; Korkiakangas 2002: 202-203.) Muistelutyön yhtenä peruseriaatteena voidaan ensisijaisesti pitää positiivisten muistojen aktivoimista. Tuskallisia muistojakaan ei saa

ohittaa, sillä niistä keskustelemalla voidaan löytää myös voimaannuttavia muistoja. (Hakonen 2003: 135.)

Eletyn elämän pohdiskelu voidaan nähdä yhtenä vanhuuden elämäntehtävän toteuttamisena, jossa eletty elämä eheytyy ja hyväksytään. On myös esitetty, että ikääntyessä ihminen kääntyy sisäänpäin omaan maailmaansa, mihin myös muistelu olennaisesti liittyy. Ikääntyminen on myös määritelty aikana, jolloin ihminen määrittelee uudelleen aikaa, paikkaa, elämää, kuolemaa ja itseään. On kuitenkin huomioitava, että kaikki eivät halua muistella. (Hakonen 2003: 132-133.)

Kasvatuksellisessa gerontologiassa sekä sosiaalipedagogisessa gerontologiassa tähdätään sellaiseen toimintaan, missä iäkkäät ihmiset löytäisivät persoonalliset, sosiaaliset ja kulttuuriset kykynsä ja voimavaransa. Niiden avulla pyritään muuttamaan elämänlaatua paremmaksi. Kasvatusgerontologiaa ohjaavat kysymykset sisältävät monia asioita, jotka ohjaavat ikääntynyttä muistelemaan menneitä. Tällaisia kysymyksiä on muun muassa Kuka minä olen?, Mitä minä muistan?, Mitä kykyjä minulla on?, Mitä olen oppinut?, Mitä voin tehdä?, Mitä arvostan? Ja miksi? (Kurki 2007: 35-36.) Muisteluun sisältyy paljon erilaisia tavoitteita, ne voivat olla sosiaalisia tai henkilökohtaisia. On kuitenkin syytä muistaa, että muistelulla on aina yksilöllinen merkitys. Hyvän ammattilaisen tulee olla kiinnostunut ihmisen elämänhistoriasta, eikä ainoastaan sen hetkisestä tilanteesta. (Hakonen 2003: 132.)

Harmer ja Orrel (2008) nostivat tutkimusartikkelissaan esille neljä toimintaan liittyvää teemaa, jotka lisäsivät toiminnan mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä. Näitä teemoja olivat muistelu (reminiscense), perheeseen ja sosiaalisuuteen liittyvät aktiviteetit (family and social), musiikilliset (musical) sekä yksilölliset (individual) toiminnot. Näistä vanhainkotien asukkaat kokivat kaikkein merkityksellisimmiksi toiminnot, joihin liittyi psykososiaalisten ja sosiaalisten tarpeiden täyttymistä ja näin ollen tilanteen tuottamaa kokemusta arvostettiin enemmän kuin toimintaa itsessään. (Orrel – Harmer 2008: 548, 550,552-553.)

3.3 Muistelu muistisairaiden kuntoutusmuotona

Erilaisten virikkeiden ansiosta muistisairaana vireystila nousee, hän motivoituu ja hänen omatoimisuutensa säilyy parempana, eivätkä hänen taitonsa katoa yhtä nopeasti kuin ilman virikkeitä. Ohjatun muisteluhetken kautta yksilö voi saada kokemuksia oman persoonansa ainutlaatuisuudesta tullessaan kohdatuksi yksilönä. Parhaimmillaan muisteluhetket tarjoavat mahdollisuuden onnistumisen kokemuksiin, joita jokaisen tulisi saada kokea päivittäin. Muisteluhetkien perusta on turvallinen vuorovaikutustilanne, jossa jokainen voi olla mukana itselleen luonnollisella tavalla ja samalla kokea, että häntä arvostetaan sellaisenaan. Kaikki mikä lisää vuorovaikutusta yksilöiden välillä, lisää myös vuorovaikutusta. (Mäki 1998: 106-107).

Muistelun ei aina tarvitse koskea kaukaisia asioita, sillä säännöllinen lähimuistelu voi helpottaa esimerkiksi uuteen paikkaan orientoitumista. Vaikka uudet asiat eivät enää jääkään mieleen, ahdistus vähenee turvallisuuden tunteen kasvaessa. Lähiaikojen muistelu auttaa huomaamaan, että elämässä tapahtuu yhä edelleen, muistisairaudesta huolimatta. Muistelutuokioihin saadaan usein elämyksellisyyttä ohjaajan persoonallisen panoksen lisäksi esimerkiksi valokuvilla, musiikilla, vanhoilla esineillä, pienellä suuhunpantavalla, kuulokuvilla tai tuoksuilla. Pieneltä tuntuva virike saattaa tarjota suurenkin elämyksen. On tärkeää, että virikeaineistolla on järkevät säilytyspaikat, joista virikkeet ovat helposti esille otettavissa, ettei materiaali jää käyttämättä. (Mäki 1998: 115-116).

Muisteluhetkillä on positiivinen vaikutus myös työntekijöihin, sillä niiden avulla työntekijä voi oppia asukkaista uusia asioita. Mitä paremmin hoitajat tuntevat asukkaat sitä epätodennäköisempää on, että hoitajat kohtelevat asukkaita persoonattomasti. On myös olemassa ”psykkinen lainalaisuus, jonka mukaan suhtautumalla toiseen ihmiseen kuin hän olisi kiinnostava, elämänmyönteinen ja lahjakas autamme häntä tulemaan sellaiseksi.” (Mäki 1998: 111).

Muistisairaana käytösoireita ei aina tarvitse hoitaa yksinomaan lääkkeillä. On tärkeää, että oireiston luonne selvitetään asiakkaalle ja tämän omaisille. Toisinaan hoitoympäristön muokkaaminen kuten virikkeiden lisääminen tai liiallisten virikkeiden vähentäminen riittävät. (Alhainen ym. 2006: 133.) Dementoivan sairauden edetessä yksilön taidot hankkia ja saada virikkeitä ympäristöstään heikkenevät ja usein myös

hoitoympäristöt ovat virikkeettömiä. Virikkeiden merkitys hyvinvoinnin kannalta on kuitenkin kiistämätön ja niiden on todettu parantavan mielialaa ja arkipäivän toimien helpottumista. (Topo 2003: 41.)

Lääkkeettömällä kuntoutuksen tukemisella tarkoitetaan erityisesti sitä, että muistisairaahan tarpeista huolehditaan tarkoituksen mukaisesti ja että tämän perusteetonta rajoittamista sekä avuttomuuden korostamista vältetään. Hoitoyhteisöön ja ympäristöön vaikuttamalla voidaan tasoittaa puutteita ja tukea yksilön jäljellä olevaa toimintakykyä. Lääkkeettömissä kuntoutusmuodoissa muistisairaahan hyvinvointiin ja toimintakykyyn voidaan vaikuttaa niin vuorovaikutuksen kuin ympäristöönkin vaikuttamisen kautta. Käyttöoireiden lievittämisessä voidaan käyttää apuna esimerkiksi tunne-, muistelu- ja viriketoimintoja sekä käyttäytymisterapioiden sovelluksia, ryhmätoimintoja sekä tilanteen mukaan toteutettua ongelmanratkaisun tukemista ja omaisille suunnattuja tukitoimia. (Koponen – Saarela 2006: 501-50.)

4 Aineiston keruu ja sisällönanalyysi

Toteutimme opinnäytetyömme laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen keinoin. Laadullista tutkimusta voidaan kutsua myös ymmärtäväksi tutkimukseksi, sillä sen avulla tiettyä ilmiötä pyritään ymmärtämään ja selittämään tutkijan keräämän tiedon tai havaintojen pohjalta. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 28). Tavoitteena voidaan nähdä ihmisen kuvaukset hänen kokemastaan todellisuudesta (Vilkkä 2009: 97). Opinnäytetyön tarkoituksena oli pyrkiä ymmärtämään yksilöiden eli Heseva-kodin asukkaiden ja työntekijöiden kokemuksia aistivirikkeiden käytöstä sekä selvittää aistivirikkeille annettuja merkityksiä Doris Piercen Toiminnan terapeuttinen voima -mallin avulla.

Laadullisen tutkimusmenetelmän tarkoituksena ei ole löytää yksitotista totuutta tutkitavasta asiasta, vaan pikemminkin tulkintojen avulla näyttää ihmisen toiminnasta jotakin, jota ei välittömällä havainnolla tavoiteta. (Vilkkä 2009: 98). Opinnäytetyön tulokset ovat laadulliselle tutkimukselle tyypilliseen tapaan ainutlaatuisia ja kertovat tiettyjen ihmisten kokemuksista ainutkertaisessa tilanteessa. (Tuomi 2007: 96-97.). Leena Kurki (2007: 34-35) suosittelee laadullisen tutkimuksen käyttöä sosiaalisissa tieteissä.

Opinnäytetyömme on luonteeltaan tapaustutkimus, koska siinä käsitellään vain pientä tapausten joukkoa ja yksilöiden kokemuksia. Tapaustutkimuksen päämääränä on lisätä ymmärrystä tutkittavasta kohteesta tai ilmiöstä sekä niistä olosuhteista, jotka vaikuttivat tapauksen esiintymiseen. Yleensä tapaustutkimus sisältää useita tutkimusmenetelmiä, kuten tässä opinnäytetyössä lomakehaastattelun ja teemahaastattelun. (Bamberg – Jokinen – Laine 2007: 9-11.)

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää miten aistivirikkeitä on käytetty Heseva-kodissa ja minkälaisia kokemuksia niistä on saatu. Tavoitteemme on lisätä tietoisuutta aistivirikkeiden käytettävyydestä sekä innostaa henkilökuntaa hyödyntämään aistivirikkeitä ja tarvittaessa kehittämään niitä edelleen. Yhtenä tavoitteena on myös vakuuttaa, että tämän kaltaisella viriketoiminnalla on merkitystä asukkaiden arjessa. Parhaimmillaan työelämän tutkimus edistääkin toiminta- ja ajattelutapoja sekä yhteistoimintaa. Sen avulla voidaan tuottaa uusia ideoita ja näkökulmia työelämää ajatellen. (Vilkkä 2009: 34.) Tieteellisen tutkimuksen ja ammatillisen tutkimus- ja kehittämistoiminnan erona pidetään sitä, että edellinen tuottaa uutta teoriaa ja jälkimmäinen uusia tai parannettu-

ja käytäntöjä. (Vilka 2009: 21). Lomakehaastattelun ja teemahaastatteluiden avulla saimme vastauksia asettamiimme tutkimuskysymyksiin, joita ovat:

- Miten aistivirikkeet on otettu osaksi osaston päivittäistä toimintaa?
- Minkälaisia havaintoja henkilökunta on tehnyt aistivirikkeiden käytöstä osastolla?
- Miten asukkaat kokevat aistivirikkeet?

Opinnäytetyön avulla tahdomme tehdä näkyväksi aistivirikkeiden merkitystä asukkaiden ja työntekijöiden arjessa. Tarkastelemme niitä tekijöitä, joiden kautta aistivirikkeet nähtiin vetoavina ja ainutkertaisina. Toisaalta otamme kantaa myös terapian täsmällisyyteen, ajatellen lähinnä sitä, miten aistivirikkeiden käytössä ja käyttöönotossa onnistuttiin sekä mihin asioihin olisi jatkossa hyvä kiinnittää huomiota.

4.1 Eettiset kysymykset

Opinnäytetyön tekemisen alkuvaiheessa eettisyyteen liittyviä kysymyksiä heräsi runsaasti. Etenkin luottamuksellisuutta ja tutkittavien anonymiteettiä pohdimme paljon, myös aineiston säilyttäminen ja etenkin sen kerääminen herättivät kysymyksiä. Pohdimme pitkään sitä, voimmeko haastatella muistisairaita ja onko heiltä kerätty tieto käyttökelpoista ja luotettavaa. Halusimme kuitenkin kuulla asukkaiden kokemuksista ja päädyimme heidän haastatteluun hoitajien lomakehaastatteluiden ohella. Näin koimme saavamme opinnäytetyöhön kattavamman ja asukkaat huomioivan näkökulman.

Opinnäytetyön toteutuksessa huomioimme yleiset tutkimusetiikan vaatimukset ja toimintaterapeuttien yleiset ammattieettiset ohjeet. Tahdoimme työssämme korostaa etenkin luottamuksellisuutta, objektiivisuutta sekä henkilökunnan että asukkaiden mielipiteiden kunnioittamista. Lisäksi huomioimme yhteistyötahomme Heseva-kodin toiveet ja Gaius-säätiön arvot. Tavoitteena oli, että opinnäytetyöstä välittyisi kunnioitus muiden ammattiryhmien ammattitaitoa ja osaamista kohtaan, koska muut ammattiryhmät ovat olleet toteuttamassa aistivirikkeitä. Työstämme opinnäytetyötä vakiintuneen ja hyväksytyyn tutkimukseen pohjaavan tiedon avulla. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2007.)

Tiedonhankinnassa kiinnitimme huomiota siihen, että tiedonhankinta ja tutkimusmenetelmät ovat tiedeyhteisön hyväksymiä. Muiden alojen aiheeseen liittyvää tutkittua tietoa löytyi hyvin esimerkiksi lääketieteellisistä ja gerontologisista julkaisuista. Oman ammatialamme julkaisujen kautta toimme esiin toimintaterapeuttista näkökulmaa. Oman havainnoinnin ja opinnäytetyön analysoinnin kautta pyrimme osoittamaan tutkimusmenetelmien, tiedonhallinnan ja tutkimustulosten hallintaa. Hyvän tutkimuskäytännön mukaisen tutkielman on myös tuotettava uutta tietoa tai esitettävä kuinka vanhaa tietoa voidaan hyödyntää uudella tavalla. (Vilkkä 2009: 29-31). Tässä työssä uutena tietona voidaan nähdä Heseva-kodista kerätyt ja raportoidut kokemukset aistivirikkeiden käytöstä.

Opinnäytetyötä tehdessä huomioimme teoreettisen toistettavuuden periaatteet kirjamalla työmme vaiheet, tavoitteet ja tarkoituksen mahdollisimman tarkasti, täsmällisesti ja rehellisesti sekä niin, että lukija voi ne ymmärtää. Raportoinnissa huomioimme myös avoimuuden ja kontrolloitavuuden sekä eritoten vaitiolovelvollisuuden ja tutkittavien anonymiteetin.

Toimeksiantajan nimen mainitsemiseen saimme luvan. Tutkittavien nimien mainitsemista emme nähneet tarpeenmukaisena. Opinnäytetyön raportoinnissa huomioimme kuinka ja missä valossa tutkittavien antama tieto esitetään. Vastauksissa ei kuitenkaan ilmennyt mitään sellaista, mikä olisi voinut kääntyä vastaajaa itseään vastaan. Onkin aina varmistettava ettei kerättyä tietoa esitetä niin, että sitä voitaisiin käyttää tutkittavien haitaksi. Tuloksista raportoitaessa pyrimme säilyttämään kantaa ottamattoman asenteen. (Vilkkä 2009: 33-34). Objektivisuutta saattoi kuitenkin jo lähtökohtaisesti vähentää se, että halusimme kerättyjen kokemusten kautta selvittää asukkaiden ja työntekijöiden kokemuksia aistivirikkeistä idean edistämiseksi ja eteenpäin saattamiseksi.

Tutkimusaineistojen säilyttämisestä on sovittava ennalta ja aineistojen kohdalla on aina varmistettava, etteivät ne päädy väärin käsiin. Tarkkana on oltava etenkin niiden aineistojen kanssa, joista henkilö voidaan tunnistaa. Vaikka tutkimusaineiston säilyttäminen olisi usein tarkoituksenmukaista ja tutkimusteksti ja -aineisto eivät ole toisistaan erillisiä, ei tulkinnan perusteena olevan tutkimusaineiston säilyttäminen aina ole mahdollista. (Vilkkä 2009: 34-35.)

Opinnäytetyötä varten kerätty aineisto käsitellään ja esitellään työssä siten, että lomakehaastatteluun vastanneita tai haastateltavia ei voida tunnistaa. Lomakehaastattelut kerättiin nimettömänä ja äänitettyä haastatteluaineistoa muutettaessa tekstimuotoon siitä poistettiin kaikki tunnistetiedot, koska tunnistetietojen säilyttäminen ei analyysin kannalta ollut välttämätöntä. Suoria tunnistetietoja, kuten koko nimeä, yhteystietoja tai syntymäaikaa emme missään vaiheessa edes saaneet tietoomme. Koska aineistoon ei liity tunnistetietoja, sen säilyttäminen voisi periaatteessa olla mahdollista. Tutkimussuunnitelmassa sovittiin, että työntekijöiltä kerätyt lomakehaastattelut sekä asukkaiden haastattelut, niin kirjallinen kuin äänitettykin materiaali tuhoetaan opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen.

4.2 Aineiston kerääminen

Opinnäytetyön aineisto koostui Heseva-kodin kolmen osaston henkilökunnalta kerätyistä lomakehaastatteluista sekä neljälle asukkaalle tehdyistä haastatteluista, jotka nauhoitettiin ja litteroitiin. Tutkimussuunnitelmasta poiketen sisällytimme aineistoon myös haastattelutilanteeseen liittyviä havaintoja. Sillä asukkaille tehtyjen haastattelujen luonne muuttui, koska vain osan haastateltavien kohdalla aiemmin sovittu, juuri ennen haastattelutilannetta tehtävä aistiviriketuokio onnistui. Asukkaat eivät myöskään muistaneet aiemmin toteutetuista aistiviriketuokioista mitään. Aistivirikkeet olivat mukana haastattelutilanteissa ja asukkaat tarkastelivat niitä yhdessä haastattelijan kanssa tilanteen aikana. Näin ollen oli luonnollista kommentoida myös niitä havaintoja, joita aistivirikkeisiin liittyen haastattelutilanteen aikana tehtiin.

Heseva-kodin henkilökunnalle tarkoitetut lomakehaastatteluiden kysymykset (Liite 1.) ja asukkaille tarkoitettujen haastatteluiden kysymykset (Liite 2.) laadittiin teoriaan eli Doris Piercen Toiminnan terapeutin voima -malliin perustuen, tutkimuskysymykset mielessä pitäen. Kysymysten tulee aina perustua teoreettiseen viitekehykseen ja tutkimuksen tavoitteisiin. Tarkoituksena oli, että tutkittava asia olisi operationalisoitavissa, eli muutettavissa mitattavaan muotoon. Operationalisoitaessa asioita pyritään tarkastelemaan tutkittavan näkökulmasta. Kyselylomakkeen kysymykset olivat sekamuotoisia kysymyksiä: tällöin osa vastausvaihtoehdoista on valmiiksi annettuja ja osa on avoimia kysymyksiä, jolloin vastaajat voisivat kertoa vapaasti mielipiteistään ja havainnoistaan. Haastattelukysymyksiä suunnitellessamme huomioimme, ettei kysymyksiin voi vastata

kyllä tai ei. Pyrimme asettelemaan kysymykset niin, että saamme tietoa asukkaiden ja työntekijöiden kokemusten ja merkitysten maailmasta. Taustamuuttujia, kuten sukupuoli, syntymävuosi, peruskoulutus, muu koulutus ja työkokemus, emme nähneet tutkielmamme kannalta tarpeellisena kysyä. (Vilka 2009: 81-82, 86, 97, 105.)

Pilotoimme kysymykset luokkatovereillamme ennen lomakkeiden jakoa ja huomioimme saamamme muutosehdotukset. Tarkistutimme kysymykset ennen haastattelua myös yhteistyökumppanillamme. Lomakehaastattelun sekä asukkaille tai heidän omaisilleen toimitetun haastattelupyynnön yhteyteen liitimme myös saatekirjeen (Liitteet 1 ja 3). Saatekirjeessä perustelimme tutkielman tärkeyttä ja tarkoitusta. Vilkan (2009) mukaan saatekirjeen tehtävä on vakuuttaa osallistujat ja motivoida heidät vastaamaan kyselyyn tai osallistumaan haastatteluun. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkittavan tulee saada tutkimuksesta riittävästi tietoa, jotta hän voi päättää tutkimukseen osallistumisesta tai siitä kieltäytymisestä. (Vilka 2009: 152-153.)

4.2.1 Henkilökunnan lomakehaastattelu

Hoitajille suunnattu lomakehaastattelu oli puolistrukturoitu. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat samat kaikille, siinä ei käytetä valmiita vastausvaihtoehtoja, jolloin haastateltavat voivat vastata omin sanoin (Eskola – Suoranta 2008: 86). Valitsimme puolistrukturoidun menetelmän, koska halusimme kerätä tietoa toiminnan terapeutiseen voimaan liittyvistä ulottuvuuksista. Emme halunneet kyselylomakkeen täyttämisen olevan täysin ohjattua, kuten strukturoidussa lomakehaastattelussa. Siksi sisällytimme lomakehaastatteluihin avoimia kysymyksiä sekä rasti ruutuun kysymyksiä. Puolistrukturoidun lomakehaastattelun avulla, halusimme varmistua siitä, että saamme riittävästi laadulliseen opinnäytetyöhön tarvittavaa aineistoa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Lomakehaastatteluissa kysyttiin esimerkiksi kuinka usein virikkeitä on käytetty, missä niitä käytettiin ja keitä tilanteessa oli mukana. Siinä kysyttiin myös asukkaiden toiminnassa tai olemuksessa ilmenneitä muutoksia aistivirikkeiden käytön jälkeen tai niiden käytön yhteydessä ja miten aistivirikkeiden käyttö vaikuttaa työntekijöiden mielialaan tai heidän työhönsä osastolla.

Osastot, joihin lomakkeet toimitettiin, valikoituivat niiden kolmen aistivirikkeen mukaan, joiden käyttökokemuksia halusimme tarkastella. Aistivirikkeiden valikoitumiseen vaikutti

se, miten monipuolisesti niiden avulla voitiin stimuloida eri aisteja, aistivirikkeiden tuli myös olla keskenään erilaisia. Lisäksi valitsimme yhden aistivirikkeen, joka oli tietoisesti tehty vain yhden asukkaan tarpeita ajatellen, mutta sitä käyttivät osaston muutkin asukkaat.

Haastattelulomakkeet ja niiden tarkoitus esiteltiin osastojen henkilökunnalle hoitohenkilökunnan palaverissa ennen niiden antamista. Sen jälkeen jaoimme haastattelulomakkeet Heseva-kodin kolmelle osastolle marraskuussa 2010. Samalla tiedotimme lomakehaastattelusta osastonhoitajia sekä osaston henkilökuntaa. Lomakehaastattelusta muistutettiin kaksi kertaa kyselyajankohdan aikana. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa ja lomakkeet voitiin palauttaa osastoilla oleviin suljettuihin laatikoihin. Toivoimme vastauksia kaikilta osastolla työskennelleiltä, myös heiltä, jotka eivät itse olleet käyttäneet virikkeitä, esimerkiksi sijaisilta tai ilta/yöaikaan työskenteleviltä. Kyseisillä osastoilla mahdollisia vastaajia oli noin 25. Lomakkeita palautettiin yhdeksän (9) kappaletta.

Vaikka lomakkeita palautettiin vain murto-osa, oli aineisto varsin monipuolista ja kaikissa vastauksissa aistivirikkeiden käyttökokemuksia oli kommentoitu esimerkein. Vastauksissa myös pohdittiin niitä asioita, jotka lisäsivät tai vähensivät aistivirikkeiden käyttöä. Niitä lukiessa sai käsityksen, että vastanneet olivat innoissaan projektista ja kokivat sen hyödyllisenä.

4.2.2 Asukkaiden teemahaastattelu

Haastattelimme neljää (4) Heseva-kodin asukasta. Haastatteluihin saimme tarvittavat luvat Helsingin kaupungilta, Heseva-kodin johdolta sekä asukkailta itseltään tai heidän omaisiltaan. Päätimme haastatella muistisairaita asukkaita, sillä olimme kiinnostuneita heidän mielipiteistään, myös nykyinen kuntoutuskäytäntö suosittelee asiakaskeskeisyyttä ja asiakkaan osallisuutta kuntoutuksessa. (Mäkinen ym. 2009: 9-15.) Myös Harmer ja Orrel (2008: 553) korostavat tutkimusartikkelissaan erityisesti sitä, että muistisairaatkin voivat ilmaista mielipiteitään tai kertoa heille merkityksellisistä asioista.

Valitsemamme kolmen osaston työntekijät valikoivat haastateltavat asukkaat. Valinnas-
saan he huomioivat haastateltavan kiinnostuksen tulla haastatelluksi ja sen, oliko

kyseenomaista henkilöä ylipäänsä mahdollista haastatella. Opinnäytetyötä varten ei tarvittu tietoja asukkaiden henkilöllisyydestä, eikä niitä ole merkitty tutkimusaineistoon. Materiaalia käsiteltäessä kaikki mahdolliset tunnistetiedot pyrittiin poistamaan. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Litteroitaessa kiinnostus kohdistui asiasisältöihin ja siihen mitä tilanteessa tapahtui. Haastatteluiden tarkoitus oli täydentää hoitajilta loma-kehaastatteluiden avulla saatua tietoa.

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina, jolloin haastattelun aihepiirit määrättiin etukäteen. Haastattelukysymyksille ei asetettu tarkkaa muotoa tai järjestystä. Haastattelijan on haastattelutilanteessa huomioitava, että kaikki etukäteen päätetyt teemat käsitellään. Vaikka teemahaastattelua varten ei yleensä valmistella valmiita kysymyksiä, päätimme suunnitella ne haastattelutilanteen helpottamiseksi. Haastattelukysymyksistä ilmenivät ne teemat, joita lopulta tahdoimme käsitellä. Haastattelutilanteet etenivät kuitenkin strukturoimattomasti, teemahaastattelun tapaan, eikä haastatteliija käyttänyt tarkkoja kysymysmuotoja tai edennyt kysymysten asettelussa järjestelmällisesti. Tilanteessa edettiin keskustelunomaisella tavalla. Valitsimme teemahaastattelun, koska tahdoimme kerätä asukkaiden tunteita ja kokemuksia. Ajattelimme, että teemahaastattelun avulla tilanne on haastateltavia ajatellen rennompempi ja vuorovaikutteisempi sekä näin ollen myös otollisempi tunteiden ja kokemusten esiintuomiselle. (Eskola – Suoranta 2008: 86.)

Asukkaiden teemahaastattelut tehtiin marraskuussa 2010 yhteistyökumppanimme tiloissa Heseva-kodissa. Ennen haastattelua haastateltavat olivat osallistuneet omalla osastollaan toteutettuihin aistivirikehuokioihin. Tarkoitus oli tehdä haastattelu välittömästi aistivirikehuokion jälkeen, mutta kahdessa haastattelussa aistivirikehuokio oli toteutettu jo edellisenä päivänä. Koska haastateltavat eivät muistaneet aistivirikehuokioita, aistivirikkeitä käytettiin myös haastattelutilanteessa.

Teemahaastattelun avulla selvitettiin asukkaiden kokemuksia aistivirikehuokioista. Haastattelussa kysyttiin miltä aistivirikehuokion käyttötilanne tuntui, mitä ajatuksia tai tunteita virikkeet herättivät. Haastattelussa kysyttiin, oliko jotain, mikä haittasi tai helpotti virikkeiden käyttämistä ja halusiko haastateltava kertoa jotain muuta niihin liittyvää.

Koska asukkaiden oli välillä vaikea vastata haastattelijan kysymyksiin ja koska osa aineistosta on vahvasti sidoksissa ympäristön olosuhteisiin, olemme lyhyesti kuvanneet

ympäristöä, jossa teemahaastattelu suoritettiin. Seuraavassa tekstiosiossa kirjasimme haastateltavien asukkaiden suhtautumista haastatteluun, sillä ne vaikuttivat tuloksiin.

4.2.3 Haastattelujen kulku

Ensimmäinen haastattelu tehtiin muisteluhetken jälkeisenä päivän asukkaan omassa huoneessa. Asukas suhtautui haastatteluun asiallisesti ja oli hyvin motivoitunut siihen. Haastattelu kesti 49 minuuttia. Haastattelun aikana asukas kertoi asioita, joita hänelle tuli mieleen muistelulaatikon tavaroista. Hän kertoi jokaisesta tavarasta tai kuvasta erikseen. Laatikossa olevat tavarat suuntasivat hänen muisteluaan niihin tilanteisiin, joissa hän oli nähnyt käytettävän tarkastelun alla olevaa esinettä tai asiaa. Hän kertoi myös laajemmin asiaan liittyviä perinteitä tai tapahtumia. Useimmiten ne liittyivät hänen lapsuuteensa ja nuoruuteensa.

Asukas ei osannut vastata haastattelijan kysymyksiin, mutta kommentoi, että "tuli nostalgiaa mieleen". Haastattelun aikana haastateltava koki monia tunteita. Välillä hän naurahti jollekin asialle tai muistolle. Välillä hänen silmäkulmiinsa kihosi kyynel, kun hän muisteli mennyttä aikaa. Asukas koki tärkeäksi välittää tietoa vanhoista ajoista eteenpäin.

Toinen haastattelu tehtiin muisteluhetken jälkeisenä päivänä asukkaan omassa huoneessa. Haastattelu kesti kuusi minuuttia. Asukas suhtautui haastatteluun asiallisesti, mutta hän oli menossa lepäämään ennen haastattelun alkua. Hän ei osannut vastata haastattelijan esittämiin kysymyksiin. Haastateltava katsoi aistivirikkeitä, mutta hän ei osannut kertoa niistä tässä tilanteessa mitään. Ne eivät herättäneet hänessä halua kertoa asioita tai muistella menneitä, sillä hän ei osannut yhdistää niitä omiin kokemuksiinsa.

Kolmas haastattelu tehtiin asukkaan omassa huoneessa, jonka hän jakoi toisen asukkaan kanssa. Haastatteluhetkellä huoneessa oli asukas, haastattelija, omahoitaja ja lähihoitajaopiskelija. Asukas suhtautui haastatteluun arastellen, välillä pelotellen/ varmistellen ja ihmetellen tapahtumaa. Haastattelu kesti 3,5 minuuttia. Haastattelun aikana asukas vastasi kysymyksiin. Tilanteen hän koki hämmentäväksi ja hän toikin sen esille useamman kerran.

Aistiviriketuokion aikana asukas oli jännittynyt. Hän yritti tietää ja tunnistaa erilaisia ääniä, materiaaleja ja tuoksuja. Tunnistaessaan jonkun linnun äänen esimerkiksi variksen vaakunnan, hän oli selvästi tyytyväinen ja iloinen onnistumisestaan. Kuvista, runoista tai ajatelmista hän ei tässä tilanteessa innostunut kertomaan tai keskustelemaan. Haastattelutilannetta aikaisemmin tapahtunut aistiviriketuokio toteutettiin poikkeuksellisesti vain haastateltavan kanssa hänen huoneessaan.

Neljäs haastattelu tehtiin asukkaan huoneessa, jonka hän jakoi toisen asukkaan kanssa. Huone oli jaettu verholla kahteen osaan. Huoneessa oli haastateltavan omia tavaroita ja huonekaluja, jotka sisälsivät paljon etnisiä tavaroita ja valokuvia. Haastatteluun asukas suhtautui asiallisesti ja innokkaasti. Haastattelu kesti viisi minuuttia. Haastattelun aikana asukas vastasi kysymyksiin varmasti ja selkeällä äänellä, mielipiteitään perustellen. Haastateltava kommentoi värikästä kangasta ja erityisesti paljettikangas herätti hänessä mielikuvia. Paljettikangas toi hänen mieleensä kultaisen kukon ja papukaijan. Aistiviriketuokioon ennen haastattelua haastateltava osallistui aktiivisesti. Hän kosketteli ja silitteli esillä olevaa materiaalia, kommentoi siinä olevia asioita ja luki muille siinä olevia mietelmiä.

4.3 Sisällönanalyysi

Käsittelimme keräämämme aineiston sisällönanalyysin keinoin. Teorialähtöisessä eli deduktiivisessa sisällönanalyysissä tutkielma perustuu alusta asti johonkin teoriaan, ajatteluun tai malliin. Teoria ja aikaisemmin luotu ja tutkittu tieto siis ohjaavat käsitteiden ja luokitusten määrittelyä tutkimusaineistosta sekä aineiston analyysia. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä pyritään tutkittavien antamien merkitysten avulla uudistamaan teoreettista käsitystä tai mallia tutkittavasta asiasta. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoituksena taas on kuvata tutkittavien merkitysmaailmaa ja ymmärtää tutkittavien toiminta- ja ajattelutapoja, tutkimuksessa syntyneiden luokitusten, mallien tai käsitteiden avulla. (Vilka 2009: 139-141, Saaranen-Kauppi – Puusniekka 2006.)

Opinnäytetyössä hyödynsimme teorialähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä, tutkielman nojassa toiminnan terapeuttinen voima - malliin. Tarkoituksenamme ei

kuitenkaan ollut uudistaa teoriaa, vaan sen avulla ohjata käsitteiden ja luokitusten määrittelyä sekä itse analyysiä. Toisaalta yhtenä pääasiallisena tarkoituksena oli selvittää tutkittavien merkitysmaailmaa ja ymmärtää heidän toiminta- ja ajattelutapojaan, kuten aineistolähtöisessä sisällönanalyyssissä tehdään.

Deduktiivisessa sisällönanalyyssissä kategoriat tulee määritellä aiemmin tutkitun tiedon perusteella ja aineistosta haetaan niiden alle niitä kuvaavia lausumia. Teorialähtöisen sisällönanalyyssin ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan analyysirunko, jonka sisälle muodostetaan aineistosta luokituksia tai kategorioita. Aineistosta poimitaan ne asiat, joiden katsotaan kuuluvan analyysirunkoon. Ulkopuolelle jäävistä asioista voidaan muodostaa uusia luokkia aineistolähtöisen sisällönanalyyssin periaatteiden mukaan. Jos analyysirunko on strukturoitu, aineistosta kerätään ainoastaan analyysirunkoon sopivia asioita. Vastauksista muodostetaan pelkistettyjä ilmauksia, jotka sijoitetaan ala- tai yläluokkien alle. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 113 – 115.)

Opinnäytetyön analyysirungon muodostivat Piercen toiminnan terapeuttinen voima - mallin alakäsitteet, kuten toiminnan subjektiivisten ulottuvuuksien alle kuuluvat vahvistavuus, mielihyvä ja tuottavuus. Päätimme huomioida ainoastaan analyysirunkoon kuuluvia asioita. Kaikki lomakehaastatteluista saadut vastaukset onnistuttiin liittämään analyysirunkoon. Haastatteluaineiston lausumista sijoitimme vain osan, aineiston sisältäessä runsaasti henkilökohtaisia muistoja, jotka kuitenkin huomioimme tuloksissa. Opinnäytetyön luotettavuutta lisätäksemme teimme analysoinnin ensin tahoillamme, jonka jälkeen vertasimme ja keskustelimme tuloksista. Tämän jälkeen teimme tarvittavat muutokset ja koostimme lopulliset tulokset.

Taulukko 1. Teorialähtöisen sisällönanalyysin toteutus.

Alaluokka	Alkuperäinen ilmaus/lausuma	Pelkistetty ilmaus
Vahvistavuus	Se saa aikaan paljon keskustelua, jos asukkaat ovat levottomia niin muutaman kuvan antaminen pöytäseurueeseen rauhoittaa.	Levottomien asukkaiden rauhoittuminen
Mielihyvä	Liina kiinnitettiin pöytään ja asukas istui tuolissa käytön aikana, sormeilla eri asioita liinassa ja hymähteli ajoittain hyväntuulisena.	Asukkaan hyväntuulisuus
Tuottavuus	Silloin kun on se virikepussukahetki, niin asukkaat osallistuu, ehkä mielialakin virkistyy.	Asukkaiden osallistuminen
Fyysinen ympäristö	Käytetään yleensä keittiön pöydän ympärillä, viriketoimintana asukkaille, kun on aikaa olla yhdessä.	Keittiössä Pöydän ympärillä
Ajallinen ympäristö	Käytetään yleensä keittiön pöydän ympärillä, viriketoimintana asukkaille, kun on aikaa olla yhdessä.	Silloin kun on aikaa olla yhdessä
Sosiokulttuurinen ympäristö	Virikeliinan parissa innostuu puhumaan normaalia enemmän mm. entisestä ammatista	Entisestä ammatista kertominen Henkilöhistoria
Toiminnan suunnittelu-prosessin elementit	Jotkut asukkaat saattavat pitää liinaa lapsellisena. Liina voisi liukua paremmin pöydällä, siihen onkin jo ajatus, miten se onnistuu.	Virikkeen lapsellisuus Virikkeen parantelu

Sijoitimme kunkin lomakehaastattelusta saadun vastauksen sen alaluokan alle, johon katsoimme sen viittaavan, esimerkiksi tuottavuuden alle. Tämän jälkeen vastauksista muodostettiin aineiston käsiteltävyyttä helpottavia pelkistettyjä ilmauksia. Toisinaan katsoimme vastausten ilmentävän useampiin alaluokkiin kuuluvia ilmiöitä, esimerkiksi vahvistavuutta ja tuottavuutta. Näissä tapauksissa sijoitimme vastaukset kaikkien niiden alaluokkien alle, joihin katsoimme vastausten kuuluvan ja tiivistimme vastauksen alaluokkaan sopivalla tavalla.

Aistiviriketuokioiden toteutus tapahtuu hoitohenkilökunnan toimesta. Näin ollen kyse ei ole toimintaterapiasta, emmekä huomioineet Toiminnan suunnitteluprosessin elementit -yläluokan alle tulevia alaluokkia. Niihin kuuluvat lausumat tai pelkistykset sijoitettiin

suoraan kyseisen yläluokan alle. Tavan, jolla sisällönanalyysin toteutimme, on esitetty edellisellä sivulla (taulukko 1). Tutkielman kannalta emme nähneet oleellisena sitä, kuinka usein joku asia, kuten vahvistuvuus vastauksissa ilmeni. Olennaisempaa näimme sen, miten se ilmeni ja kuinka vastaaja sitä kuvaili. Lopuksi kirjasimme alaluokkien alle sijoitetut lausumat tuloksiksi.

5 Lomakehaastattelujen ja asukkaiden haastattelujen tulokset

Henkilökunnan lomakehaastattelujen ja asukkaiden haastattelujen kautta saadut tulokset esitellään tässä vaiheessa erillään, jotta niiden tarkastelu on helpompaa. Seuraavissa taulukoissa (taulukot 2-4) kokoamme henkilökunnan ja asiakkaiden haastatteluista nousseet asiat tiivistetyksi ja Piercen (2003) mallia apuna käyttäen.

Taulukko 2. Kooste toiminnan subjektiivisista ulottuvuuksista.

Toiminnan subjektiiviset ulottuvuudet		
	Henkilökunta	Asukkaat
Vahvistavuus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ tunnetilan muutos ▪ mielenrauha ▪ tilanteeseen pysähtyminen ▪ huolien unohtuminen ▪ rauhoittuminen ▪ keskittyminen ▪ muistot ja mielikuvat 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ vireyys ▪ eloisuus ▪ vaihtelu ▪ rentoutuminen ▪ levollisuus
Mielihyvä	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hyväntuulisuus ▪ virkistyminen ▪ innostuminen ▪ kiinnostuksen osoittaminen ▪ tyytyväisyys ▪ kiitollisuus ▪ onnistumisen kokemukset ▪ yhdessä toimiminen ▪ vuorovaikutus 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ muistot ▪ mielihyvä ▪ nostalgia ▪ onnistumisen kokemukset ▪ osallistumien ▪ yhdessä toimiminen
Tuotteliaisuus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ muistelu ▪ keskustelu ▪ osallistuminen ▪ aktiivisuus ▪ yhteisöllisyyden lisääntyminen ▪ yhdessä tekeminen ▪ kognitiivinen päättely ▪ vaihtelu ▪ mielekäs tekeminen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ perinteen välittäminen ▪ asiantuntijuus ▪ mielekäs tekeminen

Taulukko 3. Kooste toiminnan kontekstuaalisista ulottuvuuksista.

Toiminnan kontekstuaaliset ulottuvuudet		
	Henkilökunta	Asukkaat
Fyysinen ympäristö	<ul style="list-style-type: none"> ▪ virikkeen käytettävyys ▪ virikkeet helposti saatavilla ▪ säilytys yhteisissä tiloissa ▪ käyttö yhteisissä tiloissa ▪ haitat: puhumattomuus, huono kuulo, muistivaikeudet 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ virikkeen käytettävyys ▪ virikkeen kohdentuvuus asukkaalle
Ajallinen ympäristö	<ul style="list-style-type: none"> ▪ osastokohtainen käyttö ▪ ruokailujen yhteydessä ▪ käyttö sopivan hetken tullen ▪ asukkaiden rauhoittaminen ▪ haitat: asukkaan väsymys, ajan puute, kiire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ muistot – ajan ja paikan hahmottaminen ▪ asiakkaan tekemisen rytmi
Sosiokulttuurinen ympäristö	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mukava ilmapiiri ▪ yhteisöllisyys ▪ asukkaan tapa osallistua ▪ henkilöhistoria ▪ työhistoria ▪ lapsuudenmuistot 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ asukkaan historia ▪ arvot ▪ asenteet ▪ sosiaalinen tilanne

Taulukko 4. Kooste toiminnan suunnitteluprosessin elementeistä.

Toiminnan suunnitteluprosessin elementit		
	Henkilökunta	Asukkaat
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ helppokäyttöisyys ▪ hoitajille tietoa asukkaasta ▪ käyttäjät huomioitu suunnittelussa ▪ asukkaiden aktivoituminen ▪ onnistuneet käyttötilanteet ▪ virikkeiden jatkuva kehittäminen ▪ henkilökunnan vahvuudet käytössä ▪ Haitat: virikkeen lapsellisuus 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ aistivirikkeen kohdennettavuus ▪ käytettävyys ▪ vuorovaikutus

5.1 Henkilökunnan lomakehaastattelut

Henkilökunnan lomakehaastatteluja palautui vain yhdeksän 25:stä. Uuden toiminnan käyttöönottoon liittyy usein muutosvastarintaa, joka ehkä näkyy palautuneiden lomakkeiden määrässä. Mahdollisesti vastauksissakin esiintynyt arjen kuormittavuus saattoi osaltaan vaikuttaa vastausten vähäisyyteen.

5.1.1 Toiminnan subjektiiviset ulottuvuudet

Vahvistavuuteen (Restoration) (taulukko 2. s. 36) liittyen Heseva-kodin työntekijät havaitsivat asukkaissa aistivirikkeiden käytön jälkeen tunnetilan muutoksia. Vastauksista ilmeni, että aistivirikkeiden käyttöön liittyi mielenrauhaa, tilanteeseen pysähtymistä, muiden huolien unohtumista, rauhoittumista ja keskittymistä. Aistivirikkeiden käytön nähtiin synnyttävän mukavaa ilmapiiriä ja muutamista vastauksista ilmeni, että aistivirikkeitä tarjoamalla levottomat asukkaat saattoivat rauhoittua. Myös aistivirikkeiden avulla heränneet muistot ja mielikuvat voidaan nähdä vahvistavina tekijöinä. Vahvistavuutta kuvailtiin vastauksissa muun muassa seuraavilla tavoilla:

”Vaikka asukkaat ovat dementoituneita, eikä muista niistä hetken päästä mitään uskon, että tunnetilaan jää muisto ja mielenrauha.”

”Olen saanut levottomia asukkaita hetkeksi rauhoittumaan, pysähtymään.”

Asukkaiden ja työntekijöiden itsensäkin kokemat aistivirikkeiden käyttöön liittyvät mielihyvän (Pleasure) (taulukko 2. s. 36) kokemukset olivat ilmeisiä. Hoitajien mukaan aistivirikkeiden käyttöön liittyi hyväntuulisuutta ja mielialan virkistymistä sekä innostumisen kokemuksia. Haastatteluun vastanneiden mukaan asukkaat osallistuivat mielellään aistiviriketuookioiden ja osoittivat kiinnostusta virikkeitä kohtaan. Asukkaat olivat tyytyväisiä ja kiitollisia aistiviriketuookioiden jälkeen. Hoitajien mukaan niin asukkaat kuin työntekijätkin kokivat onnistumisen kokemuksia aistivirikkeiden kautta, merkityksellisenä mainittiin yhdessä koetut onnistumisen kokemukset. Mielihyvää tuotaviksi voidaan määritellä aistiviriketilanteissa ilmenneet sosiaalisiiin tilanteisiin liittyvät osallistumisen ja osallisuuden kokemukset. Lisäksi aistien stimuloinnin kautta eli katselun, haistelun, koskettelun ja kuulon kautta koetuista mielihyvän kokemuksista kerrottiin vastauksissa. Myös virikkeiden aikaan saaman muistelun ja keskustelun kautta voidaan kokea mielihyvän tunteita. Edellä mainituista mielihyvän kokemuksista kerrottiin tekstissä näin:

”Liina kiinnitettiin pöytään ja asukas istui tuolissa käytön aikana, sormeilla eri asioita liinassa ja hymähteli ajoittain hyväntuulisena.”

”Joillekin asukkaille mielihyvää tuo pintojen koskettelu ja niistä keskustelu”.

Haastatteluun vastanneet tunnistivat itsekkin kokeneensa aistivirikkeiden ja erityisesti vuorovaikutuksen tuottamia mielihyvän kokemuksia:

”Kyllä siitä tulee itsellekin hyvä mieli, kun saa yhteyden asukkaaseen.”

Aistivirikkeiden käyttöä pidettiin mukavana tekemisenä ja onnistumisen kokemusten lisäksi tunnistettiin positiiviset vaikutukset omaan mielialaan, aistivirikkeet saivat työn tekijän hymyilemään:

”Hymyilemäänhän se saa, kun näkee, että asukkaat viihtyvät.”

Kaikkien vastaajien mielestä virikkeet eivät kuitenkaan vaikuttaneet heidän mielialaansa, vaikka he huomasivat aistivirikkeiden vaikutukset asukkaiden mielialaan.

Tuotteliaisuuteen (Productivity) (taulukko 2. s. 36) liittyvät tekijät ilmenivät vastauksissa runsaina. Katselun, tunnustelun, haistelun ja kuuntelun nähtiin herättävän muistoja ja keskustelunaiheita. Kaikkien asukkaiden kohdalla muistelu ei kuitenkaan onnistunut. Virikkeiden katsottiin lisäävän osallistumista ja aktiivisuutta. Passiivisten asukkaiden havaittiin osallistuvan enemmän, toisaalta virikkeiden nähtiin mahdollistavan osallistumisen asukkaan vammasta, esimerkiksi sokeudesta huolimatta. Vastauksissa kuitenkin kerrottiin, että aktiivisimmat osallistuvat aina ja että muutamia asukkaita on houkuteltava mukaan. Lisäksi aistivirikkeiden koettiin lisäävän yhteisöllisyyttä, yhdessä tekemistä, kuten runojen lukemista, yhdessä muistelua sekä vuorovaikutusta. Aistivirikkeiden synnyttämien keskustelunaiheiden ansiosta asukkaiden havaittiin keskustelevan enemmän toistensa kanssa sekä innostuvan kertomaan itsestään. Näin hoitajat kertoivat saaneensa uusia tietoja asukkaista ja heidän voimavaroistaan:

”Liinaa pyöritetään pöydän ympärillä ja kosketellaan erilaisia pintoja, keskustellaan mitä asiat tuo mieleen ja siitä taas usein kumpuaa muita juttuaiheita.”

”Hetkellisesti viriketuokion ajan asukkaat osallistuvat aktiivisesti.”

Aistivirikkeiden kautta asukkaille tarjoutui mahdollisuuksia kognitiiviseen päättelyyn, virikkeiden avulla ja viriketuokioiden aikana tunnistettiin vuodenaikoja, materiaaleja ja kasveja sekä muisteltiin laulunsanoja:

*”Syksyisten luonnosta kerättyjen materiaalien katse-
lu/tunnustelu/haistelu/muistelu ja asetelmien teko yhdessä.”*

Olellaisena seikkana vastauksista ilmeni myös aistivirikkeiden tuoma vaihtelu arkeen ja se että aistivirikkeiden ansiosta oli helpompi kehittää mukavaa tekemistä asukkaiden kanssa.

5.1.2 Toiminnan kontekstuaaliset ulottuvuudet

Aistit ovat selkeästi fyysiseen ympäristöön (Spatial) (taulukko 3 s. 37) kuuluvia elementtejä. Fyysisen ympäristön tekijät tulivat vastauksissa esille varsinkin asukkaiden toimintamahdollisuuksiin, ympäristöön sekä aistivirikkeeseen liittyvinä tekijöinä, kuten siinä missä aistivirikkeitä säilytettiin ja missä niitä käytettiin. Asukkaiden mahdollisina rajoitteina aistivirikkeiden käytössä nähtiin puhumattomuus, huono kuulo ja muistivaikeudet. Toisaalta vastaajat olivat havainneet, että aistivirikkeitä kuitenkin käytettiin kunkin asukkaan mahdollisuuksien mukaan ja rajoitteista huolimatta. Tosin jotkut asukkaat olivat kuvitelleet, että aistivirikkeitä pitäisi osata käyttää oikein. Virikkeen käyttö saattoi vaikuttaa siihen, ettei sokea asukas sotkenut ympäristöään saadessaan käsilleen tekemistä. Näin edellä mainituista asioista kerrottiin:

”Jotkut kuulevat huonosti tai eivät kykene puhumaan. Hekin kiinnostuneina ovat katselleet ja esim. haistelleet tuoksuja.”

”Joku ajattelee, että pitäisi jotenkin erityisesti osata pelata.”

Vastaajien mukaan aistivirikkeet olivat helposti esille otettavissa sekä kaikkien nähtävillä ja saatavilla:

“Ovat helposti saatavilla ja kaikkien nähtävillä.”

Aistivirikkeitä säilytettiin ja niitä käytettiin niissä tiloissa, joissa suurin osa päivästä vietetään, yleensä päiväsalissa tai ruokasalissa. Aistivirikkeitä käytettiin yleensä silloin kun asukas tai asukkaat olivat istumassa pöydän ääressä päiväsalissa, virikeliinaa käytettiin tavallisesti keittiön pöydän ääressä. Aistivirikkeitä pidettiin niin arkisina, että ne olivat helposti käytettävissä.

Ajalliseen ympäristöön (Temporal) (taulukko 3. s. 37) liittyen ilmeni erityisesti se, miten usein ja missä tilanteissa virikkeitä käytettiin. Erään vastaajan mukaan aistivirikettä oli käytetty harvoin, joku taas oli sitä mieltä, että aiemmin oli käytetty enemmän. Joku ei osannut arvioida kuinka usein aistivirike oli ollut käytössä. Aistivirikettä oli myös havaittu käytettävän vähintään kerran viikossa ja ainakin 1-3 kertaa kuukaudessa.

Virikkeen käyttöä haittaavina tekijöinä nähtiin asukkaan väsymys, ajanpuute ja kiire. Myös arjen askareiden nähtiin vähentävän käyttöä. Vastauksista ilmeni, että aistivirikettä käytettiin ennen ruokailua, aamupalan, kahvin, päivällisen tai muun yhteisen hetken jälkeen aamupäivisin tai iltapäivällä. Kerrottiin, että aistivirikkeet otettiin esiin sopivan hetken tullen, kun oli riittävästi aikaa olla yhdessä tai rauhallisen tilanne. Toisaalta virikkeitä käytettiin myös asukkaita rauhoittamassa, eli näin ollen se oli otettu esiin myös rauhattomina hetkinä. Vastauksista ilmeni, että asukkaiden kiinnostus aistivirikkeisiin vaihteli. Myös aistivirikkeiden tuoma vaihtelu arkeen voidaan nähdä ajalliseen ympäristöön liittyvänä tekijänä. Ajallisen ympäristön tekijöistä kerrottiin esimerkiksi näin:

“Kiire osastolla – ei kerkeä pitämään virikeryhmiä säännöllisesti.”

“Sitä turhan usein menee arjen mukana ja ne arjen askareet vievät menessään. Pitäisi useammin pysähtyä ja ottaa se virikehetki”.

Sosiokulttuurisen ympäristön (Sociocultural) (taulukko 3. s. 37) tekijät tulivat vastauksissa hyvin näkyviin, tilanteiden ollessa usein sosiaalisia ja vuorovaikutteisia. Vastauksista sai lukea, että aistivirikkeet olivat myötävaikuttamassa mukavaan ilmapiiriin sekä yhteisöllisyyteen. Tilanteissa oli tavallisesti mukana hoitaja ja asukas tai

asukkaita. Joissain tapauksissa hoitajia oli useampia, toisinaan vain yksi asukas tai muutamia asukkaita keskenään. Vastauksista ei ilmennyt, oliko aistivirikkeitä käyttänyt asukas ja omaiset yhdessä. Vastauksista ilmeni, että kaikki asukkaat olivat osallistuneet aistiviriketuokioon ja sosiaalisesti aktiiviset olivat aina mukana. Myös passiiviset asukkaat olivat osallistuneet, toisinaan muutamia oli kuitenkin houkuteltu mukaan. Näiden seikkojen voidaan nähdä kertovan yksilön sosiokulttuurisesta statuksesta ja yksilön persoonallisuudesta sekä sosiaalisen ja kulttuurilliseen ympäristöön kuuluvasta tavasta osallistua.

Sosiokulttuuriseen ympäristöön kuuluvat myös yksilön henkilö- tai työhistoria ja lapsuuden muistot, jotka ilmenivät asukkaiden kertomissa muistoissa ja tarinoissa. Asukkaiden kokemukset siis peilautuivat virikkeiden synnyttämiin mielikuviin, muistoihin ja keskustelun aiheisiin:

”Asukas katseli ja tunnusteli. Esim. ”liinan” napeista joku muisteli lapsuudessa saatua isoa nappipussia tai kirsikkaa, toi mieleen kotipihan kirsikkapuun.”

Virikkeiden liittyessä esimerkiksi kuviin ja esineisiin maaseudulta, oli merkitystä oliko asukkaalla kokemuksia maaseudulta:

”Annettiin asukkaille kuvia ja esineitä maalta. Keskusteltiin yhdestä kuvasta tai esineestä kerrallaan”.

Se että asukkaat saattoivat pitää jotakin virikettä lapsellisena viittaa vallitsevaan kulttuuriin ja yksilön kokemuksiin siitä mikä on lapsellista.

5.1.3 Toiminnan suunnitteluprosessin elementit

Toiminnan suunnitteluprosessin elementeissä (Elements of the Occupational Design Process) (taulukko 4. s. 37) emme jaottele eri osa-alueita, koska kyseessä ei ole asiakkaan kanssa yhteistyössä suunniteltu terapiatilanne. Esittelemme kuitenkin vastauksissa ilmenneet seikat, joiden katsoimme kuuluvan toiminnan suunnitteluprosessin elementteihin.

Aistivirikkeet on onnistuttu ottamaan osaksi arkea niiden helppokäyttöisyyden ansiosta, eikä niiden katsottu haittaavan työtä osastolla. Virikkeiden ansiosta hoitajat saivat viitteitä asukkaiden toimintamahdollisuuksista. Vastauksista ilmeni, että niiden suunnittelussa oli huomioitu käyttäjien mahdolliset haitat, kuten huono näkö tai sokeus. Virikkeet koettiin tarkoitukseensa sopivina, esimerkiksi sokea asukas ei virikkeen ansiosta sotke ympäristöään ja niiden avulla levottomia asukkaita on saatu rauhoittumaan. Virikkeen suunnitteluun liittyy myös se, että jotkut asukkaat kokivat ne lapsellisena tai kuvittelivat, että virikettä pitäisi osata käyttää. Tällä on yhteys myös siihen, kuinka virikkeet ja niiden tarkoitus esitellään sekä kuinka asukkaita kannustetaan niiden käyttöön. Työntekijät kertovat vastauksissaan houkuttelevansa vähemmän aktiivisia viriketoiminnan pariin. Seuraavan lausuman voidaan nähdä kertovan aistivirikkeiden suunnittelun ja toteutuksen onnistumisesta:

”Kaikki osallistujat ovat kommentoineet ja kertoneet tuntojaan, muistojaan yms.”

Aistivirikeprojektin ansiosta koettiin, että oli pystytty tarjoamaan asukkaille enemmän mahdollisuuksia ja virikkeitä:

”Antaa viitteitä asukkaan voimavaroista.”

Tilanteet oli koettu onnistuneina ja mukavina. Asukkaiden osallistuminenkin oli vastaa-
jien mielestä lisääntynyt. Virikkeitä oli myös esitelty asukkaiden omaisille ja heitä oli kannustettu käyttämään niitä. Virikeideoita pidettiin hyvinä, ideoita oli jo työstetty edelleen tai kehitelty ihan uusia aistivirikkeitä:

”Liina voisi liukua paremmin pöydällä, siihen onkin jo ajatus, miten se onnistuu ”

Erään vastaajan mukaan aistivirikeprojektissa oli onnistuttu ottamaan kunkin osaston ja sen henkilökunnan vahvuudet käyttöön:

”Kullakin osastollamme on omat vahvuudet, joita kukin hoitaja omalla tavallaan hyödyntävät”.

5.2 Asukkaiden haastattelut

Asukkaiden teemahaastatteluista nousi esiin paljon subjektiivisiin ja kontekstuaalisiin ulottuvuuksiin liittyviä asioita. Useat asukkaiden kommentit liittyvät niihin kaikkiin, mutta hieman erilaisilla painotuksilla.

5.2.1 Toiminnan subjektiiviset ulottuvuudet

Vahvistavuuden (Restoration) (taulukko 2. s. 36) elementtejä näkyi monissa kommenteissa ja tilanteeseen liittyvissä havainnoissa. Muistelun aikana ja sen jälkeen asukas oli virkeä ja eloisa. Eloisuus saattoi ilmetä esimerkiksi naurahduksina tai ääneen laulamisenä:

”Niin pidettiin näytelmiä ja (naurahtaa) sitte seurakunnat sai, seurojen henkilökunta oli innoissaan, ku siellä oman väen keskuudessa oli väkee, jotka saivat näytellä. Ja (nauraa) herätti aina minunki minunki tota nauruhermoja, ku siin oli kahden eri talon isäntä ja renki ja piika, niin ne pussasivat sitä naista, piikaa.”

”Joo, kyl minäkin olen muistaakseni, olen minut ja laitettu kehtoon nukkumaan ja sitte äiti sitä on hiljalleen keinuttanu ja laulanu saman (laulaa).”

Vahvistavuuden osa-alueeseen liittyy vaihtelun tuoma muutos, jonka asukkaat nostivat esille kommentteissaan:

”Siitä tulee apua, kun on vaihtelua.”

Asukas saattoi myös rentoutua ja huokailla levollisesti muistelun jälkeen. Havainnoitaessa aistiviriketuokioita nähtiin, että esimerkiksi kosketeltavan pöytäliinan erilaisia pintoja siveltiin hiljaisuudessa ja omiin ajatuksiin vaipuneena, minkä voi sijoittaa osaksi vahvistavuuden osa-alueen hiljaisia toimintoja. Vahvistavuuden kokemuksia muistojen kautta voidaan löytää esimerkiksi seuraavasta vastauksesta:

”Kyl siihen liittyy semmosia hauskoja asioita, että oli hauskaa välillä ja ei aina. Sillon, ku lapsena oli, mmmm.”

Aistivirikkeet herättivät asukkaissa paljon muistoja ja he muistelivatkin paljon haastattelujen aikana. Muistot herättivät mielihyvän (Pleasure) (taulukko 2. s. 36) tunteita, sillä kaikki heränneet muistot olivat sävyltään positiivisia ja miellyttäviä. Asukkaat kertoivat lämmöllä menneestä elämästään ja näyttivät arvostavan elettyä elämää. Vaikka osa muistoista herätti nostalgian ja kaipuun tunteita, näyttivät ne kuitenkin olevan positiivisia asioita asukkaille. Seuraavassa lausumassa kerrotaan virikkeen kautta saadusta kokemuksesta:

”Se oli joo, nostalgiaa herättäviä. Kyllä siinä tuli muistoja paljon.”

Mielihyvän tunteita heräsi myös osaamiskokemusten kautta. Aistivirikkeiden käyttö ja sen haasteista selviäminen tuotti asukkaille selvästi onnistumisen kokemuksia. Osatesaan/tunnistaessaan jonkin aistivirikkeen, esimerkiksi linnun äänen, he ilmaisivat tyytyväisyyttään naurahdellen tai kertoen tietojensa taustoja. Mielihyvä näkyi tunteina ja ilmeinä, kuten hymynä, naurahduksena tai kyyneleenä silmäkulmassa. Mielihyvä näkyi myös spontaaneina tunneilmaisuuina, kuten käsien yhteen lyömisenä tai lauluna haastattelujen aikana. Seuraavien vastausten voidaan katsoa ilmentävän innostumista tai spontaania tunneilmaisua:

”Ainii... Ruiskaunokki! Mä ajattelin siihen tyyliin että Ruiskaunokki”.

”Juu, tää on lapsuudesta jääny mieleen, tää on leikkikalu.”

Mielihyvää tuotti myös mielekkääseen toimintaan osallistuminen sekä toimiminen yhdessä muiden kanssa:

”Haastattelija: Äsken, kun te katoitte tätä pöytäliinaa tuolla yhteisissä tiloissa, niin miltä se tilanne sinusta tuntui?”

Asukas: No, se oli aika mainio.

Haastattelija: Joo-o, mikä siitä teki mainion?”

Asukas: No se, että siellä oli niin monta läsnä. Monta erilaista ihmistä.”

Tuotteliaisuuteen (Productivity) (taulukko 2. s. 36) liittyen perinteestä kertominen ja vanhojen asioiden välittäminen eteenpäin koettiin tärkeäksi. Toimiessaan tiedon välittäjänä tai jonkin asian asiantuntijana asukkaat innostuivat ja olivat aktiivisia vuorovaikutuksessaan. He innostuivat keskustelemaan ja kertomaan kohteena olevasta asiasta laajasti. He saattoivat myös eleillään näyttää, miten esimerkiksi jotakin esinettä käytettiin. Seuraavassa lausumassa ilmenee perinteen jakamista:

”Että se verkkohan oli lankaa, että sen saattoi tehdä pitkän taikka leveän verkon ja sitte upottaa kivasian kanssa niin sopivalle kivipaikoille missä kalat esiintyvät ja liikkuvat paljon nii kyllä niitä tuli siihen omatekoseen verkkoon.”

Asukkaiden kommentteista nousi esiin myös tuotteliaisuuden kategoriaan kuuluva mielekkään tekemisen teema. Asukkaat kiittelivät aistiviriketuokioita, koska se miellettiin vaihteluksi tai tuottavaksi toiminnaksi.

5.2.2 Toiminnan kontekstuaaliset ulottuvuudet

Asukkaat toivat paljon esiin asioita, jotka liittyivät aistivirikkeeseen ja niiden käyttötilanteeseen, eli fyysiseen ympäristöön (Spatial) (taulukko 3. s. 37). Aistivirikkeistä pidettiin muun muassa sen vuoksi, että ne olivat hyvin valmistettuja, riittävän isokokoi-

sia ja jos tarvittiin kuuloaistia, äänet olivat riittävän kovalla. Aihepiirin valinnasta tuli sekä positiivisia kommentteja että negatiivista palautetta:

"Asiallista, ettei ollut henkilökuvia."

Asukkaiden kommentit koskivat välillä myös välineen käytettävyyttä. Esimerkiksi eräs asukas piti aistivirikettä liian suurena:

"Eihän kaikilla ole tilaa tälle."

Asukkaat arvostivat myös aistivirikkeiden ulkonäköä ja siihen käytettyä työaikaa:

"Siihen oli tehty paljon työtä etukäteen."

Ajallisen ympäristön (Temporal) (taulukko 3. s. 37) tekijät näkyivät asukkaiden haastatteluissa vähiten. Haastateltavat toimivat oman rytmensä mukaisesti ja muodostivat vastauksia joko harkiten tai reagoiden nopeasti haastattelijan kysymykseen. Haastattelujen kesto kertoo paljon asukkaan vireystilasta, keskustelutaidoista sekä tilanteen kokemisesta mielekkäänä. Ajallisen ympäristön osa-alueeseen kuuluva elämänkaaren hahmottaminen ilmeni asukkaiden kertoessa menneestä ajasta ja muistoistaan, joskaan kaikki eivät hahmottaneet esimerkiksi omaa ikäänsä. Välillä muistot ja nykyhetki sekoittuivat keskenään, eräskin haastateltava kertoi pyöräilleensä viime kesänä Etelä-Suomesta Pohjanmaalle.

Aistivirikkeisiin liittyviä sosiokulttuurisen ympäristön (Sociocultural) (taulukko 3. s. 37) tekijöitä tuli esiin paljon. Aistivirikkeet ohjasivat muistelua johonkin suuntaan. Niistä lähtevät tulkinnat olivat suhteessa omaan taustaan. Asukas esimerkiksi näki maalaismaisemassa itselleen tutun ympäristön, ja tämän jälkeen hän kertoi tarkkoja kuvauksia, jotka liittyivät tiettyyn aikaan ja ympäristöön:

"Tää on niinku keskipohjanmaata tämäkin tämmönen iso, iso kenttä, joka on tasoitettu hevოსurheilua varten ja miksei yleisurheiluakin."

Jos asukas ei löytänyt hänelle tuttua asiaa virikkeestä, hän ei pystynyt liittämään sitä omaan elämäänsä ja mielikuvia virikkeestä ei välttämättä herännyt:

"En mä maalaismökissä ole asunu."

Sosiokulttuuriseen ympäristöön liittyvät myös arvot ja asenteet, jotka näkyivät aihepiireissä, joita asukkaat käsittelivät.

5.2.3 Toiminnan suunnitteluprosessin elementit

Toiminnan suunnitteluprosessin elementit esitellään taulukossa 4 (s. 37). Aistivirikkeet soveltuivat osaston toimintaan pääosin hyvin. Aistivirikkeet saivat aikaan muistelua, keskustelua ja yhteisiä kokemuksia. Haastattelutilanteissa huomattiin, että niiden avulla saatiin asukkaita aktivoitumaan ja osallistumaan toimintaan. Viitteellinenkin asia, esimerkiksi paljettikangas sai asukkaan muistelemaan menneitä. Ongelmallisia tilanteita syntyi silloin, kun asukas ei pystynyt liittämään aistivirikkeen asiaa omiin kokemuksiinsa:

"Siinä on jotain tavaroita, joita mä en tunne."

Suunnittelussa oli otettu huomioon asukaskunnan erityisvaatimukset näkemisen ja kuulemisen osalta. Siinä oli mietitty myös aistivirikkeen käytettävyyttä; tavarat olivat kestäviä, pestäviä sekä hyvin kiinnitetyjä alustaansa.

Asukkaat kokivat yleensä aistiviriketuokiot mukaviksi hetkiksi, koska ne mahdollistivat vuorovaikutuksen toisten kanssa. Poikkeuksen teki tilanne, jossa asukas koki epätietoisuutta tilanteen tarkoituksesta ja omasta roolistaan siinä. Seuraavassa lausumassa tavallisuudesta poikkeava tilanne aiheutti hämmennystä sekä vähensi keskusteluintoa virikkeen tuomista kokemuksista:

"Mitä tämä tarkoittaa?"

Asukkaat kuitenkin havaitsivat viriketoiminnan tuoman vaihtelun ja sen tärkeyden esimerkiksi vireyden tai ajattelun kannalta:

"Kyllä sitä on syytä pitää ajatuksensa reilussa asennossa."

6 Johtopäätökset

Tässä luvussa pyrimme vastaamaan opinnäytetyötämme ohjaaviin tutkimuskysymyksiin. Käsitlemme sitä, miten aistivirikkeet on otettu osaksi osaston päivittäistä toimintaa, minkälaisia havaintoja henkilökunta on tehnyt niiden käytöstä osastolla ja miten asukkaat kokevat aistivirikkeet. Johtopäätöksiä tehdessä perustelemme löydöksiämme ja havaintojamme teoriaan, kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin peilaten.

6.1 Aistivirikkeet osana osaston toimintaa

Aistivirikkeet oli otettu osaksi jokaisen kolmen osaston toimintaa. Käyttöä edistäviä tekijöitä olivat etenkin aistivirikkeiden helppokäyttöisyys ja arkisuus. Henkilökunnan mielestä ne oli helppo ottaa esiin ja näin tarjota asukkaille jotakin puuhaa. Kaikki myös tiesivät, missä aistivirikettä säilytettiin. Toisaalta niiden käyttöönottoa edisti varmasti myös se, että hoitajat olivat itse suunnitelleet ja tehneet virikkeet omaa osastoaan ja sen asukkaita ajatellen. Myös Nevalaisen (2007: 46-47) mukaan uuden asian käyttöönottoa edistävät välineen helppokäyttöisyys ja niiden helppo saatavuus, mikä näillä kolmella osastolla oli onnistunut hyvin.

Kontekstuaaliset tekijät oli huomioitu aistivirikkeiden valmistuksessa. Ne oli tehty asukkaita, eli iäkkäitä ihmisiä ajatellen, mikä lisäsi niiden käytettävyyttä. Isokokoiset kuvat, kestävä esineet ja riittävä äänenvoimakkuus helpottivat aistivirikkeiden käyttöä.

Aistivirikkeiden käyttö oli useimpien asukkaiden mielestä mukavaa tekemistä arjessa. Myös henkilökunta koki aistivirikkeiden käytön mielekkäänä ja kertoivat asukkaiden osallistumisen ja aktiivisuuden lisääntyneen niiden ansiosta. Niin asukkaiden kuin henkilökunnankin mielestä aistivirikkeet toivat vaihtelua heidän arkeensa. Niiden käyttämisen kautta henkilökunta koki, että heidän oma mielialansa sekä asukkaiden mieliala muuttui positiivisemmaksi. Hyvien kokemusten kautta aistivirikkeitä käytettiin - ja ne olivat löytäneet paikkansa osastoilla. Niistä oli myös tiedotettu asukkaiden omille. Lisäksi uusia aistivirikkeitä oli kehitelty, vanhoja paranneltu ja aistivirikkeitä oli lainailtu osastoilta toiselle.

Toisaalla pohdittiin, että aistivirikkeitä oli käytetty aiemmin enemmän tai että niitä käytettiin harvoin, toisaalla aistivirikkeitä taas käytettiin aktiivisesti, jopa vähintään kerran viikossa. Kaikilla kolmella osastolla aistivirikkeet kuitenkin olivat käytössä vielä puoli vuotta niiden käyttöönoton jälkeen. Se miksi aistivirikkeitä ei käytetty useammin, johtui henkilökunnan mukaan kiireestä ja arjen askareista, jotka veivät mennessään. Kiireen lisäksi aistivirikkeiden käytön haittana nähtiin asukkaiden mahdolliset toiminnalliset rajoitteet. Toisaalta henkilökunta tunnisti myös aistivirikkeiden käytön mahdollisuudet asukkaiden osallistumis- ja toimintamahdollisuuksien lisääjänä. Henkilökunnan kokemus on yhtenevä Nevalaisen (2007: 45) havaintojen kanssa, että kiire ja ajanpuute ovat suuria esteitä uuden välineen käytölle.

Aistivirikkeiden ei katsottu haittaavan osaston toimintaa, vaan päinvastoin. Kaikki vastaajat tunnistivat aistivirikkeiden vaikuttavan asukkaiden käyttäytymiseen ja mielialaan. Minkä puolestaan voidaan nähdä vaikuttavan työn mielekkyyteen ja asukkaiden hoidettavuuteen, kuten vastauksistakin ilmeni. Aistivirikkeiden avulla henkilökunta myös havaitsi saaneensa uutta tietoa asiakkaasta, tämän menneisyydestä ja nykyisistä toimintamahdollisuuksista.

Useat vastaajat kertoivat käyttäneensä aistivirikkeitä asukkaita rauhoittamassa tai silloin kun oli sopivaa aikaa olla yhdessä. Myös Hakonen (2003: 132) artikkelissaan Muistelutyö katsoo muistelun vaativan rauhallisen tilan, tapahtuipa se sitten spontaanisti tai suunnitellusti.

Yleensä aistivirikkeitä käytettiin niissä tiloissa, joissa asukkaat muutenkin oleilivat, kuten keittiössä, ruokailutilassa tai päiväsalissa, usein aistivirikkeitä käytettiin juuri ruokailun yhteydessä. Henkilökunta oli ottanut huomioon myös sen, että aistivirikkeet ovat kaikkien saatavilla ja näin voitiin vaikuttaa niiden spontaanimpaan käyttöön. Vastauksista kävi ilmi, että aistivirikkeiden käyttö oli hyvin hoitajälähtöistä, eli hoitajan oli usein tuotava virike asukkaille. Joissakin vastauksissa kuitenkin kerrottiin, että joku asukas oli käyttänyt virikettä yksinään tai asukkaat olivat käyttäneet virikkeitä keskenään. Näissä tilanteissa virike oli annettu asukkaille, esimerkiksi levotonta ryhmää rauhoittamaan. Vastauksista ei ilmennyt, hyödynsivätkö omaiset aistivirikkeitä, vaikka niistä oli tiedotettu.

6.2 Henkilökunnan tekemiä havaintoja aistivirikkeistä

Kuten jo aiemmin mainittu lomakehaastatteluihin vastannut henkilökunta piti aistivirikkeitä hyödyllisinä. Niiden tuoman vaihtelun katsottiin lisäävän mahdollisuuksia tehdä asioita yhdessä asukkaiden kanssa sekä lisäävän asukkaiden aktiivisuutta, osallistumista, vuorovaikutteisuutta sekä vaikuttavan heidän mielialaansa positiivisesti. Muutamat vastaajat kokivat myös vaikutukset omaan mielialaansa positiivisina. Erityisen tärkeänä henkilökunta koki asukkaan kohtaamisen aistivirikkeen avulla. Hakosen (2003: 131) mukaan muistelutyö myös lähentää suhdetta palvelujen käyttäjän ja hoitajan välillä sekä luo tunnetta tasa-arvoisuudesta hoitajan ja hoidettavan välillä. Muistellessa ikäihmisen ääni tulee kuulluksi, mikä lisää tämän voimavaroja sekä itsemääräämisoikeutta. Muistelun seurauksena ikäihminen tulee ympäristössään tutuksi, jolloin hänen näkemyksiään on helpompi ymmärtää, tämä puolestaan lisää ikäihmisen ja hoitajan välistä luottamusta.

Toiminnan vetoavuutta lisääviä asiakaskohtaisia ulottuvuuksia, kuten vahvistavia, mielihyvää ja tuotteliaisuutta lisääviä elementtejä löytyi vastauksista runsaasti. Vastaajien mukaan asukkaat saattoivat aistivirikkeiden ansiosta tai aistiviriketuokioiden aikana unohtaa muut huolet ja pysähtyä tilanteeseen. Heidän mukaansa asukkaat rauhoittuivat. Tilanteissa rauhoittavia tekijöitä saattoivat olla esimerkiksi aistivirikkeiden herättämät mielekkäät muistot tai mielikuvat. Toisaalta myös vastauksissa ilmenneillä vuorovaikutteisuudella, osallisuudella ja asukkaiden kuuntelemisella ja kuulluksi tulemisella saattoi olla tekemistä rauhoittumisen ja mielihyvän kokemusten kanssa.

Muistelu nähdäänkin yhtenä sosiaalisen toiminnan muotona, jonka kautta elämäkokemuksia voidaan jakaa. Yhteisissä muisteluhetkissä syntyy uusia näkemyksiä ja kokemuksia. Muistelu on siis vuorovaikutuksellista ja sitä kautta se tuo voimavaroja. Sosiaalisissa tilanteissa kertoja kokee saavansa arvostusta tullessaan kuulluksi sekä tilaa omien kokemustensa käsittelylle. (Hakonen 2003: 134.) Myös Harmer ja Orrel (2008: 548-553) havaitsivat tutkimuksessaan, että tutkimukseen osallistuneet eri vanhainkotien asukkaat kokivat kaikkein merkityksellisimmiksi toiminnat, joihin liittyi psykososiaalisten ja sosiaalisten tarpeiden täyttymistä ja näin ollen tilanteen tuottamaa kokemusta arvostettiin enemmän kuin toimintaa itsessään.

Osallisuus, osallistuminen ja kuulluksi tuleminen sekä muistelu lisäsivät osaltaan myös mielihyvän tunteita. Mielihyvän tunteet tulivatkin vastauksissa selkeästi esiin, vastaajien kertoessa asukkaiden tyytyväisyydestä ja kiitollisuudesta aistivirike- tuokioiden jälkeen. Osaltaan myös aistivirikkeiden kautta koettujen onnistumisen kokemusten koettiin lisäävän mielihyvän kokemuksia. Vastauksista ilmeni varsin selkeästi myös aistien käytön aiheuttamat mielihyvän tunteet. Kuten Hakonen (2003: 132) kirjoittaa, muistisaira- an kognitiiviset toiminnot ovat häiriintyneet ja siksi hänen voi olla vaikea hahmottaa itse- ään ja ympäristöään. Tunnetasolla muistisairas voi kuitenkin aistia varsin herkästikin ja siksi kannattaa hyödyntää mahdollisimman monia aistikanavia, mikä tukee kommuni- kointia ja voimavaroja.

Kuten jo aiemmin mainittu aistivirikkeiden ja aistien käytön havaittiin vaikuttavan asuk- kaiden aktiivisuuteen ja osallistumiseen sekä muistelun ja keskustelun lisääntymiseen. Myös asukkaiden käyttäytymisessä havaittiin positiivisia muutoksia. Olennaisena nähtiin myös se, että aistivirikkeet lisäävät yhteisöllisyyttä ja yhdessä tekemistä, asukkaiden havaittiin aistivirikkeiden ansiosta keskustelevan enemmän keskenään. Näiden tekijöi- den lisääntymisen voidaan katsoa kuuluvan asiakaskohtaisiin ulottuvuuksiin ja tuottavuuteen. Tuottavuus ja tuottavat tekijät ilmenivät vastauksissa runsaina, mikä voi kertoa siitä, että nämä muutokset ovat olleet vastaajien mielestä kaikkein näkyvimpiä. Toisaalta se saattaa myös kertoa yhteiskunnastamme ja siitä, että esimerkiksi tuotta- vuuteen liittyviä tekijöitä arvostetaan täällä enemmän, kuin esimerkiksi rauhoittumista ja rentoutumista.

Sosiokulttuurista ympäristöä tarkasteltaessa vastauksista ilmeni, että erityisesti aistivi- rikkeiden tuoma muutos sosiaaliseen kanssakäymiseen nähtiin merkittävänä, niiden vaikuttaessa ilmapiiriin ja yhteisöllisyyteen. Vaikka tilanteet olivatkin usein yhden tai useamman hoitajan järjestämiä, asukkaat keskustelivat tilanteissa keskenään virikke- töntä tilannetta enemmän. Luonnollisesti muutenkin sosiaalisesti aktiiviset henkilöt olivat tilanteissa enemmän mukana, vähemmän aktiivisia hoitajat taas olivat tietoisesti houkutelleet mukaan. Tämä osaltaan kertoo myös yksilöiden sosiaalisesta statuksesta sekä tavasta olla vuorovaikutuksessa. Toisinaan muistelutilanteissa saattaa myös ilmetä kilpailuasetelmia siitä, kuka saa kertoa muistoistaan ja kuka saa tilaa omille muistoil- leen (Hakonen 2003: 135).

Virikkeiden synnyttämä muistelu ja virikkeiden luomat mielikuvat nousivat esiin lähes kaikissa vastauksissa. Mielikuvat ja muistot liittyivät usein asukkaan työhistoriaan tai lapsuuteen. Vastaajat kertoivat virikkeiden liittyneen esimerkiksi materiaaleihin, luontoon, runoihin, lauluihin tai maaseutuun. Jos aistivirikkeen avulla tahdotaan herätellä mielikuvia tai muistoja, on asukkaalla usein oltava jokin henkilökohtainen side, kuten aiempi kokemus tai muistikuva aiheesta. Näin ollen esimerkiksi kuvat maaseudulta, eivät välttämättä ole toimivia, jos asukas on aina elänyt kaupungissa. Muistelutyötä suunniteltaessa kannattaakin ottaa huomioon osallistujien kokemustausta ja elämänhistoria (Hakonen 2003: 132).

6.3 Asukkaiden kokemuksia

Vaikka haastateltavilla oli vaikeuksia vastata asianmukaisesti haastattelijan kysymyksiin, antoivat haastattelut paljon tietoa asukkaiden kokemuksista aistiviriketuokioihin liittyen. Myös haastattelijan haastattelutilanteessa tekemät havainnot olivat hyvä lisä oppinäytetyöhömme. Asukkaiden haastatteluista nousi esiin monia asioita, jotka liittyvät Piercen (2003) esittämiin toiminnan erilaisiin ulottuvuuksiin.

Piercen (2003) asiakaskohtaisista ulottuvuuksista tuotteliaisuuden osa-alue näytti olevan asukkaille tärkeä ja merkityksellinen. Vaikka asukkaat olivat muistisairaita, halusivat he edelleen olla hyödyksi ja jakaa tietouttaan tuleville sukupolville, mikä saattaa osaltaan kertoa siitä, että asukkaat toivovat voivansa työskennellä tärkeiksi kokemien askareiden parissa. Tässä voidaan nähdä kulttuurin merkitys toimintaan, eli toiminnan pitäisi olla hyödyllistä ja toiminnan merkitys tulee esiin sitä kautta.

Aistivirikkeiden kautta koetut mielihyvän ja vahvistavuuden kokemukset näkyivät myös asukkaiden kommentteissa tai käyttäytymisessä aistiviriketuokion aikana tai sen jälkeen. He olivat kokeneet monenlaisia tunteita muisteluun ja onnistumisen kokemuksiin liittyen. Päälimmäiseksi jäi mukavia nostalgian tunteita. Mielihyvän ja vahvistavuuden tuoma rauhoittuminen näkyi haastattelutilanteissa rauhallisena ja asiallisena käyttäytymisenä. Mielihyvän ja vahvistavuuden kokemuksia voisi verrata Eläkeliiton tekemään tutkimukseen, jonka mukaan muistelu oli parantanut tutkimuksessa mukana olleiden elämänlaatua, lisännyt itsetuntoa ja itsetuntemusta sekä vähentänyt yksinäisyyttä (Alaranta 2006:47).

Sosiokulttuurinen ympäristö ja muistelu nousivat tärkeiksi tekijöiksi aistivirikkeiden ve-toavuuteen vaikuttavina tekijöinä. Mitä lähempänä aistivirikkeet olivat asukkaan kokemuksi, sitä enemmän ne herättivät muistoja. Aistivirikkeet lisäsivät asukkaiden muistelua ja suuntasivat sitä selvästi johonkin suuntaan. Tutun esineen tai asian näh-dessään asiakkaat palauttivat mieliinsä, toisinaan laajastikin, siihen liittyviä asioita. Muistelun kautta viriävät arvot ja arvostukset selkeyttävät iäkkään ihmisen minäkuvaa ja tuovat esiin voimavaroja, kuten Kurki (2006), Hohenthal-Antin (2009) ja Korkiakangas (2002) ovat todenneet.

Asukkaiden kokema yhteisöllisyyden kaipuu ja muiden asukkaiden kanssa keskustelu ilmenivät myös haastatteluaineistossa. Yhteisistä muistoista keskustelu lisäsi asukkai-den vuorovaikutusta toistensa kanssa, minkä eräs asukas kertoikin olleen merkityksellinen aistiviriketuokioon liittyvä seikka. Myös Harmer ja Orrel (2008: 552-553) pitävät vuorovaikutusta tärkeänä ikääntyneiden arkea ajatellen, sillä heidän tut-kimuksensa osoitti, että vanhainkotien asukkaat kokivat kaikkein merkityksellisimmiksi toiminnot, joihin liittyi psykososiaalisten ja sosiaalisten tarpeiden täyttymistä.

Aistivirikkeiden käyttö oli useimpien haastateltavien mielestä mielekästä tekemistä ar-jessa. Tilanteen poikkeaminen tutusta ja turvallisesta sai asukkaat kuitenkin hämilleen, ja tilanteen positiiviset elementit katosivat. Muistisairailla on korostunut tarve elää tur-vallisessa ympäristössä, joka kattaa mm. fyysisen ja henkisen reviirin (Mäkinen ym. 2001: 14). Myös Mäki (1998: 106-107) tuo esiin turvallisen muistelutilanteen, johon jokainen voi osallistua itselleen luonnollisella tavalla.

6.4 Kehitys- ja jatkotutkimusehdotuksia

Aistivirikkeet koettiin yleisesti hyvinä niiden helppokäyttöisyyden ja arkisuuden vuoksi. Osa työntekijöistä kertoikin jo kehittäneensä uusia virikkeitä tai vanhoja eteenpäin. Tar-kastelemamme aistivirikkeet ovatkin osoittaneet käyttökelpoisuutensa, siitä syystä niitä on syytä kehittää edelleen sekä pitää ne aktiivisesti osana osastojen toimintaa.

Vastaajat kertoivat, että muutamat virikkeet tai esineet koettiin lapsellisina. Lapselli-suuden katsottiin liittyvän erityisesti siihen, että virike oli suunnattu vain tietyille

asukkaalle. Lapselliseksi koettu aistivirikekin koettiin kuitenkin hyödyllisenä, jos virikkeen käyttötarkoitus esiteltiin tai tilanne oli vuorovaikutteinen. Osa asukkaista oli myös epäillyt, osaavatko he käyttää niitä. Näin ollen aistivirikkeen tarkoitusta kannattaa toisinaan perustella asukkaille. Toisaalta aistivirikkeiden ollessa aktiivisessa käytössä ne saattavat tulla tutuksi asukkaille ja he saattaisivat jopa itsenäisesti hakeutua niiden pariin.

Muutamit virikkeistä olivat hyvin kulttuurisidonnaisia ja ne vaativat tunnistamista. Esimerkkinä mainittakoon kuvat tai esineet maaseudulta, jotka toisissa asukkaissa herättivät voimakkaita muistoja. Virikkeitä rakennettaessa on hyvä huomioida asukkaiden erilaiset taustat. Pierce (2003) tuo esiin, että asiakkaan tunteminen auttaa kohdistamaan terapiaintervention paremmin ja se tukee asiakasta parhaiten. Aistivirikkeissä tulisi huomioida niiden monipuolisuus, eikä kaikkiin virikkeisiin tarvitse liittyä niiden tunnistamista. Jos kuitenkin esimerkiksi kuvien avulla tahdotaan herätellä muistikuvia, kannattaa maaseutukuvien ohessa lisätä myös kaupunkikuvia sekä varsin arkisia kuvia. Sillä etenkin tutut esineet, kuvat ja valokuvat lisäävät muistelua, jos muistelija onnistuu liittämään ne omaan historiaansa. Henkilökunta oli myös huomannut, ettei muistelu onnistunut kaikkien asukkaiden kohdalla. Sinällään onkin merkittävää, että aistivirikkeiden avulla voidaan tukeutua useisiin aistikanaviin ja samalla aikaansaada muun muassa mielihyvän tai vahvistavuuden tunteita esimerkiksi kosketusaistimuksen kautta.

Henkilökunnan kertoman mukaan aistivirikkeistä oli kerrottu asukkaiden omaisille. Vastauksissa ei kerrottu, olivatko omaiset käyttäneet niitä yhdessä asukkaiden kanssa. Kenties henkilökunta voisi käyttää virikkeitä omaisten tai omaisen läsnä ollessa, jolloin aistivirikkeet tulisivat tutummaksi myös omaisille. Näin myös henkilökunnalle ja omaisille tarjoutuisi tilaisuus tutustua toisiinsa.

Muutamissa vastauksissa vastaajat kertoivat asukkaan väsymyksen olleen aistivirikkeen käyttöä haittaava tekijä. Usein aistivirikettä käytettiin ruokailun yhteydessä. Juuri ruokailun jälkeen asukkaat voivat olla väsyneitä samoin kuin lääkkeiden oton jälkeen. Nämä seikat kannattaa huomioida aistivirikkeiden käytössä. Jos paras mahdollinen tilanne on ruokailun yhteydessä ja virike jäisi muuten käyttämättä, kannattaa

viriketuokio järjestää tuolloin. Kaiken kaikkiaan muistisairaiden kanssa muisteltaessa toimintaa kannattaa usein soveltaa (Hakonen 2003: 132, 135).

Muistelu ja sen käyttö ikääntyneiden kuntoutusmuotona on ollut käytössä jo pitkään. Aistivirikkeiden käyttökokemuksista kumpusi runsaasti muisteluun viittaavia elementtejä. Jatkossa olisikin mielenkiintoista lukea, mikä tekee muistelusta terapeutista ja kuinka esimerkiksi Heseva-kodissa valmistetut aistivirikkeet tukevat muistelua.

Myös sosiaalinen kanssakäyminen ja vuorovaikutus nousivat työmme tuloksissa keskeiksi teemoiksi. Vaikka aiheet ovat enemmän kuin tuttuja toimintaterapian kirjallisuudesta, mielenkiintoinen tutkittava aihe voisi olla, kuinka vuorovaikutusta voidaan tukea muistisairaana kuntoutuksessa. Yhtenä vuorovaikutuksellisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä tukevana välineenä voitaisiin tarkastella esimerkiksi aistivirikkeitä ja sitä, mitkä tekijät niissä tukevat asukkaiden sekä asukkaiden ja henkilökunnan välistä vuorovaikutusta.

7 Pohdinta

Hyvä alku opinnäytetyöllemme oli yhteistyökumppanin löytyminen sekä yhteisten mielenkiinnon kohteiden jakaminen aistien ja luovien toimintojen käytöstä kuntouttavassa hoitotyössä. Pääsimme osallistumaan Heseva-kodissa käynnissä olleeseen projektiin sopivalla hetkellä: kehitystyön loppuvaiheilla, jolloin pääsimme seuraamaan kehitystyötä ja lopputulosta. Käyttökokemusten kerääminen aistivirikkeistä oli luonteva jatko Heseva-kodin projektille. Tutustuimme kaikkiin talon aistivirikkeisiin ja näimme tilanteita, joissa niitä käytettiin. Yhteistyö Heseva-kodin kanssa sujui hyvin, ja saimme kerättyä opinnäytetyömme kannalta kiinnostavan aineiston.

Opinnäytetyömme tarkoitus oli selvittää miten aistivirikkeet ovat kotiutuneet Heseva -kodin kolmelle osastolle sekä miten aistivirikkeiden käyttö koetaan asukkaiden arjessa. Saamamme tulokset olivat varsin monipuolisia ja pääosin positiivisia. Niistä näkyi, että aistivirikkeet olivat käytössä kaikilla kolmella osastolla. Vastauksissa oli otettu kantaa myös aistivirikkeiden käyttöä haittaaviin ja niiden käyttöä edistäviin tekijöihin. Saimme tietoa siitä missä ja kuinka usein aistivirikkeitä käytettiin. Mikä tärkeintä, saimme tietoa siitä millaisia terapeuttisia elementtejä eli toiminnan terapeuttiseen voimaan liittyviä ulottuvuuksia aistivirikkeiden käyttöön liittyen ilmeni. Hoitohenkilökunnan vastausten lukeminen oli mukavaa, sillä niistä sai lukea onnistuneeksi koetusta projektista ja siitä kuinka he kokivat saaneensa kontaktin asukkaisiin aistivirikkeiden avulla. Asukkaiden haastattelut taas antoivat varsin hyvän käsityksen siitä, kuinka aistivirikkeitä hyödyntämällä voidaan palauttaa muistoja mieleen ja jakaa niitä. Kaikki haastateltavat, eivät kuitenkaan välittäneet muistelusta, virikkeet saattoivat sen sijaan herättää mielikuvia tai oivalluksen kokemuksia. Toisaalta havainnoinnin kautta tuli ilmi, että pelkkä aistivirikkeen koskettelu saattoi olla mielihyvää tuottava kokemus.

Yhtenä tavoitteena oli lisätä hoitohenkilökunnan ymmärrystä aistienkäytön ja muisteluiminnan merkityksestä kuntouttavassa hoitotyössä sekä innostaa heitä aistivirikkeiden jatkuvaan käyttöön ja niiden eteenpäin viemiseen. Esittelemme työmme opinnäytetyöseminaarissa, johon yhteistyökumppanimme Venla Puhakainen, Mayvor Fridlund-Lintinen ja Erja Varjonen on kutsuttu. Tämän lisäksi esittelemme työmme Heseva-kodissa tilaisuudessa, johon koko henkilökunta on kutsuttu. Tämän kautta pyrimme viemään työmme tuloksia eteenpäin sekä innostamaan henkilökuntaa niiden käyttöön jatkossakin.

Kenties se, että olimme tutkimuksellisessa mielessä kiinnostuneita hoitohenkilökunnan tekemistä aistivirikkeitä, saattoi lisätä motivaatiota niiden käyttöön. Motivaatiota lisäävänä tekijänä voidaan nähdä myös se, että lomakehaastatteluihin vastanneet joutuivat pohtimaan aistivirikkeiden merkitystä asukkaiden arjessa sekä niiden mahdollisia vaikutuksia asukkaiden hyvinvointiin, voimavaroihin ja mielialaan. Jotta opinnäytetyöhömme todella tartuttaisiin työkentällä, toimitamme opinnäytetyöstä valmiit versiot Heseva-kodille ja Munknäshemmetille sekä työemme tuloksista kiinnostuneelle Helsingin kaupungin museon työpajaohjaaja Marja Nykäselle.

Opinnäytetyömme toistettavuuden ja tulkintojen toistettavuuden huomioimme siinä, että tulkitsimme aineiston omilla tahoillamme ja vertasimme vastauksia sekä keskustelimme niistä. Tulkintamme olivat hyvin samankaltaisia ja olimme löytäneet aineistosta samoja ilmiöitä. Toistettavuuteen ja sattumanvaraisuuteen negatiivisesti vaikuttavana tekijänä voidaan kuitenkin nähdä haastateltujen muistisairaus. Tässä tapauksessa etenkin asukkaiden mielialan tai heidän muistisairauden etenemisen takia myöhemmin saadaan mahdollisesti erilaisia tuloksia. Asukkaiden vastaukset ja haastattelujen aikana tehdyt havainnot kuitenkin vastasivat työntekijöiden lomakehaastatteluista saatuja tuloksia. Lisäksi haastattelun pääasiallinen tarkoitus oli tukea työntekijöiltä saatuja vastauksia. On myös otettava huomioon, että tilanne kuvastaa tiettyjä aistivirikkeitä ja osastoja Heseva -kodissa. Toisaalla saatetaan saada erilaisia tuloksia. Kun arvioidaan tutkimuksen toistettavuutta, arvioidaan sitä voidaanko samankaltaisiin tuloksiin päästä uudelleen vai ovatko ne sattumanvaraisia. Jos esimerkiksi kaksi tutkijaa päätyy samantylaisiin tuloksiin tai jos samaa henkilöä tutkitaan eri tutkimuskerroilla, voidaan tulokset nähdä toistettavina. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 231.)

Tutkielman pätevyys tarkoittaa sitä, että tutkielmassa mitataan juuri sitä mitä pitikin mitata. Esimerkkinä voidaan mainita, että vastaaja ei ymmärrä kyselylomakkeessa kysyttyä kysymystä, mutta tutkija kaikesta huolimatta käsittelee kysymyksen alkuperäisen ajattelumallinsa mukaan. Tässä tapauksessa tuloksia ei voida pitää luotettavina. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 231-232.) Tähän seikkaan törmäsimme varsinkin haastatteluissa, sillä osa asukkaista ei ymmärtänyt kysymyksiä. Näissä tapauksissa jouduimme muuttamaan suunnitelmaa, tekemään havaintoja ja huomioimaan asukkaiden laajatkin kertomukset esimerkiksi muistoistaan. Myös lomakehaastatteluissa ilmeni muutama vastaus, jossa vastaaja oli vastannut toisin kuin kysymyksenasettelulla

haimme, huomioimme kuitenkin vastaukset ja sen mitä vastaaja halusi vastauksellaan kertoa. Yhden lomakkeen yhtä kysymystä emme ottaneet lukuun, koska emme ymmärtäneet vastausta.

Pyrimme kysymysten asettelussa tarkkuuteen ja siihen, että valitsemamme Piercen (2003) malli sekä tutkimuskysymykset näkyvät kysymyksissä. Näin pyrimme vaikuttamaan siihen, että saimme riittävästi toiminnan terapeuttinen voima – malliin viittaavia vastauksia. Ongelmana voidaan kuitenkin nähdä se, että vain yhdeksän 25 lomakkeesta palautui. On mahdollista että lomakehaastatteluun vastasivat ainoastaan aistivirikkeistä kiinnostunut henkilökunta tai niiden valmistajat. Emme kuitenkaan nähneet tulosten kannalta ongelmallisena sitä, että vastauksia palautui niin vähän. Olimme ottaneet aineiston tarkasteluun laadullisen näkökulman ja halusimme tarkastella aistivirikkeisiin liittyviä kokemuksia. Koska vastauksia palautui niin vähän, pohdimme ilmenikö vastausten määrässä muutosvastarintaa liittyen uudenlaisen toimintamuodon käyttöönottoon. Siksi käsitteimme implementointia opinnäytetyömme teoriaosuudessa. Vastausten määrän voidaan kuitenkin nähdä vaikuttavan työmme luotettavuuteen negatiivisesti. Olisimme myös voineet haastatella henkilökuntaa yksilö tai ryhmähaastatteluna. Siinäkin tapauksessa haastateltuja olisi ollut ehkä yhtä vähän tai vielä vähemmän. Toisaalta halusimme, että lomakehaastatteluun vastaajat voivat vastata kysymyksiin nimettömänä, mikä tuki lomakehaastattelun valintaa tutkimusmenetelmäksi.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisäävinä tekijöinä nähdään kirjoittajan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tilanteet, joissa aineisto on kerätty, on kuvattava eksaktisti. On kerrottava mitä on tehty, miten saatuihin tuloksiin on päädytty, myös paikkojen ja tapahtumien kuvaukset nähdään olennaisina. Lisäksi on hyvä kertoa esimerkiksi haastatteluun käytetystä ajasta tai mitkä olivat mahdolliset häiriötekijät ja haastattelijan virhetulkinnat. Laadullisessa tutkimuksessa tulee myös kertoa, kuinka luokittelu tehtiin ja perustella omat ratkaisut. Erityisen tärkeänä nähdään varsinkin omien tulkintojen perustelu, tällöin oheen kannattaa liittää lainauksia haastatteluista tai haastattelulomakkeista. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 231-233.) Pyrimme dokumentoimaan koko opinnäytetyön teon eri vaiheet mahdollisimman tarkasti, kertomalla miten esimerkiksi lomakkeet toimitettiin osastolle sekä missä ja milloin haastattelut tehtiin. Haastatteluista lisäsimme tekstiin tarkat kuvaukset esimerkiksi ym-

päristöstä sekä tilanteeseen vaikuttavista sosiaalisista tekijöistä. Haastattelija pyrki haastattelutilanteessa tarkentavia kysymyksiä esittämällä varmistamaan, ettei hän tee asiakkaiden kokemuksista vääriä tulkintoja. Osa kysymyksistä oli kuitenkin johdattelevia ja näitä emme voineet ottaa tutkielmamme aineistossa huomioon. Myös analyysia ja aineiston luokittelua avasimme ja perustelimme parhaamme mukaan, ratkaisujen perusteluun haimme tukea etenkin tutkimuksen tekoa käsittelevästä kirjallisuudesta. Tekemiämme tulkintoja pyrimme avaamaan aineistosta otettujen lainausten ja teorian avulla.

Muistisairaiden haastattelu arvelutti meitä alusta alkaen. Pohdimme sitä, saamme-ko haastatteluiden avulla käyttökelpoista materiaalia. Toisaalta saimme runsaasti palautetta siitä, että muistisairaita ei yleensä haastatella, vaan haastattelun sijaan kannattavampaa on havainnoida heidän toimintaansa. Punnitsimme tätäkin vaihtoehtoa pitkään. Olimme kuitenkin sitä mieltä, että viriketuokion havainnoinnin kautta emme välttämättä saa objektiivista tietoa. Meitä varten järjestetty viriketuokio olisi voinut olla luonteeltaan teennäinen, eikä se olisi näyttänyt, miten aistivirikkeet ovat käytössä osaston arjessa. Päädyimme siihen, että havainnoidessa meidän olisi tullut seurata osaston toimintaa useiden päivien ajan. Käsitellessämme asukkaiden kokemuksia halusimme kuitenkin ehdottomasti saada asukkaiden äänet kuuluville ja siksi päädyimme lopulta haastatteluun.

Asukkaiden haastattelut sellaisena kuin ne lopulta toteutuivat, olivat onnistuneita. Tarkkojen haastattelukysymysten laatiminen oli kuitenkin käytännössä turhaa, vaikka haastattelijaa auttoi, että ne olivat tilanteessa apuna. Haastattelua varten olisi kenties voitu valita ainoastaan teemat, jolloin haastattelutilanteessa ei olisi ollut niin suurta tarvetta kysymysten asetteluun, joihin ei kuitenkaan saatu suoria vastauksia. Haastattelun kautta saimme kuitenkin asukkaiden näkökulman haastatteluaineistoon. Ne täydensivät hoitohenkilökunnalta kerättyä aineistoa hyvin. Tämä osaltaan tuki opinnäytetyömme luotettavuutta. Lomakehaastattelut antoivat aineistolle pohjan, asiakkaiden haastattelut taas syvensivät tätä. Ne antoivat aineistolle äänen ja persoonallisuuden. Osin näimme asukkaiden haastattelut myös kannanottona sille, että muistisairaaltakin voi, saa ja pitää kysyä heidän mielipiteistään, kokemuksistaan ja tunteistaan.

Doris Piercen toiminnan terapeuttinen voima –mallin (2003) valinta teoriapohjaksi oli

onnistunut. Sen kautta oli helppo tarttua toiminnan terapeuttisiin ulottuvuuksiin sekä asettaa tutkimuskysymykset mitattavaan muotoon. Tuloksia analysoitaessa malli auttoi tulosten jäsentelyssä. Sen avulla saatoimme käsitellä kokonaisvaltaisesti niitä ulottuvuuksia, jotka vaikuttivat asukkaiden kokemuksiin aistivirikkeistä. Toiminnan terapeuttinen voima-mallin avulla nousi esiin erityisesti muisteluun liittyviä tekijöitä. Mallin avulla oli mahdollista korostaa, että vastauksissa ja haastatteluissa esiin nousut muistelu toimintana on yksi suurempi kokonaisuus, johon liittyy runsaasti muita terapeuttisen toiminnan elementtejä. Opinnäytetyötä tehdessä ymmärryksemme siitä, mikä tekee toiminnasta terapeuttista, syveni Doris Piercen (2003) mallin kautta.

Opinnäytetyön tuloksista ilmenee erityisesti se, että muistisairaat ikäihmiset ovat aktiivisia, kun heille tarjotaan sopivia virikkeitä. Aistivirikkeiden ja aistien käytön avulla voidaan herätellä muistoja ja mielikuvia, niiden avulla voidaan myös tukea vuorovaikutusta ja yhteisöllisyyden kokemuksia, sekä näin ollen vähentää yksinäisyyden kokemuksia muistisairaana tullessa kuulluksi ja osaksi ryhmää. Vaikka kaikki eivät näyttäisi osallistuvan aktiivisesti, voi toiminnalla silti olla merkitystä heille. Piercen (2003) vahvistavien toimintojen havaitseminen aistivirike-työkaluissa toi meille opinnäytetyön kirjoittajille vahvan tunteen siitä, että aistivirikkeiden käyttö tukee muistisairaana hyvinvointia.

Vastaavaa toimintaa on viritelty muuallakin ja toivomme, että työmme ansiosta virike-työkalot saavat jalansijaa myös muissa Galus-säätiön toimipisteissä. Aistivirikkeiden käyttöä voisi laajentaa myös omaisten käyttöön, sillä Harmer ja Orrel (2008: 549) korostavat tutkimusartikkelissaan, että mahdollisuuksien tarjoaminen mielekkääseen toimintaan ei kuulu yksinomaan esimerkiksi terapeuteille tai ohjaajille, vaan kaikille jotka ovat tekemisissä muistisairaana kanssa. Näin ollen Heseva-kodissa ollaan oikeilla jalanjäljillä, hoitajien kantaessa vastuuta muistisairaiden asukkaiden monipuolisen ja virikkeellisen arjen tukemisessa.

Tutkielmamme aihe on ajankohtainen, sillä elämme yhteiskunnassa, jossa suuret ikäluokat ovat ikääntymässä ja hoito- sekä kuntoutustyön laatuun ollaan kiinnittämässä enemmän huomiota. Toisaalta yhteiskunnassa polttava aihe on myös hoitohenkilökunnan työssä jaksaminen ja työn mielekkyys. Työmme tulosten kautta saimme mielestämme vastauksia molempiin aiheisiin. Sillä aistivirikkeiden ansiosta niin Heseva-

kodin hoitohenkilökunta kuin asukkaatkin kokivat saavansa vaihtelua ja mielekästä sisältöä arkeen.

Opinnäytetyön tekeminen oli kaiken kaikkiaan positiivinen kokemus. Työmme kautta opimme varsinkin tutkielman tekemisen moninaisista vaiheista sekä työelämän yhteistyöstä. Yhteistyökumppanin valinta oli onnistunut, toimintaterapeuttien ja hoitohenkilökunnan ollessa innostuneita työnsä kehittamisestä sekä yhteistyöstä Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa. Toisaalta työelämän yhteistyöhön liittyen saatoimme havaita myös muutosvastarintaa ja oppia sen olevan tärkeä osa uuden toiminnan käyttöönottoa sekä toiminnan kehittämistä. Emme myöskään ole aiemmin työskennelleet keskenämme ja opinnäytetyö oli sinälläänkin oppimisprosessi. Sovitimme onnistuneesti yhteen kaksi varsin erilaista tapaa työskennellä.

Opinnäytetyön kenties tärkein anti meille itselle oli se, että käsitys ikääntyneiden työkentästä ja hyvinvoinnista ikäihmisen arjessa laajeni. Aistivirikkeisiin ja niiden käytettävyyteen perehtyminen oli mielekästä, sillä opinnäytetyöprosessin aikana oivalsimme kuinka erilaisten ikä- ja ihmisryhmien kanssa ideaa voidaan hyödyntää. Prosessi lisäsi ymmärrystämme myös siitä, kuinka ihmisten kanssa työskenneltäessä on mahdollisuus tuoda esiin omaa persoonallisuutta ja pyrkiä jatkuvaan luovuuteen. On uskallettava olla vähän hassu ja ennakkoluuloton. Siksi pä tiivistämmekin opinnäytetyömme seuraaviin Claes Anderssonin sanoihin.

”Luovuus edellyttää leikkiä ja kokeilua, oman persoonan lapsellisten ja kaikkivoipien puolten käyttämistä. Yleensä epäonnistumisen pelko pysäyttää luomisprosessin. Taiteen alalla se on tajuttu. Taiteellisen luomistyön edellytyksenä on turvallisuuden nappaaminen yli laidan ja heittäytyminen ennakoimattomiin ja tuntemattomiin maailmoihin. On uskallettava hypätä.” (Andersson 2001: 155.)

Lähteet

- Alaranta, Maaret 2006. Tarinatupa® – Samtalskafé. Muisteleemisestä voimavaroja itseenäiseen selviytymiseen. Loppuraportti. Raportti nro 5. Eläkeliitto ry. Helsinki: Multiprint.
- Alhainen, Kari – Erkinuntti, Timo – Huovinen, Maarit – Rinne, Juha 2006. Muistihäiriöt. Helsinki: Gummerus.
- Andersson, Claes 2001. Teoksessa Levonen, Terttu: Ikä karttuu elämä jatkuu – Ikään-tyminen muuttuvassa yhteiskunnassa. Helsinki: Gummerus.
- Bamberg, Jarkko – Jokinen, Pekka – Laine, Markus 2007. Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Yliopistopaino.
- Brooker, D. – Duce, L. 2000. Wellbeing and activity in dementia. Teoksessa Aging & Mental Health. 4/4 (354-358).
- Eloniemi-Sulkava, Ulla – Vataja, Risto 2007. Käytösoireet – hoidon haaste. Teoksessa Vuori, Ulla – Heimonen, Sirkkaliisa (toim.): Tue muistisairaahan ihmisen kotona asumista – opas ammattihenkilöstölle. Suomen dementiayhdistys ry. Perusoppaat julkaisu. Julkaisu n:o 4/2007. Helsinki: Paintek Pihlajamäki Oy.
- Epäily, Tuija – Puhakainen, Venla 2010. Aistivirikeprojekti. Raportti. Heseva-koti. Helsinki.
- Erkinjuntti, Timo 2006. Dementian käsite. Teoksessa Erkinjuntti Timo – Alhainen Kari – Rinne Juha – Soininen Hilikka (toim.): Muistihäiriöt ja dementia. Hämeenlinna: Karisto.
- Erkinjuntti, Timo 2006. Muistihäiriöiden ja dementioiden mekanismit ja syyt. Teoksessa Erkinjuntti, Timo – Alhainen, Kari – Rinne, Juha – Soininen, Hilikka (toim.): Muistihäiriöt ja dementia. Hämeenlinna: Karisto.
- Eskola, Jari – Suoranta, Juha. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Helsinki: Gummerus.
- Gaius-säätiö 2010. Elämää kunnioittaen, hoivaa antaen. Verkkodokumentti. <<http://www.gaius-saatio.fi/?p=etusivu>>. Luettu 4.9.2010.
- Hakonen, Sinikka 2003. Muistelutyö. Teoksessa Hakonen, Sinikka – Marin, Marjatta (toim.): Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell Oy.
- Harmer, Barbara J. – Orrel, Martin 2008. What is meaningful activity for people with dementia living in care homes? A comparison of the views of older people with dementia, staff and family carers. Teoksessa Aging and Mental Health. Vol. 12, No. 5, September 2008.
- Hautala, Tiina – Hämäläinen, Tuula – Mäkelä, Leila – Rusi-Pyykönen, Mari 2011. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita.
- Hervonen, Antti 2001. Gerontologia. Teoksessa Tilvis, Reijo – Hervonen, Antti – Jäntti, Pirkko – Lehtonen, Aapo – Sulkava, Raimo (toim.): Geriatria. Hämeenlinna: Duodecim.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Karisto.

Hohenthal-Antin, Leonie 2009. Muistot näkyviksi. Muistelutyön menetelmiä ja merkityksiä. Juva: PS-kustannus.

Hänninen, Tuomo – Soininen, Hilikka 2006. Muistihäiriöiden oirediagnoosiikka. Teoksessa Erkinjuntti, Timo – Alhainen, Kari – Rinne, Juha – Soininen, Hilikka (toim.): Muistihäiriöt ja dementia. Hämeenlinna: Karisto.

Järvinen, Soile 2009. "Voisin olla tässä aina". Muistelutyön luovat menetelmät osana muistisairaana sosiaalisen toimintakyvyn tukemista. Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Vanhustyön koulutusohjelma.

Koponen, Hannu – Saarela, Tuula 2006. Käytösoireiden hoito. Teoksessa Erkinjuntti, Timo – Alhainen, Kari – Rinne, Juha – Soininen, Hilikka (toim.): Muisti-häiriöt ja dementia. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Korkiakangas, Pirjo 2002. Muistelusta voimavaroja vanhuuteen. Teoksessa Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta (toim.): Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi.

Kulppi, Marika – Pajunen, Anna-Elina 2009. Toiminnan voimaa – Doris Piercen terapeutin voiman mallin käyttö toiminnan suunnitteluprosessissa. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Hyvinvointi ja toimintakyky. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Kurki, Leena 2006. Innostava vanhuus: sosiokulttuurinen innostaminen vanhempien aikuisten parissa. Helsinki: Finn Lectora.

Mäkelä, Marjut – Rajala, Sari 2010. Muistorasia - Eletyn elämän pienoisenäyttämö. Opinnäytetyö. Pori: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Sairaanhoidaja AMK.

Mäkinen, Elsa – Kruus-Niemelä, Maria – Roivas, Marianne 2009. Arjessa selviytymisen tarve haastaa kehittämänn ikäihmisten ympäristöjä. Teoksessa Mäkinen, Elsa – Kruus-Niemelä, Maria – Roivas, Marianne (toim.): Ikäihmisen hyvä elämä. Ympäristön merkitys vanhustenkeskuksessa. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: tutkimukset ja raportit 1. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Mäki, Outi 1998. Muistelu – Kuntouttavaa työtä parhaimmillaan. Teoksessa Heimonen, Sirkkaliisa – Voutilainen, Päivi (toim.): Kuntouttava työote dementoituvien hoitotyössä. Jyväskylä : Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry.

Nevalainen, Marja 2007. Hyvä implemetointi. Kulttuurista toiseen siirrettävän menetelmän käyttöönottoprosessi. ProGradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. verkkodokumentti.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12547/URN_NBN_fi_jyu-200788.pdf?sequence=1>. Luettu 4.2.2011.

Niensted, Walter – Kallio, Sinikka 2006. Luut ja ytimet. Ihmiselimityö lyhyesti. Porvoo: WSOY.

Nykänen, Marja 2010. Muistatko. Teoksessa Sofia – Helsingin kaupunginmuseon asiakaslehti 2/2010.

Pierce, Doris 2000. Occupation by Design: Dimensions, Therapeutic Power, and Creative Process. The American Journal of Occupational Therapy 55 (3). 249-259.

Pierce, Doris E. 2003. Occupation by Design. Building Therapeutic Power. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Ruusuvuori, Johanna 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Hyvärinen, Matti - Nikander, Pirjo – Ruusuvuori, Johanna (toim.): Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. (Luettu 30.08.2010.)

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2007. Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Verkkodokumentti. <<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/ammattieettiset.pdf>>. Luettu 7.3.2011.

Suomi, Asta 2003. Puhe- ja tunnetyö seniori- ja vanhustyössä. Teoksessa Hakonen, Sinikka - Marin, Marjatta (toim.): Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell Oy.

Topo, Päivi 2003. Teknologia dementoituneen apuna. Teoksessa Eloniemi-Sulkava, Ulla – Kotilainen, Helena – Topo, Päivi – Virkkola, Carita: Dementiakoti – Koti hyvää elämää varten. Kuopio: Kuopion liikekirjapaino.

Tuomi, Jouni 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.

Tunnistatko implementoinnin ongelmat? Synergy Group Europe SGE Ltd. n.d. Verkkodokumentti. <<http://www.smcf.fi/index.php?k=20707>>. Luettu 22.3.2011.

Westerdahl, Annika 2008. Mennäkö kahville? Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Vilka, Hanna 2009. Tutki ja Kehitä. Helsinki: Tammi.

Villa, Kyllikki 2001. Teoksessa Levonen, Terttu: Ikä karttuu elämä jatkuu – Ikääntymisen muuttuvassa yhteiskunnassa. Helsinki: Gummerus.

Äijälä, Ulla 2010. Muistelun mahdollisuudet ikääntyneiden asiakkaiden toimintaterapiassa: toimintaterapeuttien kokemuksia muistelutoiminnan käytöstä. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Käyttökysely aistivirikkeistä (hoitohenkilökunnalle) 22.10.-5.11.2010

Tämän kyselyn tarkoituksena on kerätä tietoa keväällä 2010 valmistuneista aistivirikkeistä ja niiden käytöstä osastoilla. Kysely tehdään Metropolia ammattikorkeakoulussa opiskelevien toimintaterapeuttiopiskelijoiden toimesta. Sen tarkoituksena on kerätä materiaalia opinnäytetyötä varten, jossa pohditaan aistivirikkeiden merkitystä työntekijöiden ja asukkaiden arkipäivässä.

Kysymyksiin vastataan nimettömästi, eikä yksittäisen vastaajan henkilöllisyys tule ilmi prosessin missään vaiheessa. Vastauslomakkeet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Vastauslomakkeen voi palauttaa 5.11.2010 mennessä osastolle tuotuun laatikkoon.

Odotamme mielenkiinnolla vastauksianne!

Mari Impola ja Minna Kantamaa

toimintaterapeuttiopiskelijat, Metropolia ammattikorkeakoulu

Voit kohdentaa vastauksesi koskemaan yhtä tai useampaa tilannetta.

1. Oletko osallistunut tai seurannut aistivirikkeiden käyttötilannetta? _____

Jos et, niin miksi? _____

2. Missä tilanteessa aistivirikettä käytettiin?

3. Keitä tilanteessa oli mukana?

4. Miten aistivirikettä käytettiin?

5. Kuinka usein aistivirikkeitä on käytetty osastolla?

6. Missä aistivirikettä/virikkeitä säilytetään, ovatko ne helposti esille otettavissa?

7. Vaikuttaako aistivirikkeiden käyttö työhösi osastolla?

Miten?

8. Vaikuttaako aistivirikkeiden käyttö mielialaasi?

9. Onko aistivirikkeiden käytön ansiosta ilmennyt muutoksia asukkaissa? Minkälaisia?

Hoidettavuudessa

Käyttäytymisessä

Mielialassa

Aktiivisuudessa

Vuorovaikutuksessa

Osallistumisessa

Jollain muulla alueella, kerro millä

Ei mitään

10. Onko joitakin asioita, jotka estävät tai haittaavat aistivirikkeiden käyttöä? Jos on, niin mitkä asiat?

11. Onko sinulla mielessä jotain muuta, mitä haluaisit kertoa aistivirikkeistä tai niiden käytöstä osastolla?

Kiitos vastauksestasi

t. *Minna ja Mari*

Teemahaastattelu aistivirikkeistä Heseva-kodin asukkaille

1. Miltä aistivirikkeiden **käyttötilanne** tuntui?

2. Millaisia **ajatuksia** aistivirikkeiden käyttö herätti?

3. Millaisia **tunteita** aistivirikkeiden käyttö herätti?

4. Oliko jotain joka **haittasi** aistivirikkeiden käyttöä? Jos oli, niin mitkä asiat?

5. Oliko jotain joka **helpotti** aistivirikkeiden käyttöä? jos oli, niin mitkä asiat?

6. Onko sinulla mielessä **jotain muuta**, mitä haluaisit kertoa aistivirikkeistä tai niiden käytöstä?

Kiitos vastauksestasi

t. *Minna ja Mari*

Saatekirje

Hei!

22.10.2010

Olemme kaksi toimintaterapeuttiopiskelijaa ja opiskelemme Metropolia ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyömme Gaius-säätiön Heseva -kotiin. Opinnäytetyömme tarkoitus on kerätä tietoa keväällä 2010 valmistuneiden aistivirikkeiden käytöstä Heseva-kodissa.

Aistivirikkeet ovat osastoilla tehtyjä tuotteita, joita on ollut tarkoituksena käyttää hoitotyön tukena, esim. asukkaan aktivoimiseen, rauhoittamiseen tai vuorovaikutustilanteen synnyttämiseen (muistelemiseen).

Opinnäytetyössämme keräämme tietoa hoitajilta lomakehaastattelun avulla sekä teemahaastattelulla asukkailta. Kaikki tieto kerätään nimettömänä. Asukkaiden haastattelut tehdään välittömästi aistivirikkeen/aistivirikkeiden käytön jälkeen. Haastattelemme vain sellaisia asukkaita, joilta olemme saaneet luvan joko häneltä itseltään tai hänen omaisiltaan. Haastattelupyynnöt välitetään hoitohenkilökunnan kautta. Haastattelut toteutetaan loka-joulukuun 2010 aikana, ja ne sovitaan erikseen jokaisen haastateltavan kanssa sekä yhteistyössä osaston henkilökunnan kanssa. Haastattelut taltioidaan sekä kirjoittamalla että nauhoittamalla.

Haastatteluiden tekemiseen olemme saaneet luvat Heseva –kodin johtajalta, Helsingin kaupungin sosiaaliviraston eettiseltä lautakunnalta sekä Metropolia ammattikorkeakoululta.

Lisätietoja voi kysyä: Minna Kantamaa, puh. 040 767 9206 tai minna.kantamaa@metropolia.fi

Terveisin: *Mari Imppola* ja *Minna Kantamaa*
toimintaterapeuttiopiskelijat

HAASTATTELULUPA

Annan luvan haastatella

 itseäni omaistani

Metropolia ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön, jossa kerätään tietoa aistivirikkeiden käytöstä Heseva -kodissa.

Paikka ja aika

Allekirjoitus