



**Estola Karoliina**  
**Hyytiäinen Maria**  
**Kellosaari Janita**

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoidtaja (AMK)  
Opinnäytetyö, 2023

# **GREEN CARE KUNTOUTTAVANA MENETELMÄNÄ**

**Multisensorinen luontolaatikko muistisairaan kuntoutuksessa**

---

## TIIVISTELMÄ

Estola Karoliina  
Hyytiäinen Maria  
Kellosaari Janita

Green Care kuntouttavana menetelmänä. Multisensorinen luontolaatikko muistisairaana kuntoutuksessa

41 sivua ja 2 liitettä

Kevät 2023

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa Jokihovin palvelutalolle Green Care -aiheinen moniaistillinen työväline muistisairaiden kuntoutumisen tueksi. Työväline tehtiin lisäämään muistisairaiden asukkaiden psyykkistä, fyysistä sekä sosiaalista hyvinvointia. Lisäksi työntekijöille mahdollistettiin uudenlaisen menetelmän kokeileminen ja oppiminen.

Opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta. Ensimmäisessä osassa perehdytään Green Careen, muistisairauksiin ja erilaisiin kuntoutusmenetelmiin. Toisessa osassa suunnitellaan ja toteutetaan multisensorinen luontolaatikko työntekijöiden työvälineeksi.

Multisensorinen luontolaatikko oli testattavana neljän viikon ajan. Siitä saadun palautteen perusteella voitiin todeta, että työväline on paikkaan sopiva ja siitä koettiin olevan hyötyä asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Materiaalivalinnat ja tuotteen ulkoasu koettiin helposti lähestyttäväksi ja monipuolisesti eri aisteja aktivoiviksi. Tuotteella on jatkoa ajatellen erinomaiset kehittämis- sekä muokkaamismahdollisuudet.

Asiasanat: Green Care, muistisairaus, kuntoutusmenetelmä

## ABSTRACT

Estola Karoliina  
Hyytiäinen Maria  
Kellosaari Janita

Green Care as a rehabilitation method. Multisensory nature box in the rehabilitation of amnesic patients.

41 pages and 2 appendices

Spring 2023

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in health Care

Registered Nurse

The goal of the development work was to produce a Green Care-themed multisensory work method for Jokihovi service center to support the rehabilitation of persons with memory disorder. The work method was made to increase the psychological, physical and social well-being of residents with memory problems. In addition, employees were enabled to try and learn a new method.

The thesis consists of two parts. In the first part, we familiarized ourselves with Green Care, memory disorders and various rehabilitation methods. In the second part, a multisensory nature box was designed and implemented as a work tool for employees.

The multisensory nature box was tested for four weeks and based on the feedback received through it, it was concluded that the work tool is suitable for the place and it was felt to be useful in promoting and maintaining the well-being of the residents. The material choices and the appearance of the product were felt to be easily approachable and versatile to activate different senses. The product has excellent development and modification possibilities for the future.

Keywords: Green Care, memory disorder, rehabilitation

1 JOHDANTO .....	4
2 GREEN CARE .....	5
2.1 Luontohoiva .....	8
2.2 Luontovoima .....	8
3 MUISTISAIRAUDET .....	9
3.1 Alzheimerin tauti .....	9
3.2 Lewyn kappale -sairaudet .....	10
3.3 Aivoverenkiertosairauden muistisairaus .....	11
3.4 Parkinsonin taudin muistisairaus .....	11
3.5 Otsa-ohimolohkorappeumat eli otsalohkodementia ja primaariset etenevät afasiat .....	12
4 MUISTISAIRAAN HOITO .....	13
5 MUISTISAIRAAN KUNTOUTUSMENETELMIÄ.....	14
5.1 Green Care .....	15
5.2 Multisensorinen työ .....	17
5.3 Muistelutyö.....	19
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	20
7 KEHITTÄMISPAINOITTEISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS	21
7.1 Prosessisykli .....	21
7.2 Kehittämistyön käynnistyminen.....	22
7.3 Kirjallisuuskatsaus.....	22
7.4 Yhteistyökumppani ja suunnittelu.....	23
7.5 Kehittämistyön toteutus.....	25
7.6 Produktin testaus ja arviointi .....	30
8 POHDINTA .....	34
8.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	34
8.2 Tavoitteiden täytyminen sekä ammatillinen kasvu ja kehitys .....	35
LÄHTEET.....	37

LIITE 1. Produktin käyttöohjeet.....	42
LIITE 2. Produktin kyselylomake.....	47

## 1 JOHDANTO

Muistisairauksiin sairastuneiden määrä lisääntyy maailmanlaajuisesti hurjaa vauhtia, ja uusia kuntouttavia menetelmiä tarvitaan. Suomessa muistisairauksiin sairastuneita henkilöitä on noin 200 000, ja väestön ikääntyessä sairastuneiden määrän odotetaan kasvavan. Lähivuosina tehtyjen tutkimusten mukaan lääkkeettömät menetelmät ovat tehokkaita muistisairaiden hoidossa. (Muistiliitto, 2018.) Sairauden eri vaiheissa kuntouttava työ voi olla toimintakykyä ylläpitävää ja jopa parantavaa. Usein se myös hidastaa toimintakyvyn heikkenemistä. (Atula, 2022.) Muistisairaiden määrän lisääntyessä on aiheellista pohtia, millä keinoilla ikääntyneiden toimintakykyä voidaan ylläpitää.

Green Care -toiminta Suomessa on suhteellisen uusi toimiala. Aiheesta on kuitenkin ehditty tehdä paljon tutkimuksia ja toteuttaa erilaisia hankkeita. Green Care tarkoittaa luontoon ja maaseutuympäristöön liittyvää toimintaa, jolla edistetään ammatillisesti ja tavoitteellisesti ihmisten hyvinvointia sekä elämänlaatua. Luonnon elementeillä on monia myönteisiä vaikutuksia ihmisen terveyteen ja toimintakykyyn. Tutkimustietoa hyvinvointivaikutuksista on saatavilla yhä enemmän. Luonnossa liikkuminen, viherympäristö, puutarhatoiminta ja eläinten kanssa puuhailu lisäävät automaattisesti ihmisen fyysistä aktiivisuutta. Luontoavusteista toimintaa voidaan toteuttaa helposti ja edullisesti, eikä se vaadi erityisosaamista. Tämän vuoksi se on hyvä kuntoutuskeino muistisairaille.

Käsitlemme luontoavusteista eli Green Care -toimintaa, muistisairauksia sekä siihen liittyvää hoitoa ja kuntoutumista. Koemme aiheen mielenkiintoiseksi, koska sekä luonto että terveyden edistäminen ovat lähellä sydäntämme. Omakohtaisesti koettuja luonnon ja sen elementtien terveys- ja hyvinvointivaikutuksia olisi mielekästä hyödyntää myös sairaanhoitajan työssä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa moniaistillinen luontolaatikko. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda terveydenhoitoalalle lisää tietoa ja taitoa Green Careen pohjautuvasta hoitotyöstä ja sen hyödyistä. Tavoitteena on myös, että produktina tuottamamme multisensorinen luontolaatikko jäisi Jokihovin asukkaiden jatkuvaan käyttöön.

## 2 GREEN CARE

Alankomaissa alettiin 1970-luvulla puhumaan Care Farm -tiloista ja siitä sai myös Green Care -käsite alkunsa. Green Care Farm -tiloilla tarkoitetaan maatiloja, jotka aktiivisesti hyödyntävät maatilaympäristöä ja siihen liittyvää toimintaa tuottamis- saan sosiaalipalveluissa. Hollantilaiset tutkijat ja yrittäjät perustivat vuonna 2005 alan toimijoiden eurooppalaisen verkoston. Suomessakin on nopeasti omaksuttu Green Care -käsite maaseudun kehittäjien, yrittäjien ja viranomaisten keskuu- dessa. Valtioneuvoston maaseutupoliittisessa selvityksessä kerrotaan, että Green Care -toiminta tuo uusia työmahdollisuuksia maatiloille ja muille maaseu- dun yrityksille ja toimijoille. Samalla se laajentaa sosiaali-, terveys- ja kasvatus- palvelujen tarjontaa maaseudulla. Kesäkuussa 2010 Green Care -toiminnasta kiinnostuneet suomalaiset perustivat Green Care Finland -nimisen rekisteröidyn yhdistyksen. (Soini ym., 2011.)

Green Care -toiminnan keskeinen perusta on ekopsykologia. Se on alun perin Yhdysvalloissa kehitetty psykologisen teorian ja käytännön haara, jossa ihminen nähdään yhtenä osana luontoa. Tällöin ajatuksena on se, että ihmisen ja luonnon hyvinvointi sekä pahoinvointi ovat läheisessä yhteydessä toisiinsa. Green Care - toiminnan tavoitteena on rakentaa elämäntapaa, joka tukee kestävästä kehitystä ja ehkäisee ihmisen vieraantumista luonnosta. Green Care -menetelminä voidaan käyttää eläinavusteista terapiaa, maatilatoimintaa, puutarha- ja viherympäris- tössä tapahtuvaa työtä ja toimintaa tai muuta luontoympäristössä tapahtuvaa kuntoutusta. (Green Care Finland, i.a.)

Luontoympäristön hyvinvointivaikutuksia on tutkittu runsaasti viimeisten vuosi- kymmenten aikana. Luonto- ja eläinavusteisuus sopii erityisesti silloin, kun kom- munikaatio ja luottamuksellinen vuorovaikutus on haastavaa. Luonto- ja eläinavusteinen toiminta antaa myös laajempia toimintamahdollisuuksia ammat- tilaisen käyttöön. Vertailevan väestötutkimuksen avulla on tunnistettu eroja, jotka vaikuttavat erityisesti viherympäristöjen osuuteen elinympäristössä. Suomalai- sissa tutkimuksissa on todettu luonnon elvyttävä vaikutus eri tavoin. Kaupunkien ulkopuolella olevat luontoalueet vaikuttavat tutkimusten mukaan mielialaan

tehokkaammin kuin kaupunkien viheralueet. Mitä enemmän vapaa-aikaa käytetään luonnossa ulkoiluun, sitä paremmin ihminen voi myös emotionaalisesti. (Green Care Finland, i.a.)



Kuvio 1 Luontovoimaa, Luontohoivaa (Green Care Finland, i.a.).

Green Carella tarkoitetaan luontoon tukeutuvien menetelmien ammatillista, vastuullista ja tavoitteellista hyödyntämistä hyvinvointipalvelujen tuottamisessa. Green Care -toiminta sijoittuu usein luontoon tai maatilalle, mutta luonnon elementtejä voidaan käyttää myös kaupunki- ja laitospääympäristöissä. Hyvinvointia lisäävät vaikutukset syntyvät muun muassa luonnon elvyttävyyden, osallisuuden ja kokemuksellisuuden avulla. (THL, i.a.)

Luontoperustainen tarkoittaa luontoon perustuvaa, luontoon tukeutuvaa, luontolähtöistä ja luontopohjaista. (Green Care Finland, i.a.). Green Care -toiminnalle on kolme perusedellytystä; tavoitteellisuus, ammatillisuus ja vastuullisuus. Green Care -toiminta jaetaan kahteen erilliseen toimintatapaan, joita ovat Luontohoiva



ja Luontovoima. Luontohoivan ja Luontovoiman palvelut eroavat toisistaan palveluiden järjestämisvastuun, asiakasryhmien ja palveluntuottajien koulutusvaatimusten osalta. Yhteistä Luontovoimalle ja Luontohoivalle ovat luontoperusteisuus, kokemuksellisuus ja osallisuus. (Luke ym., i.a.)

Luonnon voi hyvin tuoda myös sisälle. On hyvä muistaa luonnonmateriaalien käyttöön liittyvät mahdollisuudet myös silloin, kun luontoon pääseminen on vaikeutunut. Erilaiset luonnonmateriaalit, kuten kävyt, kaarnanpalat, kivet ja sammaleet tuottavat monenlaisia aistielämyksiä. Luovuuden käyttäminen ja käsillä tekeminen tuottavat iloa ja tukevat hyvinvointia. (Green Care Finland, i.a.)



Kuvio 2. Luontohoivaa, Luontovoimaa (Green Care Finland, i.a.).

## 2.1 Luontohoiva

Luontohoivan palvelut ovat sosiaali- ja terveysalan lakeja ja säädöksiä noudattavia palveluja, joissa hyödynnetään esimerkiksi luonto- tai eläinavusteisia menetelmiä. Palveluntuottajalta vaaditaan sosiaali- ja terveysalan tutkintoa tai yhteistyötä kyseisen tutkinnon omaavan henkilön kanssa. (Green Care Finland, i.a.)

Luontohoivan palvelut ovat pääosin julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevia sosiaali- ja terveysalan palveluja. Luontohoivan palvelut on tarkoitettu pitkäjänteiseen työskentelyyn erityistä tukea tarvitsevien asiakasryhmien kanssa, jotka käyttävät palveluja fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tai kuntoutumisen tukena. Palvelun ostaja ja käyttäjä ovat usein eri tahoja. Luontohoivan palveluihin osallistumisen tavoitteena on asiakkaan hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukainen pitkäjänteinen terveyden, toimintakyvyn, osallisuuden tai arjen hallinnan vahvistuminen. (Luke ym., i.a., s. 8.)

## 2.2 Luontovoima

Luontovoiman palvelut ovat ennalta ehkäiseviä ja terveyttä ylläpitäviä tavoitteellisia luontoperustaisia palveluja. Luontovoiman palveluihin kuuluvat esimerkiksi virkistys- ja hyvinvointipalvelut, harrastus-, kasvatusta- ja opetuspalvelut sekä luontomatkatilapalvelut. (Green Care Finland, i.a.)

Luontovoiman palvelut ovat tarjolla kaikille, ja käyttäjä maksaa palvelunsa useimmiten itse. Palveluissa huomioidaan käyttäjien mahdollinen tuen tarve, joka voi vaatia erityisjärjestelyjä liittyen esimerkiksi esteettömyyteen, ohjaukseen tai käytettäviin välineisiin. Palveluntuottaja kuvaa palvelun luontoperustaiset hyvinvointitavoitteet etukäteen tai palvelutavoitteet räätälöidään yhdessä asiakkaiden kanssa yksilöllisesti. Tavoitteena on asiakkaiden yleisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Palveluiden tuottajilta ei edellytetä sosiaali- ja terveysalan koulutusta. Toiminnassa noudatetaan kunkin palveluntuottaja-alan suosituksia ja säädöksiä. Palvelun tuottajan on tunnettava luonnon hyvinvointivaikutusten

syntymekanismit ja häneltä edellytetään taitoja asiakkaan ohjaamisessa. (Luke ym., i.a., s. 8.)

### 3 MUISTISAIRAUDET

Suomessa on jopa 200 000 henkilöä, joiden tiedonkäsittelytaidot ovat lievästi heikentyneet. Suomalaisen lääkäriseuran (2021) mukaan joka vuosi noin 14 500 henkilöä sairastuu johonkin muistisairauteen. Iso osa sairastuneista jää myös diagnosoimatta. Muistisairauksista yleisimpiä on Alzheimerin tauti, aivoverenkierrosairauden muistisairaus, Lewyn kappale -sairaudet, Parkinsonin taudin muistisairaus sekä otsaohimolohkorappeumat eli otsalohkodementia ja primaariset etenevät afasiat.

Muistisairauksiin liittyy paljon erilaisia oireita. Osa niistä liittyy diagnoosiin, ja ne ovat tyypillisiä kaikissa muistisairauksissa. Toiset oireista taas kytkeytyvät vahvasti tiettyyn diagnoosiin. Tunnetuimpana ja yleisimpänä oireena pidetään muistin ja muun kognitiivisen toimintakyvyn heikentymistä. Muistisairaus muuttaa ajan mittaan koko ihmisen: luonteen, toimintatavat ja käyttäytymisen. Käyttöoireita voivat olla masennus, apatia, levottomuus, ahdistuneisuus, vaeltelu, harhaisuus, persoonallisuuden muuttuminen ja uni- ja valverytmin häiriöt. (Muistiliitto, i.a.)

#### 3.1 Alzheimerin tauti

Alzheimerin tauti on yleisin dementiaa aiheuttava sairaus. Se aiheuttaa aivojen rappeutumista ja etenevää muistisairautta. Yleisyys sairastavuuteen kasvaa ikääntymisen myötä. Alzheimerin taudin syy on tuntematon. Aivoissa tapahtuvat muutokset vaurioittavat hermoratoja ja aivosoluja, ja sen myötä muisti heikkenee ja tiedonkäsittely vaikeutuu. Ensimmäisenä ja merkittävimpänä oireena Alzheimerin taudissa on muistin heikkeneminen. Erityisesti lähimuistissa tapahtuu

heikkenemistä ja uusien asioiden oppimisesta tulee vaikeampaa. Sairastuneella on vaikeuksia painaa mieleen juuri tapahtuneet ja puhutut asiat. Vanhat tiedot, taidot ja tapahtuneet asiat pysyvät muistissa merkittävästi paremmin. Kielelliset toiminnot heikkenevät ja katoavat sairauden myötä. Sairauden loppuvaiheessa myös perustoiminnot, kuten kävely- ja puhekyky katoavat kokonaan. Alzheimerin taudin ensioireista alkaen sairaus johtaa yleensä kymmenessä vuodessa kuolemaan. Alzheimerin tauti ei yleensä ole perinnöllinen. Vaikka Alzheimerin taudin syytä ei ole tiedetä, on kuitenkin tiedossa tekijöitä, jotka todennäköisesti lisäävät sairastumisen riskiä. Näitä ovat esimerkiksi vähäinen koulutus, vakava masennus tai vaikeat päävammat. Uusimpien tutkimustulosten mukaan myös sydän- ja verisuonisairaudet sekä huonot elämäntavat lisäävät riskiä sairastua Alzheimerin tautiin. Aktiivisuus ja aivojen käyttö on kuitenkin todettu vähentävän riskiä sairastua Alzheimerin tautiin. Sairaus on yleisempi miehillä kuin naisilla. (Juva, 2021.)

### 3.2 Lewyn kappale -sairaudet

Alzheimerin taudin jälkeen toiseksi yleisin aivoja rappeuttava sairaus on Lewyn kappale -tauti. Sen varsinaista syytä ei tiedetä. Tauti on miehillä hieman yleisempi kuin naisilla ja alkaa useimmiten yli 65-vuotiaana. Lewyn kappale -taudin eteneminen alussa on hidasta. Sen ensioireita ovat vaihtelut vireystilassa sekä älyllisen toimintakyvyn huonontuminen. Tyypillisimpiä taudin pääpiirteitä ovat hyvinkin yksityiskohtaiset, toistuvat näköharhat. Taudinkuvaan kuuluu myös Parkinsonin taudin oireistoa, kuten liikkeiden hidastumista, jäykkyyttä ja kävelyhäiriöitä. Lyhyet tajunnanmenetyskohtaukset, sekavuus, kaatuilu sekä käytösoireet ovat mahdollisia. Muistiongelmät ilmaantuvat vasta taudin edetessä. Hiljalleen oma-toimisuus katoaa ja ihminen joutuu vuodehoitoon. Lewyn kappale -sairauteen kuollaan keskimäärin kahdeksassa vuodessa. Lewyn kappale -tautia ei voida ehkäistä, parantaa tai pysäyttää. Sairauden alkuvaiheessa on tärkeää aloittaa kävely- ja tasapaino-ongelmien vuoksi fysioterapia. Fysioterapian avulla liikkumiskyky voitaisiin säilyttää mahdollisimmat kauan. (Atula, 2023.)

### 3.3 Aivoverenkiertosairauden muistisairaus

Noin neljäosalle aivoverenkiertohäiriön sairastaneista tulee verenkiertoperäinen muistisairaus. Koska aivoverenkiertohäiriöt ovat yleisempiä iäkkäillä ihmisillä, myös verenkiertoperäinen muistisairaus on yleisintä ikääntyneiden keskuudessa. Verenkiertoperäisen muistisairauden taustatekijät ovat samat kuin sydän- ja aivoverisuonisairauksissa, eli kohonnut verenpaine, korkea kolesteroli, vähäinen liikunta, ylipaino, diabetes sekä tupakointi ja alkoholin käyttö. Verenkiertoperäisissä muistisairauksissa muistihäiriöt eivät ole yhtä hallitseva oire, kuin Alzheimerin taudissa. Sairauden alussa oireet alkavat Alzheimerin tautia nopeammin. Muistihäiriöt eivät kuitenkaan ole hallitseva oire, vaan toiminnanohjauksen vaikeudet ovat merkittävämmässä roolissa. Verenkiertoperäisessä muistisairauksessa muisti- ja ajatustoimintaan liittyvien oireiden lisäksi tavallisia ovat myös muut neurologiset oireet. Oireet vaihtelevat sen mukaisesti, missä osassa aivoja vaurio on tapahtunut, ja kuinka suuri alue on vaurioitunut. Verenkiertoperäinen muistisairaus voi tehdä ongelmia kävelyyn, häiriöitä puheentuottoon ja ihmiselle voi tulla halvauksia. (Atula, 2023.)

### 3.4 Parkinsonin taudin muistisairaus

Suomessa on arviolta 10 000 ihmistä, jotka sairastavat Parkinsonin tautia, ja heistä noin 3 000:lla on muistioireita eli Parkinson taudin muistisairaus. Keskeisimpänä tekijänä muistisairauden kehittymiselle on ikä. Parkinsonin taudissa ikääntyminen lisääkin selvästi muistisairauden riskiä. Muistisairautta ei esiinny yhtä paljon niillä ihmisillä, joilla Parkinsonin tauti on alkanut nuoremmalla iällä. Taudin alkuvaiheessa yleisimpiä oireita ovat lepovapina, lihasjäykkyys ja liikkeiden hidastuminen. Muisti- ja tiedonkäsittelyongelmat pahenevat Parkinsonin taudin edetessä, mutta tiedonkäsittelyongelmien syy on vielä osin tuntematon. Yleisimpänä pidetty syy on se, että aivokuoren alueelle kehittyy hermosolujen kertymiä, niin sanottuja Lewyn kappaleita. Hermosolujen kertymät ovat tyypillisiä Parkinsonin taudissa. Parkinson-tautia sairastavalla voidaan nähdä myös sellaisia aivomuutoksia, jotka ovat tyypillisempiä Alzheimerin taudissa. Tarkkaavaisuuden häiriöt, muistin heikkeneminen ja vaikeudet toiminnanohjauksessa ovat

tyypillisimpiä tiedonkäsittelyongelmia Parkinsonin taudissa. Nopeus käsitellä tietoa ja vaikeudet ongelmanratkaisussa ovat myös heikentyneet. Tyypillisiä käytösoireita ovat aloitekyvyn heikkeneminen, muutokset persoonallisuudessa, liiallinen päiväaikainen väsymys sekä näköharhat ja harhaluulot. Parkinsonin taudista on uutta tutkimustietoa, jonka ansioista muistiongelmia voidaan aiempaa paremmin havaita, diagnosoida sekä hoitaa. Sairauteen liittyviä oireita voidaan lievittää lääkehoidolla. Lisäksi muistioireita voidaan lievittää virikkeellisellä ympäristöllä, liikunnalla ja yleisellä toimeliaisuudella. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim, 2016.)

### 3.5 Otsa-ohimolohkorappeumat eli otsalohkodementia ja primaariset etenevät afasiat

Otsaohimolohkorappeumat aiheuttavat toiseksi eniten muistisairautta työikäisillä. Oireyhtymistä otsalohkodementia on yleisin. Otsalohkodementian tavallisimpia oireita ovat persoonallisuuden ja käyttäytymisen muutokset. Toisena ryhmänä tulevat primaariset etenevät afasiat, joissa on pääasiassa kielellisiä ongelmia. (Kruiger ym., 2021.) Tavallisimpia oireita otsalohkodementiassa ovat aloitekyvyttömyys, vaikeudet omassa toiminnanohjauksessa, muutokset käytöksessä ja persoonallisuudessa. Sairastuneen unenlaatu ja empatiakyky voi heikentyä. Osalle potilaista ilmaantuu Parkinsonin oireita, kuten raajojen jäykkyyttä, ilmeettömyyttä ja lepovapinaa. Liikehdintä voi olla päämäärätöntä tai potilaalla voi ilmetä poikkeavaa kävelyä. Sairauden etenemiseen vaikuttavaa hoitoa ei ole. Otsalohkodementian käytösoireita voidaan koittaa helpottaa psykoosilääkkeillä. Sairauteen liittyy myös aloitekyvyttömyyttä, jota voidaan koittaa hoitaa mielialalääkkeillä. (Terveyskylä, 2023.)

Primaarissa etenevässä afasiassa puheen tuottaminen ja ymmärtäminen hidastuvat. Sanojen löytämisen vaikeus on myös yleistä. Parantavaa hoitoa ei sairauteen ole ja se on etenevä. Sairauden keskeinen oire on puheeseen liittyvät hankaluudet. Puhe muuttuu hitaaksi ja takeltelevaksi ja puheen tuottaminen ylipäättään on hankalaa. Primaarit etenevät afasiat ovat harvinaisempia kuin toinen otsaohimolohkosairaus, otsalohkodementia. Diagnoosi tehdään oirekuvan

perusteella. Primaareja eteneviä afasioita hoidetaan samalla tavalla kuin otsalohkodementiaa. Puheterapeutin hyödyntäminen on tässä sairaudessa suositeltavaa. (Terveyskylä, 2023.)

#### 4 MUISTISAIRAAN HOITO

Muistisairauksissa lääkehoito on tärkeää. Sillä saadaan usein lievitettyä aivojen tiedonkäsittelyvaikeuksia sekä käyttäytymisen haasteita. Lääkehoidon vaikutukset näkyvät arjen sujuvuuden parantumisena ja omatoimisuuden säilymisenä. (Terveyskylä, 2023.) Ikäihmisten lääkehoidossa on kuitenkin omat haasteensa, kuten monilääkitys eli polyfarmasia. Monilääkitys voi tuoda mukanaan vaikeitakin haitta- ja yhteisvaikutuksia. (Pitkälä ym., 2006.) Erilaisissa asumisyksiköissä sairaa hoitaja ottaa vastuun turvallisen lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkehoidon vaikutusten havainnointia tehdään koko ajan, ja mahdolliset ongelmatilanteet tulee osata tunnistaa. Lääkehoidon seuranta kuuluu kaikille muistisairaahan hoitoon osallistuville henkilöille. (Laukkanen & Ruokoniemi, 2021.)

Muistisairaahan hoidon tavoitteena on se, että sairastunut ihminen voi jatkaa mahdollisimman omannäköistä elämää toimintakykynsä sallimalla tavalla. Päivittäisissä askareissa suoriutuminen, kuten pukeutuminen, peseytyminen, pyykinpesu ja raha-asioista huolehtiminen vaikeutuvat muistisairaahan edetessä. Näissä tutkiminen on tärkeä osa muistisairaahan hoitoa. Lääkehoidon lisäksi lääkkeettömien menetelmien hyödyntämisestä suositellaan yksilökohtaisten arvioiden mukaisesti. Lääkkeetön hoito on osa kokonaisvaltaista hoitoa, hoivaa ja kuntoutusta. (Parisod ym., 2020.) Lähivuosina tehtyjen tutkimusten mukaan lääkkeettömät menetelmät vähentävät muistisairaahan aiheuttamaa haasteellista käyttäytymistä. Rauhoittavat lääkkeet ja rajoittavat toimenpiteet voivat pahentaa tilannetta. Sen vuoksi haasteelliseen käyttäytymiseen suositellaan vaihtoehtoisesti lääkkeettömiä keinoja. (Tuomikoski ym., 2018.)

Kun muistisairaus etenee ja muisti heikkenee, myös herkkyys ulkoisen ympäristön vaikutteille saattaa lisääntyä. Puutarha- ja luontoavusteisuuden menetelmiä käytetään muistisairaiden hoitolaitoksissa. Luontoa voidaan tuoda sisälle eri muodoissaan, kuten valokuvien, askartelumateriaalien tai viherkasvien avulla. Hyväkuntoisimmat potilaat pystyvät osallistumaan ulkoiluun ja puutarhatoimintaan. Näillä toimilla on voitu parantaa potilaiden kokonaisvaltaista elämänlaatua, samalla myös potilaiden lähiomaisten ja henkilökunnan hyvinvointi on parantunut. Lääkäillä, joilla oli vapaa pääsy puutarhaan, ilmeni vähemmän aggressiota ja unettomuutta kuin vertailuryhmällä. Myönteiset vaikutukset saattavat näkyä myös vähentyneenä lääkehoitona. Tutut luonnonelementit auttavat muistisairaita saamaan yhteyden ympäröivään maailmaan. (Green Care, i.a.)

Hollannissa tehdyssä tutkimuksessa seurattiin maataloilla sijoittuvan päivätoiminnan vaikutuksia muistisairaisiin. Sen todettiin olevan monipuolista ja ottavan huomioon yksilöiden erilaiset ominaispiirteet. Tutkittavilla parani myös ruokahalu, jonka myötä asiakkaiden ravitsemustila kohentui. (Green Care, i.a.)

## 5 MUISTISAIRAAN KUNTOUTUSMENETELMIÄ

Kuntoutusta voidaan tukea muistisairauden jokaisessa vaiheessa. Kuntoutus voi olla toimintakykyä parantavaa, ylläpitävää tai sen heikkenemistä hidastavaa. Tavoitteena on kuntoutujan itsenäisyyden, elämänhallinnan, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen ja parantaminen. Kuntoutuksessa otetaan muistisairaana lisäksi huomioon myös hänen omaishoitajansa tai perheensä. Muistisairaalla kuntoutujalla ja hänen omaishoitajallaan on keskeinen rooli onnistuneen kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Muistisairauksissa kuntoutus kohdistetaan fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn. (Pitkälä, 2010.)



Omatoimisuus ja aktiivisuus arjessa pitävät yllä toimintakykyä kaikissa sairauden vaiheissa. Asioita, jotka aiheuttavat uupumusta ja stressiä kannattaa kuitenkin välttää. Liikunta ylläpitää myös muistia. Eräässä tutkimuksessa todettiin, että puoli tuntia kolme kertaa viikossa kävelevät osallistujat pysyivät pidempään toimintakykyisinä kuin vähemmän liikkuvat. (Atula, 2022.)

Laitoksissa asuvien potilaiden voima-, kestävyys- ja tasapainoharjoittelun sekä liikunnan vaikutuksia on tutkittu runsaasti. Tutkimuksissa on osoitettu, että harjoittelu parantaa liikuntakykyä myös laitospotilailla. Amerikkalaistutkimuksessa huomattiin, että omaishoitajan neuvonta yhdistettynä kuntoutujan liikunnalliseen harjoitteluun parantaa muistisairaiden masennusta ja fyysistä toimintakykyä. Liikunta parantaa mielialaa myös laitospotilailla. (Pitkälä, 2010.)

## 5.1 Green Care

Alankomaissa vuonna 2014 tehdyssä tutkimuksessa vertailtiin hoidon laatua, elämänlaatua ja siihen liittyviä tuloksia vihreillä hoitotiloilla, pienimuotoisissa asuin-tiloissa ja perinteisissä dementiapotilaiden hoitokodeissa. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että hoidon yleinen laatu vihreillä hoitotiloilla on verrattavissa hoidon laatuun tavallisissa pienimuotoisissa asuinlaitoksissa ja perinteisissä hoitokodeissa. Kun tarkastellaan elämänlaatua ja siihen liittyviä tuloksia, havainnot viittaavat siihen, että vihreiden hoitotilojen asukkailla oli parempi elämänlaatu kuin perinteisten hoitokotien asukkailla. Tulokset osoittivat, että vihreiden hoitotilojen ja perinteisten hoitokotien asukkaiden jokapäiväisessä elämässä on eroja. Vihreiden hoitotilojen asukkaat osallistuivat enemmän aktiviteetteihin, nauttivat enemmän sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja viettivät enemmän aikaa ulkona kuin perinteisten hoitokotien asukkaat. Kaikki nämä kohentavat dementiapotilaan elämänlaatua. (Boer ym., 2017.)

Japanissa on kahdeksan metsää, joilla on sertifioitu metsäterapia-status eli kliinisesti todettuja terveysvaikutuksia. Terapiametsistä vanhin on Akazawan metsä, joka sijaitsee Naganon alueella. Siellä on metsäterapiakeskus, jossa tehdään lääkärintarkastuksia. Lääkärintarkastukset toteutetaan yhteistyössä alueen

sairaalan ja Naganon alueen terveystyöntekijöiden kanssa. Japanissa metsissä kävelyn terveysvaikutuksia on tutkittu jo pitkään. Metsässä kävelyn on todettu rentouttavan, vähentävän stressiä ja stressiin liittyviä sairauksia, alentavan verenpainetta sekä vahvistavan immuunivastetta. Japanilaiset lääkärit voivat määrätä potilailleen metsäterapiaa. (Sitra, 2013, s. 31.)

Australiassa tehdyssä tutkimuksessa todettiin puutarhanhoidolla olevan demensiaa ehkäisevää vaikutusta. Tutkimuksessa seurattiin 60-vuotta täyttäneiden ihmisten elämää 16 vuoden ajan. Päivittäinen puutarhatoiminta vähensi muistisairauden riskiä 36 %. Säännöllinen kävely oli myös hyväksi. (Green Care, i.a.)

Mitä haavoittuvampi ihminen on, sitä vahvempia ympäristön vaikutukset ovat hänen jokapäiväiseen elämäänsä. Tuttujen ja totuttujen toimintamallien säilyttäminen on tärkeässä roolissa toimintakyvyn säilyttämisessä. Sisätilojen lisäksi huomiota tulee kiinnittää myös ulkotilojen toimivuuteen. Turvallinen, esteetön ja viihtyisä piha lisää muistisairaalan ulkoilua, joka taas ylläpitää toimintakykyä. Ulkona lämpötilan vaihtelut, erilainen maasto ja askeltuntuma sekä kasvit, puut ja koko pihamaiseema aktivoivat aisteja. Niillä muistisairailla, joilla on esteetön kulku omalle pihalle tai puutarhaan, on huomattavasti vähemmän aggressiivista käyttäytymistä. Ulkoilevalla ihmisellä ajatus kulkee selkeämmin, mieliala ja kognitiivinen toimintakyky on parempaa. Ympäristöstä tulee mieleen erilaisia muistoja ja mielleyhtymiä. Nämä vahvistavat identiteetin jatkuvuutta. Luontoympäristöllä on muistisairaalle aivan erityinen merkitys. Luonnon ja oman pihan kasvit, puut, linnut ja muut eläimet eivät vaadi monimutkaista tiedonkäsittelyä. Ulkona muistisairas hahmottaa ajan ja paikan täysin eri tavalla kuin sisätiloissa. Tutussa pihassa ja luontoympäristössä muistisairaalan omaan sisäiseen maailmaan on helpompi päästä. Tämän myötä myös keskustelu ja kanssakäyminen helpottuu. Kokonaisuudessaan luontoympäristö voi hidastaa kognitiivista ja fyysistä heikkenemistä. Luonto auttaa kokemaan elämän tarkoituksellisena. (Suomen muistiasiantuntijat ry–Sumu, 2023.)

Britanniassa tutkittiin 18 vuoden ajan ihmisiä, jotka olivat muuttaneet kaupunki- ja luonnonalueiden välillä. Luontoalueilla asuneet potivat vähemmän masennukseen liittyviä oireita ja olivat tyytyväisempiä kuin kaupunkialueella asuvat ihmiset.

Hollantilaisessa tutkimuksessa viheralueiden lähellä asuvilla todettiin olevan kokonaisuudessaan parempi terveydentila. Erityisesti tämä näkyi ikääntyneillä, kotiäideillä ja alhaisen sosioekonomisen omaavilla ihmisillä. Heidän ajateltiin olevan muita riippuvaisempia luonnon tarjoamista virkistymis- ja palautumismahdollisuuksista. Suomalaistutkimuksessa huomattiin että, kaupunkien ulkopuoliset viheralueet vaikuttavat mielialaan tehokkaammin kuin kaupunkien viheralueet. Mitä enemmän ihminen liikkuu luonnossa, sitä paremmin hän voi kokonaisvaltaisesti. Luontoympäristön vaikutuksia on tutkittu runsaasti. Tutkimuksissa yhtenäistä näyttöä on saatu, että luonnossa olemisen rauhoittaa sykettä, laskee verenpainetta ja elimistön valmiustilaa. (Green Care Finland, i.a.)

## 5.2 Multisensorinen työ

Multisensorisessa menetelmässä hyödynnetään eri aistikanavien kautta tulevia mielekkäitä aistielämyksiä ja -kokemuksia. Näiden avulla saavutetaan rentoutumisen ja aktivoivan toiminnan tasapaino. Menetelmä edesauttaa oppimista, tunteiden käsittelyä ja vuorovaikutusta. Myös stressi lieventyy multisensorisen työn avulla. (Papunet, 2017.)

Kuntoutuksellisessa toiminnassa yhdistyy yleensä vähintään kaksi eri aistia ja näitä voidaan stimuloida erikseen tai yhtä aikaa. Aistiärsykkeet pyritään aina tuottamaan niin, että ne koetaan turvallisina ja miellyttävinä. (Verheul, 2005.)

Multisensorinen työ edistää potilaan toimintakykyä ja se on tuloksellista, tutkittua ja näyttöön perustuvaa toimintaa (Palokangas & Paukkonen, 2018).

Hajuaistia on tutkittu ihmisen aisteista vähiten. Hajuaisti on vahvasti sidoksissa makuaistiin, ja ne yhdessä muodostavat makuaistimuksen. Hajuaistilla on saatu ihmisille voimakkaampia muistijälkiä kuin muilla aisteilla. Tämän vuoksi tuoksut palauttavat mieleen voimakkaasti eri muistoja. Hajuaistin kautta voidaan vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin. Metsissä olevien VOC-yhdisteiden (volatile organic compound = haihtuvat orgaaniset yhdisteet) hengittäminen alentaa verenpainetta. (Sitra, 2013, s. 27.)

Näköaisti on yksi tutkituimmista ja parhaiten ymmärretyistä aisteista. Silmien kautta tulevien valoärsykkeiden perusteella aivot muodostavat visuaalisen tulkinnan. Tutkimusten mukaan vihreät ja siniset sävyt laskevat stressitasoja, alentavat verenpainetta ja rauhoittavat. Maailmalla on useita tutkimuksia, joiden perusteella luonnon aistiminen näköaistin kautta lisää hyvinvointia. Eri ihmisryhmillä on todettu matalampia stressitasoja sekä vähemmän sairauksia, mikäli ikkunoista on näkymä luontoon, kasveihin tai eläimiin. (Sitra, 2013, s. 27.)

Kuuloaistilla ihminen aistii äänien korkeutta, voimakkuutta ja sointia. Pystymme pelkän kuuloaistin avulla arvioimaan äänen lähteen, mutta usein käytämme siihen apuna myös näköaistia. Nämä kaksi aistia täydentävätkin toisiaan. Kuuloaisti auttaa ihmistä selviytymään vaarallisista tilanteista. Myös luonnon äänien on huomattu alentavan verenpainetta ja stressitasoja, sekä auttavan rentoutumisessa ja nukahtamisessa. Luonnon ääniä kutsutaan 1/f -ääniksi. Tällaisia 1/f -ääniä ovat erilaiset veden äänet, kuten puron solina ja aaltojen kohina sekä esimerkiksi lehtien kahina ja puiden humina. (Sitra, 2013, s. 28.)

Tuntoaistimus syntyy solukalvojen mekaanisesta painumisesta. Ihon lisäksi lihaksissa, nivelissä ja sisäelimissä on tuntosoluja. Tuntoaistin avulla havaitaan kosketusta, painetta, terävyyttä, lämpöä, pehmeyttä ja eri asentoja. Tuntoaistin välityksellä ihminen voi osoittaa tunteita toiselle ihmiselle. Positiivinen kosketus alentaa verenpainetta sekä vähentää stressiä. Se rauhoittaa, hidastaa hengitystiheyttä ja alentaa sykettä. (Sitra, 2013, s. 29.)

Makuja aistitaan kielen makunystyröiden avulla. Ihminen tunnistaa joitain perusmakuja, kuten makean, suolaisen, karvaan, happaman ja umamin. Makuaisti on yhteydessä hajuaistiin. Makuelämys syntyy näiden kahden aistin yhteistuloksena. (Sitra, 2013, s. 29.)

### 5.3 Muistelutyö

Muistelutyön pohja on eletyssä elämässä ja elämäkokemuksissa. Muistelu kuuluu kaikkiin ikävaiheisiin ja moni tekee sitä päivittäin. Meillä kaikilla on muistoja ja muisteleminen on osa meidän arkista ajatteluamme. (Gibson, 2011.)

Muistisairaudet aiheuttavat erilaisia kognitiivisia muutoksia ja vaikuttavat näin ollen sairastuneen vuorovaikutustaitoihin. Muutokset ovat hyvin yksilöllisiä riippuen ihmisen taustasta ja muistisairauden tyypistä. Muistisairaahan kyky ymmärtää tapahtumia tai tilanteita muuttuu, samoin tiedonkulkuprosessi. Logoterapeuttisen ajattelun mukaan muistisairaalla ihmisellä on voimavaroja, toivoa ja mahdollisuuksia. (Stenberg, 2015.)

Lähimuistin heikentyminen on yksi muistisairauksiin kuuluvista kognitiivisista muutoksista. Muistelun avulla pyritään saavuttamaan niitä muistiosioita, jotka säilyvät paremmin, eli pitkäaikaismuistin alueita. Jos muistelun kanssa päästään asetettuihin tavoitteisiin, kokee muistisairas itsensä kykeneväksi ja osaavaksi ihmiseksi. Muistisairauden alkuaikoina muistelu luo hetkiä, joissa eletty elämä tulee esille ja tämä luo osaltaan samalla turvallisen toimintaympäristön. Sairauden edetessä muistelutyön aloittaminen lähtee liikkeelle hoitajan aloitteesta, ja vaikka sairaus olisi pitkälle edennyt niin on syytä muistaa, että ihminen kokee asioita, vaikka ei niitä sanallisesti pystyisikään ilmaisemaan. (Stenberg, 2015.) Muisteluhetket voidaan pitää kahden kesken tai ryhmässä ja ne voivat olla joko suunniteltuja tai spontaaneja. Niitä voidaan toteuttaa erilaisille kohderyhmille, monenlaisissa ympäristöissä monin eri tavoin.

Muistelun positiivisia vaikutuksia ovat mm. muistisairaahan keskittymis- ja orientaatiokyvyn vahvistuminen, masennusoireiden sekä ahdistuksen väheneminen, sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen sekä hoitajien haasteellisten tilanteiden ennakoimiskyvyn vahvistuminen. Yksilöllisiä hyötyjä voivat olla esimerkiksi muistisairaahan ihmisen voimaantuminen, vuorovaikutustaitojen edistäminen ja ylläpitäminen sekä mielialan koheneminen. (Gibson, 2011.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on ymmärtää luonnon vaikutusta muistisairaana fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin ja tämän tiedon pohjalta tuottaa multisensorinen luontolaatikko Jokihovin palvelutaloon. Jokaisen suomalaisen sairaanhoitajan tulisi tietää Suomen puhtaan luonnon terveysvaikutuksista, ja osata hyödyntää niitä hoitotyössään. Tähän asti Green Careen pohjautuvaa hoitotyötä on tehty pääosin mielenterveyttä ja hyvinvointia ajatellen. Viime aikoina myös palliatiivisilla osastoilla on otettu käyttöön luontoaiheiset kuvatapetit, ja huomattu sen hyödyt mm. kivunlievityksessä. Lähivuosina Suomessa voitaisiin ottaa luonto osaksi kokonaisvaltaista terveyden- ja sairaudenhoitoa niin sairaalaympäristössä, kuin myös pitkäaikaishoidossa, kuntoutuksen apuna tai kotisairaanhoidossa.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda lisää tietoa ja taitoa Green Careen pohjautuvasta hoitotyöstä, luontohoivasta ja luontovoimasta. Tavoitteena on lisätä hyvinvointia ja tuoda iloa sekä hyvää mieltä monipuolisten aistikokemusten myötä. Ikäihmisten monilääkityksen ongelmista on lähivuosina puhuttu paljon. Ammatilliseen kasvuun ja kehitykseen kuuluu lääkehoidon turvallinen toteutus ja seuranta. Mikäli hoitotyössä on tarjolla lääkkeetöntä apua, niin voimme osaltamme olla vaikuttamassa monilääkityksen ongelmiin tarkastelemalla lääkehoidon vaikutuksia. Ammatillinen kasvu ja kehitys kulkee mukana koko sairaanhoitajan uran ajan. Lääketiede ja hoitosuositukset kehittyvät jatkuvasti, ja hoitohenkilökunnalla on vastuu oman tietotaidon päivittämisestä. Ammatillisen kasvun ja kehityksen tavoitteena meillä on oppia ymmärtämään ihmisen terveyttä kokonaisvaltaisesti ja monipuolisesti. Sairaanhoitajan ammattitaitoa on myös monipuolinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen yksilö- ja yhteisötasolla.

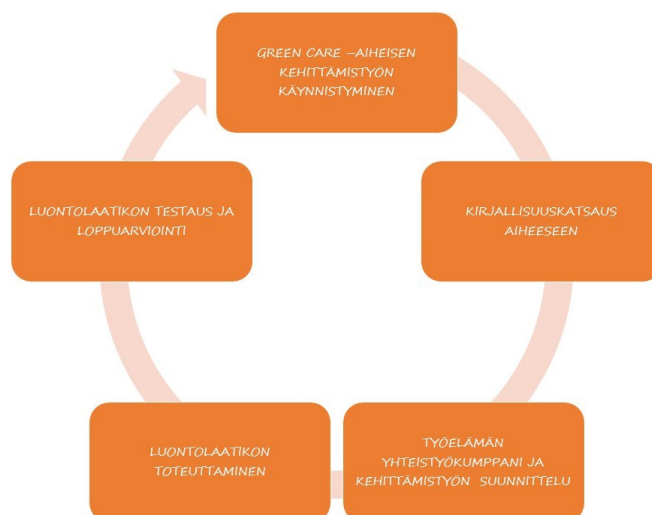
## 7 KEHITTÄMISPAINOITTEISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Jokihovin palveluasumisyksikön työntekijöille työväline, jossa pääpaino on Green Caren avulla monisensoristen elämysten tuottaminen. Tuotetta kehitettiin ja toteutettiin Jokihovin toimintaympäristöön sekä työntekijöiden työnkuvaan sopivaksi.

### 7.1 Prosessisykli

Yksittäisen tuotteen kehittäminen voidaan nähdä määräaikaisena prosessina, jolla on selkeä alku ja loppu. Laaja tuotekehittelyprosessi sisältää alati jatkuvia uusia toimintavaiheita tuotteen tai palvelun kehittämiseksi. (Mikkonen, 2022.) Kehittämistyön tueksi haetaan ja tuotetaan erilaisin menetelmin tietoa. Tutkimus ja kehittäminen kytkeytyvät usein toisiinsa, tutkimuksellisuus on osa kehittämistä. (Ojasalo ym., 2009.) Kehittämämme tuote on yksittäinen, mutta sillä olisi potentiaalia myös laajan tuotekehittelyprosessin produktiksi.

Kehittämistyön prosessiin kuuluu erilaisia vaiheita, työn etenemistä tämän opinnäytetyön osalta kuvataan ja eritellään seuraavissa kappaleissa sekä kuviossa 3. Prosessin jakaminen eri vaiheisiin helpottaa kokonaisuuden hahmottamista ja selventää lopputulokseen pääsemistä. Kehittämisprosessi ei aina etene suoraviivaisesti, koska vaiheet ja toiminnot vaikuttavat toisiinsa. Välillä joudutaan palaamaan prosessissa taaksepäin, jotta kehittämistyössä pääsee etenemään kohti asetettuja tavoitteita. (Ojasalo ym., 2009.)



Kuvio 3. Prosessisykli

## 7.2 Kehittämistyön käynnistyminen

Opinnäytetyön suunnittelu lähti käyntiin melko varhaisessa vaiheessa. Teimme jo opintojen alusta lähtien eri opintojaksoilla Green Care -toimintaan pohjautuvia tutkimuksia, innovointitehtäviä ja raportteja. Luonnon terveydelliset hyödyt ja hyvinvointivaikutukset ovat merkittäviä, ja halusimme jatkaa opinnäytetyössä aiheen syvällisempää tarkastelua. Luonnon vaikutuksia voi tarkastella monesta eri näkökulmasta; fyysisessä, psyykkisessä, henkisessä ja sosiaalisessa kuntoutumisessa. Melko nopeasti ideoinnin jälkeen päädyimme keskittymään iäkkäiden muistisairaiden tarpeisiin. Ajattelimme, että heille luontoarvot ovat tärkeitä, ja usein pääsy luontoon vaikeutunut. Kohderyhmäksi meille valikoitui tehostetun palveluasumisen asukkaat. Aloimme hahmottelemaan ideoita, joissa luonto tuodaan heille, ketkä eivät sinne enää oma-aloitteisesti pääse.

## 7.3 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyömme alkuvaiheesta asti etsimme tietoa useista eri lähteistä. Koska aihepiiri on laaja ja Green Care erityisesti ulkomailla paljon käytetty hoitomenetelmä, löytyy hyödynnettävää materiaalia runsaasti. Opinnäytetyön edetessä ja



aiheen syventyessä haimme lisätietoa tarkennetuilla hakusanoilla. Hakusanoja olivat esimerkiksi: greencare, luonto, hyvinvointi, vanhus, tehostettu palveluasuminen, rehabilitation, Alzheimer, muistisairaankuntoutuminen, luonnon merkitys hyvinvoinnille, iäkkäiden kuntoutus, pitkäaikaishoito, moniaistillinen, multisensorinen. Haimme tietoa sähköisesti erilaisista tietokannoista. Hakujen ensisijainen tietokanta oli kansallinen Finna-arkisto, tämän lisäksi hyödynsimme Theseusta, Journalia, Sotkanettiä ja ProQuestiä. Strukturoitujen lähteiden lisäksi myös manuaalisella haulla löytyi hyvää materiaalia.

Haut erilaisissa sähköisissä tietokannoissa tuottivat lukuisia tuloksia. Aihetta on tutkittu paljon ja sen myötä tietoa on hyvin tarjolla. Pyrkimyksenä oli valikoida lähteitä, jotka parhaiten tukisivat tulevaa opinnäytetyötä. Lähteiden valinta, karsiminen ja niihin perehtyminen oli aikaa vievää. Karsiminen tapahtui ensisijaisesti lähteiden luotettavuuden, ajantasaisuuden ja asianmukaisuuden pohjalta. Aiheeseen liittyvää materiaalia etsiessä tuli huomatuksi, että tiedonhakuprosessi on työlästä ja tarkkuutta vaativaa toimintaa. Hakujen läpi kahlaamisen, karsimisen ja valikoitujen osien lukemisen tarkoituksena oli tuoda luotettavaa ja tutkittua tietoa Green Care –toiminnan vaikutuksista muistisairaiden hyvinvoinnille.

Nettisivustoilta otettujen lähteiden kelpoisuutta tulee arvioida kriittisesti, eikä niiden luotettavuudesta ole aina varmuutta. On tärkeää erottaa, mikä on faktatietoa ja mikä kirjoittajan omaa mielipidettä. Tämän vuoksi edellä mainittua aineistoa käytiin rauhassa läpi ajatuksen kanssa, jotta aiheesta sai muodostettua selkeän kokonaisuuden. Opinnäytetyöhömmä valikoitui lähteiksi myös nettisivuja, jotka ovat oletettavasti alan asiantuntijoiden laatimia ja tämän vuoksi luotettavan oloisia.

#### 7.4 Yhteistyökumppani ja suunnittelu

Yhteistyökumppaniksemme valikoitui Jyväskylässä sijaitseva Jokihovin viisikerroksinen toimintayksikkö, joka tarjoaa tehostettua palveluasumista 38 asukkaalle.

Asukkaat ovat pääsääntöisesti muistisairaita ikäihmisiä, joille kotona asuminen ei ole enää turvallista. Ensimmäisessä kerroksessa toimii erillinen erityismuistisairaiden osasto Ermu, jossa on kuusi asukaspaikkaa varattuna sellaisille ikäänntyneille, joilla on suuria arjen haasteita voimakkaiden käytöshäiriöiden vuoksi. Jokihovin toiminta-ajatuksena on tarjota kunnioittavaa, yksilöllistä ja turvallista hoitoa asukkaille heidän loppuelämänsä ajan (Jyväskylän kaupunki, 2022.) Jokihovissa sairaanhoitajan perustehtäviin kuuluvat mm. asukkaiden terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, hoitotyön laadusta ja lääkehoidon kokonaisuudesta vastaaminen sekä hoitotyön kehittäminen. Ajatuksena oli, että tuottaisimme sairaanhoitajille työvälineen, jonka avulla asukkaiden toimintakykyä voitaisiin edistää. Tämän myötä hoitotyö kehittyisi sekä laatu paranisi. Toiveena oli myös käytöshäiriöiden vähentäminen lääkkeettömin keinoin.

Ideoinnin lähtökohtana meillä oli Green Care ja sen hyödyntäminen muistisairaiden kuntouttavana menetelmänä. Pohdimme erilaisia keinoja, joilla aisteja voisi hyödyntää muistityössä hyvinvointia ja terveyttä edistävästi. Toimintaympäristö ja asukkaiden toimintakyky oli huomioitava, jotta tuote olisi tarkoituksenmukainen. Vaihtoehtoina pohdimme alussa väliaikaisen aistiseinän rakentamista, toiminnallisen iltapäivän järjestämistä ja luontolaatikon tekemistä. Suunnittelun lopputuloksena päätimme tehdä multisensorisen luontolaatikon. Valintaamme vaikutti se, että luontolaatikosta jäisi pysyvä ja tarpeen mukaan kehittyvä työväline henkilöstön hyödynnettäväksi. Se on myös joustava ja monipuolinen, jolloin sitä voi käyttää eri tilanteissa teeman ja asukkaan toimintakyvyn mukaan. Luontolaatikkoa voi käyttää sekä ryhmätoiminnassa että yksilöllisessä kuntoutuksessa.

Luontoteemaisen laatikon sisällöksi ideoitiin multisensorisesti aktivoivia ja rauhoittavia elementtejä. Tuotteen kehittämisen ja rakentamisen materiaalikulut sovimme jaettavaksi yhteisesti opinnäytetyön tekijöiden kesken. Yhteistyökumppanin kanssa sovittiin, että laatikkoon laaditaan myös tiivistetyt käyttöohjeet.

## 7.5 Kehittämistyön toteutus

Keräsimme tahoillamme sopivia materiaaleja laatikon sisällöksi kirjallisen opin-  
näytetyön etenemisen varrella. Kun materiaalia oli riittävästi kasassa, sovimme  
tapaamisen, jossa karsimme ylimääräistä pois ja kartoitimme vielä tulevia han-  
kintoja. Pyrimme huomioimaan materiaalivalinnoissa kestävyyttä, kierrätettä-  
vyyttä, turvallisuutta sekä ekologisuutta. Ulkoiseksi materiaaliksi valikoitui lä-  
pinäkyvästä muovista tehty kannellinen laatikko lokeroineen, se on kulutusta kes-  
tävää ja sisältö heti havaittavissa (kuva 1).



Kuva 1. Luontolaatikko

Tunnusteltaviksi materiaaleiksi keräsimme paljon luonnosta saatavia element-  
tejä: kiviä, käpyjä, simpukoita, kaarnaa, jäkälää, havuja, höyheniä ja halkoja.  
Muita kosketeltavia materiaaleja olivat esimerkiksi juuttinaru, huopa, villalanka,  
paperi ja kuulat, joita löytyi valmiina opiskelijoiden kotitalouksista (kuva 2). Haju-  
aistia aktivoiviksi tuotteiksi valitsimme eteerisiä öljyjä, suopursua sekä terva-  
tuoksun. Näistä osa löytyi kotitalouksista, osa hankittiin kaupasta ja suopursua

keräsimme luonnosta. Makuaistia stimuloimaan hankimme piparminttu-, eukalyptus- ja tervapastilleja. Näissä on pitkä säilyvyysaika ja ne ovat kooltaan sopivia. Kirpputorilta hankimme erilaista äänimateriaalia kuuloaistia aktivoimaan. Esimerkkeinä lintuaiheinen kirja, jonka avulla on mahdollista kuunnella lajityypillisiä ääniä kirjassa olevaa nappia painamalla sekä luonnonääniä sisältäviä cd-levyjä. Puinen helistin ja rapisevaa ääntä pitävä paperi löytyi kotitalouksista (kuva 3). Katseltaviksi materiaaleiksi kaiken edellä mainitun lisäksi hankimme metsän eläimet -maatuskan (kuva 4), luontoaiheiset tietokortit sekä luontoaiheisen kuvakirjan (kuva 5.). Kuvakirjassa hyödynnettiin omia valokuvia sekä vapaasti käytettävissä olevien kuvapankkien materiaaleja, jotka on tarkoitettu vapaaseen, ei-kauppalliseen käyttöön. Kirjassa hyödynnettiin myös runotalo.fi vapaasti käytettäviä runoja. Lisäsimme laatikkoon myös käsidesiä, suurennuslasin sekä käyttöohjeet. Ohjeissa kerrotaan lyhyesti Green Caren pääajatuksesta ja muistelusta kuntouttavana menetelmänä. Kolmekohtainen ohjeistus avustaa pienen ryhmän kuntoutustuokion vetämisessä. Mukana on myös luettelo laatikon sisältämistä tavaroista sekä laminoidut linkki- ja vinkkilappuset monipuolistamaan luontoaiheisen toiminnan suunnittelua.



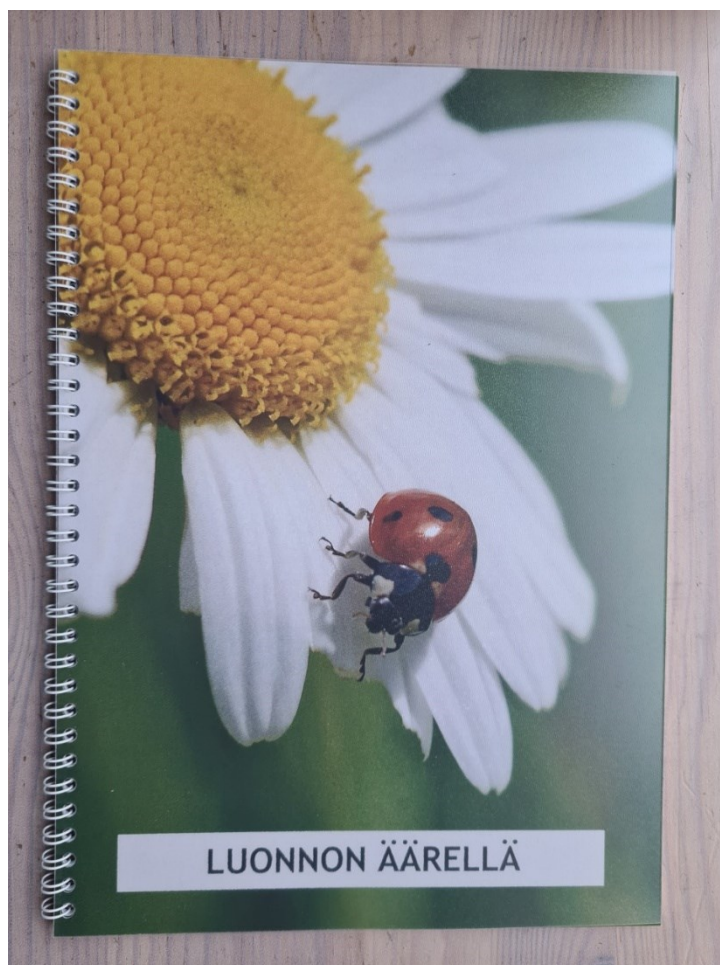
Kuva 2. Lokerikko kosketeltaville materiaaleille



Kuva 3. Luontolaatikon sisältöä



Kuva 4. Metsän maatuskat



Kuva 5. Kuvakirja

Luontolaatikon kokoamista aloitettiin siinä vaiheessa, kun saimme varsinaisen laatikko-osan hankittua. Muut materiaalit olivat tässä vaiheessa lähestulkoon kerättyinä. Pienemmille kosketeltaville materiaaleille oli oma paksumuovinen ja kannellinen lokerikko, joka aseteltiin ison laatikon pohjalle. Tämän osan päälle laitoimme kirjat ja muut hieman painavammat tarvikkeet. Eteerisille öljyille ja tuoksuutettaville vanulapuille hankittiin myös oma pieni kannellinen lokerikko, jotta ne pysyisivät ehjinä laatikkoa kuljetettaessa. Laatikon yläosaan hankittiin erillinen lisäosa, johon mahtui laatikon kaikki roskaavat materiaalit. Näitä olivat mm. kaarnat, jäkälät, koivu- sekä kuusihalko. Laatikko on helppo pitää puhtaana, koska roskat jäävät erilliseen osioon (kuvat 6 ja 7).



Kuva 6. Lokerikko roskaaville materiaaleille



Kuva 7. Luontolaatikko käytössä

Multisensorisen luontolaatikon materiaalit pidettiin sellaisessa muodossa ja koossa, että ne mahtuivat hyvin laatikkoon. Myös materiaalien paino huomioitiin, jotta laatikko on helposti kannettavissa ja siirrettävissä. Liitteessä 1 on nähtävillä tuotteemme kuvailua sekä käyttöohjeet laatikolle.

## 7.6 Produktin testaus ja arviointi

Moniaistillinen luontolaatikko oli yhteistyökumppanin käytössä neljä viikkoa ennen palautteen keräämistä. Tätä ennen henkilöstöä perehdytettiin laatikon sisältöön ja annettiin ohjeistusta sekä ehdotuksia toiminnallisen tuokion järjestämiseen muistisairaille asukkaille. Käyttökokemuksia ja kohderyhmän palautetta karitettiin kyselylomakkeella (liite 2). Samalla lomakkeella oli tilaa myös kehitysideoille, joiden pohjalta voi tehdä muutoksia laatikkoon ja kehitellä ideoita



mahdollisiin jatkotoimenpiteisiin. Kyselylomakkeiden vastausten perusteella arvioimme kehittämispainotteisen opinnäytetyömme tarkoituksenmukaisuutta ja tavoitteiden toteutumista. Vastaukset mahdollistavat myös johtopäätösten tekemistä.

Kysely on yleinen tutkimusmenetelmä ja sen avulla saadaan helposti kerättyä tietoa tutkittavasta aiheesta. Menetelmä on helppo ja tehokas, huonona puolena on usein kerätyn tiedon pinnallisuus. Kyselyn tulokset eivät välttämättä ole paikkaansa pitäviä, jos kyselyn tekijä on ymmärtänyt kysymykset eri tavoin tai vaikka kyselyyn vastatessa on ympärillä ollut häiriötekijöitä. Kyselyn vastauksia tulkittaessa on aina otettava huomioon virhemarginaali. (Ojasalo ym., 2015.) Pyrimme asettelemaan kysymykset selkeästi ja helposti ymmärrettäväksi ilman johdatte-  
lua. Päädyimme kysymään vain kolme kysymystä, jotta kyselyyn olisi helppo ja mukava vastata. Valituilla kysymyksillä saimme vastaukset niihin asioihin, joita halusimme tietää.

Multisensorinen luontolaatikko oli neljän viikon testausaikana käytössä kymmenkunta kertaa ja sitä testasi kuusi eri hoitoalan henkilöä. Työntekijät käyttivät luontolaatikkoa sekä ryhmätoiminnassa että yksilöllisenä aktiviteettina, keskimäärin ryhmän koko oli ollut neljä asukasta. Yleisimmin laatikkoa tutkittiin yhteisten tilojen oleskelusalin pöydän äärellä, kahdesti laatikkoa tutkittiin myös muistisaira-  
omassa huoneessa. Käytetyt elementit vaihtelivat sekä hoitajien mielenkiinnon että asukkaiden toiveiden mukaisesti. Jokaisella käyttökerralla stimuloitiin kaikkia aisteja ainakin kerran.

Tutkimusmenetelmäkirjoissa havainnointitavat on ryhmitelty sen mukaan, miten tutkija osallistuu tutkittavan kohteensa toimintaan havainnoinnin aikana. Havainnointitavat on jaoteltu tarkkailevaan havainnointiin, osallistuvaan havainnointiin, aktivoivaan osallistuvaan havainnointiin, kokemalla oppimiseen ja piilohavainnointiin. Tarkkailevassa havainnoinnissa tutkija tarkkailee tutkimuskohdettaan ulkopuolisena, eikä osallistu tämän toimintaan. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija osallistuu tutkittavan kohteensa toimintaan tutkittavan ehdoilla ja pyrkii ymmärtämään tämän toimintaa. Aktivoivassa osallistuvassa havainnoinnissa tutkija osallistuu myös tutkittavan toimintaan ja pyrkii ymmärtämisen lisäksi myös

muuttamaan tutkimuskohdettaan. Kokemalla oppiminen tarkoittaa, että tutkija siirtyy havainnoimaan tutkimuskohdettaan niihin luonnollisiin olosuhteisiin, missä tutkittavat elävät. Tutkija osallistuu yhteisön arkipäivään ja haastattelee, kuuntelee, katselee, tarkkailee ja kyselee oppiakseen ymmärtämään tutkimuskohdettaan. Tämä on yleensä hyvin pitkäkestoista havainnointia. Piilohavainnointia on kahden tyyppistä. Ensimmäisessä tyyppissä tutkija osallistuu tutkivan elämään tutkimustarkoituksessa, mutta tutkittava ei sitä tiedä. Tutkija ei osallistu millään tavalla asioiden kulkuun vaan pysyttelee ulkopuolisena. Toisessa tyyppissä tutkija tutkii ja havainnoi tutkimuskohteen toimintaa ensisijaisesti muista syistä ja toissijaisesti tutkimusystistä esimerkiksi tutkija voi havainnoida omaa työyhteisöään työsuhteessa. Jälkimmäinen katsotaan moraalisesti paremmaksi vaihtoehdoksi, koska tässä tyyppissä tutkija ei soluttaudu peitetarinan turvin tutkimuskohteeseen. (Vilka, 2006, s. 42–55.)

Yksi meistä oli Jokihovissa esittelemässä luontolaatikkaa asukkaille. Samalla perehdyttiin paikalla ollutta henkilökuntaa laatikon käytössä ja tässä vaiheessa pääsimme myös hieman tekemään tarkkailevaa ja osallistuvaakin havainnointia. Myös työntekijät, jotka luontolaatikkaa käyttivät, kertoivat meille havainnoistaan. Tehdyn kyselyn avulla saimme myös kirjallista palautetta työntekijöiden tekemien havaintojen pohjalta.

Kyselyn kysymykset ja niihin annetut vastaukset:

Kysymys 1: Oma mielipiteesi laatikosta (esim. käyttömukavuus, sisältö jne):

–Löytyy helposti juteltavaa ja tutkittavaa yhdessä. Asukkaat tykkäävät tunnistaa ja kosketella ja muistoja herää. Hyvin otettu eri aistit huomioon. Kivat linkit ja vinikit. Laatikko saa luontevasti luomaan kivan hetken ja sitä voi käyttää uudestaan ja uudestaan.

–Monipuolisesti kaikenlaista. Ensimmäinen kurkistus vastaavanlaiseen laatikkoon asukkaiden kanssa, paljon ihmeteltävää jokaisella. Omat ajatukset lähtivät sinkoilemaan mitä kaikkea laatikon sisällöllä voi tehdä, erilaisia teematuokioita.

–Hyvä, tarpeeksi iso laatikko, läpinäkyvä, saa tutkia ja koskea kaikkia esineitä ja materiaaleja. Helppo nostaa tarvittavat materiaalit tutkittaviksi tai nostaa takaisin laatikkoon säilöön. Rungas sisältö tarjoaa tutkittavaa useammaksi toimintahetkeksi. Aidot materiaalit palauttavat mieleen omia luontokokemuksia. Muistelu ja vuorovaikutus lisääntyy, aivoverryttelyä muistellessa materiaalien nimiä, tuoksuja, omia kokemuksia tai mihin materiaaleja ennen käytetty yms.

Kysymys 2: Asukkaiden kokemuksia ja tunteita:

–Tutuja tuoksuja, muistoja tulee. Lintuja on opeteltu, tunnustivat hyvin lajeja. Metsä on ollut tärkeä ja nuotio. Luonnosta tulee lapsuus mieleen, tuohitorvia, sormuksia, pajupilli ja virsut on tehty.

–Mielenkiinnolla kaikki osallistujat odottivat, mitä seuraavaksi laatikosta löytyy. Haisteltavat asiat olivat suosittuja. Ja oksat, havut, kaarnat. Mielenkiintoista! Opiskelulaatikko.

–Mielellään katselevat, tutkivat, koskettelevat ja tuoksuttelevat materiaaleja. Luontaisesti kiinnostuneita koskettelemaan, katselemaan luontomateriaaleja. Luonnon äärellä kuvat toivat spontaania keskustelua kuvista, vuodenaajoista. Linnun äänessä- äänet linnuista vahvasti mielenkiintoa.

Kysymys 3. Kehittämissideoita:

–Kivien ja käpyjen tunnistus tuotti ongelmia hoitajillekin. Olisi mukavaa, jos vaikka lokeron pohjassa lukisi mitä mikäkin on.

–”Tarkka käyttöohje” tätä kokeillakseen, jos aristelee uusien asioiden kokeilua.

–Selkeä tuoksupurkki-kokonaisuus tuoksujen pohtimiseen/arvuutteluun.

## 8 POHDINTA

Eri maissa on käytössä erilaisia luontoavusteisia menetelmiä. Niihin vaikuttavat kunkin maan tutkimuskäytänteet, luonto- ja elinkeinotyyppit, maan kulttuuri sekä tutkijoiden osaaminen ja kiinnostuksen kohteet. Puutarhaterapia on suosittua Isossa-Britanniassa, Itävallassa ja Saksassa. Kun taas hoivamaatalous on yleisempää Italiassa ja Hollannissa. (Soini ym., 2011.)

Suomessa alkaa enenevässä määrin olla kiinnostusta, tietoa ja arvostusta luonnon hyvinvointivaikutuksia kohtaan. Haluamme osaltamme olla mukana tässä edistyksessä, ja nähdä sen positiiviset vaikutukset. Jyväskylään on rakenteilla Kauramäen kylä -kokonaisuus, jonka toimintaa ohjaa Green Caren hoivafilosofia. Kylään rakennetaan kaupunkipiha, jossa voi pelailia sekä harrastaa kaupunkiviljelyä. Kylään tulee myös rauhallinen aistipiha, josta löytyy varjoisa pergolakäytävä, kasvihuone, nuotiopaikka, niittyalue sekä koristepuutarha. Kauramäen kylän keskuksena toimii Sydän, johon sijoitetaan mm. kaksi aistihuonetta. (Jyväskylä.fi, 2022.) Mielenkiinnolla jäämme seuramaan tämän kylän valmistumista ja sen vaikutuksia ikääntyneiden, muistisairaiden ja haastavasti käyttäytyvien asukkaiden hyvinvointiin.

### 8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Lähteitä etsiessä ja lukiessa vastaan tuli runsaasti mielenkiintoisia artikkeleita ja tutkimuksia. Näistä otimme käyttöön luotettavimmat, ja varmistimme, että tieto on oikeaa ja ajantasaista. Käytimme vertaisarviointia lähteiden luotettavuuden varmistamiseksi. Käyttämämme tiedot muistisairauksista ovat suomalaisia. Luonto- ja puutarhaterapian materiaaleja kerätessä huomioimme jokamiehen oikeudet ja velvollisuudet. Ilman maanomistajan lupaa puista ei saa kerätä oksia, käpyjä, kaarnaa, tuohtia tai naavaa (L 1990/769 14.§). Suurimman osan materiaaleista saimmekin omilta pihoiltiltamme. Sammalen, jäkälän ja kuolleiden puun oksien keräämiseen saimme luvan Laukaan kunnalta.

Turvallinen vanhuus; tarvittava hoito ja hyvä huolenpito ovat ihmisen perusoikeuksia. Omien arvojen mukainen elämä sekä itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon säilyttämisen turvaaminen on hoitajien vastuulla. (ETENE, 2008.) Muistisairaiden kanssa työskennellessä olemme huomioineet ihmisen itsemääräämisoikeuden. Jokaisella on oikeus kieltäytyä luontolaatikon käytöstä ja tutkimisesta. Olemme toimineet hienovaraisesti ja kunnioittavasti, antaen aikaa tutustua uuteen asiaan.

Opinnäytetyötä tehdessä opiskelija joutuu pohtimaan kohtaamiaan asioita myös eettisyyden näkökulmasta. Samanlaista eettistä pohdintaa tarvitaan tulevassa ammatissa. Opinnäytetyön tekemistä pidetäänkin eräänlaisena siirtymävaiheena; opiskelijasta tulee työntekijä tai oman työn kehittäjä. Opinnäytetyön tekeminen sujuu mutkattomasti, kun aiheesta, aikataulusta ja toteutuksesta sovitaan yhdessä. (Kettunen ym., 2018.) Aiheeseen huolellinen perehtyminen vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen ja edesauttaa eettisesti puhtaampaan lopputulokseen. Sovituista suunnitelmista ja aikatauluista voi joutua prosessin aikana joustamaan. Tämä kehittää meitä myös ammatillisessa mielessä. Sairaanhoidajan työssä tilanteet voivat vaihdella, aikataulut eivät pidä ja suunnitelmaa pitää osata muuttaa kesken kaiken. Koemme, että olemme opintojen myötä kasvaneet tällä osa-alueella ja osaamme jatkossa paremmin toimia hoitotyössämme eettisyys edellä -periaatteen mukaisesti.

## 8.2 Tavoitteiden täytyminen sekä ammatillinen kasvu ja kehitys

Opinnäytetyömme oli kaksiosainen. Ensimmäisessä osassa perehdyimme luontoavusteiseen toimintaan eli Green Care toimintaan. Keräsimme tietoa eri muistisairauksista, niiden taustatekijöistä, yleisyydestä sekä oireista. Keskityimme tutkimaan asiaa muistisairaiden kannalta useista eri näkökulmista. Etsimme runsaasti tietoa eri kuntoutusmenetelmistä sekä Green Careen pohjautuvien menetelmien hyödyistä eri aistien kautta. Teoriaosuuden aikataulussa pysyimme tavoitteiden mukaisesti. Toisessa osassa tavoitteena oli kehitellä uusi multisensorinen työväline muistisairaille. Luontolaatikko saatiin kasattua ja otettua käyttöön Jokihovin palveluasumisyksikköön suunnitellun aikataulun mukaisesti.

Luontolaatikkaa hyödynnettiin runsaasti erilaisilla kokoonpanoilla, ja sen sisältöön perehdyttiin mielenkiinnolla. Kehittämistyön tuloksia selviteltiin kyselylomakkeella (liite 2), ja niiden perusteella tavoitteemme on saavutettu onnistuneesti. Hoitohenkilökunta on ottanut laatikon käyttöön, ja muistisairaat ovat olleet ilahtuneita uudesta kuntouttavasta välineestä.

Tämä pienimuotoinen, projektimainen kehittämishanke on ollut haastava ja antoisa. Sen suunnittelu ja tutkiva työote on vaatinut meiltä sitoutumista ja pitkäjänteisyyttä. Koemme asiantuntijuutemme kasvaneen opinnäytetyöprosessin aikana ja tulemme varmasti hyödyntämään sitä tulevaisuudessa työskennellessämme sairaanhoitajina. Olemme omaksuneet runsaasti näyttöön perustuvaa tietoa ja olemme oppineet ryhmätyöskentelytaitoja. Hyvän yhteistyön merkitys on tärkeä opinnäytetyötä tehdessä. Sairaanhoitajan kollegiaalisuusohjeissakin (2021) kehoitetaan vastavuoroiseen ja tasa-arvoiseen suhteeseen. Tyytyväisinä voimme todeta, että olemme onnistuneet hienosti ryhmänä, tehtäviä on jaettu ja tehty tasapuolisesti. Jokainen on osallistunut aktiivisesti prosessin jokaiseen vaiheeseen. Keskinäinen annettu palaute on ollut tukevaa ja rakentavaa, jokaisen mielipidettä on kuunneltu ja arvostettu. Tiedon ja taidon lisäksi koemme kasvaneemme myös henkisesti. Tiedostamme myös, että ammatillinen kasvu ei pysähdy tähän vaan tulee jatkumaan myös tästä eteenpäin. Opinnäytetyömme aihe on meitä kaikkia inspiroiva ja siinä on runsaasti syventämisen ja kehittämisen varaa. Ammatillisesti olemme kasvaneet siihen, että muistisairaiden kanssa toimiessa tulee arvioida moniulotteisesti erilaisia hoitotyön keinoja. Monilääkitys on todellinen riski, joka pitää osata huomioida. Haasteellisesti käyttäytyvien muistisairaiden kanssa osaamme tämän myötä hyödyntää ensin erilaisia lääkkeettömiä menetelmiä. Green Careen pohjautuvaa hoitoa ja kuntoutusta on helppoa ja mielekästä hyödyntää tulevaisuuden työelämässä.

## LÄHTEET

- Atula, S. (2022). *Muistisairaudet ja kuntouttava työ*. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00860>
- Atula, S. (2023). *Lewyn kappale -tauti*. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01105/lewyn-kappale-tauti?q=lewyn%20kappale%20sairaudet>
- Atula, S. (2023). *Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen (verenkiertoperäinen muistisairaus)*. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01106/vaskulaarinen-kognitiivinen-heikentyminen-verenkiertoperainen-muistisairaus?q=AIVOVERENKIERTOSAIRAUS%20MUISTI>
- Boer, B., Hamers, J., Zwhakhalen, S., Tan, F., & Verbeek, H. (2017). *Innovating dementia care; implementing characteristics of green care farms in other long-term care settings*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5518159/>
- ETENE. (2008). *Vanhuus ja hoidon etiikka*. ETENE-julkaisuja 20. <https://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab>
- Gibson, F. (2011). *Reminiscence and lifestory work. A practise guide*. London: Jessica Kingsley Publisher.
- Green Care Finland. (i.a.). *Luonto kuntoutusympäristönä*. Saatavilla 10.2.2023. <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/luonto-kuntoutusymparistona-/>
- Green Care Finland. (i.a.). *Luontohoiva&Luontovoima*. Saatavilla 1.11.2022. <https://www.gcfinland.fi/green-care-/luontohoiva---luontovoima/>
- Green Care Finland. (i.a.). *Menetelmät*. Saatavilla 10.2.2023. <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/>
- Green Care Finland. (i.a.). *Ympäristön merkitys kuntoutumisessa*. Saatavilla 15.2.2023. <https://www.gcfinland.fi/green-care-/vaikuttavuus/luontosoite-palveluissa/>

- Juva, K. (2021). *Alzheimerin tauti*. Duodecim Terveysportti. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00699>
- Jyväskylän kaupunki. (2022). *Jokihovin omavalvontasuunnitelma*. [https://www.jyvaskyla.fi/sites/default/files/2022-02/jokihovin\\_omavalvontasuunnitelma.pdf](https://www.jyvaskyla.fi/sites/default/files/2022-02/jokihovin_omavalvontasuunnitelma.pdf)
- Jyväskylän kaupunki. (2022). *Luontolähtöisen toiminnan kylä ikääntyneille Jyväskylän Kauramäkeen*. [https://www.jyvaskyla.fi/uutinen/2022-09-12\\_luontolahtoisien-toiminnan-kyla-ikaantyneille-jyvaskylan-kauramakeen](https://www.jyvaskyla.fi/uutinen/2022-09-12_luontolahtoisien-toiminnan-kyla-ikaantyneille-jyvaskylan-kauramakeen)
- Kettunen, J., Kärki, A., Näreaho, S., & Päällysaho, S. *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset – Tekijän ja ohjaajan apu*. AMK-lehti, (2)2018. <https://uasjournal.fi/puheenvuoro/ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset-tekijan-ja-ohjaajan-apu/>
- Krüger, J., Katisko, K., Suhonen, N-M., Haapasalo, A., Remes, A., & Solje, E. (2021). Otsa-ohimolohkorapeumat – miten tunnistan ja hoidan? *Aikakauskirja Duodecim*, 137(21). <https://www.duodecimlehti.fi/duo16513>
- L 1990/769. Varkaudesta, kavalluksesta ja luvattomasta käytöstä 24.8.1990/769. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1889/18890039001#L28>
- Laukkanen E., & Ruokonieni, P. (2021). *Turvallinen lääkehoito – Opas lääkehoidosuunnitelman laatimiseen*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>
- Luke, THL, & GCF ry. 2018. (i.a.). *Suomalainen Green Care LuontoHoivan LuontoVoiman -laatutyökirja*. Luonnonvarakeskus, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Green Care Finland ry. Verkkojulkaisu. Saatavilla 15.2.2023. <https://jukuri.luke.fi/bitstream/handle/10024/542460/green-caretyokirja-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Mikkonen, J. (2022). *Startup-yritysten tuotekehitysprojektien prosessin kehittäminen*. [Opinnäytetyö, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu].



- <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/740551/Jari%20Mik-konen.pdf?sequence=2>
- Muistiliitto. (2018). Tutkimusnäyttö vahvistaa: *Lääkkeetön hoito vähentää muistisairaahan haasteellista käyttäytymistä*. <https://www.muistiliitto.fi/fi/ajankohtaista/tutkimusnaytto-vahvistaa-laakkeeton-hoito-vahentaa-muistisairaahan-haasteellista-kayttaytymista>
- Muistiliitto. (i.a.). *Muistisairauksien oireisto*. Saatavilla 15.2.2023. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairauksien-oireisto>
- Ojasalo, K., Moilanen, T., & Ritalahti, J. (2015). *Kehittämistyön menetelmät – uudenlaista osaamista liiketoimintaan*. Sanoma Pro.
- Palokangas, H & Paukkonen, M. (2018). *Multisensorisen huoneen rakentaminen erityistä tukea tarvitseville lapsille ja nuorille*. [Diakonia-ammattikorkeakoulu]. <https://core.ac.uk/download/pdf/161424267.pdf>
- Papunet, (2017). *Multisensorinen toiminta*. <https://papunet.net/tietoa/multisensorinen-toiminta>
- Parisod, H., Haapala, O., Koskenniemi, J., Okkonen, E., Saarnio, R., & Tuomikoski A. (2020). *Muistisairaahan henkilön päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukeminen – Lääkkeettömät menetelmät hoitotyössä*. Hotus. <https://www.hotus.fi/muistisairaahan-henkilon-paivittaistoiminnoista-suoriutumisen-tukeminen-laakkeettomat-menetelmat-hoitotyossa-hoitosuositus/>
- Pitkälä, K. (2010). *Kuntoutus muistisairauksissa*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix01641#:~:text=Kuntoutus%20muistisairauksissa%201%20Kuntoutus%20muistisairauksissa%20Muistisairauksien%20eri%20vaiheissa,Potilaan%20ja%20h%C3%A4nen%20i%C3%A4heisten%20el%C3%A4m%C3%A4nlaatu%20kuntoutuksen%20p%C3%A4%C3%A4tavoitteena%20>
- Pitkälä, K., Hosia-Randell, H., Raivio, M., Savikko, N., & Strandberg, T. *Vanhuk- sen lääkehoidon karikoita*. Aikakauskirja Duodecim, 122(12). <https://www.duodecimlehti.fi/duo95804>

- Sairaanhoitajat. (2021). *Ammattietiikka ja kollegiaalisuus*. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/#>
- Soini, K., Ilmarinen, K., Yli-Viikari, A., & Kirveenummi, A. (2011). *Green Care sosiaalisena innovaationa suomalaisessa palvelujärjestelmässä*. *Yhteiskuntapolitiikka* 76. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102903/soini.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Stenberg, T. (2015). *Muistelu vuorovaikutusmenetelmänä*. Ikäinstituutti. <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/muistelu-vuorovaikutusmenetelm%C3%A4n%C3%A4.pdf>
- Suomalainen lääkäriseura Duodecimin työryhmä. (2016). *Ohje potilaille ja läheisille: Parkinsonin taudin muistisairaus*. Käypä hoito -suositusten potilasversio. <https://www.kaypahoito.fi/nix01596>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. (2021). *Muistisairaudet*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044?tab=suositus>
- Suomen muistiasiantuntijat ry – SUMU. (i.a.). *Ympäristö*. Saatavilla 20.2.2023. <https://sumut.fi/valineita-tyohosi/hyvat-kaytannot/ymparisto/>
- Särkkä, S., Konttinen, L., & Sjöstedt, T. (2013). *Luonnonlukutaito Luo liiketoimintaa vihreästä hyvinvoinnista*. Sitra. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2017/02/Luonnonlukutaito-3.pdf>
- Terveyskylä. (2023). *Muistisairauksien lääkehoito*. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivosairaudet/muistisairaudet/muistisairauksien-hoito/muistisairauksien-l%C3%A4%C3%A4kehoito>
- Terveyskylä. (2023). *Otsalohkodementia*. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivosairaudet/muistisairaudet/etenev%C3%A4t-muistisairaudet/otsalohkorappeumat/otsalohkodementia>
- Terveyskylä. (2023). *Primaarit etenevät afasiat*. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivosairaudet/muistisairaudet/etenev%C3%A4t-muistisairaudet/otsalohkorappeumat/primaarit-etenev%C3%A4t-afasiat>

- THL. (i.a.). *Mitä Green Care on?* Saatavilla 1.11.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tyohon-kuntouttava-green-care-etela-suomessa/mita-green-care-on>
- Tuomikoski, A., Parisod, H., Oikarainen, A., Siltanen, H., & Holopainen, A. *Lääkkeettömien menetelmien vaikutukset muistisairautta sairastavan haasteelliseksi koettuun käyttäytymiseen – raportti järjestelmällisten katsausten katsauksesta*. Muistiliiton julkaisusarja 1/2018. [https://www.muistiliitto.fi/application/files/9515/6223/6595/Katsaus\\_laakkeettomat.pdf](https://www.muistiliitto.fi/application/files/9515/6223/6595/Katsaus_laakkeettomat.pdf)
- Verheul, A. (2007). *Snoezelen materials homemade*. <https://www.yumpu.com/en/document/view/6512408/ad-verheul-snoezelen-materials-homemade-snoezelen-idosos>
- Vilka, H. (2006). *Tutki ja Havainnoi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

## LIITE 1. Produktin käyttöohjeet

# MULTISENSORINEN LUONTOLAATIKKO

MUISTISAIRAAN KUNTOUTTAVA  
MENETELMÄ



Tämä laatikko on tehty opinnäytetyönä Pieksämäen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan koulutusohjelmassa yhteistyössä Jokihovin erityismuistiyksikön kanssa.

TEKIJÄT:  
JANITA KELLOSAARI  
KAROLIINA ESTOLA  
MARIA HYYTIÄINEN

---

## Moniaistillisen luontolaatikon käyttäminen

Tässä luontolaatikossa on kaikkia aisteja stimuloivia tarvikkeita, joiden avulla voidaan järjestää muistisairaalle kuntouttavia toimintahetkiä. Samalla voidaan hyödyntää työmenetelmänä muistelua, luonto yhdistää meitä kaikkia ja eletyn elämän varrelta löytyy monenlaisia muistoja aiheeseen liittyen. Muistelu on sekä yksilöllistä että sosiaalista toimintaa.



### Green care

Green Care on luontoon liittyvää ammatillista toimintaa, jolla edistetään ihmisten hyvinvointia ja elämänlaatua.

Luontolaatikon sisällä on kosketeltavaa, katseltavaa, kuunneltavaa, haisteltavaa ja maisteltavaa. Voit käyttää aineistoa oman toimintasuunnitelmasi mukaisesti pienessä ryhmässä tai yksittäin esimerkiksi vuoteeseen hoidettavan muistisairaahan kanssa. Laatikosta löytyy tekemistä sekä lyhyelle että pitemmälle toimintatuokiolle, valikoi materiaalia tarpeesi mukaan. Kokonaisuudesta tulee antoisampi ja monipuolisempi jos tuokion aikana käytetään mahdollisimman montaa aistikanavaa.

---

## Käyttöohje pienelle ryhmälle (2–10 henkilöä)

1. Ryhmällä on hyvä olla vetäjä, joka johtaa keskustelua ja on perehtynyt salkun sisältöön. Sisältöä kierrätetään ryhmässä, kaikkia esineitä saa kosketella, haistella ja katsella.
2. Kaikkia ryhmän jäseniä rohkaistaan jakamaan mielipiteitä, muistoja sekä tunteita, jotka nousevat esiin sisältöä tutkittaessa.
3. Huonompikuntoisten kanssa muistellessa vetäjä tai avustaja kierrättää esineitä myös heidän luonaan, joilla sisältö ei pysy käsissä. Tavarointa voi tutkia järjestyksessä tai spontaanisti tilanteen viemällä tavalla





## SISÄLTÖÄ:



- **kuusi- ja koivuhalko, havuja, tuohta, kaarnaa ja jäkälää**
- **kiviä, höyheniä, kuulia, käpyjä, huopaa ja simpukoita**
- **tervatuoksua, piparminttuöljyä, kanelia ja suopursua**
- **linnut äänessä- kirja, cd-levyjä, rapisevaa paperia ja puinen helistin**
- **luonnon äärellä kuvakirja runojen kera, luontoaiheiset tietokortit, metsän eläimet -maatuska**
- **tervapastilleja, piparminttua ja eukalyptuskarkkeja**
- **suurennuslasi, päähierontalaite ja käsidesiä**
- **vinkejä ja linkkejä luontoaiheiseen toimintaan**



## Vinkkejä ja linkkejä:

**vahvike.fi**  
(aineistopankki)

**mieli.fi**  
(harjoituksia, työkirja, materiaaleja, hyvän mielen virtuaalikävely)

**ryhmärenki.fi**  
(ideoita, menetelmiä, materiaaleja)

**ikainstituutti.fi**  
(tietoa, liikuntaohjeita, tehtäviä mielen hyvinvoinnille)

**Youtubesta löytyy runsaasti luontoaiheista katseltavaa, esimerkiksi: Suomen luontoa eri vuodenaikoina, Finland stunning footage, wildest Finland ja hyvän mielen metsäkävely**



## LIITE 2. Produktin kyselylomake

# Kysely moniaistillisesta luontolaatikosta -ruusut ja risut

**Oma mielipiteesi laatikosta (esim. käyttömukavuus, sisältö jne):**

**Asukkaiden kokemuksia ja tuntemuksia:**

**Kehittämisideoita:**

## *Kokonaisarvosana*

**1            2            3            4            5**

**Kaunis kiitos sinulle!**

