

www.humak.fi

Opinnäytetyö

Kuvakommunikaatio muistisairaiden tueksi

Lotta Innanen

Tulkki (AMK) (240 op)

Arvioitavaksi jättämisaika
4/2019



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu
Koulutuksen nimi Tulkki AMK (240 op)

Tekijät: Lotta Innanen

Opinnäytetyön nimi: Kuvakommunikaatio muistisairaiden tueksi?

Sivumäärä: 36 ja 8 liitesivua

Työn ohjaaja(t): Hanna-Kaisa Turja

Työn tilaaja(t): Pohjois-Savon Omaishoitajat ry

Työssä tehtiin kuvalliset ohjeet arkisiin tehtäviin muistisairaille omaishoitajaperheisiin. Kuvalliset ohjeet tukevat muistisairaana itsenäistä selviämistä arjessa. Opinnäytetyön tilaajana toimii Pohjois-Savon Omaishoitajat ry.

Työssä käsiteltiin yleisesti mitä muistisairaudet ovat ja miten muistisairaiden vuorovaikutus toimii. Omaishoitajuus avattiin käsitteenä, samoin kuin kuvakommunikaatio ja kuvalliset toimintaohjeet. Tämän jälkeen päätettiin kuvallisten ohjeiden aihe, joista toinen tuli tilaajalta. Aiheita oli kaksi kappaletta. Näille etsittiin ohjeet internetistä, joille kuvalliset ohjeet perustuivat. Ohjeita muokattiin hiukan työn lomassa. Muokatut ohjeet valokuvattiin. Kuvista valittiin sopivimmat, jotka siirrettiin kahteen eri kuvatyökaluohjelmaan: Boardmakeriin ja Papunetin kuvatyökaluun. Ohjeet tehtiin sekä tekstillä että tekstittä.

Lopputuloksena syntyi viisi eri kuvallista ohjetta, jotka löytyvät liitteenä työn lopussa. Toisesta tehtävästä syntyi kolme eri variaatiota kyseiselle tehtävälle. Pohdinnassa tuli ilmi kaikki ongelmat ja kysymykset, mitä työssä syntyi. Lopulliset tuotokset annetaan Pohjois-Savon Omaishoitajat ry:n käyttöön, ja he voivat jakaa produktia niitä tarvitseville omaishoitajaperheille.

Hakusanat: Muistisairaus, omaishoitaja, visuaalisuus, ohjeet

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences

Name of the Degree Programme

Author: Lotta Innanen

Title: Visual communication to help people with memory disorders

Number of Pages: 36 and 8 attachment pages

Supervisor(s): Hanna-Kaisa Turja

Subscriber(s): Northern Savonia's Caregivers R.Y.

The purpose of this functional thesis was to create visual directions to people with memory disorders. The directions are aimed toward mundane tasks and their goal is to support the independence of the person suffering from memory loss. The directions will also support their caregiver(s). 46

Memory loss was explained in the work, as was caregiving. I also explained the terms visual communication and visual directions. After this, the topic of the tasks were decided. The decision was made to create visual directions to two mundane tasks. Northern Savonia's Caregivers R.Y. decided the other task to the visual directions. Hand washing and making coffee were selected as the topics. The original directions to these tasks were searched from the Internet, but they were modified a bit before photographing them. The photographing happened according to the modified directions. After the photographing was done, the directions were created using two different programs: Boardmaker and Papunet's Picture Programtool.

The visual directions are attached to the thesis. The finished product will be given to the free use of the subscriber. They can use the directions however they want.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO	5
1.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	6
1.2. Tilaaja.....	6
2 MUISTISAIRAUDET JA OMAISHOITAJUUS	7
2.1 Mitä muistisairaudet ovat?	7
2.2 Muistisairaiden kuntoutus.....	9
2.3 Vuorovaikutus muistisairaiden kanssa.....	10
2.4 Omaishoitajana muistisairaalle – onko siitä hyötyä?.....	11
3 KUVAKOMMUNIKAATIO JA KUVATYÖKALUT	12
4 TOIMINNALLISEN OSUUDEN KUVAAMINEN	13
4.1. Kahvinkeitto.....	15
4.2. Käsien pesu.....	20
5 POHDINTA.....	30
5.1 Työn kriittinen arviointi	30
5.2 Etiikka.....	32
5.3. Työn sovellettavuus	33
5.4 Ammatillinen kasvu ja kehittyminen.....	33
LÄHTEET	35
LIITTEET	38

1 JOHDANTO

Suomen väestö ikääntyy, ja iäkkäiden osuus kasvaa kokoajan suurten ikäluokkien siirtyessä eläkeikää kohti (Tilastokeskus, 2012). Muistisairauksien esiintyvyys kasvaa vanhemmissa ikäluokissa (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen 2015, 35). Muistisairaiden määrän lisääntyessä vanhemmat ikäluokat tulevat tarvitsemaan vaihtoehtoisia tapoja kommunikoida tai vaihtoehtoisia tapoja tukemaan heidän muistiaan.

Keväällä 2018 pohdin opinnäytetyöni aihetta. Olin kiinnostunut puhevammaisten tulkkausalaista ja kuvakommunikaatiosta, mutta en ajatellut että saisin niitä liitettyä opinnäytetyöhöni mitenkään. Sain lehtoreilta ja muilta luokkalaisiltani ideoita, mutta lopullisen idean sain ammattitulkilta. Hän ehdotti, että voisin tehdä kuvalliset ohjeet muistisairaille. Tästä innostuneena menin puhumaan ideastani Pohjois-Savon Omaishoitajat ry:lle, ja he lupautuivat tilaajakseni.

Opinnäytetyön tavoite on luoda kuvalliset ohjeet muistisairaalle ihmiselle omaishoitajaperheisiin. Työn tarkoitus on tukea muistisairaana itsenäistä toimimista ja selviämistä arjessa.

Tilaajani mukaan kuvallisista ohjeista on varmasti hyötyä omaishoitajaperheille. Ne voisivat keventää omaishoitajan taakkaa, jos muistisairas voisi osallistua arjen tekemisiin.

Alkuperäinen ideani oli mennä omaishoitajaperheisiin tutkimaan toimintaohjeiden käyttöä, mutta suunnitelmaa piti muuttaa siksi, koska sopivaa omaishoitajaperhettä ei löytynyt opinnäytetyötäni varten.

Työni alkuvaiheessa kävin keskustelemassa muistisairauksista Pohjois-Savon Muisti ry:n asiantuntijan, Eija Rytkösen, kanssa. Keskustelun tarkoitus oli saada lisää tietoa muistisairauksista ja siitä, millä tavoilla ne esiintyvät ihmisissä. Hän totesi, ettei ”dementia” ole korrekki sana kuvaamaan muistisairauksia, sillä se on oireyhtymä. Esimerkiksi Alzheimerissa ja Lewyn kappale -taudissa tulee dementoivia oireita sairauden edetessä. Alzheimerista ja Lewyn kappale -taudista lisää myöhemmin kohdassa 2.1. Yleiskielessä dementia sanan käyttöä tulisi välttää, koska sillä on negatiivinen leima. Se kertoo ammattilaisille enemmän sairauden etenemisestä, mutta asiasta tietämättömälle se ei kerro oikeastaan mitään. (Rytkönen 2019.)

1.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, kuten kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio, messu- tai esittelyosasto tai tapahtuma (Airaksinen & Vilkkä 2003, 51). Oman opinnäytetyöni tuotos on kuvalliset ohjeet kahteen eri arjen tehtävään: käsien pesuun ja kahvinkeittoon.

Valitsin toiminnallisen opinnäytetyön siksi, koska sain käsityksen, että kuvalliselle ohjeille olisi tarvetta muistisairaiden keskuudessa. Samasta aiheesta on tehty aiemmin opinnäytetöitä, mutta ne on suunnattu eri kohderyhmille. Esimerkiksi kehitysvammaisille käytettävästä kuvakommunikaatiosta on useita eri opinnäytetöitä, muun muassa Kirsi Minkkisen ja Katja Kannisen kirjoittama Kuvilla siivous sujuu: Kuvakommunikaatio kehitysvammaisen omatoimisuuden tukena. Opinnäytetyössään he tekivät kuvalliset siivousohjeet Elma-kodin kehitysvammaisille asukkaille tukemaan omatoimisuutta ja itsenäistä suoriutumista arjen toiminnoista. Omatoimisuuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen on yksi tämän opinnäytetyön lähtökohdista.

Autisteille suunnatusta kuvakommunikaatiosta on myös opinnäytetöitä. Katja Tantu teki vuonna 2017 opinnäytetyön nimeltä PECS-kuvakommunikaation hyödyt autismikuntoutuksessa. Hänen tarkoituksensa oli kartoittaa PECS (Picture Exchange Communication System) hyötyjä autismikuntoutuksessa ja täten kehittää kyseistä kuntoutusta. Hän teki tutkimuksellisen opinnäytetyön aiheesta.

Myös lasten ja maahanmuuttajien kanssa käytettävästä kuvakommunikaatiosta on opinnäytetöitä, esimerkiksi Tia Lirkin (2010) työ Korvaava kommunikaatio: kuvakommunikaatiokansion suunnittelu ja toteutus Jämsän Viisikulman päiväkotiin. Hän suunnitteli kuvakommunikaatiokansion päiväkotiin.

Muistisairaille suunnattua kuvakommunikaatiosta kertovaa opinnäytetyötä ei löytynyt, joten työ saattaa olla ensimmäinen laatuaan.

1.2. Tilaaja

Tilaajani on Pohjois-Savon Omaishoitajat ry. Heidän mukaan heillä olisi varmasti käyttöä kuvallisille ohjeille, ja toinen aiheista tulikin tilaajalta.

Pohjois-Savon Omaishoitajat ry toimii kaikkien erilaisissa omaishoitotilanteissa olevien perheiden kanssa. Jäseniin kuuluu puolisoaan, vanhempiaan, lastaan tai sisaruksiaan hoitavia ihmisiä. Yhdistyksen tarkoitus on toimia omaishoitajien, pitkäaikaissairaiden, vammaisten ja vanhusten aseman parantamiseksi ja kehittää heidän palvelujaan sekä tukitoimiaan. Yhdistys antaa omaishoitoperheille ohjausta ja neuvontaa, valvoo omaishoitajien etuja, järjestää vertaistukitoimintaa ja tarjoaa virkistystä. (Pohjois-Savon Omaishoitajat ry 2018.)

Yhdistys on perustettu vuonna 1998, ja toimi ensimmäiset 20 vuotta nimellä Kuopion Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry, kunnes vaihtoi nimensä nykyiseen. Viikottainen toiminta on perustunut vahvaan vapaaehtoisuuteen ja hyvään verkostoyhteistyöhön. He saivat RAY:n OmaisOiva-rahoituksen vuodesta 2014 alkaen. Rahoitus on mahdollistanut lähialue toiminnan laajentamisen. Vuoden 2018 lopussa jäseniä oli yli 450. (Pohjois-Savon Omaishoitajat ry 2018.)

2 MUISTISAIRAUDET JA OMAISHOITAJUUS

2.1 Mitä muistisairaudet ovat?

Muistisairaudet ovat sairauksia, joissa on ongelmia muistin kanssa. Useimmiten nämä sairaudet syntyvät perimän ja elintapojen yhteissummasta. Muistisairaudet ovat kuitenkin yleisimpiä vanhemmilla ihmisillä: noin joka kolmas yli 65-vuotias sanoo kärsivänsä muistioireista. Kaikilla heistä ei kuitenkaan ole muistisairautta, vaan kyseessä voi olla ohimenevä oire. Muistisairauksia voi mahdollisesti ehkäistä, jos pitää huolen terveellisistä elämäntavoista. Esimerkiksi korkea verenpaine, korkea kolesteroli, ylipaino, diabetes, runsas alkoholin käyttö, tupakointi ja vähäinen liikunta voivat olla osasyitä, miksi ihminen sairastui muistisairauteen. (Terveyskirjasto 2017. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Pääasiassa muistisairauksia on neljää erilaista: Alzheimerin tauti, verisuoniperäinen muistisairaus, Lewyn kappale -tauti sekä hiukan harvinaisempi otsa-ohimolohkorappeuma.

Alzheimerin tauti on yleisin etenevä muistisairaus. Kaikista etenevää muistisairautta sairastavista noin 70%:lla on Alzheimer. Sen esiintyvyys lisääntyy iän myötä. (Erkinjuntti ym. 2015, 119) Alzheimerin tauti on aivojen rappeumasairaus. Se etenee

tyypillisin vaihein, hitaasti ja tasaisesti. Se on yleisempi vanhemmilla ihmisillä, mutta ensimmäiset oireet voivat alkaa jo alle 50-vuotiaana. Ensimmäisiä oireista voi olla vaikea tunnistaa sairautta Alzheimerin taudiksi. Tyypillinen oire on uuden asian oppimisen vaikeus ja lähimuistin häiriöt. Myöhemmin mukaan tulee kielelliset vaikeudet, ajan ja paikan tajun heikentyminen, puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeudet sekä muita eri oireita. Alzheimerissa on neljä eri vaihetta: varhainen, alkuvaihe (lievä muoto), keskivaihe (keskivaikea muoto) ja loppuvaihe (vaikea muoto). (Erkinjuntti, Alhainen, Rinne & Huovinen 2006, 76-89.)

Verisuoniperäinen muistisairaus on toiseksi yleisin muistisairaus. Noin 15-20% sairastuneista on tämä muistisairaus. Varhaisoireisiin kuuluu esimerkiksi kömpelyys ja puhehäiriöt. Verisuoniperäisessä muistisairaudessa muisti toimii paremmin kuin Alzheimerin taudissa. Oloa voi kohentaa, jos pitää huolta kohonneesta verenpaineesta, kolesterolista ja muista tekijöistä, jotka vaikuttavat olennaisesti muistisairauteen. Alzheimerin taudin ja verisuoniperäisen muistisairauden yhdistelmä on myös yleinen muistisairauksien joukossa. (Muistiliitto 2017.)

Lewyn kappale -tauti on etenevä muistisairaus, joka alkaa 50-80 vuoden iässä. Tyypillisiä oireita ovat tarkkaavaisuuden, vireystilan ja tiedonkäsittelyyn liittyvät oireet. Nimi sai alkunsa taudissa havaittavien patologisten muutosten, Lewyn kappaleiden, mukaan. Muistisairaasta noin kymmenellä prosentilla on Lewyn kappale -tauti, ja suurin osa siitäkin on Lewyn kappale -taudin ja Alzheimerin yhdistelmää. (Erkinjuntti ym. 2015, 165.)

Otsa-ohimolohkorappeuma on yleisnimitys ryhmälle oireyhtymiä, joille on ominaista aivojen otsalohkojen toiminnan heikkeneminen ja siitä johtuva oireisto. Se käsittää kolme syndroomaa: otsalohkodementia, etenevä sujumaton afasia ja semanttinen dementia. Näistä yleisin on otsalohkodementia, ja siinä keskeistä on persoonallisuuden ja käyttäytymisen muutos, kun taas muisti säilyy alkuvaiheessa paremmin. (Erkinjuntti ym. 2015, 172.) Sairaus alkaa yleensä 45 ja 64 ikävuoden välillä. Se alkaa usein hiipien ja etenee vähitellen. (Muistiliitto 2017.)

Näiden sairauksien lisäksi Parkinsonin tautiin ja MS-tautiin voi liittyä muistin heikkenemistä. (Muistiliitto 2017.)

2.2 Muistisairaiden kuntoutus

Kuntoutus on toimintaa, jolla yritetään parantaa sairastuneen henkilön toimintakykyisyyttä ja sosiaalista selviytymistä, edistää työkykyä ja turvata työuran jatkuvuutta. Sillä pyritään ehkäisemään sairauksiin ja vammoihin liittyviä ongelmia. Kuntoutus sisältää paljon muutakin kuin vain fyysisen kunnan parantamista tai lääkinnällistä kuntoutusta. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8.)

Muistisairaahan kuntoutus ei tarkoita sitä, että henkilö parannettaisiin sairaudestaan. Se tarkoittaa sitä, että henkilön toimintakykyä pidetään yllä niin, että kotona asumista voidaan jatkaa niin pitkään kuin mahdollista. (Telaranta 2014, 57.) Tavoitteena on myös muistin huonontumisen ehkäisy tai hidastuminen ja toimintakyvyn lisääminen työssä tai opiskelussa. Näiden lisäksi myös omatoimisuutta ja itsenäisyyttä lisätään arkielämässä. (Erkinjuntti ym. 2006, 136.) Kuntoutus on osa arkista toimintaa ja esimerkiksi osa jokaista vuorovaikutustilannetta (Koslonen 2019).

Muistisairaahan kuntoutus on pitkä prosessi, ja se todennäköisesti kestää koko loppuelämän ajan. Kuvalliset ohjeet mahdollisesti lisäävät omatoimisuutta ja itsenäisyyttä arjessa: tarkoittaako tämä, että ne ovat osa kuntoutusta?

Muistisairaahan ihmisen kuntoutuksen sisältöön vaikuttavat eri asiat. Hänen toimintakykynsä (psykkinen & fyysinen toimintakyky sekä muut sairaudet ja niiden lääkitykset), motiivinsa ja mahdollisuutensa (asenteet, ilmapiiri, turvallisuus ja taloudellinen tuki) ja hänen elinympäristönsä ominaisuudet (perhe, asunto ja palvelut) vaikuttavat kaikki kuntoutuksen sisältöön. (Winblad, Ilkka 2004, 76.)

Kuntoutus on monimutkainen prosessi, jota yleensä suunnitellaan ammattilaisten kanssa. Käytösoireet voivat myös liittyä eteneviin muistisairauksiin. Näihin kuuluu muun muassa masennus, apatia, levottomuus tai aggressiivisuus. Jos käytösoireet ovat vaikeita tai potilasta/omaista häiritseviä, niin niitä voidaan hoitaa lääkkeillä. (Erkinjuntti ym. 2006, 127-132.)

Kuten aikaisemmin on jo todettu, pitkälle edenneen muistisairaahan seurauksena on vaikeudet uuden oppimisessa. Tämän takia kuvalliset ohjeet pitäisi ottaa käytäntöön mukaan heti muistisairaahan alkuvaiheessa. Ohjeet on suunnattu yleisesti kaikille muistisairaille, sairaudesta riippumatta.

2.3 Vuorovaikutus muistisairaiden kanssa

Vuorovaikutus on tarkoittaa kahden tai useamman ihmisen välistä vastavuoroista kommunikaatiota. Se on kaikkea sitä, millä tavalla olemme toisten ihmisten kanssa. (Väestöliitto 2019.) Vuorovaikutus on parhaimmillaan dialogia. Dialogi on kahden ihmisen välistä tasa-arvoista ja toisen subjektiivista kunnioittavaa vuorovaikutusta, jossa pyritään vastavuoroisuuteen ja parhaimmillaan se mahdollistaa uuden oppimisen. (Mönkkönen 2007, 38.)

Muistisairauden eri vaiheissa vuorovaikutus vaihtelee. Lievässä vaiheessa muistisairas pystyy puhumaan oma-aloitteisesti ja kokonaisia lauseita, vaikka pieniä virheitä saattaa tulla. Ymmärryksessäkin voi olla vaikeuksia, mutta niitä voi olla vaikea huomata, jos muistisairas vain myötäilee mukana. Läheisten tulisi kuitenkin suhtautua tehtyihin virheisiin puheessa huumorilla. Keskivaikeassa vaiheessa sanojen löytäminen vaikeutuu huomattavasti, ja vireystasolla on vaikutusta puheen laatuun ja määrään. Muistisairas saattaa alkaa toistaa samaa kysymystä tai lausetta, mikä voi uuvuttaa läheisiä. Keskivaikeassa vaiheessa sanattomasta viestinnästä alkaa olla hyötyä. Vaikeassa vaiheessa sanat alkavat kadota kokonaan, ja voi olla että muistisairas toistaa yksittäisiä sanoja tai juuri kuulemaansa puhetta. Hän kuitenkin ilmaisee itseään äänenpainolla, katseella, ilmeillä ja konkreettisilla liikkeillä, esimerkiksi ottamalla kädestä kiinni. Ymmärryksen kadotessa on tärkeää että keskustelukumppani ilmaisee itseään ilmeillä ja eleillä, sillä muistisairas havainnoi niitä. (Kohdaten 2013.) Muistisairaahan puheen tuottaminen ja ymmärtäminen vaikeutuu nopeasti, joten viestinnässä aletaan turvautua sanattomaan viestintään sekä kehon kielen tulkintaan (Telaranta 2014, 115). Jos keskustelukumppanilla on vaikeuksia kieli- ja vuorovaikutustaitojen kanssa, tulee keskustelun toisen osapuolen arvioida kuinka paljon muistisairas on pystynyt ymmärtämään ja mitä tulisi selventää tai korostaa (Leskelä 30, 2009). Muistisairaahan kanssa tulee jatkuvasti tarkkailla kuinka paljon tämä on oikeasti ymmärtänyt puhuttua asiaa. Ymmärrys voi myös riippua asiasta mitä käsitellään.

Vuorovaikutus muistisairaahan kanssa voi olla moninaista, sillä erilaisia kommunikointitapoja on monia. Jos jokin tapa ei toimi, niin tulee se vaihtaa korvaavaan tapaan, esimerkiksi kuvakommunikaatioon. Kuvakommunikointitauluja tai kuvallisia ohjeita tulisi rakentaa useisiin eri tilanteisiin. (Huhtanen 2011, 50.)

Tämän perusteella myös kuvallisia ohjeita tulisi rakentaa useampiin tehtäviin kuin vain kahteen, joita käsittelen työssä. Työ on kuitenkin rajattu kahteen eri ohjeeseen ettei työ laajentuisi liikaa.

2.4 Omaishoitajana muistisairaalle – onko siitä hyötyä?

Suomessa on laki omaishoidon tuesta. Jos omaishoitotilanne on lain mukaan vaativa, niin omaishoitaja ja hoidettava ovat oikeutettuja saamaan omaishoidon tukea. Omaishoitaja voi kerryttää eläkettään toimimalla omaishoitajana, hän saa palkkaa työstään ja hän saa lakisääteisiä vapaita. Hoidettava sen sijaan saa tarvittavat palvelut kunnalta. Omaishoitosopimus tehdään kunnan ja omaishoitajan välillä. Kunta myös järjestää tarvittavat kurssit ja valmennukset omaishoitajalle. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005.) Omaishoitajien on tärkeää saada palkkaa työstään, ja kaikkia menoja ei tarvitse maksaa itse, esimerkiksi tarvittavia kursseja.

Omaishoitajaksi ryhdytään, jos läheinen sairastuu tai vammautuu. Omaishoitajan antama hoito varmistaa sen, että läheinen voi elää kodissaan mahdollisimman pitkään. Omaishoitajat kokevat että kotona läheisen elämänlaatu paranee ja hän on tyytyväisempi. (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011, 18.)

Omaishoittoon liittyy aina elämänmuutos, jonka perheenjäsenen sairastuminen tai vammautuminen aiheuttaa. Omaishoito vaikuttaa koko perheen elämään. Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Omaishoittoon tarvitaan tukea etenkin silloin, kun hoitotilanne on vaativa ja sitova. (Kaivolainen ym. 2011, 20.) Omaishoitajuus on usein vaativaa, sitovaa sekä varsinkin sairauden edetessä raskasta niin henkisesti kuin fyysisestikin (Muistiliitto, 2017).

Omaishoitaja on siis henkilö, joka pitää huolta sairastuneesta läheisestään, ja tilanne muuttaa koko perheen elämää.

”Vaimon lähimuisti on mennyt melkein täysin. Hän kyselee samoja asioita kokoajan. Kun viime viikolla olimme terveyskeskuksessa muistitestissä, hän tiesi, että viikonpäivä oli keskiviikko, mutta kuukautta tai vuotta hän ei osannut kertoa.

Kaikenlaisia unohteluja tapahtuu koko ajan. Valot jäävät usein päälle, mitä minä kuljen hänen perässään sammuttelemassa. .. Puolison sairaus näkyy myös kotona. Ennen meillä siivottiin todella innokkaasti ja koti oli aina kunnossa. Sanoinkin hänelle usein, että hän siivoaa minutkin ulos huushollista. Nyt mikään ei ole enää niin tarkkaa.” (Vainikainen 2016, 129.)

Kyseessä oleva lainaus on erään omaishoitajan kertomaa hänen vaimonsa muistisairaudesta. Vaimolle todettiin otsa-ohimolohkorappeuma.

Aiemmin todettiin, että omaishoitajat kokevat läheisen elämänlaadun paranevan, jos hän saa ansaitsemaansa hoitoa kotonaan. Voi olla, että muistisairaskin hyötyy omaishoidosta.

3 KUVAKOMMUNIKAATIO JA KUVATYÖKALUT

Kuvakommunikaatiossa käytetään erilaisia kuvia (valokuvia, piirroksia, digitaalisia kuvia) puheen rinnalla. Kuvalla voi havainnollistaa sisältöä, jos sen ymmärtäminen on puhuttuna tai kirjoitettuna vaikeaa. Yleensä kuvakommunikointia käytetään puhevammaisen henkilön kanssa kommunikoidessa, sillä siten varmistetaan, että henkilö varmasti ymmärtää mitä sanalla tarkoitetaan. Kuvalla vahvistetaan sanan merkitystä. Keskustelukumppanin tehtävänä on varmistaa kysymyksiensä kautta, että onhan kyse varmasti siitä, mitä toinen halusi tarkoittaa. (Papunet, 2017.)

Kuten aiemmin todettu, muistisairaahan ymmärrys riippuu suuresti siitä missä vaiheessa sairautta ollaan menossa. Esimerkiksi Alzheimerin tautia on useita eri tasoja, ja jokaisessa tasossa oireet vaikeutuvat. Ymmärryksen taso alkaa vaihdella siirryttäessä eri vaiheille.

Kuvia, eli piirroksia ja valokuvia, käytetään yleisesti ensimmäisenä graafisen kommunikoinnin muotona. Kuvien ymmärtäminen on tärkeä kognitiivinen taito, jota ei välttämättä saavuteta helposti. Jos henkilö ei ymmärrä mitä kuva esittää, kuvista ei ole hyötyä käytössä. (Von Tetzchner, Martinsen 2000, 35.)

Omaishoitajalla on siis suuri vastuu seurata sitä että ymmärsikö muistisairas läheinen mitä kuvilla ja puheella tarkoitetaan.

Kuvalliset (toiminta)ohjeet jäsentävät toimintaa kuvallisesti. Ne tukevat toiminnan eri osavaiheiden ymmärtämistä ja suorittamista. Esimerkiksi pukeutumisen tukena voisi

olla toimintaohjeet muistuttamassa siitä, missä järjestyksessä vaatteita tulee pukea päälle. (Papunet 2018).

Kuten yllä todettua, kuvat tukevat henkilön ymmärtämistä, jos ymmärryksessä on vajaavuutta. Kuvia ei kuitenkaan yleensä käytetä yksin, vaan niiden tukena on puhetta tai tekstiä.

Työn edetessä pohdin, kummasta on enemmän hyötyä muistisairaalle. Tekstillisistä ohjeista vai tekstittömistä toimintaohjeista. Tein ohjeet sekä tekstillä että tekstittä. Näin ollen päätös tekstistä jää muistisairaalle ja hänen omaishoitajalleen. Jotkut voivat hyötyä tekstistä, toiset eivät. Pohdin myöhemmin lisää molempien ohjeiden hyviä puolia.

Käytin kahta eri kuvatyökaluohjelmaa luodakseni kuvalliset ohjeet: Boardmakeria ja Papunetin kuvatyökalua.

Boardmaker on tietokoneeseen asennettava ohjelmisto. Sillä voidaan tehdä nopeasti ja helposti kuvia ja tekstejä esimerkiksi kommunikointikansioihin tai kommunikointitauluihin. Ohjelmassa itsessään on PCS-symbolikirjasto, josta voi hakea eri kuvia tarpeensa mukaan. Ohjelma on lisenssin takana, ja omistaminen maksaa. (Kajo apuvälineet 2016.)

Ohjelmaan voi tuoda myös omia valokuvia ja tehdä ohjeita tai tauluja niiden avulla.

Papunetin kuvatyökalu on ilmainen kuvapankki- ja työkaluohjelma internetissä. Sillä voi tehdä omiin tarpeisiinsa sopivia kuvallisia materiaaleja. Siinä on jo itsessään Papunetin kuvapankin kuvia, joita saa käyttää epäkaupallisiin tarkoituksiin, mikäli mainitsee kuvien lähteen. Papunetin kuvapankissa on piirrettyjä kuvia, viittomakuvia ja valokuvia. Näiden kuvien lisäksi on mahdollisuus tuoda omia kuvia kuvatyökaluun käytettäväksi. (Papunet kuvatyökalu 2019.) Papunet on internetissä toimiva sivusto, jonka tarkoitus on edistää puhevammaisten ja muiden kommunikoinnissa tukea tarvitsevien osallisuutta yhteiskunnassa (Papunet 2019).

4 TOIMINNALLISEN OSUUDEN KUVAAMINEN

Tutustuttuani muistisairauksiin aloin miettiä, mistä ohjeista olisi eniten hyötyä muistisairaalle. Mitkä asiat ovat sellaisia, että liki jokainen tekee niitä päivittäin?

Tilaaaja ilmaisi jo ensimmäisessä keskustelussa, että kahvinkeiton ohjeesta olisi hyötyä arjessa, joten valitsin sen ensimmäiseksi aiheeksi.

Toinen aihe mikä valikoitui oli käsienvpesu. Käsihygieniasta huolehtiminen on hyvä keino vähentää infektioita (THL 2018). Tämä pätee kaikkiin ihmisiin, oli muistisairautta tai ei.

Muita vaihtoehtoja kuvallisten toimintaohjeiden kohteeksi tuli esimerkiksi (talvi)takin pukeminen päälle, tiskaaminen ja kattovalojen päälle laittaminen ja/tai sammuttaminen. Kaikista kuitenkin löytyi sen verran ongelmia, että piti keksiä jotain muuta. Talvitakin pukemisen kanssa ongelma on muun muassa se, että kaikilla ei ole samanlaista takkia millä kuvaus tapahtuisi, ja takeissa on erilaisia kiinnityksiä. Sama ongelma on kahvinkeitossakin, mutta sitä pohdin myöhemmin tarkemmin.

Päätin heti alussa, että ottaisin valokuvat työn alla olevista prosesseista. Kaikkein ikonisimpia kuvia ovat valokuvat (Boel ym. 2010, 54) mikä tarkoittaa sitä, että ne ovat helpoiten ymmärrettävissä. Piirretyt kuvat voivat vaikeuttaa ymmärtämistä, ja kaikista aiheideni vaiheista ei ole olemassa piirrettyjä kuvia. Prosessin aikana mietin, miten saan kuvista mahdollisimman ymmärrettävät kuvat. Taustalla ei saisi näkyä ylimääräistä, ja kuvan tulee keskittyä olennaiseen. Siinä ei myöskään saisi tapahtua muuta kuin ydinasia. Tämän takia kuvat ovat rajattu tarkasti, ettei taustalla näkyisi hirveän paljon muuta ylimääräistä, mikä voisi sekoittaa muistisairaahan henkilön ajatukset toisaalle.

Valokuvia tuli otettua molemmista tehtävistä useita eri kulmista ja eri idealla. Yhteensä kuvia oli liki 300.

Käsien pesusta kuvia oli paljon enemmän kuin kahvinkeitosta siksi, että siinä on enemmän variaatiota kuin kahvinkeitossa. Käsiä voi pestä monella eri tavalla, kahvia ei oikeastaan voi keittää useilla eri tavoilla.

Toimintaohjeet on tarkoitettu omaishoitajaperheisiin, heidän asuntonsa seinille tai minne niitä tarvitaankaan. Ohjeet voi tulostaa ja laminoida, ja tämän jälkeen kiinnittää seinälle esimerkiksi käyttämällä teippiä tai sinitarraa.

Toimintaohjeet kuvattiin maaliskuussa 2019 yksityisellä asunnolla, ja ne kaikki kuvattiin samalla kameralla, Canon EOS 1100D. Tuntemani harrastevalokuvaaja kuvasi nämä, ja ohjeissa näkyvät kädet ovat omat käteni.

4.1. Kahvinkeitto

Suomi tunnetaan kahvin kuluttajien kärkimaana, ja sitä kuluukin noin 10kg/ihminen vuodessa. Tämä tarkoittaa 4-5 kuppia päivässä. Kahvilla on suomalaisille suuri merkitys, ja se kuuluu olennaisesti myös suomalaisiin juhliin. (Koivisto 2012, 2.) Kahvi on olennainen osa suurimman osan suomalaisista päivää, mikä tuki tilaajan toivetta kahvinkeiton ohjeisiin.

Eija Rytkösen, Pohjois-Savon Muisti Ry:n asiantuntija, kanssa käymässäni haastattelussa tuli ilmi, että mikäli muistisairaalla henkilöllä ei ole kuvissa esiintyvää kahvinkeitintä, niin ohjeet ovat ”yhtä tyhjän kanssa” (eli ohjeista ei ole hyötyä) hänelle (Rytkönen 2019). Muistisairaalle henkilölle ohjeiden pitää olla tarkat, että tämä varmasti ymmärtää ohjeet oikein.

Haastattelun jälkeen mietin, mikä olisi järkevin kahvinkeitin kuvien ottamiseen. En voisi ottaa useilla eri kahvinkeitimillä kuvia, sillä se olisi aikaa vievää. Lopulta päätin tehdä yhden version, jossa käytin kahvinkeitintä nimeltä Moccamaster. Moccamaster on käytetty kahvinkeitinmerkki Suomessa.

Kirjoitin itselleni kahvinkeiton vaiheet ylös, että ne tulisi varmasti kuvattua. Pauligin sivuilla oli kahvinkeiton vaiheet, joita sovelsin kuvallisia ohjeita varten.

1. Kaada kylmä vesi vesisäiliöön
2. Ota suodatinpaperi ja annostele kahvijauhe suodattimeen. Kahvijauhetta tulisi annostella 60-70g yhtä litraa vettä kohden.
3. Kahvijauheen pinta tulee tasoittaa että vesi valuu sen läpi tasaisesti. Paina käynnistysnappia. (Paulig 2019.)

Ohjeiden työstön aikana mietin, kuinka ilmaisen kahvin määrän jota tästä ohjeesta tulee. Alussa ideana oli kirjoittaa paperille, mitkä suhteet tarvitaan kunkin kupillisen kanssa, mutta hylkäsin idean. Tämän takia päädyin ottamaan kuvia siitä, kuinka paljon vettä (kuva 5) ja kuinka paljon jauhetta (kuva 4) laitoin saadakseni yhden (ison) kupin kahvia. Tärkeää oli myös kuvata kuinka paljon kahvia lopulta tulikaan.



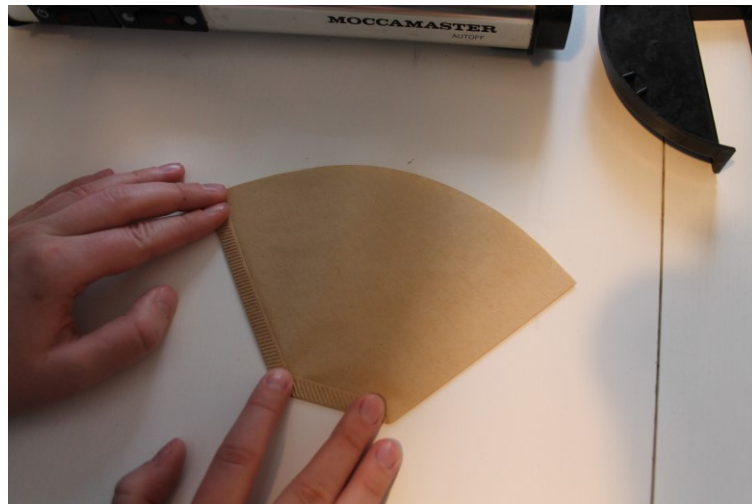
Kuva 1. Yksi kuppi kahvia.

Muokatut ohjeeni kirjasin ylös, joita noudatin kuvatessani kahvinkeittoa.

1. Taittele suodatinpaperi
2. Aseta suodatinpaperi omalle paikalleen
3. Laita jauhetta yksi mitallinen
4. Kaada vesi säiliöön
5. Kahvinkeitin päälle
6. Odota, tai näytä että mistä minne kahvi suodattuu
7. Kuva kupista, jossa on keitetty kahvi ja joka näyttää samalla kuinka paljon tuosta ohjeesta tulee kahvia.

Mahdollisuus olisi ollut myös laittaa ensimmäisenä vesi, ja vasta sen jälkeen mitata jauhe. Tein kuitenkin päätöksen. Kuvista myös puuttuu kokonaan esimerkiksi mistä löytyy suodatinpaperit tai jauhe, sillä mielestäni se ei ollut kuvien tarkoitus.

Kuvaamisen jälkeen piti valita sopivat kuvat lopullista ohjetta (liitteet 1 & 2) varten. Kahvinkeitossa valokuvia tuli vähemmän kuin toisessa aiheessa, joten kuvien valinta oli nopeaa.



Kuva 2. Suodatinpaperin taittaminen.

Ensimmäinen kuvani oli suodatinpaperin taittaminen pöydän päällä. Taustan pitäisi olla mahdollisimman neutraali, minkä takia pöytä jonka päällä taitan paperia on valkoinen. Kädet ovat suodatinpaperin taitoskohtien päällä, ja taitoskohdat näkyvät kuvasta.



Kuva 3. Suodatinpaperin asettaminen keittimeen.

Tässä kuvassa asetin suodatinpaperin takaisin omalle paikalleen kahvinkeittimeen. Kuva on loogista jatkumoa ensimmäiselle kuvalle, jossa suodatinpaperi taiteltiin. Suodatinpaperin asettaminen loppuun, eli että kuvat 2, 3 ja 4 ovat peräkkäin, on järkevää ja mahdollisesti tukee muistisairaahan ymmärrystä. Jos suodatinpaperin taittamisen jälkeen siirryttäisiin kuvaan 5, veden näyttämiseen, muistisairas saattaisi hämmentyä.



Kuva 4. Kahvijauheiden laittaminen.

Jatkaen loogista etenemistä lisäksi kahvijauheet suodatinpaperiin. Mittalusikka on täynnä jauhetta, joka näkyy kuvasta, ja se tulee asettaa suodatinpaperiin. Mittalusikka on sijoitettu suodatinpaperin päälle siksi, että se voisi viitata siihen että jauhe tulee lisätä suodatinpaperiin. Asiaa olisi selkeyttänyt jos olisi ottanut kuvan suodatinpaperista, kun siinä on jauheet sisällä.



Kuva 5. Veden määrä vesisäiliössä.

Tässä kuvassa näkyy kuinka paljon vettä tulee laittaa ja mihin sitä tulee laittaa. Otin myös kuvan jossa näkyy kun vettä kaadetaan säiliöön. Omaishoitajaperheissä on omat tapansa laittaa vettä säiliöön, minkä takia jätin veden kaatamisen väliin. Kuvasta näkyy veden määrä ja paikka.



Kuva 6. Kahvinkeitin päällä.

Kuvassa näkyy kahvinkeitäminen asettaminen päälle. Tarkkojen nappien näyttäminen ei välttämättä auta muistisairasta soveltamaan ohjeita omaan kahvinkeittimeensä.



Kuva 7. Kahvi tippuu.

Kuvan funktio on, että kahvin keittymistä tulee odottaa. Kuvasta näkyy myös kahvin tippuminen suodattimesta pannuun. Taustalla näkyy asiaan kuulumaton kuvakehys, joka olisi pitänyt siirtää pois tieltä ennen kuvaamista.

Viimeinen kuva on sama kuin ensimmäinen kuva pari sivua aikaisemmin (kuva 1). Siinä näkyy keitetyn kahvin määrä hyvin. Näiden ohjeiden mukaan kahvia tulee siis yhden ison kupillisen verran. Määrä on helposti sovellettavissa.

Myöhemmin tajusin, että ehkä suodatinpaperin taitteleminen oli turha kuva (kuva 2) ohjeessa, sillä jotkut eivät sitä taittele ollenkaan. Paperi taittuu itsestään, kun sen asettaa suodattimeen.

Asia tuli puheeksi muutaman kahvinjuojan kanssa, ja he sanoivat taittavansa suodatinpaperin aina keittäessään kahvia.

Kuvien ottamisen jälkeen siirryin seuraavaan vaiheeseen, jossa kuvista piti kasata ohjeet. Yksittäisinä kuvat eivät toimisi, toimintaohjetta varten ne pitää liittää siihen järjestykseen missä ne toteutetaankin.

Ohjeita tehdessäni seurasin tarkasti omia ohjeitani, etten vain tekisi virheitä järjestyksen suhteen. Kasasin ohjeet Boardmakerilla ja Papunetin kuvatyökalulla. Aluksi tein ohjeita vain Boardmakerilla, mutta kuvia ei voinut tekstittää kyseisellä ohjelmalla. Tämän takia otin toisen ohjelman (Papunetin kuvatyökalu) mukaan, jolla tekstitin ohjeet. Pohdinnassa vertailen kuvatyökalujen toimintaa.

Kahvinkeiton ohjeet näkyvät liitteissä 1 ja 2. Pohdinnassa mietin enemmän mahdollisia ongelmia.

4.2. Käsien pesu

Kahvinkeiton jälkeen aloin syventyä käsien pesuun.

Käsien pesua varten kirjoitin itselleni pienen muistilistan, mitä kaikkea tulee tehdä. Ohjeet varmistin useasta eri lähteestä, joista kokosin itselleni listan, mitä kaikkea tulee kuvata.

1. Kastele kädet runsaalla vedellä
2. Ota saippuaa ja hiero kämmeniä vastakkain
3. Hiero kämmenselät, peukalot ja sormien välit

4. Hiero sormia lomittain vastatusten
5. Huuhdo kädet runsaalla vedellä
6. Kuivaa kätesi huolellisesti käsipyyhepaperilla
7. Sulje hana käsipyyhepaperilla

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Näihin ohjeisiin perustin omat ohjeeni. Omat ohjeeni menivät:

1. Käsien kastelu
2. Nestesaippuaa (yhellä kädellä/kahdella kädellä) tai palasaippuaa
3. Saippuan levitys, sormet ja niiden välit
4. Saippuan levitys, kämmen
5. Käsien huuhtelu (ajalla ja ilman aikaa)
6. Käsien kuivaus pyyhkeeseen

Omista ohjeistani jätin pois hanan sulkemisen, sillä en kokenut sitä tarpeelliseksi. Halusin pitää ohjeet mahdollisimman lyhyinä ja selkeinä. Jos kuvia olisi kymmeniä samassa ohjeessa, niin se voi vaikuttaa muistisairaana keskittymiseen.

Kaikki on kuvattu samalla lavuaarilla, mutta hiukan muunnellen. Ennen kuvausta ajattelin, että pyrkisin käyttämään mahdollisimman paljon samoja kuvia eri versioissa välttääkseni turhan työn. Esimerkiksi käsien kuivaaminen ja kastelu ovat kaikki samoja kuvia jokaisessa versiossa. Tästä seurasi hiukan ongelmia, joista kerron myöhemmin. Saippuan levittämisen sen sijaan kuvasin erikseen sekä palasaippualla että nestesaippualla.



Kuva 8. Nestesaippuan levitys.



Kuva 9. Palasaippuan levitys.

Kuvattuani käsien pesun ensimmäisen kerran tajusin, etten ollut ottanut kuvia käsien kastelusta ja saippuan huuhtelemisesta siten, että taustalla näkyi palasaippua. Olin ottanut kuvia vain siten, että taustalla näkyi nestesaippuapullo. Käsien kastelun ja huuhtelun kuvaaminen ei siis olisikaan ollut ”turhaa työtä”, niinkuin aluksi ajattelin.



Kuva 10. Nestesaippuapullo taustalla.

Päädyin kuvaamaan käsienpesun palasaippuan kanssa uudestaan huhtikuussa 2019. Tämä tukee työn käytettävyyttä ja toivottavasti myös muistisairaankin käsien pesua.

Asia, joka mietitytti minua, oli etenkin nestesaippuan ottaminen yhdellä vai kahdella kädellä. Itse olen tottunut ottamaan nestesaippuaa kahdella kädellä, mutta olisiko kuitenkin hygieenisempää ottaa sitä yhdellä kädellä?

Sen lisäksi mietin myös, tulisiko minun merkitä nestesaippuan kylkeen ”SAIPPUA” selventämään nestepulloa. Käsien pesun aikaakin mietin. Joidenkin lähteiden mukaan 20 sekuntia riittää käsien pesuun, mutta joidenkin mielestä käsiä tulisi pestä 40-60 sekuntia.

Edellä mainittujen ajatusten takia variaatioita tuli kahdeksan jo paperille. Nestesaippuan ottaminen yhdellä vai kahdella kädellä, ajan liittäminen käsien pesuun ja nestesaippuapullon nimeäminen saippuaksi vai ei. Tässä vaiheessa en jättänyt mitään versiota pois. Kuvasin kaikki kahdeksan variaatiota, jotka kerroin edellisissä kappaleissa.

Valokuvaamisen jälkeen piti valita kuvat, jotka tuli lopullisiin versioihin. Valokuvia oli satoja joista valita.

Ensiksi kerron liitteen 3 & 4 kuvat. Niissä on vain kaksi kuvaa eroa. Erot ovat käsien määrä nestesaippuan ottamisessa (kuvat 12 ja 13) ja käsien huuhtelu saippuasta (kuvat 16 ja 17).



Kuva 11. Käsien kastelu.

Tärkeää oli se, että kuvassa näkyy juokseva vesi ja kädet, jotka ovat veden alla. Veden lämpötilaa mietin myös. Kuvassa hana on lämpimän puolella, mutta onko veden lämpötilalla väliä käsiä pestessä? Rutgerin yliopistolla tehdyn tutkimuksen mukaan veden lämpötilalla ei ole väliä, sillä viileä vesi tappaa bakteereita siinä missä

lämminkin vesi. Lämmin vesi tuo vain mukavuutta käsien pesuun. (Rutgerin yliopisto 2017.)



Kuva 12. Saippuan ottaminen kahdella kädellä.

Olennaista oli se, että kuvassa näkyy saippuapumpun painaminen ja saippuan tuleminen pumpusta. Saippuota kuitenkin on erilaisia: hämäkö ohjeissa käytetyn nestemäisen saippuan näkeminen, jos omaishoitajaperheessä on erilaista nestesaippuaa (esimerkiksi vaahtomaista)? Pohdin tätä myöhemmin lisää.



Kuva 13. Saippuan ottaminen yhdellä kädellä.

Kuvassa näkyy yksi käsi ottamassa nestesaippuaa peukalolla. Peukalolla pumpun painaminen on loogisinta, mutta voi olla että jollakulla on erilainen käsitys siitä kuinka nestesaippuaa tulisi ottaa yhdellä kädellä. Tässä on sama ongelma kuin kuvassa 12: onko nestesaippuan koostumus samanlainen omaishoitajaperheessä?



Kuva 14. Saippuan levitys kämmeniin.

Pohdin tarkkaan mikä olisi paras asento saippuan levittämiseen, ja lopulta päädyin levittämään sitä sormenpäillä kämmenpohjaa vasten. Samalla saippua levittyy sormenpäihin ja molemmat puhdistuvat. Vaihtoehtoisesti olisin voinut hangata käsiä vastakkain, kuten teen palasaippuan kanssa, mutta päädyin siihen lopputulokseen että levitän nestesaippuaa toisella tavalla.



Kuva 15. Saippuan levitys sormien väliin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen käsienspesuohjeissa mainittiin, että saippuaa tulisi levittää sormien väliin, joten päätin ottaa kaksi eri kuvaa saippuan levitykseen. Käsien asento on hiukan eriskummallinen, mutta kuvassa näkyy saippua käsissä, ja että sitä levitetään sormien väliin.



Kuva 16. Käsien huuhtelu

Valitsin kaksi kuvaa käsien huuhteluun. Tätä kuvaa käytin ohjeessa, jossa otin saippuaa kahdella kädellä (liite 3). Vesi juoksee kuvassa, ja näkyy myös saippuakuplia merkkinä siitä että saippua on huuhtoutumassa pois käsistä.



Kuva 17. Käsien huuhtelu.

Tämä käsien huuhtelu on toisessa versiossa, liitteessä 4. Altaan pohjalla näkyy saippuakuplia, joka on merkki siitä että saippua on lähtemässä käsistä. Pohdin saippuakuplien merkitystä kuvissa. Ne viestittävät sitä, että saippua on irtoamassa käsistä ja lähtemässä veden mukana pois. Niitä ei kuitenkaan voinut ottaa kuvien kiintopisteiksi, sillä tärkeää oli näyttää käsien huuhtelu.



Kuva 18. Käsien kuivaus.

Käsien kuivaus on tärkeä osa käsien pesua. Kädet kuivataan valkoiseen pyyhkeeseen, sillä se on neutraali ohjeita varten. Käsipyyhepaperia käytetään harvemmin yksityisillä asunnoilla, joten vaihdoin sen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeista pyyhkeeseen.

Tein myös ohjeet palasaippuan kanssa (liite 5).



Kuva 19. Käsien kastelu palasaippua taustalla.

Tässä kastelen kädet palasaippuan ollessa taustalla. Maaliskuussa kuvasin versioita, joissa palasaippuaa ei näkynyt ollenkaan taustalla. Kuvasin uudestaan siten, että se näkyi taustalla. Kuvassa valuu vesi, ja taustalla näkyy palasaippua, mikä on olennaista.



Kuva 20. Palasaippuan levitys.

Kuvassa levitän palasaippuaa käsiin. Kuva on kohdistettu sopivasti käsiin, mikä mahdollistaa saippuan näkyvyyden. Pohdin myös, olisiko pitänyt ottaa toinenkin kuva jossa palasaippuaa pyöritellään käsissä. Päädyin pysymään alkuperäisessä suunnitelmassa, eli yksi kuva palasaippuan levitykseen.



Kuva 21. Palasaippuan levittäminen.

Kuvassa levitän saippuaa sormiin. Saippua näkyy heikosti vaahtona käsissä. Palasaippua näkyy kuitenkin taustalla.



Kuva 22. Palasaippuan levitys jatkuu.

Kuvassa jatkuu palasaippuan levitys kämmeniin, ja palasaippua näkyy yhä taustalla.



Kuva 23. Palasaippuan huuhtelu.

Kuvassa huuhton saippuaa pois, mikä näkyy vaahtona ja kuplina vedessä.

Palasaippuaohjeen kanssa käytin samaa käsien kuivausta kuin mitä nestesaippuankin kanssa – kuva 18. Se tuntui toimivan.

Koska variaatioiden (ajalla, ilman aikaa, palasaippua vai nestesaippua, kaksi vai yksi kättä ottamassa saippuaa..) rajaus tapahtui vasta ohjeiden teon jälkeen, kuvia oli vielä useita vertailtaviksi eri versioita varten. Ne eivät kuitenkaan ole olennaisia työn kannalta, joten en esittele kyseessä olevia kuvia.

Eri versioiden vertailun jälkeen päädyin ottamaan kolme eri versiota käsien pesusta, jotka ovat liitteissä: pesu nestesaippualla jossa otan saippuaa kahdella kädellä (liite 3),

pesu nestesaippualla jossa otan saippuaa yhdellä kädellä (liite 4) ja pesu palasaippualla (liite 5).

5 POHDINTA

Työn aikana syntyi useita ajatuksia eri asioista, joita käyn tässä luvussa läpi. Eritoten itse työn tekemiseen, kuvallisiin ohjeisiin, tuli monia eri ajatuksia.

Pohdin tekstin merkitystä kuvallisissa ohjeissa. Kuten aiemmin todettua, teksti tukee puhetta ja kuvia, mutta onko se silti hyödytön, jos kuvat ovat tarkkoja? Kuvat on otettu suhteellisen tarkasti rajaten, mutta niissä on omat vikansa. Esimerkkejä vioista on pari kappaletta alempana, työn kriittisen arvioinnin alla.

Pohdin myös, että onko saippuan ulkonäöllä merkitystä. Nestesaippua näyttää läpinäkyvältä liimalta, mutta kaikkien nestesaippuat eivät välttämättä ole sellaisia. Jotkut saippuat näyttävät vaahdolta, jotkut tuollaiselta ”liimalta” mitä käytin itse. Toiset saippuat ovat eri värisiä. Lopulta tulin siihen johtopäätökseen että saippuan ulkonäkö ei vaikuta niin paljoa.

Samankaltaisia, epävarmoja, ajatuksia syntyi todella useita, ja ne on täytynyt hyväksyä työn edetessä. Ohjeet toimivat joillekin ihmisille, toisille ne taas eivät toimi ollenkaan. Ohjeet kuitenkin antavat pohjan, jota omaishoitajaperhe voi lähteä itse soveltamaan ja ottamaan omia kuviaan, mikäli he niin haluavat.

5.1 Työn kriittinen arviointi

Työssä oli omat haasteensa, esimerkiksi juuri kahvinkeiton rajaaminen yhteen ainoaan kahvinkeittimeen tai se, että jätin jauheen näyttämisen pois. Näiden lisäksi jätin myös näyttämättä veden ottamisen. Toisaalta en voisi näyttääkään missä jauhe on, sillä jokaisella on oma keittiö ja erilainen järjestys. Tein tietoisin päätöksen jättäessäni ne pois. Omaishoitajan tulee olla mukana, kun ohjeet otetaan käyttöön ensimmäistä kertaa.

Kahvinkeitto ei välttämättä ole aivan omatoimista, jos muistisairas ei muista missä he säilyttävät kahvijauhettaan tai mistä hän ottaa vettä. Ohjeista ei välttämättä ole hyötyä jos omaishoitajaperhe ei omista Moccamasteria. Kahvinkeittimet muistuttavat

toisiaan perustoiminnoiltaan, esimerkiksi jokaiseen tulee lisätä vettä ja suodatinpaperi ja jauhetta, mutta ne ovat ulkonäöltään erilaisia.

Käsien pesuohjeet on ehkä enemmänkin se työ, josta on hyötyä enemmän osalle ihmisiä. Ne ovat enemmän universaalimpia, joskin ympäristö ei välttämättä ole kaikilla sama. Ei ole tietoa vaikuttaako ympäristön ulkonäkö toimintaohjeiden toimivuuteen vai ei.

Kuvallisia käsienpesuohjeita on kuitenkin useita kymmeniä internetissä. Kuinka omat ohjeeni eroavat niistä? Koen suurimman olevan se, että ohjeiden tarkoitus on päätyä yksityiseen käyttöön. Yleisesti ohjeet on myös piirretty eikä valokuvattu.

Mielestäni työllä on hyvä tietoperusta. Muistisairauksista, muistisairaiden kuntoutuksesta ja vuorovaikutuksesta saatiin riittävästi tietoa. Sen lisäksi myös omaishoitajuus, kuvakommunikaatio ja kuvalliset ohjeet selvitettiin.

Eniten ehkä työn ongelmana oli aikataulu, josta jäin miltei heti syksyllä jälkeen. Suurimmaksi osaksi tämä johtui siitä, että jäin odottamaan omaishoitajaperhettä, mistä oli alunperin puhetta tilaajan kanssa.

Käyttämistäni kuvatyökaluista nousi myös kysymyksiä ja ongelmia. Boardmakerilla ohjeiden teko tuntui sujuvan hyvin. Siitä kuitenkin puuttui järjestelmällisyys, jota tarvitsin ohjeiden teon graafista muotoa varten. Kuvat piti itse sommitella saman kokoisiksi, mikä vei aikaa.

Boardmakerilla päätin jättää ohjeet tekstittämättä, ettei se vain epäselkeyttäisi enempää. Boardmakerilla toimiminen oli vaikeampaa mitä toisella käyttämälläni kuvatyökalulla juurikin sen takia, ettei siinä ollut samanlaista rakennetta itsessään jo kuin Papunetin kuvatyökalulla. Boardmakerilla kuvat ja tekstit tuli itse sommitella vapaalla kädellä.

Papunetin kuvatyökalu oli järjestelmällisemmän näköinen raamiensa takia. Sillä oli myös helpompi tekstittää kuin Boardmakerissa. Mielestäni Papunetin kuvatyökalu soveltuu paremmin vastaavanlaisten töiden tekoon raamiensa ja kuvan koon säätelämättömyyden takia. Papunetin kuvatyökalu säätelee itse kuvat saman kokoisiksi. Toisaalta Papunetin ohjeiden liittäminen työhön oli vaikeampaa kuin Boardmakerin ohjeiden, ja sen huomaa ohjeiden ulkonäöstä (liitteet 2 & 5).

Liitteissä 1, 3 ja 5 kuvat sovat epäsymmetrisiä kokojensa puolesta, mikä voi mahdollisesti häiritä jotakuta.

Haluan uskoa, että työlle on oma paikkansa maailmassa, ja etten olisi aivan turhaan ohjeita tehnyt. Tarkastelin produktin läpikotaisin eri asioita miettien (ja niiden käytettävyyttä miettien), ja näissä mietteissä nousi esiin useita ongelmia. Kysymys ohjeiden käytettävyydestä siirtynee siis tilaajalle, ovatko ne heidän mielestään riittävän käytännöllisiä ohjeita arkeen.

5.2 Etiikka

Etiikka tuli ilmi keskustellessani Eija Rytkösen, Pohjois-Savon Muisti Ry:n asiantuntijan, kanssa. Alunperin keskustelulla piti olla isompi rooli, mutta kun aihetta rajattiin enemmän, niin sen rooli pieneni yleiseksi keskusteluksi muistisairauksista. Keskustelulla oli kuitenkin tarkoituksensa, sillä ilman sitä en olisi välttämättä tullut ajatelleeksi sitä, että ohjeiden tekeminen yhdellä kahvinkeittimellä ei palvele kaikkia muistisairaita. Työtä tehdessäni se todennäköisesti olisi tullut mieleen, mutta ei niin nopeasti kuin sen keskustleun takia. Keskustelun seurauksena aloin pohtia omaa rooliani työssä: olenko paras mahdollinen ihminen tuottamaan muistisairaille ja heidän perheilleen kuvallisia ohjeita arkeen? Olen vasta tutustunut kuvakommunikaatioon, joten tekovaihe oli opiskelua. Koin kehittyneeni työn aikana kuvakommunikaatiossa ja työkaluissa.

Työn toimivuudesta ei ole varmaa tietoa, sillä ohjeita ei ole testattu. Työ olisi ollut eettisesti luotettavampi, jos ohjeita olisi testattu. Alkuperäisen idean mukaan ohjeita piti mennä testaamaan omaishoitajaperheisiin, mutta vaikka se ei onnistunut niin niitä olisi voinut testauttaa esimerkiksi muilla kuvakommunikaatiota käyttävillä ihmisillä. Ohjeiden testaus jäi välistä, mikä ei lisää työn luotettavuutta.

(Neste)saippuan merkin piilottaminen oli osa eettisyyttä. Merkin jättäminen olisi viestinyt väärää asioita ihmisille, jotka ohjeita ehkä tulevat käyttämään ja kaiken lisäksi ohjeet olisivat mainostaneet tiettyä saippuamerkkiä. Se ei ole ohjeiden tavoite.

5.3. Työn sovellettavuus

Mielestäni työ on sovellettavissa. Esimerkiksi käsien pesu sopisi liki mihin tahansa (yksityiseen) vessaan lavuaarin vierelle. Jo olemassa olevat ohjeet eivät todennäköisesti palvelisi yksityisiä lavuaareja hyvin, sillä harvemmin yksityisissä pesuhuoneissa käytetään esimerkiksi paperipyyhkeitä. Paperipyyhkeet esiintyvät monissa olemassa olevissa ohjeissa.

Työtä voisi myös kehittää eteenpäin, juurikin sillä että menisi eri omaishoitajaperheisiin tutkimaan onko ohjeista hyötyä.

Ohjeet voisi tehdä myös piirtäen, jolloin ne voisivat olla helpompia ymmärtää. Ne eivät olisi niin rajattu yhteen paikkaan tai kahvinkeittimeen. Ne tulisi vain piirtää selkeästi, että muistisairas silti ymmärtää ne, eikä hämmenny. Näiden ohjeiden ongelma on se, että jos muistisairaalla ei ole prikulleen samanlaista hanaa tai prikulleen samanlaista kahvinkeitintä niin ne eivät toimi. Piirtäen ne voisi mahdollisesti saada toimimaan.

5.4 Ammatillinen kasvu ja kehittyminen

Opinnäytetyöni aikana sain monia uusia ajatuksia esimerkiksi kuvakommunikaatiosta ja eri tavoista toimia ammattilaisena.

Eri kuvatyökalujen käyttäminen opetti konkreettisesti niiden käyttöä, ja molempien käytöstä on hyötyä työelämässä. Molemmat, Boardmaker ja Papunetin kuvatyökalu, ovat usein käytettyjä kuvatyökaluja esimerkiksi kommunikaatio-ohjaajien keskuudessa.

Haastattelu tai keskustelu jonka kävin Pohjois-Savon Muisti ry:n asiantuntijan kanssa jännitti minua. Olin kirjoittanut kysymykset itselleni ylös, ja nauhoitin keskustelumme kokonaisuudessaan. Se osoittautui hyväksi valinnaksi, sillä se mahdollisti paluuni haastattelun vastauksiin ja kysymyksiin, joita esitin. Litteroin keskustelun auki itselleni, että voisin poimia helpommin hyödylliset kohdat raporttia varten. Tilanne oli hyvä oppimistilanne.

Työn edetessä prosessin tekoon minun olisi pitänyt tehdä vankempia päätöksiä ja rajata enemmän, esimerkiksi käsien pesuohjeiden kanssa. Kuten aiemmin mainittu, kyseiselle askareelle on kahdeksan eri variaatiota jotka kuvasin kaikki. Olisin säästänyt

aikaa jos olisin jo ennen kuvausta päättänyt jättää osan versioista pois. Kaikkea ei voisi liittää raporttiin.

Kirjoittamisprosessi osoittautui itselleni hankalaksi. Aluksi kirjoitin raakaversion, josta sain palautteen että se muistuttaa enemmän opinnäytetyön suunnitelmaa kuin itse opinnäytetyötä. Alkuun en ollut itsekään oikein varma, minkälaista työtä olin tekemässä. Paneutuessani tekemään se alkoi muotoutua mieleeni ja paperille siten, miten sitä aluksi kaavailin.

Aloitin kirjoittamalla epäloogisesti eri lukuihin mieleen tulevia asioita, joita lähdin sitten täydentämään sitä mukaa, kun löysin sopivia lähteitä ja pohdittuani aihetta enemmän omassa päässäni. Huomasin että olisi kannattavaa keskittyä yhteen lukuun kerrallaan, eikä pomppia aiheesta aiheeseen. Tämän takia piti kuitenkin palata aikaisempiin lukuihin tarkistamaan etten mainitse samaa asiaa kahteen kertaan. Itseäni myös helpotti se, että kirjoitin pidempiä aikoja kerrallaan. Tunnissa en ehdi keskittyä asiaan kunnolla, joten siksi kirjoitinkin useampia tunteja kerralla.

Työn aikana opin myös paljon muistisairauksista ja niiden oireista. En ole aivan varma onko tiedosta hyötyä tulevaa työelämää ajatellen, mutta hyödyllistä loppuelämää varten varmasti. Työ opetti aikataulutuksen tärkeyttä ja stressin hallitsemista. Työ nakutti takaraivossa kevään ajan.

LÄHTEET

Erkinjuntti, Timo & Alhainen, Kari & Rinne, Juha & Huovinen, Maarit 2006. Muistihäiriöt. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Erkinjuntti, Timo & Remes, Anne & Rinne, Juha & Soininen, Hilikka 2015. Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Finlex, 2005. Laki omaishoidon tuesta. Viitattu 22.3.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>.

Huhtanen, Kristina 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kaivolainen, Merja & Kotiranta, Tuija & Mäkinen, Erkki & Purhonen, Merja & Salanko-Vuorela, Merja toim. 2011. Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kajo apuvälineet, 2016. Boardmaker. Viitattu 12.4.2019. <https://www.kajo.fi/tuotteet/ohjelmistot/boardmaker>.

Kanninen, Katja & Minkkinen, Kirsi 2018. Kuvilla siivous sujuu – Kuvakommunikaatio kehitysvammaisten omatoimisuuden tukena. Karelia-ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulun perustutkinnon opinnäytetyö.

Koivisto, Leena 2012. Mennäänkö kahville? Kahvin merkitys suomalaisessa kulttuurissa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulun perustutkinnon opinnäytetyö.

Koslonen, Tytti 2019. Kielellisestä saavutettavuudesta. Kuopio: Humanistinen Ammattikorkeakoulu, Kuopion kampus.

Leskelä, Leealaura 2009. Selkokieli ja vuorovaikutus. Johanna Kartio toim. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Lirkki, Tia 2010. Korvaava kommunikaatio: kuvakommunikaatiokansion suunnittelu ja toteutus Jämsän Viisikulman päiväkotiin. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulun perustutkinnon opinnäytetyö.

Muistiliitto: Omaishoitajuus. Viitattu 22.3.2019

<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/koko-perheen-sairaus/omaishoitajuus>.

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus – Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Papunet 2013. Kohdaten – Opas vuorovaikutukseen muistisairaana ihmisen kanssa.

Viitattu 21.4.2019

https://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Hoivalluksia/kohdaten_net_tti.pdf.

Papunet 2018. Muistisairaus vaikuttaa vuorovaikutukseen. Kuvakommunikointi.

Viitattu 23.3.2019 <http://papunet.net/>.

Paulig: Kahvin valmistus oikeaoppisesti. Viitattu 21.3.2019

<https://www.paulig.fi/inspiroidu-opi/kaikki-kahvista/valmistus>.

Rutgerin yliopisto (Rutgers University) 2017. Handwashing: Cool Water as Effective as Hot for Removing Germs. Viitattu 22.4.2019

<https://news.rutgers.edu/handwashing-cool-water-effective-hot-removing-germs/20170529#.XL3n4c1S9PZ>.

Rytkönen, Eija 2019. Muistisairauksista. Kuopio: Pohjois-Savon Muisti Ry.

Tanttu, Katja 2017. PECS-kuvakommunikaation hyödyt autismikuntoutuksessa.

Tampereen ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulun perustutkinnon opinnäytetyö.

Telaranta, Pirkko 2014. Muistisairauden kanssa: Alzheimer arjessa. Helsinki:

Auditorium Kustannus Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Yleiset ohjeet. Viitattu 22.3.2019.

<https://thl.fi/fi/web/infektiaudit/ohjeet-ja-saadokset/yleiset-ohjeet>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Hyvä käsihygieniä. Viitattu 10.4.2019.

<https://thl.fi/fi/-/hyva-kasihygienia-on-kustannustehokkain-tapa-torjua-mikrobitaakeresistenssia>.

Terveyskirjasto 2017. Muisti pätkii – mistä on kyse, mikä avuksi? Viitattu 24.3.2019.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00094.

Trygg, Boel Heister 2010. Suomentaja Rautakoski, Pirkko. Graafinen kommunikointi: Esineet, kuvat ja symbolit puhetta tukevassa ja korvaavassa kommunikoinnissa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Vainikainen, Tuula 2016. Kumppanina muistisairaus: Tietoa, tukea ja kokemuksia. Helsinki: Kirjapaja.

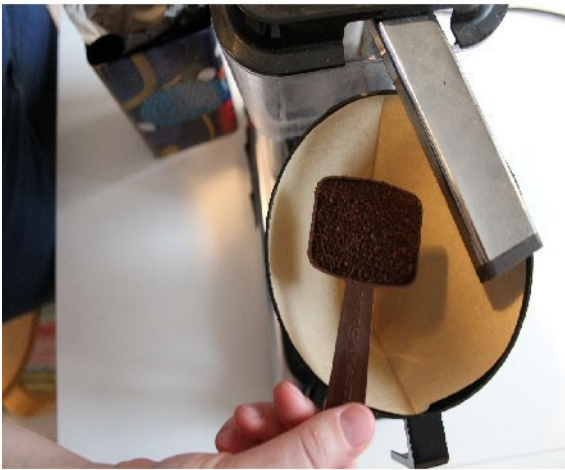
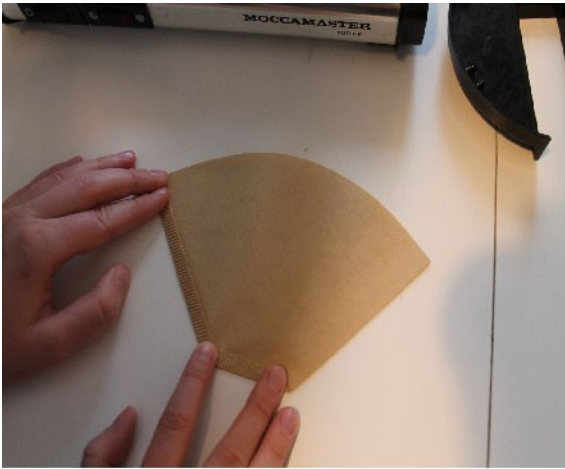
Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Von Tetzchner, Stephen & Martinsen, Harald 2000. Johdatus puhetta tukevaan ja korvaavaan kommunikointiin. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Väestöliitto 2019. Vuorovaikutus. Viitattu 12.4.2019
<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/vuorovaikutus/>.

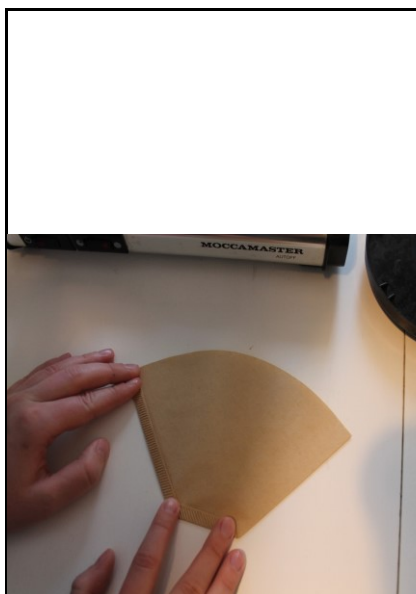
Winblad, Ilkka 2004. Muistihäiriö- ja dementiatyön palapeli. Heimonen, Sirkkaliisa & Tervonen, Sari toim. Helsinki: Edita Prima Oy

LIITTEET



Liite 1

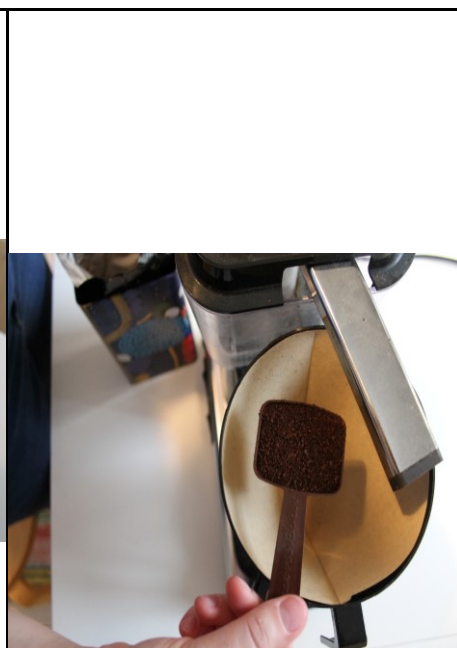
Liite 2



Taita
suodatinpaperi



Aseta
suodatinpaperi
paikalleen



Laita jauhetta



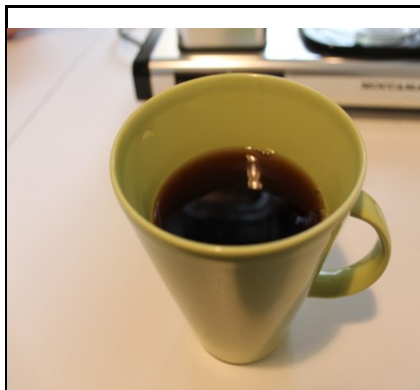
Laita vettä



Käynnistä
kahvinkeitin



Odota



Valmis!

Lite 3



Liite 4





Käsien kastelu



Saippuan ottaminen



Saippuan levitys sormiin



Saippuan levitys kämmeniin



Käsien huuhtelu



Käsien kuivaus

Liite 5