

Sari Ranta (toim.)

Liikettä lääkkeeksi

Liikunnan hyvät mallit avuksi vanhustyöhön
– geronomiopiskelijöiden kokemuksiä liikunnasta vanhustyössä



Kymenlaakson
ammattikorkeakoulu

University of Applied Sciences

LIKETTÄ LÄÄKKEEKSI

Liikunnan hyvät mallit avuksi vanhustyöhön

– geronomiopiskelijoiden (liite 7) kokemuksia liikunnasta vanhustyössä

Sari Ranta (toim.)

Opiskelijoiden tehtävien analysointeja ovat toteuttaneet

- Kotihoidon ja auttaminen sosiaalisissa ongelmatilanteissa -jaksojen osalta Soile Lahtikivi
- Dementoituneen vanhuksen hoito ja toimintakyvyn tukeminen -jaksossa Mirkku Pakkanen ja Päivi Virtanen
- Vanhuksen hoito laitoshoidossa Toni Puuronen sekä
- Luovan ilmaisuuden ja liikunnan käyttäminen vanhustyössä -jakson osalta Anna-Maija Ranta

Teoksessa olevat henkilöiden kuvat ovat vain kuvitusta.

Kuvaajana on toiminut Anu Nakari.

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala
Geronomi-koulutus

SISÄLLYS

1	Johdanto	5
2	Kymenlaakson ammattikorkeakoulun liikuntapainotteinen geronomikoulutus	7
3	Muutama sana ikääntymisestä ja liikunnasta sekä sen ohjauksesta	9
4	Laadukkaat liikuntapalvelut	12
5	Kun tulee ikää lisää	18
6	Aina ei mene kuin Strömsössä, liikunta avuksi sosiaalisissa ongelmatilanteissa	19
7	Ennalta hyvinvointia	20
8	Kaikki kunnossa kotona	21
9	Jaksaahan ne hoitaa	24
10	Dementiahiihtoa, liikunta apuna muistisairauksien hoidossa	26
11	Laitoksessa laitoksen tavalla, liikunta laitoshoidon osana	35
12	Liikunnan ilmeneminen vanhustyön johtamisen areenoilla	39
13	Liikunta kehittämisprojektin teemana	41
14	Loppujen lopuksi	45
	Liitteet	46

Lisätietoja:

Sari Ranta (FT, M.S.G, LitM)

Yliopettaja, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

sari.ranta@kyamk.fi

1 Johdanto

Liikuntakyky on keskeinen ikääntyvän henkilön toimintakykyisyyden ja hyvinvoinnin edellytys. Se mahdollistaa itsenäisen elämän ja asumisen kotona sekä estää toiminnanvajausten synnyn vaaraa. Kohtalaisesti kuormittava sekä riittävän usein toteutuva fyysinen aktiivisuus, niin terveys- kuin kuntoliikuntakin, pienentää riskiä sairastua moniin kansansairauksiin. Liikunta on keskeinen hoitomuoto monissa pitkäaikaissairauksissa. Sen positiivisista terveysvaikutuksista on saatu runsaasti näyttöön perustuvaa tietoa. *Uudet terveystiikuntasuositukset* (Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report 2008, USA) samoin kuin Suomen Lääkäriseuran Duodecimin *Käypä hoito* -suositus aikuisten liikunnasta (2010) painottavat ikääntyneiden ja korkean iän saavuttaneiden henkilöiden fyysisen aktiivisuuden tärkeyttä niin liikunnan biologisten kuin myös psykososiaalisten vaikutusten tähden.

Uuden ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (STM 2008:3) mukaan keskeinen palvelujen kehittämisa-alue on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Tässä työssä painotetaan kuntoutuspalvelujen sisällön kehittämistä ja gerontologisen asiantuntijuuden vahvistamista. Suosituksessa tuodaan esille liikuntamahdollisuuksien lisäämisen tärkeys ja korostetaan erityisesti ikääntyvien lihaskunnon ja tasapainon vahvistamisen merkitystä. Suositukset, tavoitteet, tarpeet ja odotukset työelämän toimintamallien muutokselle ovat suuret. Liikunnan työmuodot tarjoavat mahdollisuuden mutta myös haasteen kaikille sosiaali- ja terveyssektorin työntekijöille oman ammattitaitonsa ja toimintaympäristönsä kehittämisessä. Haasteen



kuva: Virpi Saartia

ne tarjoavat varsinkin siksi, että sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusohjelmissa ei ole joko lainkaan tai vain hyvin vähän alaan liittyvää koulutusta. Tutkimustuloksia on raportoitu laajalti, mutta vanhustyöhön soveltuvia ohjeita ja hyviä malleja ei ole kootusti saatavissa opetuksen, käytännön harjoittelun ja työelämän tarpeisiin soveltuvassa muodossa.

Tämän julkaisun tavoitteena on kuvata Kymenlaakson ammattikorkeakoulun geronomiopiskelijoiden liikuntapainotteisen vanhustyön koulutusohjelman käytännön harjoitteluissa saamia havaintoja ja kokemuksia sekä koota niistä vanhustyön opetukseen ja työelämän kehittämiseen soveltuva julkaisu. Aineistossa kuvataan ikääntyvien henkilöiden liikuntaneuvontaan ja ohjaukseen soveltuvia liikunnan työmuotoja, toiminnan perusteita, nykykäytänteiden toteutusta, liikunnan toteutuksen esteitä ja edellytyksiä sekä annetaan esimerkkejä hyvistä käytänteistä. Terveysliikunnan, liikuntagerontologian ja liikunnan ohjauksen teoreettiset perusteet ja tutkimustietoa sinänsä eivät sisälly tähän julkaisuun. Ne ovat löydettävissä alan tietoteoksista ja muista julkaisuista. Harjoittelut on toteutettu seniori- ja vanhustyön eri toimintaympäristöissä niin avo- kuin laitoshoidossa. Kohde-ryhminä ovat kotona asuvat eläkeikäiset, palveluasumisen tai tehostetun palveluasumisen piirissä asuvat henkilöt ja laitoshoidossa olevat ikääntyneet henkilöt sekä heidän kanssaan työskentelevät vanhustyön ammattilaiset. Myös kolmannen sektorin toiminnan kehittämiseen liittyvät liikunnalliset toiminnot ovat osa teosta. ■



2 Kymenlaakson ammattikorkeakoulun liikuntapainotteinen geronomikoulutus

Vanhustyön koulutusohjelmasta valmistuu seniори- ja vanhustyön monialaisia asiantuntijoita, **geronomeja**. Geronomitutkinto on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Sen laajuus on 210 opintopistettä, josta käytännön harjoittelua on 75 opintopistettä. Koulutuksen kesto on kolme ja puoli vuotta. Opiskelu koostuu lähijaksojen lisäksi itsenäisestä opiskelusta ja monimuotoisesta käytännön harjoittelusta. Koulutuksessa painottuu ikääntyvien henkilöiden hyvinvoinnin ja toimintakykyisyyden tukeminen erityisesti sosiaali- ja terveysalan sekä liikunta-alan uudistuvien työmenetelmien ja hoitoteknologian avulla. Osaaminen perustuu koulutuksen aikana hankitun gerontologisen tietoperustan ja vanhustyön menetelmien monipuoliseen soveltamiseen ja kehittämiseen. Geronomit (AMK) voivat toimia ikääntyvien ja vanhusten palveluiden suunnittelijoina, kehittäjinä ja koordinoijina sekä palveluiden itsenäisinä tuottajina ja toteuttajina.

Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa toteutetaan liikuntapainotteista vanhustyön koulutusohjelmaa. Yhteistyökumppanina liikunnan opetuksen järjestämisessä toimii **Liikuntakeskus Pajulahti**. Tätä ohjelmaa opiskelevien opintoihin sisältyy liikunnan teoreettisten opintojen lisäksi liikunnan osio jokaisella käytännön harjoittelun kenttäjaksolla.

Liikunnan teoreettiset opinnot muodostavat Liikunta geronomin työssä -opintokokonaisuuden. Se sisältää terveysliikunnan, liikuntagerontologian ja ikääntyvien lii-

kunnan jaksot. Terveysliikunnan jaksossa perehdytään mm. terveysliikunnan suosituksiin, soveltavaan liikuntaan, kunto-ohjelmien laadintaan ja toteutukseen eri liikuntalajeja hyödyntäen. Jakson tavoitteena on, että opiskelija sen suoritettuaan ymmärtää terveyden ja liikunnan yhteenkuuluvuuden ja tuntee erilaisia terveysliikunnan osa-alueiden harjoitusmalleja. Lisäksi jakson aikana perehdytään liikuntaneuvontaan ja terveyden ja toimintakyvyn tukemiseen fyysisen aktiivisuuden avulla osana ammatillista toimintaa.

Liikuntagerontologia-jaksossa tarkastellaan tarkemmin ikääntyvien liikuntakäyttäytymistä sekä terveyden, toisaalta sairauksien, toimintakyvyn ja vanhenemisprosessien etenemisen yhteyttä. Jakson aikana opiskelijat harjaantuvat ikääntyville soveltuvien kuntotestausten toteuttamiseen, niiden tulkintaan ja hyödyntämiseen osana toimintakyvyn tukemista. Ikääntyvien liikunnan jaksossa keskitytään liikunnan yhteiskunnallisiin rooleihin, liikunnan edellytyksiin ja esteisiin toimia terveyden ja toimintakyvyn tukemisessa ja syvennetään liikunnan ohjauksen taitoja.

Opintojen myötä opiskelijalle hahmottuu eri liikuntamuotojen ja lajien tarjoamat mahdollisuudet hyvinvoinnin ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Jaksot harjaantuttavat käyttämään liikuntasuunnittelua osana hoito- ja palvelusuunnittelua. Opinnot tähtäävät siihen, että opiskelija kykenee antamaan liikuntaneuvontaa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi hän

oppii laatimaan yksilöille, yhteisöille ja toimintaympäristöille soveltuvia liikuntaohjelmia, soveltamaan ja seuraamaan ohjelmien ja ohjeiden toteuttamista sekä arvioimaan niiden vaikutusta osana vanhustyötä. Hän hallitsee liikunnan oppimis- ja ohjausprosesseja sekä osaa kannustaa ja ohjata muita toteuttamaan liikunnan työmuotoja. Tärkeää on myös omaa kykyä ylläpitää ja kehittää niin omaa kuin työyhteisön jäsenten työ- ja toimintakykyisyyttä liikunnan keinoin.

Käytännön jaksojen toteuttaminen

Ohjatun harjoittelun avulla opiskelija harjaantuu sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmissä sekä muissa vanhusten palveluja tuottavissa yksiköissä integroimaan teorian teoriaa ja käytännön vanhustyön toimintaa. Harjoittelu etenee terveyden ja toimintakyvyn tukemisesta toimintakyvyn vajeiden ja sairauksien sekä niistä johtuvien haittojen ehkäisyyn ja hoitoon. Työhön perehtyminen aloitetaan ikääntyvien henkilöiden kodeissa. Harjoitteluympäristöt vaihtuvat henkilöiden toimintakyvyn muutosten ja palvelujen tarpeen muuttuessa hoitoketjun eri vaiheisiin. Jokaisen käytännön jakson yhtenä opintototeutuksena on perehtyä kunkin toimintaympäristön mahdolliseen liikuntatarjontaan ja kuntouttavan hoidon työmuotoihin. Tämän lisäksi opiskelijat laativat kuhunkin palvelu- tai hoitoyksikköön soveltuvat liikuntasuunnitelmat esimerkkiohjelmien avulla. Ohjelmat pilotoidaan, arvioidaan ja raportoidaan opiskelijoiden toimesta. Jakson päätyttyä opiskelijat reflektoivat yhdessä oppimaansa. Työelämän palaute opiskelijoiden harjoittelusta ja liikunnallisesta työotteesta on ollut erittäin positiivista ja kannustavaa. Kokemuksia ja harjoittelujaksojen aikana tuotettuja ohjelmia pyritään myös soveltamaan laajemmin vanhustyön kentillä. Toimintamalleja esitellään erilaisissa työelämän kehittämis- ja asiantuntijapäivillä, seminaareissa ja messutapahtumissa. ■



Käytännön harjoittelun eli ammattitaitoa edistävän harjoittelun jaksot ovat

- perehtyminen vanhustyön palvelujärjestelmään
- kotona asuvan vanhuksen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja elinolojen arviointi
- toimintakyvyn tukeminen asumis- ja tukipalveluin
- hyvinvointia tukevat (ehkäisevät) kotikäynnit ja palveluohjaus
- auttaminen sosiaalisissa ongelmatilanteissa
- ikääntyvän kotihoito/ kotisairaanhoido
- omaishoitajuuden tukeminen
- dementoituneen vanhuksen hoito ja toimintakyky
- vanhuksen hoito laitoshoidossa
- vanhustyön johtaminen ja kehittäminen sekä
- vanhustyön kehittämisprojekti.

Ennen kuin lähdetään harjoittelukentille:

3 Muutama sana ikääntymisestä ja liikunnasta sekä sen ohjauksesta

Oppiminen on mahdollista kaikenikäisille, niin opiskelijoille, opettajille kuin meille kaikille ikääntyville henkilöille. Siitä voi nauttia. Oppia ja kehittyä voi ihan



vaan oppimisen vuoksi ja myös siksi, että siitä voi olla terveydellistä hyötyä. Toisaalta tietojen ja taitojen puute voi ratkaisevasti estää liikuntaan osallistumista.

Edelleenkin monet ihmiset luulevat, että liikunnan tarve vähenee ja lopulta tyystin lakkaa kun vanhenee. Reippaan ja riittävän rasittavan liikunnan riskejä usein liioitellaan ja toisaalta yliarvioidaan kevyestä, silloin tällöin tapahtuvasta liikunnasta saatavaa hyötyä. Monenlaiset käsitykset, kokemukset ja tuntemukset liittyvät liikuntaan, sen harjoitteluun tai liikunnan välttelyyn. Esimerkiksi kehon muuttuminen vanhenemismuutosten myötä voi aiheuttaa kokemusta kömpelöitymisestä, aikaan saada epävarmuutta ja vähentää liikuntaan liittyvää kiinnostusta. Tämän takia liikkuminen vähenee, ja sen myötä keho ja kunto rappeutuvat ennestään tarpeettoman nopeasti. Noidankehä on valmis.

Entäpä muiden asenteet? *”Älä nyt hyvä ihminen. Tuon ikäinen jo.”* *”Kuule, ei vanha koira opi uusia temppuja, eikä niitä tarvitsekaan.”*, *”Ei meillä. Ei kannata yrittäkään.”* Ikävät, yleiset ja kielteiset käsitykset ovat onneksi sangen usein virheellisiä. Mutta ne voivat lannistaa. Huomio kannattaa siirtää pois vajavuuksista ja keskittyä oppimis- ja muuttumispotentiaaliin, ja hyödyntää kaikissa olevaa pelivaraa ja mahdollisuuksia. Aivan liian monet (ikäntyvät) henkilöt eivät koskaan pääse lähellekään ymmärtämään ja hyödyntämään todellisia kapasiteettejaan. Meillä jokaisella on parantamisen varaa niin asenteissa kuin toimintatavoissa.

Hivenen motorisesta oppimisesta

Motorinen oppiminen on ryhmä prosesseja, jotka harjoituksen tai kokemuksen kautta johtavat pysyvään taitojen muutokseen. Motorista oppimista ei voi havaita. Suoraan. Liikuntasuorituksessa tapahtuvat muutokset eivät ole sama kuin motorinen oppiminen. Suoritusmuutosten perusteella voidaan arvella, onko oppimista mahdollisesti tapahtunut. Kypsyminen, kasvu ja kehitys eivät saa aikaan oppimista, mutta luovat sille edellytykset. Viekö sitten vanheneminen oppimisedellytykset mukanaan?



Parhaassa tapauksessa ihmiset lapsuuden ja teini-ikäisen aikana saavuttavat liikunnalliset perustaidot, joiden hallintaa he aikuisina voivat näyttää. Aikuisiässä näitä perustaitoja voi sitten hioa ja yhdistellä uusiksi taidoiksi. Ikävä kyllä monet eivät koskaan saavuta edes perustaitojen hallintaa. Taidot sinänsä ovat kyllä pysyviä. Suoritus-taso voi heikentyä. Usein se tapahtuu pelkästään odotuksesta ja luulosta, että suoritukset iän lisääntymisen takia huonontuvat tai sitten suorituskyvyn heikentymisen syynä on pelkkä harjoituksen puute.

Oppia voi monelle eri tavalla, ikääntyneenäkin. Kullakin henkilöllä on itselleen tyypillinen oppimisstrategia eli tapa oppia. Oppia voi vaikkapa matkimalla, assosiaation avulla, järjeilemällä, käyttämällä useita strategioita vuorotellen tai yhtä aikaa. Oppimistapojen joukko on todella kirjava. Ohjauksen tulisi mahdollistaa niistä mahdollisimman moni. Karkeasti jakaen ohjata voi verbaalisesti eli sanoilla tai nonverbaalisesti eli ilman sanoja. Nonverbaalisessa ohjauksessa itse liike on tärkein.

SEURAA – Näytön tulee olla lyhyt ja selkeä ja mieluiten niin kuin liike oikein tehdään. Näytössä painotetaan liikkeen oleellista kohtaa. Joskus väärä suoritus karrikoiden tehtynä voi auttaa oikean tavan hahmottamista. On hyvä miettiä näytön suunta, mistä liike parhaiten on hahmotettavissa: edestä peilikuvana, selin, sivusta, suuntaa vaihdellen. Jossain ryhmissä ohjaajan on tehtävä liikettä koko ajan osallistujille malliksi. Myös joku ryhmäläisistä voi toimia mallina. Peilaamisessa on se hyvä puoli, ettei silloin tarvitse muistaa ohjetta, vaan voi keskittyä liikkeen tuntemiseen.

NÄYTÄ MINULLE – Joillekin voi olla avuksi pyytää heitä näyttämään liike. Suorituksen perusteella voi sitten ohjailla liikettä oikeaan suuntaan. Käsin koskettaen voi myös viestiä. Oma ote ja ohjattavan suhtautuminen ”kosketteluun” on kuitenkin syytä tuntea.



Liikunnan noppapelin kortit.

Verbaalisessa ohjauksessa keskeistä on tarkkuus (esim. ”taakse” tai ”etuviistoon oikealla ylös” eikä ”niinku täätälle tonne”), kuuluvuus ja selkeys. Sanavalinnassa, intonaatiossa ja äänen värissä myönteisyys toimii. Ääntä voi käyttää instrumenttina. Vähäsanaisuus on kuitenkin välttämätöntä. Koko aikaa ei tarvitse itse olla äänessä.

SANO SE – Monessa hankalassa tilanteessa, sikäli kun sellaisia vastaan tulee, auttaa kun kehottaa

1. ajattelemaan selitystä
2. toistamaan se ääneen.

Ideana on, että kun ajattelee oikein, niin silloin sanoa oikein ja myös tehdä oikein. Tällöin keskittyy ajatuksiensaankin helpommin ainoastaan liikesuoritukseen.

MIKSI? – Liikeradan lisäksi on syytä kertoa, mikä liike on, missä se tuntuu, miten se vaikuttaa ja miksi se tehdään. Tämä on tärkeä apu järjelemällä oppiville ja erinomainen motivaation ja innostuksen lisääjä.

Ikääntyvien liikunnanohjauksessa, kuten liikunnanohjauksessa yleensäkin, on pyrittävä käyttämään mahdollisimman monia aistikanavia hyödyksi. Myös ilmeitä, eleitä ja mielikuvia, piirroksia ja muita kuvia voi hyödyntää sovellettuina kaiken ikäisille. Esimerkkeinä kuvista on opiskelija **Anitta Ollikaisen** tekemät liikunnan noppapelin kortit, joita on käytetty lukutaidottomien jumppareiden kanssa ohjeistuksen apuna, vaihteluksi ja virkistykseksi. ■

4 Laadukkaat liikuntapalvelut



Aina liikuntaneuvontaan ei liity varsinaista liikunnanohjausta vaan lähinnä liikuntaan ohjaamista. Niin henkilötason kuin vanhustyön yksiköiden liikunnan kehittämisessä tarvitaan useiden toimijoiden panosta. Kaikkea ei tarvitse tehdä itse, mutta on tiedettävä, mitä muut alan toimijat voivat ikääntyville tarjota. Liikuntaneuvonnassa ja palveluohjauksessa ei riitä kehoitus liikkua tai haakeutua liikuntapalvelujen piiriin. Myöskään kommentti ”niistä saa tietoo netistä” ei pitkälle auta. Toteuttamiskelpoinen ohjaus pohjautuu tarkkaan tietoon siitä, mitkä ovat alueen laadukkaat liikuntapalvelut. On tiedettävä, ketkä niitä järjestävät, missä, milloin, mitä ovat kustannukset ja kuinka tulisi toimia liikuntatoimintaan mukaan osallistumisen mahdollistamiseksi.

Geronomiopintojen käytännön harjoitteluissa ensimmäisenä tehtävänä on laatia vanhustyön palvelujärjestelmän kuvausraportti. Raportin yhteydessä kuvataan myös alueelliset tai seutukunnalliset julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin tuottamat liikuntapalvelut, jotka on tarkoitettu seniori- ja vanhusväestölle. Raporttiin liitetään myös palvelujen järjestäjien yhteystiedot, joita päivitetään raportin sähköiseen versioon vuosittain.

Tietojen keruun lisäksi opiskelijat tutustuivat joihinkin senioriliikunnan kohteisiin ja laativat käynneistään selvitykset. Käyntien yhteydessä harjoitellaan laaja-alaista toimintaympäristön havainnointia, tutustutaan liikunnan ja sen ohjauksen toteutukseen sekä kuulostellaan osallistujien kokemuksia ja toiveita toiminnasta. Tavoitteena on, että opiskelijat kiinnittävät huomiota sekä ympäristöön (esim. sääntulot, kulkuväylät, varsinaiset liikuntatilat, ilmanvaihto, WC ja peseytymistilat, laitteet ja välineet) että ohjaukseen ja ohjelmaan (ohjaaja, menetelmä, tavoitteet, toteutus, tauot, toistot, soveltamiset). Lisäksi tarkoituksena on kerätä osallistujiin liittyvää tietoa: mitä taustatietoja ohjaajalla on heistä käytettävissään, mitkä tekijät heitä motivoivat, miten he kokevat ohjelman jne. Tietoa tarvitaan myös siitä, kuinka tiloihin pääsee, onko kuljetuksia, tuoko palvelubussi, huautetaanko sinne autolla vai polkaistaanko paikalle pyörällä. Mitä merkitystä on varsinaisen liikunnan ohessa tapahtuvalla kanssakäymisellä? Selvitettävänä on myös se, kuinka työnjako eri toimijojen, esimerkiksi kotipalvelun ja vaikkapa eläkeläisjärjestön liikuntajaoksen kesken on järjestetty.

4.1 Kotona ollaan

Kotona asuminen ei vielä paljoa kerro ikääntyvän henkilön terveydestä tai toimintakyvystä, saati liikunnan harrastuksesta tai ylipäätään fyysisestä aktiivisuudesta. Kohteissaan asuvista ikääntyneistä jotkut tarvitsisivat jopa laitostasoista hoitoa ja hoivaa. Osa heistä on jokseenkin heikkokuntoisia, mutta he pärjäilevät kotosalla vielä avun turvin. Useimmat heistä selviytyvät arjesta ja sen



vaatimuksesta aivan itsenäisesti. Monet ovat varsin hyväkuntoisia ja jotkut suorastaa huippukuntoisia. Pääsääntöisesti suomalaiset eläkeikäiset, kuten myös mukana olleet ikääntyvät liikkujamme, harrastavat liikuntaa sangen aktiivisesti. He voisivat vallan hyvin toimia esimerkkeinä muulle aikuisväestölle ja varsinkin muille eurooppalaisille ikäisilleen.

4.2 Liikuntakumppani

Geronomiopiskelijoiden liikuntaneuvonnan opiskelu aloitetaan yhdessä liikuntakumppanin kanssa. Opiskelijat pyytävät opiskelunsa tueksi seniori-ikäisen liikuntakumppanin terveysliikunnan jakson teoriaopintojen käytäntöön integroimisen mahdollistajaksi. Harjoittelun alkajaisiksi kartoitetaan oma sekä kumppanin terveysliikuntasuosituksen toteutuminen. Usein tavoitteeksi alkajaisiksi riittää suosituksen mukaisen liikuntamäärän

ja -tavan saavuttaminen, näin sekä ohjattavan että opiskelijan osalta. Liikuntaohjelmat laaditaan yhdessä ohjattavan kanssa ja ohjelmaa toteutetaan sekä yhdessä liikkuen että liikuntakumppanin omaehtoista liikuntaa ohjaamalla, kannustamalla ja seuraamalla. Liikuntaharjoittelun tavoitteita ja toteutusta tarkastellaan viikoittain ja tarvittaessa ohjelmaa muokataan. Liikuntakumppaneiksi suostuneet ikääntyvät henkilöt pääsääntöisesti jo lähikohtaisesti suhtautuvat liikuntaan ja liikunnan harrastukseen myönteisesti. Perinteisiin suosikkilajeihin: kävely, kotivoimistelu, vesiliikunta, pyöräily ja hiihto, saataan kaivata kuitenkin vaihtelua eikä uusia, aluksi outoja liikuntaharjoittelulle haetaan lisää yksilöllisyyttä, tehokkuutta ja systemaattisuutta.

Uuskaltaisiko sitä vielä tässä iässä?

Liikuntaharjoittelun turvallisen aloittamisen tueksi voi hyödyntää erilaisia selvityksiä ja kyselyjä. Näistä kotimainen ikääntyville henkilöille kehitetty UKK-terveysseula on yksi hyvä vaihtoehto liikkumisen turvallisuuden ja sopivuuden arvioimiseksi. Kyseisen terveysseulan ja sen täyttöohjeen löytää osoitteesta:

http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/testaaminen/ukk-terveyskuntotestitot/ikaantvien_terveyskuntotestit

Mikäli aihetta ilmenee, kannattaa ohjata hakeutumaan lääkärintarkastukseen sopivan aloittamistavan ja siihen liittyen liikunnan tehon ja rasittavuuden arvioimiseksi.

Suosituksen mukaan

Kotona asuvien ikääntyvien liikuntaneuvonnan apuna käytettiin soveltaen kansainvälisiin suosituksiin pohjautuvaa UKK-instituutin terveysliikunnan suositusta aikuisväestölle eli niin sanottua liikuntapiirakkaa.



Yksilöllisen liikuntaneuvonnan tukena voi hyödyntää täytettävää liikuntapiirakkaa. Sen avulla saadaan esille henkilön senhetkiset liikuntatottumukset ja niiden suhde tavoiteltavaan suositukseen. Täytettävän piirakan voi tulostaa osoitteesta:

http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/66-Liikuntapiirakka_tyhja_mv.pdf

ja sen täyttöohjeen osoitteesta:

http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/68-tayttoohje_uusi_liikuntapiirakka_0909.pdf

Ikääntyneiden henkilöiden liikuntaneuvonnassa voidaan tarpeen mukaan hyödyntää myös yli 65-vuotiaalle henkilöille suunnattua suositusta. Peruspiirakkaan verrattuna siinä korostuu tasapainoharjoittelu, mitä olisi hyvä toteuttaa päivittäin. Näiden rinnalla seurattiin ohjattavan henkilön liikuntakäyttämistä omatekoisen kuntokortin avulla. Pohjana voi käyttää esimerkiksi Likesin KKI-kortin (www.likes.fi) suurennosta tai muunnosta. Kyseinen kortti sellaisenaan voi pienen kokonsa takia olla osalle osallistujia hankala täyttää. Reilun kokoinen kuntokortti vaikkapa jääkaapin ovesa kerää suoritusmerkintöjä helpommin. Seuranta on hyvä jatkaa alkuarvioinnin jälkeenkin. Saatujen tietojen perusteella arvioidaan terveysliikunnan suosituksen toteutumisen tilanne ja tehdään yhdessä ohjattavan henkilön kanssa liikuntaohjelma tavoitteen saavuttamiseksi tai ylläpitämiseksi. Harjoittelun edetessä ohjelmaa muutetaan. Kevennetään tai lisätään raskautta, helpotetaan tai tehdään haastavammaksi. Hyötyliikunnan ja tuttujen lajien rinnalle tuodaan vaihtoehtoisia tapoja liikkua tai vallan uusia lajeja. Intervention lopuksi kerätään kokemukset siitä, mikä onnistui, mitä olisi hyvä muuttaa ja suunnitellaan se kuinka edetään. Ohjaus- ja tapaamiskerrat kuvataan aikajanaan, jonka yhteyteen merkitään havaitut muutokset niin fyysisessä kuin myös psyykkisessä kunnossa.

Liikunnallisen elämäntavan edistämiseksi harjoitellaan heräämistä vuodevoimistelun (liite 2) voimin. Päivän askareiden lomaan rakennetaan taukojumppatuokioita ja nautitaan hengitys- ja rentoutusharjoituksista (liitteet 3 ja 4). Mahdollisuuksien mukaan perehdytään erilaisiin liikuntavälineisiin. Kävelysauvat otetaan kävelylenkille toki mukaan ja niillä kävelyn tekniikkaa harjoitellaan yhdessä. Gymstick, flexbar, perinteiset jumppakelit, kuminauhat, käsipainot, painopallot, kahvakuulat, jumppapallot, ChiBall ja monet muut tarjoavat mahdollisuuksia vaihteluun ja auttavat osaltaan tehostamaan liikunnan harjoittelun vaikutuksia.

Välineiden ei tarvitse aina olla teollisen muotoilun tuotteita. Tee se itse -välineet käyvät myös. Vinkkejä tee se itse -välineisiin on saatavissa **Suomen Invalidien Urheiluliiton** (2000) julkaisemasta *Futuuri-kerhon ohjaajaoppaasta*. Opas on ladattavissa pdf-muodossa osoitteesta www.siu.fi. Voideputkilo tai banaani saattaa olla yhdelle riittävän painava ja haastava väline kuntoharjoitteluun, mutta toiselle kymmenen kilon kahvakuula on kevyt. Välineiden käytöstä on usein apua myös oikean liikeradan löytymiseksi.

4.3 Yksin vai yhdessä

Liikunnan myönteiset vaikutukset toimintakykyisyyden kokonaisvaltaiselle tukemiselle tunnetaan. Ryhmässä toiminen, ryhmän tuki ja monenlaiset hyödyt voidaan helposti hyödyntää liikunnassa. Erilaiset pelit ovat oiva keino fyysisen kunnan eri osa-alueiden kehittämisen lisäksi vahvistaa psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Samoin mitä moninaisemmat leikit sovellutuksineen palvelevat tätä tarkoitusta. Virkistyksen ja vaihtelun tuojina ne auttavat ylläpitämään ja kehittämään kuntoa ja kestävyyttä, ketteryyttäkin. Nopeutta, suunnanmuutoksia ja kestävyyttä vaativat lajit käyvät nekin sovellettuina.

Pelit ja leikit etenevät mukavasti kun

- varaa välineet ja varusteet etukäteen
- tekee rajat ja viivat ajoissa valmiiksi
- ohjaa sekä sanallisesti että näyttäen
- muodostaa joukkueet jouhevasti
- toteutusta sovelletaan tarvittaessa
- muistetaan myös lopettaa selkeästi.

Pelejä voi soveltaa usealla eri tavalla ilman että niiden perusolemus hukataan. On mahdollista

- pienentää pelikenttää
- poistaa sivurajoja
- suurentaa tai pienentää maaleja
- muunnella pelaajien lukumäärää
- muuttaa aikarajoituksia
- lyhentää peliaikaa
- pitää taukoja
- soveltaa sääntöjä
- muuttaa perustoimintoa, esim. heittää, vierittää tai kuljettaa mailalla potkun sijasta
- pelata istuen, maaten tai vaikkapa vatsalaudalla
- muunnella välineitä, esim. keventää, lyhentää mailojen varsia, mataloittaa koreja
- keksiä aivan oma peli.



4.4 Ulkoliikuntaa eri vuodenaikoina

Kotivoimistelun, pelien ja muun yleisemmin sisällä toteutettavan liikunnan ohessa on hyvä muistaa ulkoliikunnan ja ulkoilun merkitys. Mitä moninaisimmat ulkona toteutuvat liikuntamuodot muodostavat perinteisesti ikääntyvien ihmisten liikuntalajien suosikkiryhmän. Hyötyliikunta voi tosin olla monelle seniorille myös ihan vaan arjen askare, jota ei aina edes mielletä terveysliikunnan lajiksi. Niinpä hyötyliikunnan arvostus saattaa jäädä turhan vähäiseksi. Ulkoliikuntalajit kehittävät kuntoa ja suorituskykyisyyttä monipuolisesti ja kerryttävät hyvinvointia niin fyysisesti, psyykkisesti kuin usein myös sosiaalisesti. Toimintakykyisyyden ja kunnan heikentyessä ulkoliikunta kuitenkin tahtoo vähentyä. Oma kunto voi arveluttaa, ympäristö voi olla esteellinen ja kaatuminenkin saattaa pelottaa. Rohkaisu, ohjaus, tarvittaessa apuvälineet ja avustaja ovat monelle tarpeen ulkoliikunnan toteutumiseksi jo silloin kun sisäliikunta vielä sujuu varsin itsenäisesti. Mummodirektiivi vanhenevan väestön ulkoilun turvaksi ei olisi lainkaan hullumpi ajatus (vrt. lehmien ja vankien ulkoilusta säädetty direktiivit). Ulkoilu on, ilman direktiiviäkin, nostettu usealla taholla esille tärkeänä hyvinvoinnin osana. Oiva esimerkki on **Vie vanhus ulos** -kampanja, joka pyrkii osaltaan lisäämään ikääntyneiden henkilöiden mahdollisuuksia turvalliseen ulkoiluun kävelykaveri-idean avulla. Hankkeeseen voi perehtyä osoitteessa: www.vievanhusulos.fi.

Geronomiopiskelijat järjestävät senioreille opintojensa yhteydessä erilaisia ulkoliikunnan tapahtumia. Tavanomaisten ulkoliikuntalajien lisäksi on mm. valokuvasuunnistettu, tutustuttu ulkoliikunnan apuvälineiden turvin geokätkeilyyn ja pyöräily soveltavaan liikuntaan suunniteltujen pyörien, kuten nojapyörien, käsin kelattavien pyörien, tandempyörien ja kick bike -pyörien avulla. Vesillä on liikuttu soutaen ja meloen. Talvella on pelattu



jääkolkkua ja jäägolfia, hiihdetty seniorihiihtoa, testattu hiihtokelkkoja ja luistelutukia sekä lumikenkäilyä. Kisa- ja kilpailuhenkisille on tarjottu rollaattoriralleja ja olympilaisia, hyviä eväitä, nokipannukahvien keittoa ja makkaran paistoa unohtamatta. Ulkoliikunnan apuvälineistä saa lisätietoa: www.valineet.fi kautta. Tärkein varuste on osoittautunut olevan asialle myönteinen asenne. Sitä ei tarvitse eikä voi vuokrata. ■



5 Kun tulee ikää lisää

Tavoitteena on, että toimintakyvyn tukeminen asuminen- ja tukipalveluin -opintojaksolla opiskelija perehtyy kotona asumista tukeviin palveluihin ja niiden mahdollisuuksiin. Jaksolla tutustutaan kotiolosuhteissa käytettäviin apuvälineisiin, niiden käytettävyyteen ja saavutettavuuteen sekä siihen, miten ne tukevat toimintakykyisyyttä ja edistävät osallistumista. Lisäksi harjotellaan palvelujen suunnitteluun, tuottamiseen ja palveluohjaukseen kuuluvia tehtäviä.

Jakson aikana perehdytään kyseisen harjoittelupaikan, mikä useimmiten on päiväkeskus, palvelukeskus tai kotihoiton yksikkö, senhetkiseen liikuntatarjontaan, liikunnan toteutukseen ja olosuhteisiin. Toimintaympäristöä varten laaditaan toteuttamiskelpoinen liikunnan kehittämissuunnitelma. Suunnitelmassa yksi osa keskittyy liikunnan toteuttamiseen osana päivittäisiä toimintoja, ja siinä esitellään esimerkkinä yksi asukkaista. Lisäksi suunnitelmassa esitellään vuosisuunnitelma liikuntaryhmää varten. Ohjelma rakentuu perusohjelmalle ja kuukausiteemoille tai jollekin muulle toimintaympäristöön soveltuvalla toteutusmallilla. Osana jakson harjoittelua ohjataan liikuntatuokiota ja annetaan liikuntaneuvontaa. Tarkoitus on, että neuvonnassa hyödynnetään edellisen jakson aikana tehtyä selvitystä kunnan vanhustyön palvelujärjestelmään liittyvästä liikuntatoimen ja muiden palvelutuottajien seniori- ja vanhusväestön liikuntapalveluista.

Liikunnan toteutus eri yksiköiden välillä vaihtelee varsin suuresti. Asennoituminen liikuntaan on yleensä myönteistä ja liikunnan merkitys ymmärretään hyvin. Toteutus vain ontuu. Kovin harvassa ovat edelleenkin paikat, joissa asiakkaille tai asukkaille olisi päivittäin tai edes jokseenkin kohtuullisissa määrin tarjolla terveyttä ja toimintakykyisyyttä edistävää liikuntaa. Toki poikkeuksiakin on. Aikapulaa ja koulutuksen puutetta tarjotaan syyksi liikuttamattomuuteen. Toisaalta henkilökunnan koulutus (kukapa tämän päivän vanhustyöntekijöistä olisi voinut välttää kuntouttavan työotteen tai hoidon koulutuksesta) ei takaa myönteisyyttä tai tekoja. Päinvastaisiakin reaktioita on havaittu: kuntouttava sananakin voi puistattaa. Kuntoutusalan koulutuksen omaava ei aina hänkään jaksaa alansa ilosanomaa julistaa vaan saattaa luopua tavoitteistaan ja taitojensa käyttämisestä. Onpa harjoittelukentillä nähty ja kuultu alan ammattilaisten varoittelleen jopa tuolijumpan aikana seisomaan noususta vaikkei varsinaista estettä ole ollut. Varsin usein tyydytään junnaamaan samaa ohjelmaa tuttuuden turvin, eikä lie ihme, että niin ohjaajat kuin jumpaajat puutuvat ja tympääntyvät. Moni harrastaa liikuntaa oman työ- ja toimintakykyisyytensä ja jaksamisensa tueksi, mutta vanhuksille saman kokemuksen jakamista ja mahdollistamista ei nähdä yhtä tarpeellisena.

Joskus voisi olla hyödyllistä miettiä yhdessä viisi hyvää asiaa ja viisi huonoa asiaa, joita liikunnan puutteesta tai vähyydestä johtuva kunnon (edelleen) heikentyminen voi saada aikaan. ■



6 Aina ei mene kuin Strömsössä, liikunta avuksi sosiaalisissa ongelmatilanteissa

Auttaminen sosiaalisissa ongelmatilanteissa -jakson aikana opiskelijat harjoittelevat tunnistamaan vanhusien sosiaalityöhön liittyviä tarpeita ja soveltamaan sosiaalityön menetelmiä geronomien työssä. Harjoittelu tapahtuu toimintaympäristöissä, joissa toteutetaan mm. perhe- ja sukupolvityötä, valtauttavaa toimintaa ja muita sosiaalityön menetelmiä soveltuvin osin. Jakson liikuntatehtävänä on yhdessä yhden asiakkaan kanssa ensik-

si perehtyä hänen liikuntahistoriaansa. Minkälainen on hänen aiempi liikuntahistoriansa, tietonsa, asenteensa ja toiveensa suhteessa liikuntaan ja millaista liikuntaa hän nykyisin harrastaa? Tämän jälkeen arvioidaan hänen fyysinen toimintakykyytensä. Näitä tietoja ja ko. kunnan tai toimintaympäristön liikuntapalveluja hyödyntämällä laaditaan hänelle yhdessä kunto-ohjelma. Ohjelmaan sisällytetään myös omatoimista liikuntaa. Fyysi-

sen toimintakykyisyyden ja fyysisen kunnan eri osa-alueiden tukemisen ohessa pohditaan, miten interventiolla voidaan tukea myös sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyisyyttä. Ohjelman toteutus käynnistetään yhdessä. Sen toimivuutta seurataan ja tarvittaessa ohjelmaa muokataan ja muutetaan.

Harjoittelujaksojen aikana tuli esille, että sosiaalisia ongelmatilanteita kohdataan mitä moninaisimmissa toimintaympäristöissä ja työtehtävissä. Työssään niitä käsittelevät erityisesti sosiaalityöntekijät ja sosiaalipalveluohjaajat mutta myös muut palveluohjaajat, koti- ja asumispalvelujen koordinaattorit ja kotipalvelun tai kotihoidon ohjaajat ja johtajat sekä jossain määrin kaikki vanhustyön työntekijät.

Kokemusten mukaan liikunta ja sen tarjoamat mahdollisuudet otettiin kaikissa kohteissa hyvin vastaan. Ilma-ppiiri oli vastaanottavainen ja tarkoituksiperät hyvät. Kuitenkin itse liikuntaneuvonta ja ohjaus oli jäänyt toisarvoiseksi muun työskentelyn ohessa.

Kohderyhmän jäsenet olivat sosiaalisia ongelmia ja moniongelmia kokevia henkilöitä ja pariskuntia. Osalla oli erityisiä muita haasteellisia tiloja kuten muistiongelmia tai sotavammoja lisärasitteinaan. Muistisairauksien lisäksi vaivoina saattoi olla aivokasvaimia, sydän- ja verisuonitauteja, depressiota, osteoporoosia, silmänpohjarappeumaa, lonkkavaivoja ja hyvinkin yleisesti alkoholiongelmia. Kodeissaan asuvat henkilöt olivat muutoin omatoimisia, pärjäisivät pienillä tukipalveluilla tai omaisten turvin. Jotkut asuivat palvelutaloissa tai sairaskodissa. Kaikkia yhdisti kiinnostus liikuntaan. Tähtään henkilöt tarkastelluissa kohteissa olivat 49 ja 93 vuoden väliltä.

Suhtautumista liikuntaan kuvasti kiinnostus, jopa innostus. Joillakin oli alussa epärointiä ja omien mahdollisuuksien ja kykyjen aliarviointia. Kotijumpan lisäksi suosiossa olivat erilaiset ulkoliikuntalajit sekä yhteisto-

minnalliset harjoitteet, pelit ja kisailut. Hyötyliikuntaan, uintiin, tasapainoiluun ja kunnan ja toimintakykyisyyden testeihin osallistuttiin mieluusti. Toiminnan esteiksi nousivat asiakkaan ja hoitaja/ohjaajan välinen luottamuspuola, erimielisyydet palvelun tuottajan kanssa, aloittekyvyttömyys ja motivaation puute sekä masentuneisuus. Toimintaa tukevia tekijöitä puolestaan oli henkilökunnan aktiivisuus ja positiivinen asennoituminen. Pontta liikunnan hyödyntämiselle toivat opiskelijat, jotka ottivat toiminnan järjestämisen vastuulleen, mikäli liikunnan vastuuhenkilöä ei oltu vakituisesta henkilökunnasta nimetty. Vapaaehtoistyöntekijät ja omaiset saattoivat muodostaa toiminnan toteutuksen perustan, joita ilman liikunnan harjoittaminen olisi jäänyt. ■

7 Ennalta hyvinvointia

Enhkäisevien tai hyvinvointia tukevien kotikäyntien ja palveluohjauksen -jaksolla perehdytään ehkäisevän vanhustyön keskeisiin menetelmiin. Jakson aikana kotikäyntien ja palveluohjauksen prosessit sekä haastattelu- ja arviointimenetelmät tulevat tutuiksi. Harjoittelun toteutuminen noudattelee kunkin kunnan malleja. Tavoitteena on, että liikunta saadaan tämän työmuodon osaksi, mitä se ei vielä kovinkaan monessa kunnassa ole. Liikunnan oppimistehtävä on ollut laatia ja toteuttaa liikuntakysely kotikäyntien toteutuksen perusrungon liikkeena ja antaa myös liikuntaohjausta, sekä itse liikunnan ohjausta että liikunnan palveluohjausta. ■

8 Kaikki kunnossa kotona

Kääntyvän kotihoito -jakso on suunniteltu harjaannuttamaan opiskelijaa ikääntyvien henkilöiden terveyden ja toimintakyvyn tukemisen taidoissa ja saamaan kokemusta moniammatillisesta hoidosta ja kuntoutuksesta kodeissa tai vastaavissa toimintaympäristöissä. Jakson aikana tutustutaan tarkemmin hoito- ja palvelusuunnitelmiin. Hoidollisten menetelmien ja toimenpiteiden harjoittelun ohessa kotipalvelun ja kotisairaanhoidon asiakkaiden erityispiirteet tulevat tutuiksi.

Mikäli opiskelijan on mahdollisuus tavata ja työskennellä saman potilaan tai asiakkaan kanssa vähintään kolme kertaa, toteuttaa hän seuraavan tehtävän. Ensiksi selvitetään yhdessä asiakkaan kanssa hänen liikuntahistoriansa: aiempi liikunnan harrastus, tiedot, asenteet, toiveet sekä nykyinen liikunnan harrastus tai fyysisen aktiivisuuden taso. Sitten arvioidaan hänen fyysinen toimintakykynsä ja elinympäristönsä, joiden pohjalle hänelle laaditaan kunto-ohjelma hyödyntäen ko. kunnan tai toimintaympäristön liikuntapalveluja. Ohjelma voidaan laatia vaikkapa liikuntareseptin muotoon. Ohjelmaan sisällytetään mukaan myös omatoimista liikuntaa. Fyysisen toimintakykyisyyden ja fyysisen kunnan eri osa-alueiden tukemisen ohessa pohditaan, miten interventiolla voidaan tukea myös sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyisyyttä. Myös näiden toimintakyvyn osa-alueiden tukemiseen tähtäviä interventioita kokeillaan tarvittaessa vielä liikuntaharjoittelun lisäksi. Ohjelman toteutus käynnistetään yhdessä. Suunnitelman toimivuutta seurataan ja sitä muokataan ja muutetaan tarpeen mukaan.



Silloin kun opiskelijan on mahdollista hyödyntää vain yksittäisiä tapaamiskertoja, vaihdetaan tehtävää. Aluksi tässäkin tehtävässä kartoitetaan asiakkaan tai potilaan fyysisen toimintakykyisyyden esteitä ja mahdollisuuksia.

sia. Saadun tiedon perusteella annetaan mahdollisimman täsmällisesti räätälöityä liikuntaneuvontaa liikuntapalveluista ja ohjataan omaehtoiseen kotivoimisteluun ja ulkoliikuntaan soveltuvin osin. Kotikäynneille varataan mukaan soveltuvaa materiaalia jaettavaksi, ja mikäli varattu materiaali ei käy tai riitä, hankitaan ja toimitetaan henkilölle tietoa jälkikäteen.

Geronomiopiskelijoiden ohjaajina jaksoilla toimivat sairaan-, lähi- ja kodinhoitajat sekä fysioterapeutit. Osa kotihoidon asukkaista, joita harjoittelun aikana käytiin tapaamassa ja ohjaamassa asui taajama-alueilla, osa haja-asutusalueilla. Kotiolosuhteet eivät tässä kartoituksessa mukana olleissa kodeissa olleet kovinkaan monipuolista liikuntaa mahdollistavia. Monissa kodeissa jo pelkätään tavaroiden paljous vaikeutti mahtumista. Matkat ryhmäliikuntatiloihin tai fysikaalisiin hoitoyksiköihin olivat osalla ikääntyneistä pitkiä, ja kulkumahdollisuudet ja yhteydet vähäisiä.

Suurin osa henkilöistä suhtautui ohjattuun liikuntatuokioon tai neuvontaan ihan positiivisesti. Hoitohenkilökunta tosin koki jonkin verran kuormittuvansa liikunnan ohjauksesta. Kaiken kaikkiaan ilmapiiri oli kuitenkin myönteinen ja liikunta vanhusten joukossa nähtiin tärkeäksi.

Tässä käsiteltyjen kokemusten taustalla olevien henkilöiden muodostama joukko oli tautikirjoltaan varsin kirjava. Somaattisten vaivojen lisäksi monella kotihoidon asiakkaalla oli alkoholin liikakäyttöön tai mielen-terveyteen liittyviä ongelmia. Moni ikääntyneistä henkilöistä tässäkin joukossa kantoi yksinäisyyden taakkaa. Kotihoidon asiakkaiden iät vaihtelivat 40 ja 90 välillä.

Kotihoidon vanhusten liikunnasta huolehtiminen oli useimmissa harjoittelun kohteissa heikkoa. Monet työntekijät kokivat, että liikuntaneuvonta ja ohjaus vie koh-

tuttomasti aikaa perushoitotyöstä ja ettei se ole oman toimenkuvan mukaista. Opiskelijoiden valmistelemaa mukaansa varaamat ohjeet otettiin kuitenkin mieluusti vastaan. Vanhuksilta harjoitteiden tekeminen yleensä jäi, ellei joku työntekijöistä heitä siihen aktivoinut ja opastanut. Kirjalliset ohjeet opastetuista harjoitteista annettiin koteihin myöhempää käyttöä varten. Asiakkaat samoin kuin henkilökunta saivat myös tiivistetyn pake-
tin ohjauksesta sekä liikuntasuunnitelmat. Liikuntaneuvonta sisälsi myös ohjauksen alueella tarjolla oleviin liikuntapalveluihin.

Monet kotihoidon asiakkaat kävivät päiväkeskuksissa ja osallistuivat niissä erilaisiin jumppa- ja liikuntaryhmiin. Monissa ryhmissä tehtiin myös toimintakykyisyydestestejä. Yhdessä kunnassa oli kotihoitoon palkattu fysioterapeutti muutamaksi päiväksi viikossa laatimaan vanhuksille kuntoutussuunnitelmia, auttamaan alkuun ja innostamaan.

Asenne ratkaisi monessa kohteessa niin hoitohenkilöstön kuin asiakkaiden omat asenteet. Pitkät välimatkat ja heikosti hoituvat kuljetukset koettiin esteiksi osallistua kodin ulkopuoleiseen toimintaan. Kovasti kaivattiin vanhusten virike- ja ulkoilutoimintaan vapaaehtoisia ohjaajia. Opiskelijoiden osallistuminen kuntouttavaan toimintaan koettiin kaiken kaikkiaan hyödylliseksi.

Liikunnan tavoitteeksi kaikissa kohteissa ja ohjeistuksissa oli asetettu asiakkaan sairaus- tai kiputilojen lievittyminen, päivittäisen toimintakyvyn koheneminen tai säilyminen sekä elämänlaadun paraneminen liikunnan avulla. Kotihoidossa korostui hyötyliikunnan ja virkistysliikunnan merkitys yli muiden lajien. Monisairaudet ja heikko toimintakykyisyys asettaa rajoja. Kotioloissa hyötyliikuntaa on helppo toteuttaa, se lisää elämänhallinnan tunnetta eikä, asiakkaiden sanoin, hoitajat ”pämäröi” siinä. ■

Motivointikeinot nousivat keskeiseen rooliin. Tässä muutama vinkki kokeiltavaksi

- tehkää liikkeit yhdessä
- laita aamukahvi tai puuro tulemaan palkinnoksi
- kerro myönteisiä asioita liikuntakyvyn paranemisesta ja sekin, että aluksi voivat lihakset vähän kipeytyä
- kannusta harjoittelemaan päivittäin
- merkitse suoritukset liikuntakorttiin
- käytä tarvittaessa liikuntasopimusta, joka allekirjoitetaan yhdessä:

Maija Virtanen osallistuu kuntokampanjaan 3 x viikossa hoitajan avustuksella

Maijan allekirjoitus

Hoitajan allekirjoitus

9 Jaksaa ne hoitaa

Perheen, läheisten ja palvelujen näkökulmat omaishoitajuuteen ovat omaishoitajuuden tukemisen -opiskelun kohteita. Miten omaishoitoa organisoidaan, tuetaan ja ohjataan ovat kaikki keskeisiä kysymyksiä -jaksolla. Omaishoidon tukemista harjoitellaan niin kunnan omaishoidon tuen yksiköissä, alueen yhdistyksissä kuin yksittäisten omaishoitajien kanssa. Kuten edellisellä jaksolla myös tällä jaksolla henkilökohtainen liikuntaneuvonta perustuu omaishoitajan senhetkiselälle fyysiselle aktiivisuudelle ja jaksamiselle sekä toisaalta liikuntaharrastuneisuudella ja siihen liittyville toiveille ja tarpeille. Kartoituksen tukena voidaan soveltuvin osin hyödyntää toimintakykyisyys- ja kuntotestejä.

Liikuntaneuvontaprosessin toisena vaiheena on laatia yhdessä ohjattavan kanssa tavoitteiden suuntainen liikuntaohjelma. Omaishoitajan omaa liikuntaa pyritään edistämään ja mahdollistamaan moninaisin ohjauksen ja neuvonnan keinoin: jaetaan materiaaleja, demonstroidaan harjoitteita ja annetaan liikuntaan liittyvää palveluohjausta. Lisäksi liikutaan yhdessä hänen kanssaan. Esimerkiksi mennään tutustumaan uuteen lajiin ja sen harrastajiin yhdessä. Ohjelman itsenäistä toteutumista seurataan tapaamisten yhteydessä ja vielä jakson jälkeenkin soittamalla. Mikäli omaishoitajalle on tarpeen ja avuksi, ohjataan ja opastetaan häntä ergonomiseen työskentelyyn, esimerkiksi hoidettavan henkilön siirtämisessä tai päivittäisissä toiminnoissa avustamisessa ja muussa vastaavassa.

Toteutetun liikunnan myötä monet omaishoitajat kokiivat todeksi liikunnan puskurivaikutuksen. Omaishoitajilla kuormittava elämäntilanne voi olla hyvinkin pitkä ja johtaa oman fyysisen kunnan heikentymisen myötä myös psyykkiseen uupumiseen. Mielialan laskulta suojaavan vaikutuksen ja koettujen hyvinvointihyötyjen kautta liikunta voi olla osana muita tukitoimia lisäämässä omaishoitajien henkilökohtaisia voimavaroja. Piristystä, uutta valoa elämään ja vaihtelua myös hoidettavan kanssa yhteisiin hetkiin odotettiin ja myös saatiin.

Omaishoitajien tapaamisiin osallistuminen luontuu vain pienelle osalle omaishoitajia. Tapaamisiin tulleet olivat yleensä tyytyväisiä saamaansa neuvontaan ja ohjeisiin. Yhteiset liikuntatuokiot koettiin mieluisiksi. Haasteellista onkin, kuinka saada useammat omaishoitajat mukaan toimintaan. Kotimiespalvelut, hoitopysäkit ja pitkäkestoisemmat intervallihoitojaksot hoidettavalle omaiselle toki auttavat monia, mutta vielä useat jäävät toiminnan saavuttamattomiin. Erinäisistä lähteistä kumpuavat syällisyys, ikävä ja tunne, etteivät muut osaa läheistä hoitaa, nousevat joskus ylikäymättömiksi esteiksi. Toisaalta liikunnan tuoma myönteinen muutos arkeen voi sekin tuottaa stressiä. Omaishoitajan tunnetilat voivat vaihdella hämmennyksen, surun, ilon ja toiveikkouden välillä, tai ne kaikki saattavat ilmetä samanaikaisesti päällekkäin tai lomittain. Keskittyminen liikkeeseen ja oman kehon tuntemuksiin, niin rasittaviin kuin rentouttaviinkin, voi parhaimmillaan luoda eheyttäviä elämyksiä ja jaksamisen ja pätemisen tunteita. ■



10 Dementiahiihtoa, liikunta apuna muistisairauksien hoidossa

Dementoituneen vanhuksen hoito ja toimintakyvyn tukeminen -harjoittelujakson tehtävinä on, teoriaopetuksen sisältöihin integroiden, ensinnäkin kuvata harjoittelupaikan organisaatio, toimintaympäristö ja siellä toteutettavan dementia- ja muistityön lähestymistavat ja työmuodot dementoituneen henkilön kohtaamisessa, kommunikaatiossa ja toimintakyvyn tukemisessa. Harjoittelupaikat olivat lähinnä muistisairaille tarkoitettuja ryhmäkoteja, osastoja tai muistiyhdistyksiä. Toisena tehtävänä oli pohtia esimerkein, miten eri dementoivat sairaudet vaikuttavat ja ilmenevät asiakkaiden toimintakyvyssä ko. harjoittelupaikassa ja miten tämä otetaan huomioon harjoittelupaikan arjen toiminnoissa. Kolmantena osana oli toteuttaa luovan toiminnan tuokiota tai liikuntatuokiota joko pienryhmässä tai jonkun yksilön kanssa. Tässä osassa käsitellään siis näiden tehtävien toteutuksessa esille tulleita dementiaan liittyviä, liikuntaan ja toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä, kuten keskittyminen, hahmottaminen, rentoutuminen, sosiaalisuus.

Muutamassa kohdepaikoista oli käytössä kuntosali ja alasosasto. Ryhmäkodeissa jokaisella asukkaalla oli oma huone. Käytettäviä yhteisiä tiloja olivat lähinnä päiväsalit tai yhteinen olohuone. Suurimpina tiloihin liittyvinä ongelmina tuli esille tilojen ahtaus tai laitosmaisuus, portaat tai tilojen rapistunut kunto.

Kaikissa kohteissa pyrittiin asiakaslähtöiseen kuntouttavaan työotteeseen. Muutamissa kohteissa oli huomioitu asukkaan elämäнкаari. Asukkaan jäljellä olevien voima-

varojen hyödyntäminen koettiin tärkeäksi. Vähäinen henkilökunta, henkilökunnan kiire tai sairauslomat aiheuttivat joissakin tilanteissa lipsumista toimintaperiaatteista.

Liikuntavälineiden ja muun materiaalin määrä tai sen puuttuminen oli verrannollista siihen, miten yksiköissä ylipäätään suhtauduttiin liikuntaan ja viriketoiminnan järjestämiseen. Yhdessä ryhmäkodissa perushoito vei niin suuren osan päivän ajasta, ettei säännölliselle viriketoiminnalla jäänyt aikaa tai henkilökunta ei ollut siihen riittävän motivoitunut. Joissakin toisissa vastaavaa hoitoisuutta edellyttävissä ja saman henkilökuntamitoituksen mukaisissa kodeissa aikaa liikuntaan ja kuntoutukseen annettiin tai otettiin. Se, miten paljon asukkaiden aktiivisuuteen ja viriketoimintaan kiinnitettiin huomiota, vaihteli myös sen mukaan, kuka sattui olemaan työvuorossa.

Kohderyhmäläiset muistiongelmien vaikeutta kuvattiin siten, että osallistujat olivat dementoituneita tai vaikeasti dementoituneita. He kaikki tarvitsivat ympärivuorokautista, tehostettua asumispalvelua ja hoivaa. Kartoituksessa oli mukana myös kaksi ryhmää, joiden asiakkaat asuivat palvelutalossa tai he olivat kotona asuvia toimintakyvyltään omatoimisia henkilöitä. Kaikista ryhmäläisistä ei ollut käytettävissä taustatietoja lainkaan, koska osa liikuntatuokioista oli yleisiä ja osallistujia saattoi olla paikalla useasta eri yksiköstä. Iältään henkilöt olivat 40–90-vuotiaita.





Henkilöiden terveydentilaa kuvasi monioireisuus ja usein myös monitautisuus, kuten monia ikääntyviä. Diagnooseita oli yleisimpiä Alzheimerin tauti, Lewyn kappale -dementia, vaskulaarinen dementia, Parkinsonin tauti, diabetes, sepelvaltimotauti ja epilepsia. Ne ovat sairauksia, jotka kaikki vaikuttavat liikuntaharjoitteiden suunnitteluun ja toteutukseen. Kaikkien henkilöiden toimintakykyisyys oli heikentynyt huomattavasti.

Yksiköissä toteutettu liikunta tai ns. sosiaalinen toiminta muodostui yleensä tuolijumpasta, istumalentopallosta, tanssista, bingon peluusta, tietokilpailuista, tasapainoharjoittelusta, maalauksesta, kukkien istuttamisesta, muistelusta, mielikuvajumpasta, laulusta ja keskustelusta. Tärkeäksi ja tavoiteltavaksi koettiin myös lähellä oleminen, kiireetön oleilu. Kesäretkilläkin saatiin joskus käydä.

Viriketoimintaa yksiköissä toteutettiin vaihtelevasti. Joissakin paikoissa se kuului päivittäiseen ohjelmaan, joissain se saattoi rajoitua yhteen viikoittaiseen tapahtumaan. Muutamissa kohdepaikoissa, joissa oli virikevastaava, oli ohjelmistoa suunniteltu systemaattisesti pitkille ajanjaksoille, jopa kattamaan koko vuoden.

Kohteissa, joissa liikuntasuunnitelmat ja viikko-ohjelmat oli kirjattu työohjelmaan, viriketoiminta toteutui säännöllisesti riippumatta siitä, ketkä olivat työvuorossa. Monessa paikassa kuitenkin luotettiin edelleen siihen, että asukkaille riittää päivittäisissä toiminnoissa saatu liikunta ja virike. Koettu kiireellisyys ja henkilökunnan vaihtuvuus vähensivät motivaatiota liikunnan järjestämiseen. Toisaalta liikunnan ohjaus tai viriketoiminnan järjestäminen koettiin vieraaksi eikä siihen, toisin kuin perus- ja sairaanhoidon, ollut monellakaan koulutusta eikä valmiuksia. Näissä kohteissa muuta viriketoimintaa oli asukkaille tarjolla vain, jos sen joku yksikön ulkopuolelta sitä järjesti. Yleensä tällöin kyseessä oli fysioterapian henkilökunnan ohjaamat hetket, talojen yhteiset tapahtumat, vierailevien esiintyjien ohjelmat tai vapaaehtoistyöntekijöiden järjestämä toiminta.



10.1 Eteenpäin

Liikunnan työmuotojen hyödyntämisen mahdollistaa henkilökunnan oma aktiivisuus ja positiivinen asenne. Yksiköissä on usein opiskelijoita, jotka voivat elvyttää tai monipuolistaa viriketoimintaa tai liikuntatuokioita. Toiminta käynnistyy ja pysyy yllä varmimmin, kun sille on valittu ja määrätty oma vastuuhenkilönsä.

Valmiiksi koottu ja toimitiloissa näkyvillä olevaan ja helposti käsille saatavaan ”materiaalikassiin” voi koota pelejä, musiikkia, ilmapalloja ym., joita tilaisuuden kohdalle osuessa voi hyödyntää. Näin on helpompi tarttua hetkeen spontaanisti. Päiväohjelmasta ja aikataulusta voi tarvittaessa joustaa, jotta voidaan järjestää erikoisempia juttuja, niin kuin kesäretki. Rahoitusta kannattaa hakea talojen ja omien organisaatioiden ulkopuolelta. Hiihtokisat sponsored by ruokakauppa. Kartoitetaan va-

paaehtoistyöntekijöitä tai pyydetään omaisia avustajiksi. Sitkeyttä ja peräänantamattomuutta tarvitaan, vaikkei kaikki aina sujuisi odotusten mukaan.

10.2 Mitä voisi tehdä?

Dementoivaa sairautta sairastavan asukkaan tavoite, tai hänen hoito- ja palvelusuunnitelmaansa määritelty tavoite, on säilyttää hänen toimintakykynsä mahdollisimman hyvänä. Sairaus vaikuttaa heikentävästi, ei ainoastaan kognitiiviseen vaan myös psyykkiseen, sosiaaliseen ja fyysiseen toimintakykyyn. Kaikkien näiden toimintakyvyn osa-alueiden ja taitojen ylläpitäminen ja kehittäminen on ensiarvoisen tärkeää. Seuraavat harjoitukset voivat auttaa tässä.

Hyötyliikunta

Aina kun poistut asumisyksiköstä ota mukaasi joku asukas asiaa kanssasi toimittamaan. Asukas saa hyvän kävelyenkin ja näkee samalla muutakin elämää kuin omat nurkat. Asukkaat voit ottaa mukaan moneen osaston työhön. Näitä ovat esimerkiksi vuoteiden petaus, pyykin pesu, lakanoiden vetäminen, ruuan valmistus, leipien voitelu, leipominen, pöytien pyyhkiminen ja roskien vieni yhdessä henkilökunnan kanssa.

Näiden toimien etuja ja haittoja ovat:

- + helppo toteuttaa, ei vaadi suunnittelua
- + asukkaalle tunne että on tarpeellinen, kun pääsee auttamaan (rollan kyydissä kulkee mappi jos toinenkin)
- hitaasti kulkevat saattavat viivästyttää asiointia



Istumalentopallo

Tarvittavat välineet: tuoleja osallistujille, ilmapallo, narua n. 4–5 m.

Osallistujat asettuvat piiriin ja ohjaaja menee piirin keskelle. Ohjaaja pukkaa palloa piirin kehälle ja sanoo aina sen asukkaan nimen, kenelle pallo menossa. Kun tämä sujuu, voi tehdä kaksi joukkuetta. Joukkueet asettuvat narun molemmille puolille, ja tavoitteena on pallon saaminen vastustajan puolelle.

- + pallo on kevyt, ei satuta ketään
- + pallo liikkuu hitaasti ja se on helppo käsitellä
- + välineet ovat edulliset ja helpot hankkia
- ei sovellu näkövammaisille

Tasapainorata

Tarvittavat välineet: paperia ja paksu tussi, maalarinteippiä, käytävä tai tila jossa kaide.

Kirjoitetaan paperille numerot 1–10 ja teipataan ne seinään. Opastetaan koskettamaan numerolappuja järjestyksessä (laput hajallaan seinällä), kaiteella seisomaan nousuja tuolista ja hallittuja istumaan laskuja, sivuaskeleita kaiteesta tarvittaessa tukien. Lattialla maton reunaa tai maalarinteipistä tehtyä viivaa pitkin kävely, joko kaiteesta kiinni pitäen tai ilman kaidetta.

- + helppo toteuttaa esim. mennessä ruokailemaan ja sieltä palatessa
- + ei vie tilaa käytävältä, jos ahtautta
- + parempikuntoiset pärjäävät yksinkin
- jos rata pysyy pitkään samana, se alkaa kyllästyttää ja silloin sitä kannattaa vähän muuttaa



Käsien toiminta/muistelutuokio

Tarvittavat välineet: pöytä, tuoleja ja käsirasvaa, paperia ja kyniä. Tuokion kesto n. 30 min, osallistujia 5 + ohjaaja.

Istutaan pöydän ääreen. Lämmitellään kädet rasvaamalla niitä ensin. Taputellaan käsiä yhteen ja pöytään, nyrkistellään ja ojennetaan sormia sekä hangataan käsiä vastakkain. Liikkeisiin voidaan ottaa mukaan esim. numeroiden sanominen ääneen 1–10 tai 10–1. Kynnarvarsien kiertoja + yhdistettynä viikonpäiviin.

Jokainen piirtää kynällä oman käden paperille. Sitten keskustellaan ”mitä tämä käsi on tehnyt elämän aikana”. Päätetään tuokio liu’uttamalla käsiä pitkin pöydän pintaan kohti kaveria, otetaan kädestä kiinni ja kiitetään yhteisestä hetkestä.

- + helppo toteuttaa koska liikkeet eivät ole vaikeita
- + vaikeutta saa lisäämällä puhetta liikkeen suorittamiseen
- käden piirtäminen saattaa toisille olla vaikeaa, joten siinä voi tarvittaessa avustaa
- vaikeasti dementoituneiden vaikea keskittyä toisten kovin pitkiin muisteluihin

Suomen Fysiogeriatrian dvd:stä *Kädet aisteja avaamassa* saa lisää vinkkejä tähän teemaan.

Pullojumppa

Tarvittavat välineet: muovipulloja jotka täytetään laitetaan puloittain vedellä. Hernepussitkin käy jos pulloja ei ole.

1. Ojennetaan ja koukistetaan kyynärniveliä, tehdään liike molemmilla käsillä.
2. Käden nosto vaakatasoon etukautta – pullon vaihto vaakatasossa toiseen käteen – lasketaan kädet alas.
3. Laske pullo lattialle makuulle ja rullaa jalkaa kevyesti pullon päällä vuorotellen molemmilla jaloilla.
4. Pullo oikeassa kädessä, kurkota pullolla kohti lattiaa ja nouse ylös. Tee sama liike toisella puolella.
5. Vie kädet selän taakse ja vaihda pulloa toiseen käteen, toista. Tai voit pyörittää pulloa vartalon ympäri vaihtamalla pulloa kädestä toiseen edessä ja selän takana.
6. Ota pullo käteen ja työnnä käsi eteen ja ojenna vastakkainen jalka ja kosketa pullolla varpaisiin, vuorottele kurkotuksia.
7. Laita pullo lattialle ja nosta jalkoja vuorotellen pullon yli.

- + helppo toteuttaa, materiaalit helposti saatavilla
- + onnistuu heikompiuntoiseltakin, tärkeää aloittaa muutamasta liikkeestä, näyttää mallia ja antaa selkeät komennot.

Tuolijumppa

Marssitaan istueltaan jalkoja nostellen ja nilkkoja pyöritellen. Kosketetaan varpailla ja kantapäillä vuorotah-tiin lattiaa. Kävellään kankkukävelyä. Pyöritetään olka-päitä molempiin suuntiin. Sitten vuorossa on käsivarret. Jatketaan kurkottelemalla käsiä kohti varpaita, kyynär-päät kohti vastakkaista polvea, samalla puristetän sormia nyrkkiin ja avataan auki. Nyrkkeillään eteen ja si-vuille. Kierretään vartaloa puolelta toiselle ja annetaan katseen seurata mukana. Jatketaan kurkottelemalla kä-

sillä kohti kattoa ja viistoon sivuille, keitetän puuroa, kierretään päätä rauhallisesti alakautta molempiin suun-tiin, kallistetaan päätä varovasti puolelta toiselle. Vielä nostetaan kädet etukautta ylös ja hengitetään syvään si-sään, lasketaan kädet alas ja hengitetään ulos. Voit käyt-tää liikkeissä mukana myös keppiä apuvälineenä. Toista kaikkia liikkeitä n. 10–20 kertaa. Muista hengittää liik-keiden aikana.

- + musiikki elävöittää jumppatuokiota
- + selkeä näyttö ja riittävät toistot helpottavat liikkeiden oppimista. Aloita muutamasta liikkeestä ja vaikka kymmenestä minuutista ja lisää liikkeiden määrää ja tuokion pituutta vähän kerrassaan puoleen tuntiin tai kolmeen varttiin.
- + voit ohjata lyhyempiäkin tuokioita, jos ryhmä vaikeasti dementoitunut
- suuressa ryhmässä on vaikeata ohjata, jos asukkaat kovin erikuntoisia. Suuressa ryhmässä lähtevät huonompimuistiset jo harhailemaan. Vaikeasti muistisairaille on hyvä ottaa mukaan musiikki ja tehdä pienemmissä ryhmissä, että saat pidettyä kontaktin ryhmäläisiin.



Mielikuvajumppa

Ei vaadi välttämättä mitään tarvikkeita.

Kokoa 5–12 hengen ryhmä istumaan piiriin, joko pihalle tai sisälle. Aiheeksi käy vaikka sovellus vanhasta suositusta kuntokalliologisesta pienestä matkasta rantasaunalle.

- kävellään hakemaan saunatarvikkeita (pyyhe, pesuaineet, jääkaapista virvokkeita ja 7 makkaraa sekä sinappi), kävellään myös portaat saunalle.
- nostetaan pyörä oikeaan suuntaan ja pyöräillään saunalle
- kävellään saunaan, jossa lasketaan tavarat kassista saunan pukuhuoneeseen
- käydään pilkkomassa puita ja kannetaan ne saunalle
- lisätään puita uuniin, saunotaan ja käydään uimassa
- peseydytään ja kuivataan ja pukeudutaan
- mennään paistamaan makkara / oliko niitä 7?
- juodaan oikeaa virvoketta/mehua jumpan päätteeksi.

Mielikuvat auttavat liikkeen suorittamisessa ja muistellulla voi jokainen itse ajatella itsensä tuttuun ympäristöön. Mielikuvajumppa onnistuu hyvin, vaikka toimintakyky olisi alentunutkin. Lisää mielikuvaliikunnan ideoita löytyy liitteestä 5.

Pehmopallo-leikki

Tarvikkeet: yksi iso pallo ja pieniä, omatekoisia sanomalehdestä ja hedelmäpusseista tehtyjä pehmopalloja puolet osanottajien lukumäärästä.

Kaksi joukkuetta asettuu vastakkain iso pallo keskelle. Pehmeillä pikkupalloilla pyritään saamaan iso pallo vierimään vastustaja puolelle.

- + säännöt selkeät ja tarvikkeet ovat helposti saatavilla
- heittäminen tarpeeksi kovaa ja tarkasti vaatii suhteellisen hyvää toimintakykyä, ei sovellu heikkokuntoisille
- saattaa mennä vuoron odotteluksi vaikka ohjataan, että voi heittää niin paljon kuin kerkeää, koska pikkupalloja vaikea noukkia lattialta.

Renkaan heitto

4–6 asukasta. Kerrataan pelin säännöt. Viivan takaa heitto, yksi kerrallaan 5 rengasta. Pisteitä voidaan laskea niin halluutaessa. 6 kierrosta. Tavoitteena on tasapainon ja koordinaation kehittämien sekä sosiaalisuuden lisääminen.

Vaahteran lehtien askartelu

Tehdään kävelylenkki luontoon ja noudetaan syksyisiä vaahteran lehtiä. Tehdään kartongista vaahteran lehdestä tehdyn sabluunan avulla lehtiä, jotka leikataan ja numeroidaan ja teipataan seinälle sopivaan kohtaan, jotta lehtiä voidaan käsin koskettaa. Seinän numeroituja lehtiä voidaan käyttää hyväksi esim. tasapainoradassa.

Lehden piirtäminen vaatii tarkkuutta, eikä se välttämättä onnistu kovin huonokuntoiselta asukkaalta. Kartongin leikkaaminen viivaa pitkin sen sijaan onnistuu kunhan sakset ovat kunnolliset. Kartonkina kannattaa käyttää kirkkaita vaaleita värisävyjä, jos niihin aikoo kirjoittaa numerot tasapainorataa varten. Askartelun aikana on mukavaa keskustella vaikkapa käsityöharrasteista tai syksyn kalaretkistä.

Ulkoilu

Ulkoilua kannattaa yrittää harrastaa, vaikka liikuntakyky olisikin heikko. Alkumatkan voi kulkea pyörätuolilla, pihalla voi ottaa muutamia askeleita ja huilia taas tuolissa tarvittaessa. Raitis ilma ja ympäristön vaihdos sekä tuntuma luontoon auttavat ehkäisemään masennusta. Se auttaa myös orientoitumista aikaan, koska luonnosta näkee, mikä vuodenaika on meneillään.

– *Muistatko miten hyvältä auringon lämpö kasvoilla tuntuu ja miten tuuli leikkii hiuksilla?*

Vesijumppa

Vesijumppa onnistuu, kun on asianmukainen allas käytettävissä ja henkilökuntaa avustamassa tarvittaessa pesu- ja pukutiloissa. Soveltuu myös esim. kotoa tuleville, päivä kuntoutujille.

Musiikin tahtiin tai ilman musiikkia tehdään vedessä voimisteluliikkeitä tai liikutaan altaan pohjassa. Mitä heikompi kuntoinen ryhmä on, sen pienempi sen tulee olla, esim. 5–8 henkeä. Kestoltaan maksimissaan 30 minuuttia. Vedessä liikkuminen on helpompaa, mutta fyysisesti raskasta, joten kannattaa aloittaa varovasti.

Kuntosaliharjoittelu

Muistisairaiden kanssa kuntosaliharjoittelu onnistuu hyvin, kun ei ole liian iso ryhmä. Ryhmäkoko maksimissaan 4–5 henkeä. Suoritetaan kiertoharjoitteluna ja laitteita vaihdetaan yhtä aikaa, edetään peräkkäin laitteissa, on helpompaa seurata edellistä jumppaajaa. Soveltuu kaikille, jotka pystyvät istumaan tai kävelemään. ■



- + tehokasta lihaskuntoharjoittelua, voidaan toteuttaa hyvinkin suunnitelmallisesti ja yksilöllisesti
- + helppo soveltaa erikuntoisille jumppaajille.
- vaatii ohjaajalta ammattitaitoa (esim. kuormitusten määrittäminen)
- laitteet oltava tarkoituksen mukaiset
- usein vaatii ohjaajalta tarkkaavaisuutta, että ehtii auttamaan kaikkia



11 Laitoksessa laitoksen tavalla, liikunta laitoshoidon osana

Geronomiopiskelijoiden opintojen loppuvaiheen harjoittelukenttänä on laitoshoidon tarjoavat yksiköt. Tämän katsauksen kohdepaikoista terveyskeskukset olivat yleisimpiä harjoittelupaikkoja, joskin näiden osastojen toimintakäytännöt vaihtelivat melkoisesti. Kohdepaikkoja oli yhteensä 12, joista viisi oli terveyskeskuksen pitkäaikaisosastoja ja kolme lyhytaikaisosastoja. Pitkäaikaisosastoilla oli myös paikkoja MRSA-potilaille sekä intervalli- ja lyhytaikaispaikkoja. Toimintakyvyn erot osastojen potilaiden välillä vaihtelivat suuret. Mukana oli potilaita, jotka olivat pitkäaikaishoidossa olevia vuodepotilaita ja toisaalta lyhytaikaishoidossa olevia potilaita. Lyhytaikaisosastoillakin oli terveydentilaltaan erilaisessa kunnossa olevia potilaita, esimerkiksi saattohoidossa olevia henkilöitä. Terveyskeskusten ohessa muita harjoittelupaikkoja olivat sotaveteraanien kuntoutusosasto, palvelukeskus ja kotisairaanhoidon tukeva vuodeosasto.

Potilaan kuntouttaminen riippui enemmän potilaan toimintakyvystä kuin paikasta, jossa potilas oli.

- Havaintojen mukaan potilaan toimintakyky vaikutti hoitajien potilaalle antamaan aikaan. Ilmeni, että huonomman toimintakyvyn omaavia potilaita ei aktivoitu yhtä lailla kuin paremman liikuntakyvyn

omaavia. Joissain tapauksissa oli havaittavissa jopa välttelyä ja liikuntamahdollisuuksien eväämistä. Yleisesti liikuntatilanteet olivat haasteellisia.

- Liikerajoitukset olivat yleisiä, minkä vuoksi tarvittiin paljon liikevariaatioita.
- Myös asenne liikuntaa kohtaan oli haastavaa, koska liikunnan hyötyjä ei yleisesti arvostettu.

Jaksolla opiskelijoiden tavoitteena oli

- pohtia, millaista liikunta ns. sairasosastoilla voisi olla
- tunnistaa ja havainnoida, miten liikuntaa osastoilla toteutetaan, millaisia olosuhteissa ja millaisten resurssien turvin
- laatia osastoilla liikunnan kehittämissuunnitelma potilaiden päivittäisen liikuntaharjoittelun turvaamiseksi
- ohjata harjoitteita osana henkilökohtaista kuntoutusta tai kuntouttavana ryhmätilaisuutena
- päivittäisissä toiminnoissa
- vuodevoimistelua (liite 2)
- lusikkajumppaa (liite 6)
- mielikuvaliikuntaa (liite 5)
- rentoutusharjoituksia (liite 4)

11.1 Fyysinen ympäristö

Laitoshoitoa tarjoavien yksiköiden liikuntatilat, niiden varustetaso ja käyttö vaihtelivat. Kohdepaikoista vain yhdestä puuttui liikuntatilat, mutta siellä kuten kaikissa muissakin paikoissa hyödynnettiin käytävätiloja liikuntatiloina. Myöskään ruokasalia ja potilashuoneita ei pidä vieroksua liikuntatiloina. Kuntosaleja on nykyisin monessakin yksikössä, joskin niiden käyttö rajoittui vain muutamiin potilaisiin. Reitit osastoilta kuntosaleihin koettiin liian hankaliksi isojen ryhmien kanssa liikuttaessa. Suurelle ryhmälle sopiva päiväsaleja tai fysioterapian toimitiloja oli kuitenkin yleisesti. Tosin niiden käytössä olisi paljon hyödynnettävää. Osassa harjoittelupaikkoja oli kovin vähän potilaiden yhteisiin tiloihin siirtämiseen tarvittavia apuvälineitä. Yleisin liikuntamuoto olikin kävely osastojen käytävillä. Tästäkin toiminnan toteutuksesta vastasivat yleensä kuntohoitajat tai fysioterapeutit. Joillekin potilaista kävelyharjoitteet mahdollistuivat wc- ja suihkukäyntien yhteydessä, kun hoitajat olivat tukena tai potilailla oli käytettävissä rollaattori tai muu kävelyteline. Ulkotiloja ei juurikaan hyödynnetty. Ulkoilua ja ulkona kävelyä toteutettiin vain kahdessa kartoituksessa mukana olleista hoivapaikoista.

11.2 Työote

Suurimmassa osassa harjoittelupaikoista oli käytössä kuntouttava työote, mutta sen toteutus oli erilaista hoitajien välillä. Osa hoitajista teki potilaan puolesta kaikki toiminnot hoitotöiden yhteydessä huomioimatta potilaan todellista toimintapotentiaalia tai tiedustelematta hänen halukkuuttaan olla itse mukana toteuttajana. Omahoitajajärjestelmä oli myös käytössä laajasti. Jopa liialliselta vaikuttavalta määrin. Osa hoitajista ei ilmiselvästi pitänyt, jos joku muu liikutti hänen omaa potilaan. Omahoitajuuden yhteydessä korostui myös hoita-

jen erilainen innokkuus tehtäviensä hoitamiseen. Ilman yhtenäisiä ohjeita potilaat joutuivat helposti, vaikkakin ilman tarkoitusta, eriarvoiseen asemaan. Joissakin harjoittelupaikoissa oli erityisen hyvä ja kannustava ilmapiiri, mikä näkyi myös potilaiden hyvinvointina.

11.3 Terveydentila ja toimintakykyisyys

Kartoituksessa mukana olleiden laitosten tai niiden osastojen potilaat olivat iältään 48–100-vuotiaita. Ikä ei indikoinut potilaiden terveydentilaa eikä heidän toimintakykyisyytensä tasoa. Yksilöohjauksessa mukana olleiden tautikirjoon kuului mm. alkoholismia, epilepsiaa, osteoporoosia, MS-, Parkinson- ja Alzheimer-tautia. Jollakin oli ollut aivoverenvuoto, jollakin taas tapaturmista johtuvia murtumia. Ryhmäliikuntaan osallistuneiden henkilöiden toimintakykyisyys vaihteli suuresti.

Useimmilla potilaista oli erilaisia liikerajoituksia. Osa heistä oli vuodepotilaita. Henkilöiden omatoimisuus ja toimintakyky saattoivat vaihdella päivien välillä, jopa yksittäisen päivän aikana. Osa potilaista avustettiin ja ohjattiin ruokailutilanteissa, minkä avulla pyrittiin säilyttämään omatoimisuutta. Toisia heistä jouduttiin syöttämään, koska ohjaaminen ei ollut riittävä keino varmistamaan omatoimista ruokailua. Jotkut potilaista tarvitsivat hyvinkin paljon apuja päivittäisissä toiminnoissa, kuten wc-käyntien, peseytymisien ja pukeutumisien yhteydessä tai vaikkapa siirtymisissä pyörätuoliin. Muistiongelmät aiheuttivat joillekin lisärajoituksia ja riskejä. Muistamattomuuden tai ohjeiden seuraamisen vaikeuksien yhteydessä suulliset ohjeet eivät aina riittäneet, vaan avuksi tarvittiin usein näyttöjä tai manuaalista ohjausta. Erilaisista lähtökohdista huolimatta jokaiselle potilaalle oli mahdollista suunnitella kuntoutusta. Se integroitui hoitotyöhön siellä, missä kuntoutuksen merkitys oivallettiin ja sen mukaisesti sille annettiin myös aikaa.

Edelleen usein vedotaan potilaiden tai henkilöiden korkeaan ikään syynä jättää liikuntaharjoittelu pois hoitosuunnitelmasta. Kuitenkin on vahvaa näyttöä siitä, että liikunnasta hyötyy vielä kaikkein korkeimmankin ikäryhmän edustajat. Ikä ei suinkaan ole este, liikunnan merkityksen ymmärtämättömyys kylläkin. Valistusta tarvitaan, eikä oppi kaada ikääntyväkään, ei potilasta eikä työntekijää. Hoitoon osallistuvien yhteistyö helpottuu huolellisella käytäntöjen kirjaamisella, ja se osaltaan mahdollistaa jatkuvuutta ja onnistunutta harjoitteiden toteutusta. Kuvaukset, kuinka parhaiten potilasta ohjataan tekemään liikkeitä itsenäisesti, helpottavat liikunnan toteutusta. Voidaan kokeilla, mitkä konstit toimii. Liikuntaohjelman hyvään laatimiseen kannattaa paneutua. Sen vaikuttavuus edellyttää kuitenkin nousujohtoisuutta. Hyvääkin suunnitelmaa on päivitettävä.

11.4 Näin meillä on aina tehty

Kartoituksessa tuli esille erinäisiä tekijöitä ja ratkaisuja, jotka haittasivat tai suorastaan estivät kuntouttavan liikunnallisen ja/tai virketoiminnan toteutusta. Seuraavaksi esitetyt seikat ovat esimerkkejä yleisimmistä tällaisista toiminta- ja ajattelumalleista, joita kohteena olleissa harjoittelupaikoissa oli havaittavissa:

- työ hoituu joutuisammin, kun teen itse (potilaan puolesta tekeminen on hänen toimintakykyisyytensä varastamista)
- ei kannata yrittää
- ei ole aikaa, käy niin hitaasti
- ylläpidetään ideologiaa tekemättömyydestä, jolla tarkoitetaan palvelun kohteena olemista
- apuvälineet ovat varastossa hyvässä tallessa
- apuvälineitä ei koskaan käytetä liikaa (liikakäyttö passivoi)
- omaiset ovat ylenmäärin varovaisia eikä heitä perehdytetä kuntouttavaan toimintamalliin

- taustatiedot ovat puutteellisia tai niitä ei tunneta
- potilaita ei viedä tapahtumiin
- tilaisuudet jäävät hyödyntämättä
- virike- ja liikuntamateriaaleihin ei ole perehdytty, niitä ei käytetä
- ryhmiin osallistumiseen edellytetään lähete
- liikunnan merkitystä ei tunneta tai sitä pidetään itsestäänselvytenä

Toisaalta osastoilla oli kuultavissa myös monia toimintakykyisyyttä edistäviä ja innovatiivisia harjoitteita mahdollistavia ajatuksia:

- positiivinen asennoituminen, tekemiseen uskomisen ja periksi antamattomuus ovat avaimia toimintakyvyn tukemiseen
- moniammatillinen työskentely ja tiedon vaihto hyödyntää jokaista
- toiminto kannattaa neuvoa ja näyttää aina ensin, sitten antaa yrittää ja vasta sen jälkeen autetaan siinä mikä välttämätöntä
- venyttelyt ja jumppaamiset hoitotyön yhteydessä edistävät toimintakyvyn ylläpitoa, myös hoitajan
- innostus lisää innostusta
- ulkoilu voi mahdollistua paremmin siten, että aamuvuoro pukee ulkoiluvaatteet vanhuksille päälle ja iltavuorolaiset vievät heidät ulos heti töihin tullessaan ennen kuin itse vaihtavat sisävaatteisiin
- potilaan oma liikuntasuositus kiinnitetään hänen sänkynsä yläpuolelle jotta se on aina käytettävissä
- aina voi yrittää uudelleen, aloittaa alusta
- esimiehen liikuntamyönteisyys liikuttaa koko osastoa
- liikuntaharjoitteiden tavoitteiden asettaminen ja niiden saavuttaminen osastoilla

Yleisimpiä liikuntaharjoittelulla tavoiteltuja asioita olivat itsenäinen liikkuminen ja ruokaileminen, ulkoileminen ja ulkona käveleminen, sängyltä portatiiville tai geriatriseen tuoliin siirtyminen, tuolille istuminen, kävelämiskyvyn ja -tasapainon palauttaminen ja kävelemisen rytmittäminen sekä liikkuvuuden ja lihasvoiman lisääminen. Harjoittelun myötä toivottiin toimintakykyisyyden paranevan siten, että fyysinen kunto mahdollistaisi erilaisissa tapahtumassa vierailemisen tai kotiuttamisen. Myös liikunnan ja liikkumisen monipuolistamista sekä laitosilmapiirin piristymistä toivottiin.

Myös laitoshoidossa liikunnan tavoitteiden määrittäminen ja toteuttaminen lähtee potilaan taustojen tuntemisesta. Haastattelut, niin potilaan, omaisten kuin hoitajienkin, ja potilaskertomuksiin perehtyminen helpottavat mielekkään ohjelman suunnittelua. Kuntoutukseen saadaan sisältöä ja vaihtelua ottamalla kunkin osallistujan mieltymyksiä huomioon. Tämä toimii myös hyvänä kannustimena. Vanhoja mielilajeja voidaan varioida ja soveltaa potilaan kunnon mukaan. Esimerkiksi sulkapallo sujuu istuenkin vaikkapa ilmapallolla ja kevyillä rantamailoilla. Ellei kunto riitä pallon peluuseen, käy vaikka vain pelkkä ilmapallon pomputtelun seuraaminen silmäjumpasta. Ihan kelpoa harjoittelua on senkin. Yksikin askel kannattaa, pienikin liike on enemmän kuin ei mitään liikettä. ■



12 Liikunnan ilmeneminen vanhustyön johtamisen areenoilla

Kuntatason vanhustyön strategiat pohjautuvat useisiin lakeihin (esim. Kansanterveyslaki 66/1972 ja Sosiaalihuoltolaki 710/1982) ja asetuksiin sekä muihin toimintaa ohjaaviin esityksiin kuten **Terveys 2015** kansanterveysohjelmaan ja **Sirkka-Liisa Kivelän** koostamaan raporttiin geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittämistä. Yleisimmin harjoittelukuntien vanhustyön strategioiden taustalla on sosiaali- ja terveysministeriön vuodelta 2001 oleva ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus tai vuoden 2008 Ikäihmisten palvelujen laatusuositus.

Tämä STM:n vuonna 2008 (STM 2008:3) julkaisema suositus kohdentuu ikääntyneiden säännöllisesti käyttämiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä laajemmin ikääntyvien henkilöiden hyvinvointia ja terveyttä edistävään toimintaan. Suosituksessa painotetaan ennalta ehkäisevää toimintaa ja varhaista puuttamista lisäämällä erilaisten kuntouttavien työmenetelmien käyttöä. Yhtenä tavoitteena suosituksessa mainitaan, että kaikilla ikääntyvillä henkilöillä tulisi olla mahdollisuus saada tietoa, neuvontaa ja ohjausta liikuntamahdollisuuksista. Heikko fyysinen toimintakyky nähdään lisäävän palvelujen tarvetta ja toisaalta suosituksessa korostetaan tarvetta sopeuttaa palveluja toimintakyvyn muutosten mukaisesti. Asumis-

ja hoitoympäristöjen laatekijäksi katsotaan asukkaiden ulkoilumahdollisuudet, esteettömyys ja turvallisuus ja teknologian hyödyntäminen niin sisällä kuin ulkona liikunnan helpottamiseksi.

Kohdekuntien vanhustyön strategioiden laatimisprosessien kuvauksissa tuotiin esille liikuntatoimintaakin tukevana argumenttina laitoshoidon tarpeen väheneminen sitä mukaa, kun kuntouttava hoito ja asumisen tukeminen kotona kehittyi. Kuntien arvojen ja visioiden esityksissä korostuivat ehkäisevät ja voimavaroja korostavat ja toimintakykyä tukevat työmuodot. Erityisesti kotona asumisen tukeminen ja osaavan henkilöstön merkitys painoutuivat. Ennalta ehkäisevä toiminta nähdään kriittisenä menestystekijänä, samoin asiakkaan osallistumisen varmistaminen ja osallisuutta lisäävien toimintamuotojen kehittäminen. Eri toimialojen strategioissa liikuntaa ei juurikaan mainittu, vaikka toisaalta liikuntapalvelujen ja terveyden edistämisen integrointi muihin palveluihin koetaan tärkeäksi.

Harjoittelupaikkakuntien ikäpoliittisissa ohjelmissa ei juurikaan liikunnasta saatavia hyötyjä tuotu esille. Liikunnan merkitystä ja vaikuttavuutta ei vanhustyön piirissä kovin hyvin tunneta. Joissakin ohjelmissa tuli esil-

le suorastaan virheellisiä väittämiä, lähinnä mielipiteitä, jotka osaltaan voivat olla estämässä liikunnan työmuotojen hyväksyntää ja hyödyntämistä osana vanhustyötä. Tavoitteeksi on yleisesti asetettu iäkkään kuntalaisen voimavarojen tukeminen ja terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Hyvään pyrkivät suunnitelmat ja käytännön todellisuus eivät aina, ainakaan joidenkin harjoittelujaksojen aikana, näyttäytyeet. Harjoittelu nostattivat ajatuksia ja epäilyjä siitä, että strategiat, suunnitelmat ja ohjelmat ovat ”kauniita sanoja ja upeita ajatuksia, jotka lopultakaan eivät asetu käytäntöön.”

Palvelujen järjestämisen yhteydessä toteutettavan kilpailutuksen kriteeristöissä toimintakykyä edistävän työn kriteerit ovat täsmentymättömiä. Palvelujen tilaajan rooli on keskeinen: tulevatko myös liikunta- ja toimintakyky huomioiduiksi. Viranomaisten tekemien valvontakäyntien yhteydessä olisi hyvä arvioida, miten arvot ja toiminta-ajatus näkyvät arjen työssä. Fyysisen toimintakyvyn ja liikunnan huomioiminen korostunee tulevaisuudessa niin kilpailutuksessa kuin myös palvelujen valvonnassa. Palvelujen onnistuneen toteutuksen, niiden saavutettavuuden ja käytettävyyden kannalta on keskeistä myös se, miten kuljetukset on järjestetty. Kuntien iäkkäät henkilöt jäävät edelleen eriarvoiseen asemaan verrattuna keskusta-alueiden asukkaiden mahdollisuuksiin hyödyntää liikuntapalveluja. Palvelujen markkinoimisessa ja tiedotuksessa esiintyi paljon kehittämisen varaa. Palvelu- tai ns. seniorioppaista saattoivat liikuntapalvelut puuttua jopa kokonaan. Tieto liikuntapalveluista on niin vanhustyön henkilöstön kuin ikääntyvien henkilöiden kannalta usein vaikeasti tavoitettavissa.

Vanhustyön prosessikuvauksissa ei ollut liikunnan prosessikuvauksia. Joissain kunnissa on kuvattu liikunta ja asentohoidot erillisissä osioissa, joissa on huomioitu mm. apuvälineiden tarve sekä kuntoutuksen, liikunta- tuokioiden, puuhastelujen tai ulkoilun tarve.

Ikääntyvien palvelujen suunnittelun yhteydessä tuodaan kyllä esille liikunnan terveyshyötyjä. Samoin esimerkiksi sijoituspäätösten perusteissa on esitetty liikuntakyvyn ja kognition olevan päätöksentekoon keskeisimmin vaikuttavat tekijät. Kuitenkaan käytännön toteutukseen asti liikunta ei yllä ja sen tuottamat hyödyt jäävät saavuttamatta. Kuntien organisaatiouudistusten myötä, erityisesti sosiaali- ja terveys- sekä liikuntatoimen yhdistyessä perusturvatoimen alle, voitaneen toivoa tilanteen parantumista ja liikunnan osuuden painottumista.

Kuntien toiminta- ja tilinpäätösprosesseissa liikunta on esillä. Taloussuunnitelmiin on kirjattu toimintakykyä edistävän työotteen määrärahat. Samoin hankittavaksi suunniteltujen apuvälineiden, teemaan liittyvien henkilöstökoulutusten ja ammattikirjallisuuden hankkimiseen tarvittavat määrärahat on kirjattu ylös. Samalla on esitetty huomioita liikunnan vaikuttavuudesta.

Toiminnan kehittämiskohteena joissain kunnissa on tuotu esille liikuntaneuvonnan sisällön kuvaamisen tarve, esimerkiksi osana ennalta ehkäisevää neuvottelutyötä, fyysisen toimintakyvyn mittareiden hyödyntäminen entistä paremmin ja näiden perusteella annettavan yksilöohjauksen tehostaminen. Myös ohjauksen seurannan kehittämiseen, puhelinneuvontaan ja kotikäynteihin on otettu kantaa. ■

13 Liikunta kehittämiprojektin teemana

Vanhustyön koulutusohjelmaan kuuluu kehittämisprojektiharjoittelu. Jakson tavoitteena on, että sen suoritettuaan opiskelija osaa soveltaa projektityön ja laadun kehittämisen menetelmiä vanhuspalveluja tuottavassa palveluyksikössä tai muussa toimintaympäristössä. Liikunta on eri kehittämishankkeissa ollut joko kehitettävä toiminto tai se on toiminut keinona kehittää muuta toimintaa.

Esimerkkinä jälkimmäisestä on **Kouvolan seudun Muisti ry:n** vuosina 2006–2010 toteuttama, RAY:n rahoittama, Tule mukaan -projekti, joka oli dementiasairaiden toimintakykyä tukevan kerhotoiminnan kehittämishanke. Projektin tarkoituksena ja toiminta-ajatuksena oli toteuttaa liikuntapainotteista ja toimintakykyä tukevaa toimintaa muistisairauteen sairastuneiden henkilöiden kanssa. Keskeistä oli toiminnan suunnittelu ja onnistunut toteuttaminen juuri kyseisen kohderyhmän toimintakyky ja erityispiirteet huomioiden.

Projektin tavoitteina oli muistisairauteen sairastuneen toimintakyvyn, niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisenkin tukeminen, jonka turvin olisi mahdollista selviytyä omassa kodissa pidempään ja helpottaa samalla omaisen työtä ja jaksamista. Pää tavoitteen ohessa pyrki-
myksenä oli ehkäistä syrjäytymistä, lievittää yksinäisyyt-

tä, tuottaa onnistumisen kokemuksia, iloa ja virkistystä. Ylipäätään kohentaa sairastuneen henkilön elämänlaatua. Näihin tavoitteisiin pyrittiin etsimällä keinoja tukea vertaistoimintaa, tunnistaa ja kehittää muistisairaiden henkilöiden liikunnan ryhmäohjauksen erityispiirteitä ja -keinoja. Lisäksi tavoitteena oli projektin aikana löytää toimijoita, jotka voisivat turvata muistisairaiden henkilöiden ryhmätoimintoja hankkeen päättymisen jälkeen.

Projektin aika ryhmätoimintoja toteutettiin joko suljetuissa ryhmissä tai avoimissa ryhmissä. Suljettuja ryhmiä oli kuntosaliryhmät, tasapainoryhmät, välineoimisteluryhmät, Ystäväpiiri® - yhdessä elämyksiä arkeen -ryhmät ja vertaistukiryhmät. Avoimina ryhminä puolestaan toteutuivat tuolijumpparyhmät, ulkoliikuntaryhmät, avoimet virikeryhmät ja ns. ”parkki” samaan aikaan järjestettyjen omaisten ryhmien aikaan.

Toimintaa sisältyi myös retkiä ja tapahtumia. Lisäksi toteutettiin muistisairauksiin liittyvät ensitietopäivät yhteistyössä **Kouvolan kaupungin muistipoliklinikan** kanssa. Projektin aikana annettiin laaja-alaista muistisairauksiin ja toimintakyvyn tukemiseen liittyvää ohjausta ja neuvontaa sekä pidettiin luentoja muistin huollosta ja muistiterveydestä.

Toiminnan tuloksellisuutta arvioitiin mm. hyödyntämällä osia Toimiva-testistä ja Invalidisäätiön Selän suoritestestistä sekä tekemällä havaintoja ja keräämällä palautetta toimintaan osallistujilta ja heidän omaisiltaan sekä suullisesti että kirjallisesti. Hankkeen avulla kyettiin vahvistamaan toimintakykyisyyttä, tuomaan sisältöä sairastuneiden henkilöiden viikko-ohjelmaan ja rytmittämään arkea. Sairastuneiden henkilöiden elämänlaatu parani ja mieli virkistyi. Muiden samassa tilanteissa olevien vertaistuen koettiin olevan merkityksellistä. Myös ryhmäläisten omaiset kokivat hyötyvänsä järjestetystä kerhotoiminnasta saamalla sen myötä hetkeksi aikaa itselle, asiointikäynneille tai omille harrastuksille. Suljettujen ryhmien toiminnan tavoitteet olivat selkeästi määriteltyjä, ja niiden jäsenten sitoutuminen toimintaan oli vahvempaa kuin avoimien ryhmien toimintaan osallistuneiden. Kaikkien osallistujien kuitenkin todettiin hyötynneen järjestetystä kerhotoiminnasta.

Projektin johtopäätöksensä oli, että muistisairaille henkilöille kohdennettua ryhmätoimintaa tulisi olla tarjolla kaikille muistisairausdiagnoosin saaneille sairauksien kaikissa vaiheissa. On välttämätöntä, että kerhotoiminnan ohjaajilla on tietoa muistisairauksista ja sairauksien mahdollisista vaikutuksista sairastuneen minäkuvaan ja toimintakyvyn muutoksiin. Toiminnassa tulee etsiä muistisairaita itseään parhaiten auttavat tukitoimet niin kuljetusjärjestelyjen, muistin tukkeinojen, omaoimisen korostetun tukemisen kuin omaisten kanssa tehtävän yhteistyön osalta. Toimintaryhmien tulee olla osallistujamääriltään pieniä, kuitenkin toimintojen kannalta riittäviä, jotta toiminta on laadukasta ja jokainen osallistuja pystytään huomioimaan yksilöllisesti. Lisätietoja projektista saa palveluohjaaja, geronomi **Terhi Kukkoselta**, terhi.kukkonen@kouvola.fi.

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu rakensi vuosina 2008–2010 toteutetun ns. LITAS-projektin (EAKR) yhteydessä opetuksen, osaamisen ja tutkimuksen osaamiskeskittymän, lihaskunto- ja tasapainoklinikan. Kyseinen osaamisympäristö varustettiin tarvittavin välinein ja laittein liikkumisen ja motoristen taitojen, erityisesti tasapainon, harjoittelun, mittaamisen, arvioinnin ja seurannan mahdollistamiseksi. Ikääntyvien henkilöiden toimintakykyisyyden arviointiin ja harjoittamiseen liittyvä toiminta pyrittiin siirtämään myös niiden iäkkäiden saavutettavaksi, jotka eivät terveytensä tai toimintakykynsä takia voineet tulla varsinaiselle klinikalle. Samalla testattiin arkisiin hoivakotiympäristöihin soveltuvia mittausmenetelmiä ja malleja, joiden avulla vanhusten hoivayksiköiden elämään saataisiin lisää kuntouttavaa liikunnallista toimintaa.

Tasapainon ja lihaskunnan arviointien lisäksi eri vanhustenhoivayksiköiden ohjelmissa oli näihin kunnan osa-alueisiin keskittyneiden liikuntainterventioiden ohjauksia, neuvontaa, tasapainorata-demonstraatioita sekä henkilöstön koulutustilaisuuksia. Keskeistä oli toiminnan integroiminen osaksi yksiköiden muuta kuntouttavaa hoitotyötä. Tasapainon kohentumisen, liikkumisvalmiuksien paranemisen ja tapaturmariskien todennäköisten alenemisen myötä voitiin henkilöiden laaja-alaisempaa osallistumista ja osallisuutta tukea. Liikuntaan, terveyteen ja toimintakykyyn liittyvä tietoa jaettiin iäkkäille asukkailla, heidän omaisilleen ja henkilökunnalle -kaikkien osaaminen lisääntyi. Uusiutuvien toimintakykyisyyttä tukevien työmallien juurruttaminen osaksi osastojen ja kotien toimintamallia edellyttää kaikkien yhteisössä toimivien yhtenäistä näkemystä, uskoa ja halua toimia tavoitteiden suuntaisesti. Työ on haasteellista, mutta ei mahdotonta.

”Tasapaino on tukusampaa” totesi eräs Haminan **Myllyhovin vanhainkodin** Tasapainoillen-projektiin osallistuneista asukkaista liikuntahankkeen hyödyistä. Tu-



lostu tuki myös kaikille toimintaan osallistuneille henkilöille suoritetun Bergin tasapainotestistön tulokset. Projektissa testistö toteutettiin lähtötilanteen lisäksi vielä kahdesti. Alkumittauksen jälkeen liikuntaryhmäläisille laadittiin yksilölliset harjoitusohjelmat. Liikunta painottui tasapainorataharjoitteluun, alaraajojen lihaskunnan vahvistamiseen sekä ulkoiluun. Lisäksi jakson aikana hyödynnettiin kahta viikoittaista ryhmäjumppaa, jotka olivat osa Myllyhovin perusohjelmaa. Kahden kuukauden harjoittelun jälkeen tehtiin seurantamittaukset. Harjoitteluinterventio päättyi loppumittauksiin, jotka tehtiin neljän kuukauden harjoittelun jälkeen. Tasapain-

omittauksen lisäksi osa vanhuksista osallistui kymmenen metrin kävelytestiin. Näiden mittausten ohessa esille tuli tarve kartoittaa osallistujien tuntemuksia ja ajatuksia sekä kerätä henkilökunnan havaintoja asukkaan arjesta ja siihen liittyvistä toiminnoista ja näiden muutoksista.

Myllyhovin Tasapainoillen-hankkeen tavoitteena oli tarjota asukkaiden tarpeita vastaava toiminnallinen malli arkiaktiivisuuden tueksi. Tässä onnistuttiin. Aktiivisen arjen lisäksi toimintaan liittyi myös yksilöllinen lisäarvo: toiminta tarjosi enemmän yhteistä aikaa hoitajan kanssa, mikä sekä lisäsi motivaatiota harjoitella. Toiseksi tavoitteeksi oli asetettu laitoshoidossa asuvien ikäihmisten toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen vahvistamalla heidän omatoimisuuttaan ja osallistumistaan liikunnallisin keinoin. Säännöllinen harjoittelu vaikutti positiivisesti niin fyysiseen, psyykkiseen kuin sosiaaliseenkin toimintakykyyn. Tämä näkyi mm. tasapainon paranemisena, liikkumismotivaation kohentumisena, lisääntyneenä aktiivisuutena päivittäisissä toiminnoissa ja pirteytinä. Kolmantena tavoitteena oli henkilökunnan valmiuksien lisääminen toimintakykyä edistävän työotteen toteutumiselle ja asukkaiden toimintakyvyn arvioimiselle. Suhtautuminen projektiin vaihteli, mutta pääasiassa henkilökunta koki hankkeen hyvänä, herättelevänä, hyödyllisenä ja jopa loistavana. Epäilyä herättivät asukkaiden huonokuntoisuus ja henkilökunnan sitoutumattomuus. Jotkut kaipasivat lisää koulutusta, yhteistä näkemystä ja asenteiden muutosta. Projektin koettiin tekävän työn mielenkiintoisemmaksi ja sille kaivattiin jatkoa. Lisätietoja hankkeen toteutuksesta, liikuntaharjoitteista ja henkilökunnan koulutuksesta voi tiedustella palveluohjaaja, geronomi **Miia Ahlholmilta**, miia.ahlholm@gmail.com .

Toisessa haminalaisessa vanhusten hoivakodissa **Kolmi-soinnussa** kohderyhmänä olivat erityisesti muistisairaatt asukkaat. Heille räätälöityjen liikuntaohjelmien lisäksi kehittämishankkeessa pidettiin sekä henkilökunnal-



le että myös omaisille koulutustilaisuuksia. Koulutusten ja infotilaisuuksien sisällöt korostivat tasa-painon ja laajemmin toimintakyvyn harjoittamisen ja tukemisen merkitystä osana Kolmisoinnun hoito- ja hoivapalveluja ja kuntouttavan hoitotyön työmuotoja. Omaisten rooli koettiin keskeiseksi ja heidän osallistumisensa mahdollistamiseen haettiin keinoja. Hoivakodissa innovoitiin, rakennettiin ja toteutettiin ns. tee se itse tai ”halpis”-materiaaleista tehokkaita ja toimivia välineitä ja ratoja tasapainon kehittämisen tueksi osana arjen elämää. Toiminnan todettiin olevan mahdollista myös jokseenkin haasteellisessa ympäristössä. Hissittömyys voidaan nähdä myös kuntoilumahdollisuutena ja ahtaat tilat kodinomaisen arkiliikunnan areenoina samalla, kun uusiin toimintakykyä paremmin tukeviin tiloihin muuttoa valmistellaankin. Inspiraatiot ja innovaatiot syntyvät arjen tarpeesta, liikuntaesteet voivat muodostua harjoittelun keinoiksi. Lisätietoja saa yksikön johtajalta, geronomi **Eija Tulikouralta** hoivakoti@kolmisointu.fi. ■

14 Loppujen lopuksi

Oppi ja tieto voivat auttaa, mutta asenne ratkaisee.

Muutamit opiskelijat ovat harjoittelujakson kokemuksista valaistessaan todenneet, että koska kukaan ei ollut ehtinyt sanoa, että joku henkilö ei kykene enää liikkumaan eikä ole asiasta kiinnostunutkaan, he järjestivät heille liikuntamahdollisuuksia. He liikkuivat ja iloitsivat liikkeen ja liikunnan riemusta ja sen suomista hyödyistä ja hyvinvointivaikutuksista.



Liitteet



Liite 1

Liikunnan noppapelin kortit (kuva 36)

Liite 2

Vuodevoimistelu (kuva 41)

Vuodevoimisteluojelma ikääntyville (lähde: ikäinstituutti)

- Käy selin makuulle ja ota levollinen asento.
- Aseta tyyny hyvin pääsi alle.
- Tee liikkeet huolellisesti.
- Koeta löytää luonnollinen hengitysrytmi liikkeiden aikana.
- Pidä tarvittaessa taukoja.
- Muista, että päivittäinen voimistelu tehoaa parhaiten.

1.

Asento: Selinmakuulla toinen polvi koukussa, jalkapohja alustalla.

Liike: Nosta suorana oleva jalka ylös, laske hitaasti alas. Tee sama toisella jalalla.

2.

Asento: Selinmakuulla molemmat polvet hieman koukussa jalkapohjat alustalla

Liike: Kierrä polvia rauhallisesti puolelta toiselle.

3.

Asento: Selinmakuulla molemmat polvet hieman koukussa jalkapohjat alustalla, kädet rennosti vatsan päällä.

Liike: Kierrä ja kohota ylävartaloa vuoroin vasemmalle ja oikealle.

4.

Asento: Selinmakuulla molemmat jalat suorina alustalla ja kädet suorina vartalon vieressä.

Liike: Nosta käsi suoraksi ylös ja vie taakse vartalon jatkeeksi ja tuo hitaasti takaisin. Sama toisella kädellä.

5.

Asento: Selinmakuulla molemmat polvet hieman koukussa jalkapohjat alustalla

Liike: Paina ristiselkää alustaan jännittämällä vatsalihaksia.

6.

Asento: Selinmakuulla molemmat polvet koukussa jalkapohjat alustalla

Liike: Nosta lantio ylös alustalta, laske hitaasti alas.

7.

Asento: Selinmakuulla nosta molemmat jalat kattoa kohden

Liike: Pyöräile sopivalla vauhdilla. Koukista ja ojenna myös nilkkoja. Muista tauot.

8.

Asento: Kyljinmakuulla alimmainen polvi koukussa

Liike: Nosta suorana oleva jalka ylös kantapää edellä. Tee sama toisella jalalla.

9.

Asento: Nouse istumaan sängynlaidalle selkä suorana

Liike: Hengitä rauhallisesti nenän kautta sisään ja suun kautta ulos.

Ojenna itsesi hyvin sisäänhengityksen aikana.

Liite 3 Hengitysharjoituksia

Hengityksen yleisimmät virheet ovat pinnallisuus, jännittyneisyys ja epätasaisuus. Liikunnan väheneminen, työn ja muun tekemisen yksipuolisuus, ryhtivirheet, kestoajännitys, jotkut sairaudet ja tietyt psyykkiset tekijät aiheuttavat häiriöitä hengitykseen. Vanhemmalla iällä rintakehän liikkuvuus yleensä pienenee. Tällöin oikean hengitystekniikan merkitys korostuu. Hengitysharjoituksilla voidaan edesauttaa rintakehän liikkuvuutta, puhdistaa keuhkoja, edistää aineenvaihduntaa, vilkastuttaa verenkiertoa, kiihottaa suoliston toimintaan ”sisäisellä voimistelulla ja hieronnalla”, kohtaa ryhtiä, kasvattaa keuhkojen tilavuutta, tasoittaa sykettä, rauhoittaa ja rentouttaa. Hengitysharjoitusten avulla saadaan vähällä vaivalla paljon aikaan. Näillä harjoitteilla pääsee ainakin alkuun.

Perusohje: Älä pidätä hengitystä, älä ylihengitä. Hengitä sisään nenän kautta ja ulos suun kautta.

Harjoitukset voi tehdä selinmakuulla, istuen tai seisten.

1. Syvän sisäänhengityksen aikana käten nosto eturataa vartalon jatkoksi. Uloshengityksellä kädet rentoutuen alas. Rytmää ja kestoä voi vaihdella.
2. Sisäänhengitys hyvin vartaloa ylös ojentaen, kuin joku vetäisi takaraivosta hiuksista ylös. Uloshengitys suuta suipistaen, kuin kaukana olevaa kynttilää sammuksiin puhaltaen. Puuuuuuh. Sammuiko?
3. Sisäänhengitys keuhkot ilmaa täyteen nuuhkuttaen. Nuuh, nuuh, nuuh. Uloshengityksellä huokaistaan huoletkin ulos. Hoh-hoi.
4. Edellinen päinvastoin. Sisään ilmaa ahmaisten, ulos pienen pienin tuhauduksiin. Ei nuhaisille, ainakaan lähellä muita.
5. Rauhallinen sisäänhengitys ja uloshengitys tiukoin huuliin sihistäen tai viheltäen. Saa purskahtaa nauruun.



Liite 4

Rentoutusharjoituksia (kuva 30)

Rentoutusharjoitukset ehkäisevät liiallisia jännitystiloja. Ne herkistävät liikeaistia tuntemaan ja säätelemään jännityksiä ja ne edistävät liikkeiden taloudellisuutta. Hengitysharjoitusten avulla voidaan helpommin löytää vapaa ja luonnollinen liike. Harjoitukset laukaisevat kireyttä, herkistävät keskittymiskykyä ja reagointikykyä sekä opettavat säästämään itseä. Rentous voi palauttaa psykofyysisen tasapainon ja lisätä erilaisten paineiden sietoa. Ne ovat lepoa. Rentoutuminen on opittavissa.

Rentoutumismenetelmiä on monia. Autogeenisen inhibition mukaisesti maksimaalista (tai mahdollisimman voimakasta) jännitystä seuraa rentoutuminen refleksiinä. Myös venytys, staattinen tai dynaaminen, auttaa rentoutumaan. Samoin rytmien liike, jossa resiprokaalinen inhibitiio tuo rentoutta. Ravistelut, nostot, pudotukset (esim. raajan, ei kuitenkaan maljakon) rentouttavat. Keskittyminen mielikuviiin ja ns. varsinaiset rentoutumismenetelmät eli Jacobsonin progressiivinen relaksaatio ja Schultzin autogeeninen harjoittelu ovat avuksi stressin ja jännityksen poistoon. Kaikissa näissä kiireettömyys, rauhallinen ja riittävän lämmin harjoitustila on tarpeen.

Rentoutusharjoitusmateriaaleja on saatavilla todella runsaasti. On kirjoja, erilaisia nauhoitteita ja tallenteita. Musiikki voi tehostaa harjoitteita tai olla riittävä rentouttaja jo sinällään. Oma mielikuvitus on arvokas sekin. Tässä muutamia, varmaan jo tutujakin mielikuvia hyödynnettäviksi.

- jääpala sulaa
- makaroni pehmenee
- puunukke muuttuu räsynukeksi
- voi sulaa auringon paisteessa
- pinkeä ilmapallo tyhjenee

Liite 5

Ruskola-kodin vinkkejä mielikuvaliikuntaan

Lisätietoja ohjelmasta saa geronomi-opiskelijä Teija Ala-Hämeeltä,
teija.ala-hame@student.kyamk.fi

- Ajan salliessa suositeltavaa liikkua, venytellä, kävellä ulkona ym. AINA, kun pienikin sopiva hetki löytyy!
- Esimerkiksi ruokapöytään käydessä muutamat tuolilta ylösnousut. Päivälevolta kahville tullessa muutamat venyttelyt ja vatkuttelut.
- Illalla TV:tä katsellessa jalkojen heiluttelua, olkapäiden pyörittelyä.
- Käytävällä kävelyä pitkin päivää sekä kesällä ulkoilua ja pihapelejä.
- Ja liikunta osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa!

Yhteinen mielikuvamatka järven jäälle

Asukkaat asettuvat sohvyryhmään tai tuoleille. Mukava musiikki taustalle soimaan ja annetaan jokaisen asukkaan osallistua jumpan kulkuun. Alkaa esimerkiksi tuvas- ta ulkovaatteiden pukemisesta, suksien voitelusta, potkukelkan hakemisesta liiteristä jne. Kuka milläkin haluaa järven jäälle mennä. Liikkeet tehdään sitä mukaan, kun tarina etenee. Hiihtoliikkeitä, potkuttelua kelkalla, maisemien katselua ym. Tarina alkaa ja loppuu lämpimään tupaan... matkan kulku on joka kerran erilainen, sellainen kun kulkue sen suunnittelee.

Mielikuvamatka kesän kynnyksellä

Jälleen asukkaat ja ohjaaja suunnittelevat itse matkan. Onko se joskus metsässä, onko se tien piennarta pitkin aamukasteessa tai illan hämärtyessä. Etsitään leskenlehtiä, kurkotellaan puiden oksille, etsitään hiirenkorvia, katsellaan pilviä taivaalle... mitä milloinkin mielikuvissa näkyy. Liikkeet tehdään siis sen mukaan. Musiikki voi olla tilanteeseen sopivaa... linnun laulua tai rauhallista musiikkia.

Mielikuvamatka juhannussaunaan

Aloitetaan halon hakkuulla ja saunan tulille laittamisella. Valmistaudutaan niin kuin saunalle mentäisiin pitkää pihapolkua pitkin. Löylyn heitot, vihtomiset, pesemiset, kuivaamiset ja lopuksi puetaan vaatteet ja pitkää pihatietä takaisin tupaan. Anna oman ja asukkaiden mielikuvien lentää. Liikkeet tarinan kulun mukaan.

Mielikuvamatka elokuiselle järvelle

Lähdetään kävelemään kohti rantaa, vedetään vene vesille, viritetään aivot ja lähdetään hiljalleen soutelemaan pitkin järven selkää. Katsellaan ohi lipuvia maisemia, tähyillään kohti taivasta ja seurataan ilmaa. Rantaudutaan saareen, vedetään vene maalle. Kävellään kivikkoista ja juurakkoista polkua pitkin ja haistellaan metsän tuoksua. Kerätään mustikoita ja napsitaan niitä suuhun. Käännyttään hiljalleen takaisin veneelle ja soudellaan kohti kotirantaa. Verkot ja katiskatkin voidaan matkalla katsastaa. Liikkeet tarinan kulun mukaan.

Mielikuvamatka pimeneviin iltoihin

Matkan määränpään voi sopia etukäteen. Se voi olla rauhallinen iltakävely, se voi olla tansseihin meno, se voi olla metsäretki. Ihan mitä vaan keksitte. Antakaa taas asukkaiden ja ohjaajien mielikuvien lentää ja tarinan kulkea itseksensä. Liikkeet taas tarinan kulun mukaan.

Mielikuvamatka lapsuusmaisemiin

Pimeinä talven pakkasiltoina/päivinä on mukavaa tehdä matka omiin lapsuusmaisemiin. Sinne voi mennä taas kävellen, hiihtäen, potkukelkalla, hevosella. Sinne voi mennä yksin tai porukalla. Yhden mielikuvamatkan aikana voi mennä Iitistä Karjalaan ja sieltä mutkien kautta takaisin. Mielikuvamatkan aikana ehtii käydä jokaisen kotikylällä pyörähtämässä ja katsomassa mitä näkyy. Liikkeet tarinan kulun mukaan.

Mielikuvamatkoissa tärkeää on mielikuvitus. Tarina voi elää matkan varrella, asukkaiden osallistuessa tarinan kulkuun, saadaan myös mukava muistelutuokio aikaiseksi. Tarinaan on helppo sukeltaa ja liikuntahetki tulee kuin huomaamatta. Jumpaamisesta ja liikkumisesta ei aina tarvitse tehdä vakavaa puurtamista, vaan yhdessäoloa ja muistelua kannattaa korostaa.

Liite 6

Lusikkajumppa (kuva 42, 43)

Lusikka suuhun -jumppa

Lähde: Niina Laaksonen

Fysioterapeutti

Esperi hoivakoti Villa Lyhde

Ruokailua edeltävän jumpan tavoitteet ovat

- Ruokailuun motivoiminen
- Tunnelman kohottaminen ja yhteishengen luominen
- Herättely ja aktivointi
- Aikaan orientoituminen
- Nivelten liikkuvuuden lisääminen
- Verenkierron paraneminen
- Hahmotuksen paraneminen
- Silmä-käsikoordinaation paraneminen
- Suun ja käsien motoriikan paraneminen
- Aivojen aktivointi

Lusikka suuhun -jumpan toteutus pöydän ääressä (kesto noin 10 minuuttia)

Otetaan hyvä ryhti ja laitetaan kädet pöydälle.

Katsellaan hetki omia käsiä – kynsiä, kämmeniä. Mietitään, miten vanhat kädet on ja mitä kaikkea niillä on tehty. Puhutaan käsien tärkeydestä ruokailussa. Hierotaan käsiin käsidesiä.

Laitetaan kädet voimakkaasti nyrkkiin – auki ja otetaan puhe rytmittämään liikettä. Vaikeutetaan: toinen käsi nyrkkiin ja toinen auki. Harjoitellaan.

Mietitään, mikä viikonpäivä nyt on. Luetellaan viikonpäivät maanantaista sunnuntaihin ja laitetaan samaan aikaan toinen käsi nyrkkiin ja toinen auki. Seuraavaksi sama liike, mutta luetellaan viikonpäivät takaperin.

Laitetaan kämmenet alas – ylös ja otetaan puhe rytmittämään liikettä. Vaikeutetaan: toinen kämmen alas ja toinen ylös. Harjoitellaan.

Mietitään, mikä kuukausi nyt on. Luetellaan kuukaudet tammikuusta joulukuuhun ja käännellään samaan aikaan kämmeniä, toinen kääntyy ylös – toinen alas. Seuraavaksi sama liike, mutta luetellaan kuukaudet takaperin.

Verrytellään sormia. Viedään sormia haralleen – yhteen. Ja puhe mukaan.

Viedään peukalo vuoronperään saman käden muihin sormiin ja sanotaan yhteen ääneen, mikä sormi on vuorossa (etusormi, keskisormi, nimetön, pikkurilli, pikkurilli, nimetön, keskisormi, etusormi). Helpotettu versio on viedä peukaloa vuoronperään ainoastaan etusormeen ja keskisormeen.

– Lauletaan ”*Kullan ylistys*”

Ensimmäisessä säkeistössä 1) viedään kynärpäitä koukkuun – suoraksi

Toisessa säkeistössä 2) nyrkkeillään eteen ja ojennetaan myös sormet

Kolmannessa säkeistössä 3) viedään etusormia vuoronperään leukaan

Neljännessä säkeistössä 4) pumpataan ranteita, sormet ylös – alas

Opetellaan loru ”*Vatsa hankaa selkärankaa huulet huokaa tuokaa ruokaa*” ja lausutaan se yhdessä muutaman kerran niin, että äänenvoimakkuus kovenee joka kerralla.

Kerrotaan, mitä on tänään ruuaksi ja toivotetaan hyvää ruokahalua.

KULLAN YLISTYS -laulun sanat säkeittäin

1) ”*Minun kultani kaunis on, vaik on kaitaluinen hei luulia
illalla, vaik on kaitaluinen*”



Kyynärpäitä koukkuun suoraksi

- 2) *"Silmät sil on siniset, vaik on kieronlaiset
hei luulia illalla, vaik on kieronlaiset"*
Nyrkkeilyä eteen, sormet ojentuvat
- 3) *"Suu on sillä supukka, vaik on toista syltä
hei luulia illalla, vaik on toista syltä"*
Etusormien vienti vuoronperään leukaan
- 4) *"Kun minä vien sen markkinoille niin hevoksetkin nauraa
hei luulia hah hah haa hevoksetkin nauraa"*
Ranteiden pumppaus



Liite 7

Vanhustyön koulutusohjelman opiskelijat

Ryhmä VT06A

Ahlholm Mia

Dölling-Hasu Britta

Hokkanen Helena

Järvinen Soile

Karhu Kaisa

Kitunen Anne

Kolehmainen Leea

Laitinen Niina

Luukkonen Taru

Mikkola Anne

Niskanen Johanna

Nuutinen Anna-Leena

Paavolainen Nina

Puuronen Toni

Reiman Tommi

Ruokolainen Tarja

Seppänen Anne-Maj

Ryhmä VT07A

Levonen Tarja

Kukkonen Terhi

Lahtikivi Soile

Lång Tarja

Pakkanen Mirja

Penttilä Inkeri

Pirhonen Iiris

Pitkänen Outi

Tulikoura Eija

Virtanen Päivi

Åström Tiina

Ryhmä VT09A

Apunen Pirjo
Katainen Minna
Kelkka Kaisa
Kivistö Virve
Korpi Juhani
Kärkkäinen Pirjo
Lahtela Anu
Paavola Tarja
Pienimäki Tiina
Pöllänen Anita
Ranta Anna-Maija
Reijonen Kati
Terävä-Tuomisto Nina
Tukia Katrin
Tuomi Elisa
Valavuo Kaisa

Ryhmä VT10

Alahäme Teija
Eskola Kaisa
Haaranen Sofia
Järvenpää Virpi
Katajainen Ulla
Kattelus Marjo
Kivimäki Anni
Kolehmainen Tiia
Lahti Enni
Laitila Petra
Lukkarinen Helena
Markkanen Mariia
Nakari Anu
Ollikainen Anitta
Piispa Maj-Brit
Pitkänen Elisa
Saartia Virpi
Sirparanta Niina
Tiihonen Noora
Venäläinen Jaana

Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisusarjassa A ilmestyneet julkaisut

A-SARJA Oppimateriaali

- A1 Hilikka Ahtola-Mutikainen, Helena Sohlman, Salme Taubert:
Opinnäytetyön dokumentointiohje [1998]. 2. painos [1999].
- A2 Hilikka Ahtola-Mutikainen, Helena Sohlman, Salme Taubert:
Opinnäytetyön dokumentointiohje [2000]. 5. korjattu painos [2002].
- A3 Sam Inkinen (toim.)
Sivistyksen haaste: kirjoituksia kulttuurista, kasvatuksesta ja teknologiasta [2003].
- A4 Sinikka Pulli:
Pedagogiset ratkaisut verkko-opiskeluympäristössä: tapaustutkimus ammattikorkeakoulun verkko-opintojaksoista [2003].
- A5 Reijo Oksanen:
Kuljetustuotannon toimintolaskenta. Kuljetustalouden perusteista moderniin toimintolaskentaan [2004].
- A6 Pasi Jaskari (toim.)
Design management – yrityskuvan johtaminen [2004].
- A7 Jyri Hänninen:
Verkkokoulutuksen skenaariomalli ja lähitulevaisuuden kehittämistavat pk-yrityksissä [2004].
- A8 Ritva Varis:
Sahakoulusta ammattikorkeaan 1921 – 2005 [2005].
- A9 Jorma Fagerström & al.:
Muotoilu ja media 120 vuotta [2005].
- A10 Altti Kuusamo, Sam Inkinen, Sanna Tomperi:
KIIDE, Kulttuurisen aluekehityksen haasteita Pohjois-Kymenlaaksossa [2006]
- A11 Seppo Rainisto:
Markkinoinnin ABC [2006]
- A12 Riikka Komonen:
Valaiseva kangas [2006]
- A13 Sinikka Ruohonen, Leena Mäkelä-Marttinen (toim.):
Luovuuden Lumo – kokemuksia projektioppimisesta [2006]
- A14 Sanna Schildt:
Kohteena kartano – Kartanokulttuuri Pohjois-Kymenlaakson voimavarana [2007]
- A15 Justiina Halonen:
Sökö – Toimintamalli suuren öljyntorjuntaoperaation koordinoituihin rannikon öljyntorjunnasta vastaaville viranomaisille [2007]
- A16 Pasi Jaskari (toim.):
Ei yksin innovaatioita – Monialainen tiimityöskentely MUTEMA-projektissa [2007]
- A17 Pasi Tulkki:
Omia polkuja. Kymen Sanomien Ylänurkka-artikkeleita vuosilta 2004 – 2007 [2008]

-
- A18 Tuula Huittinen:
Muodon taju. Muotoilun metafysiikkaa. [2008]
- A19 Aija Seppänen, Hanna Korhonen:
OMA-kansio. Oma Mahtava Ajatus. Ohjaukankansio nuoren painonhallintaan terveydenhoitajille [2008]
- A20 Timo-Tapani Kunttu, Tuula Kivilaakso:
Wiipurista Pookinmäelle – Kotkan merenkulkukoulutuksen historia 1868-2008 [2008]
- A21 Seppo Laaksonen, Seppo Rainisto:
Brändin tarina [2008]
- A22 Sanna Vainikka:
Turvallisuutta etsimässä – Suunnannäyttäjinä kouvolaisten lapsiperheiden turvallisuuskokemukset [2009]
- A23 Leena Mäkelä-Marttinen (toim.):
Luova työ tutkimuksen kohteena – Avauksia design-alojen metodologiaan [2009]
- A24 Sinikka Ruohonen, Leena Mäkelä-Marttinen (toim.):
Kohti Oppimisen ja Osaamisen Ekosysteemiä – Learning and Competence Creating Ecosystem - LCCE [2009]
- A25 Suvi Kitunen:
Designing a Deaf culture specific web site – Participatory design research for knack.fi [2009]
- A26 Sinikka Pekkalin, Ilkka Virolainen, Pekka Olkku, Heta Vilén (toim.):
Yrittäjyyden haasteet. Kymen Yrittäjät 70 vuotta [2010]
- A27 Riitta Myllylahti, Riikka Vauhkonen:
Rakasta minut vahvaksi. Opas vauvan ja vanhemman varhaisesta vuorovaikutuksesta [2010]
- A28 Sinikka Ruohonen, Leena Mäkelä-Marttinen (edit.):
Toward a Learning and Competence Creating Ecosystems - LCCE [2010]
- A29 Markku Maunula, Kirsti Norkamo, Pekka Olkku (toim.):
Kauppaopetuksesta liiketalouden koulutukseksi. 60-vuotta Kouvolassa /// Eilen-Tänään-Huomenna [2010]
- A30 SÖKÖ II -hanke:
Alusöljyvahingon rantatorjunta : SÖKÖ II -hankkeen taustaselvitykset [2011]
- A31 SÖKÖ II -hanke:
SÖKÖ II -manuaali. Ohjeistusta alusöljyvahingon rantatorjuntaan [2011]
- A32 Raimo Pelli & Sinikka Ruohonen (toim.):
Oppimisen ja Osaamisen Ekosysteemi. Learning and Competence Creating Ecosystem – LCCE [2011]
- A33 Raimo Pelli & Sinikka Ruohonen (edit.):
Learning and Competence Creating Ecosystem [2012]

Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Oppimateriaali. Nro 34.

ISBN: 978-952-5963-28-1

ISBN (PDF): 978-952-5963-29-8

ISSN: 1239-9086

www.kyamk.fi

