

Elämänkaaripeli toimintaterapeutin työvälineenä

Martta Moisio

Opinnäytetyö

Lokakuu 2021

Terveys- ja hyvinvointialat

Toimintaterapeutti (AMK)

Moisio Martta

Elämänkaaripeli toimintaterapeutin työvälineenä

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Lokakuu 2021, 39 sivua
Terveys- ja hyvinvointialat, toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma (AMK), opinnäytetyö
Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä
Julkaisun kieli: suomi

Tiivistelmä

Etenevät muistisairaudet yleistyvät yhteiskunnassamme ja yhä nuoremmat ihmiset sairastuvat muistisairauksiin, vaikka pääasiallisesti sairastuneet ovat iäkkäitä. Terveystuella tulee kuormittamaan tulevaisuudessa suurentunut muistisairaiden hoidon tarve ja samalla hoidon tulisi olla laadukasta ja mahdollistaa muistisairaille ihmisille toimintakykyinen ja arvokas elämä elämän loppuun saakka.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Elämänkaaripelin toimivuutta toimintaterapeutin työvälineenä muistisairaiden ikääntyneiden ryhmäterapiassa ja tavoitteena on saada pelin käyttämisestä työelämälähdistä palautetta jatkokehittämistä varten.

Elämänkaaripeli on kehitetty opinnäytetyön tekijän ja toisen opiskelijan toimesta ammattikorkeakoulun Kehittyvä asiantuntijuus -kursilla. Toiveen pelin kehittämisestä esitti toimintaterapeutti, joka työskentelee muistisairaiden lyhytaikaishoitopaikassa kokoontuvassa toimintaterapiaryhmässä. Elämänkaaripeliä voidaan pelata myös terveiden ikäihmisten kanssa, mutta opinnäytetyössä keskityttiin Elämänkaaripelin käytöstä saatavaan palautteeseen muistisairaiden asiakasryhmässä.

Elämänkaaripelin avulla toimintaterapeutin on tarkoitus tutustua asiakkaisiin ryhmätilanteessa, jossa on toimintaterapeutin lisäksi useita asiakkaita. Elämänkaaripelin avulla on myös tarkoitus lisätä asiakkaiden välistä keskinäistä vuorovaikutusta. Elämänkaaripelistä on tarkoitus tulla työväline toimintaterapeuteille, jotka työskentelevät muistisairaiden tai ikääntyneiden parissa. Elämänkaaripeliä käyttänyttä toimintaterapeuttia on haastateltu ja pyritty selvittämään kuinka peliä voisi vielä kehittää vastaamaan paremmin toimintaterapeutin ja asiakkaiden tarpeita.

Pelin käytettävyyden analysoinnissa on käytetty transaktionaalista toiminnan mallia (TMO).

Elämänkaaripelin toimivuudesta työvälineenä saatiin myönteistä palautetta ja haastateltu toimintaterapeutti tulee käyttämään peliä työvälineenään myös jatkossa. Merkittäviä huomioita jatkokehittämistä varten opinnäytetyöhön liittyvässä toimintaterapeutin haastattelussa ei saatu. Toimintaterapeutti oli tyytyväinen peliin sellaisenaan ja ainoastaan kuvakortteihin toivottiin muutamia muutoksia parantamaan käytettävyyttä. Opinnäytetyöstä saadun kokemuksen perusteella voisi tulevaisuudessa harkita Elämänkaaripelin tuotteistamista laajempaa käyttöä varten sekä lisäksi uusien versioiden kehittämistä erilaisten kulttuuritaustojen omaaville asiakkaille.

Avainsanat (asiasanat)

Muistisairaudet, muistelu, muistot, lautapeli, pelillisuus, pelillistäminen, ryhmäterapia

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Moisio Martta

Life Cycle Game as an Occupational Therapist Tool

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, October 2021, 39 pages.

Health and welfare. Degree Programme in Occupational Therapy. Bachelor's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Progressive memory disorders are becoming more common in our society and increasingly younger people are developing memory disorders, even though the predominantly affected are the elderly. Healthcare will be burdened by the increased need for care for people with memory in the future, and at the same time care should be of high quality and enable people with memory problems to have a functional and dignified life for the rest of their lives.

The purpose of the thesis was to find out the functionality of the Life Cycle Game as an occupational therapist's tool in group therapy for the elderly with memory disorders, and the aim is to get work - based feedback on the use of the game for further development.

The lifecycle game has been developed by the author of the thesis and another student in the Evolving Expertise course at the University of Applied Sciences. The wish to develop the game was expressed by an occupational therapist working in an occupational therapy group meeting in a short-term care facility for memory patients. The Lifecycle Game can also be played with healthy elderly people, but the thesis focused on the feedback from the use of the Lifecycle Game in a group of clients with memory problems.

With the help of the lifecycle game, the occupational therapist is to get to know the clients in a group situation where there are several clients in addition to the occupational therapist. The lifecycle game is also intended to increase interaction between customers. The lifecycle game is set to become a tool for occupational therapists working with the memory impaired or the elderly. An occupational therapist who has used a lifecycle game has been interviewed and an attempt has been made to find out how the game could be further developed to better meet the needs of the occupational therapist and clients.

A transactional action model (TMO) has been used to analyze game usability.

Positive feedback was received on the functioning of the lifecycle game as a tool, and the occupational therapist interviewed will continue to use the game as a tool. No significant remarks for further development were received in the occupational therapist interview related to the thesis. The occupational therapist was happy with the game as it was and only a few changes were desired to the picture cards to improve usability. Based on the experience gained from the thesis, the commercialization of the Life Cycle Game for wider use could be considered in the future, as well as the development of new versions for customers with different cultural backgrounds.

Keywords/tags (subjects)

Memory disorders, recollection, memories, board game, playfulness, playfulness, group therapy

Miscellaneous (Confidential information)

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Ihmisen monimuotoinen toiminta	4
2.1	Transaktionaalinen toiminnan malli ja muistisairaus	5
2.2	Ryhmässä tapahtuvan vuorovaikutuksen merkitys ihmisen hyvinvoinnille	7
3	Muistisairaudet	8
3.1	Taustatietoa muistisairauksista.....	8
3.2	Muistisairaahan kuntoutus	11
3.3	Muistelu osana muistisairaahan kuntoutusta.....	12
3.4	Peli ja pelillisuus osana muistisairaahan hoitoa ja kuntoutusta.....	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	15
5	Elämänkaaripelin esittely	16
6	Opinnäytetyön toteutus	19
6.1	Tutkimusmenetelmä	19
6.2	Aineiston keruu ja aineiston kuvaus	20
6.3	Aineiston käsittely ja analysointi.....	21
6.4	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	22
7	Tulokset	23
7.1	Elämänkaaripelin hyödyntäminen	23
7.2	Pelin vaikutus kuntoutumisen tukemiseen.....	24
7.3	Kehittämissuhteet	28
8	Pohdinta ja jatkotutkimus	29
8.1	Yleistä pohdintaa.....	29
8.2	Pelin jatkokehittäminen ja jatkotutkimusehdotukset	30
	Lähteet	32
	Liitteet	35
	Liite 1. Haastattelulupa Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön	35
	Liite 2. Haastattelulupa ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön	36
	Liite 3. Teemahaastattelun avoimet teemat.....	37

Kuviot

Kuvio 1 Transaktionaalinen toiminnan malli.....	6
Kuvio 2 Elämänkaaripelin pelilauta.....	17
Kuvio 3 Kuvakortteja.....	18
Kuvio 4 Kuvakortteja.....	18
Kuvio 5 Kysymyskortteja.....	19
Kuvio 6 Elämäkaaripeli aikaansaamaamat positiiviset vaikutukset.....	25

Taulukot

Taulukko 1 Esimerkki analyysipohjasta.....	22
--	----

1 Johdanto

Etenevät muistisairaudet yleistyvät yhteiskunnassamme ja yhä nuoremmat ihmiset sairastuvat muistisairauksiin, vaikka pääasiallisesti sairastuneet ovat iäkkäitä. Suomessa arvioidaan tällä hetkellä olevan lähes 200 000 muistisairasta ihmistä, joista noin puolet sairastaa lievää muistisairautta ja puolet sairastaa vaikeampaa muistisairautta. Vuodessa muistisairauksiin sairastuu lähes 15 000 henkilöä. Työikäisistä muistisairaita on noin 7000. Muistisairaudet ovat uusi kansantauti. (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen 2015, 5.)

Toimintaterapialla on mahdollisuudet olla vaikuttava tekijä muistisairaiden kuntoutuksessa. Aktiivisen elämän ja kuntouttavan hoidon avulla voidaan ylläpitää muistisairaana toimintakykyä ja parantaa merkittävästi heidän elämänlaatuaan. (Hallikainen, Mönkäre, Nukari ja Forder 2014, 7-8.)

Valokuvia voi käyttää toimintaterapeutin ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa välikappaleena. Niiden avulla voidaan päästä sellaisiin tunnekokemuksiin, joita ei voi sanoilla tavoittaa. Useat lapsuutemme tai nuoruutemme kokemukset ja muistot ovat kätkeytyneinä ruumiin tietoisuuteen. Aisteja voi herätellä muistamaan valokuvien avulla ja aika kuvanottohetken ja katseluhetken välillä katoaa, kun aistilliset tunteet koetaan vahvana. (Halkola, Mannermaa, Koffer & Koulu 2009, 76.)

Pelillisten menetelmien käyttö mahdollistaa ammattilaisen ja asiakkaan tasa-arvoisen kohtaamisen molempien osallistuessa toimintaan. Pelillisuus auttaa luottamuksellisen asiakassuhteen rakentamiseen ja pelillisiä menetelmiä voi käyttää hyvin sekä yksilö- että ryhmätilanteissa. Pelillisuus helpottaa tunteiden ja sanoittamista ja niiden läpikäymistä. Pelaamisen kautta voi rentoutua, kokea onnistumista, eläytyä toisen kokemuksiin ja helpottaa tutustumista uusiin ihmisiin. Lisäksi pelillisuus tukee keskustelujen aloittamista ja yhteistä luottamuksen rakentamista, mikä puolestaan auttaa toimintaterapeuttia arvioimaan asiakkaan elämäntilannetta. Ryhmässä pelillisuus luo onnistumisen kokemuksia, iloa, yhteenkuuluvuutta ja tuo esiin ryhmäläisten persoonallisuutta sekä lisää osallisuuden tunnetta niin muihin ryhmäläisiin kuin toimintaterapeuttiinkin nähden. (Pelillisyyden hyödyntäminen sosiaalityössä, n.d.)

Tässä opinnäytetyössä selvitetään valokuvia ja pelillisyyttä hyödyntävän Elämänkaaripelin käytettävyyttä toimintaterapeutin työkaluna muistisairaiden parissa työskennellessä. Elämänkaaripelissä

on erilaisia kuvia ja kysymyksiä liittyen elämän eri vaiheisiin. Sitä pelaamalla pyritään luomaan keskustelija pelaajien menneisyydestä ja kokemuksista ja siten vahvistamaan asiakkaiden ja toimintaterapeutin välistä tutustumista, vuorovaikutusta ja luottamusta. Peli kehitettiin keväällä 2021 osana toimintaterapian opintoja. Kehittäjänä olivat opinnäytetyön tekijä Martta Moisio ja Jutta Kottonen. Lupa Elämänkaaripelin jatkokehittämiseen opinnäytetyönä on saatu pelin toiselta kehittäjältä. Aloite pelin kehittämiseen tuli lyhytaikaishoidossa toimivalta toimintaterapeutilta hänen työelämästä lähtöisin olevasta tarpeesta. Kyseinen toimintaterapeutti työskentelee ikääntyneiden muistisairaiden osastolla, jossa muistisairaatt henkilöt ovat lyhytaikaishoidossa tai arvioinnissa viikosta kolmeen viikkoon.

Tämän opinnäytetyön aineisto muodostuu Elämänkaaripeliä työssään käyttäneen toimintaterapian haastattelusta eliittiotannalla liittyen pelin käytettävyyteen ja mahdollisiin kehittämistarpeisiin. Etenevien muistisairauksien lisääntyminen yhteiskunnassamme luo tarpeen kehittää muistisairauksien hoitoa ja henkilölle itselleen merkityksellisen elämän ylläpitoa ja siihen tähtää myös tämä opinnäytetyö. Viime vuosina myös pelilliset menetelmät ovat olleet paljon esillä keskustellessa erilaisista terapiamuodoista ja -keinoista. Taustateorian opinnäytetyössä käytetään Transaktionaalista toiminnan mallia (TMO), jonka soveltuvuus kokonaisvaltaisen toiminnan mallina on tähän tarkoitukseen sopiva.

2 Ihmisen monimuotoinen toiminta

Ihmisen toimintakyky on kokonaisuus, jossa kaikki tekijät vaikuttavat toisiinsa. Ihmisen ruumiissa, mielessä ja kehossa voi kehittyä sisäsyntyisesti sairautta tai ihmiseen voi kohdistua ulkoa tapahtuva trauma, joka vaikuttaa henkilön toimintaedellytyksiin. Yksi tämän hetken yleisimmistä toimintakykyyn vaikuttavista sairauksista ikääntyneillä ovat erilaiset muistisairaudet.

Opinnäytetyön viitekehikseksi valikoitui Fisherin ja Marterellan kehittämä transaktionaalista toiminnan mallia (TMO), joka kuvaa toimintaa transaktionaalisesta näkökulmasta. Mallin valintaan vaikutti sen kokonaisvaltaisuus toiminnassa ja eri osa-alueiden yhteys toisiinsa. Transaktionaalinen toiminnan malli (TMO) korostaa sekä henkilön suhteita että rajaa toiminnan jatkuvaksi reagoimiseksi tilannekohtaisiin elementteihin, jotka yleensä muokkaavat toisiaan. Holistisen näkökulman

mukaan ihmistä ei voi rajata senhetkisestä elämästään, menneisyydestä, nykyhetkestä eikä tulevista kokemuksista. Malli tuo esille myös sosiokulttuurisen, geopoliittiset ja ympäristön merkitykset ja vaikutukset toimintaan. (Fisher & Marterella 2019, 17-19.)

Fisherin ja Marterellan teorian mukaan toiminta jaetaan kolmeen osa-alueeseen ja niihin vaikuttavaan seitsemään elementtiin, joiden avulla toimintaa päästään tarkastelemaan tarkemmin.

Transaktionaalisessa toiminnan mallissa korostetaan, ettei mitään osa-aluetta ole syytä tarkastella yksinään ja ettei yksilöä voi erottaa hänen ympäristöstään tai historiastaan. Mallissa ihmisen toiminnan eri osa-alueet ja elementit limittyvät toisiinsa, mikä kuvaa myös sitä, ettei elementtejä ole aina helppoa erottaa toisistaan. (Fisher & Marterella 2019, 17)

2.1 Transaktionaalinen toiminnan malli ja muistisairaus

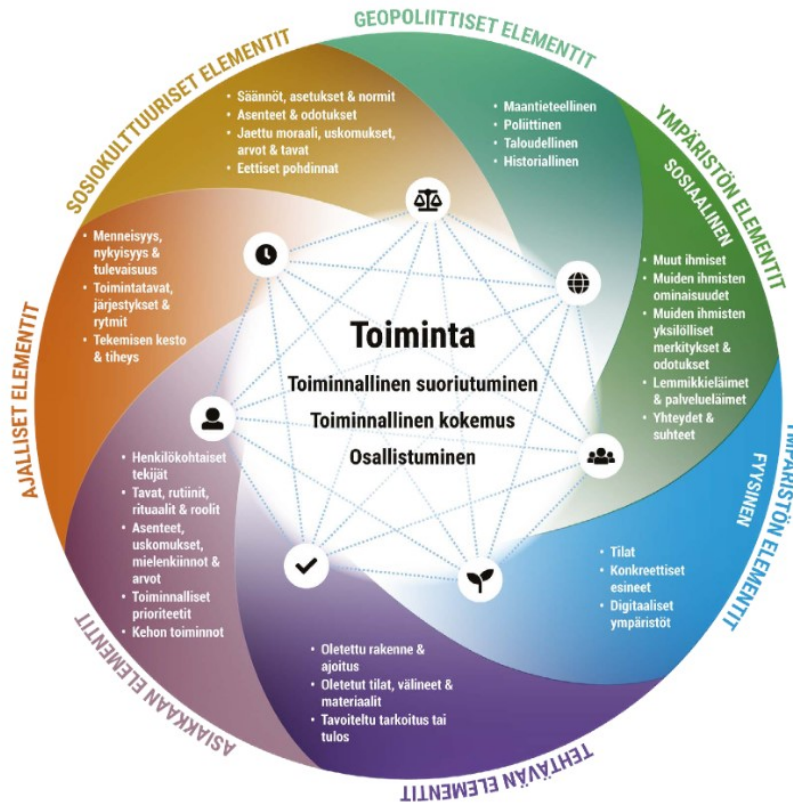
Transaktionaalisen toiminnan malli sisältää toiminnallisia ja tilannekohtaisia elementtejä, jotka kaikki vaikuttavat asiakkaan toimintaan. Yksilöelementteihin sisältyy esimerkiksi asiakkaan sairaus ja sen vaikutus aivojen toimintaan, joka lopulta näyttäytyy asiakkaan heikentyneenä kognitiivisena toimintana. Elementit ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja muodostavat dynaamisen kokonaisuuden. Kaikki elementit huomioimalla saadaan parempi ymmärrys asiakkaan toiminnallisuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. (Fisher & Marterella 2019, 16-18.)

Transaktionaalinen toiminnan mallin (TMO) keskiössä on kolme elementtiä: toiminnallinen suoriutuminen (tekeminen), toiminnallinen kokemus (kuinka tekeminen koetaan), sekä osallistuminen (toimintaan sitoutuminen). Mainitut kolme elementtiä ovat korostettu sen vuoksi että toimintaterapeutit erottavat näkyvän toiminnan (toiminnallinen suoriutuminen), erottavat asiakkaan näkökulman (toiminnallinen kokemus) ja esiin nousevat asiat mitä tekeminen liitetään sen asiakkaalle tuottamaan merkitykseen (osallistuminen). (Fisher & Marterella 2019, 18)

Lisäksi Transaktionaalisen toiminnan mallissa (TMO) on seitsemän (7) tilannekohtaista elementtiä, jotka ovat laajempia kokonaisuuksia. Tilannekohtaiset elementit vaikuttavat kolmeen sisäiseen elementtiin ja nämä puolestaan vaikuttavat vastavuoroisesti isoihin tilannekohtaisiin elementteihin. Emme voi erottaa asiakasta tilannekohtaisista elementeistä, vaan elementit ovat osa asiakkaan tilannekohtaista kontekstia. Seitsemän elementtiä ovat sosiokulttuuriset elementit, geopoliittiset elementit, ympäristölliset sosiaaliset elementit, ympäristölliset fyysiset elementit, tehtävään

liittyvät elementit, asiakkaaseen liittyvät elementit ja ajalliset elementit. (Fisher & Marterella 2019, 23.)

Transaktionaalinen toiminnan malli



Perustuen Fisher, A. G., & Marterella, A. [2019]. *Powerful practice: A model for authentic occupational therapy*. Fort Collins, CO: Center for Innovative OT Solutions.
© Center for Innovative OT Solutions, 2019; voidaan kopioida henkilökohtaiseen käyttöön

Kuvio 1. Transaktionaalinen toiminnan malli (Hyvät arviointimenetelmät suomalaisessa toimintaterapiassaz, n.d.)

Transaktionaalisessa toiminnan mallissa (TMO) geopoliittiset, sosiokulttuuriset ja ajalliset elementit ovat laajempia, niin kutsuttuja kattoelementtejä. Geopoliittiset elementit kuvaavat sitä, kuinka toimintaa voi olla ympäri maailmaa. Niissä huomioidaan taloudellisen, poliittisen ja ekonomisen tilanteen vaikutus sekä erilaisten poliittisten päätösten ja lakien vaikutus ihmisen toimintaan ja mahdollisuuksiin toimia. Sosiokulttuuriset elementit kuvastavat kulttuurisia sääntöjä, tapoja, ohjeita, asenteita ja odotuksia. Nämä kaikki elementit vaikuttavat siihen miksi ja miten asiakas tekee jotain tai toimii tietyllä tavalla. Tekemiseen vaikuttavat myös kulttuurin tuomat moraaliset arvot, uskomukset ja tavat sosiokulttuurisessa kontekstissa. Ajalliset elementit puolestaan kuvaavat toiminnan historiaa, nykyhetkeä ja tulevaisuutta. Ajallisiin elementteihin vaikuttaa myös se, kuinka

toiminta toteutetaan ja onko se kertaluontoista vai halutaanko toiminta muodostaa jokapäiväiseksi jatkuvaksi toiminnaksi. (Fisher & Marterella 2019, 24-25.)

Opinnäytetyössä haastateltu toimintaterapeutti oli käyttänyt Elämänkaaripeliä asiakkaiden kanssa, jotka olivat olleet samassa yksikössä lyhytaikaishoidossa. Edellä mainitut nk. kattoelementit olivat peliä pelanneille asiakkaille hyvin samankaltaiset, johtuen ikärakenteesta ja muista sosiokulttuurisista tekijöistä.

Ympäristölliset elementit jaetaan fyysisiin ja sosiaalisiin elementteihin. Ympäristön sosiaaliset elementit kuvaavat muita ihmisiä ja eläimiä. Toimintaterapeutin on hyvä tiedostaa kuinka paljon ja millaisia ihmissuhteita asiakkaalla on yksilönä ja erilaisissa ryhmissä. Ympäristön fyysiset elementit ovat tiloja, tavaroita sekä välineitä ja myöskin digitaalisia ympäristöjä, kuten esimerkiksi virtuaalitodellisuus ja sosiaalinen media. (Fisher & Marterella 2019, 25.)

Tehtäväkeskeinen elementti kuvaa sen, mitä toiminnalta odotetaan. Toimintaan vaikuttavat tehtävät ja yksilökeskeiset elementit ja toiminta vaikuttaa niihin. Helposti katsomme näitä irrallisina muista elementeistä. Toimintaterapeutin on huomioitava toiminta suhteessa odotettuun struktuuriin ja käytettävään aikaan sekä huomioida myös käytettävät tilat ja materiaalit. Lisäksi hänen on oltava tietoinen asiakkaan toimintaympäristön kulttuurillisen, geopoliittisen ja ajallisen kontekstin merkityksestä. Asiakkaaseen liittyvät elementit huomioivat yksilön ominaispiirteet sen hetkisessä kontekstissa. Asiakasta ei välttämättä katsota pelkästään yksilönä, vaan hänet voidaan huomioida myös osana isompaa ryhmää. (Fisher & Marterella 2019, 25-26)

2.2 Ryhmässä tapahtuvan vuorovaikutuksen merkitys ihmisen hyvinvoinnille

Sosiaalinen vuorovaikutus on yksi keskeinen osa ihmisen toimintaa ja osallistumista. Tässä opinnäytetyössä käsiteltävä Elämänkaaripeli on kehitetty hyödynnettäväksi erityisesti toimintaterapiaryhmässä. Ryhmässä toimimalla edistetään asiakkaan sosiaalista vuorovaikutusta, toimintaan sitoutumista ja osallisuutta, mitkä ovat keskeisiä transaktionaalisisessa toiminnan mallissa (Fisher & Marterella 2019, 17).

Toimintaterapiassa toimintaterapeutin ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus on yksi keskeinen tekijä onnistunutta terapiaa. Toimintaterapeuttinen vuorovaikutussuhde on onnistuneen terapiasuhteen ja -prosessin edellytys. Vuorovaikutteinen suhde toimintaterapeutin ja ryhmäläisten välillä helpottaa toiminnasta suoriutumista ja yhteisesti jaettu kokemus toiminnasta vahvistaa terapiasuhdetta (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykkönen 2019, 100). Vahva yhteenkuuluvuuden tunne ryhmässä tuo osallistujille turvallisuuden tunnetta (Hautala ym. 2019, 169). Yhteenkuuluvuuden tunne on yleensä vertaisryhmissä hyvin vahva ja se rakentuu helposti ja nopeasti, kun kaikilla osallistujilla on tietoisuus siitä, että myös muut osallistujat ovat sairaita. Esimerkiksi opinäytetyön keskiössä oleviin muistisairauksiin liittyvä turvattomuus ja epävarmuus jäävät takalalle onnistuneessa ryhmäterapiassa. Koheesion avulla terapiaryhmiin osallistuvat hyötyvät omien tunteiden ilmaisusta ja tätä kautta heidän itsetuntonsa ja aktiivisuutensa ryhmässä koheenee (Finlay 2001, 6-7).

Colen mukaan terapiaryhmässä tulee asettaa tavoite, joka on sopiva kaikille tai lähes kaikille ryhmäläisistä ja toimintaterapeutin tehtävänä on tukea ja auttaa ryhmäläisiä pääsemään tavoitteeseen (Cole 2012, 6).

Jo itse toimintaan osallistuminen sellaisenaan edistää parempaa elämänlaatua. Vahvempi yhteys voidaan havaita, kun osallistujat sekä osallistuvat että ovat tyytyväisiä osallistumiseensa. Sosiaalisen ryhmätoiminnan tukeminen muistisairailta on merkityksellistä, sillä sosiaalisen tuen merkitys korostuu, kun ihminen on haavoittuvassa asemassa (Parkinson 2017, 14 ja 171).

3 Muistisairaudet

3.1 Taustatietoa muistisairauksista

Muistisairaudella tarkoitetaan sairautta, jonka seurauksena muisti ja tiedonkäsittely heikkenee ja myös muut kognitiot heikkenevät. Näiden toimintojen heikentymisestä usein kuvataan sanalla dementia, joka itsessään ei ole sairaus vaan seuraus arkitoimintaa suoriutumista haittaavasta muistisairaudesta. Etenevistä dementoivista muistisairauksista tavallisen on Alzheimerin tauti. Myös aivoverenkiertosairauksiin liittyvät muistisairaudet ovat yleisiä. Muista muistisairauksista voi

mainita Lewyn kappaleaudin ja Parkinsonin tautiin liittyvän muistisairauden. (Käypä hoito -suositukset, muistisairaudet, n.d.)

Joka kolmannella yli 65-vuotiaalla on raportoitu olevan muistin heikentymistä, yleensä kyseessä ei kuitenkaan ole muistisairaus. Muistitoimintojen heikentyminen voi johtua monista eri syistä. Joskus syyt ovat ohimeneviä ja lisäksi eräät muistin- ja ajattelutoimintojen alueet heikentyvät vanhe-
tessa. Normaalit ikääntymisen tuomat muutokset eivät vaikuta arjen toimintakykyyn, mutta mikäli pulmat ovat tavallista suurempia ja arkeen selvästi vaikuttavia, voi kyse olla etenevästä muistisai-
raudesta. (Muistiliitto, n.d.)

Toimintakykyä rajoittavat merkittävästi prosessi- ja sosiaalisten taitojen heikkeneminen sekä eri-
laisten valmiuksien, kuten muisti- ja tietoisuustoimintojen, aikaan ja paikkaan orientoitumisen
sekä kieleen liittyvien mielentoimintojen heikkeneminen (ICF; Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden
ja terveyden kansainvälinen luokitus 2004).

Parantavaa hoitoa eteneviin muistisairauksiin ei ole, mutta muistisairauksien riskitekijöihin vaikut-
tamalla todennäköisyyttä sairastumiseen voidaan pienentää. Jo sairastuneen toimintakykyä voi-
daan kuitenkin parantaa varhaisella diagnoosilla, hoidolla ja kuntoutuksella. Lääkkeettömällä hoito-
keinoilla kuten ravitsemuksella, liikunnalla sekä älyllisellä ja sosiaalisella aktiivisuudella on osoi-
tettu olevan paljon positiivista vaikutusta sairauden etenemisen hidastamiseen ja elämänlaadun
kohottamiseen. Muistisairautta sairastava ihminen voi erilaisten tukitoimien avulla elää hyvää ja
toimintakykyistä arkea. Saatavilla olevasta tiedosta ja taudin yleisyydestä huolimatta merkittävä
osa muistisairauksista jää edelleen diagnosoimatta. (Muistiliitto, n.d.)

Muistisairaalle ihmiselle on tärkeää tulla huomatuksi, kuulluksi ja ymmärretyksi. Muistisairaalla ih-
misellä ja hänen läheisillään on oikeus elää omannäköistään elämää, jossa kuulluksi tuleminen ja
mahdollisuus päättää omista asioistaan on heidän hyvinvointinsa lähtökohta. On otettava huomi-
oon, että muistisairas ihminen on aidosti osallinen omassa hoivassaan ja hoidossaan. Muistisaira-
an ihmisen hoidossa tulee huomioida samalla tavoin ihmisen yksilöllisyys, toiveet ja elämäntavat, kuin
muullakin tavoin sairaiden ihmisten hoidossa. Olemassaolon ainutkertaisuus, erilaisuuden hyväk-
syminen ja tarpeisiin vastaaminen on muistityön lähtökohta. Hyvään muistisaira-
an hoitoon kuuluu

ihmisen oman näkemyksen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (Hyvän hoidon kriteeristö 2016, 25.)

Etenevissä muistisairauksissa suoraan vuorovaikutukseen vaikuttavia tyypillisiä muutoksia ovat erilaiset kielelliset haasteet. Puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeudet johtuvat erilaisista prosesseista aivoissa: muun muassa episodisen muistin, semanttisen ja työmuistin häiriöt ovat kielellisten häiriöiden taustalla. Ymmärrystä hankaloittaa myös ympäristön hahmottamisen vaikeus sekä tarkkaavaisuuden ja muistijärjestelmien muutokset ja tiedon rapautuminen. Huolimatta muistisairauden muutoksista vuorovaikutukseen sen aiheuttamat muutokset eivät poista halua ja tarvetta olla vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Halu vuorovaikutukseen on ihmisillä elämän loppuun saakka. (Pekkala 2017, 303)

Kielellisten häiriöiden lisäksi muistisairaus vaikuttaa keskeisesti myös toiminnanohjaukseen, kritiikkiin, arviointikykyyn, minätietoisuuteen ja metatietoon. Toiminnanohjaukseen lisäksi muistisairaus voi aiheuttaa havainnointitoimintojen häiriöitä. Kaikki nämä edellä mainitut seikat vaikuttavat keskeisesti myös vuorovaikutukseen. (Laaksonen, Rantala, Eloniemi-Sulkava 2016, 12-21). Muistisairaudet vaikuttavat sairastuneisiin hyvin yksilöllisesti, mikä näkyy myös vuorovaikutustaidoissa. Vuorovaikutukseen vaikuttaa se, mihin aivojen alueelle vauriot sijoittuvat (Laaksonen ym. 2016, 12-21). Toimiva vuorovaikutus edellyttää ymmärrystä vaikutusten ymmärtämisestä yksilöllisesti (Laaksonen ym. 2016, 20)

Muistisairauden varhaisessa vaiheessa sairastuneelle voi oireiden ilmetessä tulla häpeää, halua peitellä oireita ja ahdistuneisuutta. Muistisairaudella on vaikutusta sosiaaliseen, psyykkiseen ja fyysiseen toimintakykyyn. Käytöksen ja persoonallisuuden muutokset kuuluvat sairauteen. Näistä varhaisimmat oireet liittyvät vuorovaikutukseen; ilmenee sosiaalisista kontakteista vetäytymistä, masennusta ja luonteen muuttumista. Elämänpiiri pienenee fyysisen kunnon heikentyessä ja sosiaaliset kontaktit vähenevät ja siten muistisairaana vanhuksen elämänpiiri saattaa rajoittua hyvin pieneksi. Muistisairaat pyrkivät usein vetäytymään omiin oloihinsa ja välttelemään ihmisten tapauksia, harrastustoimintaa ja lopulta lähes kaikkia sosiaalisia kontakteja. Tämä voi aiheuttaa muistisairaalle ihmiselle syrjäytymisvaaran. (Muistiliitto, n.d.)

Muistisairaat henkilöt voivat kokea ympäröivän maailman turvattomana ja epävarmana. Menetettyjen taitojen menetyksen ohella myös yhteiskunnan negatiiviset asenteet heikentävät muistisairaana itsetuntoa. Sairastuneiden ihmisten ihmissuhteet ja niiden vuorovaikutussisällöt muuttuvat. Myös sairastuneen oma autonomia heikkenee sairauden edetessä. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 235.)

Tässä opinnäytetyössä käsiteltävän Elämänkaaripelin kohdennettuun asiakasryhmän toimintaan merkittävimmin vaikuttaa sairaus itsessään ja sen tuomat edellä mainitut haasteet. Alzheimerin tauti luokitellaan ICD-10-tautiluokituksen (Tautiluokitus ICD-10 2011) mukaan muihin hermostoa rappeuttaviin sairauksiin koodilla G30. Rappeutuminen perustuu amyloidiproteiinin lisääntyneeseen määrään aivoissa ja puolestaan välittäjäaine asetyylikoliinin heikentymiseen aivorakenteissa. Alzheimerin tauti on hitaasti etenevä sairaus, jonka oireet ovat aluksi lievempiä. Tyypillisimpiä haasteita, joita aivojen tasaisesti etenevästä rappeutumisesta seuraa ovat muun muassa uusien asioiden oppimisen vaikeutuminen, lähimuistin heikentyminen, hahmottamisen haasteet sekä vaikeus ymmärtää abstrakteja asioita. Myös sosiaaliset tilanteet muodostuvat ongelmallisiksi, kun puheen tuottaminen ja ymmärtäminen vaikeutuvat. (Härmä & Juva 2013.)

3.2 Muistisairaahan kuntoutus

Toimintaterapialla on mahdollisuudet olla vaikuttava tekijä muistisairaiden kuntoutuksessa. Aktiivisen elämän ja kuntouttavan hoidon avulla voidaan ylläpitää muistisairaahan toimintakykyä ja parantaa merkittävästi hänen elämänlaatuaan. (Hallikainen ym. 2014, 7-8.)

Muistisairaahan kuntoutumisen tarkoituksena voidaan pitää omien voimavarojen tunnistamista ja käyttämistä, toimintakyvyn säilyttämistä sekä hyvän elämän jatkamista. Muistisairaudet koskevat vahvasti myös läheisiä ihmisiä. Etenevät muistisairaudet ja muistihäiriöt ovat yhteiskunnassamme merkittävä kansanterveydellinen ja kansantaloudellinen haaste inhimillisen haasteen lisäksi. (Hallikainen ym. 2014, 5)

Muistisairaiden potilaiden ja heitä hoitavien omaisten tukeminen on ensiarvoisen tärkeää. Muistisairaita voidaan tukea kognitiivisesti aktivoivissa ja vuorovaikutusta sekä tunne-elämyksiä tuottavissa toimintaryhmissä. Muistisairaiden selviytymistä arjessa voi tukea myös intervallijaksoin. (Lönqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen, 2014, 567.)

Hyvin toimivan ikääntyneiden ryhmäkuntoutuksen on havaittu tuottavan sekundääristä oppimista yksilöllisten kokemusten ja vertaiskokemusten kautta. Yksilön kokemusten rinnalla merkittävää on myös ryhmässä syntynyt jaettu, korjaava ja koettu toimijuus. Ryhmäkuntoutuksen voidaan ajatella toimivan ikääntyneiden henkilöiden toimijuutta uudistavana interventiona ja uudenlaisen toimijuuden turvallisena harjoittelupaikkana. (Pikkarainen 2020, 70)

Pikkaraisen, Vaaran ja Salmelaisen (2013, 122-123) mukaan ikääntyneiden kuntoutusta tulisi tarkastella hyvin yksilöllisesti ottaen huomioon kunkin sairastuneen omakohtaisen tuntemuksen, johon liittyy menneisyys ja nykyisyys erottamattomasti. Kuntoutuksessa on mahdollisuus tarkastella omaa elettyä elämää ja nykyhetkeä vahvistaen itsetuntemusta ja tätä kautta voidaan vahvistaa otetta omasta elämästä, mikä puolestaan lisää turvallisuuden tunnetta. Ikääntyneiden kuntoutujien mukaan sairaudet fyysisine vaivoineen ja oireineen sekä toimintakyky saattoivat pysyä ennallaan tai pahentuakin kuntoutuksen aikana, tästä huolimatta he kokivat kuntoutuksen avaavan ikään kuin uuden näkökulman, jonka avulla he näkivät itsensä rohkeammin, positiivisemmin ja rauhallisemmin. (Pikkarainen, Vaara & Salmelainen 2013, 122-123)

3.3 Muistelu osana muistisairaankuntoutusta

Muisti on kiinteä osa minuutta, se on mukana kaikessa mitä olemme ja mitä teemme. Jotta voimme jäsentää ja ymmärtää maailmaa, ja itseämme tarvitsemme siihen muistiin liittyviä tieto- ja käsitejärjestelmiä. Koko identiteettimme, kokemus omasta itsestä, tarvitsee myös muistia. Pohjan persoonallisuuden kehittymiselle ja oppimiselle saamme elämän kokemusten muistamisesta. Minuus rakentuu merkittävien osien muistoista ja muistelemisesta. Muisti tekee meistä sen, mitä olemme. (Hallikainen ym. 2014, 15)

Muistimme rakentuu kerroksittain – asiat, muistot ja kokemukset jäävät mieleen kronologisessa järjestyksessä. Alimpana muistissamme ovat lapsuuden kokemukset, ihmiset ja asiat, joita opimme lapsena, kun taas viimeisenä muistissamme ovat lähimenneisyyteen sijoittuvat kokemukset. Muistin heikentyminen alkaa viimeisimmistä kokemuksista ja muistoista, minkä vuoksi muistisairaat muistelevatkin usein vanhoja asioita ja kokevat ne merkityksellisiksi. (Hallikainen ym. 2014, 18)

Olemassaolon jatkuvuuden kokemukselle olennaista on menneisyyden ja nykyisyyden ymmärtäminen ja tähän tarvitsemme muistitoimintoja. Muisteluksi kutsutaan passiiviseen muistiin painuneiden asioiden etsimistä ja uudelleen löytämistä. (Hallikainen ym. 2014, 15) Muistelun avulla muistisairas saa mahdollisuuden tarkastella ja ymmärtää itseänsä sekä elettyä elämäänsä. Sen avulla vahvistetaan samalla muistisairaana käsitystä itsestään ja hänen identiteettiään. Muistelun avulla voidaan myös lisätä ymmärrystä ja kokonaisuuksien hahmottamista. Sen kautta saadaan sisältöä muistisairaana elämään. Muistelussa tavoitteena on tukea sairastuneen itsetuntoa sekä identiteettiä ja sen kautta sairastunut pystyy toteuttamaan paremmin itseään ja käsittelemään omia tunnetilojaan. Muistelun avulla voimme auttaa sairastunutta löytämään omasta itsestään hyviä asioita sekä hahmottamaan omaa elämänkaartaan ja hyväksymään siihen kuuluvia asioita. (Stenberg 2015)

Muistelemalla voimme vahvistaa muistisairaana minuuden tunnetta ja jäsentämällä elämäkokemuksia muistisairas voi muistelun avulla saada itsearvostusta, ainutlaatuisuuden kokemuksen ja hyväksyntää sekä elämäänsä että itseään kohtaan. Myönteistä muistelua voidaan käyttää voimavarapankkina ja vaikeita muistojakaan ei kannata unohtaa vaan paneutua niihin samoin kuin myönteisiin muistoihin. Vaikeiden muistojen avulla voi miettiä selviytymiskeinoja: kuinka olen niistä selvinnyt, vahvistunut ja päässyt eteenpäin. Tutut kuvat ja esineet menneiltä vuosilta voivat aktivoida muistoja. (Muistelu mielen voimavarana ja identiteettityönä, n.d.)

Hyvään kuntoutumista edistävään hoitotyöhön kuuluu muistisairaana ihmisen ja hänen elämänkaarensa tunteminen ja arvostaminen. Muistisairaana ympärillä olevien ihmisten tuntemus sairastuneen eletystä elämästä auttaa heitä vahvistamaan sairastuneen ihmisen identiteettiä ja tukemaan elämän merkityksellisyyttä. Mikäli tunnemme sairastuneen elämänkaaren aiemmat merkitykset ja osaamme tuoda näitä edelleen osaksi hänen päivittäistä elämäänsä voimme tuoda elämään merkityksellistä sisältöä ja auttaa häntä hyvään elämään sairaudesta huolimatta. Muistisairasta ihmistä tulee myös kohdella yhtä arvokkaana ja ainutlaatuisena ihmisenä kuin hän aiemminkin on ollut, vaikkei hän itse osaa kertoa elämäänsä liittyviä tapahtuvia tai muistaa niitä omaan elämäänsä kuuluviksi. Elämänkaari kaikkine tapahtumineen on yhä osa hänen persoonaansa. (Heimonen & Voutilainen 2006, 62)

3.4 Peli ja pelillisuus osana muistisairaahan hoitoa ja kuntoutusta

Pelillisten menetelmien käyttö mahdollistaa ammattilaisen ja asiakkaan tasa-arvoisen kohtaamisen molempien osallistuessa toimintaan. Pelillisuus auttaa luottamuksellisen asiakassuhteen rakentamiseen ja pelillisiä menetelmiä voi käyttää hyvin sekä yksilö- että ryhmätilanteissa. Pelillisuus helpottaa tunteiden sanoittamista ja niiden läpikäymistä. Pelaamisen kautta voi rentoutua, kokea onnistumisen tunteita, eläytyä toisen kokemuksiin ja se voi helpottaa tutustumista uusiin ihmisiin (Pelillisyyden hyödyntäminen sosiaalityössä). Myös Raition ja Hopian (2014, 13) mukaan pelaaminen edesauttaa sosiaalisten kontaktien luomista sekä vuorovaikutusta.

Pelaamista ja pelejä voi hyödyntää myös muiden kuntoutusmenetelmien rinnalla toimintaterapiassa (Eskelinen 2005, 105).

Lautapeliä osalta Keskitalo (2010, 122) on huomionut, että erityisesti niitä käytettäessä sosiaalisuus korostuu, koska pelaajat näkevät toiset pelaajat ilmeineen ja se aktivoi keskusteluun.

Osallisuus lisääntyy, kun sekä ammattilainen että asiakas ovat toimijoita, minkä yhdessä pelillisuus ja yhdessä pelaaminen mahdollistaa. Pelillisuus tukee keskustelujen aloittamista ja yhteisen luottamuksen rakentamista. Ammattilainen saa pelillisyyden kautta asiakkaasta arvokasta tietoa ja ymmärrystä asiakkaalle merkityksellistä kokemuksista sekä kipeiksi koetuista asioista ja siten auttaa toimintaterapeutteja arvioimaan asiakkaan elämäntilannetta. Ryhmässä pelillisuus luo yhteenkuuluvuutta ja tuo esiin ryhmäläisten persoonallisuutta. (Pelillisyyden hyödyntäminen sosiaalityössä, n.d.)

Kansainvälisessä tutkimuksessa Alzheimerin tautia sairastaville potilaille suoritettiin Interventiotutkimus GO-lautapelillä ja tutkimuksen mukaan pelin pelaamisen avulla voidaan havaita ahdistukseen, masennukseen ja Alzheimerin tautiin liittyvien kliinisten oireiden vähentymistä. (Noda, Shiratsuki & Nakao 2019.) On myös näyttöä pelaamisen vaikutuksesta kognition parantumiseen, ja psykologisten oireiden sekä käyttäytymisoireiden vähenemiseen. (Zheng, Chen & Yu 2017.).

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää kehitetyn Elämänkaaripelin toimivuutta toimintaterapeutin työvälineenä muistisairaiden ikääntyneiden ryhmäterapiassa ja saada pelin käytöstä palautetta sekä näkemystä siitä, miten Elämänkaaripelin käyttäminen tukee kuntoutumista. Lisäksi tavoitteena on saada palautetta jatkokehittämistä varten.

Tässä opinnäytetyössä keskitytään pelin käytöstä toimintaterapeutilta saatuihin kokemuksiin nimenaan muistisairaiden parissa, vaikka Elämänkaaripeli onkin tarkoitettu hyödynnettäväksi toimintaterapeuteille, jotka työskentelevät ikääntyneiden asiakkaiden kanssa riippumatta siitä, onko heillä muistisairautta vai ei. Tietoa Elämänkaaripelin käytöstä ja käytettävyydestä on hankittu teemahaastattelemalla eliittiotannalla peliä hyödyntänyttä toimintaterapeuttia.

Elämänkaaripelin pääasiallinen tarkoitus ja tavoite kehitettäessä on ollut edistää muistisairaiden asiakkaiden osallistumista toimintaterapiaryhmässä ja kohottaa osallistujien itsetuntoa sekä saada aikaan yhteisiä positiivisia kokemuksia vahvistaen ryhmän toimivuutta ja dynamiikkaa. Opinnäytetyössä on tavoitteena saada pelin jatkokehittämistä varten työelämälähtöistä palautetta. Teemahaastattelussa pyrittiin saamaan vastaus seuraaviin tutkimuskysymyksiin, joita käsiteltiin laajasti teemahaastattelussa:

1. Miten toimintaterapeutti on hyödyntänyt Elämänkaaripeliä muistisairaiden kanssa työskennellessä
2. Kuinka Elämänkaaripeli tukee toimintaterapeutin mukaan muistisairaiden kuntoutumista aktivoimalla muistelua ja tukemalla ryhmään osallistumista ja sosiaalista vuorovaikutusta?
3. Millaisia kehittämistarpeita toimintaterapeutti kokee pelilaudan, kuvakorttien ja kysymyskorttien kehittämiseksi olevan?

5 Elämänkaaripelin esittely

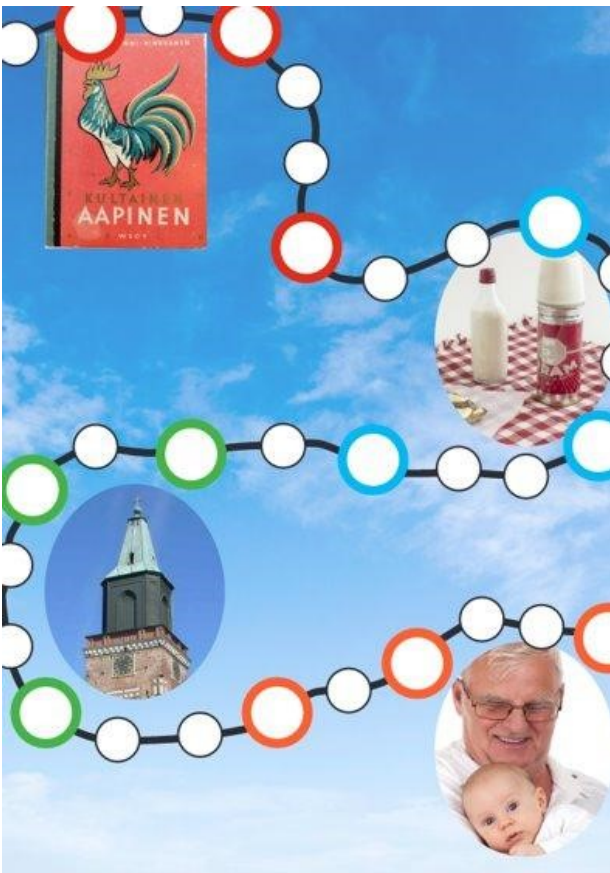
Elämänkaaripeli sisältää pelilaudan, jossa edetään lapsuudesta nuoruuteen, aikuisuuteen ja vanhuuteen. Pelilaudalla edetään heittämällä noppaa ja pysähdytään nopan osoittaman luvun mukaisesti. Pelilaudan ympyrän väri määrittää kysymyksen, ja kysymykset on jaettu neljään eri osa-alueeseen: lapsuus, nuoruus, aikuisuus sekä vanhuus. Kysymykset on liitetty tarkoin valittuihin kuvakortteihin, jotka aktivoivat muistia ja tuovat muistoja esiin. Kuvat ja kysymykset on pyritty valitsemaan niin, että ne luovat hyvää keskustelupohjaa asioista, joista parhaimmillaan kaikilla on oma-kohtaisia kokemuksia. Korteissa on kuvia esimerkiksi vanhoista tavaroista, autoista tai ruokatarvikkeista, jotka olivat aiemmin yleisesti tunnettuja, mutta joita ei ole enää vuosikymmeniin ollut saatavilla tai näkyvissä.

Elämänkaaripelissä huomioidaan elämänkaaren varrelta merkityksellisiä tapahtumia ja asioita. Pelin avulla halutaan tuoda esiin muistoja aiemmasta elämästä ja asiakkaiden identiteettiä ennen sairautta. Lisäksi pelin avulla tuodaan esiin merkittäviä rooleja, joita heillä on elämässään ollut kuten puolison, vanhemman, sisaruksen sekä aktiivisen kansalaisen rooleja. Peliä pelaamalla asiakkaat tutustuvat myös toisiinsa myönteisellä tavalla tuoden esiin yhteisiä kokemuksia ja muistikuvia ajalle ominaisista asioista, tavaroista ja tapahtumista.

Pelin toteutustavan eli selkeän isokokoisen fyysisen pelialustan ja korttien oletetaan tuovan jo itsessään mielihyvää asiakkaille sekä kaikille peliin osallistuville. Jokainen saa osallistua peliin oman toimintakyvyn ja kiinnostuksen mukaan. Lisäksi peli on väline luoda sosiaalisia kontakteja ryhmäläisten välille sekä ryhmän ja toimintaterapeutin välille. Peliä voi pelata samojen henkilöiden kanssa useamman kerran, koska asiayhteydestä löytyy helposti uusia näkökohtia ja asiakasryhmän muistitoimintojen ollessa heikentyneitä kertauksesta ei ole haittaa.

Toimintaterapeutin on tarkoitus saada pelin avulla ymmärrystä asiakkaiden elämästä ja heille merkityksellisistä asioista ja tapahtumista. Ajallisesti tarkasteltuna menneisyys ja erityisesti lapsuus korostuvat muistisairaiden asiakkaiden kohtaamisessa, sillä monet elävät mielikuvissaan lapsuuden kotipaikkakunnalla ja lapsuuden maisemissa. Temporaalisuus on yksi keskeisimmistä piirteistä ikääntyneiden kuntoutuksessa ja asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne ja toimijuus elämänkaaren eri vaiheissa on otettava huomioon koko kuntoutusprosessin ajan (Pikkarainen 2020, 70).

Elämänkaaripelissä on erilaisia kuvakortteja, joita pelissä käytetään. Kuvakorteissa on erilaisia teemoja, jotka oletettavasti ovat pelaajille tuttuja menneiltä vuosikymmeniltä ja herättävät erilaisia tunteita ja keskustelua. Kuvat pelikortteihin on otettu Vahvike-ryhmä ja viriketoiminnan aineistopankista. Vahvike on avoin, maksuton ja pysyvä aineistopankki iäkkäiden ihmisten ryhmä- ja viriketoiminnan tukemista varten (Vahvike.fi). Osa kuvista on otettu myös markkinointitoimisto Tovarin ilmaisesta kuvapankista (kuviasuomesta.fi). Kuvakorttien kääntöpuolella on kysymykset kuhunkin korttiin liittyen, jotka toimivat keskustelun virittäjinä.



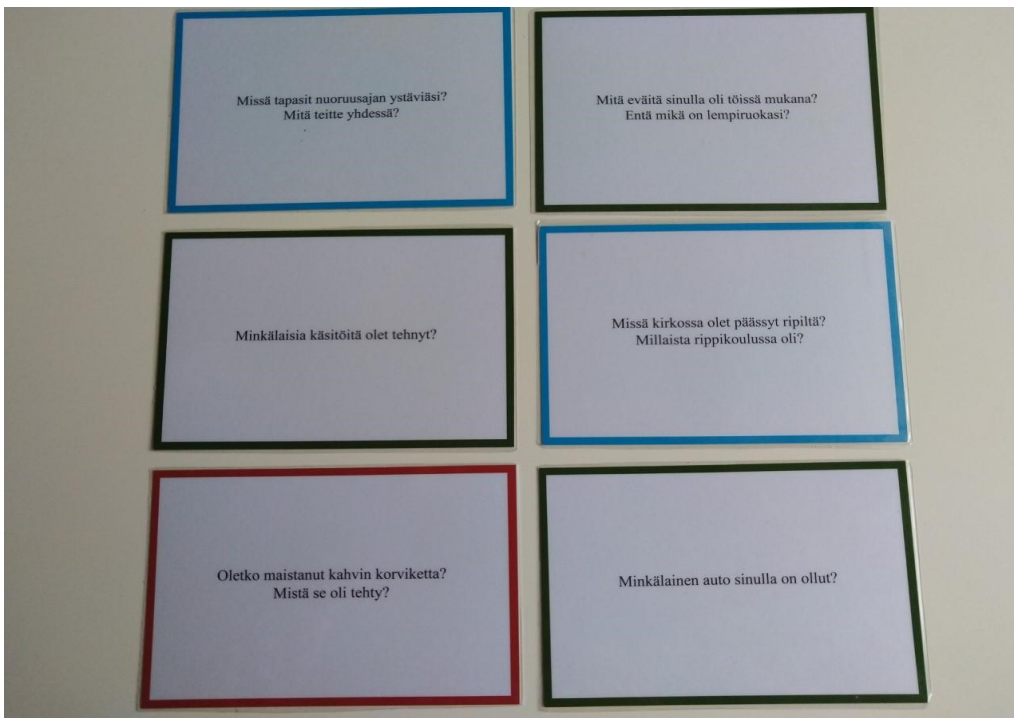
Kuvio 2: Elämänkaaripelin pelilauta



Kuvio 3: Kuvakortteja



Kuvio 4: Kuvakortteja



Kuvio 5: Kysymyskortteja

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivisena tutkimuksena. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen sekä tulkinan antaminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään ilmiön syvälliseen ja rikkaaseen kuvaamiseen sekä selvittämiseen sen sijaan että pyrittäisiin kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillisiin yleistyksiin. Kvalitatiivisen tutkimuksen tiedonkeruu tapahtuu haastatteluin ja ilmiötä havainnoimalla. Tutkimuksen onnistumisen kannalta merkittävää on haastateltavan laaja ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä sekä merkittävä kokemus kyseisestä asiasta. (Tuomi & Sarajärvi. 2008, 98-99.)

Opinnäytetyön tavoitteena ei ole tehdä tieteellisiä yleistyksiä, ennemminkin teoriaan pohjautuva tulkinta jostain ilmiöstä, täten tutkimusjoukkoa tärkeämpää tutkimuksessa on valita tiedonantajaksi henkilö tai henkilöitä, joilla on mahdollisimman vahva tieto tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi. 2008, 85-86.)

6.2 Aineiston keruu ja aineiston kuvaus

Opinnäytetyön kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston keruun menetelmäksi valittiin haastattelu ja sen alatyypeistä teemahaastattelu. Teemahaastattelu on puolistrukturoidun haastattelun alatyypiksi. Haastattelun etuna on joustavuus – haastattelijalla ja haastateltavalla on mahdollisuus kysyä uudelleen ja selventää asioita sekä käydä vuoropuhelua. Näin myös virheelliset tulokset voidaan minimoida. Haastattelun etuihin kuuluu myös haastateltavan havainnointi, jolloin tärkeät ja merkittävät asiat tulevat paremmin esille. Teemahaastattelulle on myös tyypillistä, ettei haastattelukysymyksiä ole määritelty tarkkaan vaan niitä voidaan haastattelun edetessä muokata. (Tuomi & Sarajärvi. 2008, 73.) Haastattelu suoritettiin avoimilla teemoilla ja kysymyksillä. Avoimet teemat ja kysymykset löytyvät liitteestä (Liite 3).

Aineiston keruussa käytettiin eliittiotantaa, jossa tutkimuksen tiedonantajana toimi henkilö, jolla oli Elämänkaaripelistä parhaiten tietoa sekä pitkä työkokemus. Eliittiotantaan vaikuttavat myös haastateltavan itsensä ilmaisemisen taito, puheen, kirjallisen ilmaisun tuottamisen taito sekä orientaatio tutkittavaan asiaan. (Tuomi & Sarajärvi. 2008, 86.)

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin kesäkuussa (4.6.2021 käyttäen etäyhteyttä) haastattelun toimintaterapeuttia, joka oli käyttänyt Elämänkaaripeliä työskennellessään muistisairaiden terapiaryhmässä. Peli kehitettiin alun perin kyseisen toimintaterapeutin aloitteesta ja hän oli aktiivisesti mukana myös pelin kehittämisvaiheessa, jotta siitä tulisi mahdollisimman käyttökelpoinen väline hänen työhönsä. Ennen haastattelua peliä oli pelattu useampien asiakasryhmien kanssa edeltävien kahden kuukauden aikana. Haastatellulla toimintaterapeutilla on pitkä ja vahva työkokemus muistisairaiden kanssa, joten tämä toi luotettavaa kokemuseräistä tietoa kyseessä olevasta asiakasryhmästä ja Elämänkaaripelin käytöstä ja käytettävyydestä.

Teemahaastattelussa oli tutkimuskysymyksiin liittyen kolme olennaista teemaa, joiden pohjalta keskustelua käytiin. Haastattelussa pyrittiin ensinnäkin saamaan selvyys siihen, miten toimintaterapeutti oli käytännössä hyödyntänyt peliä työssään. Toiseksi teemahaastattelussa pyrittiin saamaan selville toimintaterapeutin näkemys siitä, miten Elämänkaaripeli tukee hänen käsityksensä mukaan kuntoutumista aktivoimalla muistelua sekä tukemalla ryhmään osallistumista ja sosiaalista vuorovaikutusta.

Haastattelu litteroitiin ja lopullista, puhtaaksi kirjoitettua materiaalia haastattelusta tuli 14 sivun verran käyttäen kirjainkokoja 11 ja riviväliä 1,5. Haastattelun kesto oli 45 minuuttia.

6.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Haastattelu litteroitiin keskustelun mukaisesti. Litterointi on haastattelussa puhutun aineiston kirjoittamista sanalliseen muotoon ja se on yksi kvalitatiivisen tutkimusprosessin vaiheista. Litterointi tulee suorittaa ennen aineiston analysointia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 217-219). Teksti kirjoitettiin puhekielisesti, eli haastateltavan puhe suoraan.

Haastattelumateriaali analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla, tässä toimintatavassa tutkimusaineistosta pyritään kuvaamaan ja tunnistamaan haastattelussa esiin nousseita sanallisia ilmiöitä ja niiden avulla muodostaa yhteneviä kokonaisuuksia, joilla saadaan vastauksia tutkimuskysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi. 2008, 108-133.). Haastattelumateriaalista on tarkoitus analyysin avulla tunnistaa sellaisia sanoja ja lauseita, jotka tuovat esiin vastaukset tutkimuskysymyksiin.

Analyysiprosessissa on kolme vaihetta. Ensimmäisenä aukikirjoitettu aineisto pelkistetään, haastattelumateriaalin alkuperäisilmauksista karsitaan pois ylimääräinen ja etsitään olennaisia tekstin osia tutkimuskysymysten kannalta (Tuomi & Sarajärvi. 2008. 108-110.). Tämä toteutettiin luke-malla ja kuuntelemalla haastattelu uudestaan poimien alkuperäisilmaukset haastatteluaineistosta. Valitut ilmaisut muokattiin pelkistettyyn muotoon. Seuraavaksi pelkistetty tutkimusaineisto ryhmitellään ja luokitellaan muodostaen vastauksista erilaisia alaluokkia. Alaluokat pohjautuvat haastattelussa esiin nousseisiin teemoihin sekä teoriaan muistelusta ja muistisairaiden kuntoutuksesta. (Tuomi & Sarajärvi. 2008. 111-113.) Lopuksi luokiteltu aineisto abstrahoidaan, missä tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon ja valitun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi. 2008. 111.)

Seuraavalla sivulla esimerkkitaulukko analyysin toteuttamisesta.

Alkuperäisilmaus	”Kasvot, jota minä olen ruokapöydässä tuijottanut pitkään onkin tämmöinen ihminen”
Pelkistetty ilmaus	Tutustun ihmiseen oikeasti
Ryhmittely	Kuntoutuminen ja sosiaalinen vuorovaikutus
Luokittelu	Tunne ryhmään kuulumisesta

Taulukko 1. Esimerkki analyysiprosessista

6.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tutkimuksen piirteisiin kuuluu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaan tutkimuksen eettinen kestävyys sekä tutkimuksen läpinäkyvyys. Tekijän sitoutuminen luotettavuus- ja arviointikriteereihin luo eettisen kestävyden sekä varmistaa tutkimuksen oikeellisuuden sekä arvon. (TENK 2012, 6-7.)

Opinnäytetyön eettisten ohjeiden mukaan haastatteluluvat haettiin ennen haastattelua. Haastattelulupa haettiin sekä toimintaterapeutilta että hänen esimieheltään. Keskustelu toimintaterapeutin kanssa opinnäytetyöstä ja sen pelin käytöstä oli jo alkanut ennen varsinaista opinnäytetyöprosessia kehittämistehtävän kautta. Haastatteluluvan yhteydessä opinnäytetyön tekijä sitoutui hävittämään nauhoitetun haastattelun sekä litteroinnit opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Myös haastattelumateriaalin käytöstä kerrottiin, että se takaa täyden anonymiteetin toimintaterapiaryhmään osallistuvilla.

7 Tulokset

Haastatteluaineiston tulosten mukaan toimintaterapeutti on kokonaisuutena erittäin tyytyväinen Elämänkaaripelin toteutukseen ja siitä saamiinsa käyttökokemuksiin. Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset. Haastattelussa saatiin kokonaisvaltainen käsitys siitä, miten peliä oli käytetty ja kuinka Elämänkaari peli tukee kuntoutumista sekä myös näkemys kehittämistarpeista.

Toimintaterapeutti tulee jatkamaan pelin käyttöä työssään uusien asiakasryhmien parissa.

7.1 Elämänkaaripelin hyödyntäminen

Toimintaterapeutti hyödynsi Elämänkaaripeliä asiakkaisiin tutustumiseen ja ryhmädynamiikan syntymiseen. Toimintaterapeutin mukaan pelin käyttäminen on vapauttanut ilmapiiriä positiivisella tavalla, kun osallistujat ovat olleet aktiivisia mielenkiintoisten aiheiden parissa.

Toimintaterapeutti käyttää Elämänkaaripeliä säännöllisesti uuden ryhmän tullessa ja kokoontuessa lyhytaikaishoidossa. Toimintaterapeutin mukaan tämä kannattaa tehdä mahdollisimman pian uusien asiakkaiden saapumisesta.

Toimintaterapeutti kiinnittää asiakkaiden huomion Elämänkaaripeliin yleensä siten, että hän pyytää asiakkaat katsomaan pöydällä olevaa pelilautaa: ”Hei - tulkaapa katsomaan, millaisia kuvia täällä on!”. Toimintaterapeutin mukaan pelilaudan kuvat aloittavat jo osallistujien keskustelun. Eniten herättää tunteita kuva, jossa on pieni lapsi isoisän sylissä. Näin jää on rikottu ja ryhmäytyminen alkaa. Tässä toimintaterapeutti osoittaa sanansa koko ryhmälle ja ottaa kaikki mukaan alusta alkaen ryhmän toimintaan ja edistää ryhmän koheesiota (Hautala ym. 2019, 169).

Transaktionaalisen toiminnan mallin (TMO) valossa elämänkaaripelin käyttäjäkokemus oli toimintaterapeutin haastattelun perusteella onnistunut. Mallin keskiössä olevat tekijät eli toiminnallinen suoriutuminen, toiminnallinen kokemus ja osallistuminen toteutuivat peliä pelanneilla toimintaterapeutin mukaan hyvin.

7.2 Pelin vaikutus kuntoutumisen tukemiseen

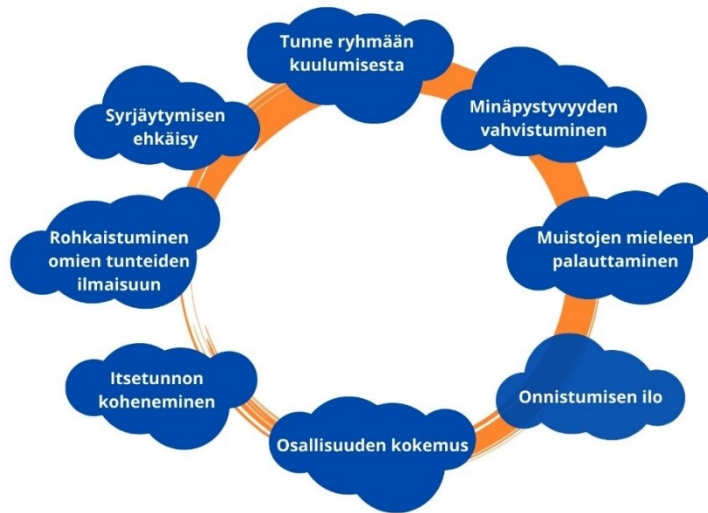
Tässä tarkastellaan kuinka Elämänkaaripeli tukee toimintaterapeutin mukaan muistisairaiden kuntoutumista aktivoimalla muistelua ja tukemalla ryhmään osallistumista ja sosiaalista vuorovaikutusta.

Haastattelun perusteella voidaan todeta, että Elämänkaaripeli tukee toimintaterapeutin mukaan muistisairaiden kuntoutumista. Haastattelussa nousee esiin, kuinka pelin avulla on saatu tuotua esiin sosiaalisia taitoja ja vuorovaikutustaitoja takaisin asiakkaille. Pelin avulla ihmiset saadaan ottamaan kontaktia toisiinsa sekä näkemään toisensa uudessa valossa. Haastattelussa toimintaterapeutti tiivistä asian näin: ”Kasvot, jota minä olen ruokapöydässä tuijottanut pitkään onkin tämmöinen ihminen”.

Toimintaterapeutin mukaan pelillisyyden avulla onnistuttiin saamaan kaikkia osallistumaan aktiivisesti. Toimintaterapeutin mukaan osallistujat olivat pelin edetessä pettyneitä, jos noppaa osui siten, että pelivuorolla ei ollut heille kysymyksiä.

Haastattelussa toimintaterapeutti halusi korostaa, kuinka tärkeää on, että peliä ohjaava toimintaterapeutti ymmärtää kontekstin, jossa pelaajat aikanaan elivät ja myös aikaan liittyneitä tapoja, tottumuksia ja arvoja, sillä näin ohjaajalla on kyky viedä keskustelua ja muistoja eteenpäin. Toimintaterapeutin hyvä ymmärrys Transaktionaalisen toiminnan mallista (TMO) luo Elämänkaaripeiliin ammatillisen ja terapeutin otteen.

Kuntoutumista edistävät tekijät teemahaastatteluun perustuen jaettiin kahdeksaan eri luokkaan, jotka ovat kuvattuna alla. Nämä kahdeksan luokkaa ryhmiteltiin edelleen kolmeen alaluokkaan, jotka ovat kappaleotsikoissa alla.



Kuvio 6. Elämänkaaripelin aikaansaamat positiiviset vaikutukset ryhmätilanteessa/sosiaalisen vuorovaikutuksen aikana toimintaterapeutin kokemana

Muistojen mieleen palauttaminen ja onnistumisen ilo aktivoivat muistelua.

Kuvat herättelivät muistoja ja tarinat, joita alusta asti aktiiviset pelaajat kertoivat rohkaisevat myös muita osallistujia tuomaan muistikuviaan julki.

Pelatessa herätellään myös muita aisteja, pelikorteissa oleva kuva joulusta on pelaajille hyvin mieluinen. Osa pelaajista on kysynyt: ”Onko tuo kuva meiltä?”. Pelaajissa herättää vahvoja tunteita kuudessa näkyvät oikeat kynttilät ja pelatessa on muisteltu myös, millainen tuoksu oli aidoissa joulukuusen kynttilöissä. Haastattelussa nousi esiin erityisesti se, kuinka tärkeä juhla joulu on ollut ja kuinka paljon aistielämyksiä liittyy perinteisiin juhlapyhiin, kuten ruokien maku ja tuoksu, siivous, juhlavaatteet ja kirkkomatkat.

Haastattelun toimintaterapeutin mukaan Elämänkaaripelin aikana ei noussut esiin negatiivisia tunnetiloja. Alussa toki joillakin osallistujilla oli aluksi pientä jännitystä siitä, mikä tämä juttu on ja mitä nyt tehdään? Toiset osallistujat olivat kuitenkin johdatelleet pelaajaa, tämä on se peli missä on kortteja ja muistellaan ja kaikki osallistujat ovat pelissä olleet mukana. Vaikka muistoissa on ollut esimerkiksi puolison kuolema, se ei herättänyt enää suuria tunteita ja monet ikävätkin muistot tulivat mukavasti esille. Haastattelussa nousee myös ilmi toimintaterapeutin ammattitaito, mikäli negatiivisia muistoja nousisi esiin, olisi ohjaajalla oltava keinot ratkaista tilanne.

Eräs ryhmäläinen oli muistellut olleensa koulussa varsin vilkas ja puhelias, jonka vuoksi hän oli jäänyt jälki-istuntoon. Jälki-istunnossa asiakas oli miettinyt, että kun tuosta avonaisesta ikkunasta hyppäisin kivelle, niin pääsisin karkuun. Siitä hän sitten toteutti karkumatkansa. Kylän raitilla oli tullut opettaja vastaan ja oppilas oli vain nostanut lakkia tervehdykseksi.

Tunne ryhmään kuulumisesta ja itsetunnon koheneminen vahvistaa ryhmäytymistä ja ehkäisee syrjäytymistä

Toimintaterapeutti korosti haastattelussa, että peli on erinomainen tutustumiseen uusien asiakkaiden kanssa ja heidän kesken. Asiakkaista löytyy useita samanlaisen taustan omaavia henkilöitä ja Elämänkaaripelin äärellä on helppo löytää asioita, jotka myös yhdistävät heitä. Peliryhmän koko on ollut seitsemästä kolmeentoista pelaajaan kerralla ja toimintaterapeutin mukaan Elämänkaaripeli on toiminut myös isossa ryhmässä hyvin, mikäli toimintaterapeutin ammattitaito ja kokemus riittävät ryhmän ohjaamiseen. Ryhmän kokoa arvioidessaan Elämänkaaripeliä käyttävän toimintaterapeutin tulee käyttää omaa ammatillista harkintaansa.

Haastattelun perusteella toimintaterapeutti koki saavansa Elämänkaaripelin avulla toimintaterapiaryhmän ryhmäytymisen alkuun luontevasti.

Toimintaterapeutti piti merkittävänä näiden hiljaisten osallistujien Elämänkaaripeliin mukaan tulemistä. Alussa kehonkieli ja asento saattoi olla hyvin pidättyväinen ja sulkeutunut, mutta toimintaterapeutin sanoin peli ikäänkuin vei mukanaan. Haastattelussa toimintaterapeutti korosti sitä, että Elämänkaaripeli mahdollistaa ja antaa myös hiljaisille osallistujille kokemuksen, että he ovat mukana ja kuuluvat aidosti ryhmään täysivaltaisina yksilöinä.

Toimintaterapiaryhmässä on ollut hyvin luottavainen ja avoin ilmapiiri kannustaen osallistujia kertomaan muistojaan avoimesti. Haastattelussa nousi esiin, kuinka ryhmäytyminen tapahtui nopeasti ja varsin helposti, kun osallistujia yhdistää ikä, olosuhteet ja samanlainen kulttuuritausta. Vanhemmilla sukupolvilla tämä on vielä varsin samanlainen, tulevaisuudessa vastaavassa tilanteessa tulee ottaa huomioon enemmän kulttuurisia eroja.

Haastattelussa nousi esiin myös hauska muisto mikä oli syntynyt pelilaudan kysymyksen kohdalla ”Missä olet käynyt rippikoulun?” Paikalla oli ollut kolme henkilöä, jotka olivat kaikki olleet yhtä aikaa rippikoulussa Taulumäen kirkossa ja tästä oli syntynyt mukava keskustelu liittyen Taulumäen kirkkoon ja rippipappiin. Turvallisessa ympäristössä ja hyväksyvässä ympäristössä on helppo ilmaista itseään. Haastattelussa tuli myös esille, että Elämänkaaripeliä pelattaessa ilmeni sukupuoliroolien merkityksen vanhemmalla ikäpolvella. Selkeästi naiset ovat hoitaneet lapset ja kodin ja isien rooli on ollut erilainen kuin nykyisin.

Pelin avulla tuetaan vuorovaikutustaitoja. Ihminen voi olla siinä porukassa ja tuntea itsensä yksinäiseksi, koska hän ei kykene enää ottamaan kontaktia. Pelin avulla avataan se mahdollisuus turvallisessa ympäristössä ottaa kontaktia toiseen ihmiseen. Tätä kautta jokainen saa kokemuksen yhteenkuuluvuudesta, ja muistisairaille mahdollistetaan omanlainen tapa osallistua ryhmään. Toimintaterapeutin mukaan pelissä ei joudu kiusallisesti huomion kohteeksi, vaan pelin avulla herätellään kaikkien taitoja ja muistia. Pelin spontaanius vie myös jännitystä tilanteesta pois.

Itsetunnon koheneminen, minäpystyvyyden vahvistuminen ja rohkaistuminen omien tunteiden ilmaisuun olivat havaittavissa pelin pelaamisen seurauksena

Toimintaterapeutin näkemyksen mukaan Elämänkaaripelin avustuksella vahvistettiin onnistuneesti myös itsetuntoa ja minäpystyvyyttä. Muistisairaavat ovat usein kuulleet ihmisten kommentoivan: ”etkö sinä taaskaan muista, etkö sinä ymmärrä, etkö sinä osaa”. Elämänkaaripelin avulla he sen sijaan pääsevät maailmaan, jossa he muistavat, osaavat ja tietävät.

Toimintaterapeutti havainnoi sen, että pelin edetessä myös alussa pidättyväisinä olleiden pelaajien kehonkieli muuttui ja he tyypillisesti alkoivat osallistua aktiivisemmin peliin. Pelaajien kasvojen ilmeistä huomasi, kun he olivat mukana tavalla tai toisella - pelaajien hymyistä oikeissa kohdissa saattoi todeta sen, milloin jännitys oli lauennut ja he alkoivat kääntyä kohti puhujaa.

Alussa osallistujat saattoivat puhua hiljaisella ja hieman epävarmalla äänellä, koska voi olla, etteivät he ole rohjenneet puhua pitkään aikaan. Myös äänenkäyttö vahvistui pelin aikana. Arkuus ja ujous tavallaan unohtui pelin aikana.

7.3 Kehittämisehdotukset

Toimintaterapeutti oli tyytyväinen peliin sellaisenaan. Kehittämisehdotukset liittyivät muutamien kuvakorttien vaihtamiseen, mutta varsinaisia isompia kehittämissuhteita ei saatu.

Kuvien määrän kasvattamista toimintaterapeutti ei nähnyt tarpeelliseksi. Hän koki tärkeämmäksi sen, että kuvat ovat laadukkaita, selkeitä ja merkityksellisiä. Oleellista on lisäksi peliä ohjaavan toimintaterapeutin hyvä tuntemus asiakasryhmästä ja sen ominaispiirteistä. Peliä ohjaavan toimintaterapeutin on oltava ammattitaitoinen ja hänellä on oltava hyvä ymmärrys ajan kuvasta.

Peliä pelanneet asiakkaat olivat haastateltavan mukaan yleisesti tyytyväisiä kuviin ja keskustelussamme pohdimme, että tämä kuvamateriaali toimii tämänhetkisille asiakkaille erinomaisesti. Kuvat soveltuvat tällä hetkellä erittäin hyvin koska useimmat elämänkaaripelin kuvat sijoittuvat siihen aikaan, kun asiakkaat ovat olleet työelämässä ja aktiivisia. Toimintaterapiaryhmässä on ollut asiakkaita ikähaarukassa 1940-1960 luvuilta. Elämänkaaripelin kuvat ovat olleet sopivia tälle ikäryhmälle. Pohdimme yhdessä haastatellun kanssa, että pelissä käytetyt kuvat soveltuvat parhaiten 30-, 40- ja 50-luvuilla syntyneille.

Toimintaterapiaryhmässä oli noussut esille esimerkiksi kortti, jossa kysytään ”Oletko käynyt tansseissa tai seuroissa” ja tähän korttiin on liitetty kuva nuorista, jotka tanssivat kansantanssijoina. Peliä pelatessa on tullut joka kerta kommentti että ”tämä kuva on väärä, eihän nämä ole tanssijat, nämä ovat jotkut juhlat” Kysymykseen on toivottu liitettävän kuvan perinteisistä paritansseista tai esimerkiksi lavatanssipaikan kuva.

Haastattelussa toimintaterapeutin kanssa ilmeni, että pelin kuvia voi käyttää vielä nykyisen asiakasryhmän kanssa toimivasti. Kun sairastuneiden asiakkaiden ikä laskee, voi vanhimmat kuvat vaihtaa vastaamaan heidän lapsuuttaan ja nuoruuttaan.

Keskusteluissa nousi esille myös kaivo ja käyttäjiltä saadun palautteen, että sen kuvan voisi lisätä peliin. Useat vanhemman ikäluokan ihmiset muistavat kuinka tärkeä kaivo oli entisajan pihapiirissä - sieltä haettiin vettä ruoanlaittoon, siivoukseen, karjanhoitoon jne. Keskustelu kaivosta on myös herätellyt toimintaterapeutin mukaan ryhmäläisten muistoja minkä ikäisenä kaivolla sai ruveta käymään ja kenen tehtävä se oli sekä millainen kaivo oli?

8 Pohdinta ja jatkotutkimus

8.1 Yleistä pohdintaa

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite saavutettiin. Selvisi, että haasteltava oli tyytyväinen sekä pelin toteutukseen että kuviin. Tämän osalta on kuitenkin huomattava, että haastateltava oli itse tehnyt aloitteen pelin kehittämistä sekä vaikuttanut aktiivisesti pelin suunnitteluun, joka voi vaikuttaa näkemykseen ja valittu kvalitatiivinen menettely saattoi siten vaikuttaa tuloksiin. Toisaalta tiedonantajana toiminut toimintaterapeutti on ammatillisesti erittäin kokenut ja hänellä oli paljon kokemuksia Elämänkaaripelin käytöstä ja haastattelussa saatiin paljon tietoa.

Elämänkaaripelin jatkokehittämiseksi saatu palaute jäi vähäiseksi. Merkittävin huomio oli se, että osittain kuvamateriaalia kannattaa muuttaa 60-luvulla syntyneille sopivaksi. Pelin vanhimmat kuvat olivat juhlaperinteisiin ja kouluun liittyviä, nämä kuvat voi korvata tarvittaessa nuoremmille sukupolville sopiviksi. Myös yksittäisiin kuviin liittyvät huomiot otetaan jatkokehittämisessä huomioon, kuten lisätään kuva kaivosta ja vaihdetaan tanssikuva toiseksi. Opinnäytetyötä tullaan hyödyntämään pelin jatkokehittämisessä korjaten esiin nousseita puutteita.

Analysoinnissa käytetty transaktionaalinen toiminnan malli osoittautui perustelluksi valinnaksi. Aineiston käsittely ja analysointi oli opinnäytetyön työläin vaihe.

Haastatteluun perustuen voidaan todeta, että Elämänkaaripeli on toimintaterapeutille hyvä työväline ja se auttaa erityisesti uusiin asiakkaisiin tutustuessa. Pelin avulla luodaan positiivinen ilmapiiri, joka rikkoo jään. Elämänkaaripeli antaa myös hyvän kanavan asiakkaiden tutustumiseen toisiinsa toimintaterapeutin ohjaamissa ryhmissä. Ryhmytymisen avulla asiakkaat kokevat olonsa turvallisemmaksi ollessaan lyhytaikashoidossa ja heidän itsetuntonsa vahvistuu pelin tuottamien positiivisten kokemusten avulla. Toimintaterapeutille tulee myös asiakkaista aidompi kuva ja hän pystyy ottamaan huomioon paremmin asiakkaiden yksilöllisyyden ja heille merkittävät asiat ennen sairautta, mitä he eivät kenties enää pystyisi muuten tuomaan esille. Näin toimintaterapeutti pystyy vahvistamaan asiakkaiden identiteettiä ja minäpystyvyyttä. Pelin avulla toimintaterapeutin ja asiakkaiden välille syntyy aitoa vuorovaikutusta ja mukavaa yhdessäoloa.

Tärkeänä asiana haastattelussa ja opinnäytetyössä selvisi myös, että elämänkaaripeli tukee muistisairaiden kuntoutumista antaen heille mahdollisuuden vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa. He saavat kokea aistielämyksiä ja iloa siitä, että he saavat palautettua mieleen heille tärkeitä ja merkityksellisiä asioita elämän varrelta. Ryhmässä he voivat kokea yhteenkuuluvuuden ja hyväksytyksi tuleminen tunteita ja kokevat olevansa jälleen merkityksellisiä ihmisiä. Tunteiden ilmaisemisen avulla voidaan estää muistisairaille tyypillistä aggressiivista käytöstä, jos heille pystytään luomaan hoitopaikassa turvallinen olo. Myös syrjäytymistä voidaan estää saamalla Elämänkaaripeliin mukaan kaikki osallistumaan itselleen sopivalla tavalla.

Opinnäytetyön perusteella voidaan nähdäkseni todeta, että elämänkaaripelin käytöstä on hyötyä sekä toimintaterapeutille että asiakkaille.

Pelin avulla on mielestäni mahdollisuus vahvistaa asiakkaan identiteettiä suhteessa toisiin asiakkaisiin ja toimintaterapeuttiin ja vahvistaa asiakkaan oikeutta toimijuuteen. Aila Pikkaraisen väitöskirjan päätöskappaleessa tähdennetään sitä, että ihmisen oikeus toimijuuteen säilyy elämän päättymiseen saakka (Pikkarainen 2020. 95). Elämänkaaripelin avulla voidaan tätä ajatusta tukea ja toteuttaa opinnäytetyöhön perustuen.

8.2 Pelin jatkokehittäminen ja jatkotutkimusehdotukset

Peliin voisi tehdä tulevaisuutta varten kuvia esimerkiksi 1960-, 1970-, ja 1980-luvuille sopiviksi, jolloin peliä käyttävän toimintaterapeutin olisi mahdollista reagoida ryhmäläisten ikäjakaumaan ja muokata peliä nuoremmille sairastuneille osallistujille.

Peliä voisi kehittää myös erilaisille ryhmille, esimerkiksi maahanmuuttajille sopivaksi. Tämä vaatii kuitenkin asiakaskunnan historiaan ja elintapoihin syvällisesti tutustumista. Suotavaa olisi, että peliä kehittämässä olisi nimenomaisen kulttuuritaustan omaava henkilö, joka ymmärtäisi kulttuurin ja tapojen omaleimaisuuden.

Vaikka pelin kehittämiseen saadut ehdotukset jäivät vähäisiksi, niin koen merkittävänä sen, että opinnäytetyön kautta saimme pelaajien palautteen ja kehittämissuhteet kirjattua.

Mahdollinen jatkotutkimus tulisi tehdä laajemman käyttäjäjoukon kesken, koska nyt käytettiin kvalitatiivista tutkimusta. Lisäksi voisi tutkia tarkemmin Elämänkaaripelin vaikutuksia eri osa-alueisiin, esim. ryhmädynamiikan syntymiseen ja ryhmäterapiasta syntyneeseen kokemukseen. Tutkimus voisi olla myös vertaileva palautekysely ryhmäterapiaan osallistuvilla siten, että tutkittaisiin palautetta ryhmässä, joka on käyttänyt peliä ja ryhmässä, joka ei ole käyttänyt.

Pelin suunnittelun aloittamisen, pelin kehittämisen ja opinnäytetyön prosessin loppuunsaattamiseen kului aikaa noin vuosi. Koen tämän ajan olleen itselleni hyvin tärkeä ammatilliseen rooliin kasvaessa. Pelin kehittämisen ja pelaamisen avulla olen saanut paljon eväitä työelämään.

Lähteet

Cole, MB. 2012. Group Dynamics in Occupational Therapy: The Theoretical Basis and Practise of Group Intervention, Fourth Edition.

Erkinjuntti, T., Remes A., Rinne J. & Soininen H. (toim.), 2015. Muistisairaudet. Keuruu. Duodecim.

Eskelinen, M. 2005. Pelit ja pelitutkimus luovassa taloudessa. Sitran raportteja 51. Helsinki: Edita Prima. Viitattu 3.9.2021.

<http://www.sitra.fi/julkaisut/raportti51.pdf>.

Finlay, L. 2001. Groupwork in Occupational Therapy. United Kingdom: Nelson Thornes Ltd.

Fisher, A. & Marterella, A. 2019. Powerful Practice. A Model for Authenic Occupational Therapy. USA: CIOTS.

Halkola, U., Mannermaa, L., Koffer, T. & Koulu, L. 2009. Valokuvan toimintaterapeuttinen voima. Keuruu: Duodecim.

Hallikainen, M., Mönkäre, R., Nukari, T. & Forder, M. (toim.). 2014. Muistisairaahan kuntouttava hoito. Porvoo: Duodecim.

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä L. & Rusi-Pyykönen, M. 2019. Toiminnan voimaa. 5. painos. Toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita.

Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2006. Avaimia arviointiin Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uud. painos. Helsinki: Tammi.

Hyvän hoidon kriteeristö. N.d. Muistiliitto. Hyvän hoidon kriteeristö. Muistiliiton julkaisusarja 2/2016. Viitattu 18.8.2021

https://www.muistiliitto.fi/application/files/5314/8666/3660/Hyvan_hoidon_kriteeristo_2016_interaktiivinen.pdf.

Hyvät arviointimenetelmät suomalaisessa toimintaterapiassa. N.d. Toimintaterapialiitto. Viitattu 26.8.2021.

https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_hyvat_arviointikaytanot_2021.pdf

Härmä, H. & Juva, K. 2013. Alzheimerin tauti. Tietoa ja tukea sairastuneille sekä heidän läheisilleen. Muistiliitto. Viitattu 8.8.2021 https://www.muistiliitto.fi/application/files/1015/1385/4659/Alzheimerin_tauti.pdf.

ICF; toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2004. Maailman terveysjärjestö. Viitattu 25.7.2021.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF_2013_2503verkko.pdf?sequence=1.](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF_2013_2503verkko.pdf?sequence=1)

Keskitalo, J. 2010. Katsaus uuteen lautapelikulttuurin Suomessa 2000-luvulla. Pelitutkimuksen vuosikirja 2010. Viitattu 2.9.2021.

<http://www.pelitutkimus.fi/vuosikirja2010/ptvk2010-11.pdf>

Käypä hoito -suositukset, muistisairaudet. N.d. Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 27.8.2021

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>

Laaksonen, R., Rantala L. & Eloniemi-Sulkava U., 2016. Ymmärrä- tule ymmärretyksi - vuorovaikutus dementoituneen ihmisen kanssa. Helsinki: Suomen Dementiahoitoyhdistys 2002.

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) 2014. Psykiatria. Helsinki: Duodecim.

Muistelu mielen voimavarana ja identiteettityönä. N.d. MIELI ry. Viitattu 24.8.2021.

<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/muistelu-mielen-voimavarana-ja-identiteetti%C3%B6n%C3%A4>

Muistiliitto. N.d. Viitattu 22.8.2021

[https://www.muistiliitto.fi/fi/etusivu.](https://www.muistiliitto.fi/fi/etusivu)

Noda, S., Shiotsuki, K. & Nakao, M. 2019. The effectiveness of intervention with board games: a systematic review. Tutkimus julkaistu Australasian Psychiatry -lehdessä lokakuu 2019.

Nurmi, H. & Koskinen, H. Syrjäytymisen vaikutus muistiin. Viitattu 28.8.2021

[https://www.muistiliitto.fi/fi/muistiliitto/ajankohtaista/muistiliiton-blogi/blogikirjoitukset/syrjaytymisen-vaikutus-muistiin.](https://www.muistiliitto.fi/fi/muistiliitto/ajankohtaista/muistiliiton-blogi/blogikirjoitukset/syrjaytymisen-vaikutus-muistiin)

Pekkala, S. (2017). Muistisairaiden ihmisten kielen ja kommunikaation kuntoutus. Teoksessa Klippi, A., Korpilampi-Huuhka, M.-A., Lehtihalmes M. & Rautakoski P. (toim.) Afasia. Aikuisiän kielihäiriöiden aivoperusta ja kuntoutus (s. 303 – 312). Helsinki: Gaudeamus.

Pelillisyyden hyödyntäminen sosiaalityössä. N.d. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.8.2021

[https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/uudista-asiakastyota-luovasti-ja-leikkisasti/pelillisyyden-hyodyntaminen-sosiaalityossa.](https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/uudista-asiakastyota-luovasti-ja-leikkisasti/pelillisyyden-hyodyntaminen-sosiaalityossa)

Parkinson, S. 2017. Recovery Through Activity. Increasing Participation on Everyday Life. E-kirja.

Pikkarainen, A. 2020. Ikääntyneiden aikuisten toimijuus kuntoutuksessa. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Pikkarainen A., Vaara M. & Salmelainen U. Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen. Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishankkeen loppuraportti. Helsinki: Kela, 2013.

Raitio, K. & Hopia, H. 2014. Pelaten terveeks – Edutainment ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen. Viitattu 3.9.2021.

http://www.jamk.fi/globalassets/tutkimus-ja-kehitys--research-and-development/tki-projektien-lohkot-ja-tiedostot/pelaten-terveeks/pelaten-terveeks-raportti_lopullinen.pdf.

Stenberg, T. 2015. Muistelu vuorovaikutusmenetelmänä. Helsinki: Taina Stenberg ja ikäinstituutti. Viitattu 6.8.2021 <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/muistelu-vuorovaikutusmenetelm%C3%A4n%C3%A4.pdf>.

TENK. 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 29.8.2021.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2008. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud.painos. Vantaa: Tammi.

Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Zheng, J., Chen, X. & Yu, P. 2017. Game-based interventions and their impact on dementia: a narrative review. Tutkimus julkaistu Australasian Psychiatry lehdessä elokuu 2017.

Liitteet

Liite 1. Haastattelulupa Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön

HAASTATTELULUPA AMMATTIKORKEAKOULUN OPINNÄYTETYÖHÖN

Annan Martta Moisiolle luvan haastatella minua liittyen elämäkaaripelin käyttöön toimintaterapiaryhmässä ja ymmärrän, että haastattelusta saatavia tietoja esitetään toimintaterapeuttiopiskelija Martta Moision opinnäytetyössä, joka julkaistaan Jyväskylän ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti. Opinnäytetyössä ei esitetä tietoja, joista voisi tunnistaa jonkun terapiaryhmässä olleen.

Haastattelu tullaan nauhoittamaan. Nauhoitteet säilytetään Jamkin One Drive ohjelmistossa. Nauhoite ja siitä tehtävä Litteraatti on ainoastaan Martta Moision käytettävissä. Litteraatista poistetaan mahdolliset haastattelussa esiin tulevat tunnistetiedot ja haastateltavaa koskevat tiedot. Litteraattia hyödynnetään tarvittaessa Martta Moision opinnäytetyöohjaustilanteessa ohjaaja Mari Kantasen kanssa.

Olen tietoinen siitä, että minulla on oikeus kieltää tuottamani aineiston käyttämisen missä tahansa opinnäytetyön vaiheessa. Minulla on oikeus lukea opinnäytetyö ennen sen julkaisemista. Julkaisemisen jälkeen nauhoitteet sekä litteraatit hävitetään Martta Moision toimesta asianmukaisesti.

Jyväskylässä 22.4.2021

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Toimintaterapeutti

Liite 2. Haastattelulupa ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön

Annan Martta Moisiolle luvan haastatella toimintaterapeutti xxxxxxxxxxxxxxxx liittyen elämäkaari-
pelin käyttöön toimintaterapiaryhmässä ja ymmärrän, että haastattelusta saatavia tietoja esite-
tään toimintaterapeuttiopiskelija Martta Moision opinnäytetyössä, joka julkaistaan Jyväskylän am-
mattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti. Opinnäytetyössä ei esitetä tietoja, joista voisi tunnis-
taa jonkun terapiaryhmässä olleen.

Haastattelu tullaan nauhoittamaan. Nauhoitteet säilytetään Jamkin One Drive ohjelmistossa. Nau-
hoite ja siitä tehtävä Litteraatti on ainoastaan Martta Moision käytettävissä. Litteraatista poiste-
taan mahdolliset haastattelussa esiin tulevat tunnistetiedot ja haastateltavaa koskevat tiedot. Lit-
teraattia hyödynnetään tarvittaessa Martta Moision opinnäytetyöohjaustilanteessa ohjaaja Mari
Kantasen kanssa.

xxxxxxxxxxxxxxxxx on tietoinen siitä, että hänellä on oikeus kieltää tuottamani aineiston käyttämisen
missä tahansa opinnäytetyön vaiheessa. Hänellä on oikeus lukea opinnäytetyö ennen sen julkaise-
mista. Julkaisemisen jälkeen nauhoitteet sekä litteraatit hävitetään Martta Moision toimesta asian-
mukaisesti.

Martta Moision on tehnyt elämäkaariopiskelijajuttokottosen kanssa xxxxxxxxxxxxxxxx toi-
veesta työvälineeksi muistisairaiden toimintaterapiaryhmään.

Jyväskylässä 22.4.2021

xxxxxxxxxxxxxxxxx

Palveluesimies

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Liite 3. Teemahaastattelun avoimet teemat

Haastattelun teemarunko opinnäytetyöhön

Millaisia käyttäjäkokemuksia toimintaterapeutilla on elämänkaaripelistä

Ajatuksia elämänkaaripelistä.

Keskustelua siitä miten elämänkaaripelin käyttö on yleisesti sujunut

Kuvien selkeys ja ymmärrettävyys

Keskustelua ryhmän koosta ja sen merkityksestä sekä peli synnyttämästä vuorovaikutuksesta ryhmäläisten kesken

Sukupuolen merkitys kuvien kiinnostavuuteen

Kiinnostavimmat pelikortit

Pelipohjan toimivuus

Toimintaterapeutin mahdollisuus hyödyntää elämänkaaripeliä muistisairaiden kanssa työskennellessä

Hyödyt liittyen kuntoutumiseen

Kuvakorttien merkitys muistelussa

Yleiset kommentit ryhmäläisiltä

Kuvien herättämät tunteet

Muutostarpeet peliin

Pelin toimivuus työvälineenä ja kehitysehdotukset

Kuvien ja aihepiirien toimivuus ja puutteet

Aiempi kokemus samankaltaisesta pelaamisesta

Musiikin käyttö taustalla?