

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2023

Eerikki Mattila, Perwer Muhammed ja Emilia Mäntylä

Muistelun merkitys muistisairaille ja ohje työelämäteemaisten muisteluaktiviteettien järjestämiseen

Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidajakoulutus

2023 | 47 sivua

Eerikki Mattila, Perwer Muhammed ja Emilia Mäntylä

Muistelun merkitys muistisairaille ja ohje työelämäteemaisten muisteluaktiviteettien järjestämiseen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa muistelun merkitystä muistisairaille sekä kuvailla viriketoiminnan tärkeyttä muistisairaanhoidossa kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen perustuen (n=26). Tarkoituksena oli myös toteuttaa kirjallinen ohje hoitajille viriketoiminnan järjestämiseen, jonka teemana on työelämän muistelu. Työelämän muistelu tapahtuu erilaisten aktiviteettien avulla, joita on valittu ohjeeseen viisi kappaletta. Aktiviteeteissa hyödynnetään kuvia, videoita, ääniä ja keskustelua. Opinnäytetyön tavoitteena oli se, että muistisairaat pääsevät muistelemaan mennyttä työelämäänsä, jonka seurauksena heidän henkinen hyvinvointinsa kohenee.

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyvien asumispalveluiden kehittäjä. Kirjallinen ohje on tarkoitettu Campuskoti Merihelmen henkilökuntaa varten, mutta sitä voidaan käyttää kaikkien muistisairaiden hoidossa eri yksiköissä. Ohjeeseen on rakennettu ohjeet aktiviteettien järjestämiseen selkeästi ja yksityiskohtaisesti niin, että jokainen pystyy toteuttamaan ne.

Asiasanat: aisti, muisti, muistelu, muistisairaus, viriketoiminta

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in nursing

2023 | Total 47 of pages

Eerikki Mattila, Perwer Muhammed ja Emilia Mäntylä

The meaning of reminiscence for people with memory disorder and guideline to organize working life-themed reminiscence activities

The purpose of bachelor's thesis was to find out the meaning of reminiscence for people with memory disorders and describe the importance of recreational activities in treatment of people with memory disorders based on a descriptive literature review (n=26). The purpose was also to implement a written guideline for nurses to organize recreational activities which theme is reminiscence of working life. The reminiscing of working life occurs through various activities that have been selected in the guideline five pieces. The activities make use of images, videos, sounds and discussion. The aim of bachelor's thesis was for people with memory disorders to be able to reminiscence the past in their working life as a result their mental well-being is improved.

The employer of bachelor's thesis was the developer of aging housing services of Southwest Finland wellbeing services county. The written guideline is meant for the staff in Campuskoti Merihelmi but it can be used in treatment of people with memory disorders in different units. Instructions for organizing the activities are built into the guideline in a clear and detailed manner so that everyone can carry them out.

Keywords:

sense, memory, reminiscence, memory disorder, recreational activities

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Muistisairaudet	7
2.1 Muisti ja muistot	7
2.2 Muistisairauksien yleisyys	8
2.3 Yleisimmät muistisairaudet ja niiden oireet	8
2.4 Muistisairauksien diagnostiikka ja hoito	10
3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja ohjaavat kysymykset	12
4 Opinnäytetyön toteuttamismenetelmä	13
5 Tulokset	18
5.1 Muistelun merkitys muistisairaalle	18
5.2 Viriketoiminnan merkitys muistisairaiden hoidossa	22
5.3 Muistojen palauttaminen mieleen aistien avulla	24
5.4 Sukupuolen vaikutus muistisairauksiin	26
5.5 Opinnäytetyössä kehitetty kirjallinen ohje	27
6 Eettisyys ja luotettavuus	38
7 Pohdinta	40
Lähteet	42

Kuviot

Kuvio 1. Yhteenveto muistelun hyödyistä muistisairaille	22
---------------------------------------------------------	----

Taulukot

Taulukko 1. Opinnäytetyön aineistojen haku	15
--------------------------------------------	----

Taulukko 2. Tietokantahauilla opinnäytetyöhön valitut julkaisut	16
Taulukko 3. Manuaalisella haulla opinnäytetyöhön valitut julkaisut	17

1 Johdanto

Suomessa ikääntyneiden määrä lisääntyy ja väestörakenne muuttuu (Tilastokeskus 2020). Ikääntyminen on elinikäinen prosessi, jonka aikana tapahtuu erilaisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia (Terveysverkko n.d.). Muistisairauksiin sairastuneiden ikäihmisten määrä lisääntyy ja palveluntarve kasvaa Suomessa samalla, kun väestö ikääntyy, sillä ikä on tärkeä riskitekijä muistisairauteen sairastumisessa (Muistiliitto 2021). Muistisairaus on sairaus, joka heikentää muistia ja tiedonkäsittelyä sekä muita kognitioita. Muistiongelmissa kertoo raportoineensa joka kolmas yli 65-vuotias. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022a.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyvien asumispalveluiden kehittäjä. Tilaajana on Salossa sijaitseva Campuskoti Merihelmi. Merihelmi on 30 paikkainen tehostetun palveluasumisen ympärivuorokautista hoitoa tarjoava palvelulaitos, joka toimii myös opetusyksikkönä sairaanhoitajaopiskelijoille. Merihelmi on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät selviytyisi omassa kodissaan tehostetun kotihoidon turvin. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2023.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa muistelun merkitystä muistisairaille kirjallisuuskatsauksen avulla sekä kuvailla viriketoiminnan tärkeyttä muistisairaahan hoidossa. Tarkoituksena on myös luoda hoitajille kirjallinen ohje muistisairaiden viriketoiminnan järjestämiseen, jonka teemana on työelämän muistelu. Merihelmi tilasi yhdessä toimeksiantajan kanssa ohjeen viriketoiminnan järjestämiseen. Ohjeen avulla hoitajat voivat toimia yhdessä muistisairaiden asukkaiden kanssa ja järjestää muisteluaiheisia aktiviteetteja kuvien, äänien, videoiden ja keskustelun avulla. Opinnäytetyön ja kirjallisen ohjeen tavoitteena on muistisairaahan muistelu työelämän tärkeistä hetkistä ja tuoda muistot takaisin tähän hetkeen.

2 Muistisairaudet

2.1 Muisti ja muistot

Ihmisen kaikki ajattelutoiminta on sidoksissa muistiin. Muisti on ihmisen ominaisuus tallentaa oman identiteetin kannalta merkittäviä asioita ja opittuja taitoja sekä palauttaa ne uudestaan mieleen. Muisti koostuu eri tekijöistä, joiden toiminta on monimutkaista. (Muistiliitto n.d.a.) Ilman muistia ihmisellä ei olisi identiteettiä tai elämänhistoriaa ja läheisetkin ihmiset tuntuisivat tuntemattomilta (Muistiliitto n.d.b).

Aivot luokittelevat tiedon eri lokeroihin sen mukaan, kuinka hyödyllistä tieto on ja kuinka usein tietoa tarvitaan. Mitä useammin tietoa haetaan muistista, sen paremmin se säilyy muistissa. Myös päinvastoin, mitä pidempi aika on kulunut tietyn asian tallentamisesta muistiin, asian uudelleen palauttaminen mieleen kestää pidempään ja muistikuva on alttiimpi muutoksille sekä unohtumiselle. Muisti jaetaan lyhytkestoiseen ja pitkäkestoiseen muistiin. Lyhytkestoinen muisti tallentaa tietoa, jota tarvitaan hetkellisesti esimerkiksi linja-auton aikataulu. Kun asia ei ole enää ihmiselle tärkeä, se katoaa muistista. Pitkäkestoinen muisti tallentaa tietoa muistiin pitkäkestoisesti ja muistelun avulla asia voidaan palauttaa mieleen pitkänkin ajan päästä. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi elämän tärkeät tapahtumat ja uuden asian oppiminen. (Terveyskylä 2021.)

Muisti koostuu kolmesta eri osasta, jotka ovat aistimuisti, työmuisti ja säilömuisti. Aistimuistin avulla ihminen tiedostaa asioita aistien kautta. Se on osa tajuntaa, eikä ihminen itse usein tiedosta sitä. Säilömuistiin tallentuu asiaa pitkäksi aikaa, kun taas työmuisti pitää asioita mielessä vain pienen hetken. Säilömuisti jaetaan usein semanttiseen muistiin eli asiamuistiin ja episodiseen muistiin eli tapahtumamuistiin. (Muistiliitto n.d.a.) Muistot toimivat kumulatiivisesti eli yksi muisto johtaa toiseen. Näin ollen jakaessamme muistoja toisten kanssa, muisto herättää kuuntelijassa samankaltaisia muistoja. Tämä taas herättää ihmisissä lisää muistoja, mikä lisää vuorovaikutusta. (Stenberg 2015, 11.)

2.2 Muistisairauksien yleisyys

lääkäiden osuuden lisääntyminen Suomen väestössä tuo mukanaan erilaisia sairauksia, muistisairauksia mukaan lukien (THL 2011, 1; Tilastokeskus 2020). Ikääntyneellä tarkoitetaan vanhuspalvelulaissa määriteltyä ”henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta” (Vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980, 1:3).

Muistisairaudella tarkoitetaan sairautta, joka heikentävästi vaikuttaa sekä muistiin että myös muihin tiedonkäsittelyn osa-alueisiin, kuten kielellisiin toimintoihin, toiminnanohjaukseen ja näönvaraiseen hahmottamiseen (Rosenvall, 2016). Näistä toimintojen heikentymisestä käytetään myös käsitettä dementia. Dementiaa ei pidetä sairautena, vaan se on muistisairaudesta johtuva tila, jossa muisti ja tiedonkäsittely ovat heikentyneet niin, että se haittaa selviytymistä päivittäisissä toimissa. (THL 2022a.)

Suomessa vuonna 2023 eteneviin muistisairauksiin sairastuneita on arviolta yli 190 000 henkilöä, joista vähintään 93 000 ihmisellä on keskivaikea muistisairaus. Lisäksi vuosittain noin 14 500 suomalaista sairastuu muistisairauksiin. Muistisairauksien esiintyvyys lisääntyy iän myötä, mutta muistisairautta ei kuitenkaan esiinny vain iäkkäiden keskuudessa, vaan arviolta yli 7000:lla työikäisellä esiintyy myös etenevää muistisairautta. (Muistiliitto n.d.c; THL 2022b.)

2.3 Yleisimmät muistisairaudet ja niiden oireet

Yleisesti etenevät muistisairaudet jaetaan oireiden vaikeusasteen perusteella lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan vaiheeseen (Hotus-hoitosuositus 2019; Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021). Yleisin muistisairaus on Alzheimerin tauti, jonka osuus muistisairauksista on ainakin 70 % (Muistisairaudet: Käypä hoito – suositus, 2021; Muistiliitto 2021, 3). Muita

merkittäviä muistisairauksia ovat vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen 15 %-20 %. Lewyn kappale -sairauksien osuus on noin 10 %. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021.)

Muistisairauksiin liittyy monenlaisia oireita, josta yleisin on muistin ja kognitiivisen toimintakykyyn heikkeneminen. Osa oireista on tyypillisiä vain tietyille diagnoosille, toiset taas tyypillisiä lähes kaikille eteneville muistisairauksille. Jokainen muistisairas ihminen on omanlaisensa persoona ja jokaisella sairaus etenee omaan tahtiin. Myös sairauteen liittyvät fyysiset, psyykkiset ja kognitiiviset muutokset ilmenevät eri tavalla riippuen henkilöstä. (Muistiliitto n.d.d.) Sairauden yksilölliseen etenemiseen ja oireistoon vaikuttavat muun muassa sairastuneen persoonallisuus, muistisairauden vaikeusaste, haasteet sairauteen sopeutumisessa, kipu ja turvallisuuden tunne (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus 2021).

Etenevän muistisairauden keskeisiä oireita ovat muistihäiriöt, vaikeus oppia uutta ja palauttaa mieleen jo aiemmin opittuja asioita, sekä muut kognitiiviset häiriöt. Kognitiiviseen häiriöön liittyy ainakin yksi seuraavista oireista: afasia (vaikeudet puheen tuotossa ja ymmärtämisessä), apraksia (liikesarjojen suorittamisen vaikeus, vaikka motoriikka on kunnossa) ja agnosia (nähdyn esineen tai merkityksen käsittämisen vaikeus). Myös toiminnanohjauksen häiriö voi olla merkki etenevästä muistisairaudesta. Tähän liittyy esimerkiksi vaikeudet kokonaisuuden käsittämässä, suunnitelmallisuudessa sekä järjestelmällisyydessä ja se voi näkyä käytöskontrollin tai aloitekyvyn heikkenemisessä. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021.) Sairauden edetessä myös uusien asioiden ja taitojen oppiminen käy hankalammaksi, mutta ei mahdottomaksi (Terveyskylä 2023).

Yhteisiä piirteitä muistisairauksille ovat esimerkiksi sovittujen asioiden unohtaminen, mielialavaihtelut, persoonallisuuden muutokset ja keskittymisvaikeudet sekä puhehäiriöt (Muistisairaudet; Käypä hoito -suositus, 2021). Muutokset käyttäytymisessä voivat näkyä esimerkiksi masennuksena, ahdistuneisuutena, harhaisuutena, levottomuutena sekä univaikeuksina (Muistiliitto n.d.d). Alzheimerin taudille tyypillisiä oireita ovat arkisten asioiden

unohtaminen, ajantajun kadottaminen, toistuva kysely ja aistiharhat. Tyypillisiä oireita verisuoniperäisen muistisairaudelle ovat äkilliset lihasheikkoudet, mielialavaihtelut ja puhehäiriöt. Lewyn kappale –taudin tyypillisiin oireisiin kuuluu selkeät ja nopeat vireystilan vaihtelut ja näköharhat sekä fyysisen toiminnan hidastuminen. Otsa-ohimolohkorappeumasta johtuvan muistisairauden oireisiin lukeutuu esimerkiksi puhevaikeudet ja änkytys. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021.)

2.4 Muistisairauksien diagnostiikka ja hoito

Muistisairauden diagnostiikassa käytetään apuna esimerkiksi terveydentilan tutkimuksia, haastattelua, laboratoriotutkimuksia ja aivojen kuvantamista (Rinne ym. 2016). Muistisairaille voidaan myös toteuttaa erilaisia muistikyselyitä, jonka perusteella voidaan arvioida muistioireita. Kyselylomaketta löytyy sekä suoraan potilaalle että omaisille. (Kuikka ym. n.d.) Muistisairauksilla on joitain tyypillisiä varhaislöydöksiä, joita tunnistamalla voidaan jo hyvin varhaisessa vaiheessa reagoida tilanteeseen. Näitä voivat olla esimerkiksi käytösoireet, toimintakyvyn muutokset ja neurologiset muutokset. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021.) Neurologiset muutokset voivat olla hyvinkin erilaisia riippuen muistisairaudesta kuten tapahtumamuistin heikentyminen, tasapainovaikeus ja aistimuutokset (Juva 2014; Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021).

Muistisairauden suurimpana riskitekijänä on ikä ja sen mukana tulleet sairaudet, mutta merkittäviä riskitekijöitä ovat myös tupakointi, ylipaino, vähäinen fyysinen aktiivisuus, alkoholin liikkäyttö ja kohonnut verenpaine sekä myös mahdollisesti perinnöllisyys (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021). Elämän merkittävät muutokset kuten muutto tuntemattomaan ympäristöön, aviopuolison menettäminen ja lisääntyvä avuntarve voivat nopeuttaa muistisairauden etenemistä (Terveyskylä 2023). Muistisairautta ehkäiseviä tekijöitä ovat taas esimerkiksi hyvä koulutus ja Omega- rasvahapot (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021; Mayo Clinic 2022).

Eteneviä muistisairauksia ei voida parantaa täysin, mutta niitä voidaan lieventää hoitojen avulla (Hallikainen ym. 2022). Muistihäiriöiden hoito riippuu sairauden mekaniismista (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021). Muistisairaahan potilaan hoidossa kokonaisvaltainen tuki ja muistisairaahan toimintakyvyn tukeminen on tärkeää (Hallikainen & Mönkäre 2022). Muistisairauksien hyviin hoitokäytänteisiin kuuluu esimerkiksi sen tunnistaminen mahdollisimman varhain, jolloin sitä voidaan parhaiten hoitaa sekä lääkehoidon ja ravitsemuksen seuranta. Muistioireen syyn selvittäminen on tärkeää, koska näin voidaan antaa täsmällistä hoitoa. (Suhonen ym. 2011.) Hoidossa tärkeimmät tavoitteet ovat riskien hallinta, muutosten ennakointi ja elämänlaadun ylläpitäminen sekä mahdollisimman pitkään kotona asumisen turvaaminen (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021). Hoidon peruseriaatteena on realistinen ennuste, jossa huomioidaan myös mahdolliset poikkeamat taudin kulussa. Lääkehoito on tärkeässä roolissa sairauden hoidossa, mutta lääkkeettömällä hoidolla ja kuntoutuksella on myös iso merkitys sairauden hoidossa. (Muistisairaudet: Käypä hoito –suositus, 2021.)

Jokaiselle potilaalle olisi hyvä laatia henkilökohtainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma liittyen hoidon toteutukseen. Siinä voitaisiin kartoittaa erilaisia toimenpiteitä, joilla voidaan tukea potilaan selviytymistä kotona mahdollisimman pitkään. Tästä esimerkkinä fysio- tai toimintaterapia, sopeutumisvalmennus, omatoimisuutta tukevat terapiat ja merkityksellinen tekeminen kuten päivätoiminta. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021.)

Yleisimpiä lääkkeettömiä hoitomuotoja ovat erilaiset terapiat esimerkiksi muistelu- ja validaatioterapia, joilla tuetaan muistisairaahan tunne-elämää sekä kognitiivisia taitoja. Lääkkeettömässä hoidossa hoitajan roolin merkitys myös korostuu. Näitä ovat esimerkiksi hyvä tilannearvio, hyvät vuorovaikutustaidot ja muistisairaahan elämänpolun tunteminen. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2021.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja ohjaavat kysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa muistelun merkitystä muistisairaille sekä kuvailla viriketoiminnan tärkeyttä muistisairaalan hoidossa kirjallisuuskatsaukseen perustuen. Tarkoituksena on myös toteuttaa kirjallinen ohje hoitajille muistisairaalan viriketoiminnan järjestämiseen, jonka teemana on työelämän muistelu. Tavoitteena on, että muistisairaajat pääsevät muistelemaan mennyttä työelämäänsä ja sitä kautta heidän henkinen hyvinvointinsa kohenee. Kirjallisen ohjeen kohderyhmänä on Campuskoti Merihelmen muistisairaajat asukkaat, mutta kirjallista ohjetta voidaan myös soveltaa muiden yksiköiden muistisairaiden hoidossa. Työtä ohjaavat kysymykset ovat aihetta käsitteleviä kysymyksiä, joiden avulla voidaan muodostaa selkeä kokonaiskuva aihealueesta ja sen avulla työ etenee johdonmukaisesti. Ohjaavien kysymyksien vastauksia tullaan käsittelemään opinnäytetyön tuloksissa.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

1. Minkälainen merkitys muistelulla on muistisairaalle?
2. Minkälainen merkitys viriketoiminnalla on muistisairaiden hoidossa?
3. Miten eri aistit palauttavat mieleen muistoja?
4. Vaikuttaako sukupuoli muistisairauksiin? Jos kyllä, niin miten?
5. Minkälainen kirjallinen ohje opinnäytetyössä saadaan aikaiseksi?

4 Opinnäytetyön toteuttamismenetelmä

Opinnäytetyön toteuttamismenetelmä on kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jonka tavoitteena on luoda kattava kokonaiskuva jostain tietystä aihealueesta aikaisempien tutkimusten ja havaintojen avulla (Stolt ym. 2015a, 7). Siinä perehdytään laaja-alaisesti ennalta valitun ilmiön tutkimiseen ja se on hyvä aloittaa hyvällä suunnittelulla ja kuvauksella. Menetelmän tulee olla toistettavissa kuvauksen perusteella. Työ on hyvä aloittaa usein aihepiirin rajauksella sekä poissulku- ja hyväksymiskriteereiden laatimisella. Tärkeintä on saada kuitenkin mukaan mahdollisimman luotettavia ja edustavia tutkimuksia sekä löytää juuri omaa aihetta käsittelevää luotettavaa lähdeaineistoa.

Julkaisua valitessa tarkasteltavaksi on kuitenkin oltava tarkkana, koska tiedon määrä on suuri ja laatu kirjavaa. Kirjallisuuskatsauksen päätavoitteena on kerätä jo tutkittua tietoa omaan tutkielmaan ennalta valitusta aiheesta ja mahdollisesti teorian kehittäminen tai sen arviointi, jolloin kirjoittaja tarkastelee uudesta näkökulmasta jo olemassa olevaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on myös määrittää mahdollisia uusia tutkimustarpeita kyseisestä aihepiiristä. (Hirsjärvi ym. 2009.) Tässä opinnäytetyössä saatiin rajattua aihepiiri hyvin ja mukaan valittiin luotettavaa lähdeaineistoa, joka käsittelee opinnäytetyön aihepiiriä. Opinnäytetyön jatkotutkimusehdotukset käsitellään opinnäytetyön pohdinnassa.

Kirjallisuuskatsauksen eri tyyppejä tiedetään 14 (Grant & Booth 2009, 97). Yleisemmin kirjallisuuskatsaustyyppit jaetaan kuitenkin kolmeen pääryhmään eli kuvailevaan ja systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin. Kuvailevassa eli narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan ja kuvaillaan valittuun aihealueeseen kohdistuvia aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. Katsaus voi sisältää useita eri rajauksia. (Stolt ym. 2015a, 8.) Tässä opinnäytetyössä tullaan käyttämään narratiivista kirjallisuuskatsausmenetelmää.

Katsaukseen kuuluu prosessi, joka sisältää aineistojen tunnistamisen, jotka voivat olla katsauksessa osallisina, mukaan otettavien materiaalien valinnan, niiden yhdistämisen teksti- tai taulukkomuodossa sekä niiden osallisuuden tai

arvon analysoimisen (Grant & Booth 2009, 97). Kirjallisuutta valittaessa tulisi kiinnittää huomiota muun muassa tutkimusten tasoon ja julkaisuajankohtaan, kirjallisuuden kattavuuteen ja lähteiden alkuperäisyyteen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 95).

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytetään sekä kotimaisia että ulkomaisia tietokantoja kattavan ja luotettavan tiedon muodostamiseksi. Työssä käytettävät kotimaiset tietokannat ovat Medic ja UTUPub sekä Arto. Ulkomaisista tietokannoista hyödynnetään JBI ja PubMed. Aineistojen haussa käytetään myös Terveysporttia ja manuaalista hakua. Suomennoksissa käytetään kotimaista MOT-kielipalvelua. Hakusanat, joita opinnäytetyössä käytetään ovat: muisti (memory), muisto (memory, reminiscence), aisti (sense), muisteluterapia (memory therapy), muistisairas (dementia suffer), muistisairaus (dementia, memory disorder), ikääntyminen (ageing, elderly), muistelu (remembering, reminiscing), viriketoiminta (activity) ja työelämä (working life). Hakusanojen syötössä tietokantoihin käytetään myös AND-, OR- ja NOT-yhdistelmiä.

Tavoitteena oli löytää ohjaaviin kysymyksiin vastaavaa suomen ja englannin kielistä tutkimusainestoa. Tietokannoista haettujen aineiston valinta ja karsinta suoritettiin kolmessa vaiheessa. Ensin aineistot valittiin otsikon perusteella, seuraavaksi karsintaa tehtiin aineiston tiivistelmän perusteella. Viimeiseksi karsittiin koko aineiston sisällön perusteella.

Aineistojen hakuprosessiin kuuluu sisäänotto- ja poissulkukriteerien muodostaminen. Kriteerit helpottavat tarkoituksenmukaisten aineistojen löytämistä ja vähentävät virheellisen katsauksen riskiä. Kriteerien avulla voidaan myös esimerkiksi hallita aineistojen kokoa. (Stolt ym. 2015a, 26.) Aineistojen sisäänottokriteerit olivat: tutkimus on julkaistu vuonna 2013 tai sen jälkeen, tutkimus on suomen tai englanninkielinen, tutkimus käsittelee jollakin tavalla aihealuetta, tutkimuksessa käsiteltiin yli 60-vuotiaita muistisairaita sekä koko artikkelin piti olla saatavilla. Poissulkukriteereitä olivat taas aivovammapotilaisiin viittaavat tutkimukset ja laboratoriokokeet sekä maksulliset artikkelit.

Sisällön analyysiä voidaan pitää aineistojen perusanalyysimenetelmänä. Sen prosessiin kuuluu eri vaiheita, joita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoihin tutustuminen, jonka jälkeen aineistot pelkistetään, luokitellaan ja tulkitaan ja lopuksi arvioidaan niiden luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–166.) Tämän opinnäytetyön aineistot ovat analysoitu sisällön analyysillä.

Aineistojen haun toteuttaminen on esitelty taulukossa 1. Opinnäytetyön lopulliset aineistot (n=26) löytyivät sekä tietokannoista että manuaalisella haulla.

Taulukko 1. Opinnäytetyön aineistojen haku

Tietokannat	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valittu	Tiivistelmän perusteella valittu	Koko tekstin perusteella valittu	Valitut julkaisut
Medic	muisti OR aisti NOT muistisairaus	Vuodet 2013–2023, verkossa	105	30	29	1	0
Arto	muistisairaus	Vuodet 2013–2023, verkossa saatavilla	36	3	2	2	2
UtuPub	Muistisairaus	Vuodet 2013–2023	90	0	0	0	0
JBI	Reminiscence	Vuodet 2018–2023, full text, abstract	9	0	0	0	0
PubMed	Memory disorder	Vuodet 2013–2024, Abstract, Free full text	24 370*	0	0	0	0
	Activity AND dementia	Vuodet 2022–2024, Abstract	4 301*	8	6	6	6
	Reminiscence AND working life	Vuodet 2022–2023, Abstract	16	1	0	0	0
Terveysportti-Hoitotyön tietokanta	muistelu		4	1	1	1	1

*Käyty läpi ensimmäiset 50 tulosta

Tietokantahauilla valitut julkaisut (9 kpl) esitetään taulukossa 2. Julkaisut ovat taulukon 1. mukaan PubMedista, Artosta ja Terveysportin hoitotyön tietokannasta. Julkaisut ovat lueteltu tekijän tai tekijöiden mukaan aakkosjärjestyksessä.

Taulukko 2. Tietokantahauilla opinnäytetyöhön valitut julkaisut

Tekijä(t)	Julkaisuvuosi	Julkaisun nimi
Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A.	2018	Muistisairaahan ihmisen mielen hyvinvoinnin edellytykset – miten turvata oikeus niiden toteutumiseen?
Hotus-hoitosuositus	2021	Ohjatut aktiviteetit
MacRitchie, J.; Floridou, G.; Christensen, J.; Timmers, R. & Witte, L.	2023	The use of technology for arts-based activities in older adults living with mild cognitive impairment or dementia: A scoping review
Möhler, R.; Calo, S.; Renom, A.; Renom, H. & Meyer, G.	2023	Personally tailored activities for improving psychosocial outcomes for people with dementia in long-term care
Profyri, E.; Leung, P.; Huntley, J. & Orgeta, V.	2022	Effectiveness of treatments for people living with severe dementia: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled clinical trials
Saragih, I.D.; Tonapa, S.I.; Yao, C-T.; Saragih, I.S. & Lee, B-O	2022	Effects of reminiscence therapy in people with dementia: A systematic review and meta-analysis
Schroeder, H.; Haussermann, P. & Fleiner, T.	2023	Dance-Specific Activity in People Living With Dementia: A Conceptual Framework and Systematic Review of Its Effects on Neuropsychiatric Symptoms
Stolt, M.; Koskenniemi, J.; Katajisto, J.; Hupli, M.; Jartti, L.; Suhonen, R. & Leino-Kilpi, H.	2015	Muistihäiriöitä sairastavien iäkkäiden henkilöiden elämänlaatu kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa
Tierney, L.; MacAndrew, M.; Doherty, K.; Fielding, E. & Beattie, E.	2023	Characteristics and value of ‘meaningful activity’ for people living with dementia in residential aged care facilities: “You’re still part of the world, not just existing”

Manuaalisella haulla löydetyt julkaisut (17 kpl) esitetään taulukossa 3. Julkaisut ovat lueteltu tekijän tai sivuston mukaan aakkosjärjestyksessä. Julkaisut ovat löytyneet esimerkiksi tietokanta-aineistojen lähdeviitteistä, kirjaston valikoimasta sekä suomalaisilta sivustoilta, jotka käsittelevät muun muassa viriketoimintaa ja sen ohjaamista.

Taulukko 3. Manuaalisella haulla opinnäytetyöhön valitut julkaisut

Tekijä(t) tai sivusto	Julkaisuvuosi	Julkaisun nimi
Alzheimer's Society -järjestö	ei julkaisuvuotta	Why is dementia different for women?
Alzheimer's Society -järjestö	ei julkaisuvuotta	Hormones and dementia
Beam, C.; Kaneshiro, C.; Jang, J.; Reynolds, C.; Pedersen, N. & Gatz, M.	2018	Differences Between Women and Men in Incidence Rates of Dementia and Alzheimer's Disease
Carillo, M.	2016	Why Does Alzheimer's Disease Affect More Women Than Men? New Alzheimer's Association Grant Will Help Researchers Explore That Question
Hallikainen, M.; Mönkäre, R. & Nukari, T.	2017	Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt
Lindfors, O.	2020	Muisteluterapia iäkkäiden depression hoidossa
Lokon, E.; Sauer, P.E. & Li, Y.	2019	Activities in dementia care: A comparative assessment of activity types
MIELI, Suomen Mielenterveys ry	2021	Muistelu mielen voimavarana ja identiteettityönä
Papunet-sivusto	2021	Aistit vuorovaikutuksessa
Papunet-sivusto	2021	Näköaisti vuorovaikutuksessa
Papunet-sivusto	2019	Kuuloaisti vuorovaikutuksessa
Papunet-sivusto	2018	Tuntoaisti vuorovaikutuksessa
Stenberg, T.	2015	Muistelu vuorovaikutusmenetelmänä
Sulkava, R.	2016	Muistisairauksiin liittyvät käytösoireet
Vahvike-sivusto	ei julkaisuvuotta	Ryhmän ohjaaminen
Vahvike-sivusto	ei julkaisuvuotta	Ympäristö
Woods, B.; O'Philbin, L.; Farrell, EM; Spector, AE & Martin, O.	2018	Reminiscence therapy for dementia

5 Tulokset

5.1 Muistelun merkitys muistisairaalle

Jokaisella ihmisellä on elämästään jotain kerrottavaa ja muistelemine kuuluu elämän kaikkiin ikävaiheisiin. Elämäkokemukset ovat tärkeää osa muistelutyötä, jossa jokaisen ihmisen tarina on arvokas ja omanlainen. Oma elämäntarinaa kuvaillaan usein niin, että myös kuulija voivat samaistua omiin muistoihin. Muistelu viriketoiminnan muotona lisää ikäihmisen hyvinvointia, ylläpitää toimintakykyä, tukee ikääntyneen itsetuntoa ja identiteettiä sekä parantaa elämänlaatua. (Stenberg 2015, 7.)

Muistisairaalle voi olla hankalaa luoda keskustelua elämästään, mutta johdattelevat kysymykset voivat herättää muistoja ja tarinoita mieleen. Muistella voi yksin mielessään, toisen kanssa tai ryhmässä ohjatusti. Muistelutilanteessa ei myöskään ole tärkeää, muistetaanko asia totuudenmukaisesti ja oikeassa järjestyksessä, vaan ennemmin tarkoituksena on saada keskustelua aikaiseksi ja kokea iloa. Oikeita ja väriä muistoja ei ole olemassa. Muisteluun kuuluu myös niin positiivisia kuin negatiivisia muistoja, koska kenenkään elämä ei koostu pelkästään positiivista asioista. Toisaalta myös muistot saattavat haalistua ajan myötä, jolloin niitä on helpompi käsitellä. Muistisairas ihminen saattaa joskus kertoa myös muistoja, jotka eivät ole toteutuneet hänen elämänsä aikana, vaan jotka perustuvat hänen haaveisiinsa tai unelmiinsa ja edelleen askarruttavat häntä. (Stenberg 2015, 11–12.)

Muistelulla pyritään ensisijaisesti aktivoimaan eletyn elämän positiivisia muistoja ja sen avulla kohottamaan muistia ja kognitiivista hyvinvointia. Muistelun avulla voidaan hahmottaa omaa elämää uudelleen ja esille voi nousta uusia näkökulmia menneisyydestä. Kertoessaan menneisyydestään vaikeatkin asiat voivat saada uudenlaisen merkityksen. (Stenberg 2015, 18.) Muistelu on myös yksi tapa ylläpitää muistisairaiden toimintakykyä. Muistella voi esimerkiksi omia kykyjä, vahvuuksia ja työhistoriaa. Muistelua voi toteuttaa esimerkiksi valokuvien tai esineiden kautta. Tärkeää on, että harjoitteet tuottaisivat

muistisairaalle onnistumisen kokemuksia ja hyvää mieltä. (Hallikainen ym. 2017, 102, 104.) Muistelu voi myös ylläpitää muistisairaana kykyä suoriutua päivittäisistä toiminnoista (Hotus-hoitosuositus 2021).

Muistelutyön kautta iäkäs voi jakaa elämäkokemuksiaan muille ja kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta ryhmässä toimimalla. Muiden kanssa jaetut kokemukset ja muistot voivat kasvattaa ikääntyneen sosiaalista pääomaa. Muistisairaalla on alentunut muistojen käsittelytaito kognitiivisten taitojen alenemisen myötä. Tämän takia hän saattaa tarvita muistojen työstämiseen ja läpikäymiseen tukea. (Stenberg 2015, 18.) Muistelun avulla ihminen palauttaa mieleen itselleen merkityksellisiä asioita. Muistelutyössä kannustetaan ikääntynyttä käyttämään omia taitoja ja voimavaroja, jotta toimintakyky säilyy mahdollisimman pitkään. (Stenberg 2015, 7.)

Monet ikäihmiset saattavat olla elämäntilanteessa, jossa sosiaalinen verkosto supistuu. Tällöin mahdollisuus muistojen jakamiseen muiden kanssa voi edesauttaa ikäihmisiä luomaan uusia ystävyysuhteita. Sukupolvien väliset tapaamiset ovat myös tärkeitä, sillä niiden kautta niin iäkkäät kuin nuoremmat voivat kokea samankaltaisia elämänmerkityksiä ja ne lisäävät osallisuuden tunnetta. Muistelun kautta ikäihminen voi kertoa omat muistonsa tietoon jälkipolville ja tätä kautta sukupolvien välinen ymmärrys lisääntyy. Kuuntelijat voivat myös samaistua eli kyky eläytyä toisen sukupolven asemaan ja tarkastella asioita heidän näkökulmastaan, jota kutsutaan ikäpolvitajuksi. Iäkkäillä on myös paljon historiallista tietoa ja henkilökohtaista kokemusta asioista, joista nuoremmat sukupolvet vain lukevat historiankirjoista. Näin muistelun avulla iäkäs voi siirtää kulttuuriperintöään seuraaville sukupolville. (Stenberg 2015, 8.)

Muistelutyöhön perustuvat teemat löytyvät eletystä elämästä ja elämäntapahtumista sekä elämän käännekohdista. Myönteisiä asioita voivat olla esimerkiksi lapsen syntymä, avioliiton solmiminen ja henkilökohtaiset onnistumiset. Kielteisiä asioita ovat taas esimerkiksi menetyksen tunne, kuten avioero, läheisen menetys tai terveydentilan heikkeneminen. Aiheita voivat olla

esimerkiksi taloustyöt, lapsuuden leikit, koulupäivät, työelämä, perhe, ja sota-aika. (Stenberg 2015, 33.)

Muistelua voidaan toteuttaa monella eri tavalla viriketoimintana ja juuri niillä välineillä, joilla itse haluaa. Muistoja voidaan kirjoittaa, kertoa, maalata, kuvailla ja koostaa vanhoista lähteistä. Esimerkiksi kuva, tuoksu, paikka ja esineet tai lapsuuden ystävä sekä tuttu musiikki voi herätellä muistoja. Näitä voi tietoisesti käyttää muistelun aktivoimiseen, mutta ne voivat myös tiedostomatta herätellä muistoja. Esineet sopivat myös hyvin muisteluun lähteiksi. Tärkeistä asioista ja esineistä voi koota itselleen sopivan muistelurasian, jonka avulla voi helposti muistella menneisyyttä. Rasiaan voi kerätä esimerkiksi kuvia ja lehtiartikkeleita sekä merkittävistä esineistä. (Mieli 2021.) Muistelutilanteen ympäristöllä on myös suuri merkitys, koska muistisairas saattaa keskittyä ympärillä tapahtuvaan toimintaan muisteluaktiviteetin sijaan. Hyvä muisteluhetkeen sopiva ympäristö on paikka, jossa on tutun näköisiä tavaroita ja esineitä. (Stenberg 2015, 28.)

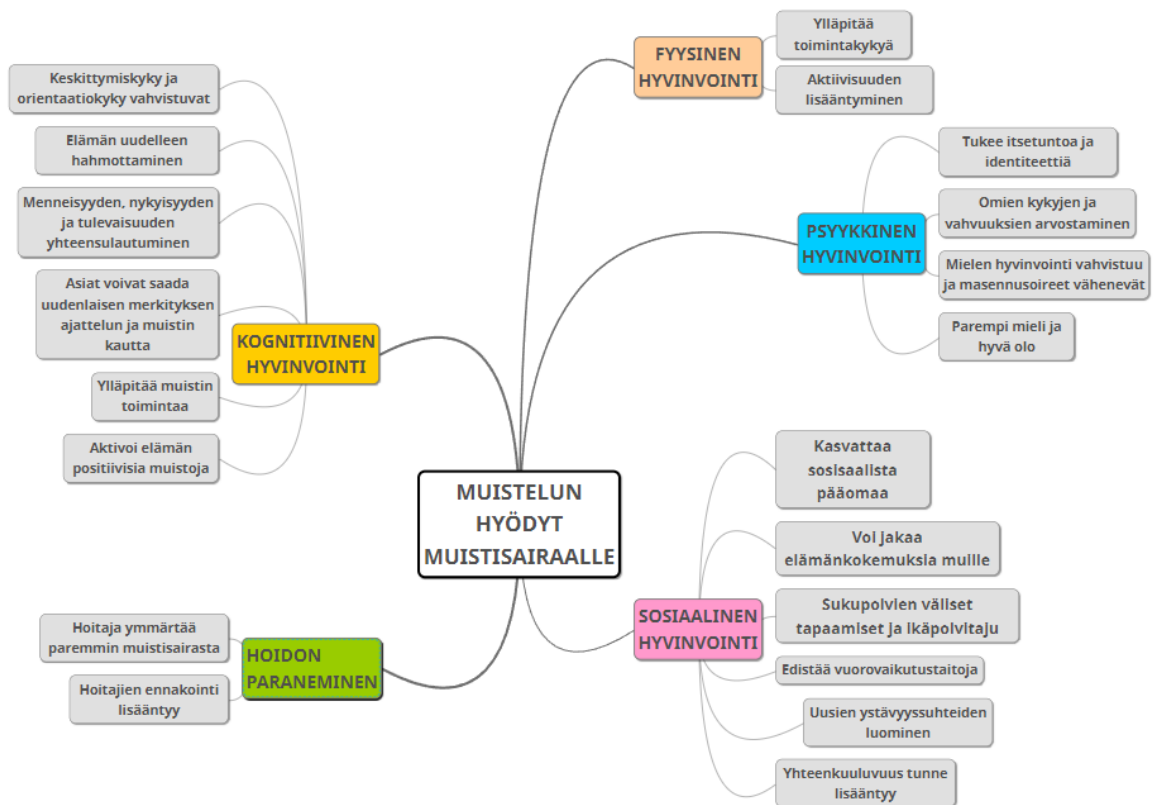
Muisteluterapialla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia muistisairaiden elämänlaatuun (Stolt ym. 2015b, 63; Saragih ym. 2022). Muisteluterapiasta voi olla hyötyä etenkin psyykkisen hyvinvoinnin näkökulmasta yli 65 vuotta täyttäneille masennusoireista kärsiville (Lindfors 2020). Toisaalta mitään vahvaa näyttöä pelkän muisteluterapian vaikutuksista ei ole, vaan sitä voidaan hyödyntää yhdessä muun hoidon rinnalla (Woods ym. 2018).

Muistelun kautta hoitaja pystyy paremmin ymmärtämään muistisairaana käyttäytymistä ja tukemaan häntä yksilöllisellä tavalla. Asiakkaan elämäkerran tuntemisesta on myös hyötyä hoitajalle, koska sitä voi käyttää eduksi hoitotyössä esim. hoitosuunnitelmaa tehdessä ja sen avulla voidaan vahvistaa muistisairaana voimavaroja. Elämänkerroissa tulee hyvin ilmi asukkaan asenteet ja arvot, joka myös mahdollistaa asukkaan kohtelun hänen arvojensa mukaisesti. Muistojen sisältö ja vuorovaikutus kertojan ja kuuntelijan välillä saattaa myös vaikuttaa muistoihin ja niistä kertomiseen. Muistisairas nimittäin aistii hyvin esimerkiksi, mikäli häntä hoitavan henkilön tunteet tai ilmeet ja puheet eivät kohtaa. Rauhallisuus ja lämminhenkisyys ovat taas eduksi vuorovaikutuksessa, sillä niissä välittyy turvallisuuden ja huolenpidon tuntee.

Esimerkiksi muistisairaana ollessa kyvytön ilmaisemaan kiinnostuksen kohteistaan, voi hoitohenkilökunta herättää mukavia muistotilanteita keskustelemalla, kuuntelemalla, laulamalla ja katselemalla valokuvia. (Stenberg 2015, 8–9.)

Muisteluhetki muistisairaana kanssa vaikuttaa positiivisesti myös hoitajan myönteisempään asenteeseen iäkkäästä, koska muistelun kautta voi löytää uusia piirteitä asukkaasta. Mikäli hoidossa otetaan huomioon vain nykytilanne, voi se antaa väärän kuvan ikäihmisen tilanteesta. Mikäli hoitajalla ei ole tietoa iäkkään ihmisen elämästä ja elämäkokemuksesta voi vaarana olla, että voimavarojen sijaan nähdään vain muistisairaana ongelmat ja rajoitukset. Muistelu luo myös hoitajalle kiinnostusta ikäihmistä kohtaan, mikä voi puolestaan lähentää hoitajaa ja hoidettavaa. (Stenberg 2015, 8–9.)

Muistelu ei pelkästään suuntaudu menneisyyteen vaan se voi olla myös tulevaisuuden ajattelua. Tulevaisuuteen suuntautuvalla muistelulla viitataan esimerkiksi tilanteeseen, jossa pohditaan tulevaa. Lähtökohtaisesti myös herättelevät kysymykset ja aiheet, joiden pohjalta keskustelua käydään viittaavat tulevaan. Esimerkkikysymykset voivat liittyä tulevaan tai nykyajankohtaan verraten menneisyyteen. (Stenberg 2015, 12.)



Kuvio 1. Yhteenveto muistelun hyödyistä muistisairaalle

5.2 Viriketoiminnan merkitys muistisairaiden hoidossa

Viriketoiminnan tarkoitus on muuttaa psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia ympäristötekijöitä niin, että ihminen saisi enemmän psykofyysistä tyydytystä ja kokisi elävänsä täysipainoisemmin. Viriketoiminnan tavoitteena on tukea ikääntyneen normaaleja rooleja ja ehkäistä laitospotilaan roolin omaksumista. Tavoitteena on myös esimerkiksi uusien suhteiden luominen, omien kykyjen käyttö, kokemukset mielihyvystä ja mielekkäiden elämysten kokeminen. (Vahvike n.d.a.)

Muistisairaiden hoidossa aivojen toiminnan aktiivisuuden ylläpitäminen ja kuntouttaminen on tärkeää, sillä muistisairailta aivojen toiminta on heikentynyt (Hallikainen ym. 2017, 100). Erilaisten harjoitteiden suorittaminen ylläpitää muistisairaiden toimintakykyä (Hallikainen ym. 2017, 102; Hotus-hoitosuositus

2021). Harjoitteet voivat olla monipuolisia esimerkiksi aivojumppaa, luonnossa liikkumista ja erilaisten pelien pelaamista. Harjoitteita voi suorittaa myös ryhmässä, joka lisää sosiaalista aktiivisuutta ja on myös tärkeä osa toimintakyvyn ylläpitoa. (Hallikainen ym. 2017, 100, 102–104.) Erilaisten harjoitteiden suorittaminen voi myös auttaa muistisairasta selviytymään paremmin päivittäisistä toiminnoista (Hotus-hoitosuositus 2021). Toimintaan osallistuminen voi yleisesti parantaa muistisairaahan hyvinvointia ja täten myös elämänlaatua (Lokon ym. 2019; Tierney ym. 2023).

Luovaan toimintaan osallistuminen voi edistää muistisairaahan sosiaalista ja emotionaalista hyvinvointia (MacRitchie ym. 2023). Luovalla toiminnalla on paljon hyötyjä niin kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen kuin myös fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisessä. Luovuus voi esimerkiksi tuottaa iloa ja se myös mahdollistaa kokemusten ja tunteiden tutkimisen. (Hallikainen ym. 2017, 109–110.) Musiikin kuuntelulla on todettu olevan hyötyä muistisairaiden osallistumisessa aktiviteetteihin (Hotus-hoitosuositus 2021).

Muistisairas voi kokea osallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunteen tärkeäksi (Heimonen & Mäki-Petäjä-Leinonen 2018, 32). Ryhmässä toimimisella voi täten olla muistisairaalle suuri merkitys. Muistisairas saattaa kokea ryhmätuen tärkeänä ja motivoivana. Esimerkiksi liikunta-aiheista viriketoimintaa voi helposti toteuttaa ryhmässä. Liikuntatoiminta voi olla esimerkiksi tasapaino- tai lihasvoimaharjoittelua. Liikuntaharjoitteisiin osallistuminen voi lisätä muistisairaahan omatoimisuutta. Muistisairaat voivat myös kokea liikuntaharjoitteiden parantavan heidän mielialaansa ja itsetuntoa sekä luottoa omiin kykyihinsä. (Hotus-hoitosuositus 2021.)

Aktivoivat viriketoiminnot esimerkiksi musiikki ja fyysinen aktivointi voivat olla hyödyllisiä muistisairaahan, etenkin käytösoireisen muistisairaahan hoidossa (Sulkava, 2016). Yksilöllisesti räätälöityjen aktiviteettien käyttö muistisairaiden hoidossa voi vähentää haastavaa käyttäytymistä (Möhler ym. 2023). Aktivoivat toiminnot, esimerkiksi tanssiaktiviteetit (Schroeder ym. 2023) voivat myös vähentää muistisairaiden neuropsykiatrisia oireita (Profyri ym. 2022).

menneisyydestä. (Papunet 2021a.) Muistot ja kokemukset ovat yksilöllisiä, joten myös henkilön assosiaatiot asioihin vaihtelee. Tuntoaistin avulla ihminen voi kosketella erilaisia esineitä ja asioita, joiden kautta mieleen palautuu muistoja menneisyydestä. Ne voivat muistuttaa osallistujaa jostain hänelle tärkeästä tapahtumasta tai asiasta. Niiden ei tarvitse kuitenkaan aina liittyä henkilön ikään tai aikaan. (Papunet 2018.) Esineet voivat olla esimerkiksi lapsuuden lelu, työväline ja vaate. Materiaalit voivat taas muistuttaa jostain tietystä ajasta elämässä kuten esimerkiksi hiekka ja puu saattavat herättää muistoja ja tunteita esimerkiksi lapsuuden pihaleikeistä tai työmaalta. Tekstiilit toimivat myös hyvin muistojen palauttajana ja ne voivat muistuttaa tiettyä aikakautta elämästä. Fyysinen liike itsessään voi myös herättää muistoja, koska keho muistaa esimerkiksi lihasmuistin perusteella. Opitut taidot, liikkeet ja tehtävät muistuvat mieleen, kun niitä aletaan suorittamaan uudestaan pitkän tauon jälkeen. Tällaisia liikkeitä ja eleitä voivat olla tanssiliikkeet, liikunta, rituaalit ja työnteko, joita voidaan tehdä yksin tai yhdessä. (Stenberg 2015, 29.)

Näköaisti on ihmisen kaikkein erikoistunein aisti (Papunet 2021b). Sen avulla ihmisen näkemä asia voi palauttaa mieleen muistoja. Muistiherätteinä voidaan käyttää henkilökohtaisia valokuvia, videoita, lehtileikkeitä yleisistä paikoista ja tapahtumista. Valokuvat ovat tärkeä ja helppo tapa, kun halutaan kerätä tärkeitä tapahtumia elämäntarinaksi. Tällaisia voivat olla esimerkiksi vanhat kuvat ja videot omasta menneisyydestä. (Stenberg 2015, 29.) Kuuloaistin avulla ihminen saa tietoa ympärillä tapahtuvista asioista (Papunet 2019). Kuuloaistia voidaan hyödyntää esimerkiksi kuuntelemalla vanhoja äänitteitä tapahtumista, hetkistä ja ihmisistä. Ääniä voidaan kuunnella niin ryhmässä viriketoimintana kuin myös yksin. Ne voivat olla esimerkiksi musiikkia, puhetta, sananlaskuja ja tarinoita. Luonnonäänet kuten vesisade, lintujen äänet tai auringonpaiste voivat myös muistuttaa menneisyydestä. (Stenberg 2015, 29.)

Maku- ja hajuaistien avulla voidaan myös palauttaa mieleen muistoja. Esimerkiksi monien ruokien tuoksut ja maut voivat toimia muistojen mielenpalauttajana varsinkin, jos ei ole pitkään aikaan maistanut. Tällaisia voivat olla esimerkiksi henkilön omat lempiateriat ja vanhanajan lakritsi.

Tuoksuista esimerkiksi kukat, kasvit, männynoksa, mausteet, nesteet, jauheet voivat herättää voimakkaita tunteita ja muistoja. Esimerkki viriketoiminnasta voi olla, että osallistujalle voidaan antaa tehtäväksi tunnistaa eri tuoksuja ja yhdistää omia muistoja näihin. (Stenberg 2015, 29.)

5.4 Sukupuolen vaikutus muistisairauksiin

Kaksi kolmasosaa diagnosoiduista dementia- ja Alzheimer-tapauksista on naispuolisia henkilöitä. Suurin syy tälle on naisten pidempi elinajanodote, sillä riski sairastua muistisairauteen kasvaa ikääntyessä. (Carillo 2016; Beam ym. 2018.) Muita syitä voi olla esimerkiksi etiologiset tekijät ja miesten aikaisempi kuolleisuus sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden vuoksi. Kuitenkin se on vielä ratkaisematta, miksi naisilla on suurempi riski sairastua kuin samanikäisillä miehillä. Sukupuolikohtaisten kehityssuuntien ymmärtäminen muistisairauksissa voi viitata sairauden puhkeamista edeltäviin tekijöihin, jotka saattavat alentaa miesten ja naisten sairastumisriskiä eri tavalla. Sukupuolieroja havaitaan yleensä myöhemmällä iällä, 80 ikävuoden jälkeen. (Beam ym. 2018.) Sukupuolten väliset erot Alzheimerin tautiin sairastumisessa voi mahdollisesti myös selittyä biologisilla mekanismeilla, hormonaalisilla tekijöillä ja elämäntapojen vaikutuksella (Carillo 2016).

On todettu, että hyvä koulutus saattaa ehkäistä tai viivästyttää muistisairauteen sairastumista. Ennen vanhaan naisilla oli huonompi mahdollisuus opiskella yliopistossa tai työskennellä korkeasti koulutetussa ammatissa, joten tutkijat ovat pohtineet voisiko se olla syynä naisten suuremmalle riskille sairastua muistisairauteen. (Alzheimer's Society n.d.a.)

On myös arveltu, että estrogeenillä on erilaisia suojaavia vaikutuksia aivojen terveyteen ja kyky estää Alzheimerin tautiin osallistuvien aineiden haitallisia vaikutuksia. Kun naisella tulee vaihdevuodet, keho ei enää tuota niin paljon estrogeeniä. Sen sijaan miehet tuottavat testosteronia läpi elämän ja testosteroni muuttuu estrogeeniksi aivosolujen sisällä. Joten naisilla, joilla on ollut vaihdevuodet, on matalammat estrogeenitasot kuin samanikäisillä miehillä.

Täten Alzheimerin tautiin sairastumisen sukupuolten väliset erot voivat selittyä myös estrogeenitasolla. (Alzheimer's Society n.d.b.)

5.5 Opinnäytetyössä kehitetty kirjallinen ohje

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallinen ohje hoitajille, jonka avulla hoitajat voivat järjestää muistisairaille muisteluaiheista viriketoimintaa. Toimeksiantajan toiveena oli, että ohjetta tehdessä keskityttäisiin miespuolisiin asukkaisiin, sillä miespuolisille asukkaille on suunnattu vähemmän kohdistettua viriketoimintaa, kuin naispuolisille asukkaille. Toimeksiantajan toive on huomioitu ohjeessa, mutta ohje soveltuu kuitenkin kaikille muistisairaille sukupuolesta riippumatta. Toimeksiantajan kanssa keskusteltiin, että sopiva aihe viriketoiminnalle voisi olla esimerkiksi työelämän muistelu. Täten viriketoiminnan teemaksi päädyttiin valitsemaan työelämä ja ammatit.

Kirjallista ohjetta luodessa käytiin läpi erilaisia aktiviteetteja, jotka sopivat muisteluun. Aktiviteetteja pohtiessa kiinnitettiin huomiota siihen, että kohderyhmänä on iäkkäät muistisairaat, joten aktiviteettien tulisi olla sellaisia, että iäkkäät muistisairaat voisivat niistä suoriutua. Täten mukaan valittiin yksinkertaisia aktiviteetteja, joiden tavoitteena on saada muistisairaat muistelemaan mennyttä työelämäänsä tai myös esimerkiksi vanhempiensa ammatteja. Ohjeeseen haluttiin ottaa mukaan muutamia erilaisia aktiviteetteja (5 kpl), jotta se olisi monipuolisempi. Ohje on esitetty seuraavilla sivuilla (sivut 28–37).

MUISTELLAAN YHDESSÄ

Muistelulla on todettu olevan paljon hyötyä ikääntyneille ja muistisairaille. Muistelu voi esimerkiksi ylläpitää muistisairaana toimintakykyä sekä parantaa itsetuntoa ja elämänlaatua. (Stenberg 2015.)

Tämä ohje on tarkoitettu ammattilaisille muisteluaiheisen viriketoiminnan järjestämiseen muistisairaille. Ohjetta voidaan käyttää kuitenkin kaikkien ikääntyneiden kanssa. Ohjeessa on esitelty aktiviteetteja sekä niiden toteuttamiseen ohjeet. Aktiviteettien teemana on työelämä sekä ammatit ja niissä käytetään kuvia, ääniä ja videoita. Tämän ohjeen voi tallentaa sähköisesti tai sen voi myös tulostaa, mutta tällöin sivustoihin ei pääse linkillä suoraan. Ohjetta saa soveltaa mielensä mukaan.

Aktiviteetteja voi suorittaa pienemmässä tai isommassa ryhmässä. Ryhmän kokoa ei ole tässä ohjeessa määrätty eli järjestäjät voivat määritellä tämän itse. Järjestäessä aktiviteetteja muistisairaille, ryhmäkoon suositus on n. 3–5 henkilöä, sillä tällöin muistisairas pystyy parhaiten osallistumaan ja keskittymään (Stenberg 2015). Ketään ei tule pakottaa osallistumaan, vaan osallistuminen on vapaaehtoista.

Järjestäjä voi valita, mitkä aktiviteetit hän haluaa järjestää. Kaikkia aktiviteetteja ei tarvitse suorittaa kerralla, vaan esimerkiksi vain yhden aktiviteetin voi järjestää tietynä hetkenä. Jos järjestäjä haluaa suorittaa useamman aktiviteetin samalla kerralla, voi hän itse päättää, minkälaisessa järjestyksessä haluaa aktiviteetit käydä läpi. Ohjeessa on kuitenkin laitettu aktiviteetit kronologiseen järjestykseen. Ohjeessa on määritelty aktiviteettien arvioidut kestot. Aktiviteettien kesto riippuu kuitenkin paljon ryhmän koosta ja esimerkiksi osallistujien aktiivisuudesta.

Muistilista toiminnan järjestäjälle:

- Kohdataan jokainen osallistuja arvokkaasti ja yksilöllisesti.
- Annetaan jokaiselle osallistujalle puheenvuoro.
- Kunnioitetaan jokaisen mielipiteitä ja kokemuksia.
- Hiljaiset hetket eivät ole aina huono asia, sillä ne voivat osoittaa, että osallistujat pohtivat asiaa mielessään.

Lähde: Stenberg 2015

Lisätietoja, lisääktiviteetteja ja ohjeessa käytetyt lähteet löydät ohjeen lopusta.

Aktiviteetit:

1. Tutustumista ammattien keinoin

Tämän aktiviteetin tavoitteena on saada muistisairaat tutustumaan toisiinsa ja rentoutumaan. Tämä aktiviteetti on hyvä aloitus, kun viriketoimintaa aletaan järjestämään. Tässä aktiviteetissa jokainen aktiviteettiin osallistuja kertoo vuorollaan oman nimensä ja nimensä jälkeen kertoo ammatin, jonka alkukirjain on oman nimen ensimmäinen kirjain, esim. Olen Seppo seppä ja olen Liisa lääkäri. Jos osallistujalle ei tule mieleen ammattia, joka alkaa oman nimen ensimmäisellä kirjaimella, voi hän keksiä minkä vain ammatin, joka mieleen tulee. Tämä aktiviteetti kestää arviolta 5-30min.

Toimi näin:

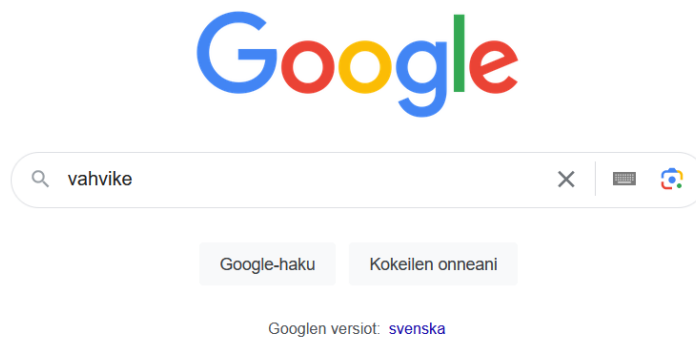
- Kerää viriketoimintaan osallistuvat yhteen ja muodostakaa ringi.
- Hoitaja aloittaa kertomalla, miksi on kokouduttu tähän ja mitä nyt on tarkoitus tehdä.
- Hoitaja aloittaa kierroksen esittelemällä itsensä ja kertomalla ammatin, joka alkaa oman nimen ensimmäisellä kirjaimella.
- Tämän jälkeen jatketaan kierrosta järjestyksessä esimerkin mukaan. Jokainen osallistuja saa kertoa vuorollaan ja tällöin muiden tulee kuunnella ja antaa puheenvuoro sille, joka esittäytyy.
- Sitten, kun koko kierros on käyty, voidaan jatkaa kevyellä keskustelulla. Keskustelussa voidaan käydä esimerkiksi läpi ajatuksia tästä aktiviteetista ja ammateista. Tuliko osallistujille mieleen jotain erityistä?

2. Kerro, mitä kuvasta tulee mieleen.

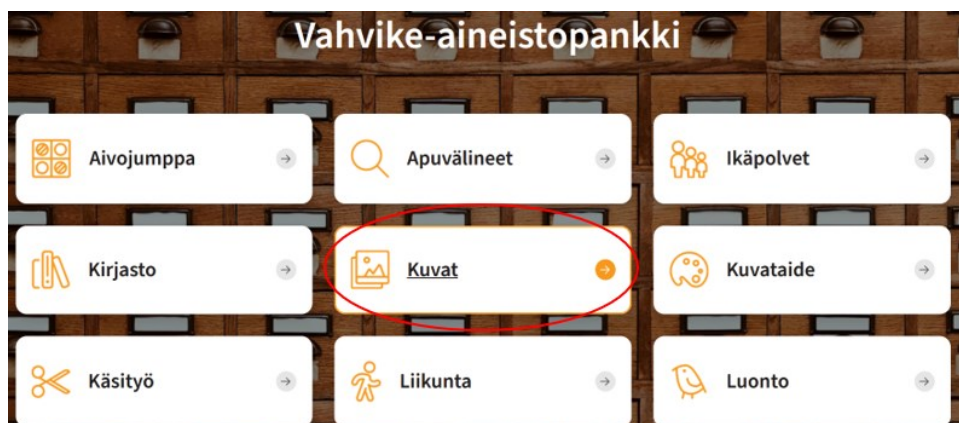
Aktiviteetissa tulostetaan ammattien ja työvälineiden kuvia valmiiksi. Kuvat levitetään pöydälle ja jokainen osallistuja saa valita haluamansa kuvan, jonka jälkeen osallistuja kertoo, mitä kuvasta tulee mieleen. Tämä aktiviteetti kestää n. 30 min.

Toimi näin:

- Mene sivulle: <https://vahvike.fi/kuvat/ammait/>
- Jos linkki ei toimi, toimi seuraavalla tavalla: Hae Google-hakupalvelusta "Vahvike" ja mene sivulle Vahvike.fi.



Valitse tämän jälkeen Vahvike-aineistopankista "Kuvat".



Tämän jälkeen näet vasemmassa reunassa kuva-aiheita. Valitse näistä "ammait".

Etsi kuvista... Etsi **Kuvat**

Kuvat galleriana

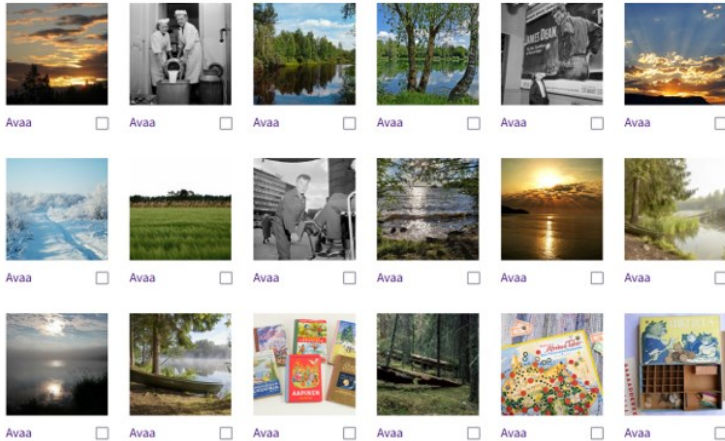
Kuvat teksteineen

Valitse haluamasi kuvat rastittamalla


Näytä valitut kuvat

Kuva-aiheet

1920-luku ja aiemmin (11)
 1930-luku (38)
 1940-luku (87)
 1950-luku (407)
 1960-luku (132)
 1970-luku (30)
 1980-luku (2)
 ammatit (117)
 auto (70)



Nyt hoitaja voi valita haluamasi ammattiaiheet kuvat sivulta. Kuvia voi valita niin monta kuin haluaa. Tallenna kuvat koneelle, jonka jälkeen pystyt tulostamaan kuvat.

 **Vahvike** AA+ AA- Etusivu Viimeisimmät Ota yhteyttä På svenska Haku

[Etusivu](#) / [Kuvat](#) / ammatit

Etsi kuvista... Etsi **Kuvat**

Kuvat galleriana

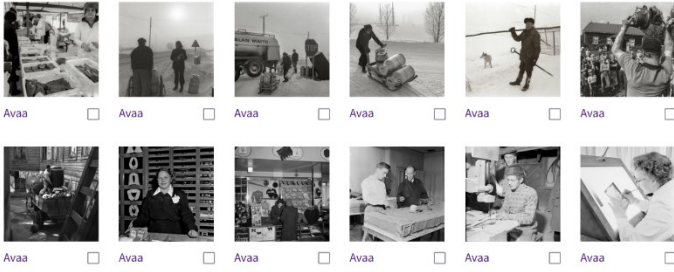
Kuvat teksteineen

Valitse haluamasi kuvat rastittamalla

Näytä valitut kuvat

Kuva-aiheet

1920-luku ja aiemmin (11)
 1930-luku (38)
 1940-luku (87)



- Kerää osallistujat yhteen tilaan ja laita tulostamasi kuvat yhdelle pöydälle, niin että kuvat ovat hyvin näkyvillä.
- Ohjeista osallistujia hakemaan yksi mieluinen kuva pöydältä, kukin vuorollaan. Myös hoitaja voi valita kuvan ja osallistua mukaan.
- Kun kaikilla on mieluisensa kuva, kokoonnutaan rinkiin.
- Jokainen kertoo vuorollaan, mitä hänelle tulee mieleen kyseisestä kuvasta. Voitte jatkaa keskustelua mielenne mukaan.

3. Mitä videossa tapahtuu?

Tässä aktiviteetissa katsotaan osallistujien kanssa yhdessä ammatti- ja työvälineaiheisia videoita ja keskustellaan videoista. Alla on laitettu linkit videoihin, mutta voit myös käyttää muita videoita, jos löydät. Jos haluat löytää toisenlaisia videoita, voit hakea YouTubesta videoita esimerkiksi ammattinimikkeillä tai työvälineiden nimillä. Tämä aktiviteetti kestää n. 30min- 1 h.

Toimi näin:

- Varmista, että järjestäjällä on mahdollisuus näyttää videomateriaalia osallistujille, esimerkiksi näytön kautta. Tarvitset tähän aktiviteettiin älylaitteen esim. tabletin tai tietokoneen, näytön, johon voi jakaa video- tai kuvamateriaalia sekä mahdollisesti liitäntäkaapeli, esim. HDMI-kaapeli. Yhdistä tietokone ja näyttö HDMI-kaapelilla. Varmista myös, että ääni kuuluu kaiuttimista. Laita kaiuttimet päälle. Saat esimerkiksi tietokoneen äänet kaiuttimista menemällä hiirellä työpöydän alapalkin oikeaan alareunaan. Kellon vieressä on kaiuttimet, paina tästä ja sen jälkeen valitse oikeat kaiuttimet valikosta.
- Näytä seuraavat videot osallistujille. Voit valita, näytätkö kaikki videot vai esimerkiksi vain yhden.
- Rukkiin leikkuu sirpillä 2012:
<https://www.youtube.com/watch?v=mdYULOGC6fI>
- Husqvarnan poljettava ompelukone:
<https://www.youtube.com/watch?v=muNgzgcwidE>
- Tervetuloa Saloraan 1986:
https://www.youtube.com/watch?v=MHj0_5Nnkho (voit näyttää tästä videoista vain osan, jos se on liian pitkä)
- Jokaisen videon jälkeen keskustellaan videoista. Voit esimerkiksi kysyä osallistujilta mitä ajatuksia video herättää, mitä videossa tapahtuu, herättääkö video minkäänlaisia muistoja. Voitte jatkaa keskustelua niin kuin haluatte.
- Osallistujat voivat keskustella spontaanisti videoista. Jos osallistujien joukossa on sellaisia, jotka eivät osallistu automaattisesti, voit kohdentaa kysymyksiä tietyille henkilöille. Tärkeää on, että kaikki pääsevät osallistumaan ja saavat äänensä kuuluviin halutessaan.

4. Yhdistä ääni ja kuva

Tässä aktiviteetissa kuunnellaan ammatti- ja työvälineaiheisia ääniä ja valitaan ääneen sopiva kuva. Aktiviteetti suoritetaan ryhmässä/ryhmissä. Tarvitset tätä aktiviteettia varten kaiuttimet tai mahdollisesti myös älylaitteen kaiutinta voi käyttää, jos ääni on tarpeeksi kova. Tämä aktiviteetti kestää n. 30min-1 h.

- Tulosta kuvat: Saat tulostettua kuvat esimerkiksi kopioimalla kuvat tyhjälle Word-tiedostolle, jonka jälkeen voit myös vaikuttaa kuvien kokoon yhdellä sivulla.







- Mene sivulle: <https://papunet.net/materiaalia/%C3%A4%C3%A4nipankki>
- Jos linkki ei toimi, mene sivulle Papunet-> Materiaalia-> Äänipankki

Papunet

Tietoa **Materiaalia** Teemat Pellsivut Kuvasisvut Saavutettavuus

Materiaalia

kommunikoinnin tukemiseen

Äänipankki

A Hae Papunetista

Koronavirus
Kuvatyökalu
Kuvapankki
Papuri-kirjatyökalu
Äänipankki
Kuvamateriaalit
Viittomamateriaalit
Blissmateriaalit
Vuorovaikutusmallit

Äänipankki	Lataa wav	Lataa mp3
A	Lataa wav	Lataa mp3
Ampiaisen pörinä	Lataa wav	Lataa mp3
Askeleet lattialla	Lataa wav	Lataa mp3
Askeleiden kopinaa	Lataa wav	Lataa mp3
Askeleita lumella	Lataa wav	Lataa mp3
Askeleita ulkona	Lataa wav	Lataa mp3
Astianpesukone	Lataa wav	Lataa mp3
Auto ajaa ohi	Lataa wav	Lataa mp3
Auton käynnistäminen	Lataa wav	Lataa mp3
Auton käynnistäminen	Lataa wav	Lataa mp3
Auton äänitorvi	Lataa wav	Lataa mp3

Valitse luokka

- Harrastukset
- Ihminen
- Keitto
- Koti
- Kylpyhuone
- Likenne
- Luonto
- Sivous
- Tekniikka
- Työ ja työkalut
- Ympäristö
- Äänteet

- Papunetin Äänipankista voit vapaasti kuunnella erilaisia ääniä. Voit myös ladata äänet tietokoneelle painamalla "Lataa mp3". Varmista, että ääni tulee kaiuttimista (ohje 3-aktiiviteetin ohjeissa).
- Valitse Äänipankki-luettelosta kuvia vastaavat äänet, esimerkiksi työkalujen äänet löydät helposti valitsemalla luokan "Työ ja työkalut". Voit myös etsiä muita kuvia tulostettavaksi, jotka sopivat äänipankin ääniin. (esim. Pixabayn tai Vahvikkeen sivuilta)
- Kokoa osallistujat yhteen ja muodosta osallistujista ryhmä tai useampi ryhmä, riippuen osallistujien määrästä. Yhdessä ryhmässä voi olla esimerkiksi 3–5 henkilöä.

- Anna jokaiselle ryhmälle tulostetut kuvat. Jokainen ryhmä saa samat kuvat eli tulosta niitä riittävän monta.
- Ohjeista osallistujia kuuntelemaan äänite ja valitsemaan ääntä vastaava kuva.
- Soita kukin ääni yksitellen ja anna ryhmille aikaa valita sopivat kuvat. Kun kukin ryhmä on valinnut sopivan kuvan, voidaan yhdessä käydä läpi, mihin kuvaan kukin ryhmä päätyi. Muista, että tämä ei ole kilpailu, elleivät kaikki osallistujat niin halua.
- Voitte aktiviteetin aikana tai aktiviteetin jälkeen keskustella vapaamuotoisesti.

5. Keskustellaan omasta ammatista

Tässä aktiviteetissa keskustellaan ryhmässä osallistujien menneestä työelämästä. Aktiviteetin voi toteuttaa kuitenkin myös esimerkiksi parikeskusteluna. Esimerkiksi omasta ammatista, työhistoriasta, kokemuksista ja muistoista työhön liittyen. Kysymykset voivat aiheuttaa mahdollisesti myös negatiivisia muistoja mieleen. Huomioi tämä keskustelussa. Jotkin kysymykset voivat olla myös liian henkilökohtaisia toisille, joten osallistujien ei ole pakko vastata kysymyksiin, jos eivät halua.

Voit kysyä osallistujilta esimerkiksi seuraavia:

- Mikä oli teidän ammattinne? Oliko teillä monta eri ammattia?
- Mitä työnkuvaan kuului?
- Minkälaista työ oli?
- Missä työskentelitte?
- Minkälaisia muutoksia työuran aikana oli? Esim. Tekniikan kehitys?
- Milloin aloititte työuranne?
- Miltä työelämästä poistuminen tuntui?

Lisäaktiviteetteja löytyy: Vahvikkeen sivuilta: <https://vahvike.fi/> , esimerkiksi kohdasta “Pelit”: <https://vahvike.fi/pelit/>

Voit ladata vapaasti kuvia:

- Pixabay: <https://pixabay.com/fi/> -> Varmista, että lataat tekijänoikeusvapaita kuvia.
- Vahvike> Kuvat: <https://vahvike.fi/kuvat/>

Lähde: Stenberg, T. 2015. Muistelu vuorovaikutusmenetelmänä.
<https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/muistelu-vuorovaikutusmenetelm%C3%A4n%C3%A4.pdf>

6 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyys on tärkeä osa tieteellistä toimintaa. Eettisiä vaatimuksia ovat muun muassa kiinnostuneisuus, tunnollisuus, rehellisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalinen vastuu ja kollegiaalinen arvostus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212.) Edellä mainitut asiat toteutuivat tässä opinnäytetyössä hyvin. Opinnäytetyö toteutettiin tunnollisesti ja rehellisesti.

Tässä opinnäytetyössä noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) tutkimuseettisiä periaatteita, jotta tutkimus olisi eettisesti hyväksyttävä ja luotettava. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteisiin kuuluu luotettavuus, arvostus, rehellisyys ja vastuunkanto (TENK 2023, 12). Hyviin tieteellisiin menettelytapoihin kuuluu muun muassa eettisyys ja ennakointi. Eettisyyteen ja ennakointiin kuuluu huolehtiminen tarpeellisista luvista, suostumuksista ja eettisestä ennakkoarvioinnista ennen kuin tutkimusaineistoa aletaan keräämään. (TENK 2023, 13.)

Eettisiä periaatteita noudattaen kaikki opinnäytetyön lähdeaineisto on merkattu tekijänoikeuksia kunnioittaen ja lähdeviitteitä käyttäen. Kaikkiin opinnäytetyössä käytettyihin aineistoihin käytettiin myös lähdekritiikkiä. Eettisestä näkökulmasta kirjallisuuskatsauksessa huomioitiin lähteiden luotettavuus tulosten tallentamisessa sekä noudatettiin tarkkuutta ja huolellisuutta. Tässä opinnäytetyössä ei esiinny plagiointia missään muodossa.

Tutkimusta tehdessä tarvitaan usein tutkimuslupa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 228). Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, joten työhön ei sisälly ihmisten henkilökohtaisia ja salassa pidettäviä tietoja. Kirjallisuuskatsaus ei yleensä vaadi tutkimusluvan hakemista, sillä aineistot ovat kaikkien saatavilla. Opinnäytetyön toimeksiantajan ollessa Varsinais-Suomen hyvinvointialue, opinnäytetyön tekeminen kuitenkin vaatii tutkimusluvan. Tutkimuslupa haettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen protokollan mukaisesti. Opinnäytetyön suunnittelun aikana tehtiin myös opinnäytetyösopimus, joka on tehty ja tallennettu Turun Ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan.

Opinnäytetyöhön oli valittu monipuolisia ja aiheeseen soveltuvia hakusanoja. Hakusanoja oli kuitenkin hieman liikaa, jolloin aineistojen määrä oli liian suuri ja oli vaikeaa löytää tarpeeksi aiheeseen sopivia aineistoja. Hakusanoiksi olisi siis voitu valita tiiviimpi paketti. Hakusanaksi olisi kuitenkin voitu valita lisäksi sukupuoleen viittaava sana, jolloin olisi saatu tarkempaa aineistoa tarkasteltavaksi lukuun 5.4 ja tämä olisi lisännyt kyseisen luvun luotettavuutta. Viriketoiminta-sanalle olisi voinut keksiä tarkemman englanninkielisen vastineen esim. recreational activities, jotta olisi löydetty täsmällisempiä englanninkielisiä aineistoja aiheesta.

Tietokantoja oli myös valittu kattavasti aineiston keruuhun. Tietokantoja olisi voitu valita vähemmän, jolloin aineistojen läpikäyminen olisi ollut helpompaa ja tuotteliaampaa. Kaikki tietokannat eivät myöskään olleet riittävän soveltuvia opinnäytetyön aiheeseen. Tietokantahakuja olisi kuitenkin voitu suorittaa enemmän, jolloin luotettavaa tutkimustietoa olisi enemmän ja täten koko opinnäytetyö olisi luotettavampi.

Opinnäytetyön tuloksissa olisi voinut käyttää monipuolisempia aineistoja. Etenkin muistelun merkitystä kartoitettiin paljon perustuen vain muutamaaan lähteeseen ja paljon käytettiin vain myös yhtä lähdettä. Opinnäytetyössä käytettiin myös paljon kotimaisia aineistoja, joten englanninkielisiä aineistoja olisi voitu käyttää enemmän. Jos aineistot olisivat olleet monipuolisempia ja ulkomaalaisia aineistoja olisi ollut enemmän, se olisi lisännyt opinnäytetyön luotettavuutta.

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa muistelun merkitystä muistisairaille sekä kuvailla viriketoiminnan tärkeyttä muistisairaahan hoidossa. Tarkoituksena oli myös toteuttaa kirjallinen ohje hoitajille viriketoiminnan järjestämiseen, jonka teemana on työelämän muistelu.

Muistelulla todettiin olevan paljon hyötyä muistisairaille eri hyvinvoinnin osa-alueilla. Oli yllättävää, miten paljon erilaisia hyötyjä muistelusta löytyikään. Muistelua pitäisi hyödyntää enemmän muistisairaiden jokapäiväisessä elämässä ja hoidossa, sillä muistelulla voi olla suuri positiivinen vaikutus muun muassa muistisairaahan psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Muistelua voisi helposti lisätä muistisairaiden arkeen, eikä se vaadi erikoisempaa valmistelua. Esimerkiksi keskustelu muistisairaahan menneisyydestä ja vanhojen valokuvien katseleminen on helppo tapa toteuttaa muistelua arjessa.

Viriketoiminnalla todettiin myös olevan hyötyä muistisairaiden hoidossa. Yhteenvedona viriketoiminnasta ja muistelusta viriketoiminnan muotona voidaan todeta, että ne parantavat elämänlaatua. Viriketoimintaa voisi myös lisätä enemmän osaksi muistisairaiden hoitoa, joka voisi edistää hoidon laatua. Muistisairauksien lisääntyessä väestössä tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota hyvään hoitoon, jotta hoito pysyisi laadukkaana. Viriketoiminnan hyödyistä ja järjestämisestä voitaisiin pitää enemmän koulutuksia, jotta henkilökunnan olisi mahdollista järjestää toimintaa enemmän. Toisaalta myös vähäiset resurssit voivat vaikuttaa siihen, että viriketoimintaa ei ole aina mahdollista järjestää, mutta siihen pitäisi pyrkiä.

Käytämme jatkuvasti aistejamme, vaikka emme aina tule ajatelleeksi asiaa. Aisteilla on myös suuri merkitys ihmisen muistojen kehittämisessä. Aistit muodostavat ihmisille jatkuvasti kokemuksia ja tunteita erilaisista asioista, jotka sitten säilyvät muistoina aivoissa. Muistelun kautta voidaan palauttaa mieleen asioita menneisyydestä. Kaikkia aisteja voidaan käyttää hyödyksi muistelun viriketoiminnassa. Esimerkiksi erilaiset aktivoivat pelit, makujen maistaminen ja muistelulaatikon tunnusteleminen vaatii aisteja.

Sukupuolten välisistä eroista muistisairauksissa ei löytynyt niin paljon tietoa, kuin oli tavoitteena. Tuloksissa todettiin, että noin kaksi kolmasosaa Alzheimeriin sairastuneita on naisia. Aihe oli muutenkin hieman irrallinen muista ohjaavista kysymyksistä. Opinnäytetyöhön haluttiin kuitenkin ottaa se mukaan, sillä toimeksiantajan kanssa tuli puheeksi viriketoiminnan kohdennus enemmän naispuolisiin muistisairaisiin asukkaisiin, esimerkiksi käsityöt ja kauneushetket. Tietenkin myös miehet voivat osallistua tällaiseen toimintaan. Olisi ollut mielenkiintoista löytää tästä aiheesta esimerkiksi tutkittua tietoa. Jatkotutkimusehdotuksena onkin se, että voisi kartoittaa, miten palvelukodeissa järjestetään viriketoimintaa ikääntyneille ja minkälaista viriketoimintaa on. Onko esimerkiksi viriketoiminnan aiheet enemmän kohdistettu naisille? Onko pelkästään miehille kohdistettu minkäänlaista toimintaa?

Kirjallinen ohje oli mielenkiintoinen osa opinnäytetyön tekemistä. Oli mielenkiintoista perehtyä teoriaan viriketoiminnasta ja sen jälkeen toteuttaa viriketoiminnan ohje itse. Ohjeesta tuli pidempi kuin oli tarkoitus. Ohjetta tehdessä haluttiin kuitenkin kiinnittää huomiota selkeisiin ohjeisiin, jotta jokainen pystyisi järjestämään toimintaa helposti. Aktiviteetteja haluttiin myös ottaa mukaan muutamia erilaisia, jotta ohje ja viriketoiminta olisi monipuolisempaa. Aktiviteetteja oli mielenkiintoista keksiä, mutta aluksi oli hieman vaikeaa pohtia, minkälaisia aktiviteettien tulisi olla. Ohjetta olisi ollut mielenkiintoista päästä testaamaan muistisairaiden asukkaiden kanssa. Jatkotutkimusehdotuksena on ohjeen testaaminen esimerkiksi Campuskoti Merihelmässä asukkaiden kanssa. Opinnäytetyön tekijät voisivat testata ohjeen toimivuutta ja kartoittaa asukkaiden kokemuksia ohjeen viriketoiminnasta. Miten viriketoiminta onnistui? Olivatko aktiviteetit helppoja tai liian vaikeita? Pysyikö mielenkiinto yllä? Myös henkilökunta voisi testata ohjeen toimivuutta ja opinnäytetyön tekijät voisivat kartoittaa henkilökunnan kokemuksia viriketoiminnan järjestämisestä.

Lähteet

Alzheimer's Society. n.da. Why is dementia different for women? Viitattu 11.10.2023. <https://www.alzheimers.org.uk/blog/why-dementia-different-women?page=%2C0>

Alzheimer's Society. n.db. Hormones and dementia. Viitattu 11.10.2023. <https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/risk-factors-and-prevention/hormones-and-dementia>

Beam, C.; Kaneshiro, C.; Jang, J.; Reynolds, C.; Pedersen, N. & Gatz, M. 2018. Differences Between Women and Men in Incidence Rates of Dementia and Alzheimer's Disease. Vol. 64, No 4, 1077–1083. Viitattu 6.5.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6226313/>

Carrillo, M. 2016. Why Does Alzheimer's Disease Affect More Women Than Men? New Alzheimer's Association Grant Will Help Researchers Explore That Question. Viitattu 6.5.2023 https://www.alz.org/blog/alz/february_2016/why_does_alzheimer_s_disease_affect_more_women_tha

Grant, MJ. & Booth, A. 2009. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. Health Information and Libraries Journal. Vol. 26, No 2, 91-108. Viitattu 4.5.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19490148/>

Hallikainen, M.; Mönkäre, R. & Nukari, T. 2017. Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt.1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hallikainen, M. & Mönkäre, R. 2022. Muistisairaahan tukeminen-ohjeita läheisille. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 4.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00899>

Hallikainen, M.; Ngandu, T. & Remes, A. 2022. Muistisairauksien ehkäisy ja varhainen hoito. Lääkärilehti. Vol 78. Viitattu 16.05.2023. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/muistisairauksien-ehkaisy-ja-varhainen-hoito/?public=c06c211a44cb3533c431541298342a52>

Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2018. Muistisairaahan ihmisen mielen hyvinvoinnin edellytykset – miten turvata oikeus niiden toteutumiseen?

Gerontologia. Vol. 32, No 1, 21–36. Viitattu 5.10.2023.

<https://journal.fi/gerontologia/article/view/65390>

Hirsjärvi, S.; Remes, P.; Sajavaara, P. & Sinivuori, E. 2009. Tutki ja kirjoita.

Viitattu 5.9.2023. <https://www.finna.fi/Record/helka.2139489>

Hotus-hoitosuositus. 2019. Muistisairaahan henkilön päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukeminen - Lääkkeettömät menetelmät hoitotyössä. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Parisod H, Haapala O, Koskenniemi J, Okkonen E, Saarnio R & Tuomikoski A. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. (viitattu 4.9.2023.) Saatavilla <https://www.hotus.fi/hoitosuosituksel/>

Hotus-hoitosuositus. 2021. Ohjatut aktiviteetit. Viitattu 5.10.2023.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/hna00043/search/muistelu>

Juva, K. 2014. Alkava muistisairaus-milloin muistihuoli ohjaa kattaviin tutkimuksiin? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Vol. 130, No 10, 969–74. Viitattu 29.8.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11656>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kuikka, P.; Pulliainen, V.; Salo, J. & Erkinjuntti, T. n.d. Muistikysely. Viitattu

6.5.2023. <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50044h.pdf>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.

Lindfors, O. Muisteluterapia iäkkäiden depression hoidossa

(Näytönastekatsaus, artikkelin tunnus: nak09359). Käypä hoito -suosituksessa:

Depressio. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen

Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura

Duodecim, 2020 (viitattu 5.9.2023). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Lokon, E.; Sauer, P.E. & Li, Y. 2019. Activities in dementia care: A comparative assessment of activity types. Dementia. Vol 18, No 2, 471–489. Viitattu

5.10.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27920264/>

MacRitchie, J.; Floridou, G.; Christensen, J.; Timmers, R. & Witte, L. 2023. The use of technology for arts-based activities in older adults living with mild cognitive impairment or dementia: A scoping review. Dementia. Vol 22, No 1,

252–280. Viitattu 5.10.2023.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9772900/>

Mayo Clinic Staff. 2022. Dementia. Viitattu 4.5.2023.

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dementia/symptoms-causes/syc-20352013>

Mieli. 2021. Muistelu mielen voimavarana ja identiteettinä. Viitattu 6.9.2023.

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/itsetuntemus-ja-itsetunto/muistelu-mielen-voimavarana-ja-identiteettina/>

Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 (viitattu 4.5.2023). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Muistiliitto. 2021. Muistisairauksien yhteiskunnalliset vaikutukset. Viitattu 31.8.2023.

https://www.muistiliitto.fi/application/files/2716/3220/3180/Muistisairauksien_yhteiskunnalliset_vaikutukset.pdf

Muistiliitto. n.d.a. Muistin toiminta. Viitattu 5.9.2023.

<https://www.muistiliitto.fi/fi/aivot-ja-muisti/muistin-toiminta>

Muistiliitto. n.d.b. Aivot ja muisti. Viitattu 5.9.2023.

<https://www.muistiliitto.fi/fi/aivot-ja-muisti>

Muistiliitto. n.d.c. Muistisairaudet. Viitattu 7.8.2023

<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet>

Muistiliitto. n.d.d. Muistisairauksien oireisto. Viitattu 4.5.2023.

<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairauksien-oireisto>

Möhler, R.; Calo, S.; Renom, A.; Renom, H. & Meyer, G. 2023. Personally tailored activities for improving psychosocial outcomes for people with dementia in long-term care. Cochrane Database of Systematic Reviews. Vol 3, No 3. Viitattu 5.10.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36930048/>

Papunet. 2021a. Aistit vuorovaikutuksessa. Viitattu 5.9.2023.

<https://papunet.net/tietoa/aistit-vuorovaikutuksessa>

Papunet. 2021b. Näköaisti vuorovaikutuksessa. Viitattu 15.9.2023.

<https://papunet.net/tietoa/nakoasti-vuorovaikutuksessa>

Papunet. 2019. Kuuloaisti vuorovaikutuksessa. Viitattu 15.9.2023.

<https://papunet.net/tietoa/kuuloaisti-vuorovaikutuksessa>

Papunet. 2018. Tuntoaisti vuorovaikutuksessa. Viitattu 15.9.2023.

<https://papunet.net/tietoa/tuntoaisti-vuorovaikutuksessa>

Profyri, E.; Leung, P.; Huntley, J. & Orgeta, V. 2022. Effectiveness of treatments for people living with severe dementia: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled clinical trials. Ageing Research Reviews. Vol 82.

Viitattu 5.10.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36243355/>

Rinne, J.; Pirttilä, T. & Suhonen, J. 2016. Muistisairauden diagnostiikka, oireiden arviointi ja sairauden seuranta. Viitattu 5.5.2023.

<https://www.kaypahoito.fi/nix00509#R12>

Rosenvall, A. Muistisairauksiin liittyviä määritelmiä (Lisätietoa aiheesta, artikkelin tunnus: nix02415). Käypä hoito –suosituksessa: Muistisairaudet. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 (viitattu 5.9.2023). Saatavilla internetissä: kirjallisuus www.kaypahoito.fi

Saragih, I.D.; Tonapa, S.I.; Yao, C-T.; Saragih, I.S. & Lee, B-O. 2022. Effects of reminiscence therapy in people with dementia: A systematic review and meta-analysis. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. Vol 29, No 6, 883-903. Viitattu 5.10.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35348260/>

Schroeder, H.; Haussermann, P. & Fleiner, T. 2023. Dance-Specific Activity in People Living With Dementia: A Conceptual Framework and Systematic Review of Its Effects on Neuropsychiatric Symptoms. Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology. Vol 36, No 3, 175-184. Viitattu 5.10.2023.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36415915/>

Stenberg, T. 2015. Muistelu vuorovaikutusmenetelmänä. Ikäinstituutti. Viitattu 31.8.2023. <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/muistelu-vuorovaikutusmenetelm%C3%A4n%C3%A4.pdf>

Stolt, M.; Axelin, A. & Suhonen, R. 2015a. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.

Stolt, M.; Koskenniemi, J.; Katajisto, J.; Hupli, M.; Jartti, L.; Suhonen, R. & Leino-Kilpi, H. 2015b. Muistihäiriöitä sairastavien iäkkäiden henkilöiden elämänlaatu kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Vol 52, No 1, 62–77. Viitattu 5.10.2023. <https://journal.fi/sla/article/view/50760>

Suhonen, J.; Rahkonen, T.; Juva, K.; Pitkälä, K.; Voutilainen, P. & Erkinjuntti, T. 2011. The treatment pathway of a memory disorder patient. Vol. 127, No 11, 1107-16. Viitattu 4.5.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21755802/>

Sulkava, R. 2016. Muistisairauksiin liittyvät käytösoireet. Vaatii kirjautumisen. Viitattu 29.9.2023. https://www.oppoportti.fi/op/ger00808/do?p_haku=viriketoiminta#q=viriketoiminta

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 5.5.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2022a. Muistisairaudet. Viitattu 3.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet>

Terveyskylä. 2023. Milloin kotoa muuttaminen on ajankohtaista muistisairaalle? Viitattu 4.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivosairaudet/muistisairaudet/koti-asuminen-ja-apuv%C3%A4lineet-muistisairauksissa/milloin-kotoa-muuttaminen-on-ajankohtaista-muistisairaalle>

Terveyskylä. 2021. Erilaiset muistitoiminnot. Viitattu 6.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/muisti/tietoa-muistista/erilaiset-muistitoiminnot>

Terveysverkko. n.d. Ikääntymisen vaikutukset elimistöön. Viitattu 7.10.2023. <https://www.terveysverkko.fi/tietopankki/terveysliikunta/ikaantymisen-vaikutukset-elimistoon/>

THL. 2011. Muistisairaat asiakkaat sosiaali- ja terveystalveissa 2009. Viitattu 4.5.2023.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80099/Tr12_11.pdf?sequence=1

THL. 2022b. Muistisairauksien yleisyys. Viitattu 4.5.2023.

<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>

Tierney, L.; MacAndrew, M.; Doherty, K.; Fielding, E. & Beattie, E. 2023.

Characteristics and value of 'meaningful activity' for people living with dementia in residential aged care facilities: "You're still part of the world, not just existing".

Dementia. Vol. 22, No 2, 305–327. Viitattu 5.10.2023.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36473712/>

Tilastokeskus. 2020. 70 vuotta täyttäneitä 874 000. Viitattu 4.5.2023.

https://www.stat.fi/til/vaerak/2019/vaerak_2019_2020-03-24_tie_001_fi.html

Vahvike. n.d.a. Ryhmän ohjaaminen. Viitattu 10.10.2023.

<https://vahvike.fi/ryhman-ohjaaminen/>

Vahvike. n.d.b. Ympäristö. Viitattu 7.10.2023. <https://vahvike.fi/ymparisto/>

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. 2023. Campuskoti Merihelmi, Salo. Viitattu

3.5.2023. <https://www.varha.fi/fi/asiointikanavat/campuskoti-merihelmi-salo>

Woods, B.; O'Philbin, L.; Farrell, EM; Spector, AE & Martin, O. 2018.

Reminiscence therapy for dementia. Educational Gerontology. Vol. 3, No 3.

Viitattu 6.9.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6494367/>

