

Linnea Äijälä & Milla Välijärvi

Toiminnallisen arjen tukeminen Pihlajassa

Sairaanhoitaja
Sairaanhoitajatutkinto
Smms21Raa2



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijät: Milla Välijärvi ja Linnea Äijälä

Työn nimi: Toiminnallisen arjen tukeminen Pihlajassa

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

Asiasanat: Toimintakyky, toimintatuokio, toimintakyvyn tukeminen, ikääntyneet

Toimeksiantajamme on Pohjois-pohjanmaan hyvinvointialue. Teimme apuvälineeksi palvelutalo Pihlajaan toimintatuokio- suunnitelman. Suunnitelman tarkoituksena on tukea hoitajien työtä toimintakyvyn tukemisessa. Toimintakyvyn tukeminen edistää ikääntyneen voimavarojen säilymistä. Virikkeellinen arki tukee jäljellä olevaa toimintakykyä. Fyysisten, kognitiivisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen tavoitteelliseen käyttöön perustuu toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä hoito. (Hyvä ympärivuorokautinen hoito: Käypähoito-suositus, 2016.)

Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Kehittämistarpeenamme oli Pihlajaan saada monipuolinen ja suunnitelmallinen toimintakykyä edistävä arki. Käytimme ideointiprosessissamme tuumataloita ja aivoriiheä. Suunnitelmavaiheessa pyysimme hoitajilta ja asukkailta toiveita toimintatuokio-suunnitelmaa varten. Luonnosteluvaiheessa aloimme kehittää kansiota mind mapin avulla. Haimme tietoa luotettavista lähteistä, kuten Medicistä ja Oppiportista. Tuotteen kehittelyvaiheessa veimme Pihlajaan kansion koekäyttöön. Tuotteen viimeistelyvaiheessa muokkasimme palautteen pohjalta ja veimme valmiin tuotteen käyttöön.

Teimme opinnäytetyönä toimintatuokiokansion Pihlajaan, jossa on teoretietoa toimintakyvyn tukemisesta ja terveyden edistämisestä. Olemme avanneet toimintakyvyn eri osa-alueet ja mitä hoitajan on hyvä huomioida eri osa-alueen tukemiseen liittyen. Olemme listanneet erilaisia toimintatuokiovaihtoehtoja jokaiseen toimintakyvyn osa-alueeseen suunnitelmassamme. Teimme viikko-ohjelman ja listasimme erilaisia sivustoja, joista voi hakea ideoita.

Toivomme, että opinnäytetyö toisi Pihlajaan suunnitelmallisen ja monipuolisen arjen. Toivomme, että Pihlajassa tämä suunnitelma otetaan käyttöön ja he muokkaavat sitä tarpeen mukaan. Teimme suunnitelman siten, että sitä voitaisiin jatkossa käyttää muissakin palvelutaloissa.

Abstract

Authors: Välijärvi Milla & Äijälä Linnea

Job title: Supporting Functional Everyday Life in Pihlaja

Degree title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: functional capacity, activity session, supporting functional capacity, elderly

The result of this thesis, which was commissioned by North Ostrobothnia Wellbeing Services County (Pohde), is a plan for activity sessions for Pihlaja Residential Home. The purpose of the plan is to support nurses' work of nurses in supporting the ability to function. Supporting functional capacity helps maintain elderly persons' resources. A stimulating everyday life supports the remaining functional capacity. Treatment promoting functional capacity and rehabilitation is based on the targeted use of physical, cognitive, psychological and social resources.

This thesis is functional. The purpose was to plan such everyday activities that would promote Pihlaja residents' functional capacity in a more versatile and organized way. Workshops and brainstorming were used in the ideation phase. In the planning phase, nurses and residents were asked to voice their wishes for the plan which were collected into a folder using a mind map in the sketching phase. Information was retrieved from reliable sources such as Medici and Duodecim Oppiportti. During the product development phase, the plan was in trial use at Pihlaja. The plan was then modified based on the feedback in the finalization phase and put to use in Pihlaja.

The plan for activity sessions, made for Pihlaja Residential Home, contains theoretical information about supporting functional capacity and promoting health. It introduces the different areas of functional capacity and what the nurse should consider in relation to supporting the different areas. The plan lists different activities for each area of functional capacity as well as a weekly program and different sites where further ideas can be found.

We hope that this thesis will help the staff in Pihlaja to organize more versatile activities to support the residents' functional capacity and that the plan will be put in use in Pihlaja and modified if necessary. The plan can be introduced in other service care homes.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Toimintakyvyn tukeminen ja terveyden edistäminen.....	3
2.1	Toimintakyvyn osa-alueet.....	3
2.2	Viriketuokio vaihtoehdot	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät	11
4	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	12
5	Pohdinta	16
5.1	Luotettavuus	16
5.2	Eettisyys	18
5.3	Ammatillinen kehittyminen	19
5.4	Johtopäätökset.....	21
5.5	Jatkotutkimusideat.....	21
	Lähteet	22

Liitteet

1 Johdanto

Suomessa noin 14 500 henkilöä sairastuu muistisairauteen vuosittain. Joka kolmas yli 65-vuotias ilmoittaa, että on huomannut kärsivänsä muistioireista. Suomessa on jopa 200 000 henkilöä, joilla kognitiivinen toiminta eli tiedonkäsittely on lievästi heikentynyt. Suomessa on noin 100 000 lievän ja 93 000 vähintään keskivaikean dementian oireista kärsivää. (Muistisairaudet: Käypähoito -suositus 2021.) Lähes neljännesmiljoonalla suomalaisella on diagnoosina lievä kognitiivinen heikentyminen tai muistisairaus, joka täyttää dementian määritelmän kriteerit. Arvion mukaan 50 vuoden päästä määrä saattaa nelinkertaistua, jos tehokkaita ehkäisy- ja hoitokeinoja ei löydy. (Rusanen, Ngandu & Kivipelto 2014, 2707–2712.)

Yhteiskunnallisella tasolla muistisairaiden osuus Suomessa on siis merkittävä. Vanhusväestön määrän kasvaminen johtaa siihen, että syntyy haasteita palvelujärjestelmälle. Ikääntyneen väestön hyvinvointi sekä terveys vaikuttavat sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeeseen ja kustannuksiin. Väestön ikääntymiskehitystä tarkasteltaessa on tärkeää kiinnittää huomiota ikääntyneen väestön toimintakykyyn ja terveyteen. Myös näiden edistämisen mahdollisuuksiin. Iäkkäiden ihmisten selviytymisen ylläpitäminen ja parantaminen on keskeinen haaste, kun iäkäs väestö määrällisesti kasvaa ja suhteellinen osuus kasvaa. (Heimonen, Karvinen, Pohjolainen, Sarvimäki & Syrén 2009, 7.) Muistisairaana pitkäaikaishoidon tulee olla toimintakykyä ja kuntoutumista edistävää (Muistisairaudet: Käypähoito -suositus 2021).

Muistisairautta sairastavan vanhuksen toimintakyvyn tukemisen tavoite on, että muisti virkistyy. Lisäksi muistisairaana toimintakyvyn tukemisen tavoitteena on, että mahdollistetaan inhimillinen arki ja hyvä elämä. Muistisairaana vanhuksen toimintakykyä tukevia menetelmiä ja aktiviteetteja, ovat sellaiset, jotka liittyvät muistiin, päivittäisessä arjessa ja päivittäisissä toimissa selviytymiseen, aktiivisuuteen sekä sosiaalisiin suhteisiin. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 221.)

Muistipotilaat, jotka ovat avohoidossa tarvitsevat paljon terveyden- ja sosiaalihuollon palveluita. Muistisairauden loppuvaiheessa potilas on yleensä ympärivuorokautisessa hoidossa ja heidän hoitonsa vaatii paljon erityisosaamista ja resursseja. Muistipotilaan ja omaisten kannalta on tärkeää, että erilaiset palvelut selviytymisen tukemiseksi järjestyvät saumattomasti sairauden edetessä. Täytyy olla oikeat palvelut, oikeassa paikassa, oikeaan aikaan ja ne on tarjottava niin kotona kuin pitkäaikaishoidossakin. (Muistisairaudet: Käypähoito -suositus 2021.)

Kuntoutustutkimukset osoittavat, että laaja-alaisella terveyden edistämisellä ja sen lisäksi tehokkaalla ennaltaehkäisyä ja kuntoutusta voidaan merkittävästi parantaa iäkkään väestön liikkumiskykyä (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 36).

Iäkkään arki kotona tai laitoksessa voi olla hyvinkin sisällöltään köyhää ja yksitoikkoista. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävän on huolehtia, että ei kukaan hoidon piirissä oleva syrjäydy tai jää yksin. Arkeen pitää sisällyttää toimintaa, joka antaa halun elää. Ihmisen tarve osallistumiseen on erilainen, joten on tärkeää, että suunnitellaan viriketoiminta yksilöllisten toiveiden pohjalta. Viriketoiminta auttaa iäkästä hahmottamaan ympäristöään ja itseään ja antaa sisältöä arkeen. (Kan & Pohjola 2014, 778.)

Yksikköön, johon kohdistamme tämän virikekansion, on suurin osa asukkaista muistisairaita, joten keskitymme erityisesti muistisairaahan henkilön toimintakyvyn tukemiseen. Yksikössä on asukaspaiikkoja noin 36–38. Asukkaiden toimintakyky vaihtelee vuodepotilaasta itsenäiseen liikkumiseen. Kaikki asukkaat kuitenkin tarvitsevat apua päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen. Palvelukoti Pihlaja sijaitsee Siikajoen Ruukissa. Valitsimme tämän aiheen, koska haluamme kehittää yksikön viriketoimintaa. Viriketoiminnan järjestäminen on vaatimuksena hoivayksiköissä lain mukaan (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali-terveyspalveluista). Toimeksiantajamme on Pohde eli Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue. Toimeksiantaja pystyy hyödyntämään opinnäytetyötä siten, että työntekijät saisivat toimintamallin viriketoiminnan järjestämisessä. Keskeinen idea opinnäytetyössä on antaa toimintamalli hoitajien viriketoiminnan järjestämiseen.

Opinnäytetyö liittyy oman ammattialan näkökulmiin, perusteisiin ja lähtökohtiin siten, että viriketoiminta edistää ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitämistä. Viriketoiminta tukee muistisairaahan jäljellä olevaa toimintakykyä. Mielekäs tekeminen esimerkiksi säännölliset aktiviteetit ovat toimintakykyä sekä kuntoutumista edistävän hoidon perusta.

Muistisairaahan ihmisen fyysisten, kognitiivisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen tavoitteelliseen käyttöön perustuu toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä hoito. (Hyvä ympärivuorokautinen hoito: Käypähoito-suositus 2016.) Hoitajina meidän on tärkeää nimenomaan ennaltaehkäistä toimintakyvyn laskua, se on sekä asiakkaan, että työntekijän etu.

2 Toimintakyvyn tukeminen ja terveyden edistäminen

Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) on astunut voimaan 2013 vuonna. Lain tavoitteena on ikääntyvien hyvinvoinnin edistäminen sekä hyvinvointierojen kaventaminen, osallisuuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen, sekä palvelutarpeen arviointiin pääseminen ja riittävien palvelujen tukeminen. (Kaskiharju 2019, 57.) Vanhuspalvelulain päätavoite on palvelutarpeen kasvun ja kustannusten hillitseminen iäkkäiden toimintakykyisyyttä edistämällä. Vanhuspalvelulaki lähestyy vanhuutta toimintakyvyn käsittein. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan väestöä, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan ihmistä, jonka fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä. (Kaskiharju 2019, 57–61.) Asumispalvelujen sisällöstä, 13 §:n 2 momentin mukaan palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta (Kaskiharju 2019,66).

Monet sairaudet ja toimintakyvyn vajavuudet on estettävissä terveyden edistämisen erilaisilla keinoilla. Iäkkään ihmisen terveyttä voidaan edistää Ottawa Charterin viiden toimintalinjan mukaan, joita ovat seuraavat toimintalinjat: kehitetään terveyttä edistävää yhteiskuntapolitiikkaa, tuetaan terveellistä ympäristöä, tehostetaan ja vahvistetaan yhteisöjen toimintaa, kehitetään yksilöiden taitoja ja suunnataan sekä kehitetään palveluita. Iäkkään terveys sekä toimintakyky ovat laajasti terveyttä edistävän toiminnan lähtökohta. Terveyden edistämisen pohjalla on arvope rusta. Näitä arvoja ovat ikääntyneen ihmisarvon sekä autonomian kunnioittaminen, tarvelähtöisyys ja voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallistuminen, yhteistyö, kulttuurisidonnaisuus sekä kestävä kehitys. Terveyttä voidaan edistää preventiivisesti eli sairauksia ehkäisemällä ja promotiivisten toimintojen avulla eli voimavaroja vahvistamalla. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 31–33.)

2.1 Toimintakyvyn osa-alueet

Toimintakyky moniulotteisesti käsittää henkilön kaikki ruumiin tai kehon toiminnot, osallistumisen ja suoritukset. Kuvattaessa toimintakykyä kuvataan tasapainotilaa henkilön, sosiaalisten, fyysisten ja psyykkisten taitojen ja ominaisuuksien sekä hänen arkielämänsä vaatimusten välillä. Tila ei ole staattinen ja sitä kuvattaessa otetaan huomioon konkreettinen elämäntilanne ja ajankohta.

Toiminnallinen tasapainotila voi muuttua vamman tai sairauden vuoksi. Voi myös muuttua silloin, kun arkielämän asettamien vaatimusten taso laskee tai nousee. (Pohjolainen, & Saltychev 2015.)

Toimintakyky on ihmisen hyvinvointiin liittyvä käsite, jota voidaan tarkastaa eri näkökulmista. Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen selviytymistä itselleen tärkeistä jokapäiväisen elämän toiminnoista itseään tyydyttävällä tavalla. Toimintakykyä voidaan tarkastella osa-alueittain sosiaalisena, fyysisenä, psyykkisenä sekä koettuna toimintakykenä. (Pohjolainen & Heimonen 2009, 10.) Sosiaalinen, fyysinen ja psyykinen toimintakyky ovat tiiviissä ja jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Esimerkkinä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toimintojen perusteella saadut kokemukset muokkaavat yksilön minäkäsitystä. (Pohjolainen ym. 2009,56.)

Vanhuus ei tule yksinään, kuten on tapana sanoa. Ikääntyminen aiheuttaa elämää rajoittavia ja kärsivällisyyttä koettelevia sosiaalisia, fyysisiä, psyykkisiä ja hengellisiä seurauksia, jotka vaikuttavat jokapäiväiseen elämään. Vanhuksen toimintakykyyn vaikuttavat myös ympäristö ja perinnölliset tekijät. Vanhusten välillä toimintakyky vaihtelee suuresti. Toimintakyky muuttuu kaikilla iän myötä, mutta muutokset tapahtuvat eri nopeudella ja eri tavalla. Lisäksi sairaudet ja vammat heikentävät toimintakykyä. Keskeistä vanhuksen toimintakyvyssä on arkielämän vaatimuksista selviytyminen. Mikäli jokin toimintakyvyn osa-alue huononee, toimintakyky kokonaisuutena heikenee, ja vanhuksen kyky selviytyä arjessa vaikeutuu. (Lähdesmäki & Vornanen 2014,31.)

Sosiaalisen toimintakyvyn määrittely on tutkimuskirjallisuudessa nähty haastavaksi ja epäselväksi, siitä huolimatta sosiaalista toimintakykyä arvioidaan ja arvioita käytetään hyväksi sosiaali- ja terveystaloudessa koskevassa päätöksenteossa. Kattavan määritelmän mukaan sosiaalinen toimintakyky on yhtäältä kykyä tulla toimeen yhteiskunnassa vallitsevien normien ja arvojen mukaisesti, ja selviytymistä arkipäivän toiminnoista, oman toimintaympäristön rooleista ja vuorovaikutussuhteista. Sosiaalista toimintakykyä voidaan arvioida kyselyllä, havainnoimalla, haastattelulla, tutkittavan itsearviointeina tai toisten tekeminä arviointeina. Havainnointia käytetään lähinnä hoitopaikoissa. Sellaista välinettä tai mittaria ei ole, joka arvioisi sosiaalista toimintakykyä suoraan. Sosiaalista toimintakykyä on esimerkiksi tavoitettu epäsuorasti kysymällä ystävien määrää ja vierailujen tiheyttä. Sosiaaliset vuorovaikutukset ovat keskeistä vuorovaikutusta painottavan näkemyksen mukaan eikä niinkään yksilön ominaisuudet. (Pohjolainen ym. 2009, 65–68.)

Sosiaalinen toimintakyky on kykyä toimia ja olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Yksinään sosiaalista toimintakykyä ei voi tarkastella vaan sitä on tarkasteltava yhdessä psyykkisen ja fyysisen toimintakyvyn kanssa. Aktiivinen vanheneminen korostaa edullisia vaikutuksia yksilölle ja yhteiskunnalle, kun aktiivisuus säilyy passivoitumisen sijaan. Aktiivisuusnäkökulma ajatus on sitä, että

ihminen on toiminnallinen olento, joka on halukas oppimaan uutta, harrastamaan, osallistumaan ja asettamaan itselleen tavoitteita. Iäkkäiden sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä ja terveyden edistämässä on tärkeää, että iäkäs voi olla toimintakyvyn rajoituksistaan, iästään ja sairauksistaan huolimatta täysivaltainen kansalainen. Iäkäs ei saa tarpeettomasti asettaa avuttoman asiakkaan rooliin vaan asiakkaalla voi olla omia yksilöllisiä sosiaalisia rooleja. Mitä riippuvaisemmaksi iäkäs tulee avusta, sitä enemmän hänen elämänpiirinsä kapenee ja sosiaaliset kontaktit vähenevät kodin ulkopuolella. Silloin auttamisen verkostot käyvät yhä tärkeämmiksi. Yhtenä tärkeänä tekijänä elämänlaadun ylläpitämisessä pidetään hallinnan tunnetta. Tunteen merkitys elämänlaadulle ei vähene myöskään ikääntyessä. Elämän hallinnan tunnetta pidetään yllä tarvitsevuuden sekä sosiaalisten suhteiden avulla. Elämän tarkoituksellisuuden tunnetta näyttäisivät edistävän antoisat ihmissuhteet sekä hyvää terveyttä ja toimintakykyä yllä pitävä toiminta. (Kan & Pohjola 2012, 19–21.)

Hoitajan tehtävänä on tukea kokonaisvaltaisesti sosiaalista toimintakykyä. Tukemisen menetelmien tulee olla laadukkaita ja monipuolisia. Sosiaalisella tuella tarkoitetaan ihmissuhteisiin liittyvää positiivista terveyttä, stressiä ehkäisevää ja toimintakykyä edistävää terveyttä. Hoitaja jakaa tunteita ja kokemuksia vanhuksen kanssa sekä antaa vanhukselle lohduttavaa, rohkaisevaa ja arvostavaa palautetta. Hoitaja neuvoo ja ohjaa vanhusta erilaisissa tilanteissa, tarvittaessa myös konkreettisesti. Vanhuksen ympäristön pitää antaa hänelle erilaisia sosiaalisia mahdollisuuksia. Sosiaalisten taitojen ylläpitämiseksi vanhus tarvitsee tunteen omasta merkityksestään. Hoitaja voi omalla toiminnallaan tukea vanhuksen sosiaalisen verkoston täydentämistä, esimerkiksi pitämällä erilaisia ryhmätoimintoja. Näitä voisi olla kuvataide, musiikki ja valokuvien katselu. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 277–287.)

Fyysinen toimintakyky perustuu tuki- ja liikuntaelimistön sekä myös hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaan. Fyysisellä toimintakyvyllä ymmärretään elimistön toiminnallista kykyä selviytyä fyysistä ponnistelua vaativista tehtävistä. Osa-alueita on lihasvoima, hapenottokyky, havaintomotoriikka, nivelliikkuvuus ja kehon koostumus. (Pohjolainen ym. 2009,49.) Periaatteessa iäkkäät voivat liikkua yhtä monipuolisesti kuin muukin väestö, mutta yleensä suositellaan sellaista liikuntaa, jossa voi itse säädellä rasituksen määrää. Erityisen hyviä liikuntamuotoja voivat olla esim. sauvakävely, kävely, porraskävely, hölkkääminen, pyöräily, uinti ja kuntosaliharjoittelu. (Kan & Pohjola 2014, 145–146.)

Vanhuksen fyysisen toimintakyvyn kannalta tärkeitä ovat alaraajojen lihasvoima, kyky nousta tuolilta ylös, kyky kävellä ja tasapaino. Vanhuksen fyysisessä toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia iän myötä, jotka liittyvät mahdollisiin sairauksiin, fyysisen aktiivisuuden muutoksiin ja elimistön

ikäntymismuutoksiin. Lihasvoima huononee sekä lihaskudoksen määrä vähenee ja sen tilalle tulee sidekudosta ja rasvaa. Vanhus menettää siis lihasmassaa, vaikka paino pysyy samana. Vanhukseen alaraajojen lihasvoima heikkenee enemmän kuin yläraajojen, koska alaraajojen käyttö vähenee iän myötä. Alaraajojen alentuneet liikeradat aiheuttavat ongelmia vanhukselle, koska varsinkin lonkan ja polven alueella olevat liikerajoitukset heijastuvat heti liikkumiseen. Vanhuksella iän myötä ilmenee huojuntaa, mitä voimakkaampaa se on, sitä huonommasta tasapainosta se kertoo. Vanhuksen ikääntyessä fysiologiset muutokset näkyvät verenkierto- ja hengityselimistöissä sydämen, verisuoniston ja keuhkojen toiminnassa. (Lähdesmäki ym. 2014, 35–36.) Liikunta vaikuttaa positiivisesti aivojen rakenteeseen ja toimintaan luomalla sietokykyä ikääntymisen ja hermostoa rappeutuvien sairauksien pahenevia vaikutuksia vastaan (Öhman 2018, 21). Parempi fyysinen toimintakyky suojaa kaatumiselta potilailla, joilla on Alzheimerin tauti (Perttilä 2018, 13).

Hoitajan tehtävänä on tukea kokonaisvaltaisesti vanhuksen fyysistä toimintakykyä. Menetelmien tulee olla laadukkaita ja monipuolisia. Tehtävänä hoitajalla on ohjata ja tukea seuraaviin fyysisen toimintakyvyn osa-alueisiin liittyviä harjoitteita: tasapaino, rentoutuminen, hengittäminen, aistien harjoittaminen, liikehoito, lihasten vahvistaminen, liikkuminen ja siirtyminen, lihasten venyttäminen, koko kehon liikuttaminen, kävely, asentohoito, inkontinenssi, ryhti ja pukeutuminen. Oman turvallisuutensa vuoksi hoitajan tulee hallita ergonomian. Ergonomia on osa kuntoutumista tukevaa hoitotyötä ja sillä on tärkeä merkitys vanhuksen kokonaishoidossa. (Lähdesmäki ym. 2014, 150–151.)

Psyykinen toimintakyky on käsitteenä monitahoinen. Laajasti sillä tarkoitetaan kykyä ottaa vastaan ja käsitellä tietoa, muodostaa käsityksiä ympäröivästä maailmasta sekä kykyä kokea ja tuntea. Erityispiirteensä psyykkisellä toimintakyvyllä on, että miten yksilö on suhteessa sisäiseen todellisuuteensa eli miten hän liittyy toimintansa tavoitteet, minäkäsityksensä ja tiedonkäsittelytoimintonsa omaan toimintaansa. Psyykkisen toimintakyvyn keskeisiä osa-alueita ovat tiedolliset ja älylliset toiminnot (muisti, havaitseminen, oppiminen, ajattelu) ja siihen liittyvät tiedon käsittelyssä tarvittavien toimintojen lisäksi laajemminkin toiminnan tavoitteet, arvostukset, tarpeet, odotukset, asenteet ja normit. (Pohjolainen ym. 2009, 56.)

Psyykkisen toimintakyvyn käsitteeseen kuuluvat pätevyiden ja pystyvyyden ulottuvuudet. Pätevyyden käsite sopii hyvin iäkkään henkilön minäkäsityksen tarkasteluun, koska iäkäs ihminen joutuu arvioimaan jatkuvasti psyykkisten, fyysisten ja sosiaalisten voimavarojensa riittävyttä päivittäisiin toimintoihinsa sekä elämänmuutostilanteidensa onnistuneeseen käsittelyyn. Mitä kykenevämmäksi ihminen tuntee itsensä käsittelemään elämänmuutoksia, sitä enemmän hänellä on

voimavaroja käsitellä vanhenemisen myötä tapahtuvia elämänmuutoksia ja kriisejä. Erilaisten psyykkisten aktiviteettien tavoitteena on ylläpitää ja kehittää pätevyyttä. (Pohjolainen ym. 2009, 59.)

Kognitiiviset toiminnot eli tiedonkäsittelyssä tarvittavat toiminnot ovat keskeisin psyykkisen toimintakyvyn käsitteen alue ja kognitiivinen toimintakyky on ihmisen toiminnan perusta. Kognitiivisiin toimintoihin kuuluvat toiminnanohjaus, eli aloitteellisuus, motivaatio, käyttäytymisen hallinta ja tiedonkäsittelyn kontrolli ja ohjaus. Kognitiivisiin toimintoihin kuuluvat myös yksilön omat käsitykset, tiedot ja arviot muisti-, havainto-, ja ajattelutoiminnoistaan. (Pohjolainen ym. 2009, 57–58.)

Psyykkisen toimintakyvyn muutokset ovat yksilöllisiä. Joillakin ihmisillä oppiminen ja muisti heikenevät jo hyvinkin nuorena ennen vanhuusikää. Toisilla vanhuksilla muisti voi olla yli 90-vuotiaana erittäin hyvä. Muutokset useimmiten näkyvät ensimmäisenä uuden asian oppimisen vaikeutena ja tilanteissa, jotka vaativat suoritusnopeutta. Erilaiset sairaudet ovat yhteydessä kognitiivisten toimintojen huononemiseen. (Lähdesmäki ym. 2014,37.)

Hoitajan on tiedostettava, että muistaminen ja muisti on ovat osa jokaisen ikääntyvän jokapäiväistä elämää ja hyvinvointia. Siksi muistin ja muistamisen harjoittaminen on tärkeää toimintakyvyn kannalta. Vanhuksen hyvinvoinnin kannalta psyykkisen toimintakyvyn säilyminen on keskeistä ja sitä tukemalla voidaan vähentää avun ja hoidon tarvetta. Psyykkisen toimintakyvyn tukemisessa korostuu vanhuksen omien edellytysten ja voimavarojen löytäminen. Sopeutuminen ikääntymisen tuomiin psyykkisiin muutoksiin on yksilöllistä. Vanhus tarvitsee arjesta selviytymiseen omaehtoista aktiivisuutta, mahdollisuuden toimia itse ja motivaatiota. Hoitaja voi aktivoida kognitiivisia taitoja tekemällä päivärytmin sellaiseksi, että se vaatii häntä käyttämään erilaisia taitoja. Hoitajan tehtävänä on tukea kokonaisvaltaisesti vanhuksen psyykkistä toimintakykyä. Tukeamisen tulee olla laadukasta ja monipuolista. Tehtävänä on hoitajalla tukea ja ohjata seuraavia psyykkisiä osa-alueita: oppiminen, muisti, havaitseminen, päätöksenteko, motivaatio, mieliala, itsearvostus ja minäkäsitys. (Lähdesmäki ym. 2014, 267–268.)

2.2 Viriketuokio vaihtoehdot

Sosiaalisen toimintakyvyn edistämiseen kuvataiteen ja taiteen terapeuttista käyttöä voi kuka tahansa soveltaa työssään mutta se on eriasia kuin taideterapia, johon tarvitsee olla terapeutin koulutuksen saanut. Hoitajan tehtävänä on aktivoida vanhusta taiteessa ja kulttuurissa

osallistuvaksi subjektiksi. Taiteen tekeminen ja kulttuurin toimintaan osallistuminen tukevat hyvinvointia ja terveyttä. Taide ja kulttuuri tuovat elämyksiä ja virittävät aistejamme havainnoimaan ympäristöämme enemmän. Kuvataidetta voidaan tehdä yhden vanhuksen kanssa tai vanhusryhmän kanssa. Kuvallinen ilmaisu ja vuorovaikutus toimivat vanhuksen tunteiden ja mielikuvien herättäjinä ja jäsentäjinä. Niiden avulla vanhus voi työstää ja tiedostaa kokemuksiaan, ristiriitojaan ja toiveitaan sekä rikastuttaa omaa sisäistä maailmaansa. Kuvataiteen avulla voi käsitellä tunteita, joita voi olla vaikea muuten ilmaista. Keskustelu kuvista avaa vanhukselle uusia näkemyksiä asioistaan ja itsestään. Kuva alkaa myös kertoa asioita vanhukselle tekemisen jälkeen. (Lähdesmäki ym. 2014,285–286.)

Vanhustyössä voidaan käyttää musiikkia vuorovaikutuksen tukemisessa. Osallistuminen musiikki- tuokioon ei edellytä vanhukselta näkyvää toimintaa, joten kynnyks osallistumiseen on matala. Musiikin vaikutus perustuu symboliseen ja abstraktiin tunne-elämykseen. Musiikissa tunne-elämys ja kuulohavainto yhdistyvät ja saavat persoonallisen merkityssisällön. Musiikin valinnassa huomioidaan käyttötarkoitus ja musiikkimieltymykset. Hoitajan tulee miettiä, haluaako hän synnyttää, stimuloida mielikuvia ja muistoja vai rentouttaa ja rauhoittaa vanhusta. Musiikin rauhoittava tai stimuloiva vaikutus liittyy musiikin rakenteellisiin ominaisuuksiin kuten tempoon, rytmiin ja harmoniaan. Merkityksellinen musiikki herättää vanhuksen mielikuvissa muistoja ja virittävät hänessä sisäistä keskustelua omien kokemusten kanssa. Lisäksi sen avulla syntyy keskustelua toisten ihmisten kanssa. (Lähdesmäki ym. 2014, 287–288.)

Valokuvien katselua voi käyttää myös viriketuokiassa. Valokuvat esittävät paikkoja, esineitä, ihmisiä, tilanteita ja asioita. Ne herättävät tunteita sekä virittävät ajatuksia ja tunnelmia. Kuvissa olevien ihmisten ilmeet, eleet ja asennot voivat tuoda vanhukselle jo unohtuneita asioita mieleen. Vanhuksen on usein helpompaa puhua kuvasta kuin itsestään, vaikka olisi itse kuvassa. Vanhus voi ikään kuin tarkastella itseään etäältä. Valokuvat jatkavat hyviä tilanteita ja hetkiä ja tuovat merkittävät ja rakkaat ihmiset lähelle. (Lähdesmäki ym. 2014,288.)

Fyysisen toimintakyvyn edistämiseen voidaan käyttää esimerkiksi rentoutumisharjoitteita. Rentoutumisessa on kyse tajunnan tilan vaihteluista, siinä mieli ja keho ovat tiiviissä yhteistyössä. Kun ihminen rentoutuu, aivojen sähkömagneettinen toiminta hidastuu, autonomisen hermoston toiminnot tasapainottuvat ja kehoon erittyy endorfiinia eli mielihyvähormonia. Rentoutumisharjoittelun seurauksena mieli ja keho rauhoittuvat, virkistyminen lisääntyy, lihasjännitykset vähenevät, keskittymiskyky paranee, stressinhallinta lisääntyy, itsehallinta ja itseluottamus kasvavat, väsymys ja voimattomuus vähenevät ja vähitellen rentoutuminen automatisoituu. Hoitajan tulee luoda vanhuksen rentoutumiselle mahdollisimman hyvät olosuhteet. Hoitajan ja vanhuksen

myönteinen asenne ja motivaatio auttavat rentoutumisen onnistumista. Vanhus pukeutuu lämpimästi ja pitää löytyä hyvä asento, jossa on mukava olla. Rentoutumismenetelmiä on monenlaisia, vanhukset voivat kokea rentouttavaksi ulkoilun, liikunnan tai hieronnan. Hyvä tapa rentoutua on myös hengitysharjoitukset. (Lähdesmäki ym. 2014, 179–180.)

Tasapaino on keskeinen osa vanhuksen toimintakykyä. Ilman riittävää tasapainoa liikkuminen ei onnistu, vaikka lihaksisto toimisi normaalisti. Esimerkkejä tasapainoharjoitteista, liikkumisharjoittelussa vanhus kävelee, portaissa, tasaisella ja epätasaisessa maastossa. Tekee erilaisia painonsiirtoja, askeltamisharjoitteita sekä seisoo yhdellä jalalla. Liikkuvuusharjoittelussa vanhus tekee vartalon kiertoja, harjoittaa polven, lonkan ja nilkan liikeratoja sekä niska-hartiaseudun liikkeitä. Lihaskuntoharjoittelussa tehdään alaraajojen voimaharjoitteita, esimerkiksi tuolilta ylösnousuja. (Lähdesmäki ym. 2014, 174–175.)

Psyykkisen toimintakyvyn edistämiseen voidaan käyttää esimerkiksi Muistelua. Muistelutyön ydinajatuksena on, että kaikkien vanhusten elämäntarina on ainutlaatuinen. Elämän tarkastelu helpottaa vanhuksen orientoitumista tulevaisuuteen ja nykyisyyteen. Muistelu voi olla yksilöllistä tai sosiaalista toimintaa. Muistelutyö stimuloi vanhuksia palauttamaan mieleen heitä kiinnostavia aiheita ja asioita. On tärkeää huomata, että vanhukset siirtävät omaa elämäntarinaa ja kokemusta nuoremmille sukupolville. Sosiaalisessa muistelussa vanhukset jakavat omia kokemuksiaan ja muistojaan toistensa kanssa. Hoitajan tehtävänä on nostaa esille ensisijaisesti mukavia muistoja. Muistelu toimii voimavaroja tuottavana ja vuorovaikutuksellisenä toimintana. Hoitaja ohjaa vanhukset niin, että kaikki kuuleva ja näkevät toisensa. Hoitaja toimii ohjaajana rauhallisesti, antaa tilaa ja huomioi kaikki. Muistelun apuna voidaan käyttää hyväksi musiikkia, kirjallisuutta, tapahtumia, esineitä tai kuvia. Esimerkiksi vanhat koululaulut tai tutut tavarat aktivoivat muistelua ja helpottavat tarinan kerrontaa. (Lähdesmäki ym. 2014, 269–270.)

Kaikkien toimintakyvyn osa-alueiden edistämiseen kuuluu ulkoilu. Vanhuksen hyvään arkeen kuuluu mahdollisuus silloin tällöin ulkoiluun, myös silloin kun hänen toimintakykynsä huononee. Moni vanhus joutuu luopumaan ulkona liikkumisesta vastoin tahtoaan, vaikka sillä on suuri merkitys toimintakyvylle. Ulkoilu virkistää, antaa hyvän olon tunnetta ja virikkeitä sekä rytmittää päivää. (Lähdesmäki ym. 2014.) Liian harvalla iäkkäällä, joka asuu laitoksessa, on mahdollisuus päästä säännöllisesti ulos. Se johtuu henkilöresursseista sekä hoitohenkilökunnan asenteista. Arjen kiireessä jää usein ulkoilu toisarvoiseksi, vaikka ulkoilu on yhtä tärkeää asukkaalle kuin ruokailu ja wc:ssä käyminen. Ulkoilun pitäisi olla aina sisällytetty hoitotyön suunnitelmaan. Sää ja vuodenaika eivät saisi olla este ulospääsulle. Iäkkäälle kokemus kesän lämpimästä sateesta tai talvella

lumisateesta voi olla ainutkertaista ja tuoda muistoja aikaisemmasta elämästä mieleen. (Kan ym. 2014,159.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla, millaista on monipuolinen ja suunnitelmallinen viriketoiminta.

Opinnäytetyön tavoite on tukea yksikön viriketoimintaa ja saada viriketoiminnasta suunnitelmallinen ja monipuolinen. Kohderyhmänä ovat Pihlajan asukkaat sekä hoitajat. Hoitajille tämä opinnäytetyö toimii monipuolisen ja suunnitelmallisen viriketoiminnan järjestämisen apuvälineenä.

Tutkimustehtävät ovat

1. Miten viriketoimintaa voidaan edistää Pihlajassa?
2. Minkälainen on toimiva virikesuunnitelma Pihlajaan, joka tukee hoitajia työssä ja tuo asiakkaille monipuolisen toimintakykyä edistävän arjen?

4 Toiminnallinen opinnäytetyö

Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan kun varmuus kehittämistarpeesta on, mutta päätöstä ratkaisukeinoista ei ole tehty vielä, aloitetaan ideointiprosessi eri vaihtoehtojen löytämiseksi. Ratkaisuja ongelmaan etsitään erilaisia työ- ja lähestymistapoja käyttäen, joista yleisimpiä ovat ongelmanratkaisun ja luovan toiminnan menetelmät. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisille soveltuu esimerkiksi tuplatiimi ja aivoriihi. Voidaan löytää ratkaisuvaihtoehtoja myös palautteita ja aloitteita keräämällä. Aivoriihi on työskentelytapa, jonka avulla etsitään erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja nimettyyn ongelmaan tai luodaan uusia toimintatapoja. Tuumatalkoiden periaatteet ovat samat kuin aivoriihessä, mutta jokainen kirjoittaa ideansa toisten nähtäväksi. Tavoitteena on löytää ja valita parhaat ideat jatkokehittelyn pohjaksi. (Jämsä ym. 2000,35–37.)

Haluamme kehittää Pihlajan toimintakykyä tukevaa arkea viriketoiminta-kansiolla niin, että se on suunnitelmallista ja monipuolista. Me halusimme ottaa asiakkaiden mielipiteet mukaan suunnittelemaan toimintatuokioita/viriketoimintaa.

Käytimme aivoriihi työskentelytapaa. Aivoriiehen pyysimme osallistumaan asukkaista heidät, jotka halusivat ja pystyivät tuomaan esille omia toiveitaan ja ajatuksiaan. Meillä oli asukkaille tarjottavaa ja juttelutuokiossa oli rento ilmapiiri. Keräsimme omiin muistiinpanoihin asukkaiden vastauksia ja ajatuksia viriketoiminnan kehittämistä, jotta voimme käydä tuloksia läpi.

Pyysimme asukkaita yhteiseen tilaan ja kysyimme heiltä ideoita viriketoimintaan. Kysyimme minkälaista viriketoimintaa he kaipaavat. Kysyimme minkälaiset virikkeet ovat tähän mennessä olleet mukavia. Kysyimme myös aihealueittain, toivovatko he minkälaista fyysistä, psyykkistä tai kognitiivista virikettä. Asukkaat toivoivat fyysisen osa-alueen virikkeeksi ruoanlaittoa, leivontaa, jump-paa, ulkoilua, tanssia ja pelejä. Psyykkisen osa-alueen osalta asukkaat toivoivat musiikkiin liittyvää virikettä. He toivoivat yhteislaulua, levyraatia ja musiikin kuuntelemista. Tuli paljon toivelauluja asukkailta, mitä haluaisivat laulaa ja kuunnella. Musiikki oli suosituin toive osallistujien kesken. Asukkaat toivoivat myös vapaamuotoista keskustelua. Tuli myös ehdotus luonto elokuvista. Kognitiivisen osa-alueen osalta asukkaat toivoivat bingoa, kuva-arvoituksia ja tietokilpailuja. Asukkaat myös ehdottivat, että saisivat kertoa omista mielenkiinnonkohteista toisille. Puhuimme kuuluvalla äänellä, jotta ikä ihmiset kuulevat mitä puhumme ja kävimme myös asukkaiden vierellä juttelemassa henkilökohtaisesti, jolloin heillä oli helpompi kertoa toiveista. Lisäksi kunnioitimme sitä, jos asukas ei halunnut vastata. Lopetimme keskustelutuokion yhteislauluihin ja tästä selvästi nauttivat ja olivat mukana. Osa asukkaista eivät pystyneet kertomaan minkälaista viriketoimintaa

toivovat, mutta huomioimme kansiossa sen, että viriketoimintaa on tarjolla myös heille, joilla toimintakyky on heikompi. Asukkaita oli keskustelussa mukana 10/28.

Käytimme myös tuumataalkoita työskentelymenetelmänä. Suunnitelmavaiheessa veimme toimistoon hoitajille lomakkeen (LIITE 2), johon pyysimme vapaamuotoista kommenttia siitä, mitä he toivovat virikesuunnitelmalta. Toimimme siten, että annoimme Pihlajaan A4 lomakkeen, johon jokainen sai nimettömästi kirjoittaa mitä toivoo kansiolta. Siihen oli mahdollista kirjoittaa vapaamuotoisesti, minkälaista kansiota toivoo. Lomakkeen alussa luki, että toivomme vastaajilta mielipiteitä, ideoita ja mitä vaan viriketyöhön liittyvää asiaa. Käytimme siksi tällaista tapaa, että jokainen uskalsi käydä kirjoittamassa oman mielipiteensä ja/tai toiveensa niin, että kukaan ei tiedä kuka sen takana on. Tämä edisti sitä, että saimme kaikkien mielipiteet esille, ja että kansiosta tulisi sellainen, joka otettaisiin käyttöön. Asukkaiden ja hoitajien ajatuksien perusteella huomioimme, millä tavalla viriketoimintaa yksikössä voisi kehittää. Hoitajat toivoivat, että aktiviteetti olisi valmiiksi valittu ja mielellään kaksi hoitajaa, jotka olisivat myös nimettyinä. Oli toivottu jumppaa, laulua, lukemista, kirjanlukua 1 x viikossa, levyraatia sekä bingoa. Juhlapyhien ympärille niihin sopivaa tekemistä monipuolisesti. Lista hyvistä internet-sivuista, joissa sopivaa tekemistä. Toivottiin myös, että nimettyinä hoitajina olisi ensisijaisesti ei vakituiset työntekijät, että jäisi pakollisille muille hommile aikaa. Eli teimme Toimintatuokiosuunnitelma-kansion heidän toiveidensa pohjalta. Kokosimme vastaukset käsin kirjoitettuna vihkoon ja sitten kirjoitimme ne varsinaiseen työhön.

Jämsän ja ym. (2000.) mukaan, ideointiprosessissa osallistujien erilaisuus on rikkautta. Yksi ennakoii tarpeita, herättää kysymyksiä ja tutkii asioita. Toinen yksilöi ja analysoi. Kolmannessa on rohkeutta ja näkemystä esittää tavanomaisesta poikkeavia ratkaisuja. Sitten tarvitaan myös kriitikko. (Jämsä ym. 2000, 38.) Toivoimme, että tällaisia erilaisia ehdotuksia /mielipiteitä tulisi Pihlajan hoitajien ehdotuksista, jotta saisimme parhaan mahdollisimman kansion tehdyksi. Teimme kooste asukkaiden ja hoitajien toiveista ja sen pohjalta alettiin suunnitella kansion sisältöä. Ideoitiin minkä tyyppisiä toimintatuokio-ohjeita ja vinkkejä kansiin tulisi. Ideoitiin, minkälainen kansion rakenne ja sisältö olisi.

Luonnosteluvaiheessa oli jo päätös tehty siitä, millaisen tuotteen suunnitteleminen ja valmistaminen. Otimme huomioon eri osa-alueet ja niiden ydinkysymyksineen suunniteltavana olevan tuotteen kannalta turvasimme tuotteen laatu. Osa-alueita ovat asiakasprofiili, tuotteen asiasisältö, palvelujen tuottaja, rahoitusvaihtoehdot, asiantuntijatieto, arvot ja periaatteet, toimintaympäristö, säädökset ja ohjeet sekä sidosryhmät. (Jämsä ym. 2000, 43.) Luonnosteluvaiheen aloitimme sitten, kun olimme saaneet mielipiteet/toiveet asiakkailta ja hoitajilta. Sen perusteella

aloimme kehittämään itse kansiota. Asiakasprofiilina ovat ikäihmiset ja hoitajat. Hoitajat käyttävät tuotetta ja tuote on kehitetty asiakkaiden elämää rikastuttamaan. Teimme aluksi mindmapin siitä, että minkälaista sisältöä kansioon tulee. Tutustuimme erilaisiin lähteisiin, joissa oli ohjeita toimintatuokioihin. Keräsimme kansioon erilaisia tuokioideoita. Asiasisältönä on teoriaa ikäihmisten toimintakyvystä, mitä hyötyä virikkeellisyys tarjoaa. Miksi tehostetuissa asumispalveluyksiköissä pitää viriketoimintaa olla. Kansiossa myös annamme vaihtoehtoja fyysiselle viriketuokiolle, sekä psyykkiselle ja sosiaaliselle. Kansio tehdään sähköiseen muotoon Word- tiedostoksi ja annetaan sen kaikkien Pihlajan hoitajien käyttöön. Lähdimme tekemään kansiota aluksi kuukausitasolla. Aloimme etsiä erilaisia ideoita toimintatuokiolle kuukausiin liittyvin teemoin. Esimerkiksi joulukuussa on jouluun liittyviä jumppia ja tietokilpailuja. Käytimme apuna Vahvike sivua ja pyysimme heiltä luvan niiden käyttöön. Huomasimme kuitenkin, että suunnitelma tarvitsee olla myös viikkokohtainen, joten aloimme kehittää sopivaa toimintakyvyn osa-alueita tukevaa viikko-ohjelmaa. Kehitimme viikko-ohjelman, jossa jokaiselle päivälle on eri toimintakyvyn osa-alue, eli fyysinen, psyykinen/sosiaalinen ja erikseen vielä musiikki, koska asukkaat toivoivat sitä niin kovasti.

Keskeisin sisältö muodostuu tosiasioista, jotka pyrittiin kertomaan mahdollisimman ymmärrettävästi, täsmällisesti ja vastaanottajan tiedontarve huomioiden (Jämsä ym. 2000, 54). Tietoa etsimme erilaisista tietokannoista, luotettavista ja näyttöön perustuvista lähteistä, joita ovat esimerkiksi Medic, Theseus, Julkari, Oppiportti ja aiheeseen liittyvät kirjat. Osa käyttämistämme teoksista oli oppikirjoja. Hakusanoina käytimme esimerkiksi hakusanoja virike, toimintakyky, ikääntynyt. Lisäksi keräsimme mielipiteitä ja toiveita viriketoimintaan liittyen sekä asiakkailta, että hoitajilta. Arvioimme kriittisesti työssämme käytettäviä lähteitä, esimerkiksi siten, onko jokin artikkeli, jota käytämme julkaistu lähiaikoina vai monia vuosia sitten ja mitä kautta sen löysimme. Olemme myös kriittisiä sen suhteen, kuka on kirjoittanut artikkelin ja kuka on julkaisija. Käytämme useita eri lähteitä, jotta tieto on luotettavaa. Syvensimme tiedon hakua suunnitelmavaiheen jälkeen, käytimme useampia lähteitä sekä englanninkielisiä lähteitä.

Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan tuotemuotojen kehittelyn vaiheissa tarvitaan palautetta ja arviointia. Parhaita keinoja on koekäyttää tuotetta sen valmisteluvaiheessa. Testaaja pystyi sitten esittämään muutosehdotuksia ja ratkaisuvaihtoehtoja (Jämsä ym. 2000,80.) Kerättiin kokemuksia kansion käytöstä ja otettiin vastaan kehittämisehdotuksia. Pyydettiin palautetta kansion toivuudesta ja kehitettiin sitä tarpeen mukaan. Annoimme yksikköön kansion käyttöön 1–2 viikoksi. Jonka jälkeen aloitimme tuotteen kehittämisvaiheen. Kun kansio oli valmis, vietiin se yksikköön sähköisenä versiona sekä tulostettuna paperiversiona ja annettiin hoitajille tietoa siitä, että kansio on nyt käytettävissä. Hoitajien toimistoon veimme myös palaute lomakkeen, kun hoitajat

olivat saaneet käyttää kansiota usean viikon ajan. Hoitajat saivat vapaasti kirjoittaa nimettömänä ajatuksiaan liittyen kansioon ja sen toimivuuteen. Näitä tuloksia kävimme läpi ja kehitimme kansiota sen perusteella. Kun valmis kansio annettiin hoitajille käyttöön, arvioidaan vielä, onko se tukenut ja monipuolistanut viriketoimintaa yksikössä. Pyysimme heiltä palautetta voimmeko parantaa sisällön täsmällisyyttä ja ymmärrettävyyttä (Liite 3). Saimmekin palautetta, että nimeä virikekansio ei voi enää käyttää vaan se muutettiin Toiminnallisen arjen tukeminen Pihlajassa. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on oikeus muokata ja käyttää opinnäytetyötä sekä siihen liittyviä julkaisuja vapaasti.

Kun tuote valmistui, käynnistyi viimeistelyvaihe. Kaikkien tuotemuotojen kehittämisessä tarvitaan arviointia ja palautetta. Koekäyttäjänä voi olla tuotekehitysprosessiin liittyvät tilaajat ja asiakkaat. Testaaja voi esittää muutosehdotuksia. Viimeistely tehdään sen perusteella, minkälaista palautetta on saatu ja koekäytön kokemusten pohjalta. Viimeistelyyn voi kuulua esimerkiksi yksityiskohtien hiominen sekä käyttö- ja toteutusohjeiden laadinta. Viimeistelyvaiheeseen kuuluu lisäksi tuotteen jakelun suunnittelu. (Jämsä ym. 2000,81.)

Toivoimme koekäytön jälkeen palautetta ja erilaisia muutosehdotuksia nimettömänä paperilomakkeelle kirjoitettuna. Saimme muutamia kommentteja ja palautetta hoitajilta kansioon liittyen. Näissä ei ollut muutosehdotuksia, joten emme lähteneet digitaalista kansiota tällä hetkellä muuttamaan. Se on kuitenkin mahdollista muokata sopivammaksi työntekijöiden toimesta, koska kansio on myös digitaalisena versiona yksikössä.

5 Pohdinta

Tutkimusprosessiin liittyy monenlaisia riskejä. Valmistelu ja katselmointikäytäntö tuotekehitysprojektissa yhdistää eri tahojen näkökulmat ja turvaa projektin tuloksellisen ja laadukkaan etene-
misen. (Jämsä ym. 2000,32.) Opinnäytetyömme onnistumisen kannalta oli siis tärkeää käyttää katselmointia. Otimme työn eri vaiheessa näkökulmia vastaan esimerkiksi ohjaavalta opettajalta ja toimeksiantajalta.

Opinnäytetyö prosessi on ollut monivaiheinen. Aluksi teimme opinnäytetyötä aktiivisesti. Et-
simme paljon erilaisia luotettavia lähteitä. Pidimme lähes viikoittain Teams-palavereita ja teimme yhdessä työtä eteenpäin. Työharjoittelun ja kesäloman aikana opinnäytetyön tekeminen on ollut tauolla. Tänä keväänä olemme toteuttaneet toiminnallisen osuuden ja viimeistelleet opinnäyte-
työtä.

Haasteena meillä on ollut se, että yksikkö, johon suunnittelimme toimintatuokiokansion, on juuri
muuttanut uusiin tiloihin sekä tullut asukaspaikkoja enemmän. Tämän takia Pihlajassa ei ole ollut
resursseja ottaa kansiota koekäyttöön silloin kun se olisi ollut opinnäytetyön prosessin kannalta
tärkeää.

Olemme kehittäneet toimintatuokiosuunnitelman. Käyttöönottamalla sen osaksi yksikön arkea,
viriketoiminta on monipuolinen ja säännöllinen. Olemme tehneet viikkosuunnitelman, jossa on
monipuolisesti erilaisia ideoita eri toimintakyvyn osa-alueiden tukemiseen. Se on kaikkien saata-
villa paperisena sekä sähköisenä, jotta sitä voidaan tarvittaessa päivittää ja muokata. Tulostimme
alkuun maaliskuun toimintatuokion materiaalit. Tutkimuksemme osoittaa, että toiminta-
tuokiosuunnitelmasta on hyötyä. Toimintatuokiokansiosta saimme palautteeksi, että se on hyvä
ja monipuolinen. Koettiin, että se on hyvä tuki, jos hoitajalle tulee vuoro järjestää toimintatuokio.
Hoitajat antoivat palautetta, että hyviä ideoita ja linkkejä toimintatuokioihin. Toimeksiantaja oli
tuotteeseen tyytyväinen ja aikoo ottaa kansion käyttöön Pihlajassa, kun siellä saadaan muutto
hoidettua ja pääsevät normaaliin arkeen.

5.1 Luotettavuus

Huomioimme opinnäytetyötä tehdessämme koko prosessin aikana eri luotettavuuskriteereitä.
Kriteereitä ovat uskottavuus, vastaavuus, siirrettävyys, luotettavuus, tutkimustilanteen arviointi,

varmuus, riippuvuus, vakiintuneisuus, vahvistettavuus ja vahvistuvuus (Tuomi, Sarajärvi 2009, 138–139).

Uskottavuus eli se, kuinka totuudenmukainen aineisto on, huomioitiin siten, että kuvattiin ja arvioitiin saadun aineiston totuudenmukaisuutta. Vastaavuudella tarkoitetaan sitä, vastaavatko tulokset sitä, mitä alun perin on haluttu tietää. Huomioimme vastaavuutta arvioimalla vastaavko rekonstruktioit tutkittavien todellisuudesta alkuperäisiä konstruktioita. Eli vertasimme tuloksia, vastaavatko tulokset alkuperäistä tarkoitusta. Siirrettävyys tarkoittaa sitä, voidaanko tuloksia hyödyntää muussakin tapauksessa. Arvioimme siirrettävyyttä siten, että arvioimme voisiko työmme tuloksia käyttää toisessakin ikäihmisten palvelukodissa. Luotettavuutta arvioimme myös siten, että tutkimusprosessia opettaja tarkasteli useamman kerran prosessin aikana. Tutkimustilanteen arviointia tarkastelimme siten, että huomioimme erilaisia ulkoisia vaihteluja aiheuttavia tekijöitä, jotka vaikuttavat tutkimustilanteeseen. Kun pidimme aivoriihi tilaisuuden asukkaille, saimme asukkailta paljon ideoita ja toiveita. Toiset osallistujista olivat jo etukäteen miettineet enemmän ideoita, kuin toiset. Luotettavuuteen siis vaikutta se, että yhdellä asukkaalla oli runsaasti ideoita ja suurimmalla osalla vain yksi. Aivoriihi tilaisuuteen vaikutti myös se, että asukkaat kuuluivat tilaisuudesta vasta samana päivänä. Jos he olisivat tienneet aiemmin, olisivat ehkä ehtineet miettiä asiaa enemmän. Kaikki eivät pystyneet osallistumaan heikomman toimintakyvyn takia tilaisuuteen. Tuumataalkoiden luotettavuuteen vaikutti se, että palaute oli melko vähäistä. Olimme voineet houkutella vastaajia myös enemmän siihen, että vastaisivat esimerkiksi osallistujien kesken järjestetyllä arvonnalla. Varmuutta tarkasteltiin huomioiden ennakoimattomasti tulokseen vaikuttavat tekijät. Riippuvuus huomioitiin siten, että tutkimus etenee tieteellisen tutkimuksen periaattein. Vakiintuneisuus huomioitiin niin, että opettaja arvioi tutkimuksen tuotosta ja aineistoja. Vahvistettavuuden toteutuminen huomioitiin siten, että ratkaisut esitettiin niin, että lukija voi arvioida tutkijan päättelyä. Vahvistuvuus huomioitiin siten, että tulkinnat, joita tehtiin, saivat vahvistusta jo aiemmin tehdyistä tutkimuksista.

Toimeksiantaja oli myös sitä mieltä, että tällainen suunnitelma olisi hyvä tehdä yksikköön. Pyy-simme hänet osallistumaan suunnitelmaversion esitykseen Teamsissa viime keväänä. Toimeksi-antaja toivoi vanhuspalvelulain mainittavan työssämme. Olemme yhdessä pohtineet toiminta-tuokioiden aikataulua yksikössä. Toimeksiantajaa olemme pyytäneet myös lukemaan työtämme ja antamaan palautetta.

5.2 Eettisyys

Eettisiä periaatteita noudatetaan ihmisiä tutkittaessa. Periaatteita noudatetaan myös silloin, kun tutkittavan toimintakyky on alentunut esimerkiksi sairauden tai ikääntymisen takia. (Kohonen, Kuula-Luumi, Spoof 2019, 12.)

Suomessa kaikilla tieteenaloilla tutkijaa ohjaa yleiset eettiset periaatteet. Tutkija kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta (Perustuslain (1999/731, 6–23 §) mukaiset oikeudet). Näihin oikeuksiin kuuluu esimerkiksi oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, liikkumisvapaus, uskonnonvapaus, sananvapaus, omaisuuden suoja ja oikeus yksityisyyteen. Tutkijan täytyy kunnioittaa aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon monimuotoisuutta. Tutkijan täytyy toteuttaa tutkimuksensa siten, että tutkimuksesta ei aiheudu tutkittavina oleville ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. (Kohonen ym. 2019, 9.)

Eettisyyttä parannettiin siten, että hoitajilta kerätyistä toiveita viriketoimintaan liittyen ei kerätty nimiä, vaan kyselyyn vastattiin nimettömästi. Näin saatiin todennäköisesti rehellisempiä vastauksia kyselyyn. Asukkaiden nimiä ei kerätty mihinkään. Käytimme opinnäytetyössä ainoastaan luotettavia lähteitä, jotka ovat näyttöön perustuvaa tietoa esim Medic ja Duodecim. Arvioimme kriittisesti artikkeleja ja muita tietolähteitä, joita käytimme työssämme tiedonhaussa.

Eettisinä kysymyksinä olivat esimerkiksi salassapitovelvollisuuden toteutuminen. Emme tuoneet esille kuka asukas on toivonut mitään tai tuoneet esille heidän nimiään opinnäytetyössä ja myös hoitajien täyttämät kaavakkeet täytettiin nimettömänä. Olemme tehneet toimeksiantosopimuksen palvelukodin johtajan kanssa, joten hän on tietoinen toiminnastamme. Käytimme teorianäytteenä vain luotettavaa ja näyttöön perustuvaa kirjallisuutta. Kun keräsimme tutkimusaineistoa, ensin käsin paperille tietoa ja toiveita mitä asukkailta saimme sekä hoitajien kyselykaavakkeet, niin emme antaneet niiden joutua väärin käsiin, vaan kokosimme Word tiedostolle Officeen pilvipalveluun koosteen tuloksista ja hävitämme asianmukaisesti paperiset versiot. Lisäksi tutkimuksessamme kunnioitimme henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Jos joku asukkaista tai hoitajista kieltäytyi vastaamasta kysymyksiin, kunnioitamme päätöstä. Oikeus yksityisyyteen täytyy myös huomioida ja se toteutuukin tutkimuksessamme, koska vastaaminen tapahtuu nimettömänä. Tutkimus toteutettiin niin, ettei syntynyt merkittäviä riskejä, haittaa tai vahinkoa ihmisille tai yhteisölle. Teimme siis juttelutuokiosta asukkaiden kanssa turvallisen ja rauhallisen tilanteen ja huomioimme, ettei tämä jutteluhetki aiheuttanut hoitajille liikaa ylimääräistä työtä. Olemme laatineet aineistohallintasuunnitelman, joka on nähtävillä työmme liitteissä (LIITE

1). Haimme Pohteelta tutkimuslupaa tutkimuksellemme. Pohteen sivuilta löytyi tutkimuslupahakemus, joka täytettiin ja lähetettiin sitten opinnäytesuunnitelman kanssa asiakirjatarkastajalle.

5.3 Ammatillinen kehittyminen

Kompetenssit ovat laajoja osaamiskokonaisuuksia. Kompetenssit kuvaavat pätevyyttä, suorituspotentiaalia ja kykyä suoriutua ammattiin kuuluvista työtehtävistä. Kompetenssien tavoite on, että ne ovat selkeästi toisistaan erottuvia ja arvioitavissa olevia osaamiskokonaisuuksia. Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit ovat muodostamassa opiskelijan ammatillisen kehittymisen perustan asiantuntijana. (Auvinen, Heikkilä, Ilola, Kallioinen, Luopajarvi, Raj & Roslöf 2010, 6.)

Ammattikorkeakoulut ovat yhteistyössä työelämän edustajien kanssa määritelleet valmiudet eli kompetenssit, joita ammattikorkeakoulusta valmistuneen tulisi hallita. Kompetenssit ovat osaamiskokonaisuuksia, ne kuvaavat pätevyyttä, suorituspotentiaalia ja kykyä suoriutua ammattiin kuuluvista työtehtävistä. Kompetenssit jaetaan koulutusohjelmakohtaisiin eli ammatillisiin ja yhteisiin kompetensseihin. Yhteiset kompetenssit ovat eri koulutusohjelmille yhteisiä osaamisalueita. Yhteisten kompetenssien erityispiirteet ja tärkeys voivat vaihdella eri ammateissa ja työtehtävissä. Yhteiset kompetenssit luovat opiskelijalle perustan työelämässä toimimiselle, yhteistyölle ja asiantuntijuuden kehittymiselle.

Tämä opinnäytetyö tuki oppimistamme siten, että tämä auttoi käyttämään erilaisia auttamismenetelmiä potilaan psykososiaalisessa tukemisessa. Opinnäytetyö tuki myös oppimistamme liittyen pitkäaikaissairaana potilaan oireenmukaista ja inhimillistä hoitotyötä ajatellen. Opimme lukemaan kriittisesti julkaisuja eli arvioimaan niiden luotettavuutta. Opimme käyttämään tarkoituksenmukaisesti olemassa olevaa, ja tuottaa uutta ohjausmateriaalia. Opimme ymmärtämään terveyden edistämisen periaatteita ja toimia terveyden edistämisen arvolähtökohtien mukaisesti. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 11-12.)

Avasimme tarkemmin kaksi kompetenssia teoriassa ja toimme esille, miten näiden kyseisten kompetenssien kehitys näkyi opinnäytetyössämme. Asiakaslähtöisyyden kompetenssi ”Arvostaa asiakasta/potilasta ja kohtaa hänet oman elämänsä asiantuntijana ja toimijana”, johon sisältyy kohta asiakkaan/potilaan osallisuus ja sen edistäminen. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 88.) Asiakaslähtöisyys edistää potilaan psyykkistä sekä fyysistä terveyttä. Se edistää myös elämänlaatua sekä tukee potilaan oman elämän hallintaa ja sen lisäksi vähentää terveyspalvelujen tarvetta. Asiakaslähtöisyydessä huomioidaan asiakkaan tarpeet sekä mieltymykset.

Asiakaslähtöisyys tarjoaa potilaalle emotionaalista tukea sekä tarjoaa mahdollisuuden omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Asiakas on omassa hoidossaan aktiivinen toimija, ei vain passiivinen hoidon vastaanottaja. Asiakaslähtöisyyskäsitteeseen kuuluu ammattihenkilön empatiataidot, asiakkaan kunnioittaminen, toimiva suhde ammattihenkilön sekä asiakkaan välillä sekä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioiminen. (Huhtakangas, Tolvanen, Kyngäs & Kanste 2022, 251.) Opinnäytetyössämme tämä kompetenssi kehittyi, koska keräsimme materiaalia opinnäytetyön tuotteistettua osuutta eli toimintatuokio- kansiota ja sen kehittelyä varten nimenomaan Mäkelänrinteen asukkailta. Huomioimme heidän mielipiteitään ja toiveitaan, mitä he halusivat yksikön viriketoimintaa lisää. Huomioimme yksilölliset tarpeet, eli esimerkiksi sen, että kansiossa on virikeideoita jokaiselle, vaikka toimintakyky olisikin alhaisempi esimerkiksi vuodepotilailla. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen on yksi asiakaslähtöisyyden käsitteeseen sisältyvä kokonaisuus. (Huhtakangas, Tolvanen, Kyngäs & Kanste 2022, 252.)

Toisena kompetenssina halusimme avata tarkemmin näyttöön perustuva toimintaa, tutkimustiedon hyödyntämistä ja päätöksentekoa kohdasta ”Hallitsee tiedonhaun yleisimmistä terveystieteiden tietokannoista ja osaa lukea ja arvioida kriittisesti tieteellisiä julkaisuja”. Tässä kohdassa tarkennettuna kompetenssin tavoitteena on terveystieteiden yleisimpien tietokantojen käyttö sekä tieteellisten julkaisujen lukeminen ja kriittinen arviointi. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 100.) Tiedonhaku käsitteenä tarkoittaa yleensä hakua, joka tehdään tietokannoista ja sen on osa tiedonhankinnan kokonaisuutta. Tekniikka on mahdollistanut laajemman pääsyn tiedonlähteille. Se tarkoittaa, että tiedon määrä on kasvanut jatkuvasti ja siksi on tarpeen arvioida ja järjestää tietoa. Suositeltavaa on käyttää useita tietokantoja, jotta saavutetaan kattavasti aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Tietokantojen julkaisutyyppit sekä ajallinen kattavuus on huomioitava. (Heikkinen, Isohanni & Miettunen 2007.)

Tämän kompetenssin kehittyminen opinnäytetyössämme näkyi siten, että etsimme kaiken tiedon opinnäytetyöhömmme luotettavista lähteistä, kuten Medic. Arvioimme kriittisesti työssämme käytettäviä lähteitä, esimerkiksi siten, onko jokin artikkeli, jota käytämme julkaistu lähiaikoina vai monia vuosia sitten ja mitä kautta sen löysimme. Olimme myös kriittisiä sen suhteen, kuka on kirjoittanut artikkelin ja kuka on julkaisija. Opinnäytetyötä tehdessämme luimme paljon tieteellisiä julkaisuja, osaa näistä hyödynsimme työssämme ja osa jäi käyttämättä, mutta useita tieteellisiä julkaisuja tuli kuitenkin luettua, vaikka julkaisuissa ei meidän työhömmme ollutkaan sopivaa tietoa.

Tämä opinnäytetyö tuki oppimistamme siten, että tämä auttoi käyttämään erilaisia auttamismenetelmiä potilaan psykososiaalisessa tukemisessa. Tämä tuki myös oppimistamme liittyen

pitkäaikaissairaana potilaan oireenmukaista ja inhimillistä hoitotyötä ajatellen. Opimme lukemaan kriittisesti julkaisuja. Opimme käyttämään tarkoituksenmukaisesti olemassa olevaa, ja tuottaa uutta ohjausmateriaalia. Opimme ymmärtämään terveyden edistämisen periaatteita ja toimia terveyden edistämisen arvolähtökohtien mukaisesti. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020.)

5.4 Johtopäätökset

Toiminnallisen arjen tukeminen Pihlajassa- kansion avulla yksikköön saadaan monipuolinen ja suunnitelmallinen toimintakykyä tukeva arki. Viriketoimintaa voidaan edistää niin, että otetaan viikko-ohjelma käyttöön, jonka kautta viikossa on fyysistä, psyykkistä/sosiaalista toimintakykyä edistävää toimintaa monipuolisesti. Suunnitelma tulostetaan yksikön seinälle ja sitä kautta asukkaat tietävät minkälaista tuokiota on milloinkin.

Pihlajan hoitajat toivoivat valmiita ideoita ja erilaisia internet sivuja, joissa ikääntyneille sopivaa tekemistä. Saimme tehtyä sellaisen kansion, jossa on valmiita ideoita, valmis viikko-ohjelma, jonka hoitajat täyttävät kuukausi teemojen pohjalta. On myös listattu erilaisia internet- sivuja, joita voi käyttää hyödyksi.

Toimintatuokiokansion on koettu olevan hyvä ja monipuolinen. Hoitajat kommentoivat sen olevan hyvä tuki, jos hoitajalle tulee vuoro järjestää toimintatuokio. Hoitajat antoivat palautetta, että hyviä ideoita ja linkkejä toimintatuokioihin. Palvelukodin muutto ajoittui juuri siihen aikaan, kun kansio oli testikäytössä. Tästä johtuen siihen ei keretty niin hyvin perehtyä ja ottaa käyttöön sinä aikana, joka vaikutti tuloksiin sen hyödyllisyydestä. Kansion koettiin tukevan hoitajan työtä viriketoiminnan suunnittelussa.

5.5 Jatkotutkimusideat

Olisi mielenkiintoista tutkia sitä, että jos toimintatuokiosuunnitelma olisi ollut vuoden käytössä, miten se olisi vaikuttanut asukkaisiin ja hoitajiin. Onko se vaikuttanut positiivisella tavalla asukkaiden toimintakykyyn.

Toimintatuokio-kansiota voisi hyödyntää myös muissa Pohteen ikäihmisten palvelukodeissa. Se sopisi tällaisena mihin vain ikääntyneiden yksikköön. Voisi myös jalostaa käyttöön kotihoitoon ja omaishoitajille.

Lähteet

Auvinen, P., Heikkilä, J., Ilola, H., Kallioinen, O., Luopajarvi, T., Raij, K. & Roslöf, J. (2010). Suositus tutkintojen kansallisen viitekehysten (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto.

Heikkinen, J. Isohanni, M. Mieltunen, J. (2007). Lääketieteen kirjallisuustietokannat ja tiedonhaku. Lääkärilehti. Vsk 62 (22) 2165–2170

Heimonen, S., Karvinen, E., Pohjolainen, P., Sarvimäki, A. & Syrén, I. (2009). Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Ikäinstituutti. Saatavilla 18.8.2023 https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait_1-2009-pdf.pdf

Huhtakangas, M. Tolvanen, M. Kyngäs, H. Kanste, O. (2022) Vuorovaikutus terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa paljon terveyspalveluja tarvitsevien asiakkaiden arvioimana. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. (59) 250–264

Hyvä ympärivuorokautinen hoito. (2016). Käypä hoito- suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Saatavilla 13.9.2023. <https://www.kaypahoito.fi>

Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla.

Kaskiharju, E. (2019). Mitä virkaa on vanhuspalveluilla? Palvelun laatua jäljittämässä. Gerontologia 33 (2, <https://doi.org/10.23989/gerontologia.76985>

Kan, S. & Pohjola, L. (2012). Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kohonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoof, A. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. (2019). Ihmisen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Saatavilla 18.8.2023 https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Lyyra, T., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (2007). Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. (2014). Vanhuksen parhaaksi. Porvoo: Edita.

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. (2009). Vanhuksen parhaaksi. Helsinki: Edita.

Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatriit -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 (viitattu 18.08.2023). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Perttilä, N. (2018). Exercise and Falls among Frail Older People — Special Focus on People with Dementia. University of Helsinki. Saatavilla: 14.5.2024 <https://helda.helsinki.fi/items/ac859170-7f61-466e-9d7a-b2b56c4e5846>

Pohjolainen, T. & Saltychev, M. (2015). Toimintakyky. Teoksessa Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Timo Pohjolainen, Erika Viikari-Juntura(toim.) Fysiatría. Verkkokirja. Kustannus Oy Duodecim.

<https://www.oppiportti.fi/op/fys00002/do#s1> Artikkelin tunnus: fys00002 (002.000)

Rusanen, M. Ngandu, M. Kivipelto, M. (2014.) Elintapojen sekä sydän- ja keuhkosairauksien yhteys muistisairauksiin. Lääkärilehti. Vsk 69 (42) 2707 - 2712

Silén-Lipponen, M.& Korhonen,T. (2020.) Savonia Ammattikorkeakoulu, Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa –YleSHarviointi-hanke. Saatavilla 18.8.2023 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020111089877>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylän yliopisto: Tammi.

Öhman, H. (2018). Effect of exercise on cognition, physical functioning, fall rate, and neuropsychiatric symptoms in people with dementia. University of Helsinki. Saatavilla: 14.5.2024

<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/2b96ac6c-81e6-4128-b140-bb7e51bb02e6/content>

Opinnäytetyön aineistonhallintasuunnitelma

1. Aineistojen yleinen kuvaus

Tutkimusaineistona käytämme asukkaiden toiveita ja ajatuksia viriketoiminnasta yksikössä. Keskustelemme heidän kanssaan vapaamuotoisesti ja keräämme ylös heidän ajatuksiaan. Hoitajille annetaan työpaikalle lomake, johon voivat vapaasti kirjoittaa, että mitä he toivovat virikekansiolta nimettömänä. Toimeksiantaja on tietoinen, että kysymme asukkailta heidän toiveitaan ja ajatuksiaan.

2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Asukkaiden tai hoitajien nimiä tai henkilötietoja ei kerätä. Heidän tunnistetietonsa eivät tule esille työssä. Säilytämme tutkimusaineiston paperisia versioita, joihin kerätty muistiinpanoja asukkaiden vastauksista hyvässä talleissa kansiossa. Tämän jälkeen kasaamme nämä vastaukset Word-tiedostolle ja hävitämme paperiset tutkimustulokset silppurissa. Word-tiedosto tallennetaan pilvipalveluun ja se on näkyvässä vain meille tekijöille. Lisäksi tallennamme omien tietokoneidemme muistiin tiedostona tutkimustulokset.

3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Tutkimusaineisto tallennetaan OneDrive-pilvipalveluun. Palveluun tunnistaudutaan kirjautumalla omilla Office tunnuksilla. Työtä pääsee katsomaan ja käsittelemään vain opinnäytetyötä tekevät opiskelijat. Kun olemme analysoineet tutkimusaineistoa, tulokset hävitetään asianmukaisesti. Paperinen aineisto hävitetään silppuriin ja Word-tiedostot poistetaan pilvipalvelusta ja tietokoneen tiedostoista.

4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskysymykset

Keräämme ensin paperille omia muistiinpanoja asukkaiden toiveista. Myöhemmin kirjoitamme Word-asiakirjalle puhtaaksi muistiinpanot. Word-asiakirja tallennetaan OneDrive-palveluun. Käyttöoikeudet ovat asiakirjaan rajattuna, jolloin sinne ei pääse muut, kuin opinnäytetyön tekijät. Keräämme hoitajilta lomakkeet, heidän toiveistaan virikkeisiin liittyen ja työn loppuvaiheessa heidän ajatuksistaan virikekansioon toimivuuteen liittyen. Lomakkeisiin vastataan nimettömänä, joten arkaluontoisia henkilötietoja ei ole riskinä joutua väärin käsiin. Aineiston säilytys siis toteutuu eettisesti.

5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Aineistolle ei ole jatkokäyttöä. Vastaukset kuvaavat nimenomaan yhden yksikön asukkaiden ja hoitajien ajatuksia juuri tässä yksikössä ja tällä hetkellä toteutettavaksi.

Mäkelänrinteen työntekijät!

Teemme opinnäytetyönä yksikköön viriketoimintasuunnitelma- kansion. Toivoisimme teiltä mielipiteitä, ideoita ja mitä vaan viriketyöhön liittyvää asiaa. Voitte alle kirjoittaa vapaamuotoisena ja nimettömänä.

Mäkelänrinteen työntekijät!

Pyydämme teiltä palautetta virikekansiosta. Onko ollut toimiva käytännössä? Jäitkö jotain kaipaamaan? Voitte tähän alle kirjoittaa vapaamuotoisena ja nimettömänä.



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Linnea Äijälä & Milla Välijärvi

KAMK

Tehty osana opinnäytetyötä, 2024

Toiminnallisen arjen tukeminen Pihlajassa



Toimintakyvyn tukeminen ja terveyden edistäminen

Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) on astunut voimaan 2013 vuonna. Lain tavoitteena on ikääntyvien hyvinvoinnin edistäminen sekä hyvinvointierojen kaventaminen, osallisuuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen, sekä palvelutarpeen arviointiin pääseminen ja riittävien palvelujen tukeminen. (Kaskiharju 2019, 57.) Vanhuspalvelulain päätavoite on palvelutarpeen kasvun ja kustannusten hillitseminen iäkkäiden toimintakykyisyyttä edistämällä. Vanhuspalvelulaki lähestyy vanhuutta toimintakyvyn käsittein. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan väestöä, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan ihmistä, jonka fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä. (Kaskiharju 2019, 57–61.) Asumispalvelujen sisällöstä, 13 §:n 2 momentin mukaan palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta (Kaskiharju 2019,66).

Monet sairaudet ja toimintakyvyn vajavuudet on estettävissä terveyden edistämisen erilaisilla keinoilla. Iäkkään ihmisen terveyttä voidaan edistää Ottawa Charterin viiden toimintalinjan mukaan, joita ovat seuraavat toimintalinjat: kehitetään terveyttä edistävää yhteiskuntapolitiikkaa, tuetaan terveellistä ympäristöä, tehostetaan ja vahvistetaan yhteisöjen toimintaa, kehitetään yksilöiden taitoja ja suunnataan sekä kehitetään palveluita. Iäkkään terveys sekä toimintakyky ovat laajasti terveyttä edistävän toiminnan lähtökohta. Terveyden edistämisen pohjalla on arvope rusta. Näitä arvoja ovat ikääntyneen ihmisarvon sekä autonomian kunnioittaminen, tarvelähtöisyys ja voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallistuminen, yhteistyö, kulttuurisidonnaisuus sekä kestävä kehitys. Terveyttä voidaan edistää preventiivisesti eli sairauksia ehkäisemällä ja promotiivisten toimintojen avulla eli voimavaroja vahvistamalla. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 31–33.)

Toimintakyky moniulotteisesti käsittää henkilön kaikki ruumiin tai kehon toiminnot, osallistumisen ja suoritukset. Kuvattaessa toimintakykyä kuvataan tasapainotilaa henkilön, sosiaalisten, fyysisten ja psyykkisten taitojen ja ominaisuuksien sekä hänen arkielämänsä vaatimusten välillä. Tila ei ole staattinen ja sitä kuvattaessa otetaan huomioon konkreettinen elämäntilanne ja ajankohta. Toiminnallinen tasapainotila voi muuttua vamman tai sairauden vuoksi. Voi myös muuttua silloin, kun arkielämän asettamien vaatimusten taso laskee tai nousee. (Pohjolainen, & Saltychev 2015.)

Toimintakyky on ihmisen hyvinvointiin liittyvä käsite, jota voidaan tarkastaa eri näkökulmista. Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen selviytymistä itselleen tärkeistä jokapäiväisen elämän toiminnoista itseään tyydyttävällä tavalla. Toimintakykyä voidaan tarkastella osa-alueittain sosiaalisena, fyysisenä, psyykkisenä sekä koettuna toimintakykenä. (Pohjolainen & Heimonen 2009, 10.) Sosiaalinen, fyysinen ja psyykinen toimintakyky ovat tiiviissä ja jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Esimerkkinä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toimintojen perusteella saadut kokemukset muokkaavat yksilön minäkäsitystä. (Pohjolainen ym. 2009,56.)

Vanhuus ei tule yksinään, kuten on tapana sanoa. Ikääntyminen aiheuttaa elämää rajoittavia ja kärsivällisyyttä koettelevia sosiaalisia, fyysisiä, psyykkisiä ja hengellisiä seurauksia, jotka vaikuttavat jokapäiväiseen elämään. Vanhuksen toimintakykyyn vaikuttavat myös ympäristö ja perinnölliset tekijät. Vanhusten välillä toimintakyky vaihtelee suuresti. Toimintakyky muuttuu kaikilla iän myötä, mutta muutokset tapahtuvat eri nopeudella ja eri tavalla. Lisäksi sairaudet ja vammat heikentävät toimintakykyä. Keskeistä vanhuksen toimintakyvyssä on arkielämän vaatimuksista selviytyminen. Mikäli jokin toimintakyvyn osa-alue huononee, toimintakyky kokonaisuutena heikenee, ja vanhuksen kyky selviytyä arjessa vaikeutuu. (Lähdesmäki & Vornanen 2014,31.)

Viriketuokio vaihtoehdot

Sosiaalisen toimintakyvyn edistämiseen kuvataiteen ja taiteen terapeuttista käyttöä voi kuka tahansa soveltaa työssään mutta se on eriasia kuin taideterapia, johon tarvitsee olla terapeutin koulutuksen saanut. Hoitajan tehtävänä on aktivoida vanhusta taiteessa ja kulttuurissa osallistuvaksi subjektiksi. Taiteen tekeminen ja kulttuurin toimintaan osallistuminen tukevat hyvinvointia ja terveyttä. Taide ja kulttuuri tuovat elämyksiä ja virittävät aistejamme havainnoimaan ympäristöämme enemmän. Kuvataidetta voidaan tehdä yhden vanhuksen kanssa tai vanhusryhmän kanssa. Kuvallinen ilmaisu ja vuorovaikutus toimivat vanhuksen tunteiden ja mielikuvien herättäjinä ja jäsentäjinä. Niiden avulla vanhus voi työstää ja tiedostaa kokemuksiaan, ristiriitojaan ja toiveitaan sekä rikastuttaa omaa sisäistä maailmaansa. Kuvataiteen avulla voi käsitellä tunteita, joita voi olla vaikea muuten ilmaista. Keskustelu kuvista avaa vanhukselle uusia näkemyksiä asioistaan ja itsestään. Kuva alkaa myös kertoa asioita vanhukselle tekemisen jälkeen. (Lähdesmäki ym. 2014,285–286.)

Vanhustyössä voidaan käyttää musiikkia vuorovaikutuksen tukemisessa. Osallistuminen musiikki-tuokioon ei edellytä vanhukselta näkyvää toimintaa, joten kynnys osallistumiseen on matala. Musiikin vaikutus perustuu symboliseen ja abstraktiin tunne-elämykseen. Musiikissa tunne-elämys ja kuulohavainto yhdistyvät ja saavat persoonallisen merkityssisällön. Musiikin valinnassa

huomioidaan käyttötarkoitus ja musiikkimieltymykset. Hoitajan tulee miettiä, haluaako hän synnyttää, stimuloida mielikuvia ja muistoja vai rentouttaa ja rauhoittaa vanhusta. Musiikin rauhoittava tai stimuloiva vaikutus liittyy musiikin rakenteellisiin ominaisuuksiin kuten tempoon, rytmiin ja harmoniaan. Merkityksellinen musiikki herättää vanhuksen mielikuvissa muistoja ja virittävät hänessä sisäistä keskustelua omien kokemusten kanssa. Lisäksi sen avulla syntyy keskustelua toisten ihmisten kanssa. (Lähdesmäki ym. 2014, 287–288.)

Valokuvien katselua voi käyttää myös viriketuokiossa. Valokuvat esittävät paikkoja, esineitä, ihmisiä, tilanteita ja asioita. Ne herättävät tunteita sekä virittävät ajatuksia ja tunnelmia. Kuvissa olevien ihmisten ilmeet, eleet ja asennot voivat tuoda vanhukselle jo unohtuneita asioita mieleen. Vanhuksen on usein helpompi puhua kuvasta kuin itsestään, vaikka olisi itse kuvassa. Vanhus voi ikään kuin tarkastella itseään etäältä. Valokuvat jatkavat hyviä tilanteita ja hetkiä ja tuovat merkittävät ja rakkaat ihmiset lähelle. (Lähdesmäki ym. 2014,288.)

Fyysisen toimintakyvyn edistämiseen voidaan käyttää esimerkiksi rentoutumisharjoitteita. Rentoutumisessa on kyse tajunnan tilan vaihteluista, siinä mieli ja keho ovat tiiviissä yhteistyössä. Kun ihminen rentoutuu, aivojen sähkömagneettinen toiminta hidastuu, autonomisen hermoston toiminnot tasapainottuvat ja kehoon erittyy endorfiinia eli mielihyvähormonia. Rentoutumisharjoittelun seurauksena mieli ja keho rauhoittuvat, virkistyminen lisääntyy, lihasjännitykset vähenevät, keskittymiskyky paranee, stressinhallinta lisääntyy, itsehallinta ja itseluottamus kasvavat, väsymys ja voimattomuus vähenevät ja vähitellen rentoutuminen automatisoituu. Hoitajan tulee luoda vanhuksen rentoutumiselle mahdollisimman hyvät olosuhteet. Hoitajan ja vanhuksen myönteinen asenne ja motivaatio auttavat rentoutumisen onnistumista. Vanhus pukeutuu lämpimästi ja pitää löytyä hyvä asento, jossa on mukava olla. Rentoutumismenetelmiä on monenlaisia, vanukset voivat kokea rentouttavaksi ulkoilun, liikunnan tai hieronnan. Hyvä tapa rentoutua on myös hengitysharjoitukset. (Lähdesmäki ym. 2014, 179–180.)

Tasapaino on keskeinen osa vanhuksen toimintakykyä. Ilman riittävää tasapainoa liikkuminen ei onnistu, vaikka lihaksisto toimisi normaalisti. Esimerkkejä tasapainoharjoitteista, liikkumisharjoittelussa vanhus kävelee, portaissa, tasaisella ja epätasaisessa maastossa. Tekee erilaisia painonsiirtoja, askeltamisharjoitteita sekä seisoo yhdellä jalalla. Liikkuvuusharjoittelussa vanhus tekee vartalon kiertoja, harjoittaa polven, lonkan ja nilkan liikeratoja sekä niska-hartiaseudun liikkeitä. Lihaskuntoharjoittelussa tehdään alaraajojen voimaharjoitteita, esimerkiksi tuolilta ylösnousuja. (Lähdesmäki ym. 2014, 174–175.)

Psyykkisen toimintakyvyn edistämiseen voidaan käyttää esimerkiksi Muistelua. Muistelutyön ydinajatuksena on, että kaikkien vanhusten elämäntarina on ainutlaatuinen. Elämän tarkastelu helpottaa vanhuksen orientoitumista tulevaisuuteen ja nykyisyyteen. Muistelu voi olla yksilöllistä tai sosiaalista toimintaa. Muistelutyö stimuloi vanhuksia palauttamaan mieleen heitä kiinnostavia aiheita ja asioita. On tärkeää huomata, että vanhukset siirtävät omaa elämäniisautta ja kokemusta nuoremmille sukupolville. Sosiaalisessa muistelussa vanhukset jakavat omia kokemuksiaan ja muistojaan toistensa kanssa. Hoitajan tehtävänä on nostaa esille ensisijaisesti mukavia muistoja. Muistelu toimii voimavaroja tuottavana ja vuorovaikutuksellisenä toimintana. Hoitaja ohjaa vanhukset niin, että kaikki kuuleva ja näkevät toisensa. Hoitaja toimii ohjaajana rauhallisesti, antaa tilaa ja huomioi kaikki. Muistelun apuna voidaan käyttää hyväksi musiikkia, kirjallisuutta, tahtahtumia, esineitä tai kuvia. Esimerkiksi vanhat koululaulut tai tutut tavarat aktivoivat muistelua ja helpottavat tarinan kerrontaa. (Lähdesmäki ym. 2014,269–270.)

Kaikkien toimintakyvyn osa-alueiden edistämiseen kuuluu ulkoilu. Vanhuksen hyvään arkeen kuuluu mahdollisuus silloin tällöin ulkoiluun, myös silloin kun hänen toimintakykynsä huononee. Moni vanhus joutuu luopumaan ulkona liikkumisesta vastoin tahtoaan, vaikka sillä on suuri merkitys toimintakyvylle. Ulkoilu virkistää, antaa hyvän olon tunnetta ja virikkeitä sekä rytmittää päivää. (Lähdesmäki ym. 2014.) Liian harvalla iäkkäällä, joka asuu laitoksessa, on mahdollisuus päästä säännöllisesti ulos. Se johtuu henkilöresursseista sekä hoitohenkilökunnan asenteista. Arjen kiireessä jää usein ulkoilu toisarvoiseksi, vaikka ulkoilu on yhtä tärkeää asukkaalle kuin ruokailu ja wc:ssä käyminen. Ulkoilun pitäisi olla aina sisällytetty hoitotyön suunnitelmaan. Sää ja vuodenaika eivät saisi olla este ulospääsulle. Iäkkäälle kokemus kesän lämpimästä sateesta tai talvella lumisateesta voi olla ainutkertaista ja tuoda muistoja aikaisemmasta elämästä mieleen. (Kan ym. 2014,159.)

Vuoteessa olevien asukkaiden toimintatuokiot

Osa asukkaista ei omatoimisesti liiku vuoteesta ja ovat paljon vuoteessa alentuneen toimintakyvyn vuoksi. Heitäkin pyritään avustamaan säännöllisesti osallistumaan toimintatuokioihin, kuitenkin se voi joskus olla haasteellista, jos asukas vaikkapa hyvin väsynyt. Vuoteessa olevien toimintatuokiossa voidaan huomioida, esimerkiksi käsien hemmottelu (rasvaus, käsihieronta) ja jalkahierontaa. Käydään huoneissa esimerkiksi lukemassa asukkaille tai soittamassa musiikkia. Huomioidaan siis päivän teemaan sopivaa viriketoimintaa sovellettuna vuodepotilaille, silloin kun tämä on mahdollista. Esimerkiksi yhteisen toimintatuokion jälkeen toinen toiminnasta vastaava hoitaja voi esimerkiksi käydä soittamassa vuoteessa oleville teemaan sopivaa musiikkia hänen vierellään.

Toimintatuokio-kansion hyödyntäminen Pihlajassa

Toimintatuokio on hyvä järjestää klo 14 ja mahdollisuuksien mukaan 1–2 hoitajaa vastaa sen järjestämisestä. Esimies tai sovittu työntekijä merkitsee työvuoroihin jokaiselle päivälle toimintatuokion järjestäjät. Kaikille hoitajille kuuluu asiakkaiden auttaminen toimintatuokioon ei vain järjestäjille.

Olemme tehneet alle viikko-ohjelman, jota voi käyttää pohjana. Ajatuksemme oli siinä, että tulee fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kaikkea monipuolisesti. Työpaikalla sovitaan, miten työvuoroihin merkitään, kuka tai ketkä ovat päivän toimintatuokion järjestäjänä. Tällä hetkellä on kelloajaksi sovittu 14:00, mutta sen voi sopia uudelleen tarvittaessa. Ennen päivällistä on myös hyvä aika tuokiolle. Ajattelimme, että yöhoitaja voisi maanantai aamuksi tulostaa sille viikolle viikko-ohjelman ja mahdollisesti laittaa ohjelmaan myös konkreettinen tekeminen. Esimerkiksi maanantaina talvinen tuolijumppa. Hoitaja kirjoittaa ilmoitustaululle, jossa lukee päivä, ruuat, nimipäivät, myös viriketoiminta ja sen järjestäjä. Olemme koonneet alas jokaiselle kuukaudelle erilaisia vaihtoehtoja tuokiolle. Niitä voi käyttää tai sitten käyttää jotain omaa. Kun esimies on laittanut listaan järjestäjät niin jokainen voi itse kirjoittaa sille päivälle mitä haluaa tehdä. Kun hoitaja tietää milloin oma toimintatuokion pitäminen on, voi käydä kirjoittamassa tulostetulle viikko-ohjelmalle oma suunnitelma tekemisestä. Esimerkiksi tiistaina muistellaan ystäviä ja ystävänpäivää.

Mäkelänrinteellä on mahdollista Sävelsirkun hyödyntäminen! Tätä voidaan hyödyntää jokaisen osa-alueen viriketoiminnassa. Sävelsirkusta löytyy jokaiselle päivälle ajankohtaista sisältöä. Sävelsirkusta löytyy kuvavisoja, musiikkijumppaa, yhteislauluja, luontoaiheita, hengellistä sisältöä, pelejä, tietovisoja, liikuntaa, muisteluohjelmia ja kuvia. Huomio kuitenkin, että jos maanantaina on fyysinen ohjelmassa, että otat myös sävelsirkusta tuokioon mukaan jonkun jumpan esimerkiksi.

UKK-ikäinstituutti

<https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/11/kunnon-eva%CC%88a%CC%88t-B5-netti.pdf>

VIKKO-OHJELMA

Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnuntai
Fyysinen:	Psyykkinen/Sosiaalinen:	Fyysinen:	Psyykkinen/Sosiaalinen:	Fyysinen:	Musiikki:	Mahdollinen hartaus/Toivetoiminta:
Järjestäjä:	Järjestäjä:	Järjestäjä:	Järjestäjä:	Järjestäjä:	Järjestäjä:	Järjestäjä:

Ideoita viriketoimintaan eri osa-alueista:

Fyysinen	Psyykkinen/Sosiaalinen	Musiikki
<ul style="list-style-type: none"> -Erilaiset jumpat -Pelit (esim. bingo, muistipeli, tikan heitto) -Pallon kopittelu ja potkiminen -Ulkoilu ja lenkkeily -Leipominen -Puutarhatyö -Venyttely 	<ul style="list-style-type: none"> -Kuvien katselua ja niistä juttelua -Tietokilpailut -Muistelu -Piirtäminen, maalaaminen, värittäminen -Elokuvat (esim. Kotimaiset, luontoelokuvat) 	<ul style="list-style-type: none"> -Levyraati (asukkaat toivovat vuorotellen kappaleita) -Tanssi -Yhteislaulu -Musiikkibingo (kuka tietää kappaleen nimen/esittäjän)

Alapuolella ideoita erilaisiin teemoihin eri kuukausina jokaiseen toimintakyvyn osa-alueeseen liittyen. Muista myös hyödyntää sävelsirkkua, kun järjestät toimintatuokion ajankohtaiseen teemaan liittyen.

Tammikuu

-Kinkunsulatusjumppa https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Kinkun_sulatus_jumppa.pdf

-Talvimaiseman piirtäminen/maalaaminen

-Talvimuistoja näiden kuvien avulla: <https://vahvike.fi/kuvat/talvi/>

“Mikä talvimuisto sinulle tulee tästä mieleen?”

-Etsi piiloristikosta talvisia sanoja

https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Piiloristikko_talvi_1-1.pdf

-Kuunnellaan tai lauletaan yhdessä talvisia kappaleita, kuten:

Rati-riti-ralla, Koska luistellaan



Helmikuu

-Ystävyysmuistelut ystävänpäivänä (ystävyyys ja sen merkitys eri elämänvaiheissa)

-Ystävyyslaulut, kuunnellaan yhdessä tai yhteislauluna, kuten:

Toivon sinulle ystäväni, Elämäntoveri

-Talvinen tuolijumppa https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Talvinen_tuolijumppa.pdf

-Talvisia värityskuvia <https://www.supercoloring.com/fi/varityskuvat/luonto/talvi>



Maaliskuu

-Raeruohtojen istutus

- Jumppa liittyn urheilulajeihin kevall

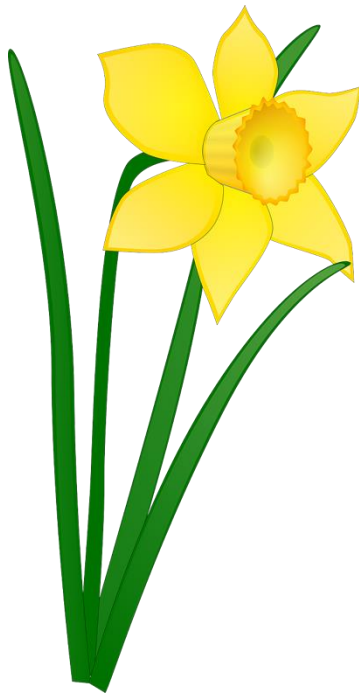
https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Mielikuvajumppa_urheilulajeista.pdf

-Pasiiseen ja keveseen liittyvien laulujen kuunteleminen tai yhteislaulu, kuten

Kevs lmmitt, Pasiinen jatkoa saa

-Pasiismunien vrittminen, https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Varita_paasiaismunia_0.pdf

-Pasiisvisailu https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Visailu_paasiainen-1.pdf



Huhtikuu

- Aprillipilojen muistelu (Oletko joskus huijannut toista aprillipäivänä tai onko sinua huijattu? Miten?)
- Keväinen laulu yhteislauluna <https://vahvike.fi/musiikki/laulujen-sanat/muurari/>
- Mielikuvajumppa, laivamatka <https://vahvike.fi/liikunta/jumppaohjeita/mielikuvajumppa-laivamatka/>
- Keväinen maalaus ja piirtämistuokio, eli piirretään ja väritetään yhdessä kevätaiteisia kuvia esimerkiksi kukkia ja kevätmaisemia



Toukokuu

- Viljelysten istuttaminen
- Vappukoristelu, ilmapallot ja serpentiinit
- Vappuvisailu https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Visailu_vappu.pdf
- Äitienpäivämuistelut (äidin neuvot ja elämänohjeet)
- Äitienpäivälaulu yhteislauluna, kuten *Äideistä parhain*
- Vappuaskartelu ilmapallot (Leikataan kartongista ilmapallon muotoiset palaset ja kiinnitetään "ilmapallon" naruksi serpentiiniä tai muuta lankaa)
- Väritetään kukkia. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Varita_kukkia_1.pdf



Kesäkuu

-Suuvirsi yhteislauluna

-Kukkavisa (tunnistetaan kuvista eri kukkia)

<https://vahvike.fi/kuvat/kukka/>

-Juhannusmuistoja

-Juhannusilta jumpaten ja laulaen <https://vahvike.fi/liikunta/jumppaohjeita/juhannusilta-jum-paten-ja-laulaen/>

- Väritetään perhosia ja kasveja (ja lisäksi voidaan leikata kuvat ja liimata vaikkapa kartongille)

https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Varita_perhosia.pdf, https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Varita_kasveja.pdf



Heinäkuu

- Kansainvälinen vitsipäivä, vitsien kerrontaa.
- Laula kuvasta. Aivojumppa. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Laula_kuvasta_2.pdf
- Suomalaisia arvoituksia. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Suomalaisia_arvoituksia.pdf
- Mielikuvajumppa. Uinti. <https://vahvike.fi/liikunta/jumppaohjeita/uintiretki-mielikuvajumppa/>
- Väritä perhosia. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Varita_perhosia.pdf
- Laulutuokio.



Elokuu

- Mustikkapiirakkapäivä
- Koulumuistelut
- Kansakoulun laulujen laulaminen
- Väritä lintuja. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Varita_lintuja_1_0.pdf
- Jalkajumppa. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Jalkajumppaa_.pdf
- Lintu visailu https://vahvike.fi/app/uploads/2023/05/Visa_Lintu.pdf



Syyskuu

- Marjojen tunnistaminen kuvista

- Satomuistelut
- Sadonkorjuu (perunoiden nostaminen yms)
- Haravointi ja muut syystyöt
- Väritä syötäviä. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Varita_sytavaa_0.pdf
- Tuolijumppa. <https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Tuolijumppa-1.pdf>
- Marjanpaiminta jumppa. <https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Marjanpaimintajumppa.pdf>
- Keksi synonyymeja. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Keksi_synonyymeja.pdf
- Lauluuokio



Lokakuu

- Syysaskartelua (esim hyödyntäen lehtiä)
- Väritä metsäneläimiä. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Varityskirja_Metsien_ ja_rantojen_elaimia-1.pdf
- jumppakorttien käyttö. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Mielikuvajumppa_kortit.pdf
- saunajumppa. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Mielikuvajumppa_Saunassa.pdf
- Vanhan kansan arvoitus kortit. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Vanhan_kansan_arvoituksia_kortteina-1.pdf
- Lauluuokio



Marraskuu

- Isänpäivänä muistoja isästä
- Pyhäinpäivä, edesmenneiden läheisten muistelua
- Oma koti kullan kallis. https://ryhmarenki.fi/wp-content/uploads/2020/04/Varityskirja_Oma-koti-kullan-kallis.pdf
- Kansanmusiikin tahtiin jumppa <https://vahvike.fi/liikunta/jumppaohjeita/jumppaa-kansanmusiikin-tahtiin/>
- Arvoituksia ja kompakysymyksiä. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Arvoituksia_ja_kompakysymyksia-1.pdf
- Laulutuokio



Joulukuu

- Joulukorttien askartelu
- Torttujen ja pipareiden leipominen
- Joulukuusen koristelu
- Joululauluja. <https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Joululauluvihko.pdf>
- Joulumuistelut
- Joulukalenteri tonttujumppa. <https://vahvike.fi/app/uploads/2023/11/Joulukalenteri-tonttujumppa.pdf>
- Suomen lippu- visailu. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Visa_Suomen_lippu.pdf
- Isänmaallinen visailu. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Isanmaallinen_lauluvisa_1.pdf
- Joululaulutoive hetki.
- Väritä joulukuvia. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Varita_joulukuvia.pdf
- Käsijumppa. https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/Sormi_ja_kasijumppa.pdf



Lähteet:

Kuvat: Pixabay

Vanhustyön keskusliitto. Saatavilla: 23.2.2024. www.vahvike.fi