

Elina Pihlajaniemi ja Piia Rautiainen

LUENTOTILAISUUDET MUISTISAIRAAN KOHTAAMISESTA

Luentotilaisuudet muistiviikolla

Hoitotyön koulutusohjelma

2016

LUENTOTILAISUUDET MUISTISAIRAAN KOHTAAMISESTA  
LUENTOTILAUSUUDET MUISTIVIIKKOLA

Pihlajaniemi Elina & Rautiainen Piia

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Toukokuu 2016

Ohjaaja: Pirilä Ritva

Sivumäärä: 25

Liitteitä 3

Asiasanat: muistisairaudet, käytöshäiriöt, muistisairaahan kohtaaminen, luento, projekti

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestääluentotilaisuudet muistisairaahan ihmisen kohtaamisesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ihmisten tietoisuutta muistisairauksista ja muistisairaahan ihmisen kohtaamisesta. Opinnäytetyöntekijöiden henkilökohtaisina tavoitteina oli suunnitella ja pitää onnistuneetluentotilaisuudet ja arvioida niitä sekä saada lisää kokemusta esiintymisestä. Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektina, jossa järjestettiin kaksiluentotilaisuutta. Projektina oli suunnitella, toteuttaa sekä arvioidaluentotilaisuudet. Toinen luento oli kaikille avoin tilaisuus ja toinen Marttilanmäen vanhainkodin hoitohenkilökunnalle.

Opinnäytetyöprojekti toteutettiin yhteistyössä Rauman seudun Muistiyhdistyksen kanssa. Luennot toteutettiin suunnitellusti muistiviikolla powerpoint esitystä apuna käyttäen. Yleisöluentoa oli kuuntelemassa 16 ja luento vanhainkodissa 15 henkeä. Luennoissa käsiteltiin muistisairauksia, käytösoireita ja niiden hoitokeinoja sekä keinoja muistisairaahan kohtaamiseen

Opinnäytetyöntekijät saavuttivat omat tavoitteensa kohtalaisen hyvin ja onnistuivat omasta mielestään kokoamaan hyvät ja kattavat diat molempiin luentoihin, eikä palautteessa ollut niistä negatiivista kritiikkiä. Opinnäytetyöntekijät saivat lisää kokemusta esiintymisestä, projektin suunnittelusta ja toteutuksesta. Osallistujilta pyydettiin kirjalliset palautteet etukäteen suunnitellulle lomakkeelle. Saatu palaute oli positiivista. Aihe koettiin mielenkiintoiseksi ja ajankohtaiseksi. Yleisö sai uutta tietoa sekä vinkkejä muistisairaiden ihmisten kohtaamiseen ja hoitotyöhön. Yleisö koki aiheen hyväksi ja mielenkiintoiseksi sekä heidän mielestään esittäminen oli pääasiassa sujuvaa.

Jatkotutkimusehdotuksena on tutkimuksen tekeminen, jossa selvitetäisiin hoitajien tiedon tarvetta liittyen muistisairaahan kohtaamiseen käytännön hoitotyössä. Tällä voitaisiin selvittää, onko työssäkäyvillä hoitajilla riittävästi tietotaitoa toimia muistisairaitten kanssa ja mitä tietoa he kokevat tarvitsevansa aiheesta. Toinen jatkoehdotus on luennon pitäminen muistisairauksista sekä muistisairaahan kohtaamisesta alan opiskelijoille. Vanhustyö on kasvava sekä kehittyvä ala, olisi hyvä saada työmarkkinoille mahdollisimman motivoituneita ja osaavia hoitajia.

LECTURE ABOUT ENCOUNTERING PERSON WITH A MEMORY DISORDER  
LECTURES IN MEMORYWEEK

Pihlajaniemi Elina & Rautiainen Piia  
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing  
August 2016  
Supervisor: Pirilä Ritva  
Number of pages: 25  
Appendices: 3

Keywords: memory disorder, conduct disorder, encountering a person with a memory disorder, lecture, project

---

The purpose of this thesis was to organise lectures on encountering a person with a memory disorder. The aim of the thesis was to increase people's awareness of memory disorders and encountering a person with a memory disorder. The personal aims of the authors of this thesis were to plan and give the lectures successfully, assess them and gather more experience of giving presentations. This thesis was realised as a project that included organising two lectures. The aim was to plan, implement and assess the events. The first lecture was public lecture that could be attended by anyone, while the second was aimed at the nursing staff of Marttilanmäki nursing home.

The thesis project was carried out in cooperation with the Memory Association in the Rauma region. The lectures were carried out as planned during a memory awareness week, aided by a power-point presentation. 16 people came to see the public lecture and 15 people attended the lecture held at the nursing home. The lectures were concerned with memory disorders, behavioural symptoms and ways of treating these as well as approaches for encountering a person with a memory disorder.

The authors of this thesis accomplished their aims moderately well and felt that they succeeded in compiling good and thorough slides for both lectures. The feedback included no negative comments regarding these. The authors were able to get more experience in giving presentations as well as planning and realising a project. The participants were asked to provide written feedback on a form prepared beforehand. The received feedback was positive. The audience found the topic interesting and topical. They were able to obtain new knowledge and ideas for practical situations with people with memory disorders. The audience felt that this was a good and interesting topic and found that the presentation had mostly gone on smoothly. It is suggested that further research focus on conducting a study on nurses' needs for knowledge related to encountering a person with a memory disorder in their practical work. This would enable determining whether employed nurses have the sufficient know-how to act with this group of elderly people and what kind of knowledge is needed in places of care. Further research activities could also include a lecture on memory disorders and encountering a person with a memory disorder for students in the field. Elderly care is a growing and developing field and it would be important that nurses entering the labour market would be as motivated and skilled as possible.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	MUISTISAIRAUDET JA NIIDEN AIHEUTTAMAT HAASTEET.....	6
2.1	Muistisairaus .....	6
2.2	Käyttöoireet .....	7
2.3	Käyttöoireiden hoito .....	8
2.3.1	Lääkkeetön hoito .....	9
2.3.2	Lääkkeellinen hoito .....	9
2.4	Muistisairaahan kohtaaminen .....	10
3	LUENTO .....	12
4	PROJEKTI.....	13
4.1	Tarkoitus ja tavoitteet .....	14
5	PROJEKTIN TOTEUTUSSUUNNITELMA .....	14
5.1	Luentojen sisällöt .....	15
5.2	Kohderyhmät.....	15
5.3	Resurssit ja riskit.....	15
5.4	Aikataulusuunnitelma .....	17
5.5	Arviointisuunnitelma .....	18
6	PROJEKTIN TOTEUTUS .....	18
6.1	Yleisöluento .....	18
6.2	Luento Marttilanmäen vanhainkodissa .....	19
7	PROJEKTIN ARVIOINTI .....	20
7.1	Yleisöluennon arviointi.....	20
7.2	Hoitajien luennon arviointi .....	21
7.3	Resurssien ja riskien hallinnan arviointi .....	22
8	POHDINTA.....	22
	LÄHTEET .....	25
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Idean opinnäytetyöhön saimme keväällä tehdystä tehtävästä, jossa tutustuimme Rauman seudun Muistiyhdistys ry: hyn. Otimme yhteyttä yhdistyksen puheenjohtajaan ja tiedustelimme mahdollisuutta yhteistyölle. Yhdistyksen puheenjohtaja Heli Savolainen toivoi opinnäytetyömme aiheeksi muistisairaana kohtaamista ja hänen käyttöksensä ymmärtämistä. Tarkoituksena on järjestää kaksi eri sisältöistä luentotilaisuutta kyseisestä aiheesta; toinen on avoin yleisötapaus ja toinen Marttilanmäen vanhainkodin hoitohenkilökunnalle. Luennot on tarkoitus pitää valtakunnallisella muistiviikolla, joka on vuonna 2015 viikolla 39.

Aihe on erittäin ajankohtainen. Väestö vanhenee tulevina vuosikymmeninä, joka johtaa dementiapotilaiden lukumäärän huomattavaan kasvuun. Väestötutkimuksen mukaan Suomessa oli vuonna 2013 keskivaikeasta ja vaikeasta muistisairauksista kärsiviä henkilöitä 93 000, lievästi muistisairaita arveltiin olevan 100 000 henkilöä. (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen 2015, 35.) Muistivaikeudet sinänsä eivät aiheuta vaikeuksia muistisairaana ja hänen läheistensä elämässä. Vaikeudet ilmenevät usein sairauden edetessä sairastuneen muuttuneesta käyttäytymisestä ja tunne-elämästä kuten esimerkiksi mielialan vaihteluista, aggressiivisuudesta ja levottomuudesta. Näitä oireita kuvataan termillä non-kognitiiviset oireet eli käytösoireet. Käytösoireet rasittavat yleensä muistisairaiden hoitajia enemmän kuin älyllisten tai päivittäisten toimintojen heikkeneminen. Lisäksi käytösoireet heikentävät potilaan elämänlaatua muun muassa lisäten tapaturmariskiä. Käytösoireita todetaan 90 %:lla muistisairaista. Oireita esiintyy niin lievissä, keskivaikeissa kuin vaikeissakin muistisairauksissa. (Erkinjuntti, Rinne & Soininen 2010, 91-92.)

Tämän luentoprojektin muistisairaana kohtaamisesta tilaaja on Rauman Seudun muistiyhdistys Ry. Se on valtakunnallisen muistisairaiden ihmisten ja heidän läheistensä etujärjestön eli Muistiliiton jäsenyhdistys, joka toimii paikallisella tasolla muistisairaiden ja heidän läheistensä elämänlaadun edistämiseksi tarjoten tukea ja etujen valvontaa. Yhdistystoiminta on jäsenten yhteistä toimintaa yhteisen hyvän puolesta.

Rauman seudun Muistiyhdistys järjestää luentoja, ryhmätoimintaa ja muistiluotsitoimintaa. (Savolainen henkilökohtainen tiedonanto 21.1.15.)

## 2 MUISTISAIRAUDET JA NIIDEN AIHEUTTAMAT HAASTEET

### 2.1 Muistisairaus

Muistia tarvitaan opittaessa uutta sekä koko identiteetin ylläpitämisessä. Muisti on tärkeä osa ihmisen henkisiä kykyjä ja tiedon prosessointia. (Juva 2013.) Eritasoiset muistihäiriöt lisääntyvät iän myötä. Kyse voi lievissä tapauksissa olla tilapäisistä erilaisiin sairauksiin tai muihin tekijöihin liittyvistä ohimenevistä ongelmista. Häiriöt voivat olla pysyviä, mutta eivät eteneviä. Vakavissa tapauksissa kyseessä on etenevä dementia, joka voi johtua erilaisista aivoja rappeuttavista sairauksista. Tällaisia sairauksia on muun muassa Alzheimerin tauti, Lewyn kappale-tauti tai aivojen otsaohimolohkorappeuma. Keskivaikeasta tai vaikeasta erilaisten sairauksien aiheuttamasta dementiaasta kärsii arviolta 5-9 % kaikista 65 vuotta täyttäneistä ihmisistä. (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2009, 220.)

Kamberg ja Kivelä (2013, 20-21) pitivät osana opinnäytetyötään muistisairaiden omaisille Kuusama-kodissa tietoisuuden liittyen muistisairauksiin. Omaistenpäivää varten tehtiin PowerPoint-esitys, jotta omaisten olisi helppo seurata tietoisuutta ja osallistua keskusteluun. Tilaisuuteen osallistui 18 omaista. PowerPoint-esityksessä käsiteltiin Alzheimerin tautia, Lewyn kappale-tautia ja Vaskulaarista dementiaa sekä niiden syytä, oireita ja hoitoa. Erityisesti paneuduttiin käytöshäiriöihin ja siihen, kuinka ne vaikuttavat muistisairaaseen ja hänen läheistensä elämään. Esityksen aikana oli vapaata keskustelua ja ajatusten sekä kokemusten vaihtoa muun muassa käytöshäiriöihin liittyen. Opinnäytetyöntekijät saivat esityksestään hyvää palautetta omaisilta. Omaiset kertoivat, että vastaavanlaista tietoa olisi ollut hyvä saada heti omaisen sairastumisen

alkuvaiheessa. Omaiset myös toivoivat, että vastaavanlaisia päiviä järjestettäisiin jatkossakin.

## 2.2 Käyttöoireet

Käyttöoireet ovat yleisiä muistisairailla vanhuksilla, niitä esiintyy 90 % muistisairaista (Suontaka-Jamalainen. 2011, 5). Muistisairaana vanhuksen tavallisin piirre on kognitiivisten taitojen ja kykyjen heikkeneminen, joka aiheuttaa turvattomuuden tunnetta. Turvattomuuden ja eksyneisyyden tunne aiheuttavat käyttäytymistä, mikä voi olla vaaraksi hänelle itselleen tai ympärillä oleville. (Isola, Backman, Saarnio & Paasivaara 2005, 146.)

Käyttöoireet ovat muistisairauden aiheuttamia haitallisia muutoksia käytöksessä ja tunne-elämässä. Tyypillisiä oireita ovat aggressiot, ahdistuneisuus, apatia, depression, harha-aistimukset, harhaluulot, ärtyneisyys, itsensä vahingoittaminen, kuljeskelu ja karkailu, poikkeava motorinen käytös, pukeutuminen ja riisuutuminen ilman tarkoitusta, tavaroiden keräily ja kätkeminen. (Erkinjuntti, Rinne & Soininen 2010, 18; Suontaka-Jamalainen 2011, 6.) Käyttöoireet kuormittavat eniten omaisia ja hoitajia. Käyttöoireet ovat myös tavallisin syy potilaan laitoshoitoon joutumiselle. (Erkinjuntti ym. 2015, 90.) Suurimpia hoitotyön haasteita vanhusten hoitolaitoksissa on haasteellinen käyttäytyminen. Haasteellinen käyttäytyminen on uhka niin potilaiden kuin henkilökunnan hyvinvoinnille. (Isola ym. 2005, 146.)

Fyysinen rajoittaminen liittyy haastavasti käyttäytyvän muistisaraan potilaan hoitoon. Lainsäädännöstä löytyy perusteet potilaan rajoittamiselle, kun kyseessä on psykiatrinen potilas. Somaattisten sairauksien hoidossa fyysinen rajoittaminen on niin sanottua ”harmaata aluetta”, jolloin joudutaan soveltamaan rikoslain hätävarjelua koskevia säädöksiä. (Petrovic 2014, 3.)

Petrovic (2014) teki opinnäytetyön turvallisesta muistisairaana potilaan hoitotyöstä Kajaanin seudun sairaalan akuutissa yksikössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli hoitohenkilökunnan hygienian parantaminen sekä hoitohenkilökunnan osaamisen lisääminen haasteellisen muistisairaana potilaan kanssa toimimisessa varsinkin, kun kyseessä

on fyysinen rajoittaminen. Opinnäytetyön tavoitteet rakentuivat alkukartoituksessa yhdessä osaston hoitohenkilökunnan kanssa, jolloin aiheet olisivat mahdollisimman paljon käytännön työtä tukevia.

Osastolla pidettiin luento, joka käsitteli potilaan fyysistä rajoittamista potilasturvallisesti. Luennolle osallistuneita hoitajia oli sidottu pyörätuoleihin sekä sänkyyn magneettivöin, jotta he saivat tuntumaa, miltä se mahdollisesti voi potilaasta tuntua. Projektia tehtäessä selvisi kehittämistarpeita etenkin fyysisen rajoittamisen osalta. Yksikköön laadittiin tämän opinnäytetyön perusteella kirjallinen ohje näitä tilanteita varten. (Petrovic 2014, 10.)

Suontaka-Jamalainen (2011,7) selvitti pro-gradu -työssään vanhuspsykiatrisella osastolla hoidettujen muistisairautta sairastavien potilaiden käytösoireiden ilmenemistä, jäljellä olevaa toimintakykyä ja niiden muutosta hoitointervention aikana. Tutkimukseen osallistuivat osastolla hoidossa olevat, muistisairautta sairastavat potilaat sekä heidän läheisensä ja potilasta hoitava henkilöstö (N=85). Tutkimuksessa ilmeni, että ravitsemuksen häiriöt kuten laihtuminen ja ruokahaluttomuus olivat yleisiä muistisairailta. Aliravitsemus on ikääntyneelle vakava terveysriski, joten muistisairaahan ravitsemukseen ja laihtumiseen tulisi kiinnittää huomiota. Aliravitsemus kiihdyttää muun muassa lihaskatoa, heikentää immuniteettia ja hidastaa paranemista. Tutkimuksessa selvisi myös, että apatia on yksi yleisimmistä muistisairauden aiheuttamista oireyhtymistä ja sillä tarkoitetaan kiinnostuksen vähenemistä, uupumusta, hidastumista ja sitä, että ihmiseltä puuttuu mielenkiinto tulevaisuutta kohtaan. Apatiaa esiintyy noin kolmanneksella muistisairautta sairastavista.

### 2.3 Käytösoireiden hoito

Muistisairaahan käytösoireita tulee hoitaa, jos ne rasittavat potilasta tai heikentävät potilaan toimintakykyä. Hoito on aiheellista myös silloin, jos potilas aiheuttaa vaaratilanteita itselleen tai muille. Oireet voivat olla ohimeneviä tai jatkua vuosia. Käytösoireiden hoitolinja tulisi valita niiden arvioinnin ja syiden selvityksen pohjalta. Käytösoireiden arvioinnissa pyritään selvittämään, mistä oireet johtuvat. Käytösoireet voivat liittyä fyysiseen sairauteen, kipuun tai muuhun vaivaan. Potilaan hoi-



toympäristö ja vuorovaikutuksen vaikeus voivat myöskin aiheuttaa käytösoireita. (Erkinjuntti ym. 2015, 474.)

### 2.3.1 Lääkkeetön hoito

Muistisairasta ja hänen tarpeistaan tulee huolehtia mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti. Kaikkea tarpeetonta rajoittamista sekä avuttomuuden korostamista vältetään. Hoidolla ja hoitoympäristöllä pystytään vaikuttamaan ja tukemaan jäljellä olevaa toimintakykyä. Lääkkeetöntä hoitoa ovat erilaiset psykososiaaliset hoidolliset lähestymistavat, opastus ja ohjaus sekä vuorovaikutukseen ja potilaan ympäristön huomiointiin muistisairaalle sopivaksi. (Erkinjuntti, Rinne & Soininen 2010, 486.)

Käytösoireita voidaan lievittää huolehtimalla hyvästä perushoidosta kuten ravitsemuksesta ja kivunhoidosta. Omaisia tulee ohjata ja opastaa riittävästi, jotta he voivat osaltaan lievittää näitä oireita. Apua käytösoireisiin voi saada liikunnasta, viriketoiminnasta ja kaikenlaisesta luovasta toiminnasta kuten musiikki, kuvataide tai tanssi. (Muistisairaudet: Käypä hoito-suositus, 2010.) Psykososiaalisilla hoitomuodoilla pyritään parantamaan muistisairaana elämänlaatua ja auttamaan häntä käyttämään kykyjään sairauden tuomien vaikeuksien keskellä. Psykososiaalisia hoitomuotoja käytetään tukemaan muistisairaana kognitiivista toimintakykyä sekä parantamaan mielialaa, psyykkistä toimintakykyä ja vuorovaikutusta. (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011, 20.)

### 2.3.2 Lääkkeellinen hoito

Kun lääkkeettömät hoitomuodot eivät riitä käytösoireiden hoitamiseen, turvaudutaan lääkkeisiin (Muistisairaudet: Käypä hoito-suositus, 2010.) Muistisairauksien hoitoon tarkoitettulla lääkityksellä tavoitellaan toimintakyvyn ylläpitämistä. Kun muistisairaus on lievässä vaiheessa, pyritään lääkityksellä ylläpitämään kaikkea toimintakykyä ja hidastamaan oireiden etenemistä. Muistisairauden keskivaiheessa vaiheessa voidaan tavoitella vireystilan, keskittymisen tai perustoimintojen parantamista ja lisäksi käytösoireiden vähentämistä. Muistisairauden vaikeassa vaiheessa lääkityksen tavoit-

teena helpottaa käytösoireita. (Suontaka-Jamalainen. 2011,10-11.) Muuta lääkitystä voidaan tarvita vaikeiden masennus-, levottomuus- ja psykoosioireiden hoidossa (Muistisairaudet: Käypä hoito-suositus, 2010).

Käytösoireiden hoidossa tulisi käyttää psyykenlääkkeitä lyhyinä jaksoina sekä pieninä annoksina. Lääkitys iltaisin voi olla suurempi kuin aamulla, koska yöllinen levottomuus voi olla hoidon voimakas häiritsejä. Masennuslääkkeiden kokeileminen on aiheellista epäiltäessä masennusta tai ahdistuneisuutta. Aggressiivisuus ja levottomuus voivat olla oireita ahdistuksesta, johon masennuslääkkeistä voi olla apua. Atyyppisiä psykoosilääkkeitä lähinnä risperidonia voidaan käyttää, kun muusta lääkityksestä ei tunnu olevan apua. Risperidoni on ainoa lääke, jolla on indikaatio demensian käytösoireiden hoitoon. (Muistisairaudet: Käypä Hoito- suositus, 2010.)

#### 2.4 Muistisairaahan kohtaaminen

Kohdattaessa muistisairas ihminen on tärkeää suhtautua häneen aikuisena yksilönä. Muistisairaahan kanssa kommunikointia helpottaa tieto sairaudesta ja sen vaikutuksista toimintakykyyn. Muistisairaahan elämänhistorian tunteminen ja tieto häntä kiinnostavista asioista auttavat kohtaamisen onnistumisessa. (Kan & Pohjola 2012, 200.) Sairaudesta huolimatta monet aivojen alueet toimivat entiseen tapaan. Muistisairaath ymmärtävät ja osaavat paljon asioita elämäkokemuksensa pohjalta. Vanhat, usein kerratut ja hyvin opitut sekä voimakkaasti tunteisiin vedonneet tapahtumat säilyvät pitkään tietoisuudessa. Huumorintaju voi olla tallella sekä kyky tunteiden ilmaisuun ja aistimiseen voivat säilyä elämän loppuun asti. (Pohjavirta 2012, 18.)

Muistisairaahan kohtaamisessa tärkeintä on tasavertaisuus. On hyvä muistaa, että ihminen on sairaudestaan huolimatta edelleen se sama ihminen, joka hän on aina ollut. Hänellä on oma elämänhistoriansa, tietyt ajan myötä muodostuneet arvot ja mielenkiinnon kohteet, persoonallisuus sekä yksilöllinen tapansa sopeutua tilanteeseen. Muistisairas ihminen toimii ja viestii eri tavoin kuin ennen, mutta hänellä on silti monia taitoja, joiden varaan vuorovaikutuksen voi rakentaa. Arjen tilanteet antavat

paljon mahdollisuuksia laadukkaaseen kohtaamiseen. Yhteisistä onnistumisista kannattaa iloita ja hankalissa tilanteissa auttaa, jos asiaan pystyy suhtautumaan huumorilla. (Papunet www-sivut.)

Häyhän (2013, 37) pro gradu- tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitajien (N=12) näkemyksiä huumorista muistisairaiden ihmisten hoitotyössä. Tutkimuksessa selvitettiin huumorin merkitystä hoitajille, hoitajien huumorin käyttöä ja sen vaikutuksia muistisairaisiin ihmisiin. Tutkimusaineisto saatiin avoimilla kysymyksillä sekä teemahaastatteluilla. 6 hoitajaa vastasi avoimiin kysymyksiin ja 6 hoitajaa vastasi teemahaastatteluun. Tutkimukseen osallistuneet olivat Muistiliiton paikallisyhdistysten hoitajilta. Tutkimuksen tuloksena selvisi, että huumori sopi erittäin hyvin muistisairaiden ihmisten hoitoon. Huumorilla koettiin olevan ainoastaan positiivisia vaikutuksia ja se koettiin tärkeäksi, jopa välttämättömäksi hoidossa. Kaikkiin tilanteisiin huumori ei hoitajien mielestä sovi ja eikä huumorilla saanut loukata ketään.

On erittäin tärkeää, että muistisairaahan kanssa työskentelevä hoitaja on hyvä kommunikoiija. Hyvät kommunikaatiotaidot auttavat hoitajaa havaitsemaan muistisairaahan tarpeet ja saavuttamaan heihin yhteyden. Jos muistisairaahan kanssa kommunikoidessaan kohtaa ongelmia, tulisi hoitajan keskustella ja reflektoida asia esimerkiksi kollegan kanssa. Muistisairaiden kanssa työskentelevät tarvitsevat harjoitusta sekä ymmärrystä siitä, miten hoitajan käytös voi vaikuttaa muistisairaahan elämänlaatuun ja hyvinvointiin. (Jootun & McGhee 2010.)

Muistisairaahan henkilön kanssa kommunikointiin on olemassa yksinkertaisia ohjeita. apukeinoja, jotka on hyvä muistaa. Muistisairasta lähestytään aina edestäpäin. On hyvä koskettaa tai sanoa muistisairaahan nimi ennen, kuin aletaan puhutella häntä, jotta hän tietää olevansa puhuttelun kohteena. Ympäristön tulisi olla rauhallinen ja kiireetön. Muistisairaahan kanssa tulisi käyttää mahdollisimman yksinkertaista kieltä ja lauseita. Hänen kanssaan puhutaan kuin muidenkin aikuisten ihmisten kanssa ja on muistettava, ettei puhuta muistisairaahan läsnä ollessa, kuin hän ei olisi paikalla. (Jootun & McGhee 2010.)

Muistisairaahan kanssa kommunikoinnille on annettava aikaa, eikä saa arvailla, mitä hän on sanomassa. Tarvittaessa lauseet voidaan toistaa käyttäen tasaista ja rauhallista

ääntä. Muistisairasta voi rohkaista kirjoittamaan sanat, joita hän yrittää sanoa ja pyytää häntä lukemaan ne ääneen sekä tarvittaessa voidaan käyttää kuvia apuna. Muistisairaahan kanssa keskusteltaessa on hyvä käyttää sopivia ilmeitä ja eleitä esimerkiksi hymyillä, kun puhutaan iloisesta tapahtumasta. Hänen puhettaan ei pidä korjata, eikä häntä saa painostaa vastaamaan. Pieni kosketus voi toimia rohkaisuna sekä mahdollisesti auttaa muistisairasta keskittymään. Muistisairaahan kanssa ei pidä kiistellä asioista. (Jootun & McGhee 2010.)

### 3 LUENTO

Pidettäessä koulutusta tai luentoa on aina oltava tavoite. Valittavien menetelmien tulee kulkea kohti näitä tavoitteita. Menetelmien valintaan vaikuttaa olennaisesti resurssit ja reunaehdot kuten ryhmäkoko ja tilat. (Kupias & Koski 2012, 99.) Luennoitaessa tuodaan esille tietoa ja kokemuksia sekä kysymyksiin vastaamalla (Kupias & Koski 2012, 195). Luento kuuluu niin sanottuun esittävään opetukseen, mikä on eniten käytetty opetustapa, kun kohteena on paljon ihmisiä. Luento sopii hyvin asioiden kuvaamiseen ja tietojen jakamiseen. Informatiivista luentoa pidettäessä on hyvä käyttää apuna av-materiaalia. Kyseinen opetustekniikka ei vaadi paljoa opetustilalta. Luennon tehokkuus riippuu paljolti luennoitsijan persoonasta. Kuulijoihin vetoaa parhaiten henkilö, joka käyttää rohkeasti koko persoonaansa. (Oulun ammatillisen opettajakorkeakoulun [www-sivut](#).)

Usein koulutuksessa tai luennoilla käytettävää havainnollistamismateriaalia on tietokoneen välityksellä esitettävät diat esimerkiksi PowerPoint. Dioiden tarkoituksena on tiivistää ja jäsentää puhetta. Dioilla voidaan myös nostaa esiin tärkeitä sanoja ja kohtia puheesta, eikä niihin ole tarkoitus kirjoittaa pitkiä suoria tekstejä. (Kupias & Koski 2012,76.)

Hyvä diaesitys tukee luentoa, mutta ei ole pääosassa. Hyvä ja toimiva esitys on itsessään selkeä ja lyhyt, jossa voi olla syventäviä linkkejä. Diaesitys tulee jäsentää hyvin,

jotta se on johdonmukainen. Ensimmäiseen diaan voidaan jäsentää koko esityksen sisältö ja käyttää esimerkiksi väri- tai muita symboleita osoittamaan siirtymistä aiheesta toiseen. (Kupias & Koski 2012,76.)

Jos dioja on liikaa tai ne ovat täynnä, diaesitys siirtyy luennon pääosaan ja kaikki luennoitsijan ja osallistujien välinen vuorovaikutus kulkee diojen kautta. Saattaa tulla tilanne, jossa yleisö keskittyy ainoastaan dioihin ja kastekontaktia ei ole. (Kupias & Koski 2012,76.)

Yksittäisen dian tulee olla lyhyt ja selkeä. Jokainen hyvä dia on luennon kannalta sekä tarpeellinen että sisällöltään ja ulkoasultaan tarkoituksenmukainen. Yksittäisen dian tehtävänä voi olla jäsentää luennon runkoa. Yksittäinen dia auttaa muistiin paimista sekä hahmottamaan jonkin vaikean kokonaisuuden. Yhdellä dialla voidaan todistaa todeksi jonkin kouluttajan väitteen esimerkiksi taulukolla, graafisella esityksellä tai kuvalla. Havainnollisen dian on oltava ulkoasultaan riittävän selkeä. (Kupias & Koski 2012,77.)

## 4 PROJEKTI

Projektien synonyymeinä on usein käytetty kehittämishanketta, kehittämisprojektia tai esimerkiksi kehittämisohjelmaa (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 7). Projektityön tarkoituksena on saavuttaa jokin ennalta määritelty tavoite. Projekti voidaan määritellä eri näkökulmista. Kaikilla projekteilla on aina selkeä tavoite. Projektin toimintaa ohjataan johdetusti sekä suunnitelmallisesti. Projektit ovat ihmisten välistä yhteistoimintaa, jolle on määritetty aikataulus. Projekteja perustetaan eri tarkoituksia varten. On olemassa eri projektimuotoja, joita ovat muun muassa kehitysprojekti, tutkimusprojekti, toteutusprojekti tai tuotekehitysprojekti. (Kettunen 2009, 15–20.)

Tässä opinnäytetyöprojektissä on kyseessä toteutusprojekti. Toteutusprojektin tavoitteena on ennalta määritellyn mukainen toteutus kuten esimerkiksi tapahtuma, tilaisuus, seminaari tai koulutus. Toteutusprojektin erityispiirteinä on se, että se tähtää

aina tiettyyn ajankohtaan, johon mennessä kaikki on saatava valmiiksi. (Kettunen 2009, 24.)

#### 4.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on koota luentomateriaalit muistisairauksista ja niiden aiheuttamista muutoksista ja ongelmista. Luennoissa käsitellään myös muistisairaahan kohtaamista ja käytöksen ymmärtämistä. Luennot pidetään muistiviikolla, joka on viikolla 39. Ensimmäinen luento on yleisötilaisuus, jonne voivat kaikki asiasta kiinnostuneet tulla. Toinen luento pidetään Marttilanmäen vanhainkodin henkilökunnalle.

Suunnitteluvaiheessa on tärkeää asettaa tavoitteet. Tavoitteet tulee olla realistisia ja saavutettavissa. Tavoitteiden määrittäminen on välttämätöntä monista syistä. Tavoitteet antavat suunnan koko projektille. (Paasivaara ym. 2008, 123.)

Yleisötapahtuman luennon tavoitteena on antaa tietoa yleisesti muistisairauksista ja siitä, miten kohdata muistisairas ihminen sekä herättää ihmiset ajattelemaan ja keskustelemaan aiheesta Vanhainkodissa pidettävän luennon tavoitteena on lisätä hoitajien ymmärrystä käytöshäiriöistä ja niiden hoidosta ja muistuttaa hoitajia hyvistä keinoista kohdata muistisairas vanhus. Opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisina tavoitteina on suunnitella ja pitää onnistuneet luentotilaisuudet ja arvioida niitä sekä saada lisää kokemusta esiintymisestä.

## 5 PROJEKTIN TOTEUTUSSUUNNITELMA

## 5.1 Luentojen sisällöt

Yleisöluennossa on tarkoitus kertoa lyhyesti yleisimmistä muistisairauksista sekä käytösoireista ja siitä, mistä ne johtuvat ja antaa käytännön ohjeita miten muistisairas henkilö kohdataan (LIITE 2).

Hoitajille suunnatun luennon aiheina ovat muistisairaahan henkilön kohtaaminen, käytösoireet ja niiden hoito; lääkkeellinen ja lääkkeetön. Tarkoituksena on myös tuoda esiin käytännön vinkkejä muistisairaahan kohtaamisen avuksi (LIITE 2).

## 5.2 Kohderyhmät

Luentojen kohderyhmät ovat molemmissa luennoissa erilaiset. Ensimmäisen luento järjestetään Muistiliiton järjestämässä tiloissa Palvelukoti Mansikkapaikan olohuoneessa. Tämän luennon kohderyhmänä ovat kaikki asiasta kiinnostuneet. Luennossa keskitytään muistisairauksiin sekä muistisairaahan kohtamiseen yleisemmällä esimerkiksi läheisille tarkoitettulla tasolla. Oletuksena on, että paikalle saapuu lähinnä muistisairaiden omaisia. Toinen luento pidetään hoitohenkilökunnalle Marttilanmäen vanhainkodissa. Luennon sisältöä suunniteltaessa on otettava huomioon, että kohderyhmällä on paljon tietoa muistisairauksista sekä kokemusta muistisairaiden kohtamisesta. Marttilanmäen vanhainkoti koostuu kahdesta osastosta, joista toinen on demensiosasto, jossa on 19 asukasta ja henkilökuntaa on yhteensä noin 40. (Rauman kaupungin www-sivut 2015.) Luennolle osallistuu vanhainkodissa työskenteleviä lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Luennon tarkoituksena on antaa lisää tietoa ja käytännön vinkkejä muistisairaahan käytösoireiden ymmärtämiseen ja hoitamiseen.

## 5.3 Resurssit ja riskit

Projektia suunniteltaessa tulee kartoittaa projektissa tarvittavat resurssit. Resurssisiin lukeutuu osallistuvat ihmiset, koneet, laitteet, ohjelmistot ja tilat. (Kettunen 2009, 106.)

Projektin suunnitteluun ja toteutukseen osallistuu kaksi opinnäytetyötä tekevää henkilöä, joiden kesken kaikki työ jaetaan. Opinnäytetyöntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä ja tapaavat useita kertoja ja pohtivat yhdessä, miten opinnäytetyön tekemisessä edetään. Luentomateriaalin tekeminen jaetaan niin, että Elina Pihlajaniemi tekee hoitajille suunnattuun luentoan materiaalin ja Piia Rautiainen yleisötapahtumaan. Lisäksi opinnäytetyöntekijät käyttävät ulkopuolista kääntäjää englanninkielisen tiivistelmän kääntämiseen.

Ulkopuolisen tekemästä käännöksestä koituu kuluja, jotka jaetaan puoliksi opinnäytetyöntekijöiden kesken. Tässä projektissa tilat yleisöluentoan järjestyy muistiyhdistyksen puolesta. Muistiyhdistyksen puheenjohtaja Savolainen varaa Mansikkapaikan olohuoneen sovittuna aikana. Tilat ovat muistiliitolle ilmaiset. Lehti ilmoitukset (LIITE 3) opinnäytetyöntekijät tekevät yhdessä puheenjohtaja Savolaisen kanssa ja hän toimittaa ilmoituksen yhdistysilmoitussivulle Raumalaiseen ja Länsi-Suomen menovinkkeihin opinnäytetyöntekijät toimittavat ilmoitukset itse. Kumpikin ilmoitus saadaan ilman kustannuksia lehteen. Ilmoitusten on tarkoitus olla lehdissä noin viikkoa ennen luentotilaisuutta. Yleisöluento pidetään PowerPoint-esityksen tukemana.

Hoitohenkilökunnan luento pidetään Marttilanmäen vanhainkodin ruokasalissa. Marttilanmäen osastonhoitaja varaa ruokasalin ja opinnäytetyöntekijät järjestävät tilan luentoan varten. Vanhainkodin tiloissa ei ole mahdollisuutta PowerPoint esityksen heijastamiseen seinälle, luento tullaan pitämään ilman PowerPointia. Luennossa käytetään tulostettuja luentodioja. Marttilanmäen osastonhoitaja on antanut luvan käyttää vanhainkodin tulostinta monisteiden tekoa varten. Osastonhoitaja tiedottaa luentotilaisuudesta osastokokouksen yhteydessä sekä laittaa osastojen kalenteriin merkinnät luentotilaisuudesta. Henkilökunta ilmoittaa osastonhoitajalle osallistumisesta. Osastonhoitaja on yhteydessä opinnäytetyöntekijöihin ja ilmoittaa osallistujien määrään. Luentodioja tulostetaan osastonhoitajan ilmoittaman määrän mukaan.

Projekti sisältää aina riskejä, jotka voivat johtaa lopputuloksen epäonnistumiseen. Riskit kartoitetaan etukäteen, jotta niiltä voidaan suojautua. (Kettunen 2009, 75-76.) Toteutusprojektissa on aina paljon riskejä, joista kaikkia ei voi etukäteen ennakoita (Kettunen 2009, 24.)



Tämän projektin riskinä on, ettei luennoille saavu ihmisiä. Opinnäytetyöntekijät testaavat laitteet etukäteen, jottei niiden vuoksi synny ongelmia.

#### 5.4 Aikataulusuunnitelma

Aikataulu on useimmiten projektin tärkein mittari arviointia tehtäessä. Projektille tulee määrittää selkeät aloitus- ja lopetuspäivät. On myös hyvä luoda välitavoitteita ja niiden valmistumiselle välietappeja. (Kettunen 2009, 113.) Usein vasta määräajan lähestyessä ja pakon edessä tulee työt tehtyä. On hyvä varata aikatauluun ylimääräistä aikaa, koska projektityössä saattaa tulla yllätyksiä. Aikataulun pitävyys onkin yksi seuratuimmista projektin onnistumisen mittareista. (Kettunen 2009, 113-114.)

Molemmat luennot on tarkoitus pitää vuoden 2015 muistiviikolla. Muistiliiton puheenjohtajan tai Marttilanmäen vanhainkodin osastonhoitajan kanssa on tarkoitus sopia tarkka päivä. Luennon on tarkoitus kestää noin puolesta tunnista tuntiin. Luennon jälkeen opinnäytetyöntekijät varaavat aikaa yleisön kysymyksille. Luentomateriaali on tarkoitus saada valmiiksi viimeistään kahta kuukautta ennen luentopäivää, jotta esityksen harjoittelu on mahdollista. Kun luentojen ajankohdat selviävät, opinnäytetyöntekijät ja Muistiyhdistyksen puheenjohtaja laittavat ilmoituksen Länsi-Suomeen ja Raumalaiseen. Muistiyhdistyksen jäsenille ilmestyvässä kuukausitiedotteessa ilmoitetaan tulevasta luennosta. Vanhainkodissa osastonhoitaja tiedottaa luennosta henkilökunnalle.

Projektin päättäminen on viimeinen vaihe projektista, johon sisältyy projektin tuloksen arviointi (Kettunen 2009, 45). Projektin päättäminen ei tarkoita vain loppuarvioinnin kirjoittamista, vaan se täytyy päättää myös henkisesti. Joskus projektin päättyessä siitä ei tehdä virallista päätöstä. Usein projektit jättävät päättyessään jälkeensä uusi tarpeita ja ajatuksia. Nämä asiat onkin hyvä kirjoittaa ylös tulevaisuutta varten. (Kettunen 2009, 182.) Tarkoituksena on tehdä projektiraportti syksyn 2015 aikana ja pitää raportointiseminaari loppukesästä 2016.

## 5.5 Arviointisuunnitelma

Jotta ihminen voi kehittyä sekä oppia, tulee hänen saada palautetta. Pelkkä palautteen olemassaolo ei riitä. Palaute tulee aina käsitellä, jotta siitä saisi kaiken hyödyn. (Kupias & Koski 2012, 164.) Projektin onnistumista voidaan arvioida vasta toteutuksen jälkeen, vasta silloin tiedetään, kiinnostiko tapahtuma ihmisiä ja miten he kokivat sen onnistuneen (Kettunen 2009, 25).

Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena luentojen jälkeen pyytää osallistujilta palaute arviointilomakkeiden (LIITE 1) avulla. Parhaimmillaan arviointilomake kiinnittää osallistujien huomion luennon tärkeimpiin asioihin, joten on tärkeää miettiä, mitä lomakkeissa kysytään. Kysymyksiä laadittaessa on hyvä palata tavoitteisiin. (Kupias & Koski 2012, 182.) Näitä palautteita on tarkoitus käyttää apuna, kun arvioidaan tämän projektin kokonaisuuden onnistumista.

## 6 PROJEKTIN TOTEUTUS

### 6.1 Yleisöluento

Luento Palvelukoti Mansikkapaikan luentotilassa toteutui viikolla 39 suunnitellusti 24.9.15 kello 18:00 Luentopäivä sovittiin palaverissa puheenjohtaja Savolaisen kanssa heti projektisuunnitelman valmistumisen jälkeen. Muistiyhdistyksen jäsenille ilmestyvässä kuukausitiedotteessa oli maininta tilaisuudesta sekä kahdessa eri lehdessä Raumalaisessa sekä Länsi-Suomessa (LIITE 3). Ilmoitus tehtiin yhteistyössä puheenjohtaja Savolaisen kanssa. Opinnäytetyöntekijät laittoivat ilmoituksen Länsi-Suomen 24.9 menovinkkeihin ja Muistiyhdistyksen puheenjohtaja Raumalaiseen yhdistysilmoitukseen viikkoa ennen luentoja. Lisäksi opinnäytetyöntekijät tiedottivat suullisesti tulevasta luennosta lähipiirilleen.

Tietokoneen sekä videotykin testattiin hyvissä ajoin ennen yleisön saapumista. Palautelomakkeet asetettiin esille kuten myös kynät. Paikalle saapui 16 kuuntelijaa. Rauman seudun Muistiyhdistyksen puheenjohtaja Heli Savolainen oli myös paikalla. Luento alkoi Heli Savolaisen yleisön tervetulleeksi toivottamisella, ja hän kertoi, miten projekti oli saanut alkunsa. Luennon aluksi opinnäytetyöntekijät esittelivät itsensä sekä pyysivät kuulijoita luennon jälkeen täyttämään arviointilomakkeet. Luento eteni suunnitellusti kokonaisuudessaan. Luennon tukena oli käytössä PowerPoint esitys (LIITE 2) sekä molemmilla esittäjillä tukipaperit. Luennossa esiteltiin ensin teoriaa muistiongelmiä aiheuttavista sairauksista ja siitä, mitä käytöshäiriöitä nämä voivat aiheuttaa. Lopuksi oli asiaa ja vinkkejä muistisairaahan ihmisen kohtaamiseen käytännössä. Loppuun oli varattu aikaa yleisön kysymyksille sekä yleiselle keskustelulle. Keskustelua ja kysymyksiä virittyikin. Ihmiset kertoivat omia kokemuksiaan aiheeseen liittyen ja esittivät kysymyksiä. Lopuksi yleisö täytti palautelomakkeet ja tilaisuus päättyi. Kokonaisuudessaan tilaisuus kesti 45 minuuttia.

## 6.2 Luento Marttilanmäen vanhainkodissa

Luento Marttilanmäen vanhainkodin ruokasalissa tiloissa pidettiin 25.9.15 kello 13:30 Vanhainkodin osastonhoitaja oli varannut kyseisen tilan luentoja varten. Luennon sisältö oli erilainen kuin yleisöluennon. Siinä keskityttiin käytännön hoitotyön keinoihin, miten kohdata muistisairas vanhus. Lyhyesti käsiteltiin käytösoireiden lääkkeelliset hoitomuodot ja keskityttiin lääkkeettömiin keinoihin. Luennossa käsiteltiin vuorovaikutusta muistisairaahan kanssa. Esille tuotiin käytännön vinkkejä käytösoireiden helpottamiseksi arjessa. Vanhainkodin tiloissa ei ollut mahdollisuutta PowerPoint esityksen heijastamiseen seinälle, joten opinnäytetyöntekijät tulostivat luentodiat luennon seuraamisen helpottamiseksi Marttilanmäen vanhainkodissa ennen luennon alkua, yhteensä 15 kappaletta. Luennosta oli tiedotettu koko vanhainkodin hoitohenkilökunnalle etukäteen ja paikalle saivat tulla kaikki halukkaat.

Ennen kuulijoiden saapumista opinnäytetyöntekijät valmistelivat tilan. Luentodiat sekä palautelomakkeet jaettiin valmiiksi pöydille. Paikalle saapui 15 kuuntelijaa. Luento alkoi opinnäytetyöntekijöiden itsensä esittelyllä sekä yleisön tervetulleeksi toi-

vottamisella sekä lyhyesti esiteltiin, mitä asiaa luennossa tullaan käsittelemään. Opinnäytetyöntekijät pitivät luennon yhdessä. Luennon jälkeen keskustelua virittyi vähän, kuulijat eivät olleet innokkaita keskusteluun. Kaikki kuulijat palauttivat palautelomakkeen (LIITE 1), jonka jälkeen tilaisuus päättyi. Tilaisuus kesti yhteensä 45 minuuttia.

## 7 PROJEKTIN ARVIOINTI

### 7.1 Yleisöluennon arviointi

Luentomateriaali valmistui hyvissä ajoin ja molemmat opinnäytetyöntekijät harjoittelivat esitystä etukäteen. Luentoja varten molemmat opinnäytetyöntekijät olivat tehneet omat tukipaperinsa. Ennen luentoja opinnäytetyöntekijät saapuivat ajoissa paikalle tarkistamaan tietokoneen sekä videotykin toiminnan. Lisäksi tila laitettiin valmiiksi kuulijoita varten. Palautelomakkeet sekä kynät asetettiin valmiiksi. Esiintymisjännitystä oli molemmilla opinnäytetyöntekijöillä, joka osaltaan vaikutti esitykseen. Puhheen tukena opinnäytetyöntekijöillä oli paperit, joista tarpeen mukaan pystyi tarkistamaan puhuttavaa asiaa. Esittäminen ei ollut kummallakaan suoraan paperista lukemista, koska aihe oli jokseenkin tuttu ja molemmat olivat harjoitelleet esitystä. Lopuksi opinnäytetyöntekijöiden johdolla keskusteltiin aiheesta. Yleisö esitti omia kysymyksiä sekä kokemuksiaan. Opinnäytetyöntekijät olisivat voineet yrittää saada aikaan lisää keskustelua aiheesta.

Tilaisuuteen osallistuneista (N=16) 13 vastasi palautelomakkeeseen (LIITE 1) ja monet antoivat myös suullista palautetta opinnäytetyöntekijöille. Opinnäytetyöntekijät jännittivät luennon pitämistä paljon, mutta palautteen mukaan jännitys ei aiheuttanut haittaa luennolle. Saatu suullinen palaute oli positiivista. Tilaisuus kesti noin tunnin. Kaikkien vastaajien mielestä aihe oli mielenkiintoinen. Uutta tietoa aiheesta ilmoitti saaneensa 12 vastanneista. Esitys oli kaikkien mukaan johdonmukainen. Neljä jäi kaipaamaan lisää tietoa aiheesta. Esittäminen oli sujuvaa 12 vastanneen mielestä.

Vapaana tekstinä palautteissa oli positiivisina asioina se, että esittäminen oli sujuvaa ja aihe vaikutti esittäjille tutulta. Luennosta oli saatu myös runsaasti lisätietoa ja erityismaininta oli mielenkiintoisesta aiheesta. Kehittämiskohteina oli mainittu, että konkreettisia esimerkkejä olisi voinut olla enemmän kuin myös lopun keskustelua. Yhden vastaajan mielestä tukipaperit olivat turhia. Opinnäytetyön tekijät saivat välittömän suullisen palautteen Heli Savolaiselta. Hänen mukaansa esitys meni hyvin ja se oli hyvin koostettu ja mielenkiintoinen.

## 7.2 Hoitajien luennon arviointi

Luentomateriaali (LIITE 2) valmistui ajoissa valmiiksi sekä sitä harjoiteltiin itsenäisesti, yhteisiä harjoituksia ei kiireisten aikataulujen takia ehditty pitämään. Luento vanhainkodissa toteutui suunnitellusti 25.9.2015. Päivämäärän olimme sopineet osastonhoitajan kanssa palaverissa projektisuunnitelman valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyöntekijät saapuivat paikalle ajoissa ennen sovittua aikaa. Arviointilomakkeet sekä kynät laitettiin valmiiksi esille kuten myös luentodiat. Valmistelut sujuivat suunnitellusti. Opinnäytetyöntekijöiden esittäminen sujui ensimmäistä luentoja paremmin, esiintymisjännitys oli huomattavasti vähäisempää ja tunnelma rennompaa. Paikalle oli saapunut paljon kuulijoita, joka yllätti opinnäytetyöntekijöiden odotukset positiivisesti.

Palautelomakkeisiin (LIITE 1) vastasivat kaikki (N=15). Palautteiden mukaan aihe oli kaikille kuulijoille mielenkiintoinen. Uutta tietoa aiheesta sai kuusi kuulijaa. Kaikkien mukaan esitys oli johdonmukainen. Kukaan ei jäänyt kaipaamaan lisätietoa aiheesta. Esittäminen oli kaikkien vastanneiden mukaan sujuvaa. Vapaaseen tekstiin oli kolme kirjoittanut kommentin. Kommenteissa toivottiin esitykseen lisää käytännön vinkkejä käytösoireisen muistisairaahan kohtaamisesta. Palautteeseen kirjoitettiin esityksen olleen selkeä sekä kiiteltiin tärkeästä aiheesta ja hyvästä esityksestä.

Esitys sujui kaiken kaikkiaan hyvin. Esitykseen olisi voinut koota enemmän käytännön vinkkejä muistisairaahan hoitotyöhön. Vieläkin paremmaksi esityksen sujuvuutta olisi saanut, jos tekijät olisivat harjoitelleet esitystä yhdessä, mikä ollut mahdollista,

koska yhteistä aikaa ei harjoittelulle löytynyt. Opinnäytetyöntekijät olisivat voineet yrittää saada viritettyä enemmän keskustelua.

### 7.3 Resurssien ja riskien hallinnan arviointi

Työt jakautuivat hyvin molemmille opinnäytetyöntekijöille, kummallakin oli oma osuutensa tehtävänä. Yhteistyö sujui hyvin ja myös Marttilanmäen osastonhoitaja sekä puheenjohtaja Savolainen osallistuivat palavereihin ja auttoivat käytännön ongelmissa sekä varasivat luentoihin käytetyt tilat. Kuluja opinnäytetyöntekijöille tuli englanninkielisestä käännöksestä (Kääntäjä Elisa Wulff) yhteensä 55,80€, joka jaettiin puoliksi opinnäytetyöntekijöiden kesken. Muita kuluja ei projektista tullut.

Molemmat luennot menivät suunnitelmien mukaan. Laitteet toimivat moitteettomasti yleisöluennossa ja väkeä saapui sopivasti paikalle. Marttilanmäen luentotilaisuuden muutos PowerPointista monistettuihin luentodioihin ei aiheuttanut ongelmia, koska muutos saatiin tietoon jo hyvissä ajoin ja saatiin sovittua luentodiojen tulostus. Myös hoitohenkilökunnalle suunnattuun luentoön tuli lähes kaikki työvuorossa ollut henkilökunta.

## 8 POHDINTA

Projekti eteni pääasiassa suunnitelmien mukaan. Kirjallisen tuotoksen viimeistely sekä raportointiseminaarin pito venyivät suunniteltua pidemmälle. Opinnäytetyöntekijät saavuttivat omat tavoitteensa kohtalaisen hyvin. Opinnäytetyöntekijät onnistuivat suunnittelemaan, toteuttamaan sekä arvioimaan projektimuotoisen opinnäytetyön. Opinnäytetyöntekijät onnistuivat omasta mielestään kokoamaan hyvät ja kattavat diat molempiin luentoisiin, eikä palautteessa ollut niistä negatiivista kritiikkiä. Opinnäytetyöntekijät saivat lisää kokemusta esiintymisestä, projektin suunnittelusta ja toteutuksesta. Luentojen tavoitteet täyttyivät suullisen ja kirjallisen palautteen perusteella.

Yleisö sai uutta tietoa sekä vinkkejä käytännön tilanteisiin muistisairaiden ihmisten kanssa. Yleisö koki aiheen hyväksi ja mielenkiintoiseksi sekä heidän mielestään esittäminen oli pääasiassa sujuvaa. Luentojen pitäminen jännitti molempia opinnäytetyöntekijöitä ennalta paljon. Esiintyminen osoittautui positiiviseksi ja kasvattavaksi kokemukseksi. Vaikka luentojen pitäminen opinnäytetyön aiheena arvelutti tekijöitä, loppuen lopuksi oli hyvä asia ottaa haaste vastaan. Opinnäytetyöntekijät huomasivat saaneensa ensimmäisestä luennosta paljon varmuutta pitää seuraava luento.

Projektiin vaadittavaa teorian tietoa löytyi paljon ja riittävästi sekä lähteet olivat riittävän tuoreita. Löydetty teorian tieto sairauksista ja käytöshäiriöistä oli samansuuntaista. Muistisairaahan kohtaamiseen liittyvät käytännön ohjeet olivat myös pääasiassa samantyyppisiä niin Suomessa tehdyissä teoksissa ja artikkeleissa kuin myös esimerkiksi Yhdysvalloissa kirjoitetussa tutkimusartikkelissa. Projektin tekemisen vaiheiden ymmärtäminen sekä kirjallisen tuotoksen tekeminen oli haastavaa. Vaikeaa oli ymmärtää, mitä kuhunkin raportin osaan tulisi sisällyttää, jotta siitä tulee riittävä. Tällaisen työn tekeminen oli molemmille opinnäytetyön tekijöille uutta ja se loi asiaan omat haasteensa.

Opinnäytetyöntekijät ovat tyytyväisiä, että valitsivat parityön. Molemmat työskentelivät projektin eteen yhtä paljon. Opinnäytetyöntekijät saivat hyvin ja helposti jaettua työt tasaisesti. Opinnäytetyöntekijät tekivät molemmat omat luentonsa ja kirjoittivat niistä arvioinnin. Teoria- ja pohdintaosa tehtiin yhteistyössä. Mistään asioista opinnäytetyöntekijät eivät projektin aikana joutuneet kiistelemään, vaan yhteiset ratkaisut tekemiseen löytyivät helposti.

Muistisairaahan kohtaaminen on opinnäytetyöntekijöiden mielestä tärkeä ja ajankohtainen aihe. Opinnäytetyöntekijät pohtivat hoitajilla olevan tässä asiassa paljon kehittämisen tarvetta. Muistisairaahan lähipiirin ja myös yleisesti ihmisten olisi hyvä tietää ja tiedostaa, miten muistisairaus vaikuttaa ihmisen käyttäytymiseen ja miten tällaisen ihmisen kanssa olisi hyvä toimia. Kuka vaan voi joutua tilanteeseen, jossa joutuu kohtaamaan muistisairaahan ihmisen. Vanhusten hoidosta yleisesti puhutaan paljon. Kaikenlaisten muutosten ja uudistusten kohteena on myös vanhusten hoidon palvelut. Opinnäytetyön tekijöiden pohtiessa näitä asioita tulee mieleen kysymys, kuuluuko esimerkiksi lähihoitajien ja sairaanhoitajien peruskoulutukseen riittävästi koulu-

tusta oikeanlaisesta muistisairaahan kohtaamisesta. Hoitaja voi haluamattaankin vaikeuttaa muistisairaahan oloa, jos hoitajalta ei löydy oikeita keinoja kohdata häntä.

Opinnäytetyön tekijät kehittyivät ammatillisesti projektin aikana. Vaikka aihe oli tuttu ennestään ja toinen opinnäytetyön tekijä on pitkään työskennellyt vanhusten parissa, saivat molemmat uutta tietoa sekä vinkkejä käytännön työhön muistisairaiden kanssa. Luentojen kokoaminen ja pitäminen kehitti opinnäytetyöntekijöiden mielestä heidän ammatillisuuttaan. Luentoja suunniteltaessa opinnäytetyöntekijöiden tuli olla varmoja tiedon oikeellisuudesta, tässä korostuukin vastuunotto ja näin ollen kasvaminen uutteen ammattiin. Vastuunotto on opinnäytetyöntekijöiden mielestä suuri osa sairaanhoitajan ammattia. Sairaanhoitajan ammatissa on hyvä olla esillä sekä puhua ihmisille, koska sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija. Lisäksi tällaisen projektin tekeminen ja kirjallisen raportin laatiminen antavat hyvää kokemusta, jos tulevaisuudessa ammatissa toimiessa tulee vastaan projektin tekoon osallistuminen.

Seuraavalla kerralla opinnäytetyöntekijät tekisivät tarkemman suunnitelman kirjallisen tuotoksen tekoon. Nyt luentojen pitämisen ja raportoinnin välinen aika venyi liian pitkäksi. Muistaminen hankaloituu ajan ollessa pitkä. Lisäksi opinnäytetyöntekijöiden olisi pitänyt tehdä projektin raportti aikaisemmin, eikä jättää raportin tekemistä niin myöhäiseksi kaikkien muiden valmistumiskiireiden joukkoon. Ajankäytön paremmalla suunnittelulla olisi projektin tekemisestä suoriutunut varmasti helpommin. Jatkotutkimusehdotuksena on tutkimus, jossa kartoitettaisiin kyselytutkimuksella hoitajien tiedon tarvetta liittyen muistisairaahan kohtaamiseen käytännön hoitotyössä. Tällä voitaisiin selvittää, onko työssäkävillä hoitajilla riittävästi tietotaitoa toimia muistisairaiden vanhusten kanssa ja mitä tietoa hoitopaikkoihin tarvittaisiin. Toinen jatkoehdotus on luentojen pitäminen muistisairauksista alan opiskelijoille. Vanhustenhuolto, on kasvava sekä kehittyvä ala. Työmarkkinoille olisi hyvä saada mahdollisimman suuresti motivoituneita ja osaavia hoitajia.



## LÄHTEET

- Eloniemi-Sulkava U. & Savikko N. 2011. Mielenmuutos -tutkimus- ja kehittämishanke: Tutkimusraportti 3, MielenMuutos muistisairaiden ihmisten hoidossa: käytösoireiden hoidosta muistisairaahan ihmisen hyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen tukemiseen vanhustyön keskusliitto Helsinki.
- Erkinjuntti T., Remes A., Rinne J., & Soininen H. 2015. Muistisairaudet. Duodecim 2. uud. p. Helsinki Kustannus Oy Duodecim.
- Erkinjuntti T., Rinne J. & Soininen H. 2010. Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Heikkinen E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. 2013. Gerontologia. 3. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Häyhä L. 2013. Hoitajien näkemyksiä huumorista muistisairaiden ihmisten hoitotyössä. Pro Gradu tutkielma. Oulun yliopisto. Viitattu 17.1.15.  
<http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201311201888.pdf>
- Isola A., Backman K., Saarnio R. & Paasivaara L. 2005. Hoitotyön edistykselliset toiminnot haasteellisen käyttäytymisen kohtaamisessa dementoituvan potilaan hoidossa. Hoitotiede 3/2005, 146.
- Jootun D. McGhee G. 2010. Effective communication with people who have dementia. Nursing standard. 12/2010. Viitattu 15.3.2016. <http://www.journals.rcni.com>
- Juva K. 2013. Muistihäiriö. Viitattu 9.1.2015. <http://www.terveyskirjasto.fi>
- Kan S. & Pohjola L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. 3. p. Helsinki. Sanoma Pro oy.
- Kotimaisten kielten keskuksen www-sivut. Viitattu 9.1.2015.  
<http://www.kielitoimistonsanakirja.fi>
- Kamberg M. & Kivelä S-C. 2013. Kuusama-kodin asukkaiden omaisten näkemyksiä hoidon laadusta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.1.15 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013052911621>
- Kehitysvammaliiton Papunet www-sivusto. Viitattu 17.1.15.  
<http://papunet.net/tietoa/muistisairaus-vaikuttaa-vuorovaikutukseen>
- Kettunen S. 2009. Onnistu projektissa. 2. uud. p. Helsinki: WSOY Pro Oy.
- Kupias P. & Koski M. 2012. Hyvä kouluttaja. 1. p. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Käypä hoito -suositus Muistisairaudet. 2010. Viitattu 20.4. 2015.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50044>

Oulun ammatillinen opettajakorkeakoulun www-sivut. Viitattu 8.5.2015.  
<http://www.oamk.fi/oppimat>

Paasivaara L., Suhonen M. & Nikkilä J. 2008. Innostavat projektit. Sipoo: Silverprint.

Petrovic J. Haasteellisesti käyttäytyvän muistisairaahan hoitotyö. Viitattu 28.6.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014052710278>

Pohjavirta H. 2012. Onko tänään eilen: TunteVa-opas muistisairaita hoitaville.

Rauman kaupungin www-sivut. 2015. Viitattu 16.2.2015.  
<http://www.rauma.fi/NODE/8281/>

Savolainen H. Rauman seudun muistiyhdistys Ry:n puheenjohtaja. Henkilökohtainen tiedonanto 21.1.2015. Haastattelija Elina Pihlajaniemi.

Suontaka-Jamalainen K. 2011. Muistisairaahan käytösoireet ja toimintakyky vanhuspsykiatrisessa osastohoidossa Viitattu 12.5.2015. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-21646>

## LIITE 1

## PALAUTELOMAKE

Luento muistisairaahan kohtaamisesta

- |  |       |    |
|--|-------|----|
| 1. Oliko aihe mielenkiintoinen?                    | kyllä | ei |
| 2. Saitko uutta tietoa aiheesta?                   | kyllä | ei |
| 3. Oliko esitys johdonmukainen?                    | kyllä | ei |
| 4. Jäitkö kaipaamaan jostakin aiheesta lisätietoa? | kyllä | ei |
| 5. Oliko esittäminen sujuvaa?                      | kyllä | ei |

Halutessasi voit kirjoittaa tähän lisää palautetta:

---

---

---

---

---

**KIITOS VASTAUKSISTASI!**

## LIITE 2

## Yleisöluennon sisältö:

Mitä on muisti ja muistaminen?

Muistin heikkeneminen ja muistihäiriöt

Muistihäiriöt

Dementia

Yleisimpiä muistihäiriöitä ja dementiaa aiheuttavia sairauksia

Eteneviin muistisairauksiin liittyvät käytösoireet

Käytösoireiden hoito

Muistisairaahan kohtaaminen

Muistisairaahan kohtaamisen kulmakivet

## Hoitajaluennon sisältö:

Muistisairauden vaikutukset

Kognition muutokset

Vuorovaikutus ja viestintä muistisairauden eri vaiheissa

Eteneviin muistisairauksiin liittyvät käytösoireet

Käytösoireiden hoito

Muistisairaahan kohtaaminen

Erilaisia käytännön auttamiskeinoja käytösoireisiin

**Rauman seudun muistiyhdistys ry. SAMK:n sairaanhoitajaopiskelijoiden pitämä luento: Muistisairaankohtaaminen 24.9. klo 18.00** Mansikkapaikan olohuoneessa (käynti idän puoleisesta ovesta). **Tervetuloa kaikki asiasta kiinnostuneet!**

---