

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapeuttikoulutus

NTOIMS14

2017

Veera Leivo & Emilia Löfman

IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN KÄDENTAIIDOILLA

– Opas kuntouttavan toiminnan
mahdollistamiseen ryhmässä

Veera Leivo & Emilia Löfman

IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN KÄDENTAIDOILLA

- Opas kuntouttavan toiminnan mahdollistamiseen ryhmässä

Ikääntyminen ja pitkäaikaissairaudet voivat vaikuttaa heikentävästi ihmisen toimintakykyyn ja arjessa selviytymiseen. Ikääntyneen kuntoutuksen tavoitteena on kokonaisvaltaisesti tukea toimintakykyä ja henkilön omatoimisuutta sekä itsenäisyyttä arjessa. Ikääntyneen kuntoutus ja sen tutkiminen on aikaisemmin keskittynyt pitkälti vain fyysiseen kuntoutukseen, mutta koska toimintakyky käsitteenä on laajentunut, olisi tärkeää tarkastella myös kuntoutusta uudella tavalla. Ikääntynyt tulisikin nähdä aktiivisena toimijana ja kuntoutusprosessia tarkastella yhä enemmän hänen näkökulmastaan. Sosiaalistavan ja aktiivista toimijuutta edistävän ryhmäkuntoutuksen on tutkustusti todettu parantavan terveyttä ja hyvinvointia sekä vähentävän sosiaali- ja terveystalouden tarvetta.

”Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen kädentaidoilla” -opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä Raision kaupungin Kerttulan päiväkuntoutukselle, joka on ikääntyneille suunnattu toimintakykyä ja kotona asumista tukeva kuntoutuspalvelu. Tarve kehittämistyölle nousi päiväkuntoutusyksikön henkilökunnalta, joka toivoi Käden taidot -ryhmän kehittämistä ja sen hyödyllisyyden osoittamista. Lisäksi osana toimeksiantoa oli henkilökunnan opastaminen toiminnan soveltamiseen ja porrastamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda toimintaterapeuttista näkökulmaa päiväkuntoutukseen ja Käden taidot -ryhmään, opastaa henkilökuntaa sekä tuottaa konkreettinen työkalu ryhmänohjaajien käyttöön.

Kehittämistyön tiedonkeruutapana käytettiin osallistuvaa havainnointia Käden taidot -ryhmässä, ja tulokset analysoitiin luokittelemalla. Päähaasteiksi ryhmässä muodostuivat käden käyttö, näkö, toiminnanohjaus ja muisti. Työn tuotoksina syntyivät ”Toimivat kädet!”-opas ja henkilökunnan opastustilaisuus, jotka sisälsivät teoretietoja ja ratkaisuvinkkejä kuntouttavan toiminnan mahdollistamiseen haasteista huolimatta sekä toiminnan analysointiin. Tuotoksilla pyrittiin antamaan ohjauksellisia vinkkejä toimintaterapeuttisesta näkökulmasta ryhmätoimintaan. Opas ja opastustilaisuus tuotettiin tukemaan toinen toistaan ja yhdessä tämän raportin kanssa ne muodostavat kokonaisuuden, joka osoittaa toimintaterapian näkökulmasta kädentaitojen ja kuntouttavan ryhmätoiminnan hyödyllisyyttä ikääntyneen toimintakyvyn tukemisessa.

ASIASANAT:

Ikääntynyt, muistisairaus, toimintakyky, päiväkuntoutus, ryhmäkuntoutus, kädentaidot

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Occupational Therapy

October 2017 | 40+2 appendices

Veera Leivo & Emilia Löfman

PROMOTING PERFORMANCE CAPACITY OF AN ELDERLY PERSON WITH HANDICRAFT SKILLS

- Guide for enabling rehabilitative activities in group

Aging and chronic diseases can weaken one's performance capacity in activities of daily living. The rehabilitation of an elderly person aims to support one's performance and independence in everyday life. It has been pointed out that the rehabilitation of geriatric clients and the studies of this subject have mainly been focusing on the physical side of rehabilitation. Since the performance capacity is nowadays seen as a compendious totality it would be important to consider performance capacity and rehabilitation from a new point of view. An elderly person should be seen as an active participant and the rehabilitation process should be perceived from his or hers aspect. Social group rehabilitation has been found to advance health and well-being while also decreasing the need for social and health services.

"Promoting performance capacity of an elderly person with handicraft skills" -thesis was made as a development project for Kerttula's day rehabilitation unit in the town of Raisio. It is a rehabilitation service for elderly people living at home. The staff requested development for the handicraft skills group and to point out its benefits. In addition, part of the assignment was to brief the staff about adapting and grading occupation in practice. The goals of this thesis were to show the viewpoints of an occupational therapist to day rehabilitation unit and handicraft skills group, to guide the staff and to produce a concrete tool for group leaders.

The data for this developmental work was collected from the committed observation in the handicraft skills group and the results were analysed by classification. The main challenges in the group turned out to be usage of hands, sight, executive functions and memory. As results of this work was produced a guide booklet and a briefing event for the staff. They included theory information and hints for group leaders to face these challenges and how to analyse occupation and enable it for every client. The guide and the briefing event were developed to support each other, and as a whole with this report they prove the benefits of handicraft skills and rehabilitative group activities in promoting performance capacity of an elderly person from the point of view of an occupational therapist.

KEYWORDS:

Elderly person, memory disease, performance capacity, day rehabilitation, group activities, handicraft skills

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Toimeksiantaja	7
2.2 Työn tarve, tarkoitus ja tavoitteet	8
2.3 Ikääntyneen kuntoutus Suomessa	8
3 IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYKY JA KUNTOUTUS	10
3.1 Toimintakyky ja ikääntyminen	10
3.2 Muistisairaus	11
3.3 Ryhmämuotoinen kuntoutus	12
4 TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN KÄDENTAIIDOILLA	14
4.1 Päiväkuntoutuksen merkitys ikääntyneen toimintakyvyn tukemisessa	14
4.2 Kädentaidot	16
4.3 Kädentaitojen merkitys ikääntyneen arkeen ja itsenäisyyteen	17
5 KÄDEN TAIDOT -RYHMÄN KEHITTÄMINEN	19
5.1 Kehittämistyö opinnäytetyönä	19
5.2 Kehittämistyön prosessi	19
5.3 Osallistuva havainnointi ja sisältöanalyysi	21
6 KEHITTÄMISTYÖN TUOTOS	26
6.1 Opas ja opastustilaisuus	26
6.2 Havainnoidut haasteet ja niiden huomioiminen	27
6.3 Toiminnan analysointi	31
7 ARVIOINTI JA POHDINTA	32
7.1 Toimintaterapian mahdollisuuksien osoittaminen	32
7.2 Opinnäytetyöprosessi	33
7.3 Luotettavuus ja kriittisyys	34
7.4 Tavoitteiden saavuttaminen	35
7.5 Toimeksiantajan palaute	36
7.6 Johtopäätökset	37

LIITTEET

Liite 1. Havainnointipäiväkirja.

Liite 2. ”Toimivat kädet!” -Opas kuntouttavan toiminnan mahdollistamiseen ryhmässä.

KUVAT

Kuva 1. Sisältöanalyysi: havaintojen luokittelu. 23

Kuva 2. Havaintojen luokittelu: Fyysisten haasteiden sijoittuminen. 24

Kuva 3. Havaintojen luokittelu: Kognitiivisten haasteiden sijoittuminen. 24

KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämistyön prosessi. 20

1 JOHDANTO

Suomen väestöstä yli 65-vuotiaita on ollut vuonna 2016 20,9%. Vuoteen 2040 mennessä tämän luvun ennustetaan olevan jo 26,3%. (Tilastokeskus 2017.) Väestön ikääntyminen tulee vaikuttamaan yhä enemmän Suomalaiseen yhteiskuntaan, ja sitä kautta myös kuntoutustyöhön. Kuntoutuksen tehtävät monimuotoistuvat ja asiakkaan rooli korostuu entistään. Ikääntymisen myötä sairastavuus lisääntyy ja väestön toimintakyky heikkenee, joten toimintakykyä tukevien palvelujen tarve ikäihmisille kasvaa. Tavoitteena on, että ikääntynyt pystyisi selviytymään omassa elinympäristössään mahdollisimman omatoimisena ja itsenäisenä. (Kettunen ym. 2009, 6.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kehittämistyönä Raision kaupungin Kerttulan päiväkuntoutukselle, joka on ikääntyneille suunnattu, heidän toimintakykyään ja kotona asumistaan tukeva kuntoutuspalvelu. Suurella osalla yksikön asiakkaista on diagnosoitu jokin muistisairaus. Päiväkuntoutuksen tavoitteena on ylläpitää ja parantaa ikääntyneen toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. Palveluun ohjaututaan toimintakyvyn heikentyessä ja kotona selviytymisen haasteiden ilmentyessä esimerkiksi kotihoidon, omaisen tai sairaalan kautta. Työn toimeksiantona päiväkuntoutuksen henkilökunnalta nousi esiin tarve ikääntyneiden ryhmäkuntoutuksen ja erityisesti Käden taidot -ryhmän kehittämiseksi. Yksikössä ei ole toimintaterapeutteja, joten työ tämän alan näkökulmasta tuli uudella tavalla osoittamaan päiväkuntoutuksen, ryhmätoiminnan ja kädentaitojen hyödyllisyyttä.

Kehittämistyössä tiedonkeruu toteutui kirjallisuuden ja tutkimustiedon lisäksi suoritetulla osallistuvalla havainnoinnilla Käden taidot -ryhmässä. Havaintojen sisältöanalyysissä saatujen luokittelutulosten perusteella syntyi ”Toimivat kädet!” -opas (Liite 2), joka sisältää ratkaisuvinkkejä ja teoretietoa ilmenneisiin haasteisiin sekä avaa toimintaterapian näkökulmaa ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseen ja toiminnan mahdollistamisen merkityksellisyyteen. Osana toimeksiantoa oli esitellä yksikön työntekijöille toimintaterapian osaamisalueena toiminnan analysointia. Teoriaa siitä sekä esimerkkejä sen hyödyntämisestä sisältyi sekä oppaaseen että järjestettyyn henkilökunnan opastustilaisuuteen. Kehittämistyön vaiheet pääpiirteittäin olivat aiheen rajaaminen, suunnitelman ja tietopuustan luominen, osallistuva havainnointi, aineiston sisältöanalyysi ja kehittämisen lopputuloksena tuotosten syntyminen. Kehittämistyön prosessi päättyi tämän raportin kirjoittamiseen sekä työn tulosten ja toimeksiantajan toiveiden pohjalta kootun oppaan julkistamiseen yksikön opastustilaisuudessa.

2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT

Tämä pääluku sisältää tarkemman kuvauksen kehittämistyön lähtökohdista, alkaen toimeksiantajan esittelystä ja edeten työn tarpeen, tarkoituksen ja tavoitteiden kuvaukseen. Lisäksi viimeisessä alaluvussa perehdytään ikääntyneiden kuntoutukseen Suomessa ja käsitellään työn aiheen ajankohtaisuutta sen kautta.

2.1 Toimeksiantaja

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Raision kaupungin Kerttulan päiväkuntoutus, joka on kotona asuville ikääntyneille tarkoitettu kuntoutuspalvelu. Päiväkuntoutuksen tavoitteena on ylläpitää ja parantaa ikääntyneen toimintakykyä niin, että hän voisi asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Kerttulan päiväkuntoutus on tarkoitettu ikääntyneille, joiden toimintakyky on heikentynyt ja kotona selviytyminen aiheuttaa haasteita. Palveluun ohjaututaan esimerkiksi kotihoidon, omaishoidon, sairaalan tai fysioterapeutin kautta tai ottamalla itse yhteyttä toiminnan koordinaattoriin, joka arvioi kuntoutustarpeen tutustumiskäynnillä. Yksikössä järjestetään asiakkaille kokopäiväkuntoutusta, puolipäiväkuntoutusta ja ryhmäliikuntaa. Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilöllinen kuntoutumisen suunnitelma, jonka mukaan kuntoutuksessa edetään. Pienryhmissä tapahtuva ohjelma voi sisältää esimerkiksi ulkoilua, kuntosaliharjoittelua, tuolijumppaa, arkitoimintojen harjoittelua, pelejä sekä askartelua ja toiminta toteutetaan pienryhmissä. (Raision kaupunki 2011.)

Opinnäytetyön toiminnallinen ja tutkimuksellinen osuus toteutettiin Kerttulan päiväkuntoutusyksikössä, jonka asiakkailla on pääasiallisesti diagnoosina jokin muistisairaus ja/tai muita sairauksia sekä yleisesti ikääntymiseen liittyvää toimintakyvyn heikkenemistä. Kehittämistyön toimeksianto suuntautui erityisesti päiväkuntoutuksen yhteen ryhmään: kädentaitoihin. Tämän ryhmän tavoitteena on ikääntyneen käden käytön aktivointi ja ylläpito sekä jokaiselle asiakkaalle hänen toimintakyvyn tasoaan ja mielenkiinnonkohteitaan vastaavien toimintojen löytäminen. Ryhmään osallistuu keskimäärin kahdeksan henkilöä ja toiminnot ovat pääosin istualtaan, pöytätasolla työskennellen suoritettavia.

2.2 Työn tarve, tarkoitus ja tavoitteet

Tarve opinnäytetyölle nousi Kerttulan päiväkuntoutuksen henkilökunnalta, jotka toivoivat kehittämistyötä päiväkuntoutuksen ja erityisesti Käden taidot -ryhmän hyödyllisyyden osoittamiseksi sekä saadaakseen konkreettisia vinkkejä ryhmätoimintaan. Koska päiväkuntoutusyksikössä ei ole toimintaterapeuttia, uudenlainen näkökulma ja soveltavat toimintatavat koettiin tervetulleiksi. Kehittämistyöllä juuri toimintaterapian opinnäytetyönä on paljon uusia näkökulmia annettavaksi yksikköön, joista yksi on kuntouttavan toiminnan mahdollistaminen ryhmässä. Opinnäytetyön **tarkoituksena** oli Käden taidot -ryhmän kehittäminen toimintaterapeuttisesta näkökulmasta ja henkilökunnan opastaminen käytännön vinkein toiminnan analysointiin. Koko opinnäytetyön, kaikkine osa-alueineen, oli tarkoitus sekä toimintaterapian että kehittämiskontekstin mukaisesti olla osaltaan osoittamassa ikääntyneen käden käytön merkityksellisyyttä ja sen vaikutusta arjen toimintoihin ja itsenäisyyteen. Opinnäytetyön **tavoitteena** oli tuottaa konkreettinen työkalu Käden taidot -ryhmän ohjaamisen tueksi sekä järjestää henkilökunnan opastustilaisuus. Työn tavoitteena oli kehittää Käden taidot -ryhmää vastaamalla toimeksiantoon mahdollisimman monipuolisesti, selkeästi ja kattavasti perustellen.

2.3 Ikääntyneen kuntoutus Suomessa

Ikääntyneen kuntoutuksella tuetaan henkilön yhteiskuntaan osallistumista ja arjessa selviytymistä. Kuntoutus voi olla ennaltaehkäisevää, tai sen avulla voidaan pyrkiä kohentamaan jo heikentynyttä toimintakykyä. Tavoitteena on omatoimisuuden ja hyvinvoinnin optimointi. (Tilvis ym. 2016, 448-455.) Kuntoutuksen yhteiskunnallisena tehtävänä puolestaan on ylläpitää ja parantaa väestön työ- ja toimintakykyä (Kettunen ym. 2009, 7). Ikääntyneen kuntouttamisen ja siitä tehtyjen tutkimusten on aikaisemmin todettu keskittyneen pitkälti fyysiseen kuntoutukseen. Toimintakyvyn käsitteen laajenemisen myötä olisi tärkeää tarkastella myös kuntoutusta uudella tavalla. Ikääntynyt tulisikin nähdä aktiivisena toimijana ja kuntoutusprosessia tarkastella yhä enemmän hänen näkökulmastaan. (Tilvis ym. 2016, 466.) Sosiaalistavan ja aktiivista toimijuutta edistävän ryhmäkuntoutuksen on tieteelliseen näyttöön perusten todettu parantavan terveyttä ja hyvinvointia sekä vähentävän sosiaali- ja terveystalvelujen tarvetta ja jopa kuolleisuutta. (Tilvis ym. 2016, 464.)

Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee ikääntyneiden palveluiden kehittämissuuntaa, valmisteleo lainsäädännön ja ohjaa uudistuksien toteuttamista. Kunnat ovat vastuussa oman alueensa ikäihmisten sosiaali- ja terveyspalveluista. Sosiaali- ja terveysministeriön strategia ikääntymispolitiikassa pyrkii edistämään toimintakykyä, itsenäistä elämää ja osallistumista. (Sosiaali –ja terveysministeriö 2017.) Samoihin tavoitteisiin tähtää tämän kehittämistyön konteksti Raision kaupunki päiväkontoutuksellaan. Sillä pyritään edistämään toimintakykyä kaikin osa-aluein ja tavoitellaan mahdollisimman itsenäistä osallistumista, jotta ikäihminen pystyisi asumaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Suomen Kuntaliitto ovat antaneet uudet laatusuositukset vuonna 2017 ikääntyneille suunnattuja palveluita koskien. Suositusten mukaan palveluiden tulisi ennen kaikkea olla tukemassa ikääntyneen hyvää elämänlaatua. Ikääntynyt tulisi nähdä aktiivisena toimijana, joka asettaa itse tavoitteensa ja valikoi kiinnostuksen kohteensa. Suosituksissa todetaan, että terveen ja toimintakykyisen arjen turvaaminen mahdollisimman pitkälle on yksi tärkeimmistä varautumistoimenpiteistä nopeasti ikääntyvässä Suomessa. (Sosiaali –ja terveysministeriö 2017.) Ikääntyneille suunnattujen palveluiden ajankohtainen uudistaminen ja suositusten päivittäminen kertovat siitä, että ikääntyneiden toimintakyvystä ollaan aina vain kiinnostuneempia. Ikäihmisten elämänlaatuun keskitytään entistä enemmän ja heidän aktiivista toimijuuttaan korostetaan niin arjessa kuin kuntoutuksessakin.

Suomessa ikääntyneiden kuntoutukseen kohdistuvasta kiinnostuksesta kertoo esimerkiksi Kelan (Kansaneläkelaitos) kehittämishankkeen vuosina 2009-2013 toteuttama Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke (IKKU), jonka tavoitteena oli edistää yli 74-vuotiaiden kuntoutujien kotona asumista ja itsenäistä selviytymistä. Tutkimuksessa tarkasteltu kuntoutus oli ryhmämuotoista ja sen vaikuttavuus ilmeni muun muassa liikkumis- ja toimintakyvyn paranemisessa, turvallisuudentunteen lisääntymisessä ja elämänlaadun nousussa kiputunteuksien samalla vähentyessä. (Pikkarainen ym. 2013, 5.) Kelan tutkimuksen perusteella voidaan todeta myös ikääntyneiden päiväkontoutukseen liittyvän kehittämistyön olevan ajankohtainen. Tutkimus puolsi tuloksia siitä, mihin ryhmämuotoinen päiväkontoutus perustuukin ja mitä sillä tavoitellaan: toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantuminen, elämänlaadun nouseminen ja yhteenkuuluvuuden tunteen saavuttaminen.

3 IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYKY JA KUNTOUTUS

Tässä pääluvussa syvennyttään käsitteiden ja teoriapohjan avulla ymmärtämään, mitä on toimintakyky ja miten ikääntyminen ja/tai muistisairaus vaikuttavat siihen. Alaluvuissa tarkastellaan muun muassa kansainvälistä toimintakyvyn ICF-luokitusta ja ikääntymisen yhteyttä toimintakyvyn heikentymiseen. Lisäksi keskitytään tarkastelemaan muistisairautta ja ryhmämuotoista kuntoutusta, niiden ollessa työn kehittämiskohteen asiakasryhmä ja kuntoutustapa. Tätä teoretietoa hyödynnettiin niin kehittämistyön orientoitumisessa, toteuttamisessa kuin lopputuloksienkin saavuttamisessa.

3.1 Toimintakyky ja ikääntyminen

Toimintakyky tarkoittaa niitä henkilön fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ominaisuuksia, joiden avulla hän selviytyy itselleen välttämättömistä tai merkityksellisistä arkielämän toiminnoista itseään tyydyttävällä tavalla. Hyvä toimintakyky auttaa selviytymään arjesta itsenäisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) Toimintakyky määrittää keskeisesti vanhuuden hyvinvointia ja siihen vaikuttaa myös elinympäristö. Erilaisilla tuilla ja palveluilla voidaan tukea henkilön selviytymistä arjessa ja toimintakyvyn edistäminen on useiden eri ammattiryhmien yhteistyötä. (Heikkinen ym. 2013, 415.) Maailman terveysjärjestö (World Health Organization, WHO) on luokitellut toimintakyvyn kansainvälisellä ICF-luokituksella, jossa toimintakykyä kuvataan elinjärjestelmien toimintoina, niihin perustuvina suorituksina ja näiden toimintojen ja suoritusten mahdollistamana osallistumisena yhteisön elämään. Yksilön toimintakyky voidaan nähdä kokonaisuutena, jossa terveydentila, yksilölliset ominaisuudet ja ympäristötekijät ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa. (Heikkinen ym. 2013, 56.)

Ikääntyminen ja rappeuttavat pitkäaikaissairaudet voivat heikentää toimintakykyä asteittain, jolloin se ilmenee ensimmäisenä vaativien päivittäisten toimintojen jäämisenä pois, kuten aktiivisen liikunnan tai kutsujen järjestämisen vähenemisenä. Seuraavaksi asioiden hoitaminen voi vaikeutua ja esimerkiksi kaupassa käyminen, kotitöiden tekeminen ja puhelimen käyttö voivat tuottaa haasteita. Toimintakyvyn edelleen laskiessa ikääntynyt voi kokea ongelmia perustoimintojen suorittamisessa, kuten pukemisessa, peseytymisessä, liikkumisessa tai syömisessä. Toimintakykyä voivat laskea monenlaiset sairaudet, joista esimerkkeinä Alzheimerin tauti, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, aivohalvauksen

jälkitila tai keuhkosairaudet. Usein ikäihmisellä toimintakyvyn laskuun vaikuttaa 2-3 sairautta yhtä aikaa. (Tilvis ym. 2016, 448, 451.) Vanhenemisprosessin ja elinajan pitene-
misen sekä väestön ikääntymisen myötä päivittäisistä toiminnoista suoriutumista on
alettu 1940-luvulta alkaen tutkimaan yhä enemmän. Taustalla on alun perin ollut muun
muassa tarve kehittää laitoksissa asuvien ikäihmisten hoidon tarpeen arviointia sekä so-
tainvalidien kuntoutusta. (Heikkinen ym. 2013, 61, 291.) Päivittäisten toimintojen arviointi
antaa siis paljon tietoa ikääntyneen toimintakyvystä, jonka lisäksi täydentävää tietoa voi-
daan saada erilaisilla testeillä ja mittareilla. Toimintakyvyn arviointityökalujen valinta voi-
daan soveltaa yksilöllisesti sen mukaan, onko tarvetta arvioida esimerkiksi fyysistä vai
kognitiivista toimintakykyä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2017.)

Ikääntymiseen liittyvä toimintakyvyn heikkeneminen tai osittainen menettäminen voi joh-
taa henkilökohtaisen vaikuttamisen tunteen heikentymiseen. Ikääntymisen myötä henki-
lön arvot voivat muuttua ja vaikuttaa toiminnallisiin valintoihin. Yleisesti ainakin työn ja
tuottavuuden merkitys ikääntyessä vähenee, kun taas sosiaalisten suhteiden ja perheen
sekä vapaa-ajan merkitys korostuu. Kun velvollisuuksia on vähemmän, on henkilön mah-
dollista keskittyä toteuttamaan omia mielenkiinnonkohteitaan enemmän kuin ennen.
Tätä voivat rajoittaa kuitenkin heikentynyt toimintakyky sekä resurssit. Myös erilaisiin
rooleihin liittyvät muutokset kuuluvat ikääntymiseen eivätkä ne ole helposti korvattavissa.
Tällaisia muutoksia voivat olla esimerkiksi eläköityminen tai leskeksi jääminen. Rooli-
muutoksista voi seurata olosuhteiden muuttumista tai esimerkiksi psyykkisiä oireita ku-
ten masennusta ja yksinäisyyttä. (Kielhofner 2008, 136-138.)

3.2 Muistisairaus

Muistin jonkinasteinen heikentyminen on yleinen oire ikääntyneillä. Muistisairaudesta pu-
huttaessa sen näkyminen arjessa voi esimerkiksi ilmetä nimien unohteluna, muistiauk-
koina ja aiemmista tehtävistä tai harrastuksista vetäytymisenä. Muistioireiden aiheuttaja
voi olla elimellinen aivosairaus, mutta myös depressiossa ja lääkkeiden haittavaikutuk-
sina voi ilmetä muistin ongelmia. Muistin, päättelyn ja toiminnanohjauksen häiriöt, kielel-
liset häiriöt, hahmottamisen häiriöt ja tahdonalaisten liikkeiden häiriöt ovat yleisiä muis-
tisairauden oireita. (Tilvis ym. 2016, 110-111.) Muistisairaus vaikuttaa heikentävästi niin
muistiin kuin muihinkin tiedonkäsittelyn alueisiin. Yleisimpiä muistisairauksia ovat Al-
zheimerin tauti, Lewyn kappale -tauti, Parkinsonin taudin muistisairaus sekä otsa-ohimo-
lohkorappeuma. (Erkinjuntti ym. 2010, 19.)

Muistisairaudesta johtuvat ongelmat heijastuvat sairauden edetessä myös arkiselviytymiseen. Henkilön on vaikea hahmottaa, jäsentää ja suunnitella asioita. Muistin heikkenemisen lisäksi myös uusien asioiden oppiminen vaikeutuu. (Kettunen ym. 2009, 86.) Muistisairaus on yksi merkittävimmistä kognition heikentymiseen johtavista tekijöistä. Kognitio määritellään prosessiksi, jonka mukaan henkilö saa tietoa. Kognitiivisiksi toiminoiksi luetaan esimerkiksi muisti, havaintokyky, oppiminen ja sosiaaliset taidot. Muistisairauden myötä nämä toiminnot heikentyvät vaikuttaen suoraan toimintakyvyn tasoon. (Sumsion 2005, 75-77.)

Muistisairaahan kuntoutuksen päämääränä on tukea ja ylläpitää henkilön toimintakykyä mahdollisimman pitkään. Asiakkaan sitoutuminen ja motivoituminen kuntoutukseen on parhaimmillaan silloin, kun kuntoutus vastaa hänen toiveitaan ja tarpeitaan ja pohjautuu hänen omiin arvoihinsa ja tottumuksiinsa. (Kettunen ym. 2009, 87.) Kuntoutuksen kannalta varsinkin muistisairaiden asiakkaiden kohdalla asiakaslähtöisyyden toteutuminen vaatii työntekijältä entistä enemmän ponnistelua. (Sumsion 2005, 75-77.) Muistisairaahan kuntoutuksessa on merkityksellistä järjestelmällisyys, vihjeistäminen, säilyneiden kykyjen hyödyntäminen sekä korvaavien strategioiden ja toimintatapojen ohjaaminen. Muistisairaahan kuntouttaminen voi olla tiedostavaa ja oirekeskeistä tai tehtäväspesifisten taitojen oppimista riippuen muistioireen vaikeusasteesta. Muistikuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn tukeminen, omatoimisuuden ja itsenäisyyden lisääntyminen arkielämässä, muistioireiden etenemisen hidastaminen ja psyykkisten haittojen ehkäisy. (Erkinjuntti ym. 2010, 457-459.)

3.3 Ryhmämuotoinen kuntoutus

Ryhmämuotoista kuntoutusta voidaan käyttää sekä fyysisen, psyykkisen että sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa. Ryhmämuotoisen kuntoutuksen etuja verrattuna yksilölliseen kuntoutukseen ovat muun muassa kokemus sosiaalisen tuen saamisesta, roolimallien avulla uusien selviytymiskeinojen ja ongelmanratkaisutapojen omaksumisen helpottuminen sekä yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntyminen. Lisäksi ryhmässä toimiminen ja muiden auttaminen lisää ihmisen itsearvostusta ja itsensä hyödylliseksi kokemista. Ryhmämuotoinen kuntoutus myös vähentää yksinäisyyden ja eristyneisyyden tunnetta. (Heikkonen 1997, 86.) Ryhmämuotoisen kuntoutuksen nähdään olevan psykososiaalista, jolloin kuntoutuksessa tulisi huomioida jokaisen yksilön elämäntilanne ja elämän-

historia sekä kohdata hänet oman elämänsä ja tilanteensa aktiivisena ja vuorovaikutuksellisena toimijana. Tämän tulkinnan mukaan kuntouttavan ryhmän ohjauksessa tulisi ottaa huomioon jokaisen mahdollisuus osallistua aktiivisiin keskusteluihin itse kullekin tärkeistä asioista oman elämäntilanteen ja -historiansa perusteella. Ryhmämuotoisen kuntoutuksen vaikutuksia ovat muun muassa arvostetuksi tulemisen tunne, odotuksiin ja tarpeisiin vastaaminen, konkreettinen tuki, innostuminen, aktivoituminen, rohkaistuminen ja sitoutuminen. Lisäksi syntyy uusia kokemuksia, oivaltamista, tiedon lisääntymistä, motivoitumista ja vertaistuen merkityksen kokemista. (Grönlund 2010, 166-167.)

Ryhmämuotoinen toimintaterapia voi sisällöltään vaihdella sen mukaan, mitä ryhmällä halutaan saavuttaa. Ryhmät voivat olla toimintaan pohjautuvia tai tukea antavia tai näiden kahden yhdistelmiä. Näistä tyyleistä voidaan jaotella alaluokkia, joista tehtävälähtöisissä ryhmissä tähdätään lopputulokseen ja harjoitetaan taitoja, sosiaalisissa ryhmissä rohkaistaan kanssakäymiseen ja kommunikaatioryhmissä saadaan vertaistukea. Samalla toiminnolla voidaan pyrkiä saavuttamaan eri tavoitteita. (Finlay 2012, 4-11.)

4 TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN KÄDENTAIIDOILLA

Tässä pääluvussa keskitytään edelleen toimintakyvyn tarkasteluun, mutta juuri tämän kehittämistyön näkökulmasta ja ottaen huomioon työn kontekstin: päivä kuntoutuksen ja kädentaidot. Luvussa keskitytään tarkastelemaan toimintakyvyn tukemista toimintaterapian Inhimillisen toiminnan mallin käsitteiden avulla, joka luo pohjan teoreettisen tiedon toimintaterapeuttiselle tarkastelulle. Luvussa käsitellään myös päivä kuntoutuksen merkityksellisyyttä ikääntyneen toimintakyvyn tukemisen kannalta. Kolmas ja neljäs alaluku kohdistuvat kuvaamaan, mitä kädentaidot ovat ja mikä niiden merkitys on ikäihmisen arkeen ja itsenäisyyteen. Kädentaitoja tarkastellaan myös toimintaterapian biomekaanisen viitekehyksen näkökulmasta.

Toimintaterapeuttisen **Inhimillisen toiminnan mallin** (Model of Human Occupation, MOHO) mukaan ihmisen, toiminnan ja ympäristön suhdetta tarkastellaan kokonaisvaltaisesti. Se on toimintaterapeuttien eniten käyttämä toimintakeskeinen malli. Mallin mukaan henkilön toimintaan vaikuttavat tekijät ovat tahto, tottumus ja suorituskkyky. Toiminta jakautuu toimintaan osallistumiseen, toiminnalliseen suoriutumiseen ja vaadittaviin taitoihin. Toiminnan kautta henkilölle muodostuu toiminnallinen identiteetti. Myönteisen toiminnallisen identiteetin kautta henkilö voi saavuttaa toiminnallisen pätevyyden. Toiminnallinen mukautuminen on myönteisen identiteetin ja pätevyyden saavuttamisen lopputulos. (Kielhofner 2008, 1, 12, 101-109.) Ympäristöllä on merkittävä vaikutus toimintaan ja siihen vaikuttavat fyysiset, sosiaaliset, kulttuuriset, ekonomiset ja poliittiset tekijät. Eri ympäristöt tarjoavat erilaisia mahdollisuuksia ja resursseja, mutta niillä on myös vaatimuksensa ja rajoitteensa. Täten ympäristöllä voi olla toimintaa mahdollistava tai sitä estävä vaikutus. (Kielhofner 2008, 21, 86.)

4.1 Päivä kuntoutuksen merkitys ikääntyneen toimintakyvyn tukemisessä

Ennaltaehkäisevän kuntoutuksen avulla pyritään ylläpitämään ikääntyneen toimintakykyä. Useat tarvitsevat myös yhteiskunnan sosiaalista tukea omatoimiselle kotona asumiselle. Kuntoutuksen tulisi sisältää fyysisen kuntoutuksen lisäksi muun muassa aktivointia, motivoimista sekä vireyden ylläpitoa. Varsinkin ryhmätoiminnot mahdollistavat ko-

konaisvaltaisen kuntoutuksen, joka ottaa huomioon niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaalisetkin tavoitteet. Kuntoutumista tukee kuntoutuksen jatkuva ja pitkäkestoinen prosessi. (Hanhela ym. 1997, 139-144.)

Geriatrisen kuntoutuksen tavoite on, että ikääntynyt taistelee aktiivisesti toiminnan vajausta vastaan moniammatillisen kuntoutustiimin ohjaamana. Ikäihmisen kuntoutuksen tulisi olla pitkäjänteistä eikä nykyajalle tyyppillistä tehokkuusvaatimuksin nopeita tuloksia odottavaa. (Tilvis ym. 2016, 456.) Päiväkuntoutuksella pyritään tukemaan ikääntyneen toimintakyvyn kaikkia osa-alueita: niin fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalistakin. Päiväkuntoutus tähtää siihen, että ikääntynyt pystyisi asumaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja itsenäisesti. (Raision kaupunki 2011.) Muistisairaille suunnattu päivätoiminta tuo asiakkaan arkeen rytmiä ja tapahtumia, mikä saattaa vähentää henkilön fyysistä ja psyykkistä levottomuutta. Kuljetuspalvelu päivätoimintaan sekä tuttu henkilökunta ovat yksin asuvan muistisairaana osallistumisen kannalta merkittäviä tekijöitä. (Erkinjuntti ym. 2010, 512.)

Ruotsalaisessa Örebron yliopistossa on vuonna 2006 tutkittu ikäihmisten odotuksia päiväkuntoutuksesta. Tutkimus on julkaistu ”Scandinavian Journal of Occupational Therapy” -lehdessä vuonna 2007. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä ikääntynyt odottaa saavuttavansa osallistumalla päiväkuntoutukseen. Tutkimuksessa haastateltiin yli 65-vuotiaita ikääntyneitä. He eivät olleet aikaisemmin osallistuneet päiväkuntoutukseen eikä heillä ollut muistisairautta. Haastattelemalla kerätystä aineistosta löydettiin kahdeksan yhtenäistä teemaa, joita ikääntyneet odottivat päiväkuntoutukselta. Niitä olivat esimerkiksi sosiaalinen kontakti, vaihtelua arkipäiviin, mahdollisuus olla oma itsensä, turvaverkon saaminen ja liikunnallinen harjoittelu. Ikäihmiset odottivat esimerkiksi sitä, että tapaa uusia ihmisiä, joiden kanssa keskustella aktiveiteettien, lounaan tai kahvittelun lomassa. Myös fysioterapeuttista harjoittelu, kuntosaliharjoittelua ja kävelyillä käymistä arvostettiin ja odotettiin. Lisäksi ikääntyneet toivoivat ja kokivat päiväkuntoutuksessa voivansa olla juuri omia itsejään, sillä kaikilla oli omat haasteensa ja sairautensa. Päiväkuntoutuksen koettiin tuovan kipinää elämään entisen, aktiivisen minän kapaamisen sijaan. (Tollén ym. 2007, 173-182.)

4.2 Kädentaidot

Kerttulan päivä kuntoutuksen Käden taidot -ryhmän tavoitteena on muun muassa tukea ikääntyneiden käden käyttöä, silmä-käsi-koordinaatiota ja tarjota tuttuja, uusia ja mielekkäitä virikkeitä toimintakyvyn tukemiseksi arjessa. Käden taidot -ryhmän toiminnalla on paljon positiivisia vaikutuksia ikääntyneen kuntoutuksessa, sillä käsillä tekeminen haastaa asiakasta niin kognitiivisesti kuin motorisestikin. Sen lisäksi esimerkiksi käsityöt, askartelu, nikkarointi ja kutominen ovat monille ikäihmisille mielekäästä ja tuttua toimintaa, joka tuottaa onnistumisen kokemuksia. Useilla asiakkailla kädentaidot ovat saattaneet säilyä hyvinkin muistisairauden etenemisestä huolimatta, mutta fyysiset sairaudet rajoittavat toiminnosta suoriutumista tai siinä eteneminen on haasteellista toiminnanohjauksen häiriöiden vuoksi.

Viriketoiminnan tarkoitus on asiakkaan aktivoiminen niin, että ihminen tuntee saavansa elämästään enemmän irti. Sillä voidaan pyrkiä ehkäisemään ja korjaamaan niitä oireita, jotka aiheutuvat ikääntyneen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvasta mahdollisesta passivoitumisesta. Ikääntyneille suunnatun viriketoiminnan tavoitteina voi olla esimerkiksi vuorovaikutuksen synnyttäminen, vireyden, omatoimisuuden ja taitojen ylläpito ja säilyttäminen sekä itsetunnon vahvistaminen. (Kettunen ym. 2009, 121.)

Toimintaterapian **biomekaanista viitekehystä** voidaan hyödyntää silloin, kun henkilön yläraajan toiminnassa on haasteita johtuen esimerkiksi sairaudesta tai tapaturmasta. Malli sisältää periaatteita kinetiikasta sekä anatomiasta ja fysiologiasta. Näiden periaatteiden kautta voidaan ymmärtää, kuinka ihminen tuottaa ja ylläpitää liikettä. Malli jakaa toiminnan suorittamiseen vaadittavat tekijät kolmeen osa-alueeseen: nivelten liikelaajuuteen, voimaan ja kestävyYTEEN. Tärkeintä mallista on ymmärtää se, että käden toimintakyky vaikuttaa toiminnalliseen suoriutumiseen, mutta toisaalta toiminnallinen suoriutuminen vaikuttaa myös käden toimintakykyyn. Tämä tarkoittaa siis sitä, että käden aktiivisella käytöllä voidaan vaikuttaa sen lihasten kehittymiseen ja nivelten liikkuvuuteen. On siis tärkeää pitää huolta siitä, ettei käden toimintakyky heikkene vain sen käyttämättömyyden vuoksi. Mikäli käden toiminta on jo niin rajoittunutta, ettei siihen pystytä vaikuttamaan, voidaan ottaa käyttöön kompensoivat keinot, kuten apuvälineet ja toiminnan soveltaminen. (Kielhofner 2009, 66, 69, 71.)

Toimintaterapian Inhimillisen toiminnan mallin mukaan toiminnan suorittaminen voidaan jakaa toimintaan osallistumiseen, toiminnasta suoriutumiseen ja toimintaan vaadittaviin

taitoihin. **Toiminnallisella osallistumisella** tarkoitetaan osallistumista itsestä huolehtimisen, tuottavuuden ja vapaa-ajan toimintoihin, joilla on henkilökohtainen merkitys yksilölle. **Toiminnallinen suoriutuminen** tarkoittaa jokapäiväisten, itselle merkityksellisten toimintojen suorittamista eli osallistumisen toteuttamista. Kuten osallistumiseen, myös suoriutumiseen vaikuttavat tahto, tottumus, suorituskyky ja ympäristö. **Taidot** jaetaan kolmeen osa-alueeseen: motorisiin taitoihin, prosessitaitoihin ja vuorovaikutustaitoihin. Toimintoja suorittaessaan henkilö tarvitsee monia näistä taidoista. Taidot ovat tekoja, jotka ovat ulkopuolisen havaittavissa, ja jotka tähtäävät jonkin lopputuloksen saavuttamiseen. (Kielhofner 2008, 101-103.)

4.3 Kädentaitojen merkitys ikääntyneen arkeen ja itsenäisyyteen

Kaikenlainen henkinen, fyysinen ja sosiaalinen aktiivisuus ehkäisee muistin heikentymistä. Aktiviteetit tuottavat myös onnistumisen, mielekkyyden ja hyvänolon tunteita. (Kettunen ym. 2009, 87.) Kuntoutujan aktiivinen osallisuus edistää oman elämän hallinnan tunnetta ja näin tukee kuntoutumisprosessia. (Tilvis ym. 2016, 459-466.) Toiminta on ihmisen perustarve ja jokaisella ihmisellä tulisi olla mahdollisuus toteuttaa toimintoja, joista hän nauttii, sillä ne antavat elämään merkitystä. Toiminnan avulla henkilön on mahdollista toteuttaa identiteettiään ja tuntea sosiaalista yhteenkuuluvuuden tunnetta. Merkitys määrittyy henkilön ja häntä ympäröivän kulttuurin kautta. (Townsend ym. 2002, 35-36.)

Englannissa vuonna 2008 tehdyssä tutkimuksessa on tutkittu dementiapotilaiden kokemuksia mielekkästä toiminnasta. Tuloksista huomattiin, että ikääntyneet kokivat merkityksellisiksi toiminnoiksi sellaiset, jotka olivat heidän arvojensa mukaisia, ja jotka liittyivät heidän aikaisempiin rooleihin, mielenkiinnonkohteisiin ja rutiineihin. Tutkimuksessa todettiin, että merkityksellisiin toimintoihin osallistumisen rajoittuminen johtaa toiminnalliseen epätasapainoon. Toimintojen tuottama hyvä olo vaikutti toiminnan merkitykselliseksi kokemiseen. Lisäksi oman identiteetin vahvistuminen ja osallistumisen tunteen saaminen olivat tärkeitä tekijöitä. (Harmer ym. 2008, 548-558.)

Inhimillisen toiminnan mallin mukaan toimintaan osallistumisen seurauksena syntyy henkilölle toiminnallinen identiteetti ja toiminnallinen pätevyys, jotka lopulta johtavat toiminnalliseen mukautumiseen. **Toiminnallinen identiteetti** tarkoittaa ihmisen henkilökohtaista käsitystä itsestään toimijana. Termin alle sisältyvät henkilön arvot, roolit sekä elä-

män toiveet ja tavoitteet. Toiminnallinen identiteetti määrittyy ja kehittyy toimintaan osallistumisen seurauksena ajan kuluessa. **Toiminnallinen pätevyys** tarkoittaa oman toiminnallisen identiteetin mukaiseen toimintaan osallistumista. Tämä tarkoittaa siis omien roolien mukaan toimimista ja rutiinien ylläpitämistä. **Toiminnallinen mukautuminen** on positiivisen toiminnallisen identiteetin rakentumista ja toiminnallisen pätevyyden saavuttamista henkilön omassa ympäristössä. Identiteetin ja pätevyyden tulee olla tasapainossa ympäristön kanssa, jotta toiminnallinen mukautuminen on mahdollista. Ikääntymisen ja sen mukanaan tuomat sairaudet vaikuttavat usein tavalla tai toisella henkilön toiminnalliseen identiteettiin ja pätevyyteen. Ne voivat kokea muutoksia toimintakyvyn muuttuessa. Aiemmin itsestään selvää toimintaa ei välttämättä ikääntyessä ole enää mahdollista suorittaa. (Kielhofner 2008, 106-107, 136-138.) Asiakkaiden toiminnallista mukautumista voidaan edistää pyrkimällä vaikuttamaan identiteetin ja pätevyyden uudelleen rakentumiseen asiakkaan sen hetkisellä toimintakyvyllä. Uudelleen rakentuminen voi tapahtua, kun osallistuminen asiakkaalle mielekkäisiin toimintoihin mahdollistetaan.

5 KÄDEN TAIDOT -RYHMÄN KEHITTÄMINEN

Tässä luvussa esitellään kehittämistyö opinnäytetyönä, kuvataan prosessi graafisen mallin avulla ja keskitytään työssä käytettyyn tiedonkeruutapaan eli osallistuvaan havainnointiin, sen sisältöanalyysiin ja saatuihin tuloksiin.

5.1 Kehittämistyö opinnäytetyönä

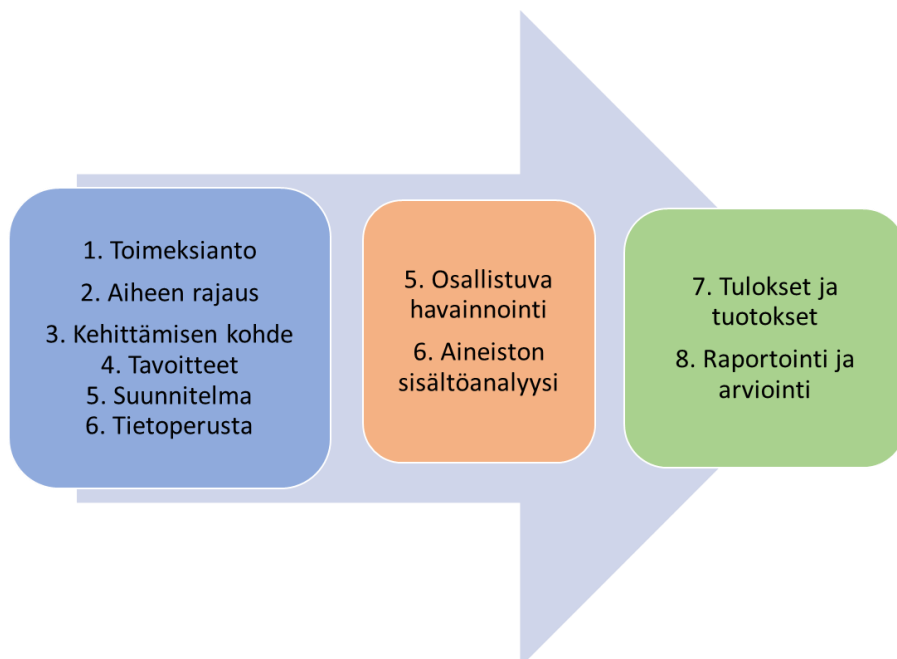
Kehittämistyö on aktiivista ja tavoitteellista toimintaa, jonka tarkoituksena on saada aikaan parannettuja tuloksia. Nämä tulokset voivat olla aineellisia, aineettomia tai molempia. Kehittämishankkeen luominen merkitsee halua uudenlaiselle asennoitumiselle työyhteisössä: kiinnostusta uusien ajatustenmallien ja innovaatioiden syntymisestä. (Anttila 2007, 12.) Kehittämishankkeen toimintatapa, konteksti ja ajalliset resurssit vaikuttavat keskeisesti siihen, miten kehittämisen todellisuus muotoutuu ja kohdistuu. Kehittämistyössä käytetään tutkimuksellista otetta, jonka menetelmät valitaan tavoitteiden mukaan. Kehittämistyön ja tulosodotusten voidaan yleisesti luonnehtia olevan innovatiivista, arvioitavaa, käytännönläheistä ja hyödynnettävää. (Anttila 2007, 13.) Kehittämistyö opinnäytetyönä etsii usein ratkaisua johonkin ongelmaan, mutta myös ongelma itsessään voi olla tutkimuksen kohteena, jos ei yksiselitteisesti pystytä määrittelemään, mistä ongelmassa on kyse. Kehittämisen aihe nousee yleensä työelämästä ja liittyy käytäntöön. Kehittämistyön kohteena voi olla esimerkiksi prosessi, työ, palvelu tai toiminta. (Kananen 2012, 13, 45.) Kehittämistyön lopputuloksena syntyy usein jokin konkreettinen tuotos kuten opas, kirja tai esite. (Salonen 2013, 19.) Opinnäytetyö ja kehittämistyö voivat prosesseina kulkea samanaikaisesti tai peräkkäin. Molemmissa tavoissa on etunsa ja haittansa. (Kananen 2012, 47.)

5.2 Kehittämistyön prosessi

Kehittämistyön prosessi eteni mukaillen Kananen teoriaa kehittämistutkimuksesta opinnäytetyönä. Kehittämistyö alkoi **toimeksiannolla** ja jatkui toimeksiantajien tapaamisissa **aiheen rajauksella** ja kehittämistarpeista keskustellen. Kehittämisongelmaa ei määriteltä tarkemmin vaan **kehittämisen kohteeksi** muodostui Käden taidot -ryhmä. Työn

tavoitteet muotoutuivat yhteistyössä ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa. Kirjallinen **suunnitelma** työn toteuttamisesta pohjautui **tietoperustaan** ikääntyneen toimintakyvystä ja kuntoutuksesta sekä muistikuntoutuksesta.

Kenttävaiheessa toteutettiin **osallistuva havainnointi**, joka sisälsi yhteensä 16 ryhmäkertaa. Havainnoitava Käden taidot -ryhmä oli erilainen joka kerralla: eri kokoonpano osallistujia ja eri toiminta. Strukturoimattoman havainnoinnin kohteina olivat yleisesti ilmenevät haasteet ja osallistujien toimintakyky. Havainnot kirjattiin päiväkirjaan (Liite 1), johon merkittiin aika, paikka, osallistujamäärä, ohjaajat/muu henkilökunta ja kuvattiin ryhmäkerran toiminta sekä tehdyt havainnot. Tämän jälkeen havaintoja analysoitiin **sisältöanalyysi-** ja luokitteluteorian mukaisesti. Tuloksista saatuihin teemoihin etsittiin tutkimustietoa toimintaterapian ja muiden kuntoutusalojen tieteellisistä julkaisuista ja kirjallisuudesta. Tässä vaiheessa syvennettiin myös osaamista kehittämistyön tekemisestä ja aineiston analysoinnista. **Työn tulokset ja tuotokset** esitellään seuraavassa pääluvussa. Kehittämistyön **raportointi** tarkoittaa tätä kirjallista työtä ja koko prosessia **arvioidaan** työn lopuksi viimeisessä pääluvussa.



Kuvio 1. Kehittämistyön prosessi (mukaillen Kananen 2012, 186-195).

5.3 Osallistuva havainnointi ja sisältöanalyysi

Observointi eli havainnointi on erinomainen väline kehittämishankkeen käytännön tapahtumien tutkivana otteena, jolla voidaan koota tutkimusaineistoa. Observointi jakautuu kahteen pääalajiin: suoraan ja osallistuvaan havainnointiin. (Anttila 2007, 118.) Tutkijan ollessa fyysisesti läsnä tutkimustilanteessa, voidaan sitä kutsua osallistuvaksi havainnoinniksi. Kehittämistyössä osallistuvalla havainnoinnilla voidaan esimerkiksi kartoittaa lähtötilannetta, määrittellä ongelmaa tai arvioida toteutusta. Pääsääntöisesti tutkija osallistuu itse myös toimintaan ja näin ollen pääsee syvemmälle kiinni tutkittavaa ilmiöön. Ulkopuolisen tutkijan pääseminen sisälle tutkimuskohteeseen voi viedä jonkin verran aikaa. Vähitellen havainnoitavat kohteet ja aiheet alkavat hahmottua tutkijalle. Se, miten paljon aineiston keruuta eli havainnointia tarvitaan, riippuu tutkijan suhteesta tutkittavaan ilmiöön. Tuttuun asiaan tutustuminen on nopeampaa ja oikeisiin havainnoinnin kohteisiin keskittyminen helpompaa. Osallistuva havainnointi tapahtuu useimmiten luonnollisessa ympäristössään aidossa tilanteessa. (Kananen 2012, 95-96, 98.)

Strukturoidussa havainnoinnissa määritellään etukäteen mihin asioihin keskitytään, kun taas strukturoimattomassa havainnoinnissa ei ole valmista listaa vaan tutkija kirjaa ylös monia tilanteeseen liittyviä asioita. Usein ei etukäteen tiedetä tarkkaan mistä ilmiössä on kyse, jolloin perinteinen kynä-paperi -menetelmä auttaa tallentamaan mahdollisimman paljon tietoa. (Kananen 2012, 96-97.) Tutkimuspäiväkirja on havainnoinnin peruslähtökohta, johon kaikki havainnot kirjoitetaan mahdollisimman tarkkaan ylös ja aineistolle suoritetaan jatkuvaa analyysia jakson aikana. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi jokaisen havainnointikerran jälkeistä aineistoon perehtymistä, pohtimista ja asian tiivistämistä. (Kananen 2012, 97-98.)

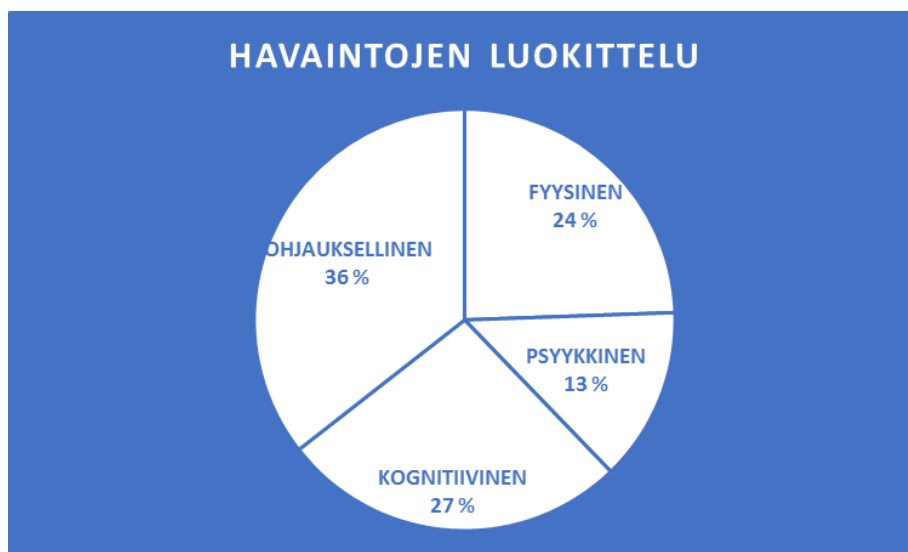
Havainnoinnin jälkeen laadullisessa tutkimuksessa koittaa sisältöanalyysin vaihe, jossa menetelmävaihtoehtoja on useita. Analyysin tarkoituksena on saada runsaalla kuorruksella varustetusta sisällöstä ilmi ydinasiat ja muodostaa niistä tiivistetty kuvaus. (Kananen 2012, 116.) Kehittämistyön aineistojen ja materiaalien käsittely- ja analyysitavat tulee esittää selkeästi ja olla hyödyllisiä tuotoksen kannalta. Niitä ei kuitenkaan tarvitse esittää yhtä perusteellisesti ja perustellen kuin tutkimustyössä. Kokonaisuus, johon sisältyy kehittämismenetelmät, tiedonkeruumenetelmät, dokumentointi ja analysointi, tulee olla ulkopuolisen ymmärrettävissä ja jäljitettävissä vaihe vaiheelta tuotokseen asti. (Salonen 2013, 24.)

Tutkimus/havainnointipäiväkirjan sisällön analysointiin sopii luokittelu, kun tarkoituksena on saada tulokseksi muutama ydinteema osallistuvan havainnoinnin perusteella. Luokittelu voi olla aineisto- tai teorialähtöistä. (Kananen 2012, 116.) Luokittelujen tulee olla toisiaan poissulkevia eli yksi havainto ei voi sopia moneen luokkaan. Lisäksi luokittelujen määrä ei saa olla kovin suuri, mutta ei myöskään liian pieni. Sisältöanalyysin tarkoituksena on kuvata aineiston jakautumista luokkiin ja kategorioihin sekä tavoitteena tällä tavoin kuvata sisällön olemusta. Luokittelevassa sisältöanalyysissä tutkittava aineisto jaetaan tarkoituksenmukaisesti osiin, joiden runko koostuu kohdetta parhaiten kuvaavista elementeistä. Luokat voivat olla jaettavissa edelleen pienempiin osiin. Luokittelutyypit nousevat suoraan aineistosta: jokin avainsana voi muodostua esimerkiksi aineistossa usein toistuvasta tai kontekstiin liittyvästä sanasta. Analyysissä luokitteluyksiköille voidaan antaa myös numeerinen arvo sen perusteella, kuinka usein ne aineistossa ilmenevät. (Anttila 2007, 119-121.)

Toiminnallisen kehittämistyön toteutukseen kuului kevään 2017 aikana yhteensä 16 ryhmäkerran sisältävä osallistuva havainnointi. Havainnointi oli strukturoimatonta, mutta pohjautui toimeksiantajalta ja ryhmän ohjaajalta saatuihin tietoihin sekä suunnitelmavaiheessa luotuun teoriapohjaan ikääntyneen toimintakyvystä ja sen tukemisesta, muistikuntoutuksesta ja ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta. Osallistuvan havainnoinnin ollessa toimintaterapiassa esimerkiksi arviointimenetelmä ja yleisesti paljon käytetty tiedonkeruutapa, antoi se hyvän pohjan kriittisen havainnointiosaamisen käyttöön myös kehittämistyön tiedonkeruussa. Havainnoinnissa keskityttiin ilmenneisiin haasteisiin, apukeinoihin ja asiakkaiden suoriutumiseen erilaisista toiminnoista. Osallistuvassa havainnoinnissa tekijät toimivat osana ryhmää osallistuen toimintaan asiakkaiden kanssa sekä myös itse ohjasivat kaksi ryhmäkertaa. Oman ohjauksen tarkoituksena oli mahdollistaa havaintojen tekeminen myös ryhmän ohjaajan roolista. Ohjaamisesta tehtyjä havaintoja olivat esimerkiksi se, miten yksi ohjaaja voi huomioida jokaista asiakasta tarpeeksi. Lisäksi kokemus ohjaamisesta konkretisoi asiakkaiden kanssa huomioitavia seikkoja, kuten ohjeistuksen antamistavan tärkeyttä. Käden taidot -ryhmässä havainnointiin myös ryhmäläisten taitoja ja tarkasteltaessa käden toimintaa ja sen haasteita Biomekaanisen mallin näkökulmasta voitiin huomata niiden vaikuttavan merkittävästi toiminnalliseen osallistumiseen ja suoriutumiseen.

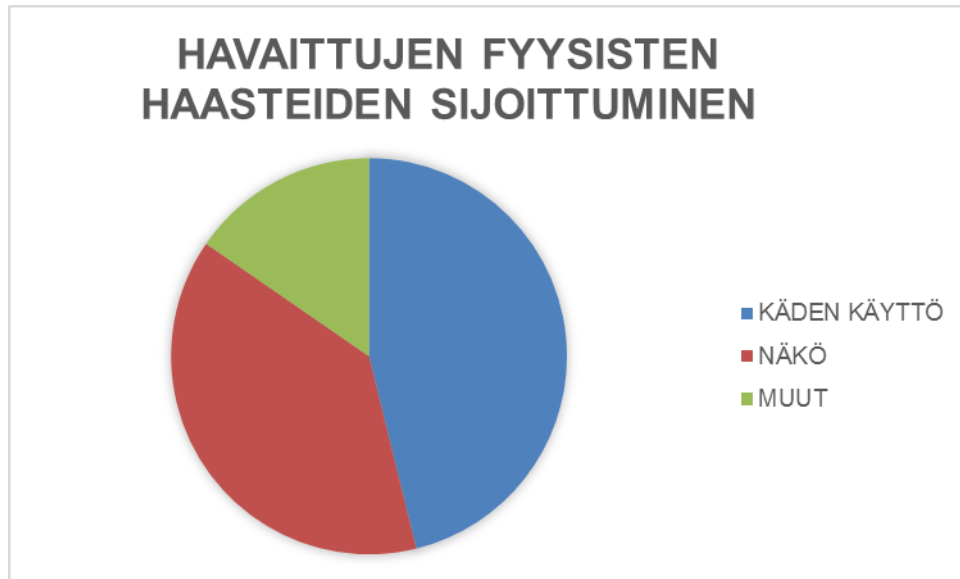
Jokaisen ryhmäkerran jälkeen kirjattiin tehdyt havainnot tutkimuspäiväkirjaan (Liite 1). Kaikki merkinnät luokiteltiin analyysivaiheessa yllä esitetyn teorian mukaisesti pääryh-

miin: oliko havainto fyysinen, psyykinen, kognitiivinen vai ohjaukseen liittyvä. Esimerkiksi päiväkirjamerkintä "Kädet kankeat, mutta ei vapinaa." luokiteltiin olevan fyysinen haaste ja merkintä "Hahmottaminen vain oikealle." liitettiin kognitiivisten haasteiden kategoriaan. Analyysissä käytetty luokittelutapa oli aineistolähtöistä, jossa pääryhmät "fyysinen, psyykinen ja kognitiivinen" nimettiin toimintakyvyn osa-alueiden mukaisesti niiden noustessa esiin aineistosta ja kategoria "ohjauksellinen" muodostui kehittämisen kontekstin mukaan.

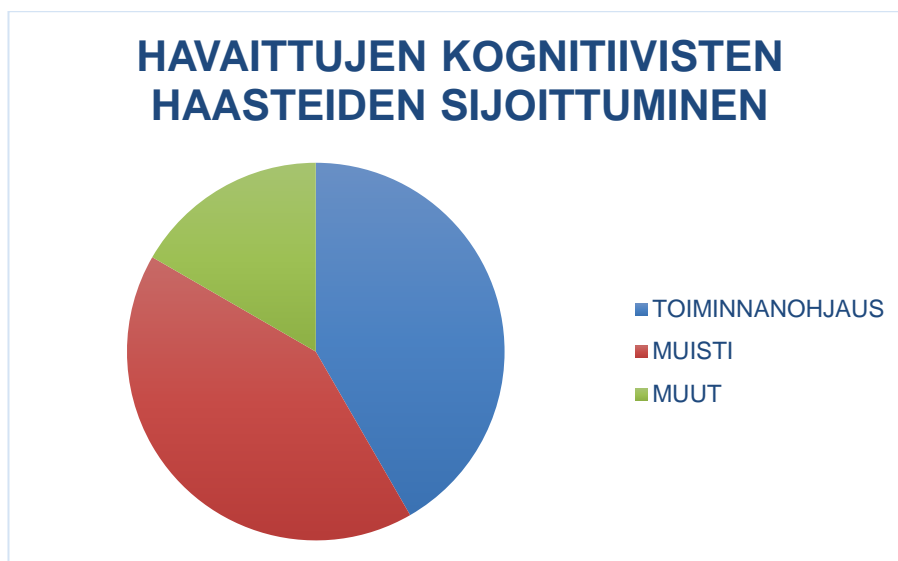


Kuva 1. Sisältöanalyysi: havaintojen luokittelu.

Pääryhmiin luokittelun jälkeen kategoria "psyykinen" jäi pois ollessaan vähiten havainnoinnissa ilmennyt haasteryhmä. Puolestaan luokka "ohjauksellinen" siirtyi suoraan käsiteltäväksi aiheeksi ollessaan eniten ilmennyt kategoria ja myös kehittämistyön keskeinen tavoite. Näiden valintojen jälkeen luokat "fyysinen" ja "kognitiivinen" jaettiin pienempiin osiin, sillä niistä oli havaittavissa selkeät alaluokat: fyysisissä haasteissa käden käyttö ja näkö sekä kognitiivisissa haasteissa toiminnan ohjaus ja muisti. Käsiteltäessä aineistoa eli päiväkirjamerkintöjä osallistuvasta havainnoinnista laskettiin näiden alaluokkien suhdetta koko pääluokkaan, fyysiseen tai kognitiiviseen. Näin syntyivät alla olevat kaaviot alaluokkien osuuksista kokonaisuudessa.



Kuva 2. Havaintojen luokittelu: Fyysisten haasteiden sijoittuminen.



Kuva 3. Havaintojen luokittelu: Kognitiivisten haasteiden sijoittuminen.

Havaituista ja dokumentoiduista fyysisistä haasteista käden käyttöön liittyviä olivat 46% ja näköön liittyviä 39%. Havainnot käden käytön haasteista olivat sormien kankeuteen ja vapinaan liittyviä sekä vasenkätisyyden huomioimista. Näköongelmiin liittyviä havaintoja olivat esimerkiksi tarkan näpertämisen haasteellisuus ja yksivärisyydestä hahmottamisen vaikeus ilman kontrastivärejä. Havainnoin perusteella kognitiivisista haasteista 41%

liittyi toiminnanohjaukseen ja 42% muistiin. Toiminnanohjauksen haasteisiin liittyvät havainnot olivat esimerkiksi hahmottamiskykyyn ja toimintoon jumittumiseen liittyviä. Muistin haasteet ilmenivät havainnoinnissa muun muassa heikentyneenä lähimuistina, jolloin asiakas unohti nopeasti mitä oli tekemässä ja tehtävänantoa tuli toistaa useaan kertaan.

Näihin tuloksista saatuihin teemoihin etsittiin tutkimustietoa kirjallisuudesta, tietokannoista ja verkkoaineistoista ensisijaisesti pyrkimyksenä löytää toimintaterapian alalta tieteellisiä julkaisuja. Tiedonhaussa keskityttiin löytämään ratkaisuja käden käytön, näön, toiminnanohjauksen ja muistin asettamiin haasteisiin ryhmän ohjaajan näkökulmasta. Hakusanoina toimivat muun muassa "occupational therapy", "elderly" tai "geriatric" yhdistettynä aihealueeseen kuten "executive functions", "memory", "sight", "hand use" tai "memory disease".

6 KEHITTÄMISTYÖN TUOTOS

Tämän kehittämistyön tuotokset luotiin jakamaan tietoa tehdyistä havainnoista sekä toimintaterapiasta. Asioiden tarkastelu toimintaterapeuttisesta näkökulmasta ja alan tutumaksi tuominen olivat osa kehittämistyön tavoitteista. Tuotokset muodostuivat toimeksiantajan toiveiden, havaintojen ja teorian tiedon pohjalta.

6.1 Opas ja opastustilaisuus

Kehittämistyön tuotoksena luotiin osallistuvan havainnoinnin tulosten ja teoriapohjan perusteella ”**Toimivat kädet!**” -**opas** (Liite 2), joka kohdistettiin erityisesti Käden taidot -ryhmään ja sen ohjaamiseen. Mahdollisesti oppaan vinkeistä on hyötyä myös muussa päivä kuntoutuksen ryhmätoiminnassa. Oppaan tavoiteltiin sisältävän niin toimintaterapeuttista ajattelua kuin käytännön vinkkejäkin toiminnan mahdollistamiseen ryhmässä. Tavoitteena oli antaa Käden taidot -ryhmän ohjaamiseen tietoa ja vinkkejä toiminnan helpottamiseen asiakkaiden kanssa, joilla on jokin tai useampia tuloksista ilmenneistä haasteista. Lisäksi oppaaseen liitettiin tietoa toimintaterapeuttien käyttämästä toiminnan analysoinnista ja käytännön esimerkkejä siihen. Oppaassa käsitellään myös ikääntyneen toimintakyvyn tukemista toimintaterapian näkökulmasta sekä tarkastellaan toimintaa Inhimillisen toiminnan mallin ohjaamana. Opas syntyi konkreettisesti soveltamalla tutkimustietoa ja kirjallisuutta valittuihin aihealueisiin. Sen ideologia perustuu toimintaterapeuttiseen näkemykseen toiminnan merkityksellisyydestä, ryhmätoiminnasta ja kädentaitojen vaikuttavuudesta arjen toimintoihin. Ensimmäinen versio oppaasta oli ohjaavan opettajan, toimeksiantajan ja yksikön henkilökunnan kommentoitavana, jonka jälkeen tehtiin vielä pieniä muutoksia. Lopullinen opas toimitettiin päivä kuntoutuksyksikköön painettavaksi.

Opinnäytetyön toimeksiantajan toiveena oli, että kehittämistyön osana syntyisi koko päivä kuntoutuksen henkilökunnalle järjestettävä **opastustilaisuus**, jossa esiteltäisiin toiminnan soveltamista ja porrastamista. Tätä varten luvun lopussa on teorian tietoa toiminnan analysoinnista, jonka pohjalta tilaisuuden sisältö muotoutui. Tilaisuudessa esiteltiin toimintaterapia, opinnäytetyö ja sen keskeiset tulokset sekä myös ”Toimivat kädet!” -opas. Ylemmässä kappaleessa tarkemmin kuvattu opas ja tämä opastustilaisuus suunniteltiin tukemaan toinen toistaan: niissä toistuivat samat teemat ja rakenne. Kuitenkin

molemmissa on oma näkökulmansa: opastustilaisuudella pyrittiin antamaan konkreettisia ja yleisiä käytännön vinkkejä henkilökunnalle toiminnan soveltamisesta ja porrastamisesta, kun taas opas keskittyi tarkemmin havainnoidun ryhmän haasteisiin, toiminnan mahdollistamiseen ja ohjaamiseen. Myös opastustilaisuudessa tarkasteltiin ikääntyneen toimintakyvyn tukemista ja toiminnan käsitettä toimintaterapian ja Inhimillisen toiminnan malli näkökulmasta. Toimeksiantajan järjestämään tilaisuuteen osallistui noin kymmenen henkilöä, jotka olivat ryhmänohjaajia, fysioterapeutteja ja opiskelijoita.

Kehittämistyön prosessissa peilattiin toimintaterapian teoretietoja esimerkiksi päiväkuntoutuksen ryhmätoimintaan, jolloin sitä tarkasteltiin monien terapeuttisten tekijöiden kokonaisuutena. Työskennellessä peilaamalla toimintaterapiaa työn kontekstiin saatiin alan näkökulmasta ratkaisuvinkkejä ohjauksen tueksi sekä käytännön esimerkkejä. Kehittämistyön kohteena olevan Käden taidot -ryhmän terapeuttisia tekijöitä ovat myös kädentaitojen ja mielekkään toiminnan merkitys. Toimintaterapeutin työn keskiössä on toiminta ja käden käyttö, joten alan periaatteet ovat hyvin kytkettävissä kehittämiskohteeseen. Toiminnan analysointi toimintaterapeutin työvälineenä auttaa toimintojen mahdollistamisessa kaikille asiakkaille. Opastettaessa tätä päiväkuntoutuksen ryhmänohjaajille voidaan antaa heille uutta näkökantaa toiminnan tarkasteluun ja mahdollistamiseen. Ohjaajat voivat mahdollisesti käyttää toiminnan soveltamisen ja porrastamisen ideoita omassa työssään ja niiden avulla valita ja helpottaa toimintoja asiakkaille. Toiminnan analysointi on tärkeää, jotta jokainen ryhmäläinen toimintakyvystään huolimatta voisi osallistua itselleen mielekkääseen toimintaan haasteiden sitä rajoittamatta.

6.2 Havainnoidut haasteet ja niiden huomioiminen

Käden käyttö ja sen toimintakyky vaikuttavat jokapäiväisistä toiminnoista suoriutumiseen. Sen optimaaliseen toimintakykyyn vaaditaan puristusvoiman lisäksi silmä-käsi-koordinaatiota, asento-, liike- ja tuntoaistia sekä käden lihasten hallintaa. Ikääntymisen ja käden toimintakyvyn suhdetta tutkittaessa on usein keskitytty vain puristusvoiman mittauksen, mutta ikääntymisen aiheuttamat muutokset vaikuttavat kuitenkin laajemmin käden käyttöön. Kuitenkin käden toimintakyvyn heikkenemiseen liittyvistä muutoksista kaikki eivät ole ikääntymiseen liittyviä. Osittain heikentymistä aiheuttaa myös käsillä tekemisen vähentyminen. (Adams ym. 2003, 374-376.) Sollermanin [2000] mukaan käden toiminnan heikentyminen oli merkittävin yksittäinen tekijä, joka johtaa ikäihmisen laitospaikkaan.

hoidon tarpeeseen (Adams ym. 2003, 376 [Sollerman 2000, 467-476.]) Asiakaslähtöinen toimintatapa tukee sellaisia toimintoja, jotka ovat asiakkaalle merkityksellisiä, mutta joissa hänellä on haasteita käden käytöstä johtuen. (Flinn ym. 2013, 163-164).

Suoritetun osallistuvan havainnoinnin mukaan Käden taidot -ryhmässä ilmenneet haasteet liittyivät luonnollisesti eniten juuri käden käytön haasteisiin ja niiden vaikutukseen toiminnassa. Havaintojen perusteella käden käytön haasteita olivat nivelten jäykkyys, puristusvoiman heikkous, käden vapina ja molempien käsien yhteistoiminnan vaikeus. Ohjauksessa huomioon otettavaa käden käytön haasteiden kannalta olisi valita sellaisia toimintoja, jotka tukevat asiakkaan päivittäisistä toiminnoista suoriutumista ja käden toimintakyvyn ylläpitoa. Koska kaikki mahdollinen käsillä tehtävä ylläpitää sen toimintaa, tähän liittyen oppaan loppuun on koottu käsijumppa. Sillä voidaan harjoittaa ja ylläpitää nivelten liikelaajuuksia ja käden motoriikkaa sekä vetreyttää käsiä toimintaa varten.

Sen lisäksi, että käsillä tekeminen ylläpitää niiden toimintakykyä, kädentaidot ovat monelle asiakkaalle terapeutista ja merkityksellistä toimintaa, joiden mahdollistamisella voi olla suuri vaikutus asiakkaan elämänlaatuun. Joitain käden käytön haasteita voidaan kompensoida apuvälineillä. Nivelten jäykkyydestä johtuen tarttuminen pieniin esineisiin, kuten kyniin, pensseleihin tai virkkuukoukkuun voi olla vaikeaa ja aiheuttaa kipua. Tällöin voidaan hyödyntää varren paksunnoksia. Puutöitä tehtäessä hiomapaperin voi kiinnittää isompaan esineeseen, jotta kiinni pitäminen helpottuu. Jos käden vapina vaikeuttaa tarkkaa työskentelyä, voidaan asiakkaalle valita painavampia esineitä käsiteltäväksi. Käden liikkuvuuden rajoitteisuudesta tai puristusvoiman heikkoudesta johtuen voi saksien käyttö olla haastavaa. Tässä voivat auttaa joustosankaiset saksit, joissa oleva jousi palauttaa ne takaisin aukinaisiksi.

Ikääntymisen myötä **näkö** usein heikkenee. Yleisen heikentymisen lisäksi erilaiset silmäsairaudet, kuten makuladegeneraatio eli keskeinen ikärappeuma ja glaukooma eli silmänrappeumatauti, voivat aiheuttaa näön heikkenemistä tai huomattavaa alenemistä. (Seppänen, Terveyskirjasto 2013.) Erään tutkimuksen mukaan ikääntyneet, joiden näkö oli heikentynyt, kokivat elämänlaatunsa heikommaksi kuin muut ja he kokivat keskimäärin muita enemmän masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. Tämä oli huomattava ero myös verrattuna ikääntyneisiin, joilla oli muita kuin näön haasteita. Myös sosiaalisen tuen merkitys heille oli huomattavan suuri. Tutkimuksessa todettiin, että heikkonäköisten ikääntyneiden kanssa työskentelevien tulisi ottaa huomioon sosiaalisen tuen merkitys voidakseen vaikuttaa heidän elämänlaatunsa parantamiseen. (Kempen ym. 2012, 1405-

1411.) Toisen tutkimuksen mukaan ikääntyneet, joiden näkö oli heikentynyt, kokivat verkkiryhmää enemmän kaipaavansa sosiaalisia toimintoja ja samaan aikaan sosiaalisiin toimintoihin osallistumisen haastavana. (Campbell ym. 2001, 453-467.)

Ruotsissa vuonna 2000 tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin päivittäisistä toiminnoista (activities of daily living, ADL) suoriutumisen haasteiden yhteyttä heikentyneeseen näköön. Erityisesti tutkimuksen kohteena oli silmänpohjan ikärappeuma (age-related macular degeneration, AMD) ja 85-vuotiaat kotona asuvat ikäihmiset. Kotikäynneillä haastatteluna toteutettu tutkimus tuotti seuraavanlaisia tuloksia: henkilöt, joilla oli näkövamma tai erityisesti silmänpohjan ikärappeuma, olivat vähemmän itsenäisiä päivittäisissä toiminnoissa verrattuna normaalisti näkeviin henkilöihin sekä heillä oli epävarmuuden tunteita omasta suoriutumisestaan. Henkilöillä, joiden päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen oli heikentynyt, oli usein enemmän kuin yksi silmäsairaus, mutta he olivat pystyneet osittain mukautumaan sairauden/sairauksien tuomiin seurauksiin. (Ivanoff ym. 2000, 148-155.)

Käden taidot -ryhmässä näön ongelmia ilmeni havainnoinnissa jonkin verran. Näköön liittyviä havaintoja olivat esimerkiksi tarkan näpertämisen haasteellisuus ja yksivärisyydestä hahmottamisen vaikeus. Heikkonäköisiä ohjatessa ryhmän kuntouttavan vaikutuksen voidaan ajatella painottuvan sosiaalisen osallisuuden tunteeseen ja onnistumisen kokemusten saamiseen. Kädentaitojen harjoittaminen heikosta näöstä huolimatta voi kasvattaa itsenäisyyden tunteen kokemista ja kehittää henkilön pätevyys tunteita. Tämä voi vaikuttaa heikkonäköisen asiakkaan osallistumiseen myös arkielämän toiminnoissa. Kontrastivärien käyttö on tärkeää hahmottamisen helpottamiseksi.

Esinettä maalatessa kontrastivärejä voidaan hyödyntää valitsemalla alkuperäisestä esineestä erottuva maali. Esimerkiksi vaaleaa puutyötä voidaan maalata tummalla maalilla, jolloin asiakkaan on helpompi erottaa, missä kohdissa ei vielä ole maalia. Apuvälineenä näön ongelmassa voidaan käyttää pöytään kiinnitettävä valaiseva suurennuslasi, joka voi auttaa käsiteltäessä pieniä esineitä, kuten neulaa ja lankaa. (Drake 1999, 54-55, 80-81.) Myös tuntoaistia voidaan hyödyntää: muovailu ja savityöt ovat samalla niin erinomaista käden käytön harjoittelua kuin luovaa itsensä toteuttamista. Myös esimerkiksi helmitöitä pystyy tekemään sormien tuntoaistin avulla heikostakin näöstä huolimatta, kunhan huomioi helmien suuren koon. Helmien pujottaminen jäntevään lankaan tai vaikkapa siimaan onnistuu helpommin. Tärkeää ohjauksessa on tukea asiakkaan itsenäistä suoriutumista, mikä lisää itsevarmuutta ja itsenäisyyden tunnetta toiminnassa.

Muistin heikentyminen on yleinen oire ikääntyneillä ja sen ilmetessä muistisairautena vaikutus arjessa selviytymiseen on suuri. Uuden oppimisen vaikeus, muistiaukot, päätely- ja hahmotuskyvyn haasteet sekä kielelliset häiriöt vaikuttavat merkittävästi toimintoista suoriutumiseen. (Tilvis ym. 2016, 110-111.) Muistisairaus vaikuttaa siis heikentävästi niin muistiin kuin muihinkin tiedonkäsittelyn alueisiin (Erkinjuntti ym. 2010, 19). Tehtyjen havaintojen perusteella muistin ongelmat ilmenivät ryhmässä muun muassa lähi-muistin ongelmina, jolloin asiakas unohti nopeasti mitä oli tekemässä ja tehtävänantoa tuli toistaa useaan kertaan.

Toiminnanohjauksen häiriöitä ilmenee usein muistisairauksissa ja häiriöiden ilmeneminen painottuu sen mukaan, mikä aivojen osa on muistisairaudesta johtuen vaurioitunut. Toiminnanohjauksella tarkoitetaan prosesseja, joissa kognitiiviset toiminnot yhdistyvät monimutkaiseksi päämäärään suuntaavaksi toiminnaksi. Toiminnanohjauksen häiriöt ilmenevät suunnitelmallisessa päätelyssä, persoonallisuudessa, tunne-elämän säätelyssä ja käyttäytymisessä. Erään jaottelun mukaan toiminnanohjauksen osa-alueita ovat tiedonkäsittelyn ohjelmointi ja kontrolli, oma-aloitteisuus ja käytöskontrolli. Vaikeudet toiminnanohjauksessa vaikuttavat henkilön arjesta selviytymiseen. Toisaalta säilynyt toiminnanohjaus voi kompensoida kognitiivisten toimintojen suppeammilla osa-alueilla esiintyviä vaikeitakin puutteita. (Erkinjuntti ym. 2010, 65-67.) Toiminnanohjauksen haasteisiin liittyvät havainnot olivat esimerkiksi hahmottamiskykyyn, toimintoon jumittumiseen ja kognition yleiseen laskuun liittyviä. Haasteet ilmenivät esimerkiksi toimintoon palaa-misen vaikeutena, hahmottamisena vain oikealle puolelle ja kyvyttömyytenä hahmottaa tavoiteltua lopputulosta ilman mallintamista etukäteen.

Muistin ja toiminnanohjauksen ongelmia voidaan helpottaa muokkaamalla ympäristöä rauhalliseksi ja häiriöttömäksi. Tarkistuslistojen käyttö voi helpottaa toiminnan etenemistä. Myös käytännönläheiset tehtävät, joissa henkilö pystyy itse arvioimaan toiminnan etenemistä ovat tehokkaita. Tavoitteena olisi henkilön itseohjautuvuus toiminnassa. Toiminnanohjauksen ongelmien kanssa työskenneltäessä kompensatiokeinojen käyttö on oleellista. (Jehkonen ym. 2015, 73-85.) Kognitiivisten haasteiden laajuudesta riippuen voidaan toimintaa helpottaa ja tehtävä voidaan ohjeistaa asiakkaalle vaihe vaiheelta niin, ettei hänen tarvitse muistaa monimutkaisia ohjeita (Drake 1999, 54-55). Muistin ongelmien ja kognitiivisten haasteiden huomioidessa voidaan siis erityisesti hyödyntää toiminnan porrastamista, jonka avulla toiminta on mahdollista saada sovitettua asiakkaan toimintakykyyn sopivaksi.

6.3 Toiminnan analysointi

Toiminnan analyysi ohjaa valitsemaan asiakkaan tavoitteita vastaavia toimintoja (Mackenzie ym. 2011, 9-11). Se on yksi tärkeimmistä toimintaterapeutin työvälineistä. Sen avulla voidaan toiminta saada sovitettua asiakkaan tarpeita ja mielenkiinnonkohteita vastaavaksi. Samalla se määrittää toiminnan terapeuttisen vaikutuksen. (Hersch ym. 2005, 23-25.) Analyysin avulla voidaan siis määrittää asiakkaalle tai ryhmälle sopiva toiminta (Kielhofner 2009, 301). Toiminnan analyysin avulla saadaan selville toiminnan suorittamiseen vaadittavat taidot ottaen huomioon kokonaisvaltaiset tekijät, jotka vaikuttavat toimintaan. Toimintaa pohditaan henkilön, toiminnan ja ympäristön näkökulmasta. (Mackenzie ym. 2011, 8-10.) Analysoinnissa pohditaan myös toiminnan vaatimia olosuhteita, kuten tarvittavia materiaaleja ja välineitä. (Mackenzie ym. 2011, 8-12.)

Toiminnan porrastaminen on yksi toiminnan analysoinnin vaiheista. Se tarkoittaa toiminnan pilkkomista osatekijöihin, jolloin esimerkiksi esivalmistelujen määrällä voidaan porrastaa toimintaa eli miettiä yksinkertaisiksi vaiheiksi, mitä toiminnassa tapahtuu ja mitä siihen vaaditaan. Porrastaminen voi olla esimerkiksi toiminnassa tarvittavien tavaroitten loogista sijoittelua tai välineiden valitsemista ennalta asiakkaalle sopivaksi. Toiminnan porrastamisen avulla voidaan auttaa asiakasta kehittämään suorituskyykyään vähitellen ja harjoitella toimintaa niin, että lopulta asiakkaan on mahdollista suoriutua siitä itsenäisesti. (Hersch ym. 2005, 63-64.) Toisin sanoen lopulliseen tavoitteeseen pääsemiseksi asetetaan pieniä välietappeja ja toiminnan vaikeustasoa voidaan kasvattaa vähitellen. Kun toiminta on pilkottu pienempiin osiin, voidaan löytää ne tekijät, jotka aiheuttavat haasteita. Tällöin voidaan myös löytää toiminnasta sen kuntouttavat tekijät.

Toiminnan soveltamisella tarkoitetaan toiminnan tai sen osatekijöiden muuttamista niin, että toiminnasta suoriutuminen mahdollistuu. Tämä voi tarkoittaa myös puuttuvan toimintakyvyn korvaamista apuvälineillä. Soveltaminen ei kuitenkaan muuta toiminnan lopputulosta. (Hersch ym. 2005, 65-66.) Toiminnan soveltamisessa otetaan porrastamista enemmän huomioon asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet. Toiminnan soveltaminen tulee kysymykseen esimerkiksi silloin, kun ryhmässä kaikilla on sama toiminta, mutta ryhmäläisten toimintakyky on vaihtelevaa. (Finlay 2012, 112.) Kun toiminta on ensin analysoitu ja kun toiminnasta on havaittu ne tekijät, jotka mahdollisesti aiheuttavat haasteita, voidaan toimintaa soveltaa. Soveltamisessa on kyse toiminnan mahdollistamisesta jokaiselle asiakkaalle.

7 ARVIOINTI JA POHDINTA

Toimiva kehittämistyö perustuu arvioivaan työotteeseen eli siihen, että omaan työhön suhtaudutaan tutkivasti, siinä on sisäistä logiikkaa ja työprosessit pystytään avaamaan tyhjentävästi. Tällöin toiminnan sisältö ja sen piirteet pystytään paljastamaan ja tekemään näkyväksi. Prosessuaalisuus kuvaa kehittämistyön luonnetta eli konteksti on dynaaminen, toiminnallinen ja muuttuva. (Anttila 2007, 83.) Kehittämistyön perustana ovat asetetut tavoitteet, joiden saavuttamista arvioidaan työn päätteeksi. Työltä voidaan odottaa esimerkiksi hyödynnettävyyttä, vaikuttavuutta tai tuloksellisuutta. (Anttila 2007, 15.) Konkreettiset tavoitteet, kuten tuotteet, ovat helpommin mitattavissa kuin esimerkiksi työntekijöihin liittyvät muutokset. Kaikkea ei voi mitata, mutta lopputulos on aina arvioitavissa. (Kananen 2012, 80-81.)

7.1 Toimintaterapian mahdollisuuksien osoittaminen

Tämä opinnäytetyö on erittäin käytännönläheinen, ajankohtainen väestön koko ajan ikääntyessä sekä todelliseen tarpeeseen vastaava kehittämistarpeen noustessa suoraan työelämästä. Jo se, ettei toimeksiantoyksikössä ole toimintaterapeuttia, antoi ison mahdollisuuden osoittaa alan vaikuttavuutta ja moninaisuutta. Kehittämisen kohdistaminen Käden taidot -ryhmään sopi luonnollisesti toimintaterapian opinnäytetyöksi ja henkilökunnan opastustilaisuudessa päästiin jakamaan toimintaterapeutista näkökulmaa myös muille ammattikunnille. Lisäksi työ osoitti, että toimintaterapeutti voisi toimia osana päivä kuntoutuksen moniammatillista työryhmää ja tuoda työpanoksellaan erilaista näkemystä kuntoutukseen. Myös henkilökunta koki toimintaterapian ideologian tervetulleeksi.

Toimintaterapian mahdollisuuksia pyrittiin osoittamaan raportissa käyttämällä Inhimillisen toiminnan mallia Käden taidot -ryhmään osallistumisen kokonaisvaltaisten hyötyjen tarkastelussa. Mallin käyttäminen antoi toimintaterapeutin teoriapohjan työn aiheen tarkastelulle ja tekijöiden mielestä malli sopi havainnointiin toimintakeskeisyytensä vuoksi hyvin. Mallin käsite toiminnallinen mukautuminen on ikääntyneen toimintakyvyn tarkasteluun sopiva, sillä juuri ikääntyneen toimintakyvyn heikentyessä mukautumista tapahtuu. Työssä pohdittaessa kokonaisvaltaisesti myös ryhmän toimintaa ja toiminnan merkityksellisyyttä Inhimillisen toiminnan malli toimi hyvänä suunnanantajana. Op-

paassa ja opastustilaisuudessa toiminnan analysoinnin tarkoitettiin olevan toimintaterapian alan antia ryhmänohjaajille. Opastustilaisuudessa ja oppaassa oleva materiaali pyrittiin kirjoittamaan mahdollisimman neutraaliin muotoon, vaikka niiden sisältöön sovellettiinkin toimintaterapian näkökulmaa.

7.2 Opinnäytetyöprosessi

Aiheen nimeäminen opinnäytetyölle lähti alun perin laajasta kokonaisuudesta ja rajauksesta huolimatta jäi edelleen melko moniosaiseksi. Monien työvaiheiden ja sekä toiminnallisen että teoreettisen tiedonkeruutavan yhdistäminen oli silti kannattavaa ja tarpeellista, mutta aihe olisi voinut rajautua vielä spesifimmäksi. Ajoittain materiaali toiminnan soveltamisesta ja porrastamisesta tuntui irralliselta ja ylimääräiseltä, mutta saatiin kuitenkin hyvin rakennettua osaksi kokonaisuutta ja vastaamaan toimeksiantoa. Käden taidot -ryhmän ohjaamisen tueksi koottu opas oli hyvä toteuttaa konkreettisesti opastustilaisuuden lisäksi. Opas pyrittiin toteuttamaan visuaalisesti selkeäksi ja kuvilla elävöitettyä tekstiä. Sisällöllisesti siitä tehtiin monipuolinen, kattava ja helposti luettava. Opasta tuottaessa tekijät ajattelivat sen olevan hyödyllinen myös esimerkiksi Käden taidot -ryhmään tulevan opiskelijan perehdyttämiseen.

Kehittämistyön lähtökohdissa oli monia osa-alueita, jotka olivat aluksi tekijöille vieraampia. Näihin aiheisiin perehtyminen ja tiedon sisäistäminen veivät työn ja havainnoinnin pohjan hahmottamiseksi aikaa, mutta oli samalla tärkeä osa koko opinnäytetyön prosessia. Tekijät kokevat lopulta kehittämisen jääneen hieman pinnalliseksi, mikä voi johtua esimerkiksi toimeksiannon laajuudesta, työn moniosaisuudesta tai alkujaan selkeän linjan ja tavoitteiden uupumisesta. Haasteita prosessissa tuottivat aiheen rajaaminen, aikataulu suhteessa resursseihin ja tutkimustiedon löytäminen ohjauksellisesta näkökulmasta. Selkeämmällä suunnitelmalla, tasaisemmalla aikataululla ja rajatummalla aiheella kehittämistyö olisi voinut toteutua vielä paremmin. Työssä hyvin onnistuivat tekijöiden mielestä sisältöanalyysi, toimintaterapian sitominen aiheeseen ja kehittämistyön prosessin ymmärtäminen sekä tuotokset lopputuloksena.

Kehittämistyö on selkeän runkonsa, kuvattujen vaiheiden ja esitettyyn teoriatietoon peilaten käytettävissä myös muille kehittämistyötä tekeville henkilöille, siirrettävissä muuhunkin kontekstiin ja toistettavissa myös esimerkiksi muita päiväkontoutuksen ryhmiä kehitettäessä. Eettisyyden vaalimiseksi opinnäytetyössä pyrittiin päiväkontoutuksen asi-

akkaiden ja henkilökunnan identiteettisuojaan ja yksityisyyden säilyttämiseen. Vaikka tekijät tapasivat asiakkaita ryhmien havainnoinnin yhteydessä, ei heistä kirjoitettu ylös mitään tietoja, eivätkä havainnot sisältäneet tunnistettavia huomioita henkilöistä. Havainnointipäiväkirja on silti säilytetty vastuullisesti ja kenenkään muiden näkemättä sitä.

Tekijät oppivat työtä tehdessä uutta muun muassa kehittämistyön prosessista, päivä kuntoutuksesta, ikääntyneen toimintakykyyn vaikuttavista tekijöistä ja ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta. Haasteiden kohtaamisessa ohjauksellisesta näkökulmasta opittiin soveltamaan tutkimustietoa, toimintaterapiaa ja päivä kuntoutuksen ryhmän tavoitteita keskenään. Prosessin edetessä ammatti-identiteetti vahvistui sen myötä, että työllä saatiin tuoda alan näkökulmaa työyhteisöön, jossa ei ole toimintaterapeuttia. Toimintaterapian sitominen toiminnan analysoinnilla ja Inhimillisen toiminnan mallin viitekehyksellä kehittämistyöhön onnistui hyvin ja antoi selkeän kokonaiskuvan. Tekijät uskovat myös henkilökunnan saaneen uutta tietoa toimintaterapiasta ja sen vaikuttamismahdollisuuksista.

7.3 Luotettavuus ja kriittisyys

Opinnäytetyöprosessin aikana käytettiin jatkuvaa arvioivaa työotetta ja palattiin useasti varmistamaan, että työstä tulee toimeksiantoa ja tarpeita vastaava. Lisäksi yhteyttä toimeksiantajaan ja ohjaavaan opettajaan pidettiin useasti tavoitteiden saavuttamisen varmistamiseksi. Kuitenkin yhteyttä toimeksiantajaan olisi voitu pitää vieläkin tiiviimmin. Kehittämistyön prosessi on raportissa näkyvässä ja jäljitettävissä, mikä lisää luotettavuutta. Kaikki päätelmät, havainnot ja tulokset ovat perusteltuja ja teoriaan pohjautuvia. Lähdekriitistä pidettiin huolta koko prosessin ajan ja pyrittiin etsimään tietoa nimenomaan toimintaterapian kirjallisuudesta. Valitettavasti tiedon puutteessa jouduttiin käyttämään myös hieman tarkoitettua vanhempaa materiaalia, mutta pääosin löytyi myös erittäin hyviä ja ajankohtaisia lähteitä.

Työhön pyrittiin hyödyntämään mahdollisimman paljon tutkimustietoa ja alkuperäislähteitä. Toisinaan lähteet olivat englanninkielisiä, jonka kääntämisessä on väärinymmärtämisen riski. Tekijät pyrkivät silti käsittelemään englanninkielisenkin materiaalin molempien tulkinnan yhteistuloksena. Tutkimustietoa löytyi jonkin verran, mutta hyvältä vaikuttavia aineistoja ei aina saanut kokonaan auki ja tulosten yhdistäminen ohjaukselliseen näkökulmaan oli haastavaa. Tässä kohtaa käytettiin omaa soveltamisosaamista tutkimustiedon hyödyntämiseksi ja pohtien tuloksia siitä näkökulmasta, mitä ohjaaja hyötyy

tiedosta ja miten voi siihen vaikuttaa. Tutkimuksiksi valittiin mahdollisimman tuoreita julkaisuja ja mieluiten toimintaterapian alalta. Kohdeyksikköön nähden, jossa asiakaskunta koostuu pääosin muistisairaista, täysin relevanttia tutkimustietoa oli vaikea löytää, sillä usein tutkimuksissa juuri muistisairaat suljettiin otannan ulkopuolelle. Lisäksi toiminnanohjauksesta tehdyt tutkimukset keskittyivät suurimmilta osin siihen, miten fyysisellä kuntoutuksella voidaan vaikuttaa toiminnanohjauksen ongelmiin. Tutkimustietoa toiminnanohjauksen kuntoutuksesta ja sen vaikuttavuudesta löytyi kuitenkin vain vähän.

Osallistuvan havainnoinnin tulokset olivat sinänsä kattavia, koska havainnoinnin kohteena oli aina erilainen ryhmä, jolloin otanta oli kokonaisuudessaan melko suuri. Kuitenkin yleismaailmallisesti katsoen löydetty haasteet olivat luultavasti melko pieni osa kuntouttavien ryhmien ja ikäihmisten toimintakyvyn todellisista haasteista. Työn toimeksiantokohteeseen nähden voi uskoa silti tulosten olevan oikeansuuntaisia ja todellisuutta vastaavia. Työn pätevyys voidaan siis kohdeyksikkönsä nähden arvioida olevan melko hyvä. Tekijät uskovat havainnoinnissa keskittyneensä oikeisiin asioihin juuri toimintaterapian näkökulmasta. Toisaalta tehdyt havainnot olivat tekijöiden subjektiivisia tulkintoja ja on mahdollista, että joku muu havainnoija olisi kiinnittänyt huomiota eri asioihin. Havainnot olivat siis vain kahden ihmisen tulkintoja yhden ryhmän toiminnasta, mikä tulee ottaa huomioon tuloksia tarkasteltaessa.

7.4 Tavoitteiden saavuttaminen

Tavoitteet konkreettisesta työkalusta ryhmän ohjaajien käyttöön ja henkilökunnan opastamisesta voidaan katsoa saavutetuiksi sisällön ja saadun palautteen perusteella, vaikkei kehittämisen toteutusta ja tiedon jalkautumisen seuranta päästä suorittamaan tämän opinnäytetyön resursseissa. Vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta tulisi siis arvioida myöhemmin työn päättymisen jälkeen, jotta jalkauttamisvaikutuksia voitaisiin määrittellä. Opas otettiin kuitenkin hyvin vastaan ja se tullaan tulostamaan konkreettiseksi tietopakettiä päivä kuntoutusyksikköön. Työ on hyödynnettävissä mahdollisesti muidenkin kuin Käden taidot -ryhmän ohjaajien käyttöön ja myös jonkin muun yksikön ryhmätoimintaan. Opastustilaisuuden sisältö laadittiin vastaamaan toimeksiantajan toiveita sisältäen tietoa toiminnan soveltamisesta ja porrastamisesta, jolla onnistuttiin opastamaan henkilökuntaa ja esittelemään toimintaterapiaa heille.

Jatkokehitysehdotuksena asiakkaiden mielekkäiden toimintojen ja mielenkiinnonkohteiden kartoittamiseksi kehittämistyössä olisi voitu luoda myös ”Interest checklist” -tyyppinen työkalu. Se oltaisiin voitu suunnitella ryhmänohjaajien käyttöön ja mukaillemaan Käden taidot -ryhmän toimintoja. Lista voisi olla myös kuvallinen ja esimerkiksi viikoittain vaihtuva resurssien mukaan. Tämän tyyppisen työkalun käyttäminen tukisi asiakkaan henkilökohtaisen valitsemisen mahdollisuutta sekä voisi auttaa asiakasta myös hahmottamaan paremmin, kuin vain sanallinen kerronta siitä, mitä kaikkea olisi mahdollista tehdä.

7.5 Toimeksiantajan palaute

Toimeksiantajan palaute opinnäytetyöstä ja sen hyödyistä olivat positiivista. Toimintaterapian antina toiminnan analysointi ja opas vastasivat toimeksiantajan toiveita. Oppaan koettiin olevan selkeä, laaja ja hyödyllinen. Vaikkei opinnäytetyö antanut niinkään uusia toimintaideoita heille, se toi uudenlaista ajattelutapaa juurikin toiminnan mahdollistamisesta ja sen merkityksellisyydestä. Tämän toimeksiantaja kuvasi olevankin parempi niin ja työstä syntyneen selkeän ja hyvän lopputuloksen alun aiheen laajuudesta huolimatta. Suunnitelmavaiheesta alkaen aina konkreettisen tuotoksen tuottamiseen asti toimeksiantaja on ollut tyytyväinen opinnäytetyöhön, mutta kehittävänä palautteena aktiivisempaa yhteydenpitoa ja useampia tapaamisia toimeksiantajan kanssa olisi voitu järjestää. Näin ollen yhteinen suunta opinnäytetyön etenemiselle oltaisiin saatu varmistettua reaaliajassa, vaikka jälkeenkäinkin toimeksiantaja oli tyytyväinen tehtyihin valintoihin ja lopputulokseen. Työn hyödynnettävyys yksikköön olisi voinut olla vielä runsaampi.

Opastustilaisuudessa moni asia otettiin todelliseen harkintaan ja kehittämissuhteet hyvin vastaan. Tilaisuudessa keskusteltiin aktiivisesti ja pohdittiin monia mahdollisuuksia. Erityisesti ”Interest checklist”, valaisimet, suurennuslasi ja tarkistuslistat herättivät henkilökunnassa kiinnostusta. He kokivat, että asiakkaiden kanssa esimerkiksi kahvin keitossa olisi kätevää ohjeistaa yksivaiheisesti ja porrastaa toimintaa. Yleisesti tilaisuus herätti henkilökunnassa ajatuksia siitä, että asiakkaiden kanssa voitaisiin enemmän harjoitella arjen taitoja ja ottaa heidät mukaan osallistumaan perustoimintoihin. Toimeksiantajan mielestä opastustilaisuus oli tärkeä jatkon kannalta, jotta vinkit ja ehdotukset siirtyisivät paperilta käytäntöön. He tulevat tulostamaan opasta sekä tuottamaan ehdotetun ”idealistan”. Opastustilaisuuden perusteella henkilökunta koki, että toimintaterapeuttinen näkökulma olisi hyödyllinen lisä päiväkurssitukseen.

7.6 Johtopäätökset

Opastustilaisuudessa hyvää pohdintaa synnytti asiakkaan näkökulman korostaminen ja hänen mahdollisuutensa tehdä valintoja toiminnoissa. Opas sai hyvän vastaanoton ja sitä tullaan hyödyntämään toimeksiantoyksikössä. Yleisestikin vinkit ja toiminnan analysointi koettiin sellaisiksi, mitä muutkin ryhmänohjaajat voisivat hyödyntää ja soveltaa omaan ryhmätoimintaansa. Opinnäytetyöllä löydettiin monipuolisesti vinkkejä ryhmän ohjaamisen tueksi sekä melko kattavasti teorian tietoa ilmenneisiin haasteisiin. Suurimpana työn antina ja oivalluksena voidaan todeta olevan perustelut siitä, että toiminnan mahdollistaminen ohjaajana ikääntyneelle tukee hänen toimintakykyään ja arkiselviytymistä sekä tarjoaa merkitykselliseen ja mielekkääseen toimintaan osallistumisen kokemuksen. Lisäksi on tärkeää ymmärtää, että ikääntyessä toimintakyky heikkenee ja sen myötä ihmisen toiminnallinen identiteetti ja pätevyys muuttuvat ja niiden uudelleen rakentuminen vaatii toiminnallista mukautumista. Siinä kuntoutuksella on tärkeä rooli ikääntyneen tukena. Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen kädentaidoilla tarkoittaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen aktiivisuuden ja toimintaan osallistumisen mahdollistamista ja näin ollen asiakkaan kokemuksen itsestä toimijana ja omasta pätevyydestä kohottamista. Pienillä muutoksilla ryhmätoimintaan voidaan tuoda terapeuttisia tekijöitä ja mielekkään toiminnan mahdollistaminen jokaiselle asiakkaalle on lopputulosta suurempi ja merkittävämpi saavutus. Tällä tuetaan myös ikääntyneen aktiivista toimijuutta omassa arkielämässään.

LÄHTEET

Adams, J. & Jones, N. 2003, "An overview of the effect of ageing on hand function...including commentary by Carmeli E and Frank H", International Journal of Therapy & Rehabilitation, vol. 10, no. 8.

Anttila, P. 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi Oy.

Campbell, V.A. & Crews, J.E. 2001. "Health conditions, activity limitations, and participation restrictions among older people with visual impairments", Journal of Visual Impairment & Blindness, vol. 95, no. 8.

Drake, M. 1999. Crafts. Therapy and rehabilitation. USA: SLACK Incorporated.

Erkinjuntti, T.; Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) 2010. Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Finlay, L. 2012. Groupwork in Occupational Therapy. United Kingdom: Cengage Learning EMEA.

Flinn, S.R., Sanders, E.B., Yen, W., Sommerich, C.M. & Lavender, S.A. 2013. "Empowering Elderly Women with Osteoarthritis Through Hands-On Exploration of Adaptive Equipment Concepts", Occupational Therapy International, vol. 20, no. 4.

Grönlund, R. 2010. Pitkään kotona -kuntoutuksen avullako? Tutkimus ryhmämuotoisesta vanhus-kuntoutuksesta. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Hanhela, T.; Kallanranta, T. & Kivelä, S-L. 1997. Kuntoutuksen haasteita ja näköaloja. Helsinki: Kuntaliitto.

Harmer, B.J. & Orrell, M. 2008, "What is meaningful activity for people with dementia living in care homes? A comparison of the views of older people with dementia, staff and family carers", Aging & Mental Health, vol. 12, no. 5.

Heikkinen, E.; Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 2013. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Heikkonen, S. 1997. Kuntoutuksen haasteita ja näköaloja. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Hersch, G., Lampport, N. & Coffey, M. 2005. Activity Analysis-Application to Occupation. Fifth edition. Thorofare, NJ, USA: SLACK Incorporated.

Ivanoff, S.D.; Sonn, U.; Lundgren-Lindqvist, B., Sjstrand, J. & Steen, B. 2000, "Disability in Daily Life Activities and Visual Impairment: A population study of 85-year-old people living at home", *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, vol. 7, no. 4.

Jehkonen, M.; Saunamäki, T.; Paavola, L. & Vilkki, J. (toim.) 2015. *Kliininen neuropsykologia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kananen, J. 2012. *Kehittämistutkimus opinnäytetyönä: Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kempen, G.I., Ballemans, J., Ranchor, A.V., van Rens, G.H. & Zijlstra, G.A. 2012, "The impact of low vision on activities of daily living, symptoms of depression, feelings of anxiety and social support in community-living older adults seeking vision rehabilitation services", *Quality of Life Research*, vol. 21, no. 8.

Kettunen, R.; Kähäri-Wiik, K.; Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. *Kuntoutumisen mahdollisuudet*. Helsinki: WSOY.

Kielhofner, G. 2008. *Model of Human Occupation, Theory and application*. Fourth edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Kielhofner, G. 2009. *Conceptual Foundations of Occupational Therapy Practice*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Mackenzie, L. & O'Toole, G. *Occupation Analysis in Practice*. 2011. Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell.

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

Raisio kaupunki 2011. Raisio kaupungin verkkosivut. Viitattu 3.9.2017. www.raisio.fi > Ikäihmiset ja omaiset > Päiväkuntoutus

Salonen, K. 2013. *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa myös: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>.

Seppänen, M. *Terveyskirjasto 2013. Ikänäkö*. Viitattu 21.9.2017. www.terveyskirjasto.fi > Sairaudet > Silmät > Ikänäkö.

Sollerman, C. 2000. *The hand in fire*. Teoksessa: *Rheumatoid Arthritis New Frontiers in Pathogenesis and Treatment*. Oxford: Oxford University Press.

Sosiaali –ja terveysministeriö 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Viitattu 16.9.2017. Saatavilla myös: www.stm.fi > Julkaisut.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut. Viitattu 17.9.2017. www.stm.fi > Vastuualueet > Sosiaali- ja terveystoimet > lääkäiden palvelut.

Sumsion, T. 2005. Client-Centered Practice in Occupational Therapy: A Guide to Implementation. Second edition. United Kingdom: Elsevier Health Sciences.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Toimia-tietokanta. Viitattu 5.9.2017. www.thl.fi > Aiheet > Toimintakyky > TOIMIA-tietokanta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Viitattu 4.9.2017. www.thl.fi > Aiheet > Toimintakyky.

Tilastokeskus 2017. Suomen väestö. Viitattu 3.9.2017. www.tilastokeskus.fi > Tuotteet ja palvelut > Suomi lukuina > Väestö.

Tilvis, R.; Pitkälä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) 2016. Geriatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tollén, A., Fredriksson, C. & Kamwendo, K. 2007, "Elderly persons' expectations of day-care rehabilitation", *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, vol. 14, no. 3.

Townsend, E.; Stanton, S.; Law, M.; Polatajko, H.; Baptiste, S.; Thompson-Franson, T.; Kramer, C.; Swedlove, F.; Brintnell, S. & Campanile, L. 2002. *Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective*. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Havainnointipäiväkirja

Aika:

Paikka:

Osallistujamäärä:

Ohjaajat/muu henkilökunta:

Toiminta:

Havainnot:

TOIMIVAT KÄDET!

OPAS KUNTOUTTAVAN TOIMINNAN MAHDOLLISTAMISEEN RYHMÄSSÄ



Leivo Veera & Löfman Emilia

TURUN AMK | TOIMINTATERAPIAN OPINNÄYTETYÖ

ALKUSANAT

Tämä opas on syntynyt osana toimintaterapeuttipiskelijöiden opinnäytetyötä ”Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen kädentaidoilla”, jonka tavoitteena oli kehittää Käden taidot -ryhmää ja osoittaa sen hyödyllisyyttä toimintaterapeuttisesta näkökulmasta. Kehittämistyö perustuu Käden taidot -ryhmässä suoritettuun osallistuvaan havainnointiin, josta saatu aineisto luokiteltiin päähaasteisiin. Havainnoidut haasteet, joihin etsittiin tutkimus- ja teorianäyttöä, olivat käden käyttö, näkö sekä muisti ja toiminnanohjaus. Tähän oppaaseen on koottu lyhyt info kustakin haasteesta ja huomioon otettavia asioita niiden kannalta. Opas on tarkoitettu Käden taidot -ryhmän ohjaamisen tueksi ja antamaan vinkkejä toiminnan helpottamiseen. Lisäksi oppaassa käsitellään ikääntyneen toimintakykyä ja sen tukemista toimintaterapeuttisen viitekehksen ohjaamana sekä tarkastellaan toimintaa ja sen mahdollistamista merkityksellisyyttä. Oppaan loppupuolella on lyhyt esittely toiminnan analysoinnista, joka on toimintaterapeuttien käyttämä työkalu. Se auttaa mahdollistamaan toiminnan kaikille asiakkaille. Oppaan tarkoituksena on antaa toimintaterapeuttista näkökulmaa ikääntyneen kuntoutukseen ja erityisesti kädentaitojen tukemiseen ja osoittaa niiden merkityksellisyyttä ihmisen osallistumisen ja aktiivisen toimijuuden kannalta.

Toivomme, että oppaasta on hyötyä Käden taidot -ryhmän ohjaamisessa ja toimintaterapeuttisen näkökulman oivaltamisessa!

Terapeuttisia ryhmähetkiä oppaan vinkkien parissa!

Veera & Emilia

SISÄLLYSLUETTELO

Alkusanat	2
Ikääntyneen toimintakyky.....	3
Toiminta	5
Käden käyttö	7
Näkö	9
Muisti ja toiminnanohjaus	11
Toiminnan analysointi	13
Käsijumppa	17
Lähteet	18

IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYKY

TOIMINTATERAPIAN NÄKÖKULMA

Toimintaterapia on asiakaslähtöistä kuntoutusta, jonka tavoitteena on asiakkaan selviytyminen arjesta mahdollisimman omatoimisesti ja itselleen mielekkäällä tavalla. Lähtökohdana on jokaisen ihmisen oikeus osallistua hänelle merkitykselliseen toimintaan ja ajatus siitä, että toiminta on terapeuttista ja ihmisen perustarve. Tarvittaessa toimintaterapeutti analysoi toimintaa ja sen tuloksena soveltaa ja porrastaa sitä jokaiselle asiakkaalle toimintakyvyn tasoa vastaavaksi mahdollista osallistumisen. Toimintaterapiassa ihminen nähdään ainutkertaisena ja kokonaisvaltaisena toimijana. Siinä korostetaan toiminnan, ihmisen ja ympäristön välistä vuorovaikutusta ja tasapainoa sekä yksilön aktiivista osallistumista. Toimintaan osallistumisen seurauksena ihmiselle syntyy:

- Toiminnallinen identiteetti, joka tarkoittaa ihmisen henkilökohtaista käsitystä itsestä toimijana.
- Identiteetin rakentumisen myötä **toiminnallinen pätevyys** kasvaa eli osallistuminen omien arvojen mukaiseen toimintaan lisääntyy.
- Positiivisen identiteetin rakentuminen ja pätevyyden saavuttaminen omassa ympäristössä toiminnan kautta johtavat **toiminnalliseen mukautumiseen**.

Ikääntyessä toimintakyky heikkenee, jolloin henkilön toiminnallinen identiteetti muuttuu. Aiempaan elämään verrattuna erilaiseen toimintaan osallistuminen muuttaa myös toiminnallista pätevyyttä. Ikääntyneen tulee mukautua elämänvaiheeseen, jotta identiteetti ja pätevyys rakentuisivat uudelleen ja kokemus elämän merkityksellisyydestä ja sisälököyydestä säilyisivät.

TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN KÄDENTAIIDOILLA

Toimintakyky tarkoittaa niitä henkilön fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ominaisuuksia, joiden avulla hän selviytyy itselleen välttämättömistä tai merkityksellisistä arkielämän toiminnoista. Ikääntyminen ja pitkäaikaissairaudet voivat heikentää ikäihmisen toimintakykyä asteittain. Toimintaterapeuttisesta näkökulmasta on tärkeää, että henkilön on mahdollista osallistua itselleen mielekkääseen toimintaan toimintakyvyn heikentymisestä huolimatta. Kädentaidot tukevat ikääntyneen päivittäisistä toiminnoista suoriutumista.

- Asiakkaan toimintakyvyn ja toiminnan välillä tulee olla tasapaino.
- Käden toimintakyky vaikuttaa kokonaisvaltaiseen toiminnalliseen suoriutumiseen.
- Käden käytön aktivoimisella pyritään siihen, ettei käden toimintakyky heikkene vain sen käyttämättömyyden vuoksi, vaan aktiivinen käyttö ylläpitää lihasten toimintaa ja nivelten liikkuvuutta.
- Jos käden toiminta on jo niin rajoittunutta, ettei siihen pystytä vaikuttamaan, otetaan käyttöön kompensoivat keinot kuten apuvälineet tai toiminnan soveltaminen.
- Virikkeellisen ryhmätoiminnan tarkoitus on asiakkaan aktivoiminen niin, että henkilö tuntee saavansa elämästään enemmän irti.
- **Toiminta on terapeuttista ja ihmisen perustarve:** jokaisella ihmisellä tulisi olla mahdollisuus toteuttaa toimintoja, joista hän nauttii.
- Toiminnan avulla henkilön on mahdollista toteuttaa toiminnallista identiteettiään ja tuntee sosiaalista yhteenkuuluvuuden tunnetta. Lisäksi kaikenlainen (fyysinen, psyykinen & sosiaalinen) aktiivisuus ehkäisee muistin heikentymistä.



TOIMINTA

Ihmisellä on luontainen tarve toimia. **Merkityksellinen toiminta** on sellaista, joka vastaa henkilön itsensä kokema toimintakykyä, mielenkiinnonkohteita ja arvoja. Siihen, minkälainen toiminta on merkityksellistä kenellekin, vaikuttavat monet tekijät. Jokaisella ihmisellä on oma käsityksensä siitä, millaisista asioista hän nauttii ja mitä hän pitää tärkeänä. Ne määrittävät hänen henkilökohtaisten kokemustensa kautta. Oppaan loppupuolella esitellyllä toiminnan analysoinnilla voidaan tarkastella toiminnan vaatimuksia ja terapeuttisia mahdollisuuksia.

- Asiakkaalle tulisi antaa **mahdollisuus valita** itselleen merkityksellistä toimintaa. Vaihtoehtojen antaminen luo henkilölle kokemuksen päätöksen tekemisestä ja vaikuttamisesta asioihin.
- **Asiakaslähtöinen** toimintatapa tukee sellaisia toimintoja, jotka ovat asiakkaalle merkityksellisiä, mutta joissa hänellä on haasteita. Itsensä haastaminen on ryhmässä helpompaa.
- **Toiminnan mahdollistamisella** voi olla suurempikin vaikuttavuus kuin vain lopputuloksen syntyminen: henkilö voi siirtää opitun toimintatavan arkeensa ja näin pystyä asiaan, joka aiemmin on ollut haastavaa suorittaa.
- Sama toiminta ei ole kaikille asiakkaalle terapeuttista, vaan henkilökohtaiset tekijät määrittävät sen.
- Toiminnaksi tulisi valita sellaisia toimintoja, jotka tukevat asiakkaan toimintakykyä ja päivittäisistä toiminnoista suoriutumista.

KÄDEN KÄYTTÖ

Toimivat kädet auttavat **jokapäiväisistä toiminnoista suoriutumisessa**. Käden optimaaliseen toimintakykyyn vaaditaan puristusvoiman lisäksi silmä-käsi-koordinaatiota, asento- ja liikeaistia eli proprioseptiikkaa, tuntoaistia ja käden lihasten hallintaa. Ikääntyneellä käden käytön ongelmat voivat johtua esimerkiksi reumasta ja sen aiheuttamista kivuista, yleisestä nivelten jäykistymisestä tai puristusvoiman heikentymisestä. **Arjen toiminnoissa** käden käytön ongelmat voivat vaikeuttaa esimerkiksi kansiin ja korkkien avaamista, nappien ja vetokehrujen käyttöä, raskaiden esineiden nostamista sekä oven avaamista avaimella. On tutkittu, että käden toiminnan heikentyminen oli merkittävin yksittäinen tekijä, joka johtaa ikäihmisen laitoshoidon tarpeeseen.



Ohjauksessa huomioon otettavaa:

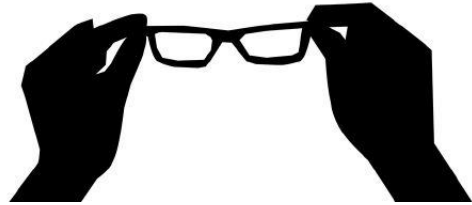
- Kaikki mahdollinen käsillä tehtävä ylläpitää sen toimintaa, sillä käsillä tekemisen vähentyminen heikentää käden toimintakykyä.
- Käsillä tekeminen on tärkeää **jokapäiväisen elämän** kannalta ja lisäksi kädentaidot ovat monelle asiakkaalle terapeutin ja merkityksellinen toiminta, jonka mahdollistamisella voi olla suuri vaikutus henkilön elämänlaadun kannalta.
- Käden käytön haasteita voidaan kompensoida myös apuvälineillä. Esimerkiksi nivelten jäykkyyden takia tarttuminen pieniin esineisiin, kuten kyniin, pensseihin tai virkkuukoukkuun, voi olla vaikeaa ja aiheuttaa kipua. Tällöin voidaan hyödyntää varren paksunnoksia.
- Puutöitä tehdessä hiomapaperin voi kiinnittää isompaan esineeseen, jolloin kiinni pitäminen helpottuu.
- Käden vapinan vaikeuttaessa tarkkaa työskentelyä voidaan valita painavampia esineitä käsiteltäväksi.
- Joustosankaisilla saksilla voidaan kompensoida käden liikkuvuuden rajoitteita tai puristusvoiman heikkoutta.
- Käden käytöllä sen liikkuvuutta voidaan ylläpitää. Tämän edistämiseksi oppaan lopussa on **käsijumppa**, jonka voi toteuttaa ryhmän alussa tai lopussa. Sillä voidaan harjoittaa nivelten liikelajuuksia ja käden motorikkaa, vetreyttää käsiä toimintaa varten tai palauttaa käsen lihaksia toiminnan jälkeen.

Ohjauksessa huomioon otettavaa:

- **Sosiaalisen tuen merkitys** ryhmätoiminnassa, jossa kuntouttava vaikutus painottuu heikkonäköisillä sosiaalisen osallisuuden tunteeseen.
- Tärkeää ohjauksessa on tukea asiakkaan **itsenäistä suoritamista**, mikä lisää itsevarmuutta ja itsenäisyyden tunnetta. Tämä voi vaikuttaa heikkonäköisen asiakkaan osallistumiseen myös arkielämän toiminnoissa. **Onnistumisen kokemusten** saavuttaminen on merkittävää.
- **Kontrastivärien käyttö** on tärkeää. Esim. maalatessa hyvin alustasta/esineestä erottuva maali auttaa huomaamaan, missä kohdissa ei vielä ole maalia. Myös keskenään selkeästi erotettavissa olevien värien käyttäminen on hyvä huomioita.
- Pöytään kiinnitettävä valaiseva **suurennuslasi** auttaa näkemään pieniä esineitä paremmin, mahdollistaen silti kaksikätesen työskentelyn. Myös mahdollisimman suuri ja paksurajainen kuva voi helpottaa esim. värittäessä.
- Näköongelmissa voi hyödyntää paljon **tuntoaistia** ja sen varassa toimimista. Esim. muovailu on hyvää käden harjoittamista, mutta ei vaadi näkemistä. Myös helmitöitä pystyy tekemään sormien tuntoaistin avulla käyttämällä esim. suuria helmiä ja jäntevää lankaa tai siimaa.
- **Oikeanlaisen valaistuksen** merkitys korostuu heikkonäköisten kanssa työskennellessä. Valon tulee olla hyvä, mutta se ei saa häikäistä. Esim. pöytälinan avulla voidaan vähentää pöydän pinnasta heijastuvaa valoa. Suoraan suunnatulla valolla, esimerkiksi pöytälampulla, voidaan valo kohdistaa tehtävään.

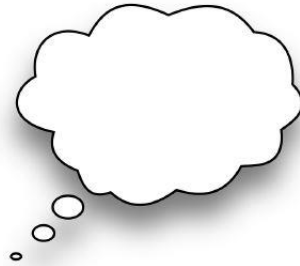
NÄKÖ

Ikääntymiseen liittyy usein näön jonkinasteinen heikentyminen, jonka voi aiheuttaa silmänsairaudet, neurologiset muutokset tai vain niin kutsuttu ikänäkö eli lähelle näkemisen heikentyminen iän myötä. Näön ongelmat voivat johtaa osaltaan ikääntyneen toimintakyvyn heikentymiseen. On tutkittu, että ikääntyneet, joiden näkö oli heikentynyt, kokivat elämänlaatunsa heikommaksi kuin muut sekä muita enemmän myös masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. **Sosiaalisen tuen merkitys** heille oli huomattavasti suurempi ja he kokivat sosiaalisiin toimintoihin osallistumisen haastavana. Lisäksi tutkimusten mukaan henkilöt, joilla on näkövamma, olivat **vähemmän itsenäisiä päivittäisissä toiminnoissa** ja heillä oli epävarmuuden tunteita omasta suoriutumisestaan. Näön heikkeneminen vaikuttaa myös kädentaidoista suoriutumiseen. Haasteita tuottaa esimerkiksi värien erottelu, pikkutarkan työskentelyn vaikeus ja maalatessa tai värittäessä rajojen sisällä pysyminen.

**MUISTI JA TOIMINNANOHJAUS**

Muistin lievä heikentyminen on yleinen oire ikääntyneillä. **Muistisairaus** tarkoittaa sairautta, joka vaikuttaa heikentävästi niin muistiin kuin muihinkin tiedonkäsittelyn alueisiin. Muistin, päättelyn ja toiminnanohjauksen häiriöt, kielelliset häiriöt, hahmottamisen häiriöt ja tahdonalaisten liikkeiden häiriöt ovat yleisiä muistisairauden oireita. Arjessa tämä voi näkyä uusien asioiden oppimisen vaikeutena, nimien unohteluna, levottomuutena, muistiaukkoina sekä aiemmista tehtävistä ja harrastuksista vetäytymisenä.

Toiminnanohjauksella tarkoitetaan prosesseja, joissa kognitiiviset toiminnot yhdistyvät monimutkaiseksi päämäärään suuntaavaksi toiminnaksi. Toiminnanohjauksen häiriöt ilmenevät suunnitelmallisessa päättelyssä, persoonallisuudessa, tunne-elämän säätelyssä ja käyttäytymisessä. Toiminnanohjauksen osa-alueita ovat tiedonkäsittelyn ohjelmointi ja kontrolli, oma-aloitteisuus ja käytös-kontrolli. Vaikeudet toiminnanohjauksessa vaikuttavat henkilön **arjesta selviytymiseen**. Toisaalta säilynyt toiminnanohjaus voi kompensoida kognitiivisten toimintojen suppeammilla osa-alueilla esiintyviä vaikeita puutteita.



Ohjauksessa huomioon otettavaa:

- Apuna voidaan käyttää esim. **tarkistuslistoja**, jotka helpottavat toiminnassa etenemistä ja siihen palaamista.
- **Ympäristön rauhoittaminen ja häiriöttömyys** ovat tärkeitä tekijöitä asiakkaille, joilla on toiminnanohjauksen tai muistin ongelmia.
- Tavoitteena on asiakkaan **itseohjautuvuus** toiminnassa, jolloin käytännönläheiset tehtävät, joissa asiakas pystyy itse arvioimaan toiminnan etenemistä, ovat tehokkaita.
- **Ulkoinen ohjaus ja vihjeistäminen** auttavat asiakasta toiminnassa eteenpäin. Tähän voidaan pyrkiä esim. sijoittamalla asiakkaan käyttämät työvälineet loogiseen järjestykseen.
- Kompensaatiokeinojen käyttäminen on oleellista. Niiden avulla voidaan etsiä korvaavia toimintatapoja ja keinoja toiminnasta suoriutumiseksi.
- Toiminnan **pilkominen** pienempiin osiin auttaa muistin ja toiminnanohjauksen haasteiden kanssa työskenneltäessä. Tällöin toiminnassa eteneminen on selkeämpää asiakkaalle, mutta vaatii enemmän aikaa ohjaajalta.
- Kognitiivisten haasteiden laajuudesta riippuen voidaan toimintaa helpottaa ja tehtävä voidaan **ohjeistaa** osissa niin, ettei asiakkaan tarvitse muistaa monimutkaisia ohjeita.
- Toiminnan **porrastamisen** hyödyntäminen on kannattavaa, jotta toimintaa saadaan sovitettua asiakkaan toimintakykyyn sopivaksi.

TOIMINNAN PORRASTAMINEN

Toiminnan porrastaminen on yksi toiminnan analysoinnin vaiheista. Sen avulla toiminnan **vaikeustasoa** voidaan kasvattaa vähitellen. Toiminnan porrastamisen avulla terapeutti voi auttaa asiakasta **kehittämään suorituskyykyään vähitellen**. Sen avulla voidaan myös harjoitella toimintaa siten, että lopulta asiakkaan on mahdollista suoriutua siitä itsenäisesti.

Toimintaa voidaan **pilkkua osatekijöihin**. Kun toimintaa pilkottu pienempiin osiin, voidaan löytää ne tekijät, jotka mahdollisesti aiheuttavat haasteita asiakkaalle. Tällöin voidaan myös löytää toiminnasta sen **kuntouttavat tekijät**.

Myös esivalmistelujen määrällä voidaan porrastaa toimintaa eli selvittää ensin vaiheet, **mitä toiminnassa tapahtuu ja mitä siihen vaaditaan**. Porrastaminen voi olla esimerkiksi toiminnassa tarvittavien tavaroiden loogista sijoittelua, välineiden valitsemista ennalta asiakkaalle sopiviksi ja toistojen lisääminen tai vähentäminen suoriutumisen mahdollistamiseksi.

**TOIMINTA PILKOTTUNA:
Mosaiikkitaulu**

1. Liimapurkin puristaminen
2. Liimatikkuun tarttuminen
3. Palojen läpikäyminen ja palan valitseminen
4. Mosaiikkipalan sommittelu alustalle
5. Liiman lisääminen alustalle
6. Palan asettaminen oikeaan kohtaan

**TOIMINTA PILKOTTUNA:
Varittaminen**

1. Kuvan valitseminen
2. Värikynään tarttuminen
3. Kynän painaminen paperia vasten
4. Kynän liikuttaminen edestakaisin
5. Viivojen sisällä pysyminen

TOIMINNAN ANALYSOINTI

Toiminnan analyysi **ohjaa valitsemaan** asiakkaan tavoitteita vastaavia toimintoja ja se on yksi tärkeimmistä toimintaterapeuttin työvälineistä. Sen avulla voidaan toimintaa saada **sovitettua** asiakkaan tarpeita ja mielenkiinnonkohteita vastaavaksi. Samalla se määrittää **toiminnan terapeuttisen vaikutuksen**. Analyysin avulla terapeutti siis määrittää asiakkaalle tai ryhmälle sopivan toiminnan. Toiminnan analyysin avulla saadaan selville toiminnan onnistuneeseen suoriutumiseen vaadittavat taidot ottaen huomioon kokonaisvaltaiset tekijät, jotka vaikuttavat toimintaan. Toiminnan vaikutusta pohditaan **henkilön, toiminnan ja ympäristön** näkökulmasta. Toiminnan analysoinnissa arvioidaan toimintaa itsessään, yksilöä ja ryhmää sekä toimintaan liittyvää kontekstia. Toiminnasta pohditaan myös sen vaatimia olosuhteita, kuten tarvittavia materiaaleja ja välineitä.

Ohjaajan on tärkeää ensin itse tuntea toimintaa, jota analysoidaan. Analyysin avulla voidaan jo ennen toimintaa ryhtymistä **ennakoida** toiminnan mahdolliset haasteet yksilölle, jonka jälkeen voidaan miettiä toiminnan **soveltamis mahdollisuuksia** jo etukäteen. Toimintaa analysoimalla terapeutti/ohjaaja pystyy siis valitsemaan toimintoja, jotka **vastaavat** asiakkaan tavoitteita ja toimintakykyyn tasoa sekä **määrittämään** toiminnan terapeuttiset tekijät. Toiminnan analysoinnin jälkeen toimintaterapeutti käyttää työkaluina toiminnan porrastamista ja soveltamista.

TOIMINNAN SOVELTAMINEN

Toiminnan soveltamisella tarkoitetaan toiminnan tai sen **osatekijöiden muuttamista** niin, että toiminnasta **suoriutuminen mahdollistuu**. Tämä voi tarkoittaa myös puuttuvan toimintakykyyn korvaamista apuvälineillä. Soveltaminen ei muuta toiminnan lopputulosta.



Toiminnan soveltamisessa otetaan porrastamista enemmän huomioon asiakkaan **henkilökohtaiset** tarpeet. Toiminnan soveltaminen tulee kysymykseen esimerkiksi silloin, kun ryhmässä kaikilla on sama toimintaa, mutta ryhmäläisten toimintakyky on vaihtelevaa. Kun toimintaa on ensin analysoitu ja kun toiminnasta on havaittu ne tekijät, jotka mahdollisesti aiheuttavat haasteita, voidaan toimintaa soveltaa.

Soveltamisessa on kyse toiminnan mahdollistamisesta jokaiselle asiakkaalle!



TOIMINNAN SOVELTAMINEN: Mosaikkitalu

1. Jos toiminta on asiakkaalle liian haastavaa
 - Toimintaa voidaan helpottaa tai vaikeuttaa alustan muodon valinnalla ja mosaikkipalojen koolla
 - Haasteellisuutta vähentää se, että asiakkaalle annetaan vähemmän paloja kerrallaan
2. Jos asiakkaan näkö on heikko
 - Selkeä kontrasti pohjan ja palojen värityksen välillä

TOIMINNAN SOVELTAMINEN: Värittäminen

1. Jos asiakkaalla on puristusvoiman heikkoutta tai nivelten jäykkyyttä
 - Paksumpien kynien käyttö
 - Tavallisen kynän varteen paksunnos
2. Jos asiakas ei jaksa painaa kynää paperia vasten tarpeeksi kovaa
 - Puukynien vaihtaminen tusseihin/vesiväreihin, joiden käyttö ei vaadi niin paljon voimaa
3. Jos asiakas näön ongelmista johtuen ei näe kuvan ääriviivoja
 - Suurempi kuva, jossa paksimmat viivat ja mahdollisesti isommat värityspinnat

KÄSIJUMPPA

Käsijumpun tarkoituksena on ylläpitää käden liikkuvuutta ja näin helpottaa sen käyttöä. Harjoitukset ovat samalla hyvää aivojumpaa. Ryhmän voi joko aloittaa tai lopettaa tällä harjoituksella. Kädet vetreiksi!

1. Purista kädet nyrkkiin ja avaa sormet. Tee ensin rauhallisesti ja yritä vähitellen kasvattaa puristuksen voimaa.
2. Pyörittele ranteita, vaihda välillä suuntaa.
3. Aloita ensin yhdellä kädellä painaen kaikki sormenpäät vuorollaan peukalon kanssa yhteen. Vaikeuta tekemällä molemmilla käsillä yhtä aikaa.
4. Paina kämmenet vastakkain ja taputa sormipareja yhteen. Ensimmäisellä peukaloita keskenään, sitten etusormia jne.
5. Avaa sormet haralleen ja paina kukin sormen päät yhteen niin, että kämmenen väliin jää tilaa. Pyöritä nyt yksitellen sormia toistensa ympäri. Ensimmäisellä peukalot kiertävät toisiaan, sitten etusormet jne.
6. Laita kädet eteesi pöydälle. Kääntelee käsiä niin, että ensin kämmenet ovat pöytää vasten ja sitten kohti kattoa. Saat tehtyä tästä aivojumpun, kun koitat käännellä käsiä vuorotellen.
7. Laita kädet eteesi pöydälle. Levitä sormet ensin mahdollisimman kauaksi toisistaan ja palauta ne sitten takaisin yhteen.
8. Laita toinen käsi syllysi ja toinen eteesi pöydälle. Nosta pöydällä olevan käden sormia yksitellen suorana irti pinnasta. Käännä sitten käsi ja koukista sormia yksitellen. Voit auttaa toisella kädellä. Vaihda kättä ja muista pitää kaikki muut sormet paikallaan!
9. Hiero toisella kädelläsi toisen käden kämmentä ja painele sormia varovasti suoraksi.
10. Ravistele kädet rennoiksi.

LÄHTEET

- Campbell V.A. & Crews J.E. 2001. "Health conditions, activity limitations, and participation restrictions among older people with visual impairment", *Journal of Visual Impairment & Blindness*, vol. 95, no. 8, pp. 453-467.
- Drake, M. 1999. *Crafts: Therapy and rehabilitation*. Second edition.
- Erkinjuntti, T.; Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) 2010. *Muistisairaudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Finlay, L. 2012. *Groupwork in occupational therapy*. United Kingdom: Cengage Learning EMBA.
- Hanhela, T.; Kallanranta, T. & Kivela, S.-L. 1997. *Kuntoutuksen haasteita ja ratkaisuja*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Hersch, G., Lampert, N. & Coffey, M. 2005. *Activity Analysis-Application to Occupation*. Fifth edition. Thorofare, NJ, USA: SLACK Incorporated.
- Jehkonen, M.; Saunamäki, T.; Paavola, L. & Viikari, J. (toim.) 2015. *Klininen neuropsykologia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Jones, N. & Adams, J. 2003. "An overview of the effect of texture on hand function... including commentary by Carmel E and Frank H", *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, vol. 10, no. 8, pp. 374-378.
- Kempen, G.J., Balleman, J., Ranchor, A.V., van Rens, G.H. & Zijlstra, G.A. 2012. "The impact of low vision on activities of daily living, symptoms of depression, feelings of anxiety and social support in community-living older adults seeking vision rehabilitation services", *Quality of Life Research*, vol. 21, no. 8, pp. 1429-1441.
- Kettunen, R.; Kähärä-Wiik, K.; Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. *Kuntoutumisen mahdollisuudet*. Helsinki: WSOY.
- Kielthofer G. 2008. *Model of Human Occupation: Theory and application*. Fourth edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kielthofer G. 2009. *Conceptual foundations of occupational therapy practice*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Kuvat: www.pixabay.com
- Mackenzie, L. & O'Toole, G. *Occupation Analysis in Practice*. 2011. Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell.
- Reision kaupunki 2011. Reision kaupungin verkkosivut. Viitattu 3.9.2017. www.reision.fi > Ihäihmiset ja omaiset > Pääväkuntoutus
- Scafe, M. & Reitz, S. 2014. *Occupational Therapy in Community-based Practice Settings*. Philadelphia: F.A. Davis.
- Solomon, C. 2000. *The hand in friction. Teoksessa: Rheumatoid Arthritis New Frontiers in Pathogenesis and Treatment*. Oxford: Oxford University Press: 467-476.
- Terveys ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Viitattu 4.9.2017. www.thl.fi > Aiheet > Toimintakyky.
- Terveys ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Viitattu 3.9.2017. www.thl.fi > Aiheet > Toimintakyky > TOIMIA-tietokanta.
- Thilo, R.; Piskä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viljanen, M. (toim.) 2016. *Geriatrisia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Townsend, E.; Stanton, S.; Law, M.; Foleatiko, H.; Baptiste, S.; Thompson-Franson, T.; Kramer, C.; Swedlove, F.; Brintnell, S. & Campanile, L. 2002. *Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective*. Ottawa: CWOI Publications ACE.