

# VIRKEÄ ARKI

Kuntouttavan ja virkistävän materiaalipaketin  
valmistaminen ikääntyneille ja muistisairaille

Niina Klaavuniemi  
Hanneriikka Sivonen

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2010

Toimintaterapia  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) KLAUVUNIEMI, Niina SIVONEN, Hanneriikka	Julkaisun laji Opinnäytetyö	PÄIVÄMÄÄRÄ 01.11.2010
	Sivumäärä 48	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus ( ) saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty ( X )
Työn nimi VIRKEÄ ARKI – Kuntouttavan ja virkistävän materiaalipaketin valmistaminen ikääntyneille ja muistisairaille		
Koulutusohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) ARVEKARI, Hannele		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen Muistiyhdistys ry		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön toiminnallinen osuus tehtiin yhteistyössä Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n hallinnoiman Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektin kanssa. Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n toimeksiannon tavoitteena oli valmistaa yksilölle suunnattua muistikuntoutusmateriaalia. Tämän seurauksena valmistui opinnäytetyön toiminnallisena osana keväällä 2010 Virkeä arki –materiaalipaketti, joka sisältää kuntouttavaa ja virkistävää materiaalia ikääntyville ja muistisairaille. Materiaalipaketin tavoitteena on ikääntyneen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen tukeminen sekä hänen elämänlaatunsa ylläpitäminen.</p> <p>Virkeä arki –materiaalipaketin sisältö suunniteltiin lievää tai keskivaikeaa muistisairautta sairastaville ikääntyneille. Materiaalipakettia voidaan käyttää ennaltaehkäisevässä tarkoituksessa myös sellaisilla ikääntyneillä, joilla ei ole todettu muistisairautta. Materiaalipaketin suunnittelussa hyödynnettiin toimintaterapiassa käytettävää kognitiivis-hahmotuksellista viitekehystä. Viitekehysten lähtökohtien mukaan toiminnallisessa suoriutumisessa pyritään hyödyntämään yksilön jäljellä olevia taitoja ja voimavaroja. Viitekehysten lisäksi toimintojen suunnittelun tukena käytettiin muistikuntoutuksen ja muistinvirkistystoiminnan tavoitteita ja lähtökohtia.</p> <p>Virkeä arki –materiaalipaketti sisältää erilaisia arkea virkistäviä ja toimintakykyä ylläpitäviä toimintatuokioita, aivotoimintaa aktivoivia tehtäviä sekä liikunnallisia harjoitteita. Toiminnot sisältävät monipuolisesti luovia menetelmiä, muistelua, aistiharjoituksia, sosiaalisten kontaktien ylläpitämisen tukemista, aikaan ja paikkaan orientoitumista sekä luonnon virkistävän vaikutuksen hyödyntämistä. Näiden lisäksi materiaalipaketti sisältää erilaisia pelejä ja kuvakortteja. Materiaalipaketista hyötyvät muistisairaiden ohella myös omaishoitajat, sillä materiaalipaketti antaa konkreettisia ideoita arjen toiminnoista selviämiseen. Lisäksi materiaalipaketti tarjoaa vinkkejä ikääntyneen muistisairaana elämänlaadun ylläpitämiseen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) ikääntyneet, etenevät muistisairaudet, toiminta, elämänlaatu, muistikuntoutus, muistinvirkistystoiminta		
Muut tiedot		



Author(s) KLAAVUNIEMI, Niina SIVONEN, Hanneriikka	Type of publication Bachelor's / Master's Thesis	Date 01112010
	Pages 48	Language Finnish
	Confidential ( ) Until	Permission for web publication ( X )
Title ACTIVE EVERYDAY – Creating a rehabilitating and invigorating material package for the elderly and people suffering from memory conditions		
Degree Programme Occupational Therapy		
Tutor(s) ARVEKARI, Hannele		
Assigned by The Memory Association of Central Finland		
Abstract <p>The functional segment of the bachelor thesis was conducted in cooperation with the Homecare Supporting Rehabilitation for Central Finland Municipalities-project administrated by the Memory Association of Central Finland. The goal of the Memory Association's commission was to create individual-oriented memory rehabilitation material. The functional part of the thesis, the Active Everyday-material package, was created as a result of this commission. The package contains rehabilitative and restorative material for the elderly and people with dementia. The goal of the material package is to support the functional abilities of the elderly on a comprehensive level, help their self-coping in life as well as maintain their life quality.</p> <p>The Active Everyday-material package was designed for people suffering from either mild of semi-difficult memory conditions. The package can also be used preventatively with elderly people who have not yet been diagnosed with a memory condition. The cognitive perceptual-model was utilized in the design of the material package. The basis for the model is that the skills and remaining resources of an individual are to be used to support their occupational performance. In addition to the model, the general baselines and goals of memory rehabilitation and memory restoration activities were used as support in the design of the activities included in the package.</p> <p>The material package includes different activity sessions that invigorate everyday life and maintain functional abilities, brain activating exercises as well as physical exercises. These activities include varied creative methods, reminiscing, sensory exercises, support for maintaining social connections, orientation with time and place as well as making use of the invigorating effect of nature. In addition to these, the package also contains different games and picture cards. In addition to people with memory conditions, the package also benefits family caregivers as it provides concrete ideas for coping with daily functions. The package also provides tips for maintaining the life quality of elderly people with memory conditions.</p>		
Keywords the elderly, progressive memory conditions, activity, quality of life, memory rehabilitation, memory restoration activity		
Miscellaneous		

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO.....</b>	<b>3</b>
<b>2 TOIMINTAKYKY JA ETENEVÄ MUISTISAIRAUS .....</b>	<b>5</b>
2.1 Toimintakyky.....	5
2.2 Etenevä muistisairaus.....	7
2.3 Etenevän muistisairauden vaikutukset toimintakykyyn ja elämänlaatuun.....	9
2.4 Kognitiivis-hahmotuksellinen viitekehys .....	11
<b>3 TOIMINNAN MERKITYS YKSILÖLLE.....</b>	<b>13</b>
3.1 Toiminta .....	13
3.2 Toiminnallinen identiteetti ja elämänlaatu .....	14
3.3 Terapeuttinen toiminta .....	16
3.3.1 Toiminnan muokkaus.....	17
3.3.2 Toiminnan muokkaus Virkeä arki -materiaalipaketissa.....	18
<b>4 TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN .....</b>	<b>19</b>
4.1 Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen.....	19
4.2 Muistisairaahan toimintakyvyn tukeminen.....	21
4.2.1 Muistikuntoutus .....	23
4.2.2 Muistinvirkistystoiminta .....	24
4.2.3 Kuntouttava toiminta ja muistinvirkistus tässä opinnäytetyössä .....	25
<b>5 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT .....</b>	<b>26</b>
5.1 Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projekti.....	26
5.2 MUIKKU-laatikko, muistikuntoutusmateriaalilaatikko.....	27
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TOIMINNALLINEN TOTEUTUS .....</b>	<b>29</b>
6.1 Opinnäytetyön toiminnallisen työskentelyn eteneminen.....	29
6.2 Virkeä arki –materiaalipaketti.....	30
6.2.1 Virikevihko.....	33
6.2.2 Tehtävävihko .....	35

6.3 Virkeä arki -materiaalipaketin markkinointi .....	36
---	----

<b>7 EETTISYYS .....</b>	<b>36</b>
--------------------------	-----------

7.1 Eettisyys muistisaira <span></span> n kuntoutuksessa .....	36
--	----

7.2 Eettisyys tässä opinnäytetyössä.....	37
--	----

<b>8 POHDINTA .....</b>	<b>39</b>
-------------------------	-----------

<b>LÄHTEET.....</b>	<b>44</b>
---------------------	-----------

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Virkeä arki -materiaalipaketin sisältö .....	31
---	----

## 1 JOHDANTO

Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen tutkimuksellisen opinnäytetyön sijaan oli tavoitteenamme aivan opintojemme alusta lähtien. Opinnäytetyömme aihevalinnan ehtoina pidimme konkreettisen ja käytännönläheisen materiaalin valmistamista, ajankohtaisuutta sekä omaa oppimistamme ja valmiuksiamme työelämään kehittävää toimintaa. Olemme molemmat kiinnostuneita toimintaterapian mahdollisuuksista erityisesti ikääntyneiden ja muistisairaiden parissa, sillä väestörakenteen muutoksen myötä toimintaterapian asiantuntijuutta ikääntyvän väestön kuntoutuksessa tarvitaan yhä enemmän.

Etenevään muistisairauteen sairastuu joka päivä 36 suomalaista. Vuonna 2010 muistisairaita on arvioitu olevan Suomessa lähes 120 000. Nopean ikärakenteen muuttumisen myötä luvun on arvioitu kaksinkertaistuvan lähivuosikymmeninä (Muistiliitto ry 2010.) Etenevät muistisairaudet, kuten Alzheimerin tauti, Lewyn kappale-tauti sekä verisuoniperäinen eli vaskulaarinen dementia, ovat yleisimpiä dementiaa aiheuttavia sairauksia. Dementia -käsitteellä tarkoitetaan oireyhtymää, jolle tunnusomaisia piirteitä ovat muistioireiden lisäksi kielelliset vaikeudet, hahmotushäiriöt, toiminnanohjauksen ongelmat sekä käytöshäiriöt. Dementia on yksi merkittävimmistä pitkäaikaishoitoon johtavista oireyhtymistä (Eloniemi-Sulkava & Sulkava 2008, 81). Kokonaisvaltaisen kuntoutuksen avulla pystytään kuitenkin ennaltaehkäisemään ja hidastamaan muistisairauksiin liittyviä oireita.

Jyväskylässä muistisairauksien kuntouttamisen toteuttaa suurelta osin Keski-Suomen Muistiyhdistys ry, joka on Keski-Suomen alueella toimiva muistisairaiden potilas- ja omaisyhdistys. Keski-Suomen Muistiyhdistys ry olikin se taho, joka tarjosi aiheen tähän opinnäytetyöhön koulumme opinnäytetöiden ideapankissa. Aihe-ehdotus muodostui materiaalipaketin valmistamisesta ikääntyville ja muistisairaille henkilöille. Muistiyhdistys ry:n tarjoama opinnäytetyöaihe kiinnosti meitä molempia, sillä se vastasi tavoitteitamme ja odotuksiamme opinnäytetyön toteuttamisesta. Aiheessa meitä kiinnosti erityisesti työelämälähtöinen kehittämistoiminta sekä konkreettisen tuo-

toksen valmistaminen. Toimintaterapiaopiskelijoina koimme voivamme tuottaa monipuolista ja käytännönläheistä materiaalia ikääntyneille ja muistisairaille.

Opinnäytetyömme toiminnallinen osuus tehtiin osana kolmivuotista (2007 - 2010) Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektia, joka on Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n hallinnoima hanke. Vuonna 2008 projektin vastuuhenkilöt valmistivat yhteistyössä eri ammattialojen edustajien kanssa MUIKKU-laatikon, joka sisältää muistinvirkistysmateriaalia ikääntyneille ja muistisairaille. MUIKKU-laatikon hyvän vastaanoton vuoksi Keski-Suomen Muistiyhdistys ry päätti valmistuttaa uuden muistikuntoutusmateriaalipaketin. Syksyn 2009 aikana Keski-Suomen Muistiyhdistys ry keräsi MUIKKU-laatikon käyttäjiltä palautetta, jonka pohjalta aloimme hahmottaa uuden materiaalipaketin sisältöä opinnäytetyömme osana.

MUIKKU-laatikon palautteiden ja toimintaterapian näkökulman pohjalta valmistimme toukokuussa 2010 opinnäytetyömme toiminnallisena osana Virkeä arki -materiaalipaketin, joka sisältää kuntouttavaa ja virkistävää materiaalia ikääntyville ja muistisairaille. Materiaalipaketti sisältää erilaisista toimintahetkistä koostuvan virikevihkon, tehtäviä ja harjoitteita käsittävän tehtävävihkon, 48 kuvakorttia muistelun tukemiseksi sekä erilaisia pelejä muistin virkistämiseen. Materiaalipaketin sisältö on suunniteltu huomioiden ikääntyneiden ja muistisairaiden toimintakykyyn ja arkeen liittyviä haasteita. Materiaalipaketin sisällön suunnittelussa hyödynsimme toimintaterapiassa käytettävää Kognitiivis-hahmotuksellista viitekehystä sekä toimintaa ja sen kuntouttavia sekä terapeuttisia elementtejä. Näin ollen Virkeä arki -materiaalipaketti sisältää toimintaterapeuttisia ominaisuuksia olematta kuitenkaan varsinaista toimintaterapiaa.

Opinnäytetyömme teoreettinen perusta koostuu kirjallisuudesta, joka käsittelee eteneviä muistisairauksia sekä niiden vaikutuksia yksilön toimintakykyyn. Kirjallisessa osuudessa käydään lisäksi läpi toimintaa ja sen merkitystä yksilölle toimintaterapian näkökulmasta sekä muistisairauksien kuntoutukseen käytettäviä menetelmiä. Etenevää muistisairautta sairastavien henkilöiden kuntoutuksen lähtökohtana on kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen tukeminen sekä elämänlaadun ylläpitäminen. Kuntoutuksen tavoitteena on luoda tuntemuksia elämänhallinnasta, tuottaa mielihyvää muistisairaalle elämään, rohkaista toiminnalliseen aktiivisuu-

teen sekä tuoda onnistumisen kokemuksia. (Eloranta & Punkanen 2008, 123-126; Heimonen & Vuori 2007, 54.)

Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski- Suomen kuntiin -projektin työntekijät pitivät tärkeänä, että Virkeä arki -materiaalipaketin kokoamisessa käytetään termiä *muistisairaus* dementian sijaan. Koska dementia-käsitettä käytetään kuitenkin kirjallisuudessa edelleen hyvin yleisesti, ovat molemmat termit käytössä opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa.

## 2 TOIMINTAKYKY JA ETENEVÄ MUISTISAIRAUS

### 2.1 Toimintakyky

Viime vuosina ikääntymisen, terveyden ja toimintakyvyn tutkimuksissa näkökulmaa on pyritty muuttamaan sairauksista terveyteen, riskitekijöistä terveyttä ja toimintakykyä ylläpitäviin tekijöihin sekä toiminnanvajavuuksista toimintakykyyn (Heikkinen, Kauppinen & Laukkanen 2003, 56). Maailman terveysjärjestön WHO:n vuonna 2001 hyväksymä ICF-luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health), suomennettuna toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, tarjoaa yhtenäisen ja kansainvälisesti sovitun tieteellisen perustan toiminnallisen terveydentilan ja terveyteen liittyvän toiminnallisen tilan ymmärtämiseksi ja tutkimiseksi. (ICF-luokitus 2004, 3.) ICF-luokitus tarkastelee yksilön toimintaa ja toimintakykyä sekä lääketieteellisestä että sosiaalisesta näkökulmasta käsin (Järviskoski & Karjalainen 2008, 83).

ICF-luokituksessa toimintakyky kattaa kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet sekä osallistumisen ja suoritukset. Toimintarajoitteet taas sisältävät ruumiin rakenteiden ja kehon toimintojen vajavuudet sekä suoritus- ja osallistumisrajoitteet. Toimintakyky kuvataan yksilön lääketieteellisen terveydentilan sekä yksilö- ja ympäristötekijöiden välisen vuorovaikutuksen myönteisinä piirteinä, toimintarajoitteet puolestaan vuorovaikutuksen kielteisinä ominaisuuksina. Vuorovaikutuksen myötä yhteen osa-



alueeseen kohdistuvat interventiot voivat vaikuttaa myös muilla osa-alueilla. (ICF-luokitus 2004, 18-19, 208-209.)

Kansainvälisesti yhtenäisestä ICF-luokituksesta huolimatta toimintakyvyn määritelmä vaihtelee eri ammattikuntien ja tieteenalojen välillä. Muistiliitto ry:n edustajien Granön ja Högströmin (2007, 14) sekä fysioterapeutti Korniloffin (2008, 3) mukaan toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön kykyä ja mahdollisuutta selviytyä itselleen tärkeistä jokapäiväisen elämän asettamista tehtävistä kotona, työssä ja vapaa-aikana häntä itseään tyydyttävällä tavalla. Tällöin lähtökohtana on subjektiivinen kokemus toimintakyvystä suhteessa omiin tarpeisiin. Valtiotieteiden tohtori Lehto (2004, 19) taas kirjoittaa toimintakyvyn tarkoittavan laajasti ilmaistuna yksilön fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ominaisuuksien sekä häneen kohdistuvien odotuksien suhdetta.

Toimintaterapian näkökulmasta toimintakyky on yksilön kykyä osallistua tarkoituksenmukaiseen toimintaan itseään ja ympäristöä tyydyttävällä tavalla oman kehitystasonsa, kykynsä sekä ympäristön huomioon ottaen (Salo-Chydenius 1997, 7). Toimintakyvyn voidaan myös katsoa olevan yksilön kykyä toimia ikänsä mukaisella tavalla. Toimintakyky merkitsee siis eri-ikäisille yksilöille erilaisia asioita. Lapsena toimintakyky on kykyä leikkiä, aikuisena taas tehdä työtä, huolehtia itsestä ja läheisistä sekä viettää vapaa-aikaa. Ikääntyneen toimintakyky on kyvykkyyttä huolehtia omista asioistaan sekä selviytyä mahdollisimman itsenäisesti arjen toiminnoista. (Kuokkanen 2009, 3.) Toimintakyky voidaan näin ollen yhdistää myös elämänhallintaan ja siten myös omien voimavarojen käyttöön tarpeiden tyydyttämisen lisäksi (Ihalainen, Kettunen, Kähäri-Wiik & Vuori-Kemilä 2002, 22).

Opinnäytetyön viitekehyksenä toimivan Kognitiivis-hahmotuksellisen mallin esittäjän, Kielhofnerin (1997, 63-65) mukaan toiminnanvajauksen aiheuttavat toiminnalliset häiriöt yksilölle itselleen merkittävässä toiminnoissa. Näin ollen toiminnanvajauksen muodostuminen on aina omakohtainen kokemus. Vaikka Kielhofner ei suoraan määrittele yksilön toimintakykyä, voidaan toiminnanvajavuuden kuvauksesta päätellä toimintakyvyn tarkoittavan Kielhofnerin mukaan yksilön kykyä selviytyä hänelle itselleen merkittävistä toiminnoista.

Toimintakyky-käsite jaetaan perinteisesti fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen. Lyyran (2007, 21) mukaan fyysisen toimintakyvyn määritelmä käsittää hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä tuki- ja liikuntaelimistön toimintakyvyn. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan jokaisen yksilön perustarpeisiin kuuluvaa toimintaan osallistumista, ihmissuhteita, harrastuksia kotona ja kodin ulkopuolella sekä kykyä olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisten yksilöiden tai yhteiskunnan kanssa. Toimiva vuorovaikutus mahdollistaa toimimisen sosiaalisissa tilanteissa sekä yhteiskunnan osana olemisen. (Granö, Heimonen & Koskisuus 2006, 7; Blomqvist & Hovila, 2005, 15-16.)

Psyykinen toimintakyky muodostuu elämänhallinnasta, henkisestä hyvinvoinnista, mielialasta, itsearvostuksesta sekä motivaatiosta. Siihen kuuluu myös kognitiivinen toimintakyky, eli tiedon käsittelyyn tarvittavat toiminnot. Kognitiivinen toimintakyky käsittää muistamisen, havaitsemisen, toiminnan ohjauksen, oppimisen, kielelliset toiminnot, ajattelun sekä kyvyn ongelmanratkaisuun ja päätöksentekoon. Myös tunneilmaisua, luovuutta ja viisautta voidaan tarkastella jossain määrin kognitiivisina toimintoina. (Granö ym. 2006, 7; Ruoppila & Suutama 2007, 116.)

Launiainen (2004, 4-7) toteaa, että toimintaterapiassa sairauksien ja niiden seurausten tarkastelun sijaan yksilön toimintakykyä ja toimintarajoitteita tulee lähestyä kokonaisvaltaisesti. Näin ollen yksilön toimintakykyä ei toimintaterapian lähtökohtien mukaisesti tarkastella erillisinä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueina, vaan kokonaisvaltaisena yksilön, toiminnan tai tehtävän sekä ympäristöllisten tekijöiden välisenä dynaamisena suhtena. (Launiainen 2001, 133-135.) Opinnäytetyön osana tehdyssä Virkeä arki -materiaalipaketissa näkökulma toimintakyvystä pohjaa toimintaterapian näkemykseen toimintakyvystä sekä Kielhofnerin Kognitiivis-hahmotuksellisen viitekehyksen toimintakyvyn määritelmään.

## **2.2 Etenevä muistisairaus**

Alhaisen (2006, 44-46) mukaan dementia on oireyhtymä, johon liittyy laaja-alaista henkisen toiminnan ja tiedonkäsittelyn heikentymistä henkilön aiempaan tasoon

verrattuna. Muistihäiriön lisäksi oireyhtymään liittyy kielellisiä häiriöitä, tunnistamisen vaikeutumista, liikesarjojen suorittamisen vaikeuksia sekä toiminnan ohjaamisen häiriöitä. Dementian edetessä ilmenee usein myös käytösoireita, jotka näkyvät esimerkiksi mielialan vaihteluina, aggressiivisuutena tai levottomuutena (Erkinjuntti & Huovinen 2001, 178).

Dementia voi olla ohimenevä, etenevä tai pysyvä jälkitila ja sen aiheuttajana on useimmiten etenevä muistisairaus. Yleisimmät dementiaoireita aiheuttavat etenevät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti (n. 65-75 % sairastuneista), aivoverenkiertoperäinen eli vaskulaarinen dementia (n. 15-20%) sekä Lewyn kappale –tauti (10-15 %). (Alhainen 2006, 45, 76, 108, 118.)

Etenevän muistisairauden vaikeusaste luokitellaan lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan vaiheeseen. Vaikeusastetta ja muistisairauden vaikutuksia yksilön toimintakykyyn voidaan arvioida CDR-luokituksella (Clinical Dementia Rating). CDR-luokitus pitää sisällään kuusi toiminnan osa-aluetta: muisti, orientaatio, arvostelukyky, yhteisölliset toiminnat, koti ja harrastukset sekä itsestä huolehtiminen. (Vuori 2007, 37-38; Käypä hoito 2006.)

**Lievässä vaiheessa** yksilön muisti on kohtalaisesti huonontunut ja etenkin tuoreiden tapahtumien unohtelut vaikuttavat yksilön jokapäiväisiin toimintoihin. Aikaan ja paikkaan orientoitumisessa sekä ongelmanratkaisutilanteissa voi ilmetä vaikeuksia. Yksilö saattaa luopua vaikeimmista ja monimutkaisimmista kotiaskareista sekä harrastuksista ja tarvitsee muistutuksia itsestään huolehtimisen suhteen. (Käypä hoito 2006.)

**Keskivaikeassa vaiheessa** vain hyvin opittu tieto säilyy, kun taas uudet asiat unohtuvat nopeasti. Sosiaalinen arvostelukyky on yleensä heikentynyt ja kodin ulkopuoliseen toimintaan osallistuminen on mahdollista ainoastaan avustettuna. Yksilö ei yleensä ole orientoitunut aikaan tai paikkaan, hänen keskittymiskykynsä on heikko ja kiinnostuksen kohteet rajoittuneita. Itsestään huolehtimisessa yksilö tarvitsee avustusta. (Käypä hoito 2006.)

**Vaikeassa vaiheessa** yksilö muistaa tapahtumista ainoastaan pirstaleita ja orientoituu vain henkilöihin. Hän on arvostelukyvytön sekä kykenemätön ratkaisemaan ongelmia, eikä kodin ulkopuoliseen toimintaan osallistuminen ole enää mahdollista. Yksilö tarvitsee paljon apua itsestään huolehtimisessa ja hänellä voi olla inkontinenssi eli kyvyttömyys virtsanpidätykseen. (Käypä hoito 2006.)

### **2.3 Etenevän muistisairauden vaikutukset toimintakykyyn ja elämänlaatuun**

Elämänlaadulle käsitteenä ei ole yksiselitteistä ja yhteisesti hyväksyttyä määritelmää, mutta tavanomaisesti sen ymmärretään osoittavan tyytyväisyyttä elämään, hyvää itsetuntoa, onnellisuutta sekä tyytyväisyyttä omaan itseän. Elämänlaadun sisältö on jokaiselle yksilölle erilainen ja sen ajatellaan koostuvan sekä yksilön omasta tyytyväisyydestä elämään että objektiivisesti mitattavista hyvän elämän ehdoista. (Mountain 2004, 27; Vaarama 2002, 11-12.) Mountainin (2004, 27) mukaan George ja Bearon (1990) kirjoittavat, että elämänlaatu on elämäkokemusten ja niiden tapahtumalolosuhteiden yhdistelmä. Näin ollen yksilön aikaisempaa elämäntapaa ei voida erottaa elämänlaadun odotuksista.

Ikääntyneen käsitys omasta elämänlaadustaan vaihtelee ajallisesti ja elämäntilanteiden mukaan. Käsitys muuttuu erityisesti vakavan sairauden, esimerkiksi etenevän muistisairauden kohdatessa tai toimintakyvyn alentuessa. Elämänlaatu ei kuitenkaan muodostu sairauksista tai niiden puuttumisesta, vaan siihen vaikuttavat elämän kaikki ulottuvuudet. (Vaarama 2002, 11.) Näitä ulottuvuuksia ovat esimerkiksi toimintakykyisyys, terveys ja hyvinvointi, sairauksien lisääntyminen ja niihin suhtautuminen, toiminnanvajavuuksien aiheuttama avuntarve, elämän mielekkyys, tyytyväisyys, asuinympäristö, aineellinen elintaso sekä sosiaaliset suhteet. (Heikkinen 2005; Vaarama 2002, 11-12;). Partalan (2009, 18) mukaan Grimby (2001) kirjoittaa, että ikääntyneiden elämänlaatua tarkasteltaessa huomioon tulee ottaa myös esimerkiksi ikääntyneen elämäntyyli, itsetunto ja itsensä hyväksyminen, ilo, turvallisuuden tunne sekä itsemääräämisoikeuden kokeminen.

Heikkisen (2002, 24) mukaan toimintakyky viittaa elossa pysymiseen sekä kykyyn selviytyä itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista. Ikääntyneet pitävät terveyttä ja toimintakykyä tärkeinä kriteereinä arvioidessaan omaa elämänlaatuaan ja elämän tarkoituksellisuuden tunnetta. Yksilön mahdollisuus osallistua päivittäisiin toimintoihin onkin yksi keskeisimmistä yksilön hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä (Hasselkus 2002, 60). Pirttilä (2004, 13) kirjoittaa etenevien muistisairauksien olevan prosesseja, joissa toimintakyky muuttuu sairauden edetessä. Ne vaikuttavat laaja-alaisesti yksilön toimintakykyyn. Muistisairauksien oireet ovat sairauden alussa lieviä ja niiden vaikutusnopeus yksilön toimintakyvyn heikkenemiseen on yksilöllistä. Sairauden edetessä yksilön kyky huolehtia itsestään ja asioistaan arkipäiväisissäkin tilanteissa heikkenee niin, että itsenäinen elämä on lopulta mahdotonta. (Erkinjuntti & Huovinen 2001, 54.) Etenevät muistisairaudet eivät ainoastaan heikennä yksilön kokonaisvaltaista toimintakykyä, vaan ne voivat vaikuttaa myös sairastuneen ja hänen läheistensä elämänlaatuun.

Muistisairaana kognitiivisten toimintojen heikentyminen havaitaan usein ensimmäisenä (Granö ym. 2006, 8). Muistamattomuuden ja unohtelun lisäksi etenevät muistisairaudet voivat heikentää uuden oppimista, ajan ja paikan ymmärtämistä, keskittymiskykyä, puheen tuottamista ja sen ymmärtämistä, päätöksentekotaitoja sekä ongelmanratkaisu- ja havainnointikykyä. (Erkinjuntti & Huovinen 2001, 64.) Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden lähtökohtana käytetty Kognitiivis-hahmotuksellinen malli keskittyykin erityisesti kognitiivis-hahmotuksellisten taitojen heikentymistä seuraavaan muutokseen toiminnallisessa suoriutumisessa.

Herkästi heikkeneviä osa-alueita ovat myös mielialaan liittyvät tekijät, kuten itsearvostus, motivaatio sekä elämänhallinta (Granö ym. 2006, 8). Muistisairaana lisääntynyt tyytymättömyys omaan itseen ja elämäänsä sekä asteittain tapahtuva elämänhallinnan menettäminen ovat yhteydessä tuntemukseen elämän tarkoituksellisuudesta. Elämän tarkoituksettomaksi kokeminen aiheuttaa alakuloisuutta ja heikentää elämänlaatua. (Takkinen 2003, 212, 215.)

Muistiongelmien sekä puheen tuottamisen ja ymmärtämisen heikentyminen vaikeuttavat myös sosiaalista vuorovaikutusta ja itseilmaisua. Erityisesti muistisairauden

alkuvaiheessa kodin ulkopuolisista aktiviteeteista vetäydytään herkästi (Granö ym. 2006, 8). Routasalon (2004, 86-87) mukaan ympäristön torjuva tai vihamielinen käytös muistisairasta kohtaan voi aiheuttaa sairastuneessa ahdistuneisuutta. Tilanne johtaa usein passivoitumiseen sekä itsenäisen yrittämisen lopahtamiseen, jättäytymiseen pois sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja lopulta yksinjäämiseen. Sosiaalisen piirin kaventuminen ja sen myötä aiheutunut yksinäisyys tuovat muistisairaana elämään tarkoituksettomuutta ja vähentävät elämänlaatua (Heikkinen 2005; Takkinen 2003, 116).

Väsymys ja uniongelmat, huono tasapaino, liikunnalliset ongelmat ja kävelyvaikeudet ovat muistisairaille yleisiä pulmia. Nämä lisäävät muistisairaana tapaturma-alttiutta ja heikentävät yleiskuntoa. (Pirttilä 2004, 16.) Tasapaino-ongelmista johtuva kaatumisen pelko voi olennaisesti rajoittaa ikääntyvän liikkumista ja johtaa asteittaiseen liikuntakyvyn heikkenemiseen. Ikääntyneiden liikunnan määrän vähentyminen on yksi merkittävimmistä kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin osallistumista rajoittavista tekijöistä. Tyydyttämätön liikunnantarve voi johtaa masennuksen lisäksi toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen. (Grönvall 2010.)

## **2.4 Kognitiivis-hahmotuksellinen viitekehys**

Opinnäytetyön teoreettiseksi lähtökohdaksi valittiin Kognitiivis-hahmotuksellinen viitekehys (the Cognitive-Perceptual Model), joka on toimintaterapiassa käytettävä malli. Se pyrkii ymmärtämään aivojen kykyä prosessoida tietoa sekä tämän prosessointikyvyn heikentymistä aivojen vaurioituessa. Malli keskittyy siihen, kuinka heikentyneet kognitiivis-hahmotukselliset taidot rajoittavat toiminnallista suoriutumista. (Kielhofner, 2004, 127.) Viitekehys valittiin opinnäytetyön toiminnallisen osuuden perustaksi, sillä kognitiivis-hahmotuksellisten kykyjen heikentyminen on etenevien muistisairauksien väistämätön seuraus. Kognitiivis-hahmotuksellisen viitekehysten lisäksi opinnäytetyön lähtökohtana on käytetty toimintaterapian näkökulmaa toiminnan merkityksestä yksilölle.

Kielhofnerin (2004, 127) mukaan Quintana (1995) määrittelee hahmottamisen olevan sensoristen aistimusten yhdentymistä merkitykselliseksi informaatioksi. Hahmottaminen ei ole ainoastaan passiivinen sensorisen tiedon vastaanottamisen prosessi, vaan aktiivinen ympäristön tutkimisen ja arvioinnin tapahtuma. Hahmottaminen käsittää nopean sensorisen tiedon ymmärtämisen ja tiedon mukaan toimimisen. Konkreettinen ympäristö ja yksilön omat kokemukset vaikuttavat informaation tiedostamiseen sekä toiminnalliseen käyttäytymiseen. (Mts. 128.)

Kognition Quintana (1995) määrittelee Kielhofnerin (2004, 127-128) teoksessa aivojen kyvyksi prosessoida, säilyttää, palauttaa ja muokata tietoa. Samassa teoksessa Abreu ja Togli (1987) lisäävät kognition osa-alueiksi kyvyn organisoida ja omaksua informaatiota, Katz (1998) taas esimerkiksi ongelmanratkaisukyvyyn, hahmottamisen, toiminnan ohjauksen, ajattelun, muistin, tarkkaavaisuuden, orientaation sekä suunnittelu- ja harkintakyvyn. Kognitiivis-hahmotuksellisen mallin mukaan kognitio kehittyy yksilön, toiminnan ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa. Ympäristö, toiminnan piirteet tai yksilö itse voivat toimia tiedon prosessoinnin edistävänä tai rajoittavana tekijänä. (Mts. 130-132.) Kielhofnerin (2004, 128) mukaan hahmottamista ja kognitiota ei voida täysin erottaa toisistaan. Sen sijaan hahmottamisprosessien voidaan ajatella edustavan alempitasoista toimintaa, joka on osa laajempaa kognitiivista prosessia.

Kognitiivis-hahmotuksellisen mallin mukaan yksilön toiminnallinen suoriutuminen perustuu yksilön kykyyn ymmärtää ja arvioida sensorista tietoa sekä kykyyn suunnitella ja toteuttaa tarkoituksenmukaista toimintaa. Nämä kognitiivis-hahmotukselliset kyvyt ovat perusta ympäristön kanssa vuorovaikutuksessa olemiselle. (Mts. 130.)

Kielhofner (2004, 133-134) toteaa, että haasteet hahmottamisessa tai kognitiivisissa kyvyissä johtuvat aivojen vaurioitumisesta. Vaurion voi aiheuttaa esimerkiksi etenevä muistisairaus. Haasteet heikentävät esimerkiksi organisointikykyä sekä vaikeuttavat tiedon jäsentämistä ja valintojen tekemistä. Aivojen vähentynyt kapasiteetti prosessoida ja tulkita sensorista tietoa sekä kääntää se tarkoituksenmukaiseksi toiminnan suunnitteluksi heikentää toiminnallista suoriutumista. Näin ollen esimerkiksi työstä, vapaa-ajan toiminnoista sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen vaikeutuu.

Kognitiivis-hahmotuksellinen viitekehys jaetaan kuntouttavaan ja adaptiiviseen eli mukautuvaan lähestymistapaan. Kuntouttava lähestymistapa keskittyy tiettyjen kognitiivis-hahmotuksellisten kykyjen palauttamiseen, kun taas adaptiivinen lähestymistapa korostaa yksilön jäljellä olevien kykyjen käyttöä. (Mts. 134.) Koska opinnäytetyön toiminnallinen osuus on suunnattu etenevää muistisairautta sairastaville henkilöille, hyödynnettiin suunnittelussa adaptiivista lähestymistapaa. Opinnäytetyö keskittyy yksilön sen hetkisten kykyjen ja taitojen käyttämiseen, sillä parantavaa hoitoa eteneviin muistisairauksiin ei ole vielä kehitetty. Adaptiivisen lähestymistavan avulla yksilö pyrkii opettelemaan hyödyntämään olemassa olevia kykyjään sekä vaihtoehtoisia menetelmiä korvaamaan toiminnanrajoituksia. Lähestymistavassa ajatellaan, että toiminnallinen suoriutuminen paranee, mikäli ympäristöä ja toimintaa muokataan yksilön toimintakyvyn rajoitukset huomioon ottaen. (Gnanasekaran & Grieve 2009, 43.) Jotta opinnäytetyön toiminnallinen osuus soveltuisi mahdollisimman usealle henkilölle yksilöllisesti, pyrittiin sisältö suunnittelemaan muokattavaksi ja porrastettavaksi.

## **3 TOIMINNAN MERKITYS YKSILÖLLE**

### **3.1 Toiminta**

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus pohjautuu toimintaterapian keskeiselle ajatukselle, jonka mukaan yksilön toimintakykyä ja elämänlaatua voidaan parhaiten ylläpitää toiminnan avulla. Näin ollen Virkeä arki -materiaalipaketissa hyödynnetään toimintaa sekä sen kuntouttavia ja terapeuttisia ominaisuuksia tavoitteellisesti, tarkoituksenmukaisesti sekä monipuolisesti. Toiminnallisuus kuuluu suurena osana yksilön perusolemukseen ja sen myötä sillä on vaikutuksia jokaisen yksilön elämään ja hyvinvointiin. Toimintaterapiassa toiminnan tyypillisiksi osa-alueiksi käsitetään päivittäiset toiminnot sekä työ ja vapaa-aika, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Toiminnan valitsemiseen ja toteuttamiseen vaikuttavat yksilön vapaa tahto, tottumukset, toimintakyky sekä ympäristö. (Kielhofner 2004, 35, 66-67.)



Heikkinen (2002, 27) kirjoittaa, että yksilön toimintakyky ja toiminta ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Toiminta voi joko vahvistaa tai ollessaan ylikuormittavaa ja yksi-puolista, heikentää yksilön toimintakykyä. Muita toiminnalliseen suoriutumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat motiivit, tavoitteet, toimintojen merkityksellisyys sekä toiminnasta saatu palaute. Kompensaatiokeinoilla, jotka tähtäävät toiminnan ja ympäristön muokkaamiseen toiminnan helpottamiseksi, on myös vaikutusta toiminnan onnistumiseen sekä omaan kokemukseen toimijana.

Edellisessä kappaleessa mainittujen tekijöiden lisäksi myös ympäristöllä on suuri vaikutus yksilön käyttäytymiseen, toiminnalliseen suoriutumiseen sekä toimintakykyyn (Kielhofner 2008, 12). Toiminnallinen käyttäytyminen muodostuu yksilön, tehtävän ja ympäristön yhteisvaikutuksesta, kun taas toiminnallinen suoriutuminen nähdään yksilön, toiminnan ja ympäristön välisenä jatkuvan ja muuntuvan vuorovaikutuksen tuloksena. Näiden osa-alueiden katsotaan muodostavan erottamattoman kokonaisuuden, jossa muutos yhdessä osa-alueessa aiheuttaa muutoksen myös muissa. (Launiainen 2001, 133-134; Kielhofner 2008, 101-109.) Toimintaterapiassa ympäristö jaetaan yleensä fyysiseen ja sosiokulttuuriseen osa-alueeseen. Fyysiseen ympäristöön käsitetään kuuluvaksi muun muassa yksilölliset kehon ominaisuudet sekä ympäristöön kuuluvat värit, muodot ja äänet. Sosiokulttuurinen ympäristö puolestaan käsittää esimerkiksi yhteiskunnassa vallitsevat normit, lait, roolit ja kulttuuriset ominaisuudet (Nelson & Jepson-Thomas 2003, 91). Jokainen ympäristö tuo mahdollisuuksia, voimavaroja, vaatimuksia sekä rajoitteita, jotka muokkaavat ja määrittävät yksilön toimintaa (Kielhofner 2008, 21).

### **3.2 Toiminnallinen identiteetti ja elämänlaatu**

Koska opinnäytetyön toiminnallisen osuuden suunnitteluun pyrittiin tuomaan toimintaterapian näkökulmaa, käytettiin materiaalipaketin sisällön lähtökohtana toimintaa, siihen osallistumisen mahdollistamista sekä toiminnan käytön vaikutusta toimintakykyyn. Kielhofnerin (2008, 27) mukaan yksilöllä on luontainen tarve toimimiselle. Koska yksilö haluaa kehittää itseään erilaisissa toiminnoissa koko elämänsä ajan, hän valitsee itselleen mielekästä toimintaa ja muokkaa sitä omien tarpeidensa mukaan

(Mts. 46). Mielekäs ja merkityksellinen toiminta on yksilön toimintakyvyn, elämän tarkoituksellisuuden ja elämänlaadun kannalta tärkeä tekijä. Tämän vuoksi yksilön arkeen tulisikin kuulua monipuolisia elämäkokemuksia sekä mahdollisuuksia itsensä toteuttamiseen toiminnan avulla. Itselle tärkeän toiminnan toteuttaminen pitää yllä fyysistä ja henkistä vireyttä ja täten edistää kokonaisvaltaista toimintakykyä sekä tuo merkitystä yksilön elämään. Erityisesti muistisairaiden kohdalla elämän jatkuvuuden tukeminen mielekkäiden ja totuttujen toimintojen ja toimintamuotojen avulla pitää yllä elämänlaatua sekä tunnetta itsenäisestä selviytymisestä. (Takkinen 2003, 215-216; Heimonen 2007, 100.)

Osallistumalla päivittäisiin toimintoihin sekä tekemällä erilaisia itselleen merkityksellisiä toimintoja yksilö saa kokemuksia mieltymyksistään, rajoituksistaan sekä mahdollisuuksistaan, jotka ovat suhteessa hänen taitoihinsa ja erilaisiin ympäristöihin. Nämä kokemukset sekä yksilön käsitykset omasta itsestään toimijana muodostavat hänen toiminnallisen identiteettinsä. Tämän lisäksi toiminnallinen identiteetti sisältää tulevaisuuden kuvan siitä, millaiseksi toimijaksi yksilö haluaa kehittyä. Yksilön toiminnallinen identiteetti on sidoksissa hänen toiminnalliseen historiaansa, sillä se kehittyy ihmisen elämäkulun aikana erilaisten kokemusten, toiminnallisten valintojen sekä roolien kautta. (Kielhofner 2008, 106-107; Pikkarainen 2004, 47.)

Pikkaraisen (2004, 39, 47) mukaan jokaisella yksilöllä on omanlaisensa käsitys toiminnallisesta identiteetistään. Muistisairaana kuva omista kyvyistään ja taidoistaan muuttuu ja sairauden edetessä yksilön on yhä vaikeampi osallistua hänelle merkityksellisiin toimintoihin. Tällöin myös kokemus omasta minuudesta ja toiminnallisesta identiteetistä muuttuu. Etenevää muistisairautta sairastava ei kykene enää ylläpitämään toiminnallista identiteettiään tavoitteellisesti ja pitkäjänteisesti. Tämän vuoksi toiminnot, jotka ovat muistisairaalle merkityksellisiä ja tärkeitä, sekä vahvistavat sairastuneen kokemusta omasta vaikutusmahdollisuudesta, tukevat toiminnallisen identiteetin jatkuvuutta.

Kotiympäristö auttaa muistisairasta tunnistamaan hänelle merkityksellisiä asioita, sillä hänen elämäkulkunsa ja mielenkiinnonkohteensa tulevat siellä vahvasti esille. Turvallinen ja tuttu ympäristö myös helpottaa muistisairaana liikkumista sekä päivit-

täisistä toiminnoista selviytymistä. Itsenäinen selviytyminen arjen askareista luokitautuneelle onnistumisen ja merkityksellisyyden kokemuksia sekä tukee elämännhallinnan tunnetta. Elämännhallinnan tunnetta lisäävät myös tutun elämäntyylin jatkaminen, sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen sekä ympärillä olevaan yhteisöön osallistuminen. (Heimonen 2007, 100.)

### **3.3 Terapeuttinen toiminta**

Toiminnalla katsotaan olevan virkistävä ja vahvistava vaikutus, jonka vuoksi toimintaterapeutit käyttävät toimintaa terapeuttisesti (Kielhofner 2004, 35, 66-67). Toimintaterapian tarkoituksena on vahvistaa yksilöä, mahdollistaa tätä selviytymään päivittäisissä toiminnoissa sekä auttaa saavuttamaan tasapaino mielen, ympäristön ja kehon haasteiden välillä (Hagedorn 1997, 4-6). Koska Virkeä arki -materiaalipaketin tavoite on yhteneväinen toimintaterapian tavoitteiden kanssa, materiaalipaketti sisältää toimintaterapeuttisia piirteitä.

Terapeuttisen toiminnan lähtökohtana on holistinen näkemys. Tällöin yksilöön ja hänen toimintaansa liittyviä asioita, kuten toimintakykyä, rooleja ja mielenkiinnonkohteita, käsitellään mahdollisimman monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti. Tällä tavalla saadaan tarkka kuva yksilön tilanteesta ja hänen toimintaansa vaikuttavista tekijöistä. Toiminnassa tulee keskittyä yksilön mahdollisiin arkea haittaaviin tapoihin, muuttuneisiin rooleihin, tehottomuuteen sekä ympäristön asettamiin haasteisiin. Merkittävimmät haastekohdat määritellään yhdessä yksilön kanssa sen mukaan kuinka tärkeitä ne ovat ja kuinka paljon ne vaikuttavat toiminnalliseen elämään. (Kielhofner 2008, 29-31.)

Kielhofnerin (2008, 29-31) mukaan terapeuttisen toiminnan avulla pyritään usein saavuttamaan uusi ja positiivinen malli toiminnalliseen elämään. Tämä vaatii yksilön sitoutumista sekä kannustavan ympäristön, joten terapeuttisen toiminnan on tuettava sitoutumista uusiin toimintatapoihin ja ajattelumalleihin. Terapeuttisessa toiminnassa tulee pyrkiä hyödyntämään asiakkaan jäljellä olevia voimavaroja, joiden mukaan toimintaa muokataan yksilölle sopivaksi.

### 3.3.1 Toiminnan muokkaus

Virkeä arki -materiaalipaketin suunnitteluvaiheessa toiminnan porrastaminen ja muokkaaminen korostuivat muistisairauden tuomien haasteiden huomioimisen vuoksi. Tämän vuoksi toiminnan porrastamista ja muokkaamista käsitellään laajemmin muihin toiminnan terapeutisiin ominaisuuksiin verrattuna. Hagedornin (1997, 235) mukaan toiminnan muokkauksen tavoitteena on mahdollistaa yksilön osallistuminen toimintaan poistamalla osallistumista hankaloittavia esteitä tai luoda toiminnalle vaihtoehtoisia menetelmiä. Toiminnan muokkauksen tavoitteena voi myös olla toimintaan osallistumisen muuttaminen terapeuttisemmaksi painottamalla yksilön kannalta tärkeitä toiminnan piirteitä tai vähentämällä niitä, jotka eivät ole yksilöä ajatellen merkityksellisiä. Toiminnan muokkaamisen tulisi olla yksilölle mahdollisimman huomaamatonta. Mikäli tämä on kuitenkin mahdotonta, tulee yksilölle selittää syy toiminnan muokkaukseen.

Toimintaa muokataan, jotta siitä saadaan yksilölle hyödyllisellä tavalla erilainen, kuten lyhyt- tai pidempikestoisempi, monimutkaisempi, yksinkertaisempi tai sosiaalisempi. Yleisiä muokkaamista vaativia toiminnan piirteitä ovat esimerkiksi ympäristö, välineet ja materiaalit, toiminnan toteuttamisen tekniikka ja sen esittelytapa, toimintasarja, ajalliset piirteet sekä yksilölliset standardit. Ympäristön muokattavia ominaisuuksia voivat olla esimerkiksi sijainti, puitteet sekä tilan järjestely. Välineiden suhteen näitä voivat olla esimerkiksi välineiden määrä, niiden vaihtelevuus ja saatavuus sekä materiaalien ja työvälineiden esillepano. Toimintasarjaa voidaan muokata toimintojen uudelleenjärjestämisellä, epäolennaisten vaiheiden poisjättämisellä, järjestyksen joustavuudella sekä lepotauoilla toimintavaiheiden välillä. Toiminnan muokattavia ajallisia piirteitä ovat toiminnan kesto, toistojen määrä, menneisyyteen, nykyisyyteen tai tulevaisuuteen keskittyminen sekä toiminnan suorittamisajankohta. Eri-tyisen tärkeää on myös toiminnan muokkaus sosiokulttuurisia normeja sekä yksilön arvoja ja kulttuurista taustaa vastaavaksi. (Mts. 235-237.)

### 3.3.2 Toiminnan muokkaus Virkeä arki -materiaalipaketissa

Useimpiin Virkeä arki -materiaalipaketin toimintoihin pyrittiin suunnittelemaan vaihtoehtoisia toteuttamistapoja toiminnan yksilöllistämiseksi. Muunnelmaehdotukset lisättiin toimintatuokion esittelyn ja ohjeistuksen yhteyteen. Materiaalipaketin toiminnoissa painotetaan muistisairaana mielipiteiden, ajatusten sekä jaksamisen tason kuuntelemista. Näin ollen jokaisen toimintahetken ja harjoitteen toteuttamisessa toiminnan keston ja suorittamisajankohdan muokkaaminen muistisairaana toimintakyvyn mukaiseksi on ensiarvoisen tärkeää. Omaisen tai avustavan henkilön mukanaolo antaa yhden tärkeimmistä toiminnan muokkaustavoista materiaalipakettiin. Monimutkaisempia toimintoja voidaan yksinkertaistaa merkittävästi, mikäli muistisairas toteuttaa toiminnat avustettuna.

Toimintojen muokausehdotukset keskittyvät usein materiaaliin ja työskentelyvälineisiin, kuten materiaalin määrään, erilaisten ja erikokoisten välineiden käyttöön sekä materiaalin ja työvälineiden tuttuuteen. Vaihtoehtoja toiminnan muokkaamiseen annetaan myös kaikissa Virkeä arki -materiaalipaketin fyysisissä harjoitteissa esimerkiksi liikeratojen laajuudessa, toistojen määrässä ja järjestyksessä, liikkeiden poisjättämisessä, liikkeiden suorittamisasennossa sekä tasapainon ylläpitämisessä. Myös mahdollisen taustamusiikin käyttö ja valaistuksen valinta voidaan luokitella ehdotetuksi toiminnan muokkaamiseksi.

Useimmat harjoitteet pyrittiin suunnittelemaan vaikeusasteeltaan kolmeen eri tasoon, jotka on esitetty vihkossa helpoimmasta vaikeimpaan. Näin ollen käyttäjä voi valita itselleen soveltuvimman harjoituksen ja jättää halutessaan vaikeammat tekemättä. Osa harjoitteista on useita eritasoisia ratkaisumahdollisuuksia, jolloin tehtävä tukee kognitiivisilta kyvyiltään muistisairauden eri vaiheessa olevia yksilöitä. Lisäksi osa tehtävistä sisältää helpottavia vihjeitä, jotka eivät kuitenkaan vielä kerro tehtävän oikeaa ratkaisua.

## 4 TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

### 4.1 Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen

Virkeä arki -materiaalipaketti on suunnattu erityisesti muistisairautta sairastaville henkilöille, mutta sovelletusti ja ennaltaehkäisevässä tarkoituksessa sen avulla voidaan tukea myös sellaisten ikääntyneiden toimintakykyä, joilla ei ole todettu muistisairautta. Ennaltaehkäisyyn ja kuntoutukseen panostamalla voidaan iäkkään väestön keskuudessa saavuttaa hyviä tuloksia terveyden, toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitämiseksi (Heikkinen 2005). Toimintakyvyn ylläpitämisen myötä ikääntyneen mahdollisuudet itsenäiseen kotona asumiseen kasvavat.

Toiminnanvajavuuksia alkaa esiintyä runsaasti 70 ikävuoden jälkeen ja suurella osalla yli 80-vuotiaista on jokin arjen sujumista haittaava sairaus (Heikkinen ym. 2003, 47). Toiminnanvajauksella tarkoitetaan vaikeutta tai avuntarvetta päivittäisten asioiden hoitamisessa. Toiminnanvajaus syntyy, kun yksilön henkinen tai fyysinen suorituskyky ei riitä täyttämään ympäristön asettama vaatimuksia. Tämän vuoksi toiminnanvajavuuden korjaamiseen vaikuttavat henkilön kyvyt sekä sosiaalinen ympäristö. (Pitkälä 2008, 139.) Avun tarpeen ja sairauksien vakavuuden lisääntyessä monelle ikääntyneelle eläminen palvelutalossa tai vanhainkodissa on lopulta turvallisin asumisen vaihtoehto. (Heikkinen ym. 2003, 47.)

Yksilön pyrkimyksenä on säilyttää riittävä tasapaino hänelle tärkeissä asioissa ikääntymisestä huolimatta. Näitä ovat riittävä toimintakyky, tyydyttävä tasapaino sosiaalisissa suhteissa sekä mahdollisimman esteetön fyysinen ympäristö. Vanhenemisprosessin myötä ikääntynyt pyrkii torjumaan ja vähentämään toimintakyvyn heikkene-  
misen negatiivisia vaikutuksia edellä mainittuihin tekijöihin muokkaamalla toimintaansa. (Heikkinen 2002, 25, 31.) Tällöin yksilö pyrkii etsimään itselleen uusia ja erilaisia selviytymistä tukevia keinoja. Usein riittää, että ikääntynyt oppii uuden tavan selviytyä vaikeuksia tuottavasta toiminnasta. (Eloranta & Punkanen 2008, 41-42.)  
Myös asuin- ja elinympäristön muokkaaminen toimintaa tukevaksi ja toimintaan ryhtymisen houkuttelemiseksi edesauttaa osaltaan arjen sujumista (Heikkinen ym. 2003,

57). Toiminnan ja ympäristön muokkaus on osaltaan nostanut ihmisten eliniänodotetta sekä tehnyt mahdolliseksi terveyden ja toimintakyvyn pitkäaikaisen ylläpitämisen (Heikkinen 2002, 25).

Elorannan ja Punkasen (2008, 41, 104-105) sekä Pitkälän (2008, 141) mukaan ikäänymisestä seuranneet toimintakyvyn muutokset vaikuttavat myös itsenäiseen selviytymiseen päivittäisistä askareista. Kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ylläpitämiseen ja sen myötä myös arkiaskareiden sujuvuuteen voidaan vaikuttaa esimerkiksi elämäntavoilla kuten ravinnolla, riittäväällä levolla ja unella, sosiaalisella kanssakäymisellä, onnistumisen kokemusten saamisella, harrastustoiminnalla sekä fyysisellä aktiivisuudella. Fyysinen aktiivisuus pidentää elinikää ja ennaltaehkäisee erilaisia sairauksia kuten sydän- ja verisuonitauteja, luukatoa ja sokeritautia. Fyysisen aktiivisuuden on myös todettu suojaavan kognitiiviselta heikkenemiseltä, depressiolta, ahdistukselta sekä dementiaalta (Pitkälä 2008, 141.) Toimintakyvyn ylläpitämisen mahdollistaa elimistön iästä riippumaton kyky sopeutua fyysiseen ja psyykkiseen kuormitukseen (Heikkinen 2002, 31).

Ensimmäiset vanhenemismuutokset kognitiivisessa toiminnassa näkyvät uusien asioiden oppimisessa ja suoritusnopeutta vaativissa tehtävissä. Kognitiivinen hidastuminen voi johtua useista erilaisista sairauksista, joista yleisimpiä ovat keskushermoston sairaudet, dementoivat sairaudet, aivojen verenkiertohäiriöt sekä mielialaongelmat. (Ruoppila & Suutama 2003, 123.) Kognitiivisen tason laskemista voidaan välttää ja ennaltaehkäistä erilaisella harrastustoiminnalla, opiskelemalla uusia asioita sekä harjoittamalla aktiivisesti päivittäisiä toimintoja. Suomessa opiskelu- ja harrastusmahdollisuuksia ikääntyneille tarjoavat esimerkiksi työväen- ja kansalaisopistot, eläkejärjestöt sekä yliopistojen erilaiset kurssit ja kerhot.

Ikääntymisen aiheuttamat muutokset terveydessä ja toimintakyvyssä voivat heikentää yksilön aktiivisuutta sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä ja näin ollen supistaa ikääntyneen sosiaalista piiriä. Erityisesti liikuntakyvyn säilymisen katsotaan olevan tärkeä edellytys sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. (Eloranta & Punkanen 2008, 125.) Sosiaalinen toiminta esimerkiksi erilaisten vertaistukiryhmien myötä lisää iäkään aktiivisuutta sekä oman elämän merkityksellisyyden ja mielekkyyden tunnetta.

(Ruoppila 2002, 119-148). Lisäksi sosiaalinen aktiivisuus pienentää toiminnan vajeen, kognitiivisen heikkenemisen, dementiaan sairastumisen, masentuneisuuden sekä laitoshoitoon joutumisen riskiä. Ihmissuhteet ovatkin merkittäviä yksilön tavanomaisen kehityksen, terveyden ylläpitämisen sekä sairauksista selviämisen kannalta. Toimivat sosiaaliset suhteet auttavat ikääntynyttä sopeutumaan mahdollisiin sairauksiin ja toimintakyvyn heikkenemiseen sekä selviytymään erilaisista ikääntymiseen liittyvistä menetyksistä. (Lyyra & Tiikkainen 2007, 70-73.)

Ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitämisessä on ensisijaisen tärkeää, että elämä tuntuu hyvältä ja arvokkaalta. Tätä tavoitetta pyritään tukemaan ikääntyneen arkielämässä hänen omien voimavarojensa kautta. Elorannan ja Punkasen (2008, 41) mukaan ikääntyneiden hoitoa ja palvelua koskeva laatusuositus (2001) määrittelee, että hyvässä hoidossa ikääntynyttä ohjataan tekemään asioita itse omien voimavarojensa mukaisesti. Tällaisen toiminnan tavoitteena on tukea hyvää elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta sekä itsenäistä suoriutumista.

## **4.2 Muistisairaahan toimintakyvyn tukeminen**

Heimosen (2007, 100) mukaan dementoivaan sairauteen sairastuminen aiheuttaa muutoksia ja menetyksiä, jotka vaikuttavat sairastuneen ihmisen elämään, itseluottamukseen sekä itsearvostukseen. Muistisairaath ovat erityisen haavoittuvia toimintakykyä ja erityisesti kognitiivisten toimintojen heikentymisen vuoksi. Asiakaslähtöisen kuntoutuksen ja toimintakyvyn tukemisen toteutumiseksi tarvitaan kokonaisvaltaista käsitystä muistisairaahan elämäntilanteesta, voimavaroista, toimintakyvystä, sosiaalisesta verkostosta sekä elämäntilasta.

Kuntouttavalla toiminnalla pyritään tukemaan sairastuneen kokonaisvaltaista toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä, ylläpitämään elämänlaatua sekä tunnistamaan yksilön voimavarat, joita voidaan hyödyntää arkipäivän toiminnoissa. Tavoitteena on myös luoda muistisairaalle tuntemuksia elämäntilanteesta, tuottaa mielihyvää ja iloa muistisairaahan elämään, rohkaista toiminnalliseen aktiivisuuteen, luoda turvallisuuden tunteita sekä antaa mahdollisuuksia itsensä toteuttamiseen ja onnistumisen koke-



musten saamiseen. (Eloranta & Punkanen 2008, 123-126; Pirttilä 2004, 13; Heimonen & Vuori 2007, 54.) Elämän jatkuvuuden tunne sairaudesta huolimatta on tärkeä muistisairaahan kuntoutuksen tavoite. Mielenkiinnonkohteiden säilyttäminen, sosiaalisten yhteyksien ylläpitäminen sekä mielekkäiden toimintojen ja harrastusten jatkaminen tukevat elämän jatkuvuuden tunnetta ja siten pitävät yllä muistisairaahan elämänlaatua. (Heimonen & Vuori 2007, 50.)

Pirttilän (2004, 12-13) mukaan muistisairaahan kuntoutuksessa tavoitteet ja keinot muuttuvat sairaustyyppin ja sen vaikeusasteen myötä, sillä yksilön toimintakyky muuttuu sairauden edetessä. Esimerkiksi sairauden lievässä vaiheessa tuetaan kokonaisvaltaisesti yksilön itsenäistä elämää ja järjellä olevien taitojen säilymistä, kun taas vaikeassa vaiheessa on tärkeää keskittyä sairastuneen vuorovaikutustaitojen säilymiseen ja liikuntakyvyn ylläpitämiseen. Sairastuneen persoonallisuus, kiinnostuksen kohteet sekä elämäntilanne vaikuttavat merkittävästi toimintakykyyn ja näin ollen myös kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen.

Jotta kuntoutus olisi merkityksellistä, tulee toimintakykyä tukevia toimintoja muokata yksilön kykyjä ja voimavaroja vastaaviksi (Eloranta & Punkanen 2008, 126). Heikentyneiden tai jo menetettyjen kykyjen tilalle tulee löytää uusia toimintaan osallistumista mahdollistavia tapoja (Heimonen & Vuori 2007, 54). Kuntoutuksen menetelmät valitaan yhdessä muistisairaahan sekä hänen omaisensa kanssa (Pirttilä 2004, 12). Koska muistisairaudet eivät vaikuta ainoastaan sairastuneen elämään, tulee kuntoutuksessa ottaa huomioon myös omaishoitajan voimavarat ja jaksaminen (Eloranta & Punkanen 2008, 124).

Muistisairaahan kuntoutus koostuu sosiaalisesta ja lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Sosiaalinen kuntoutus käsittää esimerkiksi neuvonnan ja ohjauksen, sopeutumisvalmennuksen sekä vertaistukiryhmät. Lääkinnällinen kuntoutus taas muodostuu apuvälineneuvonnasta, kodin muutostöistä, fysio- ja toimintaterapiasta, mahdollisista muista terapiamuodoista, kuten musiikki- ja taideterapia, sekä muistikuntoutuksesta eli kognitiivisesta terapiasta. (Pirttilä 2004, 14.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään käsittelemään vain muistikuntoutusta ja muistinvirkistystoimintaa, sillä Virkeä arki

-materiaalipaketin toteuttamisessa hyödynnettiin sekä muistikuntoutuksen että muistinvirkistystoiminnan elementtejä.

#### **4.2.1 Muistikuntoutus**

Pirttilän (2004, 13-16) mukaan muistikuntoutus, eli kognitiivinen kuntoutus, on eniten käytetty terapiamuoto etenevissä muistisairauksissa. Lääkityksen lisänä muistikuntoutuksella on havaittu olevan hyötyä yksilön arkielämässä suoriutumisen parantumisessa. Paras tulos saavutetaan pitkäaikaisella ja yksilöllisellä kuntoutuksella, jota muistisairas saa myös lyhytaikaishoitojaksojen ulkopuolella omaishoitajan toteuttamana. Yksilöllisesti suunnitellulla kognitiivisella kuntoutuksella voidaan vaikuttaa hidastavasti muistin ja yleisen toimintakyvyn heikkenemiseen. Muistikuntoutuksen yleisimmät muodot ovat orientaatio- ja muisteluterapia.

Orientaatioterapian tavoitteena on kehittää ja ylläpitää muistisairaana tietoisuutta ajasta ja paikasta. Terapian on todettu voivan vaikuttaa henkiseen suoriutumiskykyyn ja etenevien muistisairauksien yhteydessä ilmeneviin käytösoireisiin, mutta ei yksilön selviämiseen päivittäisistä toiminnoista. Jotta orientaatioterapialla saavutetaan pitkäaikaisia vaikutuksia, tulee terapian olla jatkuvaa ja säännöllisesti toistuvaa. (Mts. 13-16.)

Muistot vahvistavat yksilön mielikuvaa siitä, kuka hän on ja millainen merkitys hänen elämällään on ollut. Näin ollen muistelu on olennaisesti ihmisyyteen sisältyvä tekijä ja sitä voidaankin käyttää monimuotoisena kuntoutusmuotona etenevää muistisairautta sairastavien kanssa. Kognitiivisten taitojen heikentymisen vuoksi muistisairas tarvitsee kuitenkin tukea muistojensa läpikäymiseen. (Mäki 1998, 103.) Muisteluterapian tarkoituksena on aktivoida keskusteluun, vireyttää aivotointaa ja muistia, kohottaa mielialaa, helpottaa tunteiden ilmaisua sekä olla mukava yhdessäolon muoto. Muistelu stimuloi muistitoimintoja, tukee yksilön identiteettiä, ylläpitää itsearvostusta sekä auttaa hyväksymään omaan elämänkaareen liittyvät asiat. Elämän varrelta kertyneet hyvät muistot voivat myös antaa voimia ja selviytymismalleja vaikeiden elämäntilanteiden aikana. Muistelun apuna voidaan käyttää esimerkiksi kuvia, esineitä, musiikkia ja laulua sekä taidetta. (Airila 2002, 43-45.)

#### 4.2.2 Muistinvirkistystoiminta

Leppäsen, Rämön ja Ylitalon (2009, 22) mukaan Pirttilä (2004) ja Rasinaho (2008) määrittelevät muistinvirkistystoiminnan eroavan muistikuntoutuksesta ryhmämuotoisen toimintatapansa vuoksi. Muistikuntoutus muodostuu tavoitteellisesta, yksilöllisestä toiminnasta, kun taas muistinvirkistystoiminta on epäsäännöllistä ryhmätoimintaa, joka vaikuttaa merkittävästi sosiaaliseen elämään. Airilan (2002, 11) mukaan virkistystoiminta ei ole pelkästään ajankulua, vaan tavoitteellista ja kuntouttavaa toimintaa, jota voidaan toteuttaa tarvittaessa myös yksilömuotoisesti.

Muistinvirkistyksen tavoitteena on vaikuttaa sairastuneen toimintakyvyn säilymiseen virkistämällä, rentouttamalla sekä tuottamalla iloa yksilön elämään. Leppäsen ja muiden (2009, 23) mukaan Suomen dementiahoitoyhdistys (1999) kirjoittaa, että muistinvirkistystoiminnan avulla voidaan ylläpitää muistisairaana olemassa olevia kykyjä ja taitoja sekä tukea hänen identiteettiään ja itsetuntoaan. Muistinvirkistystoiminnan tavoitteena on lisäksi tukea yksilön kielellisiä kykyjä, aisteja, muistia, keskittymiskykyä sekä sosiaalisia taitoja. Ryhmämuotoisuuden vuoksi muistinvirkistystoiminta antaa myös mahdollisuuden sosiaalisen verkoston ylläpitämiseen sekä luo yhteenkuuluvaisuuden ja turvallisuuden tunnetta. Lisäksi sosiaalinen vuorovaikutus vaikuttaa positiivisesti aivotoimintaan ja henkiseen suorituskyykyyn sekä vähentää yksinäisyyden ja eristyneisyyden tunnetta (Airila 2002, 11, 17, 19).

Virikkeellinen toiminta tuottaa muistisairaalle onnistumisen ja merkityksellisyyden kokemuksia sairaudesta huolimatta. Muistinvirkistystoiminta kohottaa sairastuneen mielialaa ja luo mahdollisuuksia onnistumisen kokemusten saamiseen. Valittujen toimintojen tulee tukea yksilön minäkuvaa, olla riittävän haasteellisia sekä stimuloida kaikkia aisteja. Toiminnassa tärkeintä ei ole lopputulos, vaan itse tekemisen prosessi. (Heimonen & Voutilainen 2006, 64.) Airila (2002, 14-16) pitää aivovoimistelua sekä neurobista harjoittelua tärkeänä osana kuntouttavaa muistinvirkistystoimintaa. Aivovoimistelun tavoitteena on ylläpitää ja vireyttää esimerkiksi ajattelutoimintoja, muistia, keskittymistä ja tarkkaavaisuutta sekä havainnointikykyä. Aivotoimintoja tukevat esimerkiksi lukeminen, erilaiset ongelmanratkaisutehtävät, pelit sekä aistiharjoitukset.

Katzin ja Rubinin (2001, 16-17, 33-34) mukaan neurobisessa harjoittelussa aivoille annetaan yllättäviä tai rutiinista poikkeavia kokemuksia käyttämällä erilaisia aistien yhdistelmiä sekä tunneaistia. Tiedostomaton ja rutiininomainen toiminta vaatii hyvin vähän energiaa, kun taas uuden ja rutiinista poikkeavan toiminnan on todettu lisäävän aivojen toimintaa. Harjoitteissa korostetaan erityisesti harvemmin hyödynnettyjen aistien, eli haju-, maku-, ja tuntoaistien käyttöä. Neurobisen harjoittelun tavoitteena on pitää aivot vahvoina ja ylläpitää yleistä henkistä vireyttä ikääntymisestä huolimatta. Harjoitukset perustuvat ajatukseen, jonka mukaan aistit synnyttävät muistin rakennusosina ja oppimisen perustana toimivia miellelyhtymiä. Neurobisia harjoituksia ovat esimerkiksi erilaiset tunnustelutehtävät sekä maku- tai hajuaistin perusteella tehtävät tunnistusharjoitteet. Myös vieraileminen uusissa paikoissa voidaan lukea neurobiseksi harjoitukseksi, sillä sen antamat uudet aistielämykset aktivoivat vähemmän käytettyjä aivojen alueita. (Airila 2002, 15-16; Katz & Rubin 2001, 17.)

Muistikuntoutuksen ja muistinvirkistystoiminnan lähtökohdat ja tavoitteet on otettu huomioon Virkeä arki -materiaalipaketin suunnittelussa ja toteutuksessa. Tämän vuoksi materiaalipaketin toiminnot on valittu vastaamaan muistikuntoutusta ja muistinvirkistystoimintaa. Virkeä arki -materiaalipaketin toimintojen valintaa voidaan perustella toimintaterapian näkökulman sekä muistisairaankuntoutuksen tavoitteiden pohjalta. Toimintojen valinnasta kerrotaan tarkemmin kappaleissa 6.2.1 Virikevihko sekä 6.2.2 Tehtävävihko.

#### **4.2.3 Kuntouttava toiminta ja muistinvirkistys tässä opinnäytetyössä**

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden suunnittelussa hyödynnettiin sekä muistikuntoutuksen että muistinvirkistystoiminnan näkökulmaa. Yksilöllisten tavoitteiden asettaminen on yksi kuntoutuksen tärkeimmistä lähtökohdista. Toiminnallisessa osuudessa yksilöllisten tavoitteiden huomioiminen oli kuitenkin mahdotonta, sillä valmistetun tuotteen käyttäjäkohteena ovat ennalta määrittelemättömät muistisairaankäyttäjät. Näin ollen opinnäytetyön toiminnallisen osuuden sisältö ei ole varsinaisesti yksilöllistä kuntoutusta, vaan kuntouttavia piirteitä sisältävää toimintaa yksilöille. Kuntoutuksen piirteinä pidetään suunnitelmallisuutta, monialaisuutta sekä pitkäjä-

teisyttä. Kuntoutus on joko ainoastaan yksilön tai yksilön ja ympäristön välinen muutosprosessi, jolla pyritään toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä elämänhallinnan tunteen saavuttamiseen. (Kuntoutusselonte-ko 2002, 3).

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus voidaan mieltää myös muistinvirkistystoiminaksi, sillä työhön valittujen toimintojen sekä muistinvirkistystoiminnan tavoitteet ja lähtökohdat ovat keskenään yhteneväisiä. Toiminnallinen osuus muodostuu osalu-alueista, jotka sisältävät muistinvirkistystoiminnalle tyypillisiä piirteitä ja toimintoja.

## **5 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT**

### **5.1 Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projekti**

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus koottiin yhteistyössä Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n kanssa, joka on Keski-Suomen alueella toimiva muistisairaiden potilas- ja omaisyhdistys. Yhdistys on aloittanut toimintansa vuonna 1991 ja se on Suomen kattojärjestönä toimivan Muistiliitto ry:n jäsenyhdistys. Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n tärkeimpänä tavoitteena on tukea muistisairaita ja heidän omaisiaan sekä parantaa heidän elämänlaatuaan. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi Keski-Suomen Muistiyhdistys ry työskentelee muistisairaiden, omaisten, hoitohenkilökunnan sekä viranomaisten kanssa tiiviissä yhteistyössä. Yhdistys on järjestänyt muisti- ja dementia-työn koulutuksia Keski-Suomen alueella jo vuodesta 1994. Yksi tunnetuimmista näistä koulutuksista on vuosittain järjestettävä Ystävänpäiväkoulutus. (Keski-Suomen Muistiyhdistys ry 2010a.)

Virkeä arki -materiaalipaketin valmistaminen oli osa Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektiä. Kolmevuotisen (2007 - 2010) projektin toimintaa rahoitti Raha-automaattiyhdistys (RAY) ja sen vastaavat henkilöt olivat kuntoutuksenohjaaja (AMK) Eine Vesander ja fysioterapeutti (AMK) Sami Mustonen. Projektin keskeisimpiä tavoitteita olivat muistisairauksista ja

niiden kuntouttamiskeinoista tiedottaminen Keski-Suomen alueella sekä kuntoutusmateriaalin suunnitteleminen ja markkinointi. Lisäksi projektin tavoitteena oli järjestää kuntoutustoimintaa muistisairaille sekä heidän omaisilleen ja saamaan sitä pysyväksi toiminnaksi Keski-Suomen alueelle. (Keski-Suomen Muistiyhdistys ry 2010b.)

Muistisairaiden sekä heidän omaistensa kuntoutuksen suunnittelun lähtökohtana Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektissa oli muistisairaiden henkilöiden toimintakyvyn ylläpitäminen ja kohentaminen sekä omatoimisuuden tukeminen. Tavoitteena oli myös tukea omaishoitajia jaksamaan fyysisesti ja psyykkisesti vaativassa työssään. Kuntoutus toteutettiin yksilö- tai ryhmämuotoisena toimintana, kuten salivoimisteluna, muistinvirkistykseenä tai virkistystoimintana. Projektityöntekijät olivat mukana kuntoutuksen suunnittelussa ja toiminnan käynnistämässä. (Keski-Suomen Muistiyhdistys ry 2010b.)

## **5.2 MUIKKU-laatikko, muistikuntoutusmateriaalilaatikko**

Muistinvirkistysmateriaalia sisältävä MUIKKU-laatikko valmistui vuonna 2008. MUIKKU-laatikon tekeminen oli osa Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektia vuonna 2008. Muistinvirkistysmateriaalipaketti on suunnattu etenevää muistisairautta sairastavien ryhmien ohjaajille ja sairastuneiden omaisille. MUIKKU-laatikon tekemiseen osallistuivat projektin vastuhenkilöt Eine Vesander ja Sami Mustonen sekä kolme Jyväskylän ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijaa. Lisäksi materiaalipaketin valmistamiseen osallistuivat Taru Boman (musiikkiosio) ja Sanna Purokuru (kansakoulu- ja kansanlaululevy). MUIKKU-laatikon materiaalia voidaan käyttää kotona tai laitoshoidossa tapahtuvien muisteluhetkien virikkeenä. Kokonaisuudessaan muistinvirkistysmateriaalilaatikko sisältää

- ohjaajan oppaan
- 32 valmista teemoihin liittyvää toimintatuokiota
- musiikkiosion
- liikuntaosion
- pelit ja kortit -osion

- yli tuhat teemoihin liittyvää digitaalista kuvaa
- teemoihin liittyviä painettuja kuvia: 64 kpl muistikorttikuvia, 128 kpl postikorttikokoisia kuvia ja 16 kpl A5 kokoisia kuvia.

(Keski-Suomen Muistiyhdistys ry 2010b)

MUIKKU- laatikko sai hyvän vastaanoton Keski-Suomen alueella, joten Keski-Suomen Muistiyhdistys ry halusi joko koota MUIKKU-laatikkoon lisäosan tai valmistuttaa kokonaan uuden materiaalipaketin. Uuden materiaalipaketin sisällön suunnittelun lähtökohtana oli MUIKKU-laatikosta kerätty palaute. Palautteen keräämisen tarkoituksena oli selvittää mitkä materiaalipaketin osiot olivat toimivia ja mitkä kaipasivat kehittämistä.

Keski-Suomen Muistiyhdistys ry keräsi palautetta MUIKKU-laatikosta syksyn 2009 aikana. MUIKKU-laatikon palautekyselyitä lähetettiin laatikon hankkineille sähköpostitse 220 kappaletta ja postitse 101 kappaletta, eli yhteensä 321 kappaletta. Kyselyyn tuli vastauksia yhteensä 60, vastausprosentiksi muodostuen 18,7 %. Yleisimmät syyt vastaamatta jättämiseen olivat, että Muikku-laatikon kaikki osiot eivät olleet vielä käytössä ja sähköisessä muodossa täytettyjen vastauksien toisen sivun täyttämättä jääminen. Palautteet kokosivat ja raportoivat Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektista vastaavat henkilöt. Erityisesti seuraavat vastaukset nousivat esille useissa palautteissa

- Käyttäjät toivoivat paperiversioita ohjaajan oppaasta ja kuvista, sillä suurin osa käyttäjistä koki dvd:n käytön ongelmalliseksi
- Miehistä näkökulmaa tulisi olla enemmän
- Painetut kuvat olivat MUIKKU-laatikon mieluisin ja eniten käytetty osio
- Käyttäjät kaipasivat enemmän liikuntapainotteisia ohjeita, joissa huomioitaisiin erityisesti heikompikuntoiset ikääntyneet
- Pelit oli koettu tarpeellisiksi ja niitä kaivattiin lisää
- Kynätehtäviä toivottiin lisää.

(Mustonen & Vesander 2010)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOIMINNALLINEN TOTEUTUS

### 6.1 Opinnäytetyön toiminnallisen työskentelyn eteneminen

Airaksinen ja Vilkkä (2003, 9) kirjoittavat toiminnallisen opinnäytetyön olevan vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi. Toteutetun opinnäytetyön käytännön osuus käsittää markkinoille valmistetun tuotteen, Virkeä arki -materiaalipaketin, joka valmistui huhtikuussa 2010.

Idea Virkeä arki -materiaalipaketin toteuttamiseen opinnäytetyönä löytyi Jyväskylän ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden ideapankista. Keski-Suomen Muistiyhdistys ry tarjosi mahdollisuuden toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamiseen, mikä päättäisi kolmevuotisen Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektin. Päätimme ottaa aihe-ehdotuksen vastaan ja tarttua haasteeseen uuden materiaalipaketin valmistamisesta. Yhteistyö opinnäytetyön merkeissä Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n kanssa alkoi lokakuussa 2009. Muutaman tapaamiskerran jälkeen opinnäytetyön tarkoitus Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektissa alkoi hahmottua. Tammi- ja helmikuussa 2010 toteutetuilla tapaamiskerroilla materiaalipaketin laajuus, pakettiin tulevat osat sekä niiden aihealueet muovautuivat lopulliseksi kokonaisuudeksi.

Virkeä arki -materiaalipaketin kokoaminen alkoi perehtymällä etenevää muistisairautta käsittelevään kirjallisuuteen ja julkaisuihin. Tietoa hankittiin aluksi muistisairauksien kliinisestä kuvasta, etenevää muistihäiriötä sairastavan kuntoutuksesta sekä muistisairauksien vaikutuksesta ikääntyvän toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Materiaalipaketin kokoaminen vaati myös tutustumista muistisairauksien ennaltaehkäisyyn, kokonaisvaltaista toimintakykyä ylläpitävään toimintaan, toimintakyvyn merkitykseen sekä muistikuntoutukseen ja muistinvirkistystoimintaan.

Materiaalipaketti suunniteltiin MUIKKU-laatikosta saadun palautteen sekä Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n antamien toiveiden ja tavoitteiden pohjalta. Suunnitte-



lun alkuvaiheessa yhteistyö projektin työntekijöiden kanssa oli tiivistä ja konsulttoivaa, mutta muuttui itsenäiseksi työskentelyksi materiaalipaketin laajuuden ja konkreettisen muodon selvittyä. Projektityöntekijöille esitetyistä suunnitelmaehdotuksista saatu palaute oli rakentavaa ja rohkaisevaa. Materiaalipaketin sisältöä koskevat lopulliset päätökset saatiin aikaan yksimielisesti.

Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektiin laskettujen määrärahojen luoma budjetti toi rajoituksia työstettävän materiaalin määrään ja sisältöön. Vihkojen sivumäärä, palapelien ja kuvaloton koko sekä kuvakorttien määrä määräytyivät budjetin mukaan. Osa suunnitellusta materiaalipaketin sisällöstä jouduttiin hylkäämään määrärahojen tiukkuuden vuoksi.

Virike- ja tehtävävihkoa työstettiin samanaikaisesti sovitun aikataulun mukaisesti. Ennen ensimmäisen tuote-erän valmistamista materiaalipaketin sisällöstä toimitettiin koevedos. Tämä takasi mahdollisuuden virheiden tarkastamiseen sekä ulkoasun lopulliseen viimeistelyyn. Virkeä arki -materiaalipaketti valmistui määräaikaan mennessä huhtikuussa 2010, jolloin ensimmäinen 50 kappaleen myyntierä valmistui painosta. Valmis materiaalipaketti esiteltiin Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n kuukausitapaamisessa toukokuussa.

## **6.2 Virkeä arki -materiaalipaketti**

Virkeä arki -materiaalipaketti sisältää kuntouttavaa ja virkistävää materiaalia muistisairaille ja ikääntyville. Sen tavoitteena on ennaltaehkäistä tai hidastaa toimintakyvyn heikkenemistä sekä parantaa muistisairaan elämänlaatua. Materiaalipaketin suunnittelussa on otettu huomioon etenevien muistisairauksien yleispiirteet sekä yleisimmät muistisairauksien aiheuttamat vaikutukset toimintakykyyn. Koska jokainen muistisairas on oma yksilönsä, ei materiaalipaketin sisällön voida taata sopivan sellaisenaan jokaiselle käyttäjälle. Tämän vuoksi materiaalipaketin toimintatuokiot sekä tehtävävihkon harjoitteet on pyritty suunnittelemaan helposti muunneltaviksi piirteiltään ja tasoltaan erilaisiksi ja näin ollen soveltuvaksi yksilöllisesti laajalle käyttäjäryhmälle.



MUIKKU-laatikon palautteista nousi esille tyytyväisyys painettuihin kuvakortteihin. Tämän vuoksi myös Virkeä arki -materiaalipakettiin lisättiin postikortin kokoisia kuvia, joita voidaan hyödyntää useissa eri virikevihkon toiminnoissa. Kuvakorttien aiheina ovat luonto, eläimet, hedelmät ja marjat, kulkuvälineet sekä vanhanajan esineet. Kuvat on valittu herättämään erilaisia mielikuvia, muistoja ja tunteita. Virkeä arki -materiaalipaketissa käytetyt valokuvat olemme joko ottaneet itse tai ne on valittu Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n omasta kuvakokoelmasta. Materiaalipaketin ulkoasun ja kuvituksen toteutuksesta vastasimme itse. Ulkoasu on pyritty suunnittelemaan selkeäksi ja houkuttelevaksi, jotta se tukisi käyttäjäryhmänsä tarpeita. Erityistä huomiota kiinnitettiin kirjoitustyylin selkeyteen sekä kirjasimien kokoon.

Lundgren (1998b, 28, 124) toteaa, että muistikuntoutuksesta hyötyvät eniten ne, joiden muistisairaus on lievässä vaiheessa. Tällöin kuntoutuksella voidaan vaikuttaa useisiin toimintakyvyn osa-alueisiin. Muistisairauden lievässä vaiheessa kyetään useimmiten yhä aktiiviseen ja tietoiseen muistiaineksen käsittelyyn. Tämän vuoksi materiaalipaketti on suunnattu pääsääntöisesti lievää tai keskivaikeaa etenevää muistisairautta sairastaville ikääntyville sekä heidän omaisilleen. Materiaalipakettia voivat hyödyntää myös muistisairaiden parissa työskentelevät ammattilaiset ja opiskelijat. Lundgrenin (1998a, 14) mukaan jokainen muistisairaiden parissa työskentelevä pystyy omaksumaankuntouttavan työtteen periaatteet ja menetelmät sekä soveltaa niitä käytännössä. Näin ollen materiaalipaketti voi antaa työelämään helposti toteutettavissa olevia sekä käytännöllisiä ohjeistuksia muistisairaankuntouttavaan kohtaamiseen.

Materiaalipaketti on suunniteltu yksilökäyttöön, mutta soveltaen sitä voidaan hyödyntää myös erilaisissa ryhmätilanteissa. Ryhmätilanteen turvallisuuden ja toimivuuden edellytyksenä kuitenkin on, että ohjaajalla on kokemusta ja tietoa muistisairaiden asiakkaiden ryhmädynamiikasta ja -prosessista (Aavaluoma & Kyrölä 2003, 90). Materiaalipaketti on suunniteltu käytettäväksi yhdessä omaishoitajan, avustajan tai ikääntyvää hoitavan henkilön kanssa. Lundgrenin (1998a, 30) mukaan muistisairas ei usein oma-aloitteisesti kykene hyödyntämään kaikkia jäljellä olevia toimintakyvynsä osa-alueita, vaan tarvitsee siihen jatkuvaa ulkopuolisen tukea ja aktivointia. Virkeä arki -materiaalipaketista hyötyvät muistisairaankuntouttavaan lisäksi hänen läheisensä, sillä Pirttilän

(2004, 18) mukaan ohjauksella ja neuvonnalla omaiset kykenevät ymmärtämään paremmin sairauteen liittyviä oireita ja arkielämän vaikeuksia. Materiaali antaa omaishoitajalle valmiita vinkkejä muistisairaana toimintakyvyn säilymisen edistämiseen.

Materiaalipakettia voidaan hyödyntää joko muistisairaana koti- tai laitoshoidossa. Muistisairaana kuntoutuksessa parhaimmat tulokset saadaan yleensä silloin, kun sairastuneelle järjestetään mahdollisuus osallistua kuntouttavaan toimintaan sekä kotona että mahdollisten hoitolaitosjaksojen aikana (Lundgren 1998a, 23). Optimaalisimpia tuloksia saavutetaan Pirttilän (2004, 15-16) mukaan nimenomaan kotona toteutetulla, pitkäaikaisella yksilöllisellä kuntoutuksella.

### **6.2.1 Virikevihko**

Virkeä arki -materiaalipakettiin kuuluvan Virikevihkon tarkoituksena on antaa neuvoja ja ikääntyvän toimintakyvyn, muistin, arjen taitojen, sosiaalisten suhteiden sekä aivotoiminnan ylläpitämiseen ja vahvistamiseen. Lundgren (1998b, 125) toteaa, että monipuoliset aktiviteetit auttavat muistisairasta käyttämään jäljellä olevia toimintakyvynsä alueita ja taitoja mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.

Vihkon toimintatuokio-osuus sisältää 19 erilaista toiminnallista hetkeä, jotka jakautuvat 11 erilaisen teeman alle. Muistikuntoutuksen ja muistinvirkistystoiminnan lähtökohtien vuoksi Virkeä arki -materiaalipaketin teemoja ovat aistit, sosiaaliset kontaktit, vaihtelun merkitys, aikaan ja paikkaan orientoituminen, puutarhanhoito, muistelu, taide, musiikki, voimauttava valokuvaus, sadut ja tarinat sekä pelit. Kappaleessa 4.2.1 Muistikuntoutus, muistikuntoutukseksi määriteltiin aikaan ja paikkaan orientoituminen sekä muistelu. Erilaiset aistiharjoitukset, sosiaalisten kontaktien ylläpitäminen, vaihtelun merkitys, vierailut sekä pelit taas koetaan tavoitteidensa vuoksi muistinvirkistykseksi kappaleessa 4.2.2 Muistinvirkistys. Vaikka puutarhanhoitoa, taidetta, musiikkia, voimauttavaa valokuvausta tai satuja ja tarinoita ei olekaan suoraan määriteltä muistikuntoutukseksi tai muistinvirkistystoiminnaksi, on niissä terapeuttisten ominaisuuksiensa lisäksi selkeitä muistinvirkistyksen piirteitä. Kaikkien näiden toimintojen tavoitteena on vaikuttaa muistisairaana toimintakyvyn säilymiseen virkistämällä, rentouttamalla sekä kohottamalla elämänlaatua tuomalla iloa ja mielihyvää yksilön

elämään. Lisäksi niillä pyritään tuomaan muistisairaana elämään merkityksellisyyttä, onnistumisen ja itsensä tarpeelliseksi tuntemisen kokemuksia sekä mahdollisuuksia tunteiden ilmaisuun.

Jokaisen teeman hyödyllisyys ja tavoitteet on vihkossa teoreettisesti perusteltu, sillä se auttaa ikääntyneen ja omaishoitajan motivoitumista toimintaan. Teemoihin sijoittuvat toimintatuokioiden ovat arjenläheisiä ja helposti toteutettavia, jotta niistä on suora hyöty ikääntyneen arjessa selviämiseen. Toimintatuokioiden monipuolinen kokonaisuus sisältää kädentaitoja, luovaa toimintaa, luonnon hyödyntämistä, muistelua, aistielämyksiä, lähiympäristössä liikkumista sekä ystävyys-suhteiden ylläpitoa. Koska MUIKKU-laatikon käyttäjiltä kerätyistä palautteista pinnalle nousi tarve ja kiinnostus erilaisiin peleihin, lisättiin niiden määrää Virkeä arki -materiaalipaketissa.

MUIKKU-laatikon palautteiden mukaan käyttäjät kaipaavat enemmän liikuntapainotteisia ohjeita, joissa huomioidaan erityisesti heikompikuntoiset ikääntyneet. Tämän vuoksi Virikevihko sisältää Liikuntahetkiä-osion, jonka ohjeet ovat porrastettavissa käyttäjän liikuntakyvyn mukaisiksi. Osio käsittää kahdentoista liikkeen kuvallisen sormijumppaohjeen, kymmenestä liikkeestä koostuvan kuvallisen tuolitanssiohjeen, kolme aiheeltaan erilaista mielikuvajumppaohjetta sekä opastuksen sivelyrentoutuksen tai mielikuvarentoutuksen pitämiseen. Mielikuvarentoutusohjeiden ohella vihko sisältää esimerkin rentoutuksessa käytettävästä tarinasta. Ohjeiden ja opastuksen lisäksi jokaisen liikuntalajin merkitystä ja tavoitteita perustellaan vihkossa tiivistetysti. Toimintatuokioiden ja liikuntaharjoitteiden yleisiä tavoitteita ovat

- toiminnallisuuden ja toiminnallisen identiteetin säilymisen tukeminen
- aistielämyksien saaminen
- muistinvirkistys
- sosiaaliseen kanssakäymiseen rohkaiseminen
- arjen askareisiin osallistuminen
- omatoimisuuden ja toimintakyvyn tukeminen
- itsensä tarpeelliseksi tunteminen
- arjen rutiinista poikkeaminen
- minäkuvan ja itsetunnon vahvistaminen

- onnistumisen kokemusten saaminen
- mielenvirkistys
- fyysisen kunnon ylläpitäminen
- elämänlaadun ylläpitäminen

Muistisairaiden kuntoutus- tai virkistysryhmien perusrakenne käsittää yleensä selkeän ja konkreettisen aloitus- ja lopetusvaiheen (Avaluoma, Andreev, Eloniemi-Sulkava, & Kyrölä 2002, 9). Koska Virkeä arki -materiaalipaketti on suunniteltu pääsääntöisesti yksilökäyttöön, erillistä jakamista toimintatuokioiden rakenteeseen ei ole tehty. Toimintatuokioiden tai tehtävävihkon harjoitteiden tekemisen ei tarvitse tapahtua erikseen järjestetyssä muodollisessa ja järjestelmällisessä tilanteessa, vaan niiden tarkoituksena on lomittua sujuvasti osaksi muistisairaahan arkipäivää.

### **6.2.2 Tehtävävihko**

Aivan kuten keho tarvitsee fyysistä rasitusta, myös aivot kaipaavat säännöllistä voimistelua ja aktivointia. Alhaisen (n.d., 1-3) mukaan aivojen harjoitteet eivät paranna jo kehittyntä muistisairautta, mutta yhdessä terveiden elämäntapojen sekä sosiaalisen ja liikunnallisen aktiivisuuden kanssa ne voivat hidastaa muistisairauden kehitystä. Aivojen harjoittamisen tulisi olla jatkuvaa ja monipuolista sekä sisältää uudenlaisia haasteita. Aivojen aktivoinnin ja harjoittamisen hyöty perustuu ajatukseen, että aivot säilyttävät mukautumis- ja kehittymiskykynsä ikääntymisestä huolimatta (Aivojumpa.fi 2009).

Koska MUIKKU-laatikon palautekyselyyn osallistuneet vastaajat toivoivat seuraavaan tuotteeseen lisää kynätehtäviä, materiaalipaketin sisältämään tehtävävihkoon lisättiin useita kynäkäytönhallintaa vaativia tehtäviä. Tehtävävihko käsittää mahdollisimman monipuolisen kokonaisuuden muistinvirkistykseksi lukeutuvia erilaisia aivojen toimintaa aktivoivia harjoitteita. Vihko sisältää visuaalisia havainnointitehtäviä, loogista päättelyä ja ongelmanratkaisutaitoja vaativia harjoituksia, matemaattisia tehtäviä sekä hienomotoriikkaa ylläpitäviä harjoitteita. Tehtävät ovat käsin piirrettyjä tai tietokoneohjelman avulla valmistettuja harjoitteita, kuten sokkeloharjoituksia, erilaisia kuva-arvoituksia, sana- ja tavutehtäviä, sananlaskuarvoituksia sekä rivin täy-

dennystehtäviä. Tehtävävihko sisältää myös vaikeusasteeltaan erilaiset japanilaisen palapelin pelivaihtoehdot. Suurimman osan tehtävistä pystyy suorittamaan useaan kertaan, jolloin materiaalipaketin käyttöikä pidentyy.

### **6.3 Virkeä arki -materiaalipaketin markkinointi**

Virkeä arki -materiaalipaketin esittely ja markkinointi aloitettiin erilaisissa tilaisuuksissa keväällä 2010 paketin ollessa vielä kesken. Valmiin paketin markkinointi ympäri Suomea tapahtui pääosin toukokuussa projektityöntekijöiden toimesta, jolloin materiaalipakettia markkinoitiin lähinnä MUIKKU-laatikon tilaajista koostuvan sähköpostilistan avulla. Keski-Suomen Muistiyhdistys ry on esitellyt ja markkinoinut materiaalipakettia erilaisissa tilaisuuksissa sekä Muistiyhdistyksen tiloissa vierailleille tutustumisryhmille. Vuoden 2011 Ystävänpäiväkoulutukseen on varattu aikaa Virkeä arki -materiaalipaketin markkinoinnille. Eri alojen ammatinedustajia tilaisuuteen odotetaan 300-450. (Kuusjärvi 2010.)

Heinäkuun 2010 loppuun mennessä 150 tilatusta Virkeä arki -materiaalipaketista myytyjä paketteja on 68 kappaletta. Mikäli tuotteet loppuvat kesken, tilataan niitä tarpeen tullen lisää. Materiaalipakettia on myyty hintaan 30 euroa, josta Keski-Suomen Muistiyhdistys jää voitolle 7 euroa. Voitot käytetään erilaisten tilaisuuksien järjestämiseen yhdistyksen jäsenten hyväksi.

## **7 EETTISYYS**

### **7.1 Eettisyys muistisairaahan kuntoutuksessa**

Ihmis- ja perusoikeudet kuuluvat jokaiselle, myös dementoituvalle ihmiselle ja hänen läheiselleen. Jokaisella dementoituvalle henkilöllä on oikeus itsemääräämiseen, sillä ainakin sairauden alkuvaiheessa dementoituva ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään ja omaisuuttaan koskevia päätöksiä. Niin kauan kuin dementoituva ihminen kykenee itse päättämään omista asioistaan, tulee hänen päätöksiansä arvos-

taa ja kuunnella. (Mäki-Petäjä-Leinonen & Nikumaa 2009, 4-6.) Mikäli henkilö on vaikeasti dementoitunut, eikä voi enää tehdä itseään koskevia päätöksiä, on hänen läheisellään tai edunvalvojallaan tärkeä puolestapuhujan asema (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 224).

Dementoituvan henkilön kuntoutuksessa tulee noudattaa dementoituneen elämänarvoja, hänen ihmisarvoaan ei saa loukata ja hänen vakaumuksiaan sekä yksityisyyttään tulee kunnioittaa. Ihmisen yksilölliset tarpeet, kulttuuri sekä äidinkieli on otettava huomioon kaikenlaisessa kuntoutuksessa. Dementoituvalla ihmisellä on oikeus ilmaista hoitoaan ja kuntoutustaan koskeva tahtonsa. Näin ollen muistisairas henkilö voi halutessaan myös kieltäytyä hänelle tarjotusta kuntoutuksesta. Päätösten takana on kuitenkin oltava riittävästi tietoa muistisairauksien luonteesta ja etenemisestä. (Mäki-Petäjä-Leinonen & Nikumaa 2009, 4-6.)

## **7.2 Eettisyys tässä opinnäytetyössä**

Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009, 23-27) käsittelevät tieteellisille tutkimuksille asetettuja eettisiä vaatimuksia, kuten aiheen valintaa, tulosten yleistämistä, raportointia sekä määrärahojen käyttämistä. Vaikka opinnäytetyö on toiminnallinen eikä näin ollen sisältänyt tieteellistä tutkimusta, voidaan toiminnallisen osion eettisiä kysymyksiä tarkastella samoista lähtökohdista.

Virkeä arki -materiaalipaketti on suunniteltu muistisairaille ja heidän omaisilleen. Sillä ei tavoitella rahallista hyötyä, vaan materiaalipaketin suunnittelun takana on aito kiinnostus muistikuntoutustoiminnan lisäämiseen ja kehittämiseen. Taustalla on myös huoli väestön vanhenemisestä sekä etenevien muistisairauksien lisääntyvästä määrästä. Materiaalipaketin tarkoituksena on antaa uusia kuntoutus- ja virkistysmahdollisuuksia mahdollisimman monen muistisairaalle elämään. Materiaalipaketin tavoitteena on myös luoda muistisairaalle elämään lisää mielekkyyttä sekä antaa hyviä kokemuksia sairaudesta huolimatta. Vaikka muistisairaalle ja hänen omaisensa hyvinvoinnista hyötyy samalla myös yhteiskunta, on Virkeä arki -materiaalipaketin tavoitteena ensisijaisesti yksilön saama hyöty. Lähtökohtana materiaalipaketin kokoami-



nessa on ollut yksilön ihmisarvon kunnioittaminen, yksilön aktiivisuuden lisääminen sekä elämänlaatuun positiivisesti vaikuttaminen.

Heikkinen (2002, 28-29) kirjoittaa yhteiskunnan painostavan ihmisiä vanhenemaan aktiivisesti. Kun painotetaan aktiivisuutta ja tärkeyttä ylläpitää itsenäisen elämän mahdollistavaa toimintakykyä, luodaan paineita niille, joilla ei ole voimavaroja tai haluja elää suositeltujen elämäntapojen mukaisesti. Virkeä arki -materiaalipaketin suunnittelussa on painotettu yksilön valinnanvapautta. Näin ollen muistisairaalla on oikeus itse päättää, haluaako hän hyödyntää materiaalipaketin sisältämää muistin-virkistysmateriaalia. Hänellä on myös päätäntävalta sekä valintamahdollisuus kaikkien paketin sisältämien tehtävien ja toimintatuokioiden suhteen. Mikäli ikääntynyt ei koe materiaalipakettia itselleen hyödylliseksi tai sisältö ei noudata hänen elämänarvojaan, tulee toimintoja muokata muistisairaana arvojen mukaisiksi tai jättää kokonaan käyttämättä.

Materiaalipaketin näkyviä vaikutuksia yksilön toimintakyvyn kohenemiseen tai muistisairauksien ennaltaehkäisyyn ei ole pystytty todistamaan. Koska materiaalia ei ole suunniteltu tietylle yksilölle, vaan tuntemattomalle kohderyhmälle, toimintojen ja tehtävien merkityksellisyyttä jokaisen käyttäjän kohdalla ei voida taata. Sisältö on kuitenkin suunniteltu etenevien muistisairauksien yleispiirteet ja ominaisuudet huomioon ottaen.

Toiminnallisen opinnäytetyön valmistumisen raportointi on esitetty huolellisesti ja yksityiskohtaisesti eettisten vaatimusten täyttämiseksi. Prosessin raportointi sisältää suunnittelu- ja toteuttamisvaiheen sekä valmiin materiaalipaketin jatkotoimenpiteet. Materiaalipaketin valmistukseen lasketuista määrärahoista ja budjetista huolehtiminen kuului koko prosessin ajan Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:lle, joten yksityiskohtaista selvitystä määrärahojen käytöstä prosessissa ei voida antaa tässä opinnäytetyössä.

Virkeä arki -materiaalipaketin lähtökohtana käytettyjen MUIKKU-laatikon palautekyselytuloksien käyttöön pyydettiin lupa Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:ltä. Kaikki saatu tieto on pidetty salassa, eikä niitä ole luovutettu ulkopuolisille henkilöille. Kos-

ka palautetulokset ovat luottamuksellisia, niitä käsiteltiin ainoastaan tutkimustyöar-koituksessa. Luovutetut palautteet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Palautteiden raportoinnissa ei ilmene tunnistettavuustietoja.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyömme työstäminen alkoi syksyllä 2009, jonka aikana pidimme useita palavereita Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektivastaavien kanssa. Palavereissa pohdimme, onko opinnäytetyömme tavoitteena valmistaa projektin aikaisempaa materiaalipakettia, MUIKKU-laatikkoa, täydentävä lisäosa, vai täysin uusi muistikuntoutusmateriaalipaketti. Lisäksi mietimme materiaalipaketin tulevaa sisältöä sekä mahdollisten yhteistyökumppanien tarvetta. Palaverikertojen tulokseksi päätimme valmistaa kahdestaan kevään 2010 aikana kokonaan uuden, tällä kertaa yksilölle suunnatun muistikuntoutusmateriaalipaketin.

Ennen konkreettisen materiaalipaketin valmistamisen aloitusta perehdyimme muistisairauksien eri tyyppeihin ja niiden oirekuviin, muistisairauksien toimintakykyä heikentäviin piirteisiin sekä muistisairaahan kuntoutusmahdollisuuksiin. Lisäksi tutustuimme ikääntymistä, elämänlaatua sekä toiminnan merkitystä käsittelevään kirjallisuuteen. Opinnäytetyön tietoperustaan perehtymällä olemme pystyneet syventämään tietoa oman ammattimme toimintamahdollisuuksista muistisairaiden kanssa.

Syksyllä 2009 kerätty MUIKKU-laatikon käyttäjäpalaute toimi uuden materiaalipaketin suunnittelun lähtökohtana. Suunnittelun perusteina toimivat lisäksi toimintaterapiassa käytetty Kognitiivis-hahmotuksellinen viitekehys sekä toimintaterapeutitset näkemykset elämänlaadun tukemisesta sekä toiminnasta ja sen merkityksestä muistisairaiden kuntouttamisessa. Muistikuntoutusmateriaalin suunnittelu ja valmistaminen alkoi tammikuussa 2010. Huhtikuussa 2010 ideoinnin ja työskentelyn tulokseksi syntyi ”Virkeä arki -materiaalipaketti, Kuntouttavaa ja virkistävää materiaalia ikääntyville”. Tiukan aikataulun vuoksi työskentely oli erittäin intensiivistä ja kiireistä. Materiaalipaketin työstäminen oli kuitenkin todella palkitsevaa ja opettavaista, sillä

valmistimme kaikki materiaalipakettiin tulevat osa-alueet kahdestaan alusta loppuun saakka.

### **Opinnäytetyömme omat tavoitteet ja niiden saavuttaminen**

Jo opintojemme alkuvaiheessa otimme tavoitteeksemme tehdä työelämälähtöinen toiminnallinen opinnäytetyö, jossa pääsisimme tuottamaan konkreettista materiaalia asiakkaille toimintaterapian näkökulmasta. Koska opinnäytetyömme valmistui työelämälähtöisen toimeksiantajan kautta ja saimme mahdollisuuden tuoda esille oppiamme toimintaterapian näkemyksiä, on materiaalipaketin työstäminen ollut merkittävässä roolissa ammatillista kasvuamme ajatellen. Tavoitteeseen pyrkiminen motivoi opinnäytetyön tekemiseen ja innosti työskentelemään haasteista huolimatta. Materiaalipaketin tekemistä edisti myös molempien kiinnostus muistisairauksiin ja niiden toimintakykyä heikentäviin tekijöihin. Halusimme selvittää toimintaterapian mahdollisuuksia ikääntyneiden ja muistisairaiden toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitämisessä.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli koota helppokäyttöinen materiaalipaketti, jolla olisi selvää uutuusarvoa ikääntyneiden ja muistisairaiden kuntoutuksen alueella. Materiaalipaketin sisällön kokoamisessa tavoitteenamme oli ottaa huomioon erityisesti MUIKKU-laatikosta tulleet palautteet, toiminnan merkityksen toimintaterapeuttinen näkökulma sekä ikääntyneiden ja muistisairaiden toimintakyvyn ylläpitämisen kannalta merkitykselliset toiminnot. Mielestämme saavutimme asettamamme tavoitteet, sillä valmistamamme Virkeä arki -materiaalipaketti on ainutlaatuinen yksilön toimintakyvyn tukemiseen suunnattu kokonaisuus. Materiaalipaketti sisältää monipuolisia, ikääntyneen ja muistisairaana toimintakykyä ylläpitäviä toimintoja. Materiaalipaketin toiminnot ovat helposti kotona toteutettavia, eikä niiden toteuttamiseen tarvita juurikaan välineitä tai rahallista investointia. Toimintojen muokattavuus lisää toimintaterapiassa yleisesti korostettavaa asiakaslähtöisyyttä.

Pyrimme laatimaan opinnäytetyön toiminnallisesta osuudesta kirjallisen selvityksen, joka perustelee monipuolisesti ja kattavasti Virkeä arki -materiaalipaketin toimintojen valintaa. Koimme opinnäytetyön viitekehykseksi valitsemamme toimintaterapian Kognitiivis-hahmotuksellisen mallin tärkeäksi suunnittelun lähtökohdaksi, sillä sen

avulla pystyimme osaltaan valitsemaan ja perustelevaan materiaalipaketin toimintoja. Konkreettisen materiaalin työstämisen aikana nousut selkeä mielikuva kirjallisen osuuden sisällöstä ja tarkoituksesta auttoi osuuden kokoamisessa.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme työskentelemään yhteistyössä moniammatillisen työryhmän kanssa. Materiaalipaketin työstämisen aikana saimme myös tutustua innovatiiviseen ja kehittävään projektityöskentelyyn, sillä materiaalipaketin valmistaminen oli osa Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin -projektia. Projektivastaavien mielestä suoriuduimme vaativasta ja haasteellisesta tehtävästä itsenäisesti. Projektityöntekijät sekä Keski-Suomen Muistiyhdistys ry:n henkilöstö olivat tyytyväisiä valmistamaamme Virkeä arki -materiaalipakettiin.

### **Opinnäytetyön haasteet ja niistä selviäminen**

Kiireinen aikataulu oli yksi suurimmista haasteista työskentelymme aikana. Aikaa Virkeä arki -materiaalipaketin toimintojen ja materiaalin suunnittelemiseen ja valmistamiseen oli kokonaisuudessaan neljä kuukautta, joista lähes kaksi kuukautta jouduimme työskentelemään täysipäiväisten opintojen ohella. Työtehtävien selkeä jakaminen sekä pitäytyminen asetetuissa määräpäivissä helpottivat suurelta osin kiireellisessä aikataulussa pysymistä. Aikataulultaan tiukka opinnäytetyöprosessi on opettanut meille ajankäytönhallintaa sekä työskentelyn jakamista mahdollisimman tehokkaan työtuloksen saavuttamiseksi.

Työskentelyn suunnitteluvaiheessa toimintaterapian mahdollisuudet muistisairaana toimintakyvyn ylläpitämisessä ja kuntouttamisessa oli vaikea hahmottaa. Valittuamme toimintaterapiassa käytetyn Kognitiivis-hahmotuksellisen viitekehyksen suunnittelun lähtökohdaksi, työskentelylle löytyi selkeä runko ja näkökulma. Muistisairauksia ja niiden kuntoutusmahdollisuuksia käsittelevää kirjallisuutta on olemassa runsaasti. Tämän vuoksi olennaisten ja epäolennaisten lähteiden erottaminen tuntui alussa haastavalta. Toimintaterapeuttisen näkökulman avulla lähdeaineiston kerääminen oli kuitenkin suunnitelmallista ja rajattua. Näin ollen onnistuimme löytämään opinnäytetyön teoreettisen taustan kannalta merkittävimmät lähteet.

Materiaalipaketin valmistamisessa suureksi haasteeksi muodostui tiedostojen ja ulkoasun muokkaaminen, sillä käytössämme ei ollut vihkojen suunnittelulle tarpeellisia taitto-ohjelmia. Tiedostojen muokkaaminen useaan kertaan hidasti työskentelyä, mikä puolestaan vaikeutti aikataulussa pysymistä. Jälkeenpäin ajateltuna yhteistyö esimerkiksi graafista suunnittelua opiskelevien opiskelijoiden kanssa olisi tuonut materiaalipaketin ulkoasuun uutta näkökulmaa ja lieventänyt kiireellistä aikataulua.

Kiireisen aikataulun vuoksi Virkeä arki -materiaalipakettiin valittujen toimintojen testaaminen asiakkaiden parissa ei ollut mahdollista. Tämän vuoksi emme voi taata valitsemiemme toimintojen ja tehtävien soveltuvuutta kaikille ikääntyneille ja muistisairaille. Projektityöntekijöiden positiivinen ja rohkaiseva palaute materiaalipaketin sisällöstä oli kuitenkin ensisijaisen tärkeää, sillä heillä on käytännön kokemusta etenevää muistisairautta sairastavien kuntouttavasta toiminnasta.

### **Johtopäätökset**

Virkeä arki -materiaalipaketilla voidaan katsoa olevan monenlaisia yhteiskuntaa välillisesti hyödyttäviä piirteitä. Materiaalipaketista hyötyvät muistisairaiden ja heidän omaishoitajansa ohella myös muistisairaiden parissa työskentelevät ammattilaiset sekä opiskelijat. Näin ollen sosiaali- ja terveysalan työntekijät ovat saaneet kolmannen sektorin toimesta heidän ammattitaitoaan tukevaa kuntoutusmateriaalia työnsä monipuolistamiseksi. Materiaalipaketti on valmistettu RAY:n rahallisen tuen avulla, joten sen valmistamisella ei ole ollut vaikutusta kunnallissektorin sosiaali- ja terveysalan projekteihin varattuihin määrärahoihin. Koska materiaalipaketti tuo innovatiivisen näkökulman muistisairaana elämänlaadun ylläpitämiseen sekä ennen kaikkea ennaltaehkäisee kokonaisvaltaisesti toimintakyvyn heikkenemistä, se edesauttaa toimintakyvyn säilymistä sekä itsenäistä kotona asumista. Näin ollen materiaalipaketti ennaltaehkäisee ikääntyneiden sairaalahoitoon joutumisen riskiä ja vähentää suoria yhteiskunnalle aiheutuvia sairaanhoitokuluja.

Tietoomme ei ole tullut, että Suomessa olisi valmistettu yhtään samankaltaista yksilöllistä muistisairaana toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen ylläpitämiseen liittyvää materiaalipakettia. Markkinoilla on joitakin ryhmäohjaajille suunnattuja oppaita, jotka sisältävät MUIKKU-laatikon toimintatuokioiden kaltaisia ryhmätoimintaideoita. Val-

mistuneet ryhmäohjaajien oppaat on suunniteltu hyödynnettäviksi ryhmätoiminnossa, kun taas Virkeä arki -materiaalipaketti on suunniteltu kokonaisvaltaisesti yksilön elämänlaadun tukemiseen. Tämän vuoksi koemme, että olemme tuottaneet innovatiivista materiaalia sosiaali- ja terveysalalla työskenteleville ihmisille.

### **Jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytetyöprojektin aikana nousi esiin muutamia mahdollisia jatkotutkimuskysymyksiä Virkeä arki -materiaalipakettiin liittyen. Pidämme valitsemiemme toimintojen ja tehtävien soveltuvuuden ja hyödyllisyyden testaamista erittäin tarpeellisena, sillä opinnäytetyöprojektin aikana se ei ollut mahdollista. Tärkeää olisi myös selvittää muistisairaiden omaisten ja avustajien mielipiteitä materiaalipaketin sisällöstä sekä kokemuksia materiaalin käyttämisestä. Virkeä arki –materiaalipaketin jatkotyöstämiseksi voisi olla konkreettisen välinemateriaalipaketin valmistaminen muistisairaille. Paketti voisi sisältää esimerkiksi välineitä aistien virkistämiseen ja taidetyökentelyyn sekä kuvakorttisarjoja arjen askareista suoriutumiseen. Myös työikäisille suunnatun materiaalipaketin valmistaminen voisi olla hyödyllinen jatkotyöstämisaihe, sillä muistisairauksia todetaan nykyään yhä nuoremmilla ihmisillä.

## LÄHTEET

Aavaluoma, S., Andreev, T., Eloniemi-Sulkava, U. & Kyrölä, U-M. 2002. Toiminnalliset taideryhmät dementoituneiden kuntouttavassa hoidossa. Projektiraportti. Elämänlaatua dementoituneille ry. Kuopio: Liikekirjapaino Oy.

Aavaluoma, S. & Kyrölä, U-M. 2003. Tornadon kohtaaminen. Toiminnallisista menetelmistä apua dementoituville ja heidän läheisilleen. Tampere: Resurssi.

Airaksinen, T. & Vilka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Airila, A. 2002. Vanhusten viriketoiminnan perusteet – opas vanhustyöntekijöille. Toim. E. Karvinen & U. Oikarinen. Helsinki: Kuntokallio.

Aivojumppa.fi. 2009. Tiedonkäsittely - Kognitiivisten kykyjen harjoittamisen perusteet. Viitattu 10.10.2010. <http://aivojumppa.fi/>, tietoa.

Alhainen, K. 2006. Muistihäiriöt. Toim. K. Alhainen. Helsinki: Duodecim.

Alhainen, K. n.d. Muistisairauksien ennaltaehkäisyn mahdollisuudet – aivoterveystä arkipäivää. Viitattu 10.10.2010. <http://www.muisti.com/>, tietopankki, artikkeleita.

Blomqvist, L. & Hovila, E. 2005. Yhdessä elämyksiä arkeen. Kartoitusraportti. Ituja vanhustyöhön-sarja 1/2005. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.

Eloniemi-Sulkava, U. 2007. Toimi kotona asumisen hyväksi. Teoksessa Tue muistisairaahan ihmisen kotona asumista – opas ammattihenkilöstölle. Toim. S-L. Heimonen & U. Vuori. Perusoppaat 4/2007. Helsinki: Suomen dementiahoitoyhdistys. 45-63.

Eloniemi-Sulkava, U. & Sulkava, R. 2008. Muistisairaudet. Teoksessa Geriatria – arvioinnista kuntoutukseen. Toim. S. Hartikainen & E. Lönnroos. Helsinki: Edita. 81-116.

Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki: Tammi.

Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2001. Kun muisti pettää – muistihäiriöt ja dementia. Helsinki: WSOY.

Gnanasekaran, L. & Grieve, J. 2009. Neuropsychology for Occupational Therapists – Cognition in Occupational Performance. Oxford: Blackwell Science.

Granö, S., Heimonen, S. & Koskisuu, J. 2006. Kuntoutuksen sanakirja muistihäiriö- ja dementiatyöhön. Helsinki: Alzheimer-keskusliitto.

Granö, S. & Högström, S. 2007. Dementoituvan henkilön kuntoutuspolku. Alzheimer-keskusliitto julkaisusarja 1/2007. Helsinki: Alzheimer-keskusliitto.

Grönvall, U. 2010. Moni vanhus pelkää liikkua kodin ulkopuolella. Medi uutiset 6.5.2010. Viitattu 10.10.2010. <http://www.medi uutiset.fi/>, uutisarkisto.

Hagedorn, R. 1997. Foundations for practice in occupational therapy. 2.p. New York (NY): Churchill Livingstone.

Hasselkus, B.R. 2002. The Meaning of Everyday Occupation. Thorofare (NJ): Slack Incorporated.

Heikkinen, E. 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa Vanhuuden voimavarat. Toim. E. Heikkinen & M. Marin. Helsinki: Tammi. 13-33.

Heikkinen, E. 2005. Iäkkäiden ihmisten terveys ja toimintakyky. Suomalaisten terveys 18.7.2005. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 10.10.2010.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00049](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00049)

Heikkinen, E., Kauppinen, M & Laukkanen, P. 2003. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja sairauksien ehkäisy. Teoksessa Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Toim. A. Hietanen & T-M. Lyyra. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2003:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. 43-62.

Heimonen, S-L. 2007. Kehitä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitojasi. Teoksessa Tue muistisairaahan ihmisen kotona asumista – opas ammattihenkilöstölle. Toim. S-L. Heimonen & U. Vuori. Perusoppaat 4/2007. Helsinki: Suomen dementiahoitoyhdistys. 95-102.

Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2006. Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Teoksessa Avaimia arviointiin. Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Toim. S. Heimonen & P. Voutilainen. Helsinki: Edita, 57–68.

Heimonen, S-L. & Vuori, U. 2007. Tunnista kotona asumisen päättymistä ennakoivia riskitekijöitä. Teoksessa Tue muistisairaahan ihmisen kotona asumista – opas ammattihenkilöstölle. Toim. S-L. Heimonen & U. Vuori. Perusoppaat 4/2007. Helsinki: Suomen dementiahoitoyhdistys. 65-84.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.p. Helsinki: Tammi.

ICF – Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2004. Stakes. Ohjeita ja luokituksia. Helsinki: Stakes.

Ihalainen, J., Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K. & Vuori-Kemilä, A. 2002. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Porvoo: WS Bookwell.

Järvikoski A, Karjalainen V. 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena prosessina. Teoksessa Kuntoutus. Toim. T. Kallanranta, P. Rissanen & A. Suikkanen. Helsinki: Duodecim. 80-93.

Katz, L. & Rubin, M. 2001. Aivojumppaa – 83 neurobista harjoitusta mielen virkistämiseksi. Hämeenlinna: Karisto.

Keski-Suomen muistiyhdistys ry. 2010a. Viitattu 10.10.2010.

<http://www.kolumbus.fi/jkl.dy/>, yhdistys.



Keski-Suomen muistiyhdistys ry. 2010b. Kotihoitoa tukevaa kuntoutusta Keski-Suomen kuntiin –projekti. Kehittämishankkeet. Viitattu 10.10.2010. <http://www.kolumbus.fi/jkl.dy/>, toiminta, kehittämishankkeet.

Kielhofner, G. 1997. *Conceptual Foundations of Occupational Therapy*. 2.p. Philadelphia (PA): F.A. Davis Company.

Kielhofner, G. 2004. *Conceptual Foundations of Occupational Therapy*. 3.p. Philadelphia (PA): F.A. Davis Company.

Kielhofner, G. 2008. *Model of Human Occupation: Theory and Application*. 4.p. Toim. G. Kielhofner. Baltimore (MD): Lippincott Williams & Wilkins.

Korniloff, K. 2008. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF) terveydentilan kuvaajana. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteen laitos

Kuntoutusselonteko 2002. 28.2.2002. Kuntoutuksen käsite ja tavoitteet. Teoksessa Kuntoutus selonteko 2002. Viitattu 10.10.2010. <http://www.vn.fi>, Hallituksen toiminta, Selonteot, tiedonannot ja ilmoitukset, Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle kuntoutuksesta (Kuntoutus selonteko 2002). 3-4.

Kuokkanen, M. 2009. Elämä aivohalvauksen jälkeen - tuliko sairaus osaksi elämää vai onko elämä sairastamista? Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos, toimintaterapia. Viitattu 10.10.2010. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21719/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200908143556.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21719/URN_NBN_fi_jyu-200908143556.pdf?sequence=1)

Kuusjärvi, P. 2010. Keski-Suomen Muistiyhdistys ry. Haastattelu 5.8.2010. Käypä hoito. 2006. Ohjeita CDR-luokitukseen. Viitattu 10.10.2010. <http://www.kaypahoito.fi/>, suositukset, alzheimerin taudin diagnostiikka ja lääkehoito, toimintakyvyn ja tilan vaikeusasteen arviointi, ohjeita CDR-luokitukseen.

Launiainen, H. 2001. Toimintaterapeuttinen näkökulma toimintakyvyn arvioimiseen ja mittaamiseen. Teoksessa Toimintakyky – viitekehystä arviointiin ja mittaamiseen. Seminaariraportti Turku 4.-5.5.2000. Toim. S. Talo. Turku : Kansaneläkelaitos, tutkimus- ja kehitysyksikkö. 132-136.

Launiainen, H. 2004. ICF - Mahdollisuus yhteiseen kieleen toimintakyvyn kuvauksessa? Toimintaterapeutti 24, 4, 4-7.

Lehto, M. 2004. Toimintakyky terveydenhuollon tulosmuuttujana. Teoksessa Toimintakyky – arviointi ja kliininen käyttö. Toim. T. Aro, A. Huunan-Seppälä, J. Kivekäs, S. Kujala, E. Matikainen & S. Tola. Helsinki: Duodecim. 18-21.

- Leppänen, I., Rämö, H. & Ylitalo, P. 2009. Kokemuksia muistinvirkistystoiminnasta muistiasiakkaan arjen tukemisessa. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, Hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 10.10.2010.  
[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3188/Leppanen\\_liris.pdf?sequence=2](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3188/Leppanen_liris.pdf?sequence=2)
- Lundgren, J. 1998a. Kuntouttava työote dementoituvien hoitotyössä. Teoksessa Kuntouttava työote dementoituvien hoitotyössä. Toim. S. Heimonen & P. Voutilainen. Helsinki: Kirjayhtymä. 13-46.
- Lundgren, J. 1998b. Ryhmätilanteet dementoituvan toimintakyvyn tukena. Teoksessa Kuntouttava työote dementoituvien hoitotyössä. Toim. S. Heimonen & P. Voutilainen. Helsinki: Kirjayhtymä. 123-168.
- Lyyra, T-M. 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Vanheneminen ja terveys. Toim. P. Tiikkainen. Helsinki: Edita. 15-28.
- Lyyra, T-M. & Tiikkainen, P. 2007. Sosiaaliset suhteet. Teoksessa Vanheneminen ja terveys. Toim. P. Tiikkainen. Helsinki: Edita. 70-86.
- Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2009. Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Helsinki: Edita.
- Mountain, G. A. 2004. Occupational Therapy With Older People. London: Whurr Publishers.
- Muistiliitto ry. 2010. Anna tukesi muistisairaille ja heidän omaisilleen. On aika toimia! Viitattu 10.10.2010. <http://www.muistiohjelma.fi/>
- Mustonen, S. & Vesander, E. 2010. Muikkulaatikon käyttäjäpalautteen yhteenveto. Keski-Suomen Muistiyhdistys ry.
- Mäki, O. 1998. Muistelu – kuntouttavaa hoitotyötä parhaimmillaan. Teoksessa Kuntouttava työote dementoituvien hoitotyössä. Toim. S. Heimonen ja P. Voutilainen. Helsinki: Kirjayhtymä. 103-122.
- Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nikumaa, H. 2009. Muistisairaana ihmisen ja hänen omaisensa oikeusopas. Toim. H. Nikumaa. Muistiliitto ry:n julkaisu.
- Nelson, D. L & Jepson-Thomas, J. 2003. Occupational Form, Occupational Performance, and a Conceptual Framework for Therapeutic Occupation. Teoksessa Perspectives in Human Occupation. Toim. J. Hinojosa, P. Kramer & C. B. Royeen. Philadelphia (PA): Lippincott Williams & Wilkins. 87-155.
- Partala, A-E. 2009. Fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn yhteys ikääntyneiden hyvinvointiin Suomessa. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Liikuntatieteiden laitos, liikuntapedagogiikka. Viitattu 10.10.2010.  
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22726/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-201001111015.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22726/URN_NBN_fi_jyu-201001111015.pdf?sequence=1)

- Pikkarainen, A. 2004. Toimintaterapia osana dementoituvien ihmisten kuntouttavaa hoitoa ja laadukasta arkea. Teoksessa Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Toim. S. Heimonen & P. Voutilainen. Helsinki: Tammi. 34-47.
- Pirttilä, T. 2004. Muistihäiriöisen ja dementoituvan henkilön kuntoutus. Teoksessa Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Toim. S. Heimonen & P. Voutilainen. Helsinki: Tammi. 11-21.
- Pitkälä, K. 2008. Edistääkö fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä? Teoksessa Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu III. Toim. E. Havas & R. Leinonen. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 212. 138-145.
- Routasalo, P. 2004. Kuntoutumista edistävä hoitotyö laitoksessa. Teoksessa Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Toim. S. Heimonen & P. Voutilainen. Helsinki: Tammi. 86-92.
- Ruoppila, I. 2002. Psyykkisen toimintakyvyn tukeminen. Teoksessa Vanhuuden voimavarat. Toim. E. Heikkinen & M. Marin. Helsinki: Tammi. 119-152.
- Ruoppila, I., Suutama, T. 2003. Kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen. Teoksessa Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Toim. A. Hietanen & T-M. Lyyra. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2003:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. 155-170.
- Ruoppila, I. & Suutama, T. 2007. Kognitiivinen toimintakyky. Teoksessa Vanheneminen ja terveys. Toim. P. Tiikkainen. Helsinki: Edita. 115-128.
- Salo-Chydenius, S. 1997. Toimintaterapian keskeisiä käsitteitä. Teoksessa Toimintaterapia mielenterveytyössä. Toim. S. Salo-Chydenius. Helsinki: Opetushallitus. 6-7.
- Takkinen, S. 2003. Elämän tarkoituksellisuuden tunne. Teoksessa Gerontologia. Toim. E. Heikkinen & T. Rantanen. Helsinki: Duodecim. 210-219.
- Vaarama, M. 2002. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa Ikäihmistien hyvä hoito ja palvelu – Opas laatuun. Oppaita 49. Toim. K. Backman, U. Eloniemi-Sulkava, U. H. Finne-Soveri, L. Paasivaara, M. Vaarama & P. Voutilainen. Helsinki: Stakes. 11-18.
- Vuori, U. 2007. Huolehdi alkuselvityksistä ja ohjaa tutkimuksiin. Teoksessa Tue muistisairaahan ihmisen kotona asumista – opas ammattihenkilöstölle. Toim. S. Heimonen. & U. Vuori. Suomen dementiahoitoyhdistyksen julkaisuja. Perusoppaat n:o 4. Helsinki: Suomen dementiahoitoyhdistys. 31-43.