Kirsi Peltonen

”EI SE KUITENKAAN MUISTA” – MUISTOLIPAS MUISTISAIRAIDEN IKÄIHMISTEN PALVELUKOTIIN VIRIKETUOKIOIDEN OHJAAMISEN TUEKSI

Sosiaalialan koulutusohjelma
2019

samk
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

”EI SE KUITENKAAN MUISTA” – MUISTOLIPAS MUISTISAIRAIDEN IKÄIHMISTEN PALVELUKOTIIN VIRIKETUOKIOIDEN OHJAAMISEN TUEKSI

Peltonen, Kirsi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Marraskuu 2019
Sivumäärä: 50
Liitteitä: 1

Asiasanat: muistisairaus, musiikkiterapia, luovat menetelmät

Tämän toiminnallisen kehittämistyön tarkoituksena oli luoda Suutarin Pihlajan palvelukotiin muistolipas, jonka avulla henkilökunta voi järjestää musiikillisia viriketuokioita muistisairaille ikäihmisille. Muistolipas koostui helistimistä, tuoksupurkeista, laminoiduista valokuvista sekä oppaasta, joka sisälsi kattavat ohjeet viriketuokioiden järjestämiseen ja muistisairaiden ohjaamiseen.

Työn tavoitteena oli tuoda iloa ja virkistystä asukkaiden arkeen, antaa kanavia tunteiden purkamiseen sekä innostaa henkilökunta lippaan käyttöön, jotta tunteita herättävät viriketuokiot juurtuisivat osaksi palvelukodin arkea.

Muistoja herättävät viriketuokiot koostuivat vahvan vuorovaikutuksen lisäksi laulamisesta, soittamisesta, valokuvien katselusta, erilaisten tuoksujen ihmettelystä, äänimaisemien kuuntelusta ja mielikuvajumpasta.

Viriketuokioista kerätyn palautteen perusteella niiden voidaan todeta olevan odotettuja hetkiä palvelukodin arjessa, nostavan esiin muistoja ja lisäävän vanhusten välistä keskinäistä vuorovaikutusta vielä viriketuokioiden jälkeenkin. Erityisesti musiikin vaikutus muistisairaiden ikäihmisten muistiin huomattiin olevan ihmeellistä: tarinat lapsuudesta, omista vanhemmista ja sota-ajalta nostivat esiin vahvoja tunteita.

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen Suutarin Pihlajassa oli positiivinen kokemus myös opinnäytetyön ohjaajalle. Lämmin tunnelma, muistisairaiden ikäihmisten ja henkilökunnan suulliset palautteet sekä spontaanit tunnereaktiot viestittivät opinnäytetyön tavoitteen toteutuneen.

”HE WON’T REMEMBER IT ANYWAY – A CHEST OF MEMORIES TO SUPPORT INSPIRATIONAL MOMENTS AMONG ELDERLY PEOPLE IN A NURSING HOME

Peltonen, Kirsi
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences
Social services programme
November 2019
Number of pages: 50
Appendices: 1

Keywords: dementia, music therapy, creative methods

The intent of this functional development project was to create a memory box for the nursing home of Suutarin Pihlaja with which the staff could arrange musical stimulating sessions for aged people with dementia.

The memory box contained rattles, smelling jars, laminated photographs and a guide to how to organise stimulating sessions and how to lead residents of the nursing home to stimulus.

The aim of the project was to bring joy in the ordinary, channel emotions and inspire staff in utilizing the memory box so as to implant stimulating sessions as part of the ordinary life in the nursing home.

Stimulating sessions consisted songs, viewing of photos, marvelling different smells, listening to recordings and visualization.

According to spoken feedback stimulating sessions can be seen as long-awaited moments in the everyday life of this nursing home. They bring up memories and increase reciprocal communication even after the sessions have ended. Among the residents with dementia especially the effect of music was significant. Stories of childhood, parents and wartime brought up strong emotions.

Making this functional thesis in Suutarin Pihlaja was a positive experience also for its author. The warm atmosphere, spontaneous emotional reactions and the spoken feedback from both staff and residents informed that the aim of the thesis had been fulfilled.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 6
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT 7
2.1 Aiheen valinta 7
2.2 Toiminnallinen kehittämistyö 8
3 YLEISIMMÄT ETENEVÄT MUISTISAIRAUDET 8
3.1 Alzheimerin tauti 9
3.2 Lewyn kappale-tauti 10
3.3 Aivoverenkiertosairauden muistisairaus 11
3.4 Parkinsonin taudin muistisairaus 12
3.5 Otsa-ohimolohkorappeumasta johtuva muistisairaus 13
4 MUSIIKKITERAPIA JA LUOVAT MENETELMÄT 14
4.1 Musiikkiterapia 14
4.2 Musiikkiterapia ja muistisairaus 14
4.3 Luovat menetelmät 15
5 MUISTISAIRAAN YKSILÖN KOHTAAMINEN JA OHJAAMINEN 17
5.1 Kohtaamisen merkitys 17
5.2 Ryhmän ohjaaminen 18
6 OPINNÄYTETYÖPROJEKTI 19
6.1 Toimeksiantaja ja kohderyhmä 19
6.2 Toiminnallisen kehittämistyön suunnitelma 19
6.3 Resurssit ja riskienhallinta 19
6.4 Aikataulu 20
6.5 Dokumentointi ja raportointi 20
6.6 Eettisyys 21
6.7 Materiaalit 21
6.8 Budjetti 21
7 KEHITTÄMISTYÖN SUUNNITTELU 22
7.1 Suunnitteluvaiheen käynnistyminen 22
7.2 Opinnäytetyösuunnitelman laatiminen 22
7.3 Sisältöjen luominen 23
7.4 Viriketuokioiden rakenne 24
8 TOIMINNALLINEN TOTEUTUS JA PALAUTTEET 27
8.1 Alkupalaveri 27
8.2 Viriketuokio 1 – ”Muistojen kuvat” 27

8.3 Viriketuokio 2 – ”Musisoidaan ja lauletaan yhdessä” 29
8.4 Viriketuokio 3 – “Tuoksut muistojen aktivoijana” 32
8.5 Viriketuokio 4 – ”Äänimaisemat” 33
8.6 Viriketuokio 5 – “Mielikuvajumppa” 34
8.7 Loppupalaveri 35
9 PÄÄTTÄMINEN JA ARVIOINTI 36
10 POHDINTAA 37
10.1 Tuotos 37
10.2 Ammatillinen kasvu 39
10.3 Tavoitteiden saavuttaminen 40
10.4 Kehittämismahdollisuudet 40
LÄHTEET 42
Viriketuokio 1 – ”Muistojen kuvat” 47
Viriketuokio 2 – ”Musisoidaan ja lauletaan yhdessä” 47
Viriketuokio 3 – “Tuoksut muistojen aktivoijana” 49
Viriketuokio 4 – ”Äänimaisema” 49
Viriketuokio 5 – “Mielikuvajumppa” 50
LIITTEET

1 JOHDANTO

Työn tarkoituksena on tuottaa muistoja aktivoivia viriketuokioita luoda Suutarin Pihlajan palvelukotiin. Työn tuotoksena syntyy muistolipas, jonka avulla henkilökunta voi järjestää musiikkia ja luovia menetelmiä hyödyntäviä viriketuokioita muistisairaille ikäihmisille. Toiminnallisen työn tavoitteena on tuottaa iloa ja virkistystä asukkaiden arkeen, virittää muistoja sekä innostaa henkilökunta lippaan käyttöön, jotta tunteita herättävät viriketuokiot juurtuisivat osaksi palvelukodin arkea.

”Muistin vaikeudet ovat yleisiä ja ilmenevät monin eri tavoin. Jos ne aiheuttavat huolta itselle tai läheiselle, on syytä hakeutua tutkimuksiin.” (Hallikainen, Mönkäre & Nukari 2014, 31). Muistisairaudet eivät ole vain iäkkäiden ihmisten asia, sillä työikäisiä muistisairaita on arvioiden mukaan n. 5000-7000. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 2).

Sairauden hoidossa olennaisena tavoitteena on turvata sairastuneelle mahdollisimman normaali elämä, johon kuuluvat hänen läheistensä hyvinvoinnin turvaaminen, mielekäs tekeminen, liikunta ja muu virikkeellinen toiminta. Hoitosuunnitelma laaditaan jokaiselle sairastuneelle yhdessä läheisten kanssa. Se muodostuu yksilöllisistä tavoitteista, joilla pyritään turvaamaan sairastuneen toimintakyky sekä elämän laatu parhaalla mahdollisella tavalla. (Mehiläisen www-sivut 2019.)

”Kolmostien Terveys Oy on Pihlajalinnan ja Parkanon kaupungin yhteisyritys. Pihlajalinna tuottaa keväästä 2016 lähtien Parkanon ja Kihniön sote-palvelut Kolmostien Terveys Oy:n kautta.” (Kolmostien Terveys Oy:n www-sivut 2019.) Kolmostien Terveys Oy:n alaisuuteen kuuluva Suutarin Pihlaja, on muistisairaille ikäihmisille tehostettua palveluasumista tarjoava yksikkö, joka koostuu kahdesta osastosta; Tupasvillasta ja Kanervasta. (Kolmostien Terveys Oy:n www-sivut 2019). Opinnäytetyöni tilaaja on Suutarin Pihlajan Kanervan osasto.

Opinnäytetyön aihe, luoviin menetelmiin ja musiikkiin liittyvien vaikutusmekanismien hyödyntäminen muistisairaiden ikäihmisten arjen sisällön tuottamisessa on

ajankohtainen, sillä viime aikoina muun muassa musiikin merkitys muistisairaiden henkilöiden elämässä on ollut entistä voimakkaammin esillä tutkimustoiminnassa. Aikakauskirja Duodecim on koonnut tutkimuksia, jotka selvittivät musiikin vaikutuksia dementoituneiden henkilöiden kuntoutuksessa. Erääseen tutkimukseen osallistui yli 857 muistisairasta ja perusteellisen selvityksen perusteella voidaan todeta, että musiikilla on lukuisia positiivisia vaikutuksia muistisairaan terveyteen muun muassa käytöshäiriöiden, keskittymiskyvyn, muistin toiminnan, mielialan, sekavuuden ja ahdistuneisuuden tason osalta. (Sihvonen, Särkämö & Soinila 2014, 1852- 1853).

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Aiheen valinta

Mielenkiintoni muistisairaiden ikäihmisten viriketuokioita kohtaan heräsi erään tutun vanhuksen sairastuttua muistisairauteen. Vierailin Suutarin Pihlajan hoitokodissa ensimmäisiä kertoja jo silloin, kun paikka oli vasta valmistunut. Hoitokodin yhteisissä tiloissa oli piano ja soittaessani vanhoja lauluja, huomasin, kuinka päiväsaliin alkoi kertyä väkeä. Olin ihmeissäni, miten suuri vaikutus pienellä musiikkihetkellä ja muutamalla sävelellä, oli asukkaisiin. Mieleeni jäi erityisellä tavalla eräs asukas, joka huusi toistuvasti: ”apua, apua.” Soittaessani huomasin, kuinka hän yhtyi laulamaan ja muisti kirkkaasti kyseisen laulun sanat. ”Laulamisen myötä vireystila ja mieliala tyypillisesti nousevat.” (Numminen 2011). Kyseisen asukkaan hätä unohtui ja huutamisen sijaan hän tempautui laulun lisäksi myös heiluttamaan kättään musiikin tahdissa. Laulun ja soiton loputtua hän jatkoi laulamista ilman säestystä. Suomen aivosäätiön julkaisemassa artikkelissakin kerrotaan, että ihminen, joka ei enää pysty puhumaan, voi pystyä ilmaisemaan saman asian laulamalla. (Suomen aivosäätiön www-sivut 2019) Musiikilla on siis ihmeellinen tapa tuoda ihminen tähän hetkeen samalla, kun hänen sisimmässään syttyvät elävät muistot.

Valitsin viriketuokioiden kantavaksi teemaksi musiikin. Aikakauskirja Duodecimin tutkimien aineistojen perusteella laulaminen ja musiikin kuunteleminen ovat tärkeitä ikäihmisille, sillä ne auttavat heitä ilmaisemaan ja säätelemään paremmin omia

tunteitaan, vähentävät yksinäisyyden kokemusta ja eristäytyneisyyttä, lisäävät yhteisöllisyyden kokemuksia, tukevat ymmärrystä omasta itsestä sekä tarjoavat nautinnollisia ja sisältörikkaita kokemuksia elämään. (Gembris 2008, 10-12.) Vanhat kuvat, erilaiset tuoksut ja hajut, mielikuvajumppa ja äänimaisemat tukevat muistelua. Taiteen ja luovuuden on havaittu auttavan muistisairaita ilmaisemaan omia tunteita ja ajatuksia silloin, kun sanat ovat hukassa. (Taikusydämen www-sivut 2018) Tämä opinnäytetyö on esimerkki käytännönläheisestä tavasta hyödyntää luovia menetelmiä muistisairaiden elämänlaadun tukemisessa.

2.2 Toiminnallinen kehittämistyö

Toiminnallisen kehittämistyön tavoitteena on ohjeistaa ja opastaa tilaajaa. Työstä syntyy tuotos, joka voi olla esimerkiksi kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio tai projekti. (Vilkka ym. 2003, 51). Vilkan ja Airaksisen (2004) mukaan opinnäytetyön tarpeen tulisi lähteä työelämästä, olla käytännönläheinen sekä osoittaa alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilkka & Airaksinen 2004, 41–42).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuskäytäntöjä käytetään väljemmin kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. Se tarkoittaa sitä, että kerättyä aineistoa ei ole välttämätöntä analysoida yhtä tarkasti kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. Haastatteluaineistolla saatua tietoa käytetään päättelyn ja argumentoinnin tukena. (Vilkka & Airaksinen 2003, 57 - 58.)

3 YLEISIMMÄT ETENEVÄT MUISTISAIRAUDET

Muistisairaus vaikuttaa ihmisen kykyyn tuottaa ja ymmärtää puhetta, ilmaista itseään ja ymmärtää muiden hänelle lähettämiä viestejä. Muistisairaus ei kuitenkaan poista ihmisen tarvetta viestiä ympäristönsä kanssa. Vaikka sanat vähitellen katoavat, voi monia asioita ilmaista myös sanoitta. Lempeä katse, kosketus ja iloinen ääni kertovat

ihmiselle arvostuksesta ja välittämisestä jopa enemmän kuin sanat. Sairastuttuaan muistisairauteen, yksilö kaipaa edelleen läheisyyttä suhteessa muihin ihmisiin. Muistisairaus kuitenkin muuttaa ihmistä. Hän tekee edelleen päätelmiä, muistaa jotakin hajanaisia asioita, vaikka tekee asioita toisin kuin ennen. Hän kokee asiat omalla tavallaan, pääosin tunteiden ja tarpeiden näkökulmasta. Myös ennen sairastumista hänelle tärkeät asiat voivat lakata kiinnostamasta kokonaan. (Pohjanvirta 2017, 50.)

Tyypillinen muistisairauden oirekuva sisältää kielellisiä vaikeuksia, toiminnanohjauksen häiriöitä ja ajattelun vaikeutumista. Oireet kuitenkin vaihtelevat ja tauti etenee hyvin yksilöllisesti. Lievässä taudin vaiheessa sairastuneen henkilön puhe on vielä melko sujuvaa ja hän ymmärtää hyvin arkipäiväistä puhetta. Sanojen löytämisen vaikeus saattaa kuitenkin tehdä keskustelusta hitaampaa kuin aiemmin ja hämmennystä saattavat aiheuttaa sanojen unohteleminen tai jopa keskustelun aiheen unohtaminen. Muistisairauden edetessä taudin oirekuvaan kuuluvat kielelliset vaikeudet lisääntyvät. Puhuminen vähenee ja sanojen löytäminen on vaikeaa. Tämän takia keskusteluissa sairastuneen kanssa on hyvä puhua ”tässä ja nyt” tapahtuvista asioista ja lisätä kommunikaation tueksi sanattomat keinot, kuten ilmeet ja eleet. (Papunet:n www-sivut 2019.)

3.1 Alzheimerin tauti

Alzheimerin tauti (AT) on yleisin etenevistä muistisairauksista. Kaikista etenevää muistisairautta sairastavista yksilöistä 70%:lla on AT. Taudin esiintyvyys lisääntyy iän myötä ja se etenee vaiheittain. Alzheimerin taudin diagnosointi perustuu tyypilliseen oirekuvaan sekä tautia tukeviin kliinisiin ja neuropsykologisiin löydöksiin, kuvantamislöydöksiin ja biologisiin löydöksiin.

Hitaasti ja ennustettavasti etenevä sairaus vaurioittaa tiettyjä aivoalueita, josta yksilön oireet aiheutuvat. Muisti on kaikissa taudin vaiheissa voimakkaimmin vaurioitunut osa-alue, jota käytetään tiedonkäsittelyyn. Tyypillisesti Alzheimerin tauti alkaa siis muistioireella, mutta varhaisena oireena voi ilmetä myös näköön liittyviä hahmottamisen häiriöitä, kielellisten toimintojen heikentymistä ja toiminnan ohjauksen pulmia, ennen selkeiden muistioireiden ilmenemistä. Sanojen ja nimien löytäminen

vaikeutuu sekä sujuvuus ja aloitekyky heikentyvät. Johtuen tiedonkäsittelyn toimintojen muutoksista, arjen monimutkaiset toiminnat vaikeutuvat. (Remes, Hallikainen & Erkinjuntti 2015, 119, 122-123.)

Alzheimerin tauti voidaan jakaa kolmeen vaikeustasoon: lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan. Lievässä muodossa uusien asioiden mieleen painaminen ja oppiminen heikentyvät siinä mittakaavassa, että ne tuottavat yksilölle päivittäistä haittaa. Keskivaikeassa taudinkuvassa tapahtumamuisti heikkenee, puheen tuottaminen ja hahmottaminen vaikeutuvat, orientaatio häiriintyy (esim. tavaroiden kadottaminen), sairauden tunto heikentyy, kätevyyden taso laskee ja avaruudellinen hahmottamiskyky vaikeutuu. Vaikeimmassa Alzheimerin taudin muodossa sairastuneen henkilön puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeudet ovat huomattavia. Avun ja valvonnan tarve taudin vaikeassa muodossa on sama kuin 2-4-vuotialla lapsella, eikä sairastunutta voi jättää yksin. Taudin loppuvaiheessa yksilöllä on vain harvoja ilmaisuja, hänen raajaansa muuttuvat jäykiksi, kävely- ja pidätyskyky katoavat ja henkilöä on syötettävä. (Remes, Hallikainen & Erkinjuntti 2015, 126-127, 129-131.)

Diagnoosin tekemisen jälkeen tulisi aina harkita lääkehoidon aloittamista. Hoidon ensisijaisena tavoitteena on säilyttää yksilön toimintakyky. Keskeistä on sairastuneen lähipiirin haastattelu, millä selvitetään sairastuneen henkilön terveydentilassa tapahtuneet muutokset. Lääkevaste ja sen kesto ovat yksilöllisiä riippuen taudin vaikeusasteesta silloin, kun lääkehoito on aloitettu. (Hallikainen, Mönkäre, Nukari & Forder 2014, 271-273.)

3.2 Lewyn kappale-tauti

Lewyn kappale-taudin tunnistaminen on haasteellista, sillä erityistä tutkimusta sen selvittämiseksi ei ole. Taudin osuus on noin 10-15% kaikista muistisairauksista. Lewyn kappale-tautiin liittyvät parkinsonismin motoriset oireet, psykiatriset sekavuusoireet, unen häiriintyminen ja muistin heikkeneminen. Neuropsykiatriset oireet ovat sairaudessa yleisiä, joten sairastuneet päätyvät usein ensin psykiatriseen hoitoon. Muut oireet, kuten vapina ja jäykkyys sekoitetaan usein jo edellä viitattuun Parkinsonin tautiin. Varsinaiset muistiin liittyvät oireet saattavat ilmetä vasta jonkin ajan

kuluttua muiden oireiden ilmenemisestä. (Hallikainen, Mönkäre, Nukari & Forder 2014, 287.)

Lewyn kappale-taudin tyypillisiä oireita ovat toiminnanohjauksen pulmat ja päiväaikaiset vireystilan muutokset, jotka tapahtuvat jopa muutamien tuntien sisällä. Tyypillisiä oireita ovat myös erilaiset näköharhat ja sairastunut saattaa käyttäytyä kuin harhat olisivat tosia. (Hallikainen ym. 2014, 287-288.)

Hoidon kannalta olennaista on tunnistaa taudin diagnostiset kriteerit, tehdä tarvittavat perustutkimukset eli laboratoriotutkimukset, jolla arvioidaan muiden tautien osuutta yksilön oireilussa. Perusteellisten tutkimusten jälkeen sairastunut ohjataan muistiyksikköön. Tautia hoidetaan yksilöllisellä lääkehoidolla. Sairastuneen ja hänen läheistensä kohtaaminen ja ohjaaminen kuuluvat laadukkaaseen hoitoon. (Hallikainen ym. 2014, 290.)

3.3 Aivoverenkiertosairauden muistisairaus

Aivoverenkiertosairauksien aiheuttamat muistisairaudet ovat toiseksi yleisimpiä etenevistä muistisairauksista. Ne voidaan jakaa kolmeen eri muotoon: pienten aivoverisuonten tautiin ja suurten suonten tautiin sekä kriittisen alueen infarktien aiheuttamiin tiloihin. Tiedonkäsittelyn heikentyminen vaikuttaa olennaisesti yksilön työkykyyn, elämänlaatuun ja toimintakykyyn. Aivoverenkiertosairauksiin liittyvät muistisairaudet on tärkeää tunnistaa ajoissa, sillä tiedonkäsittelyn lievää heikentymää voidaan osittain palauttaa ja sen vaikeutumista hidastaa. (Melkas, Jokinen & Erkinjuntti, 2015, 137.)

Pienten verisuonten tauti johtuu aivojen pienten verisuonten ahtautumisesta. Tyypillisiä varhaisia oireita ovat toiminnanohjauksen pulmat, tarkkaavuuden häiriöt ja tiedonkäsittelyn hidastuminen. Suurten verisuonten taudin oireenkuva riippuu infarktin sijainnista. (Melkas ym. 2015, 142).

Tiedonkäsittelyyn liittyvät oireet ovat toiminnanohjauksellisia pulmia, kuten lukemisen, kirjoittamisen ja laskemisen vaikeuksia, muistihäiriöitä sekä

toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden pulmia. Kriittisten alueiden infarktien aiheuttaman tilat voivat jo hyvin pieninä aiheuttaa tiedonkäsittelyn muutoksia ja jopa dementiatasoisia oireita. Infarktit voivat olla joko kortikaalisia tai subkortikaalisia, riippuen vahingoittuneesta aivoalueesta. Aivoverenkierron häiriöistä johtuvat muistisairaudet aiheuttavat suunnitelmallisuuden, järjestelmällisyyden ja joustavuuden häiriöitä. Myös tarkkaavuus ja tiedonkäsittelytaidot hidastuvat. Usein lievät muistihäiriöt, oppimisen vaikeudet ja unohtelu ovat osa taudinkuvaa. (Melkas ym. 2015, 142-145.) Taudin hoidossa keskitytään vaaratekijöihin ja taudin taustalla olevien sairauksien, kuten verenpainetaudin ja sydämen rytmihäiriön, hoitoon. (Melkas ym. 2015, 155).

3.4 Parkinsonin taudin muistisairaus

”Parkinsonin taudissa aivoissa olevat tietyt hermosolut häviävät ilman tunnettua tai näkyvää syytä, minkä johdosta dopamiini-välittäjäaineen tuotanto vähenee.” (Erkinjuntti & Huovinen 2008, 96). Parkinsonin tautiin liittyy henkisten toimintojen heikkenemistä siinä vaiheessa, kun tauti on edennyt tarpeeksi pitkälle. (Erkinjuntti & Huovinen 2008, 96.) Parkinsonin taudin muistisairauksiin liittyvät heikentyneet tiedonkäsittelytaidot, jotka etenevät osalla potilaista dementiatasoiseksi. Tyypillistä on myös tarkkaavuuden, toiminnanohjauksen ja hahmottamisen heikentymät. Taudin riskiä lisäävät korkea ikä, vaikea ja hidasliikkeinen parkinsonismi, pystyasennon epävarmuus, haasteet kävelyssä ja varhaiset muistioireet. (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen 2015, 21.)

Taudin kriteerit ovat Parkinsonin taudin diagnoosi, josta on kulunut ainakin yksi vuosi ennen tiedonkäsittelyn heikentymää. Toiseen kriteeriin sisältyvät tiedonkäsittelyn ongelmat, johon kuuluvat tarkkaavuuden ja toiminnanohjaukset häiriöt, muistin heikkeneminen sekä avaruudellisen hahmottamiskyvyn vaikeudet. Kolmas Parkinsonintaudin muistisairauteen liittyvä kriteeri on käytösoireiden ilmeneminen. Näitä oireita ovat aloitekyvykkyyden heikentyminen, persoonallisuuden muutokset, näköharhat, harhaluulot ja päiväsaikainen kova väsymys. (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen 2015, 21.) Hoito Parkinsonin tautiin liittyvään muistisairauteen tapahtuu muistisairauslääkkeiden avulla. (Rinne & Karrasch 2015, 157, 161).

3.5 Otsa-ohimolohkorappeumasta johtuva muistisairaus

Otsa-ohimolohkorappeuma on yleisnimitys oireyhtymille, joille on tyypillistä otsalohkojen toiminnan heikentyminen ja siitä johtuvat oireet. (Remes & Rinne, 2015, 172).Se alkaa usein jo työiässä eli aikaisemmin kuin muut muistisairaudet. (Suomalaisen lääkäriseuran www-sivut 2016) Taudissa ilmenee kolme erilaista syndroomaa, joita ovat otsalohkodementia, etenevä sujumaton afasia ja semanttinen dementia. Tässä muistisairaudessa kudoskato aivoissa painottuu otsalohkoihin ja otsalohkojen etuosiin. Otsalohkodementia on näistä yleisin ja siinä olennaista on persoonallisuuden ja käyttäytymisen muutos. Etenevässä sujumattomassa afasiassa puheen tuottaminen vaatii paljon työtä ja puheesta löytyy kielellisiä virheitä. Sairastuneella on sanojen löytämisen vaikeutta sekä haasteita luku- ja kirjoitustaidossa. Muut tiedonkäsittelyn alueet säilyvät muuttumattomana. Semanttiseen dementiaan kuuluu sanojen merkitysten ymmärtämisen vaikeudet ja esineiden tunnistamisen haasteet. Muisti säilyy kuitenkin suhteellisen hyvin. (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen, 2015, 21.)

Parantavaa hoitoa tai tehoavaa lääkettä ei näihin oireyhtymiin ole toistaiseksi löydetty. Muistisairauslääkkeet eivät yleisesti ottaen auta tai ne voivat aiheuttaa sairastuneelle henkilölle jopa lisähaittaa. Silti joissakin yksittäisissä tapauksissa näistä lääkkeistä on hyödytty. Sairaus vaikeuttaa kykyä kontrolloida omaa käyttäytymistä, minkä vuoksi ulkopuolisen avun tarve kasvaa. Psykiatrisiin oireisiin määrätyistä tasoittavista lääkkeistä on usein hyötyä. Hoidossa keskitytään pääosin sairastuneen henkilön jäljellä olevan ymmärryksen tukemiseen, haitallisten käytösmallien tunnistamiseen sekä riskitilanteiden ennakoimiseen ja sitä kautta ennaltaehkäisyyn. (Suomalaisen lääkäriseuran www-sivut 2016.)

4 MUSIIKKITERAPIA JA LUOVAT MENETELMÄT

4.1 Musiikkiterapia

Musiikkiterapian tutkimukset ovat osa opinnäytetyöni teoriapohjaa, mutta Suutarin Pihlajassa tapahtuvat musiikkituokiot eivät ole musiikkiterapiaa. Musiikkiterapiaa voi antaa vain siihen koulutettu ammattilainen. Musiikkiterapiasta saatava tieto on kuitenkin hyödyllistä esimerkiksi musiikkia työssään hyödyntävälle ”maallikolle”.

Musiikkiterapia on koulutetun musiikkiterapeutin antamaa hoitoa ja kuntoutusta, missä välineenä käytetään musiikin eri elementtejä, kuten rytmiä ja melodiaa. Musiikkiterapiassa lauletaan, soitetaan, puhutaan ja liikutaan. Sen tavoitteena on vähentää ahdistusta ja levottomuutta sekä helpottaa haastavaa käyttäytymistä ja vähentää eristyneisyyttä. Musiikkiterapia on tehokas väline sosiaalisten, emotionaalisten ja kielellisten toimintojen kehittämiseen. Se voidaan määritellä johonkin hoidolliseen päämäärään tähtääväksi vuorovaikutukseksi, jossa musiikki toimii yksilön tai ryhmän psyykkisen toimintakyvyn edistäjänä. Terapia painottuu aina ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. (Lehtonen, Salo & Wirzenius 1991, 2.)

4.2 Musiikkiterapia ja muistisairaus

Linda A. Gerdner havaitsi muistisairaille tekemässään tutkimuksessa, että musiikin positiivisia vaikutuksia voi välittää eteenpäin, vaikka ohjaaja ei olisikaan musiikkiterapeutti. Hänen mukaan hoitajien ja omaisten järjestämät musiikkihetket vähensivät yksilöiden ahdistuneisuuden tasoa suhteessa muihin hoivakodissa asuviin muistisairaisiin. (Gerdner 2005, 22-30.) Myös Kansasin ylipiston professori Alicia Ann Clair on tutkimuksessaan sitä mieltä, että omaisten, hoitajien ja muusikkojen järjestämät musiikkiaktiviteetit kuten laulaminen, tanssiminen ja musiikin kuuntelu, vaikuttavat muistisairaiden käyttäytymiseen ja mielialaan. (Clair 2002, 286-290). Ymmärryksen hetkiä tapahtuu sairauden luomista rajoituksista huolimatta. Hyvin voimakkaana historiassamme elävä yhteislaulun kulttuuri nostaa jo itsessään lämpimiä muistoja pintaan. (Taipale, M. 1999, 341.) Kun kielelliset toiminnot heikentyvät, nousevat ei-

kielelliset vuorovaikutusmuodot entistä tärkeämmiksi. Yhteislaulut ovat kaiken tasoisten muistisairaiden ulottuvilla. Siihen vaaditaan vain kuuloaistin kohtuullista toimintaa. (Jukkola 1999, 347.)

Alzheimerin tautia sairastavat ikäihmiset pystyvät tunnistamaan tuttua musiikkia ja tiedostamaan musiikin herättämiä tunteita. (Cuddy & Duffin 2005, 229-235). Muistisairas voi muistaa oman nuoruutensa aikaisia lauluja erityisen tarkasti. Parhaiten muistetaan varhaisaikuisuuden (n. 20 ikävuotta) aikaisia tapahtumia ja sama tapahtuu myös musiikin suhteen. (Rubin, Rahhal & Poon 1998, 3-8.) Mikä tahansa musiikki ei kuitenkaan ole hyväksi, sillä epämieluisan musiikin kuuntelu tai jatkuvan taustameluna kuuluvan musiikin on todettu aiheuttavan muistisairaissa haastavaa ja levotonta käyttäytymistä. Musiikki ja puhe yhdessä tuottavat hälyä, joka voi saada aikaan ahdistusta. Musiikkia kuunneltaessa tilanteen tulisi olla rauhallinen ja mahdollisen taustamusiikin tulisi olla rauhoittavaa. (Nair, Heim. Krishnan, D'este, Marley & Attia 2011, 11-15.) Nummisen mukaan "päiväsalissa auki huutava televisio tai radio ovat äänisaastetta." (Numminen 2011, 21). Tutun ja mielekkään musiikin kuuntelulla on havaittu olevan lyhytkestoisia positiivisia vaikutuksia muistisairaiden mielialaan ja erityisesti ahdistuneisuuden tasoon. (Cacciafesta ym. 2010, 79-82).

Useiden musiikkia ja musiikkiterapiaa koskevien tutkimusten pohjalta voidaan todeta, että niin musiikkiterapeuttien kuin muistisairaan lähellä olevien ihmisten toteuttamilla musiikkituokioilla on positiivisia vaikutuksia erityisesti levottomuuden, ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden tasojen laskemisessa. Sairauden edetessä oireet voivat aiheuttaa väsymystä sekä muistisairaalle mutta myös hänen läheisilleen ja hoitajille. Musiikin voidaan siis sanoa olevan tehokas lääkkeettömän kuntoutuksen muoto. (Särkämö, Laitinen, Numminen, Tervaniemi, Kurki & Rantanen 2011, 18.)

4.3 Luovat menetelmät

Taiteen ja luovuuden on havaittu auttavan muistisairaita ilmaisemaan omia tunteita ja ajatuksia silloin, kun sanat ovat hukassa. Luovia menetelmiä voivat olla esimerkiksi piirtäminen, laulaminen, tanssi, kirjoittaminen, teatteritoiminta ja kirjoittaminen.

Taiteella on tapana luoda yhteisöllisyyden kokemuksia, ehkäistä ja vähentää negatiivisia tunteita ja jopa vähentää kipua. (Taikusydämen www-sivut 2018.) David Guttmanin mukaan luovuus ja erilaiset kulttuurimuodot tuovat kokemuksen elämän tarkoituksellisuudesta. Luovat harrastukset, kuten lukeminen, luonnossa liikkuminen ja musiikki ovat erityisen tärkeitä silloin, kun henkilö ei ole enää työelämässä. (Guttman 2008.) Taidelähtöiset menetelmät kehittävät kognitiivisia ja verbaalisia taitoja, tarjoavat sosiaalista vuorovaikutusta, vähentävät käyttäytymisen häiriöitä ja tuovat iloa elämään sekä kohentavat elämänlaatua. (Kreutzner 2012).

”Vanhanajan musiikki, tutut laulut ja sävelmät ovat erityisen vahvoja muistiherättäjiä.” (Schweitzer & Bruce 2008, 64). Muun muassa laulamisen on todettu aktivoivan aivoja hyvin laajasti siitä syystä, että aivot työstävät musiikkia useilla eri aivoalueilla. (Hohenthal-Antin 2013, 59.) Muistoja voi synnyttää myös muilla keinoin kuin musiikilla: ”Paljon muistoja mukanaan tuovat erilaiset lähihistoriaan liittyvät kulttuurituotteet, kuten arjen esineet, valokuvat, kuvat, elokuvat, kirjat, laulut ja runot, sananlaskut, aforismit, kalenterit, kartat, vaatteet, postikortit, kirjeet, lelut, muistoalbumit, ruokareseptit sekä maku- ja hajunäytteet, luovat tuttuuden ja turvallisuuden tunnetta.” (Hohenthal-Antin 2013, 51).

Muistisairaan vahvuus on varhaisten muistojen muistaminen. Varhaiset muistot säilyvät mielessä todellisimpina kaikkein pisimpään. Kun muistisairaasta ollaan kiinnostuneita ja hän saa jakaa omaa elämäänsä, hän voi kokea olevansa rakastettu. Muistisairasta pyydetään liian harvoin kertomaan omista asioistaan. Luovassa muistelutyössä muistisairas voi kokea suurta onnistumisen tunnetta ja iloa itsessään olevasta luovuudesta. Luova muistelu voidaan liittää voimavarakeskeiseen vanhustyöhön, jossa huomio suunnataan yksilön ongelmista hänen vahvuuksiinsa. (Hohenthal-Antin 2013, 25-26.)

5 MUISTISAIRAAN YKSILÖN KOHTAAMINEN JA OHJAAMINEN

5.1 Kohtaamisen merkitys

Logoterapeuttisen näkökulman mukaan kohtaaminen on erityisasemassa muistisairaan yksilön hoitamisessa. Hoitajan tehtävä on tunnistaa sairastuneen ainutlaatuisuus ja kohdata hänet tavalla, joka antaa muistisairaalle mahdollisuuden tulla nähdyksi yksilönä. Mitä pidemmälle sairaus etenee, sitä tärkeämmäksi kohtaamisen merkitys muodostuu. Logoterapia kannustaa hoitajia tutustumaan muistisairaaseen yksilöön ihmisenä, kiinnostumaan hänen ainutlaatuisesta tarinastaan ja tukemaan mahdollisuuksia hänen elämäntapansa jatkuvuuteen. Olennaista on tunnistaa ihmisen voimavaroja ja tarjota mahdollisuuksia tarkoitukselliseen, elämisen arvoiselta tuntuvaan arkeen. (Laine 2015, 86.)

Kuuntelu, läsnäolo, uteliaisuus, hienotunteisuus, kunnioitus, hetkessä eläminen, huumori, joustavuus ja mielikuvitus ovat tärkeitä laadukkaan vuorovaikutuksen piirteitä. (Schweitzer 2008, 53-55). Sanattomalla viestinnällä on suuri merkitys muistisairaan kohtaamisessa. Yksilö on herkistynyt sairautensa vuoksi kehonsa eri viesteille, minkä vuoksi hän vaistoaa herkästi aidon ja arvostavan kohtaamisen. Pelkkä äänensävy, äänenvoimakkuus, puheen nopeus, kosketus, eleet ja ilmeet voivat paljastaa enemmän kuin sanat. (Hohenthal-Antin 2013, 27.)

Muistisairaan kanssa kommunikoidessa on hyvä muistaa viisi pääkohtaa: odota ja anna aikaa, yritä ymmärtää hänen näkökulmansa, mukauta ilmaisuasi hänen tarpeidensa mukaan, tarkkaile hänen ymmärrystään ja haluaan jatkaa vuorovaikutuksessa sekä nauti hetkestä hänen kanssaan. (Burakoff & Haapala 2012). Ympärillä olevien ihmisten on hyvä huomioida, että henkilö sairauden takana on edelleen se sama ihminen, joka hän on ennen sairauttaankin ollut; oman historian, arvot, mielenkiinnon kohteet ja persoonallisuuden piirteet omaava yksilö. Vaikka muistisairauteen sairastuneen toiminta ja viestiminen ovat muuttuneet, niin vuorovaikutukseen ja sen kehittämiseen on olemassa monia erilaisia välineitä. (Burakoff 2017.)

5.2 Ryhmän ohjaaminen

Muistisairaita yksilöitä ohjatessa on tärkeää arvostaa kohderyhmää. Eläytyminen ja aito kiinnostus sairastuneiden tarinoita kohtaan vahvistaa luottamusta. Selkeä, johdonmukainen ja riittävän hidas viestintä ovat olennaisia kommunikaatiokeinoja muistisairaita ikäihmisiä ohjattaessa. (Pohjavirta 2017, 9.) Ohjauksen suunnittelussa on tärkeä ottaa huomioon iän tuomat rajoitteet liikunta- ja toimintakyvyssä. Ikäihmisten ryhmien ohjauksessa on tärkeä muistaa myös iän myötä heikentyneet aistit, toimintakyky ja kognitiiviset kyvyt. Yleisen jaksamisen vuoksi toimintaan sitoutuminen saattaa olla erilaista kuin nuoremmilla yksilöillä. Muistelu, kokemusten jakaminen, taustojen samankaltaisuus sekä toimintakyvyn tasaisuus suhteessa muihin osallistujiin ovat tärkeitä asioita ryhmän mielekkyyden ja toimivuuden kannalta. On myös hyvä tuoda esiin se, että osallistuminen on jo itsessään tärkeää. (Brand, Holmi & Kuikka 2013, 7.)

Virikeryhmään osallistuvien yksilöiden tulisi olla fyysisesti tarpeeksi lähellä toisiaan, jotta he voisivat nähdä ja kuulla toisensa mahdollisimman hyvin. Osallistujilta voidaan kysyä viihtyvätkö he omalla paikallaan ja tarpeen tullen istumajärjestystä voidaan vaihtaa. (Pohjavirta 2017, 11.) Jos keskustelu lähtee polveilemaan tai osallistujat puhuvat toistensa päälle, ohjaaja pitää aiheen mielessään, muistuttaa puheenvuoroista ja nivoo keskustelun aiheet yhteen viimeistään lopetuksessa. Ohjaaja tarjoaa hiljaisemmille osallistujille tilaa rohkaisemalla heitä ilmeillä ja eleillä. Ohjaaja toimii ryhmässä neutraalina jäsenenä eikä tuo juurikaan omia näkemyksiään esille. Hän vain toistaa ryhmän jäsenille sitä, mitä toiset ovat sanoneet ja vetää muita mukaan kommentoimaan keskustelua. (Pohjanvirta 2017, 33- 35.) Joskus muistisairaan ihmisen on vaikea aloittaa ja lopettaa puhuminen, sillä ei muista kertoneensa jo kyseiseistä asiaa. Silloin ohjaajan tehtävänä on hienovaraisesti keskeyttää ihminen, jotta muutkin saavat mahdollisuuden puheenvuoroon. (Pohjavirta 2017, 33-34.)

6 OPINNÄYTETYÖPROJEKTI

6.1 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Pirkanmaalla, Kihniön paikkakunnalla sijaitseva Suutarin Pihlaja. Se on 30-paikkainen tehostettua palveluasumista tarjoava yksikkö, joka koostuu kahdesta osastosta, Kanervasta ja Tupasvillasta. Yksikössä on halu kehittää säännöllistä viriketoimintaa, joten opinnäytetyö vastaa suoraan käytännön tarpeeseen. Kohderyhmänä ovat Kanerva-yksikön muistisairaat ikäihmiset ja Suutarin Pihlajan henkilökunta. Alkuperäisen suunnitelman mukaan viriketuokioihin osallistuvien muistisairaiden määrä rajattiin 9 henkilöön, mutta kehittämistyön edetessä rajauksesta luovuttiin, sillä osa ensimmäisen viriketuokion ryhmäläisistä ei osallistunut enää toisella kertaa, mutta uusia halukkaita tuli tilalle. Mahdollisuus osallistumiseen päätettiin antaa kaikille halukkaille yksilöille.

6.2 Toiminnallisen kehittämistyön suunnitelma

Tilaajan vahvistuttua työstä laadittiin laaja suunnitelma, jossa kuvattiin opinnäytetyön kehittämiskohde, teoriatausta, työn aikataulu, budjetti, eettisyys ja tarkat toiminnan sisällöt. Kehittämistyötä varten laadittiin tuntilaskuri, joka auttoi hahmottamaan työhön kuluvia tunteja.

6.3 Resurssit ja riskienhallinta

Riskienhallinta on olennainen osa projektia, sillä riskien toteutuminen saattaa johtaa työn epäonnistumiseen. (Paasivaara ym. 2008, 129–130). Palvelukodin henkilökunta tekee kolmivuorotyötä, joten ryhmään osallistuva hoitaja valikoituu sillä perusteella, kuka on kyseisellä hetkellä käytettävissä. Alkuperäinen tavoite oli saada jokaiseen viriketuokioon mukaan sama hoitaja, joka voisi ”kouluttaa” muun henkilökunnan materiaalien käyttöön kehittämistyön jälkeen. Resurssien vuoksi se ei onnistunut.

Nyt työn juurruttaminen tapahtuu usean eri hoitajan välityksellä. Siihen liittyy riski, että tieto ei leviä kaikille hoitajille toivotussa laajuudessa. Myös kynnys tuokioiden pitämiseen voi kasvaa, jos ei ole nähnyt materiaalien käyttöä. Toisaalta se antaa tilaa hoitajien mielikuvitukselle ja mahdollistaa erilaiset viriketuokiot aina ohjaajasta riippuen. Riskiin varauduttiin luomalla Suutarin Pihlajan hoitajille opas virikehetkien järjestämiseen. Opas sisältää kattavat ohjeet jokaiseen luomaani viriketuokioon sekä tietoa muistisairaan ohjaamisesta.

6.4 Aikataulu

Suunnittelu- ja pohjatöistä koostuivat suurimmat työtunnit. Lisäksi Suutarin Pihlaja sijaitsi 120 kilometrin päässä omasta kodistani, joten matkaan ja toteutukseen oli varattava aikaa yhteensä noin 4 tuntia yhtä viriketuokiota kohden.

Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin maaliskuussa 2019. Tämän pohjalta laadittiin opinnäytetyösopimus opinnäytetyön tekijän, Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Suutarin Pihlajan välillä. Viriketuokiot päätettiin aloittaa tiistaina 9.4. ja viimeinen tuokio sijoitettiin toukokuun toiselle viikolle. Opinnäytetyön valmistumisen tavoiteajaksi asetettiin elokuu 2019. Aikataulusta myöhästyttiin henkilökohtaisista elämänmuutoksista johtuen noin kolme kuukautta ja opinnäytetyö valmistui lopulta marraskuussa 2019.

6.5 Dokumentointi ja raportointi

Arvioin omaa toimintaani kehittämistyön aikana keräämällä palautetta. Erityisen tärkeä oli ottaa huomioon muistisairaiden kommentit, sillä he olivat koko toiminnan keskiö. Heiltä tiedusteltiin toiminnan sisällön mielekkyyttä ja sitä, heräsikö mieleen jotain muistoja, mitä haluaisi jakaa. Analysoin jokaisen viriketuokion aina kyseisellä viikolla raporttiin, jotta muistaisin kaikki tapahtumat mahdollisimman tarkasti. Viriketuokioihin osallistuvien muistisairaiden ja henkilökunnan palautteet äänitettiin sen

ajaksi, että sain kirjattua materiaalin ylös. Muistisairaiden suostumus äänitykseen kysyttiin jokaisella kerralla erikseen.

6.6 Eettisyys

Ryhmäläiset antoivat jokaisen viriketuokion jälkeen suullisen luvan palautteen äänittämiseen. Palautemateriaalia hyödynnetään anonyymisti opinnäytetyössä. Osa palautteista kirjattiin raporttiin, eivätkä ne sisältäneet henkilökohtaisia tietoja, joiden perusteella henkilöitä olisi voinut tunnistaa. Äänitteet poistettiin heti raportoinnin jälkeen.

6.7 Materiaalit

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi muistolipas. Muistolipasta varten tarvittiin lipas, laatikko tai joku muu säilytysratkaisu, jonka sisään materiaalit laitettiin. Lipas täytettiin marakasseilla, laulun sanoilla, laminoiduilla kuvilla, tuoksupurkeilla ja oppaalla, joka on tarkoitettu ohjaamisen tueksi. Tuoksupurkit valmistettiin vanhoista hillopurkeista, joiden sisään laitettiin erilaisia hajuja. Tuoksupurkkeihin käytettävät materiaalit löytyivät omasta kotitaloudestani. Muun muassa tervan tuoksu saatiin saunatipoista, pihka luonnosta, tärpätti isäni autotallista ja kahvin tuoksu Juhla Mokka-paketista. Kuvat tulostettiin Internetistä Vahvikkeen nettisivuilta ja laminointi saatiin järjestettyä ilmaiseksi pelkillä materiaalikuluilla. Muistaakseni laulan -lauluvihko ja cd tilattiin Miina Sillanpää-säätiöltä.

6.8 Budjetti

Kehittämistyön tuotoksena syntynyt muistolipas vaati budjetin, joka huomioitiin tarkasti suunnitteluvaiheessa. Suutarin Pihlaja kustansi opinnäytetyöstä aiheutuvat kulut lukuun ottamatta pitkästä välimatkasta aiheutuvia bensakuluja. Tarvittavat materiaalit ja hinnat olivat seuraavat:

- Muistaakseni laulan -lauluvihko + cd + postikulut = 15 €
- Muistolipas 10 €
- Marakassit 20 €
- Tulostuskulut: 5 €
- YHTEENSÄ: 50 €

7 KEHITTÄMISTYÖN SUUNNITTELU

7.1 Suunnitteluvaiheen käynnistyminen

Suunnitteluvaihe käynnistyi elokuussa 2018 opinnäytetyöaiheen valinnalla. Aihetta ja ideaa luonnosteltiin noin kuukauden ajan. Soitin ensimmäisen kerran Suutarin Pihlajaan lokakuussa 2018 esittelemällä raakaversion opinnäytetyöstäni, jonka toivoin saavani toteuttaa kyseiseen paikkaan. Tiedustelin asumisyksikön tilannetta viriketuokioiden suhteen ja kävi ilmi, että säännöllistä ”vapaa-ajan” toimintaa olisi hyvä kehittää. Sovimme puhelun lopuksi, että jatkamme yhteydenpitoa puhelimitse ja sähköpostin välityksellä ennen kasvokkain tapaamista. Tilaaja vahvistui lokakuussa 2018.

7.2 Opinnäytetyösuunnitelman laatiminen

Tilaajan vahvistuttua käynnistyi opinnäytetyön virallinen suunnitelman laatiminen. Yhteydenpito tilaajaan sujui pääasiassa sähköpostin ja puhelimen välityksellä, sillä välimatka opinnäytetyön tekijän ja tilaajan välillä oli noin 120 kilometriä. Suunnitteluvaiheen tavoitteena oli pitää avoin ja dialoginen keskusteluyhteys Suutarin Pihlajan yhteyshenkilön kanssa, määritellä kehittämistyön avainsanat, perehtyä teoriaan, luoda tavoitetta tukevat sisällöt viriketuokioihin, tutkia muistisairaiden ohjauksen erityispiirteitä, luoda varasuunnitelmat sekä pohtia, miten tallentaa palaute ja raportoida projektin etenemistä mahdollisimman kattavasti. Lainasin kirjastosta useita kirjoja ja perehdyin muistisairauksiin, musiikkiterapiaan, luovien menetelmien sisältöihin sekä

ikäihmisten ohjaamiseen. Suunnittelin toimintakertoja ja mietin sisältöjä mahdollisimman tarkasti kohderyhmän ja oppimieni teorioiden mukaan. Etsin ideoita internetistä ja muistelin koulussa opittuja toimivia virikeideoita. Alusta asti minulle oli tärkeää hyödyntää suuntautumistani erityiskasvatukseen ja vammaistyöhön, sillä kokemusta muistisairaiden ohjaamisesta minulla ei ole lainkaan. Ymmärsin, että kuvittaminen ja asioiden strukturointi sopivat yhtä lailla muistisairaille ikäihmisille kuin vammaistyön piirissä oleville yksilöille: ajan ja toiminnan hahmottamisen tueksi käytetään kommunikaatiokuvia.

7.3 Sisältöjen luominen

Viriketuokioiden sisältöjä mietittiin tarkasti kohderyhmän sekä opinnäytetyön tavoitteiden pohjalta. Suunnitelmassa hyödynnettiin opinnäytetyön tekijän suuntautumista erityiskasvatukseen ja vammaistyöhön: asioiden kuvittaminen ja strukturointi katsottiin olevan olennainen osa tuokioiden runkoa. Jokainen virketuokio noudatti samaa kaavaa, johon kuului tervehdyssanat, alkulaulu, teemasisältö ja loppulaulu. Loppulaulun jälkeen ikäihmisiä kiitettiin ryhmään osallistumisesta ja kerrottiin napakasti seuraavan kerran teema. Strukturointia hyödynnettiin myös ilmoitustaulun avulla, joka sisälsi kuvalliset ilmaisut tuokion sisällöstä ja etenemisestä. Tuokion edetessä taulusta poistettiin kuvia, jonka tarkoituksena oli havainnollistaa ajan kulua ja auttaa ikäihmisiä keskittymään ohjelmaan.

Kuva 1 Virike-kyltti

7.4 Viriketuokioiden rakenne

Viriketuokiot pohjautuivat suurelta osin musiikkiin, joten hyvän äänitteen hankkiminen oli ensimmäisenä hankintalistalla. Äänitteeksi valikoitui Miina Sillanpää-säätiön ”Muistaakseni laulan” -laulukirja ja esilaulettu cd-levy. Laulukirja sisältää äänitteen sanoitukset helposti luettavalla tekstillä. (Miina Sillanpää säätiön www-sivut 2019) Viriketuokioiden perusteemoiksi asetettiin kunnioittava kohtaaminen ja jokaisen yksilön huomioiminen. Avoin, rauhallinen ja lämmin ilmapiiri sekä selkeä ohjaus olivat ryhmän tavoiteltavia tunnuspiirteitä. Tunnuspiirteet toteutuivat kohtaamisen, selkeän ja strukturoidun ohjauksen sekä mielekkään tekemisen kautta.

Viriketuokioiden kesto oli keskimäärin noin 45 minuuttia. Esimerkiksi musiikkiterapiassa muistisairaiden ryhmäläisten keskittymisen todettiin säilyvän noin 45 minuuttia. (Taipale, M 1999, 340) Jos osallistujat vaikuttivat levottomilta, lauluja ja ohjelmaa voitiin vähentää ja voimien riittäessä ohjelmaa pystyttiin myös lisäämään. Olennaisen tärkeää oli seurata tilannetta ja ryhmäläisten vireystasoa.

Kuva 2. ”Muistojen kuvat”-viriketuokiossa käytettyjä kommunikaatiokuvia.

Viriketuokioiden runko oli sama jokaisella tuokiolla, sillä toiminnan ennakoitavuudella pyrittiin luomaan muistisairaalle kokemuksen turvallisuudesta. Ennen viriketuokion alkua asetettiin näkyvälle paikalle kyltti, jossa luki ”virike.” Kyltissä oli myös osio kommunikaatiokuville, joita käytetään erityiskasvatuksen kentällä hyvin paljon. Kuvat auttavat osallistujia hahmottamaan viriketuokion kulkua. Olin suunnitellut jokaiseen virikepakettiin erikseen kuvasarjat, jotka mukailivat suunnittelemaani ohjelmaa. Laminoin itselleni myös ”rintamerkin”, jossa oli oma kuvani ja nimeni. Tämän oli tarkoitus auttaa osallistujia muistamaan nimeni.

Kuva 3. Nimikyltti.

Jokainen tuokio sisälsi selkeän alun, keskikohdan ja lopetuksen. Alku ja lopetus sisälsivät jokaisella kerralla saman laulun. Tällä tavalla toiminta pyrittiin jäsentämään osallistujien mielessä selkeäksi, ennakoitavaksi kokonaisuudeksi. ”Ryhmän tutut toimintatavat, ”rituaalit” ja toiminnallinen osuus ovat tunteiden tukemisen kannalta yhtä tärkeitä kuin keskusteleminen. Hyvästäkin keskustelusta jäävät usein mieleen juuri tunteet.” (Pohjavirta 2017, 26)

Aloitusvaiheessa esittäydyin ryhmäläisille ja kerroin heille kyltin sekä kuvien kautta viriketuokion sisällöt ja etenemisen. Viriketuokiot noudattivat toistuvasti samanlaista runkoa, sillä toiminnan rutiinit luovat turvallisuutta. Alkulaulun tarkoituksena oli

virittää aistit, mieli ja tietoisuus kaikessa rauhassa tulevaa tuokiota varten. Keskikohta taas tarkoitti itse toimintaa, jonka teema vaihtui jokaisella kerralla. Lopetus sisälsi loppulaulun lisäksi keskustelua, koska sille avautui luonnollinen mahdollisuus ja tuokioon osallistuvilla riitti muistoja vielä tuokion loputtuakin. Tarkoitus oli lopettaa toiminta rennoissa tunnelmissa vaihtaen ajatuksia osallistujien kanssa. Osallistujien palautteet tuokiosta äänitettiin myöhempää tarkastelua ja analysointia varten.

Kuva 4. ”Virike-kyltin” avulla esiteltiin seuraava toiminto.

8 TOIMINNALLINEN TOTEUTUS JA PALAUTTEET

8.1 Alkupalaveri

Ensimmäinen varsinainen palaveri pidettiin Suutarin Pihlajassa 18.2.2019. Pohdimme yhdessä kevään aikatauluja ja mietimme, mikä viikonpäivä olisi sopiva hetki toiminnalle. Viriketuokioiden aloituspäiväksi valittiin tiistai 9.4.2019. Kävimme palaverissa läpi tilaa, jossa toiminta lopulta järjestettiin. Tila löytyi päiväsalista, mistä löytyivät mukavat tuolit ja piano. Tila oli melko iso, mutta se rajattiin tuolien avulla pienemmäksi nurkkaukseksi.

Pohdimme palaverissa myös sitä, miten valitsemme asukkaat viriketuokioihin, jotta ryhmän koko pysyisi kohtuullisena. Päädyimme kohderyhmän perusteella siihen tulokseen, että ne asukkaat, jotka haluavat osallistua toimintaan, saavat osallistua. Otimme huomioon sen, että muistisairaudesta johtuen yksilö voi olla jonain päivänä sellaisessa voinnissa, ettei halua osallistua viriketuokioon. Keskustelimme myös siitä, että osallistujien määrä voi vaihdella myös yksittäisen toiminnan aikana, jos keskittyminen on vaikeaa. Ryhmään osallistuva hoitaja päätettiin valita sen perusteella, kuka oli viriketuokion aikaan käytettävissä muilta työtehtäviltä. Lopuksi toin palaverissa vielä esiin tavoitteeni turvallisen ilmapiirin luomisesta, mikä tarkoitti käytännössä selkeän ohjauksen luomista struktuuria hyödyntäen, yksilöiden kuuntelemista ja aitoa kohtaamista sekä osallistujien kunnioittamista siten, että kaikki toiminta on vapaaehtoista.

8.2 Viriketuokio 1 – ”Muistojen kuvat”

Ensimmäisen viriketuokion ohjaaminen oli jännittävää. Tuokioon osallistuvat 9 muistisairasta ikäihmistä odottivat minua päiväsalissa, vaikka saavuin hyvissä ajoin paikalle. Heidän iloiset kasvonsa saivat minutkin unohtamaan jännitykseni. Minulle tuli tunne, että olen hyvin odotettu vieras.

Ensimmäiseksi viriketuokion sisällöksi oli valittu ”Muistojen kuvat.” Tuokio alkoi struktuurin mukaisesti tervetulotoivotuksilla. Esittäydyin jokaiselle paikalla olijalle kättelemällä heidät erikseen. Lämminhenkisen aloituksen jälkeen kerroin lyhyesti tuokion sisällön käyttämällä apuna tekemääni ”virike-kylttiä” ja siihen asetettuja kommunikaatiokuvia. Alkulauluksi laulettiin monille jo ennestään tuttu ”Sininen ja valkoinen.” Aluksi laulu kuului hiljaa, mutta heti, kun käskin heidän ryhtyä rohkeasti laulamaan, niin laulu kaikui voimakkaammin.

Teemana oli muistella menneitä vanhanaikaisten laminoitujen valokuvien kautta. Kuvat valittiin vanhustyön keskusliiton www-sivuilta: ”Vahvikkeen kuvat ja niiden tekstit ovat vapaasti käytettävissä iäkkäiden ihmisten ja vanhusten viriketoiminnan sekä erilaisen ryhmätoiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä näiden aiheiden Muistisairaiden kohdalla kuvien tulisi sijoittua ajallisesti kahdenkymmenen vuoden taakse ja sitä kauemmaksi. Turvallisuuden kokemus syntyy tutuista aiheista. (Vanhustyönkeskusliiton www-sivut 2018) Alkulaulun jälkeen jaoin valokuvat pöydälle. Ryhmäläiset tarttuivat heti innokkaasti kuviin ja muistot tulvivat puheena ulos jo ennen kuin kaikki kuvat oli edes jaettu.

”Voi minä muistan, kun äidin kanssa leivottiin useasti.”

Kuvien joukosta löytyi myös Volvo Amazon, ja kävi ilmi, että eräs ryhmäläinen oli Ruotsissa asuessaan ollut juuri kyseisen auton kyydissä. Myös vauvan varpaat saivat aikaan ihastuneita huokailuja ja eräs ryhmäläinen muisteli, kuinka raskasta aikaa pikkuvauvan kanssa oleminen oli. Eräskin mukana ollut henkilö, joka ei enää pystynyt kommunikoimaan puheella, päästi suustaan ihastuneita äännähdyksiä nähdessään pienet jalat.

”Me poimittiin äidin kanssa paljon marjoja. Ensin poimittiin viinimarjat, sitten mustikat, puolukat, hillat ja viimeiseksi karpalot.”

Yksi liikuttavimmista hetkistä oli, kun eräs ryhmäläinen näki valokuvan tansseista. Kuvan nähtyään, hänen rauhallinen ja hillitty olemuksensa tempautui hetkeksi tanssiin. Ihan kuin tämä henkilö olisi nuortunut vuosia! Se oli todella koskettavaa. Huomasin myös, miten kuvien katselun myötä ryhmäläisten välille syntyi luontevaa

vuorovaikutusta. Päätin olla jakamatta puheenvuoroja, sillä ikäihmiset osasivat antaa hyvin toisilleen tilaa.

Ryhmä päätettiin lauluun: ”Sä kasvoit neito kaunoinen.” Sen jälkeen kiitin heitä osallistumisesta ja annoin tilaa vapaalle keskustelulle. Keskustelun loputtua kerroin heille, miten tarvitsen palautetta opinnäytetyötäni varten ja miten äänitetty palaute tuhotaan, kun se ollaan saatu kirjalliseen muotoon. Parhaat palautteet saatiin toiminnan aikana: keskustelut, puheensorina ja tyytyväiset kasvot. Tässä muutama lopuksi annettu palaute tuokioon osallistuvilta muistisairailta:

”Vaihtelua elämään.”
”Tuntui oikeen hyvältä osallistua.”
”Nousi muistoja mieleen, tottahan.”
”Kukaan ei nukkunut”
”Olisi voinut kestää pidempään.”

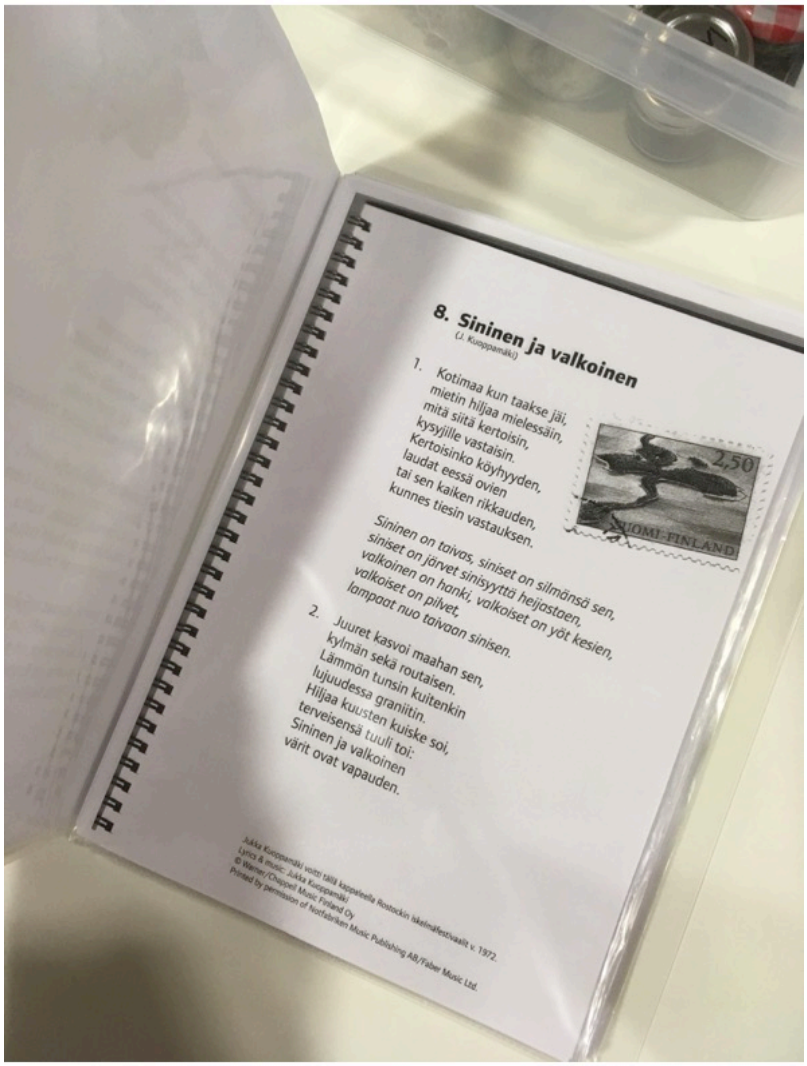
Keräsin palautetta myös viriketuokiota seuranneelta hoitajalta:

”Hyvin meni. Hyvin lähti vanhukset niinku mukaan. Ne tykkäs, ne nautti. Nyt meni tosi hyvin, nää viihty. Ja lähtivät mukaan, että sait ne innostumaan siitä.”

8.3 Viriketuokio 2 – ”Musisoidaan ja lauletaan yhdessä”

Aloitus toteutettiin jälleen struktuurin mukaisesti tervetulo-sanoilla ja alkulaululla. Toisen viriketuokion teeman mukaisesti tässä hetkessä keskityttiin musiikin kuunteluun, yhdessä laulamiseen ja soittamiseen. Tavoitteena oli tuottaa heille yhteisöllisiä kokemuksia ja lämpimiä muistoja. Laulut olivat vain muistelun väline, joten keskustelun syntyessä muistoille ja juttelulle annettiin tilaa. Osallisuuden kokemus lisääntyi myös siinä, kun jokainen sai halutessaan rytmittää musiikkia joko kehollaan tai marakasseilla. (musisoinnin kesto n. 25 min)

Kuva 5. Laulun sanat, joita kuvittavat vanhanaikaiset postimerkit.



Lämminhenkisen aloituksen jälkeen ”Muistaakseni laulan”-cd:n kappaleet veivät virikehetkeen osallistuneiden ikäihmisten muistot aluksi lapsuuteen. Tuutulaulujen ja lastenlaulujen sävelet saivat kaihon sävyttämät hymyt huulille ja kirkkaan katseen monen silmiin. Välillä pidettiin toisia käsistä kiinni ja huojuttiin musiikin tahdissa. Lapsuudesta hypättiin nuoruuden tanssiseikkailuihin. Viriketuokion loppupuolella muistot veivät sota-aikoihin ja muistoihin siitä, kun isät palasivat rintamalta kotiin. Moni toi esiin myös kokemuksen sitä, kuinka rintaman tapahtumista ei saanut puhua kotona sanallakaan. Eräs osallistuja kertoi, että kun kylän miehet vierailivat heidän kotonaan, hän kuuli rintaman tapahtumista. Muistot kirvoittivat kyyneleitä silmiin ja nostivat pintaan äidin sekä isän ikävän.

”Oli kiva hetki vaikka itkettikin, kun tuli koti ja isä mieleen.”

”Kaikki laulut olivat vanhoja tuttuja lauluja. Ei ne oo uusia iskelmiä mikään. Eikä ne mitään lauluja ookkaan ne uudet iskelmät. Loilottamista, joikaamista.

”Se sano ittekki, että ihmekku hän on ehjä. Ja koko aika ollu etulinjois.”

Moni lähti soittamaan helistimillä vaikka suurin osa ei rohkaisuista huolimatta uskaltanut kokeilla. Eräs tanssia paljon aikoinaan harrastanut osallistuja soitti innokkaasti helistintä. Menin häntä vastapäätä, otin katsekontaktin ja aloin soittamaan helistintä ja liikuttamaan käsiä ikään kuin tanssin tahtiin. Hän otti minuun suoran katsekontaktin ja ”tanssimme” pienen hetken. Hän tempautui helistimen avulla tanssin rytmeihin. Ryhmä päätettiin struktuurin mukaisesti.

Pohdin minkälainen mieli osallistujille jäi, sillä loppua kohden mentiin syviin muistoihin sota-ajoista. Jäin miettimään myös sitä, olisiko järkevää jakaa puheenvuorot selkeämmin. Tulin kuitenkin siihen lopputulokseen, että vapaa keskustelu toimii tässä ryhmässä ja oma roolini on huomioida hiljaisemmat ikäihmiset ja pyrkiä osallistamaan heitä mukaan keskusteluun.

Hoitajan palaute:

”Muistoja herätti, niinku ensinnä oli niinku hyviä niinku nuoruuresta ja sitte niinku tuli vähän niinku surullisempaa niin sitte tuli sitä äitiä ja isää ikävä että niinku monenlaisia muistoja herätti näissä. Voi olla, että surulliset muistot jää vähä kaiveleen. Se on ihanaa, että elämänhistoriaa pystyy täällä käymään läpi ja musiikki herättää tuntemuksia ja pysähtyy niitä ajattelemaan, kun ei niitä tässä normi arjes ajattele. Jos edellisellä kerralla jo kuvat herättivät muistoja niin nyt tämä nousi ihan uusiin sväreihin. Ihmeellistä.”

8.4 Viriketuokio 3 – “Tuoksut muistojen aktivoijana”

Kolmannen kerran teemana olivat tuoksut. Purkitin tuoksut pilttipurkkien sisään. Nestemäiset tuoksut imeytettiin pumpuliin, jotta aromi säilyisi hyvänä mahdollisimman pitkään. Pyrin valitsemaan sellaisia tuoksuja, joiden haistelu synnyttäisi muistoja. Valitsin purkkeihin esimerkiksi seuraavia tuoksuja: kaneli, kardemumma, tilli, etikka, mäntysuopa, koivun lehti, terva, pihka, myski-hajuvesi, Tabac -partavesi ja tärpätti.

Tuokiossa noudatettiin jälleen tarkkaa struktuuria. Annoin yhden tuoksupurkin kerrallaan vuorotellen osallistujien nenän eteen haistettavaksi. Heti alussa tuli vastaan haaste: iän mukanaan tuoma, heikentynyt hajuaisti. Monien kommenteissa toistuivat sanat: ”En haista oikein mitään.” Osa taas haistoi, mutta ei tunnistanut tuoksua. Pieni osa ryhmästä ehdotti silloin tällöin, mikä tuoksu voisi olla kyseessä. Voidaan siis todeta kokonaisuudessaan, että osallistujat tykkäsivät haistella erilaisia tuoksuja ja pitivät sitä jännittävänä elämyksenä, mutta muistojen aktivoimista tämä ei juurikaan edesauttanut. Ehkä nuoremmalla ikäryhmällä tämä olisi toiminut, sillä aistit ovat vielä herkemmällä tasolla. Hetki meni lähinnä hajuja ihmetellessä. Terva oli ainoa tuoksu, josta nousi hieman keskustelua.

”Se oli mukavaa. Se haisteleminen. Kaikki oli mukavaa. Se oli mukavaa, kun ei oikeen tiänny mitä oikeen tulee vastaan.”

”Mulla on niin huono hajuaisti. Minä oon joutunut niin paljon joutunu haistamaan elämäni aikana.”

”Sehän oli ihan hyvä haistella niitä. Mutta niin se että ku ei niitä kaikkia aina muista vaikka ne olis kuinkaki tuttuja.”

8.5 Viriketuokio 4 – ”Äänimaisemat”

”Tykkäsin kovasti. Se oli niin tuttua ku voi olla. Tuntu semmoselta niinku ne olis vieläki.”

Tämän kerran teemana olivat äänet. Olin kerännyt internetistä erilaisia ääniä, esim. linnunlaulu, myrsky, lumennarina kenkien alla, kissan kehräys. Tavoitteena oli herättää muistisairaissa aistikokemuksia, synnyttää muistoja ja keskustelua niiden pohjalta. Äänet olivat väline muisteluun, eivät testi siitä, kuka tunnistaa ne oikein. Kaikki mieleen tulevat muistot katsotaan oikeiksi riippumatta siitä, muistuttavatko ne yhtään alkuperäistä lähdettä. (Vanhustyönkeskusliiton www-sivut 2018)

Struktuurin mukaisen alun jälkeen istuimme ympyrä-asetelmaan ja laitoin tietokoneen sekä kaiuttimen kautta ääniä soimaan. Äänimaisemat toivat lukuisia muistoja ja tarinoita esiin muun muassa omasta ammatista ja maatalon eläimistä, joista itsellä oli kokemuksia. Monen kasvoille syttyi hymy ja tarinoiden kertomisesta ei meinannut tulla loppua. Kuuntelimme yhden äänimaiseman kerrallaan, jonka jälkeen jokainen sai vapaasti kertoa omat muistonsa.

”Kaikki mistä eläimistä puhuttiin niin hyvin tuttuja on.. ja nuorempana olin kyllä paljonki lehemien ja hevosten parissa. Hain niitä laitumelta ja.. semmosta. Vanhoja muistoja. ”

”Meitä oli kas niin iso perhe ja oli se sota-aika ja semmoset niin, sitte oli vähä kaikki niinku pois tolalta. Meidän oli kansakouluki suljettuna sen takia. Kun ihan kaikki näki sä vietiin sotahan, ja sitte kaikki saatihin jotenki niin vanhin veliki vietiin vähäksi aikaa harjotteleen ja se kesti viis vuotta.”

Osa muistisairaista oli vain hiljaa. He kuuntelivat ja jäi vain arvoitukseksi, mitä he sisimmässään ajattelivat. Eräs osallistuja tempautui vielä loppulaulun ajaksi tanssiin kanssani. Hänen silmänsä olivat kirkkaat, liikkeet hyvin määrätietoiset ja huulilla läikehti veikeä hymy, joka jäi karehtimaan suupieleen vielä tanssin jälkeen.

”En mä oo kuunnellu. Mä oon ollu omissa ajatuksissa, en mä kaikkia hulluja jaksa kuunnella, mulla on omat ajatukseni.”

8.6 Viriketuokio 5 – “Mielikuvajumppa”

”Kivaa oli kaiken aikaa.”

Tämän kerran teemana on liikkua hauskojen mielikuvien tahtiin. Tarkoituksena oli toteuttaa ”Muistaakseni laulan”-äänitteen tahdissa mielikuvajumppa. Tässä jumpassa liikkeet muodostuivat esimerkiksi puun sahaamisesta, pullataikinan vaivaamisesta, hyttysten lätkimisestä ja veneellä soutamisesta. Tavoitteena oli tehdä liikkumisesta hauskaa ja herättää samalla muistoja menneisyydestä.

”Vaihtelevaa ja semmonen erilainen. Tällasta ei juuri koskaan tehdä. Kaikki laulut oli tuttuja, mutta laulun ääntä ei oo yhtään.”

Nauru raikasi ja osallistujat lähtivät aktiivisesti mukaan jumppaan. Hyttysiä lätkittäessä eräs osallistuja ihmetteli, miksi hyttysiä pitää lätkiä, kun ei näe niitä missään. Selitin tilanteen hänelle ja asukas pääsi jutun juonesta kiinni.

”En minä oo nähäny hyttystä.”

Hyvä mieli tarttui alusta alkaen osallistujiin, kun liikkeet muodostuivat tutuista asioista, kuten pullan vaivaamisesta ja voin kirnuamisesta. Osa lauloi lauluja, mutta jätti jumppaamatta, osa jumppasi tosissaan musiikin tahdissa ja palautui kappaleiden välissä, joidenkin silmistä näki pohtivan katseen kaukaisuuteen ja osalla liikkeet palauttivat mieleen tarinoita omasta elämästä.

8.7 Loppupalaveri

Palaverin tavoitteena oli purkaa kokemuksia viriketuokioista hoitajien kanssa, jotka olivat olleet mukana musiikkituokioissa. Olennaista oli myös keskustella viriketoiminnan jatkumisesta tulevaisuudessa. Avoin haastattelu nauhoitettiin, jotta aineisto saatiin tallennettua monipuolisesti. Luovutin myös opinnäytetyöni tuotoksen Suutarin Pihlajalle.

Suutarin Pihlajan henkilökunta oli nimennyt vahvuudestaan kaksi henkilöä virikevastaaviksi, joiden tehtävänä on järjestää ja organisoida tuokioita tulevaisuudessa. Virikevastaavat osallistuivat loppupalaveriin kanssani. Hoitajien mukaan viriketuokioihin osallistuvat muistisairaat odottivat kovasti aina seuraavaa kertaa. Keskustelussa kävi kuitenkin ilmi, että heillä ei ole varaa järjestää arjessaan tiettyä ajankohtaa viriketuokiolle, vaan se tulee tapahtumaan spontaanisti, kun siihen on aikaa. Virikettä järjestetään silloin, kun on helpompi päivä. Keskustelimme palaverissa siitä, että spontaanius on hyvä asia, jos tuokioita järjestetään silti vähintään kerran viikossa. Pohdimme myös sitä, että spontaanin toiminnan uhkana on se, että virikkeen järjestäminen siirtyy aina seuraavalle päivälle ja lopulta se jää arjesta vähitellen kokonaan pois.

Asukkaiden keskinäinen keskustelu saattoi jatkua viriketuokioiden jälkeen vaikka olin ohjaajana jo poistunut. Normaalissa arjessa hoitajat eivät ole havainneet asukkaiden keskustelevan toistensa kanssa juuri lainkaan.

”Ne jatko sitte sitä vaikka sä lähditkin. Tavallaan se keskinäinen keskustelu saatto jatkua. Tälleenhän näin he ei keskustele niinku käytännössä millään lailla. Niin mun mielestä ne pysty tähän small talkkiin jonku aikaa sen jälkeen. Se jäi vähän päälle jollain tavalla.”

-Hoitaja

Palaverissa kävi ilmi, että osa muistisairaista oli vastustanut voimakkaasti tuokioihin osallistumista. Kuitenkin usein vastustavat henkilöt olivat lopulta tyytyväisiä

osallistumisestaan. Tämä vaatii henkilökunnalta erityistä henkistä panostusta virikkeen järjestämiseksi.

”Osa odotti jo ja ne tiesi kun sanottiin, että tulee tää sama. Niin ne tiesi vähä mitä odottaa.”

Keskustelimme myös siitä, että puheenvuorojen jakaminen viriketuokioihin osallistujien kesken jätettiin pois heti ensimmäisellä kerralla. Korostin kuitenkin sitä, että muistojen noustessa pintaan on hyvä antaa sille välittömästi tilaa, sillä välttämättä omalla vuorolla se ei tulekaan enää mieleen. Tasapuolisen ryhmädynamiikan vuoksi ohjaajan tehtävänä on taas nostaa hiljaisia esille ja kysyä heiltä kysymyksiä, jotta heidän äänensä saataisiin kuuluviin. Koin tämän tavan erittäin hyväksi ohjaustavaksi. Päälle puhumista ei syntynyt ryhmässä lainkaan vaan kaikki kuuntelivat uteliaasti aina sitä, kuka puhui.

”Osallistuminen on.. että saa osallistua. Vaikka olisit ryhmässä passiivinen ja et saa sanottua mitään niin silti osallistut. Silti ne haluaa vaikka ei saisi sanottua yhtään mitään. Kyl mä luulen, että se on se juttu.”

9 PÄÄTTÄMINEN JA ARVIOINTI

Toiminnallisen kehittämistyön viimeinen vaihe sisälsi projektin päättämisen, arvioinnin ja opinnäytetyön valmistumisen. Projektin päättäminen ja sen arvioiminen koostuivat viriketuokioiden kirjallisista kuvauksista, palautteiden kirjoittamisesta ja kokonaisuuden viimeistelystä. Esittelin valmiin opinnäytetyön Suutarin Pihlajalle marraskuussa 2019. Vaihe myöhästyi suunnitellusta aikataulusta noin neljällä kuukaudella suurista henkilökohtaisista elämänmuutoksista johtuen. Viivästyminen johtui asioista, joita ei voinut projektia aloittaessa ennakoida. Tästä johtuen opinnäytetyö ei valmistunut suunnitellusti kesän loppu puolella vaan muutamaa kuukautta myöhemmin marraskuussa 2019.

10 POHDINTAA

Muistisairaiden ikäihmisten viriketuokioissa muisteltiin menneitä musiikin ja muiden luovien menetelmien kautta. Muistoihin virittäydyttiin kuulo-, haju ja liikeharjoitteiden avulla. Keskusteluilla oli tärkeä rooli kokemusten jakamisessa ja luottamuksellisen ilmapiirin synnyssä. Ennen ryhmän alkua oli palaveri, jonka jälkeen viriketuokioita pidettiin 5 kertaa. Näiden jälkeen järjestettiin loppupalaute. Muistolippaan luovutus henkilökunnalle oli prosessin huipentuma. Virikehetkien merkitystä muistisairaille ikäihmisille selvitettiin havainnoimalla ja suullisen palautteen avulla.

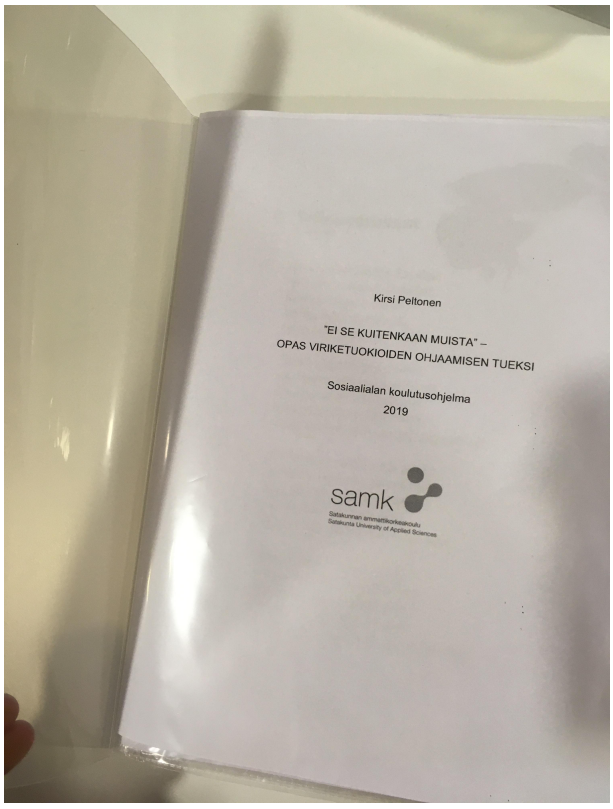
Opinnäytetyö onnistui hyvin lukuunottamatta aikatauluihin vaikuttanutta riskitekijää. Riskitekijöiksi muodostuivat yllättävä muuutto, uuden työn aloittaminen, kodin remontointi ja integroituminen uudelle paikkakunnalle. Onnistunut kehittämistyö perustuu laadukkaasti toteutettuihin suunnittelu-, aloitus- ja toteutusvaiheisiin. (Paasivaara ym. 2008, 104). Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin ja viriketuokiot järjestettiin aikataulujen mukaisesti. Opinnäytetyön raportti viivästyi ennalta arvaamattoman riskitekijän ilmaantuessa opinnäytetyön tekijän henkilökohtaiseen elämään.

10.1 Tuotos

Opinnäytetyötä varten järjestettiin viisi muistoja aktivoivaa viriketuokiota muistisairaiden palvelukodissa. Musiikin ja luovien menetelmien kautta pyrittiin herättelemään muistoja sekä tuottamaan iloa asukkaiden arkeen. Tuokioiden aikana laulettiin, rytmitettiin musiikkia, katseltiin vanhoja kuvia, haisteltiin erilaisia tuoksuja, jumpattiin mielikuvien avulla sekä kuunneltiin äänimaisemia. Olin tyytyväinen opinnäytetyöni tuotokseen, sillä sisältö saatiin luotua edullisella budjetilla mielikuvitusta käyttäen. Tuotos koostui muistolippaasta ja oppaasta, joka sisälsi tiiviin tietopaketin muistisairaiden kohtaamisesta ja ohjaamisesta sekä ohjeet viriketuokioiden järjestämiseen. Ks. liite 1.

Kuva 6. Muistolippaan sisältöä.

Kuva 7. Opas viriketuokioiden ohjaamisen tueksi.



10.2 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekemiseen liittyi omalta osaltani paljon ennakkoluuloja. Olin kuullut ympäriltäni olevilta ihmisiltä työn kuormittavuudesta ja henkisestä rasituksesta. Olin pohtinut jo ennen sosionomi-koulun alkua, että haluan liittää musiikin jollain tavalla opinnäytetyöhöni. Sopivan aiheen ja kohderyhmän löytyessä olin täynnä intoa. Vietin tuntikausia aikaa lukien teoriaa ja etsien sopivia lähteitä. Yllätyin, miksi niin monet puhuivat projektin olevan niin raskas. Alkuinnostuksen jälkeen sain nähdä, kuinka se pitikin osittain myös omalla kohdallani paikkaansa. Opinnäytetyömatkaani ilmestyi muutaman kuukauden kuluttua riskitekijöitä, joita en osannut ennalta arvata. Nämä riskitekijät viivästyttivät työtäni muutamalla kuukaudella luoden samalla paineita aikataulujen ja omien voimavarojen suhteen. Päätin olla itselleni armollinen ja tehdä työtä siinä tahdissa, että omat voimavarani säilyvät.

Opinnäytetyön tekeminen on opettanut minulle pitkäjänteisyyttä ja joustavuutta. Projekti on ollut pitkä ja olen joutunut joustamaan asioissa. Tekstiä on muodostunut hiljalleen päivä kerrallaan ja välillä olen joutunut pitämään kirjoittamisesta pitkiäkin taukoja. Yllättävä muutto uudelle paikkakunnalle, remontti ja negatiiviset yllätykset talon kunnossa sekä uuden työn aloittaminen vieraalla paikkakunnalla asettivat opinnäytetyölle ennakoimattomia haasteita. Omat voimavarat on ollut pakko huomioida, mikä näkyi siinä, että työ ei edistynyt siinä mittakaavassa kuin olisin toivonut. Opin itsestäni kuitenkin sen, että pystyn työskentelemään pitkäjänteisesti jonkin tavoitteen saavuttamiseksi vaikka matkan varrelle tulisikin mutkia. Se vaatii päättäväisyyttä ja itsekuria.

Parasta projektissa on ollut mielenkiintoinen teoriapohja ja viriketuokioiden käytännön toteutukset. Aihe on innostanut minua ammatillisesti ja koen, että yksi intohimoni työelämässä on tuoda asiakkailleni iloa ja sisältöä elämään. Oli hienoa huomata, miten teoria ja hartaudella suunnitellut tuokiot tuottivat juuri näitä oletettuja asioita muistisairaiden elämään. Paras palaute ei tullut sanoista vaan ilmeistä, eleistä, katseista, naurusta, kyynelistä, tarinoista ja lämpimästä tunnelmasta.

10.3 Tavoitteiden saavuttaminen

Opinnäytetyön päätavoitteena oli tuoda iloa ja virkistystä asukkaiden arkeen, virittää muistoja sekä innostaa henkilökuntaa muistolippaan käyttöön. Musiikin ja luovien menetelmien hyödyntäminen virkistivät palautteiden ja havaintojen mukaan viriketuokioihin osallistuvien muistisairaiden arkea. Vaikka ryhmässä kuunneltu musiikki ei ollut varsinaista musiikkiterapiaa, näki musiikin terapeuttisen ja muistoja aktivoivan näkökulman hyvin konkreettisesti. Tunteet välittyivät tarinoin, huokauksin, elein ja ilmein. Lapsuuden kokemukset, sota-aikojen muistot sekä nuoruusvuodet tavoittivat luovien menetelmien ja musiikin kautta muistisairaiden tietoisuuden.

Haasteita esiintyi jonkin verran työn juurruttamisessa, sillä viriketuokioissa mukana olleet palvelukodin hoitajat vaihtelivat. Tämä aiheutti mahdollisesti sen, että tuokioista jäi hyvin pirstaleinen kuva aina yksittäiselle hoitajalle. Kokonaisuuden hahmottamista olisi tukenut aina saman hoitajan läsnäolo, joka olisi voinut kouluttaa muun henkilökunnan ohjaamiseen ja muistolippaan käyttöön. Suutarin Pihlajan henkilökunta oli kuitenkin valinnut joukostaan kaksi virikevastaavaa, joten tuokioilla on hyvä mahdollisuus jatkua palvelukodin arjessa.

10.4 Kehittämismahdollisuudet

Seuraava toiminnallinen kehittämistyö Suutarin Pihlajaan voisi olla ”Muistojen matkalaukku.” Jokaisen asukkaan omaan huoneeseen koottaisiin merkityksellisiä ja muistoja herättäviä esineitä, musiikkia ja valokuvia hänen elämänsä varrelta. Muistojen matkalaukun äärelle palattaisiin säännöllisesti ja sitä tutkittaisiin ohjatusti yhdessä hoitajan kanssa. Kiireetön kahden keskinen hetki luo puitteet aidolle kohtaamiselle, joka saattaa kiireisen arjen keskellä jäädä hyvin vähäiselle tasolle.

Tavoitteena olisi vahvistaa asukkaan turvallisuuden kokemusta omassa arjessa. Tuttujen asioiden tarjoaminen muistisairaalle, antaa hänelle turvallisuuden kokemusta ehkä muuten turvattoman tuntuisessa maailmassa. Tämä vahvistaisi myös hoitajan ja asukkaan välistä suhdetta: hoitaja oppisi tuntemaan asukkaan historiaa ja tuomaan sitä keskusteluissa esille myös tavallisissa arjen askareissa. Muistisairas on joutunut

mahdollisesti luopumaan omista läheisistään ympärillään: lapset ovat maailmalla ja ehtivät käymään vain harvoin katsomassa. Ehkä oma puoliso on kuollut. Silloin olisi hienoa, jos joku ulkopuolinen taho, kuten hoitaja, voisi olla tuomassa näitä tuttuja asioita muistisairaan elämään.

LÄHTEET

Brand, S. Holmi, M. & Kuikka, A. 2013. Teoksessa Avain osallisuuteen. Helsinki: Vanhus- ja lähimmäispalvelunliitto ry. Viitattu 8.3.2019. https://www.valli.fi/fileadmin/user_upload/Etsivae_mieli/Avain_osallisuuteen__osa_1._nettiversio.pdf

Papunet:n www-sivut. 2019. Viitattu 2.3.2019. http://papunet.net/tietoa/muistisairaus-vaikuttaa-vuorovaikutukseen

Bufakoff, K. & Haapala, P. 2012. Kohdaten – Opas vuorovaikutukseen muistisairaan ihmisen kanssa. Viitattu 2.3.2019. http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Hoivalluksia/kohdaten_netti.pdf

Cacciafesta, M. Ettorre, E. Amici, A. Ciccionetti, P. Martinelli, V. Linguanti, A. ym. 2010. New frontiers of cognitive rehabilitation in geriatric age: the Mozart effect (ME). Archieves of Gerontology and Geriatrics.

Clair, A.A. 2002. The effects of music therapy on engagement in family caregiver and care receiver couples with dementia. American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias.

Cuddy, L.L& Duffin, J. 2005. Music, memory, and Alzheimer's disease: is music recognition spared in dementia, and how can it be assessed? Medical hypotheses. Canada: Queens University. Viitattu 2.1.2019. http://www.academia.edu/20552424/Musical_Memory_in_Alzheimer_Disease

Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2008. Kun muisti pettää: muistihäiriöt ja etenevät muistisairaudet. 3. uud. p. Helsinki: Kustannus WSOY.

Erkinjuntti, T. Remes, A. Rinne, J. & Soininen, H. 2015. Muistisairaudet: käsitteitä ja termejä. Teoksessa Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Gembris, H. (2008). Musical activities in the third age. An empirical study with amateur musi- cians. Proceedings of the 2nd European Conference on Developmental Psychology of Mu- sic, 10–12 September, London, UK.

Gerdner, L.A. 2005. Use individualized music by trained staff and family: Translating research into practice. Journal of Gerontological Nursing.

Guttmann, D. 2008. Finding meaning in life, at midlife and beyond: wisdom and spirit from logotherapy. Westport: Praeger Publishers.

Hallikainen, M. Mönkäre, R. Nukari, T. & Forder, M. 2014. Muistisairaan kuntouttava hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hohenthal-Antin, L. 2013. Muistellaan – Luovat menetelmät muistisairaiden tukena. Jyväskylä: PS-kustannus.

Huotilainen, M. 2016. Musiikkia lääkkeeksi muistisairaille. SuPer 1/2016.

Jukkola, M. 1999. Dementia musiikkiterapian haasteena – yhteislauluun perustuvan musiikkiterapian tarkastelua. Teoksessa Musiikkiterapian monet kasvot. Toim. Jaakko Erkkilä & Kimmo Lehtinen.

Jyväskylän ammattikorkeakoulun www-sivut. 2019. Viitattu 26.11.2019. www.jamk.fi

Kreutzner, G. 2012. Kunst und Dementz. Esitys Remembering Together – Reminiscence Training for family carers of people with dementia-seminaarissa 29.6.2012. Kassel.

Laine, M. 2015. Mielen voimaa – Logoterapeuttinen ajattelu elämäntaitona ikääntyessä. Teoksessa Vanhuuden mieli. Helsinki: Ikäinstituutti. Viitattu 8.3.2019. http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Vanhuuden_mieli_kirja_final.pdf

Lehtonen, K. Salo, J. & Wirzenius, E. Itsehoidosta ammattiin : tutkimus suomalaisen musiikkiterapian historiasta, ammattitoiminnasta ja kvalifikaatioista. 1991.

Mehiläisen www-sivut. 2019. Viitattu 23.6.2019. www.mehilainen.fi
Melkas, S. Jokinen, H. & Erkinjuntti, T. 2015. Aivoverenkiertosairauden muistisairaus. Teoksessa Muistisairaudet. 2. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 137-146.

Melkas, S. Jokinen, H. & Erkinjuntti, T. 2015. Pienten aivoverisuonten tauti. Teoksessa Muistisairaudet. 2. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 148-155.

Miina Sillanpää-säätiön www-sivut. 2019. Viitattu 7.8.2019. www.miinasillanpaa.fi

Nair, B. Heim, C. Krishnan, C. D'este, C. Marley, J. & Attia, J. 2011. The effect of baroque music on behavioural disturbances in patients with dementia australasian journal of ageing.

Numminen, A. 2011. Musiikin merkitys muistisairaan hyvinvoinnin edistäjänä. Viitattu 17.4.2019. https://www.pirkanmaanmuistiyhdistys.fi/@Bin/164628/AvaNumminen.pdf

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.

Pohjavirta, H. 2017. Muistiryhmän ohjaajan opas Tuntevan tapaan. Tampere: Kaupunkilähetys ry. Viitattu 8.3.2019. https://tamperecitymission.fi/wp-content/uploads/Tunteva_Muistiryhmän-ohjaajan-opas.pdf

Rantanen, T. 2008. Vanheneminen biologisena ilmiönä. Teoksessa Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Remes, A. Hallikainen, M. & Erkinjuntti, T. 2015. Alzheimerin taudin kliininen kuva ja taudinmääritys. Teoksessa Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Rinne, J. & Karrasch, M. 2015. Parkinsonin taudin muistisairaus ja muut ekstrapyramidaalisairaudet. Teoksessa Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 157, 161)

Rubin, D.C. Rahhal, T.A. & Poon, L.W. 1998. Things Learned in Early Adulthood Are Remembered Best. Memory & Cognition, 1, 3-8)

Schweitzer, P. & Bruce, E. 2008. Remembering Yesterday, Caring Today. Reminiscence in Dementia Care. London: Jessica Kingsley Publishers.

Sihvonen, A. J., Leo, V., Särkämö, T. & Soinila, S. 2014. Musiikin vaikuttavuus aivojen kuntoutuksessa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Kansallinen muistiohjelma 2012-2020: Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Viitattu 17.4.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72532/URN%3aNBN%3afi-fe201504226359.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomalaisen lääkäriseuran www-sivut. 2016. Viitattu 28.1.2019. www.kaypahoito.fi

Suomen aivosäätiön www-sivut. 2019. Viitattu 9.4.2019. http://uusisaitti.aivosaatio.fi/wordpress/wp-content/uploads/2015/05/Aivosäätiö_Sams-Mikko_Musiikki-aktivoi-aivot.pdf

Suomen muistiasiantuntijat ry:n www-sivut. 2019. Viitattu 17.4.2019. www.muistiasiantuntijat.fi

Suomen seniorihoivan www-sivut. 2019. Viitattu 9.4.2019. www.suomenseniorihoiva.fi

Särkämö, T. Laitinen, S. Numminen, A. Tervaniemi, M. Kurki, M. & Rantanen, P. Muistaakseni laulan: Musiikin käyttö muistisairaiden mielialan, elämänlaadun ja kognitiivisen toimintakyvyn tukemisessa. Viitattu 28.11.2018. https://www.miinasillanpaa.fi/wp-content/uploads/2015/01/Muistaakseni_laulan-tutkimusraportti.pdf

Taikusydämen www-sivut 2018. Viitattu 2.3.2019. www.taikusydan.turkuamk.fi

Taipale, M. 1999. Musiikkiterapian monet kasvot. Jaakko Erkkilä & Kimmo Lehtonen.

Terveyskirjaston www-sivut. 2019. Viitattu 18.12.2019. www.terveyskirjasto.fi

Vanhustyön keskusliiton www-sivut. 2018. Viitattu 19.12.2018. https://www.vahvike.fi/fi/muistelu/materiaalit-valineet

Vanhustyön keskusliiton www-sivut. 2019. Viitattu 13.1.2018.

https://www.vahvike.fi/sites/default/files/perussivu-pdf/Kuvapankin_kaytto_opas_21.12.2017_valmis.pdf

Vanhustyönkeskusliiton www-sivut. 2019. Viitattu 13.1.2018.

https://www.vahvike.fi/fi/muistelu/ohjaaminen/luova-muistelutyo

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

LIITE 1

Viriketuokiot

Viriketuokio 1 – ”Muistojen kuvat”

- Tervetuloa! Ohjaaja kättelee jokaisen erikseen ja toivottaa tervetulleeksi ryhmään.
- Ohjaaja kertoo lyhyesti viriketuokion ohjelman käyttämällä kommunikoinnin tukena kuvia. (n. 7 min)
- Tuttu alkulaulu: Muistellaan, että on ollut tapana laulaa: Sininen ja valkoinen. (n. 3 min)
- Teemana on muistelu laminoitujen vanhanaikaisten valokuvien avulla. Muistisairaiden kohdalla kuvien tulisi sijoittua ajallisesti kahdenkymmenen vuoden taakse ja sitä kauemmaksi. Turvallisuuden kokemus syntyy tutuista aiheista. (Vanhustyönkeskusliiton www-sivut 2018)
- Toteutus: Ryhmäläiset istuvat pöydän ääreen. Pöytä on täynnä erilaisia kuvia, joista jokainen saa valita muistoja herättävän kuvan. Jos osallistuja haluaa kertoa kuvastaan, hän saa siihen luvan. Jos kommunikoinnissa on ongelmaa tai osallistuja ei muuten halua sanallisesti jakaa ajatuksiaan, ohjaajan tehtävänä on sanoittaa kuvaa, esimerkiksi ”Onpa erikoinen vispilä, tuollaisiako oli ennen vanhaan! Kyllä siinä sai tehdä töitä, että kerma tuli vatkatuksi.” Ketään ei saa asettaa noloon asemaan esimerkiksi tautiin kuuluvien kielellisten vaikeuksien vuoksi. (n. 25 min)
- Tavoitteena on herättää lämpimiä muistoja, tunteita ja keskustelua vanhojen käytännönläheisten kuvien kautta.
- Lopetus: Loppulaulu (*Sä kasvoit neito kaunoinen*) ja ryhmän päättäminen. (n. 10 min)
- Vinkki: Muistolippaasta löytyvän pallon avulla voidaan tukea puheenvuorojen jakamista ja hahmottamista. Jos kuvien katseleminen alkaa kyllästyttää, voidaan laulaa lisää lauluja!
- Linkki kuvapankkiin: https://www.vahvike.fi/fi/kuvat

Viriketuokio 2 – ”Musisoidaan ja lauletaan yhdessä”

- Tervetuloa! Ohjaaja kättelee jokaisen erikseen ja toivottaa tervetulleeksi ryhmään.
- Ohjaaja kertoo lyhyesti viriketuokion ohjelman käyttämällä kommunikoinnin tukena kuvia. (n. 7 min)
- Tuttu alkulaulu: Muistellaan, että on ollut tapana laulaa: Sininen ja valkoinen (n. 3 min)
- Teemana on yhteislaulu ja yhdessä musisointi.
- Vinkki: Jos osallistujat kaipaavat haastetta, voit tehdä lauluvisan: aloita laulamaan jotain kappaletta, ja osallistujat voivat arvata, miten se jatkuu. = vuorolaulu
- Välineet: marakassit, kehosoittimet (taputtaminen, jaloilla rummuttaminen), ilmakitara yms.

- Toteutus: Ohjaaja ehdottaa, miten kyseisen laulun aikana toimitaan: esim. huojutaan musiikin tahdissa.
- Tavoite on tuottaa osallistujille yhteisöllisiä kokemuksia ja lämpimiä muistoja. Laulut ovat vain muistelun väline, joten keskustelun syntyessä muistoille ja jutellulle annetaan tilaa. Jos joukossa on tanssista pitäviä, myös tanssiin kannattaa rohkaista! Osallisuuden kokemus lisääntyy myös siinä, kun jokainen saa halutessaan rytmittää musiikkia joko kehollaan tai marakasseilla. (n. 25 min)
- Laululista: Musiikki soitetaan Muistaakseni laulan-äänitteeltä:

1. **Suutarin emännän kehtolaulu**
    a. Numero 11
    b. Soittimina taputukset.

2. **Lauluarvoitus kappaleesta Päivä vain ja hetki kerrallansa**
    a. Numero 33
    b. Ohjaaja alkaa laulamaan: ”Päivä vain ja hetki kerrallansa..” ja osallistujat saavat arvuutella, miten kappale jatkuu. Tarpeen tullen ohjaaja antaa lisää vihjeitä.
    c. Kappaleen voi halutessaan laulaa loppuun saakka.

3. **Tulipunaruusut**
    a. Numero 4
    b. Ryhmäläisille jaetaan helistimet ja opastetaan niiden käyttöä. Rohkaistaan soittamaan.

4. **Kulkurin valssi**
    a) Numero 9
    b) Ryhmäläisiä ohjataan valssiin liikuttamalla käsiä musiikin tahtiin

5. **Lauluarvoitus kappaleesta Maa on niin kaunis**
    a. Ohjaaja alkaa laulamaan: ”Maa on niin kaunis..” ja osallistujat saavat arvuutella, miten kappale jatkuu. Tarpeen tullen ohjaaja antaa lisää vihjeitä.
    b. Kappaleen voi halutessaan laulaa loppuun saakka.

6. **Taivas on sininen ja valkoinen**
    a. Numero 2
    b. Helistimillä rytmittämistä.

7. **Tula tullalla**
    a. Numero 6
    b. Osallistujat ottavat toisiaan käsistä kiinni
        ➔ Huojutaan musiikin tahdissa

8. **Minne tuuli kuljettaa**
    a) Numero 19
    b) Helistimillä rytmittämistä.

- Lopetus: Loppulaulu (*Sä kasvoit neito kaunoinen*) ja ryhmän päättäminen. (n.10 min)

Viriketuokio 3 – "Tuoksut muistojen aktivoijana"

- Tervetuloa! Ohjaaja kättelee jokaisen erikseen ja toivottaa tervetulleeksi ryhmään.
- Ohjaaja kertoo lyhyesti viriketuokion ohjelman käyttämällä kommunikoinnin tukena kuvia. (n. 7 min)
- Alkulaulu: Sininen ja valkoinen. (n. 3 min)
- Väline: Tuoksupurkit.
- Toteutus: Ryhmäläiset istuvat pöydän ääreen, jonka jälkeen siirrytään alkulauluun. Laulun jälkeen ohjaaja valitsee yhden tuoksun ja antaa jokaisen haistaa tuoksua vuoron perään pitäen purkkia omassa kädessään. Keskustelulle annetaan aikaa tilanteen mukaan joustavasti. Tavoitteena on kuitenkin ehtiä haistelemaan mahdollisimman monia erilaisia tuoksuja. (n. 25 min)
- Tavoitteena herättää hajuaistin kautta muistoja ja keskustelua.
- Vinkki: Tarpeen vaatiessa laulujen lisäämistä ohjelmistoon!
- Loppulaulu: *Sä kasvoit neito kaunoinen* ja ryhmän päättäminen. (10 min)

Viriketuokio 4 – "Äänimaisema"

- Tervetuloa! Ohjaaja kättelee jokaisen erikseen ja toivottaa tervetulleeksi ryhmään.
- Ohjaaja kertoo lyhyesti viriketuokion ohjelman käyttämällä kommunikoinnin tukena kuvia. (n. 7 min)
- Tuttu alkulaulu: Muistellaan, että on ollut tapana laulaa kappale: Sininen ja valkoinen (n. 3 min)
- Tämän kerran teemana ovat äänet. Internetistä löytyy erilaisia ääniä, esim. linnunlaulu, myrsky, lumennarina kenkien alla, kissan kehräys. Äänet nostavat pintaan erilaisia mielikuvia. (Linkit äänipankkeihin löytyvät alempaa)
- Väline: äänet
- Toteutus: Ryhmäläiset istuvat mukavasti omalla paikallaan rinki asetelmassa. Kaiuttimista soitetaan erilaisia äänimaisemia, joiden pohjalta syntyy toivottavasti keskustelua. (n. 25 min)
- Tavoitteena on herättää aistikokemuksia, synnyttää muistoja ja keskustelua niiden pohjalta. Äänet ovat väline muisteluun, eivät testi siitä, kuka tunnistaa ne oikein. Kaikki mieleen tulevat muistot ovat oikein riippumatta siitä, muistuttavatko ne yhtään alkuperäistä lähdettä. (Vanhustyönkeskusliiton www-sivut 2018)
- Linkkejä äänipankkeihin:
  -http://vintti.yle.fi/yle.fi/tehosto.yle.fi/tehostelista.html
  - http://papunet.net/materiaalia/äänipankki
  -https://freesound.org/people/YleArkisto/sounds/?page=1#sound

- Loppulaulu: *Sä kasvoit neito kaunoinen* ja ryhmän päättäminen. (n. 10 min)

Viriketuokio 5 – "Mielikuvajumppa"

- Tervetuloa! Ohjaaja kättelee jokaisen erikseen ja toivottaa tervetulleeksi ryhmään.
- Ohjaaja kertoo lyhyesti viriketuokion ohjelman käyttämällä kommunikoinnin tukena kuvia. (n. 7 min)
- Tuttu alkulaulu: Muistellaan, että on ollut tapana laulaa: Sininen ja valkoinen. (n. 3 min)
- Teema: Tämän kerran teemana on liikkuminen. Tehdään reippaan musiikin tahdissa mielikuvajumppa. Tässä jumpassa liikkeet muodostuvat esimerkiksi puun sahaamisesta, pullataikinan vaivaamisesta ja veneellä soutamisesta.
- Toteutus: Jokainen ottaa paikan, jossa on hyvä istua. Musiikin soidessa tehdään mielikuvajumppaan kuuluvia liikkeitä. Osallistujien vireystilaa on tärkeä seurata jumpan aikana. (n. 15 min) Jumppahetken jälkeen laulamme yhdessä ja halukkaat saavat osallistua musiikkiin soittamalla marakasseja. (n. 10 min)
- Liikkeet (www.vahvike.fi)

- Hiusten kampaaminen, vuoroin kummallakin kädellä
-Kahvimyllyn pyöritys
-Tuolilta nouseminen
-Pullataikinan vaivaaminen
-Taikinan kauliminen
-Veneellä soutaminen
-Virvelin heitto
-Lehtien haravoiminen
-Lehmän lypsäminen
-Voin kirnuaminen
-Haitarin soittaminen
-Viulun soittaminen
-Pianon soittaminen
-Puun sahaaminen
-Seinän maalaaminen
-Vasaralla hakkaaminen
-Ikkunan peseminen
-Hyttysten tappaminen
-Pyykkien ripustaminen
-Risteyksessä liikenteen tarkkailu
-Kyytiin liftaaminen
-Tenniksen pelaaminen
-Hiihdon sauvatyöntö
-Omenoiden poimiminen
-Kukkien kerääminen
-Omaan napaan
tuijottaminen
-Kengänkärkien kiillottaminen
-Ompelukoneen polkeminen
-Mattojen puisteleminen

-Lattiarievun vääntäminen
-Saunassa vihtominen
-Keinutuolissa keinuminen
-Tossujen potkaisu pois jalasta
-Viluisena hytiseminen
-Sukkien jalkaan vetäminen
-Ison halauksen antaminen
-Ison puuropadan hämmentäminen

- Tavoitteena on tehdä liikkumisesta hauskaa ja herättää hilpeitä kokemuksia. On tärkeää, että jumppahetki pidetään sopivan napakkana ja lyhyenä!
- Lopetus: Loppulaulu (Sä kasvoit neito kaunoinen) ja ryhmän päättäminen. (n. 10 min)
- Linkki materiaaliin:
  - https://www.vahvike.fi/fi/liikunta/jumppaohje/mielikuvajumppa-arjen-askareet