

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

Muistelu sosiaalisen kanssakäymisen lisääjänä ja osallisuuden edistäjänä Opinnäytetyö

Pirkko Valli-Kokkonen

Sosiaalialan koulutusohjelma

Yhteisö- ja perusturvatyö

Sosionomi(AMK)

KEMI 2011

Sisällys

1. JOHDANTO	3
2. VOIMAVARAT JA SOSIAALINEN HYVINVOINTI IKÄÄNTYNEILLÄ.....	6
2.1 Voimavarat ikääntyessä.....	6
2.2 Sosiaalisen hyvinvoinnin merkitys.....	7
3. SOSIAALINEN TUKI JA SOSIAALISET VERKOSTOT IKÄÄNTYESSÄ.....	10
4. MUISTAMISEN FYSIOLOGIAA JA MUISTELU- TYÖOTTEENA.....	12
4.1 Muisti ja muistin toimintahäiriöistä	12
4.2 Muistelu.....	17
5. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	20
6. AINEISTO JA MENETELMÄT	21
6.1 Tutkimusympäristö, aineiston keruu- ja analyysimenetelmät	22
6.1.1. Teemahaastattelu.....	24
6.1.2 Sisällönanalyysi.....	25
7. TUTKIMUKSEN TULOKSET	28
7.1 Muistelu – työote.....	29
7.2 Sosiaalinen kanssakäyminen ja vuorovaikutus	31
7.2.1 Osallisuuden kokeminen	32
7.3 Eri aistikanavien mukaanotto	34
8. POHDINTA	36
Lähteet.....	42

LIITTEET

Liite 1 Lupa-anomus opinnäytetyön tekemiseen

Liite 2 Teemahaastattelun runko

1. JOHDANTO

Työyhteisö- ja organisaatiojakson työharjoittelun olin Rovaniemen kaupungin kotihoidossa. Lähiohjaajani toimi päiväpalveluyksiköiden lähiesimiehenä. Päiväpalvelu on kotihoidon palvelumuoto, jolla tuetaan kotona asuvaa ikäihmistä, jolla on alentunut toimintakyky, sairauden ja muistihäiriön vuoksi. Työharjoittelun edetessä näin ja seurasin päiväpalveluiden arkipäivää. Eri työyksiköissä toiminnan sisältö vaihteli riippuen työntekijöistä. Aktivoivassa toiminnassa käytettiin lorukirjoja ja tietokirjoja hyväksi. Päivittäin työntekijät lukivat päivän lehden ääneen ja joskus aiheista heräsi keskustelua ja joskus ei. Mielessäni aloin kehittää uutta työkalua työntekijöiden käyttöön, joka yhtenäistäisi työkäytäntöjä ja jonka avulla olisi mahdollisesti helpompi avata keskustelua sekä saada asiakkaita osallistumaan. Sanomalehti Lapin Kansaa on jaettu vuosikymmeniä lappilaisten ihmisten koteihin ja se tuntui oivalliselta työvälineeltä ottaa mukaan tähän tutkimuskysymysten tarkastelun tueksi. En ole löytänyt aiempaa tutkimusta, jossa olisi käytetty dokumentoitua tietoa Muistelu- työn työkaluna. Toimitusjohtaja Matti Ilmivallan myötävaikutuksella pääsin penkomaan Lapin Kansan arkistoja ja kopioimaan sekä taltioimaan dokumentoitua materiaalia. Sovin yksikön esimiehen kanssa, että koostan dokumentoidusta tiedosta Muistelu-kansion.

Tulevana sosiaalialan ammattilaisena minua kiinnosti lähteä tarkastelemaan opinnäytetyössäni ikäihmisten sosiaalista vuorovaikutusta. Minua kiinnosti selvittää lisääntykö sosiaalinen kanssakäyminen ja vuorovaikutus käytettäessä pienryhmässä tapahtuvaa muistelu- työtettä. Lisääkö dokumentoidun tiedon käyttö osallisuutta ryhmähetkessä ja miten eri aistikanavien hyödyntäminen ryhmässä vaikuttaa ikäihmisten osallistumiseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen?

Yhteiskunnallisesti tämä on tärkeä aihe, koska ikäihmisten määrä tulee lisääntymään yhä enenevässä määrin. Tilastokeskuksen (2011) tiedotteen mukaan Suomen virallinen

väkiluku oli vuoden 2010 lopussa 5 375 276, joista miehiä oli 2 638 416 ja naisia 2 736 860. Maamme väkiluku kasvoi vuoden 2010 aikana 23 849 henkilöllä.

65 vuotta täyttäneiden määrä lisääntyi vuoden 2010 aikana runsaalla 30 000 henkilöllä, ja heitä oli vuoden 2010 lopussa väestössä 941 041. Suurimman väestössä olevan ikäluokan muodostivat vuonna 1948 syntyneet (82 048 henkilöä). 100 vuotta täyttäneitä oli 622, joista miehiä 93 ja naisia 529.

Tilastokeskuksen väestörakennetilaston mukaan Suomessa oli vuoden 2010 lopussa 80 vuotta täyttäneitä ja tätä vanhempia henkilöitä 255 912. Määrä on viisinkertaistunut viimeisen 40 vuoden aikana. 80 vuotta täyttäneistä selvä enemmistö on naisia, sillä miehiä oli 81 205 ja naisia 174 707. (Tilastokeskus 2011). Mitä enemmän ikäihmiset ovat osa tätä yhteiskuntaa, sitä enemmän saamme arvokasta elämäkokemusta käyttöömmemme. Kun ikäihminen kokee olevansa arvostettu ja tulleen kuulluksi on sillä vaikutusta hänen voimavaroihinsa ja toimintakykyisyyteensä.

Keskeiset ikäpoliittiset tavoitteet Suomessa on kirjattu useisiin eri strategioihin. Valtioneuvoston tulevaisuusselonteossa Hyvä yhteiskunta kaikenikäisille (2004, 29–30) korostetaan mm. eri-ikäisten ihmisten toimintakyvyn ja terveyden edistämistä, aluekehityksen ja palveluiden turvaamisen vaativan rakenteiden ja toimintatapojen uudistuksia sekä ikääntyneiden voimavarojen ja ikääntyneiden luomien mahdollisuuksien hyödyntämistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 – kohti sosiaalisesti kestävää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa -julkaisussa (2006) vanhuspalveluissa korostetaan palvelujen saatavuuden ja laadun varmistamista lisäämällä palveluihin käytettäviä voimavaroja, kotona ja lähiympäristössä annettavia palveluja. Tärkeää on laaja-alaisen ja asiakkaan voimavarat huomioonottava palvelutarpeen arviointi, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuuden ja palveluketjujen kehittäminen.

Keskeisin kuntien ikäikäihmisille suunnattujen palvelujen kehittämistä ohjaava valtakunnallinen suositus on helmikuussa 2008 ajantasaistettu Ikäihmisten palvelujen laatusuositus (STM ja Suomen kuntaliitto). Laatusuosituksessa korostetaan ikäpolitiikkaa ohjaavien arvojen ja eettisten periaatteiden nimeämistä, kuntalaisten osallisuuden ja vaikuttamisen mahdollistamista ja tiedottamista sekä ikäpoliittisen strategian laatimista eri hallintokuntien yhteistyönä paikallisesti tai seudullisesti eri sidosryhmien kanssa yhteistyönä. Ikäpoliittisen strategian laadintavastuu ja vahvistaminen kuuluu kunnan poliittiselle johdolle.

Jatkuvuuden tunnetta muistisairaalle/ muistihäiriöiselle ikäihmiselle tuo hänen elämäntarinansa tunteminen ja kunnioittaminen. Se auttaa hänen kuntoutumistaan tukevaa hoitotyötä. Muistelu- työote on yksi käytettyjä menetelmiä niin ikäihmisten, mielenterveysasiakkaiden kuin lapsi-asiakkaiden hoitotyössä. Muistelemalla muistiasiakkaan elämää voidaan tukea jatkuvuuden tunnetta ja identiteettiä. Muistelemisen lisää mielekästä sisältöä elämään ja korvaa muistiasiakkaan menetyksiä. Se auttaa häntä näkemään elämänsä kokonaisuuksia. Mikäli ikääntyneen muistelut liittyvät hänen omiin tulkintoihinsa koetusta todellisuudesta, voidaan kehittää hänen psykologista, moraalista ja sosiaalista oikeutustaan. Näin henkilön itsekunnioitus kasvaa elämänkulun arvostamisen myötä. (Korkiakangas 2002, 174.)

Käsittelen seuraavassa luvussa ihmisen voimavaroja ja niiden suhdetta toisiinsa sekä eri tutkimusten valossa sosiaalisen hyvinvoinnin merkitystä, kun ihminen ikääntyy. Kolmannessa luvussa käsittelen sosiaalisen verkoston ja sosiaalisen tuen merkitystä ihmisen ikääntyessä. Neljäs luku sisältää muistin fysiologiaa ja muistelutyön teoriaa sekä käytäntöjä. Viidennessä luvussa kerron tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymykset. Kuudennessa luvussa käyn läpi tutkimuksen aineiston ja käytetyt menetelmät. Seitsemännessä luvussa kerron tutkimustulokset ja viimeisessä luvussa pohdin tutkimuksestani nousseita ajatuksia, tutkimusprosessia, johtopäätöksiä ja kehittämiskohteita.

2. VOIMAVARAT JA SOSIAALINEN HYVINVOINTI IKÄÄNTYNEILLÄ

2.1 Voimavarat ikääntyessä

Vanhuutta tai krooniseen sairauteen sairastumista voidaan pitää murroskohtana, kun vanhenemiseen/sairauteen liittyy toimintakykyisyyden alenemista ja voimavarojen laskua. Voimavarat auttavat ihmisiä selviytymään elämässä. Voimavarat ovat ihmisen aineellisia, persoonallisia ominaisuuksia tai ilmiöitä, joita ihminen käyttää tavoitteidensa saavuttamiseksi. Vuorovaikutuksessa muiden ihmisten ja ympäristön kanssa ihmiselle muodostuu käsitys itsestään, ajattelustaan, osaamisestaan sekä suhteistaan toisiin ihmisiin että ympäristöön. Voimavarat muodostavat perustan ihmisen toimintakyvylle. (Ikonen, Julkunen 2007, 91 -94.)

Fyysiset voimavarat liittyvät ikäihmisen kehoon ja elintoimintoihin. Henkiset voimavarat koostuvat ihmisen persoonallisuudesta, kognitiivisista toiminnoista sekä mielenterveydestä. Persoonallisuuteen voidaan ajatella kuuluvan käsitys omasta minäkuvasta, itsetunnosta ja sosiaalisista taidoista. Kognitiiviset toiminnot liittyvät ihmisen älyllisiin toimintoihin, joita ovat mm. havaitseminen, aistiminen, muistitoiminnot, oppiminen sekä ongelmaratkaisukyky että kyky selviytyä uusissa tilanteissa. Mielenterveys on psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä ja persoonallista kasvua. Sosiaaliset voimavarat liittyvät toisten ihmisten kanssa tapahtuvaan vuorovaikutukseen ja toimintoihin esimerkiksi lähiomaissuhteessa, ystävien ja tuttavien parissa. Sosiaalisia verkostoja voi olla asuin- ja lähiympäristössä sekä yhteiskunnassa. Lisäksi ihmisen voimavaroihin vaikuttavat ympäristöstä ja taloudellisista asioista nousevat tekijät. Muun muassa oma koti ja sen toimivuus tuovat vapautta liikkua. Myös taloudelliset voimavarat tuovat omalta osaltaan turvallisuutta. (Ikonen, Julkunen 2007, 91–94.) Taloudellisesti hyvä tilanne mahdollistaa paremmin mm. sosiaali- ja terveyspalveluiden ostamisen niitä tarvittaessa. Toisaalta näyttää siltä, että vaikka puitteet (taloudelliset, fyysiset) näyttävät olevan kunnossa, potevat ikäihmiset henkistä turvattomuutta ja yksinäisyyttä.

Kognitiivinen toimintakyky on hyvin laaja käsite, joka tarkoittaa tiedon vastaanottamisen, hankkimisen, muokkaamisen ja taltioimisen taitoa. Keskeisimpiä ovat muisti- ja havainnointitoiminnot. Kognitiiviseen toiminnallisuuteen liittyvät mieleen painaminen, mielessä säilyttäminen ja mieleen palauttaminen, ajattelu, oppiminen ja kielelliset toiminnot. Lisäksi siihen kuuluvat tiedon hyväksikäyttäminen eri ongelmatilanteissa ja uuden tiedon soveltaminen. (Ruoppila 2002, 119; Semi 2004, 102.) Muistiasiakkaan kognitiivista toimintakykyä voidaan edistää ja ikääntymisen vaikutuksia hidastaa. Psykkisen toimintakyvyn vaikuttavin alue on juuri kognitiiviset eli tiedonkäsittelyyn tarvittavat toiminnot, kuten havaitseminen, oppiminen ja muistaminen, kielelliset toiminnot sekä ajattelu että päätöksenteko. Ihmisen kehityksen ja elämänkulun aikana hän muodostaa käsityksen maailmankuvastaan, mitä hän on havainnut, oppinut ja ajatellut. Psykkinen toimintakyky antaa ihmisen elämiselle peruskiven. Ihmisen psykkinen terveys ja hyvä olo, mielenterveys, on kognitiivisen toimintakyvyn ehdoton edellytys. (Suutama, Ruoppila 2007, 116–117.)

2.2 Sosiaalisen hyvinvoinnin merkitys

Antti Autio (2007) liikuntapedagogiikan pro gradu – tutkielmassaan tarkasteli liikunnan kautta ikääntyneiden sosiaalista kanssakäymistä ja kokemusta sosiaalisesta hyvinvoinnista. Ulkoisilla tekijöillä ei ole niin suurta merkitystä kuin on elämän kokemisen kannalta. (Takkinen, Suutama 1999.) Elämän voi kokea myös tarkoitukselliseksi vaikka toimintakyky on heikko. Toimintakyvyn ja elämän tarkoituksellisuuden kokemisen välinen yhteys on monimutkainen ja muodostuu useista eri tekijöistä. (Takkinen 2000, 9.) Ikääntyneiden ihmisten elämän tarkoituksellisuutta on tutkittu melko vähän. Merkityksen tunteen uskotaan olevan kuitenkin aika pysyvä ominaisuus. (Lampinen 2004, 31.) Jyväskylässä tehty kohorttiventailututkimus 65–69-vuotiaille vuosina 1988 ja 1996 osoitti, että myöhempi kohortti koki elämänsä hieman tarkoituksellisemmaksi kuin aikaisempi (Takkinen ym.) 1999). Sosiaaliselle hyvinvoinnille ei löydy tarkkaa määritelmää. Stathi, Fox ja McKenna (2002) ovat laadullisen tutkimuksensa perusteella jakaneet sosiaalisen hyvinvoinnin yhdeksi subjektiivisen hyvinvoinnin osa-alueeksi kehityksellisen, materiaalsen, fyysisen ja

henkisen hyvinvoinnin ohella. Heidän mukaan sosiaaliseen hyvinvointiin kuuluvat yhteisöllinen osallistuminen, ympäristö, perhe ja sosiaalinen elämä. (Stathi ym. 2002.)

Kari Salosen (2007) mukaan monissa vanhustutkimuksissa on osoitettu seniori- ja vanhustyön olevan keskeisiä kehittämisalueita niin yksityisissä kuin kunnallisissa sosiaali- ja terveystaluuissa (mm. Mäensivu 2000, Vaarama & Luomahaara & Peiponen & Voutilainen 2001, Vaarama, Voutilainen & Kauppinen 2002). Kari Salonen (2007) väitöskirjassaan tutki haastatteluin omilla kodeissaan asuvien vanhusten sosiaalista olomuotoisuutta ja sen kuvaamista vanhustenhuollon avopalvelutyöntekijöiden silmin ja sanoin.

Yhteiskunnan kannalta vanhustyön painopiste kohdistuu laitos- ja avopalveluiden väliin sijoittuvissa palveluissa (Mäensivu 2001, 28–29). Näitä palveluita ovat palvelutalot, päiväkeskukset ja tuettu asuminen kotona. Palveluasuntoja rakennetaan ympäri Suomea, kun laitospaikkoja on vastaavasti vähennetty. Kotona asuvien ikäihmisten määrä kasvaa kokoajan. Tutkimusten mukaan huonosti liikkuvia vanhuksia asuu kotona ja samoin ikäihmisiä, jotka muutoin tarvitsevat toisten apua. Toisaalta ikäihmisissä on paljon hyvin itsenäistä, omatoimista elämää eläviä. Kotona asuvien ikäihmisten kohdalla heikkokuntoisille ikäihmisille kunnat pyrkivät järjestämään palveluita. Eri kuntien ikäpoliittisia ohjelmia selatessa voi havaita, että kunnat ovat linjanneet vanhuspolitiikkaa siten, että vanhukset asuisivat kotona mahdollisimman pitkään. Hoivan ja palveluiden suuntaaminen ikäihmisten koteihin korostuu yhä enemmän. Selvitysten mukaan ennaltaehkäisevään avopalvelutyöhön ei olla panosteta tarpeeksi. (Vaarama 2004, Vaarama & Luoma & Ylönen 2006, 104–136.)

Rovaniemen kaupungissa (2008) on laadittu Rovaniemen ikäohjelma vuoteen 2020 – ikäpoliittinen strategia. Kaupunginvaltuusto on päättänyt 2008–2011 taloussuunnitelmissa ikäihmisten palvelujen järjestämisen yleiset periaatteet, joissa on huomioitu kaikki hallinnonalat ja palvelut.

Periaatteiden päätavoitteeksi on asetettu että ikäihmisten palveluilla edistetään turvallista vanhenemista ja sairauksien ennaltaehkäisyä, tuetaan ikäihmisten omatoimista selviytymistä sekä toimintakykyä kotona, asumispalveluissa että laitoksissa. Tavoitteena on hyvä elämänlaatu ja esteettömän, turvallisen elinympäristön tarjoaminen. Nämä ikäpoliittisen ohjelman tavoitteet ovat yhteneväisiä Suomessa kirjattuihin eri strategioihin.

3. SOSIAALINEN TUKI JA SOSIAALISET VERKOSTOT IKÄÄNTYESSÄ

Sosiaalinen verkosto (social network) ja sosiaalinen tuki (social support) ovat keskeisiä käsitteitä kun tarkastellaan sosiaalisten suhteiden ja terveyden yhteyttä. Lukuisat tutkimukset ovat osoittaneet sosiaalisten suhteiden, sosiaalisen tuen ja sosiaalisen aktiivisuuden yhteyden ikäihmisten fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn ja terveyteen. Vuorovaikutussuhteiden kautta ikäihminen voi vaikuttaa ympäristöönsä ja saada sieltä vaikutteita. Ikäihmisten terveyttä voidaan parantaa kehittämällä interventioita, jotka lisäävät sosiaalista tukea ja jotka edistävät sosiaalista sitoutumista, yhteisöllisyyttä ja aktivoivat osallisuutta. (Lyyra, Pikkarainen, Tiikkainen 2007, 70.)

Sosiaalisen verkoston käsitteellä tarkoitetaan yleensä niitä vuorovaikutussuhteita, joiden kautta ihminen ylläpitää sosiaalista identiteettiään. Näistä vuorovaikutussuhteista ihminen saa henkistä tukea, materiaalista apua ja palveluja. Kuinka paljon ihminen on tekemisissä kenenkin kanssa, ei kuvaa eikä määrittele sosiaalista verkostoa. Tärkeämpää on miten ihminen itse kokee. (Seikkula 1994,16.)

Sosiaalinen verkosto rakentuu aina uudelleen kussakin vuorovaikutustilanteessa. Yksilön ihmissuhteiden kokonaisuus, sosiaalinen verkostonsa, ei ole itsenäinen systeemi vaan yksilön itsensä tärkeiksi kokemien ihmisten suhdejärjestelmä (Seikkula 1994,16). Esimerkiksi Hesslerin (1990) tutkimuksessa todettiin sosiaalisen verkoston ominaisuuksien olevan hyvä ennustaja vanhusten sairastumisriskissä. Sosiaaliset verkostot auttavat kuntoutumisessa, koska se pitää yllä muun muassa vanhusten itsetuntoa.

Vuorovaikutussuhteeseen kohdistuu erilaisia tarpeita ja odotuksia oli ihminen minkäikäinen tahansa. Ihminen tarvitsee rakkautta, läheisyyttä ja turvallisuuden

kokemusta vuorovaikutuksessa. Sosiaalinen verkosto käsittää ihmisen olemassa olevat ihmissuhteet ja niiden rakenteet. Esimerkiksi vertaisryhmässä arvojen ja kiinnostuksen kohteiden jakaminen sekä yhteinen toiminta tyydyttävät yhteenkuuluvaisuuden tarvetta. (Lyyra, Pikkarainen, Tiikkainen 2007, 71).

Sosiaalinen tuki käsitetään vuorovaikutusprosessina, jossa eri toiminnoilla ja käyttäytymisellä voi olla positiivisia vaikutuksia ikäihmisen sosiaaliseen, psyykkiseen ja somaattiseen terveyteen sekä kokonaisuutena kokemukseen hyvinvoinnista. Mitä monipuolisempi verkosto on, sitä todennäköisemmin ikäihminen voi saada tukea ja sitä kautta terveyshyötyjä. Harvemmin sosiaalisilla suhteilla on negatiivisia vaikutuksia. Hyviksi koetut sosiaaliset kanssakäymiset auttavat selviytymään elämänvaiheissa olleisiin vaikeisiin kokemuksiin, menetyksiin ja sopeutumiseen sairastuessa ja yleensä toimintakyvyn heikkenemiseen. Toimiva sosiaalinen verkosto edistää psyykkistä ja fyysistä terveyttä sekä alentaa kuolemanriskiä. Sosiaalisen tuen puute on katsottu liittyvän mm. kohonneeseen kuolemanriskiin sekä heikompaan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Sosiaalinen aktiivisuus pienentää riskiä toimintavajeeseen, kognitiivisten toimintojen heikkenemiseen ja alentaa dementiaan sairastumista. Masentuneisuus ja laitoshuoltoon sijoittumisen riski ajatellaan myös pienentyvän kun ikäihminen on sosiaalisesti aktiivinen. (Lyyra, Pikkarainen, Tiikkainen 2007, 73.) Luonnollisesti liialliset sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen ylikuormittuneisuus liiallisine odotuksineen ja vaatimuksineen voivat aiheuttaa toista äärilaitaa eli aiheuttaa terveysongelmia ja heikentää terveyttä.

4. MUISTAMISEN FYSIOLOGIAA JA MUISTELU- TYÖOTTEENA

4. 1 Muisti ja muistin toimintahäiriöistä

Kaikki ihmiset unohtelevat asioita ja muistihäiriö on myös varsin yleinen oire. Joka kolmannella yli 65-vuotiaalla on muistioireita, mutta aina syynä ei ole muistisairaus. Monet tekijät vaikuttavat uuden oppimiseen ja muistin toimintaan. Esimerkiksi stressi, uupumus, masennus, runsas alkoholin käyttö ja eräät sairaudet voivat heikentää muistin toimintaa. (Muistiliiton julkaisu 2011)

Ikääntymisen vaikutukset muistin toimintaan näkyvät vahvimmin työ- ja tapahtumamuistin alueilla. Tapahtumamuisti heikkenee jo nuoresta aikuisuudesta alkaen, mutta ajallisesti ja määrällisesti rajallinen työmuisti hidastuu ikääntymisen vaikutuksesta huomattavasti myöhemmin. Iän vaikutus näkyy erityisesti tilanteissa, joissa vaaditaan nopeaa reagointikykyä ja mieleen painamista. Uusien asioiden opettelu vaatii usein hiukan enemmän keskittymistä ja kertaamista kuin nuoremmalla iällä. Toisaalta uuden oppimisessa asioita yhdistellään jo aivoissa oleviin tietoihin ja hyödynnetään elämän varrella kertynyttä kokemusta. Iäkäs ihminen käyttää hyväkseen elämäkokemustaan ja siitä kertyneitä tietoja, taitoja ja muistoja. Siksi iäkkäämmät ihmiset voivat siksi hahmottaa monimutkaisia asiakokonaisuuksia nuoria paremmin. Vaikka ikääntyminen vaikuttaakin muistin toimintaan, yksilölliset erot ovat voivat olla suuria. Joillain henkilöillä muutokset voivat näkyä jo ennen vanhuusikää ja toisilla muutoksia voi olla vaikea havaita 90 vuoden iässäkään. Aivoja kannattaa aktivoida ja pitää virkeinä ikävaiheista ja muuttuvista elämäntilanteista riippumatta. (Muistiliiton julkaisu 2011.)

Muisti ei ole yksi yksittäinen toiminta, vaan siinä on monta eri osa-aluetta ja ajallista vaihetta. Muistihäiriöt ja muistivaikeudet voivat olla hyvin monenlaisia ja ne voivat johtua monenlaisista sairauksista ja tiloista. Sisällöllisesti muisti jaetaan kolmeen osaan:

tapahtumamuistiin (episodinen muisti), johon kuuluvat meille tapahtuneet, elämäkerralliset asiat, tietomuistiin (semanttisen muistiin), johon kuuluvat opitut asiat, kuten sanojen merkitykset ja matematiikan kaavat sekä taitomuistiin (proseduraalinen muisti), johon kuuluvat erilaiset opitut liikesarjat kuten pyörällä ajaminen tai konekirjoitus. (Juva 2010.)

Muistin avulla voidaan tallettaa mieleen uusia asioita, säilyttää ne mielessä ja tarvittaessa palauttaa ne tilanteen vaatimalla tavalla mieleen. Kun mieleen painaminen ja mielestä palauttaminen tapahtuvat aktiivisesti niin muisti toimii hyvin. (Suutama 2003.)

Muisti on ihmiselle tärkeä, se auttaa meitä selviytymään itsenäisesti arkipäivän asioista ja oppimaan jatkuvasti uutta. Aivoissa, muistin alueilla, tapahtuu kaikki tiedon käsittely ja ajattelutoiminta. Muisti on yksi kognitiivisen eli tiedon käsittelyn sisältöön liittyvän toiminnan keskeisistä alueista. (Suutama 2003.)

Normaaliin ikääntymiseen voi kuulua lieviä muistivaikeuksia johtuen lähinnä siitä, että oppiminen hidastuu ja vaatii enemmän kertausta ja toisaalta keskittymiskyky heikkenee. Ikäihmisen on vaikeampi muistaa ja tehdä useaa asiaa yhtä aikaa. Aikanaan opitut asiat muistetaan hyvin, ja kyky erottaa olennainen epäolennaisesta kehittyy yleensä paremmaksi iän myötä. (Juva 2010.)

Vakavampia muistisairauksia ovat niin kutsutut dementoivat sairaudet, jotka heikentävät sekä muistia että muita tiedonkäsittelyn alueita, kuten kielellisiä toimintoja, näköön perustuvaa hahmottamista ja toiminnan ohjausta. Dementiaalla tarkoitetaan laaja-alaista aivotuimintojen häiriötä, joka haittaa merkittävästi selviytymistä jokapäiväisistä haasteista. Kyse on oireyhtymästä, jonka taustalla on aina jokin sairaus. (Juva 2010.)

Dementia voi olla taustastaan riippuen ohimenevä, etenevä tai pysyvä jälkitila. Yleisimmät syyt etenevään tai pysyvään dementiaan ovat Alzheimerin tauti,

aivoverenkierron häiriöistä johtuva (vaskulaarinen) dementia sekä aivovammat. Yleisin näistä on Alzheimerin tauti, jonka osuus keskivaikeista ja vaikeista dementioista on 65–75 %. Etenevän ja pysyvän dementian taustalla voi olla myös erilaisia harvinaisia keskushermoston sairauksia, kuten esimerkiksi Lewyn kappaletauti tai otsa- ja ohimolohkoon paikallistuva frontotemporaalinen dementia. (Huttunen 2010.)

Dementia ei katsota olevan erillinen sairaus vaan oireyhtymä. Dementia-oireyhtymään liittyy muistihäiriöiden lisäksi yksi tai useampi seuraavista: kielellinen häiriö, kätevyyden heikkeneminen, tunnistamisen vaikeutuminen ja monimutkaisten älyllisten toimintojen heikkeneminen. Useimmilla ilmenee jossain sairauden vaiheessa myös käytösoireita. Dementiaoireisto voi olla pysähtynyt, parannettavissa oleva tai etenevä aiheuttajasta riippuen. Yleisimmin dementian aiheuttajana on etenevä muistisairaus. Muistisairaus on oireyhtymä, joka ilmenee muistihäiriöinä ja korkeampien aivotoimintojen heikkenemisenä. Muistin heikkeneminen vaikuttaa henkilön itsenäiseen selviytymiseen, ja rajoittaa hänen työssä käyntiään ja sosiaalista elämäänsä. Huomatessaan muistin heikkenemisen ihminen pyrkii karttamaan muita ja eristäytyy sosiaalisesti. (Erkinjuntti 2006b, 93; Sulkava, Viramo, Eloniemi-Sulkava 2006, 5.)

Alzheimerin tauti on aivoja rappeuttava etenevä muistisairaus. Sen yleisyys kasvaa voimakkaasti iän myötä. Alle 65-vuotiailla tauti on harvinainen, mutta yli 85-vuotiailla sitä esiintyy jo 15–20 prosentilla. Alzheimerin tauti on yleisin dementiaa (laaja-alaista henkisten kykyjen heikentymistä) aiheuttava sairaus. Kaikista dementiasta kärsivistä noin 80 prosentilla on Alzheimerin tauti, osalla yhdessä muiden aivosairauksien (esimerkiksi aivoverenkiertohäiriöiden) kanssa. (Huttunen 2010.)

Opinnäytetyöni pienryhmään osallistuvilla ikäihmisillä oli kaikilla eri asteella oleva Alzheimerin tauti. Alzheimerin taudin ensimmäinen ja merkittävin oire on muistin heikentyminen. Erityisesti lähimuisti ja uuden oppiminen vaikeutuvat, sairastuneen on vaikea painaa mieleen vastikään tapahtuneita ja puhuttuja asioita tai oppia esimerkiksi uuden kodinkoneen käyttöä. Vanhat taidot säilyvät selvästi pitempään. Sairauden

edetessä heikentyvät myös kielelliset toiminnot (ilmaantuu sanojen hakemista ja puheen ymmärtämisen vaikeutta) sekä näönvarainen hahmottaminen (ihmisten tai esineiden tunnistaminen tai ympäristössä liikkuminen vaikeutuvat). Oirekuvaan kuuluu myös toiminnan ohjauksen heikentyminen, mikä ilmenee organisointikyvyn heikentymisenä sekä toiminnan suunnittelun, aloittamisen ja toteuttamisen vaikeutena. (Huttunen 2010.)

Ensimmäiset oireet ovat lieviä ja voivat muistuttaa normaalia hajamielisyyttä. Sairauden edetessä tulee vaikeuksia monimutkaisissa toiminnoissa, kuten liikkumisessa vieraissa paikoissa tai monimutkaisten raha-asioiden järjestelemissä. Myöhemmin heikentyvät monet käytännölliset toimet, kuten ostosten teko, ruoanlaitto ja päivittäisten raha-asioiden hoito. Lopulta heikentyvät myös päivittäiset perustoiminnot, kuten pukeminen, peseytyminen ja tarpeilla käyminen, ja aivan loppuvaiheessa myös kävely- ja puhekyky. Sairauden kesto ensimmäisistä oireista kuolemaan kestää yleensä yli 10 vuotta. (Huttunen 2010.)

Suurimmalla osalla sairastuneista on jossain sairauden vaiheessa myös psyykkisiä oireita ja käytösoireita. Masennus ja ahdistuneisuus ovat yleisiä, mutta toisinaan esiintyy myös vaikeaa levottomuutta ja harhaluuloisuuttakin. Vainoharhaisuus (paranoia) saattaa olla jopa taudin ensimmäisiä oireita. (Huttunen 2010.)

Muistisairaus aiheuttaa suuria muutoksia muistihäiriöistä kärsivän elämään ja hänen läheisilleen. Muistivaikeuksien ilmaantuessa hän pyrkii käyttämään voimavarojaan selviytyäkseen elämänmuutoksesta, ja etsii erilaisia selviytymiskeinoja elämänhallintansa säilyttämiseksi. Häntä tulee tukea tunteiden ja ajatuksien ilmaisussa, ja auttaa käsittelemään niitä niin, että muistiasiakas voi jäsentää sairautensa vaikutuksia itseensä. (Heimonen, Voutilainen 2006 b, 15.)

Jokaisella etenevääkin muistisairautta sairastavalla on erilaisia hyödynnettäviä ja voimaannuttavia voimavaroja jäljellä. Iloa, nautintoa ja onnistumisen kokemuksia

tuottavien asioiden etsiminen ja löytäminen on erittäin tärkeää. Elämän tärkeisiin tilanteisiin ja vaiheisiin liittyvä muistelu on hyvä esimerkki mielihyvää tuottavasta toiminnasta. Kyky nauttia asioista on kyky, joka ei onneksi koskaan katoa!

Muistisairauksien ennaltaehkäisystä on alettu puhua vasta 2000-luvulla. Kotimaiset ja kansainväliset pitkäaikaiset seurantatutkimukset osoittavat, että elämäntapoihin, liikunta- ja ruokailutottumuksiin, sosiaaliseen aktiivisuuteen ja henkisiin toimintoihin vaikuttamalla voidaan Alzheimerin taudin ja muiden muistisairauksien puhkeamiseen vaikuttaa myöhentävästi. Kohdennetuilla toimenpiteillä puhkeamista voidaan hidastaa jopa 3-5 vuodella. (Muistiliiton julkaisu 2011.)

Kuntoutus viittaa kaikkiin niihin toimiin ja toimenpiteisiin, jotka tukevat toimintakykyä ja omatoimisuutta arkipäivässä. Ruumiillinen, henkinen ja ihmisten välinen vuorovaikutus ja toiminta ehkäisee muistin heikentymistä terveillä ja ylläpitää toimintakykyä. Myös muistisairauksissa kaikenlainen toimeliaisuus ylläpitää toimintakykyä. (Pirttilä 2009.)

Ihminen itse on keskeinen toimija. Kuntoutuksen tulee pohjautua sairastuneen omiin arvoihin ja tottumuksiin, koska onnistumiselle tärkeintä on sairastuneen oma halu ja kyky toimia. Kun sairaus vähentää oma-aloitteisuutta, omaisten ja muiden läheisten tuki on tärkeää. (Pirttilä 2009.)

Kuntoutuksen erityisiä tavoitteita sairauden eri vaiheissa ovat Pirttilän (2009) mukaan

Lievä tauti

- Totutun elämäntyylin jatkaminen
- Mielekkäiden toimintojen ja roolien ylläpitäminen
- Sosiaalisten suhteiden (suhteet omaisiin, naapureihin, ystäviin) vahvistaminen

- Omatoimisuuden ylläpito
- Muistikuntoutus ja tiedonkäsittelyn heikentymisen hidastaminen

Keskivaikea tauti

- Liikuntakyvyn ylläpito
- Omatoimisuuden tukeminen
- Käyttöoireiden vähentäminen
- Onnistumisten kokemusten luominen ja itsetunnon tukeminen
- Sosiaalisten suhteiden tukeminen
- Läheisen jaksamisen tukeminen

Vaikea tauti

- Liikuntakyvyn ylläpito
- Säilyneiden toimintojen tukeminen
- Käyttöoireiden vähentäminen
- Ilmaisukyvyn tukeminen
- Lisäongelmien estäminen

4.2 Muistelu

Muistelutyön perusajatuksena on, että jokaisen ihmisen elämänkerta ja tarina ovat ainutlaatuisia. (Coleman 1994,8.) Colemanin mielestä nykyihminen on niin kiireinen, että ei ehdi kuuntelemaan tai hän voi ajatella, että taas noita vanhoja pitäisi muistella. Coleman (1994) toteaa myös että, länsimaisessa kulttuurissa suhtaudutaan ristiriitaisesti

vanhuuteen. Vanhemmille ihmisille osoitetaan kunnioitusta, mutta toisaalta osoitetaan pelkoa ja syrjintää.

Muistelutyö voi olla spontaania, joka toteutamme arkisissa tilanteissa, mutta se voi olla myös ammatillinen työmuoto. Ammatillisena työmuotona sen voi määritellä työmenetelmäksi, joka aktivoi, stimuloi osallistujia muistelemaan kiinnostavia aiheita. (Marin, Hakonen 2003, 130.)

Muistelutyö on räätälöityä yksilö- tai ryhmäkohtaista, jolle on ominaista tavoitteellisuus, pitkäjänteisyys ja asiakastyölle ominainen työskentelyprosessi. Butler on määritellyt muistelun menneisyyden mieleen palauttamisen prosessiksi (Gibson 1994,14). Romaniuk ja Romaniuk mieltävät muistelun ajattelun ja puhumisen prosessiksi tai käytännön tapahtumaksi, joka suuntautuu menneisyyden kokemuksiin (Gibson 1994,14). Faith Gibson (1994) ajattelee muistelutyön olevan mahdollisuus rakentaa silta menneen ja nykyisyyden välille. Muistelu rohkaisee luomaan uusia sosiaalisia suhteita ja säilyttämään entisiä. (Marin, Hakonen 2003, 130). Uusissa tilanteissa muistelu antaa voimaa, antaa mahdollisuuden yksilöllisille kokemuksille ja antaa tilaa tuntea arvostusta omaa elämäänsä.

Muistelutyössä voidaan hyödyntää ihmisen eri aisteja ja niiden kautta toimimista. Eri ihmiset hahmottavat ja oppivat asioita eri tavalla ja eri kanavien kautta. Voidaan puhua auditiivisesta, visuaalisesta tai kinesteettisestä tyypistä. Tällöin puhutaan erilaisista miellejärjestelmistä eli eri aistikanavien kautta tapahtuvasta tiedon vastaanottamisesta. Auditiivinen tyyppi ottaa parhaiten vastaan kuuloaistin kautta viestejä ja tietoa. Visuaalinen tyyppi puolestaan käyttää näköaistiaan ottaessaan vastaan viestejä ja liittäessään sitä jo omaksumaansa tietoon ja miellejärjestelmäänsä. Kinesteettinen tyyppi haluaa kokea ja tehdä itse, jolloin hän oppii ja ottaa vastaan informaatiota parhaiten. Useimmat meistä käyttävät näitä kaikkia kanavia, mutta tietyissä tilanteissa yleensä joku kanava dominoi suhteessa muihin. (Repo, Nuutinen 2002, 33- 38).

Muistihäiriöisellä tai muistisairautta potevalla ihmisellä eri ärsykkeiden käyttö voi ärsyttää aivojen toimintaa positiivisesti ja vaikuttaa toiminnanohjaukseen, jolloin hän voi paremmin muistaa asioita ja ilmiöitä. Muistikuntoutuksessa nähdään aivojen aktivoimisella olevan muistitoimintoja kuntouttava vaikutus. (Pirttilä 2009.)

Muistelutyötä on tutkinut mm. Leonie Hohenthal-Antin vuonna 2006 ja 2009. Voimaa muistoista – projektin tiimoilta hän on koonnut muistelutyön menetelmiä ja osallistuneiden kokemuksia kirjaksi. Hohenthal-Antin mukaan muistelutyö antaa mahdollisuuden olla näkyvissä, olla läsnä ja osa yhteisöä. Muistelutyön kautta voi myös toteuttaa itseään. Muistelu työstä on tehty ammattikorkeakouluissa opinnäytetöitä. Mm. Lumpo Virvi ja Anneli Valtanen 2009 Savonian ammattikorkeakoulun opinnäytetyössään Ikäihmisten voimavarat käyttöön tuotteistivat ohjekansion. Soile Järvinen (2009) omassa Kymenlaakson ammattikorkeakoulun opinnäytetyössään tarkasteli muistiryhmän toimintaa liittyen Muistojen Huopamatto-kehittämishankkeeseen.

5. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ikäihmisen sosiaalista vuorovaikutusta. Tutkimuksessa tarkasteltiin ikäihmisten sosiaalista kanssakäymistä ja osallistumista pienryhmässä, kun työotteena käytettiin Muistelu-työotetta. Tutkimuksessa kuvattiin työntekijän kokemaa sosiaalista vuorovaikutustilannetta, kun käytetään dokumentoitua tietoa ja eri aisteja stimuloivia ärsykeitä ryhmän toteutuksessa. Tutkimuksessa tarkasteltiin työntekijän ja ryhmäläisten kytkeytymistä tilanteeseen, keskustelun moniäänisyyttä ja vastavuoroisuutta.

Opinnäytetyö on osa Päiväpalvelutoiminnan työn kehittämisprosessia.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavanlaiset:

1. Lisääntyykö sosiaalinen kanssakäyminen ja vuorovaikutus käytettäessä pienryhmässä tapahtuvaa muistelu- työotetta?
2. Miten eri aistikanavien hyödyntäminen ryhmässä vaikuttaa ikäihmisten osallistumiseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen?
3. Lisääkö sanomalehti- ja kuvamateriaalien käyttö ikäihmisten osallisuutta ja vuorovaikutusta?

6. AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimuksen metodologia määritellään yleiseksi lähestymistavaksi tarkastella tutkimuskohteita ja oppimisen keinoksi tiedonhankkimisen menetelmistä (Metsämuuronen 2006). Metodologia määrittelee miten tieto kerätään eli kuinka valitaan kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä ja aineiston analyysimenetelmä.

Tämä opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli kuvaileva laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, jossa pyritään ymmärtämään tutkittavaa kohdetta mahdollisimman hyvin. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan, ymmärtämään ja tulkitsemaan ilmiötä kokonaisvaltaisesti. Yleisimmät aineiston keruumenetelmät ovat haastattelu ja havainnointi. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 156.) Tutkimusaineisto muodostuu Päiväpalvelutoimintayksikön työntekijän teemahaastattelun pohjalta. Aineisto analysoitiin induktiivisella (yksittäisestä yleiseen) sisällönanalyysillä. Lisäksi olen tässä tutkimuksessa pyrkinyt videoinnin avulla ja siitä esille tulevien ilmiöiden kautta saamaan syvällisempää tietoa. Videohavainnoinnin kautta saadaan sekä verbaalista että nonverbaalista tietoa ilmiöstä.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavan kohteen erityislaadun tunnistaminen edellyttää tutkijalta usein fyysistä läsnäoloa ja emotionaalista herkkyyttä (Tuomi 2007, 92–93). Yleensä ihminen on tietoinen ympäröivästä maailmasta, hänellä on siitä omakohtaisia kokemuksia. Hänellä on kieli, jolla hän ympäristöön ja maailmaan kiinnittyy (mm. Brofenbrenner 1981; Suoninen 1997).

Haastattelussa vuorovaikutus korostuu ja tutkija saa mahdollisuuden lähestyä vaikeitakin tutkittavia asioita kuten miten ihmiset ymmärtävät maailmaa ja elämäänsä. Mitä merkityksiä he antavat kokemilleen asioille ja tapahtumille. (Hirsjärvi, Hurme

2008, 11). Keskustelunomaisessa haastattelussa saadaan selville miten työntekijän näkökulmasta ikäihmiset kokivat tulleen kuulluiksi ja lisääntyivätkö ryhmään osallistuneiden vuorovaikutus. Pitempään työyhteisössä työskennellyt työntekijä tuntee parhaiten asiakkaansa ja häntä haastatteleamalla saadaan arvokasta tietoa tutkimuskysymysten suhteen.

Teemahaastattelussa yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee määriteltujen keskeisten teemojen varassa. Tällöin haastattelu tapahtuu myös vuorovaikutuksessa ja saa molemminpuolista merkitystä. (Hirsjärvi, Hurme 2008, 48.)

6.1 Tutkimusympäristö, aineiston keruu- ja analyysimenetelmät

Tutkimusympäristöni oli yksi Päiväpalveluyksiköistä. Päiväpalvelu on Rovaniemen kaupungin tarjoamaa toimintaa ikäihmisille. Päiväpalvelu on kotihoidon palvelumuoto, jolla tuetaan kotona asuvaa ikäihmistä, jolla on alentunut toimintakyky sairauden ja muistihäiriön vuoksi. Päiväpalvelun toiminnan tarkoituksena on varmistaa ikäihmiselle hyvä perushoito ja huolenpito. Toiminnan tavoitteena on kuntouttava työote, joka tukee fyysisistä ja psyykkistä hyvinvointia ja sosiaalista kanssakäymistä.

Päiväpalveluyksiköstä oli erotettavissa erillinen tila, jossa ryhmätilanne tapahtui. Työyhteisö mahdollisti yhden työntekijän irrottautumisen ryhmän vetämiseen. Työntekijä valitsi isommasta joukosta satunnaisesti neljä ryhmään osallistujaa. Kaikilla Päiväpalvelutoimintaan osallistuvilla on jonkinasteinen muistisairaus ja lähimuistin heikkoutta. Ryhmäläiset työntekijä valitsi osin tuntemattomana haasteena itselleen ja osin sen mukaan, että ryhmäläisillä pitäisi olla sen verran muistia ja sosiaalisia vuorovaikutustaitoja jäljellä.

Aineiston keruumenetelmänä oli teemahaastattelu, jossa haastateltavia oli yksi. Lisäksi tukevana aineiston keruumenetelmänä toimi videointi. Haastateltavana oli yksi pitkän työkokemuksen omaava työntekijä. Haastattelumenetelmänä oli puolistrukturoitu haastattelu, josta käytetään myös nimitystä teemahaastattelu. Sosiaalinen kanssakäyminen ja osallistuminen sekä muistelutyö ovat keskeisiä asioita, joiden pohjalta opinnäytetyöni teemahaastattelu rakentui. Puolistrukturoidulle menetelmälle on ominaista että jokin haastattelun näkökulma on valmiina, mutta ei kaikkia. (Hirsjärvi, Hurme 2001, 47.) Työssäni keskityn sosiaalisen kanssakäymisen muutoksen tarkasteluun käytettäessä eri aisteja stimuloivia ärsykeitä muisteluryhmä tilanteessa.

Analysoin haastattelun sisältöanalyysillä. Videoinnin suoritin samaisesta ryhmätilanteesta, jonka pohjalta teemahaastattelukin suoritettiin. Videota katsoin useampaan kertaan ja seurasin tutkimuskysymyksien pohjalta ryhmäläisten ilmeitä ja eleitä sekä keskustelun kulkua ja sisältöä. Kirjasin huomioita ylös ja vertasin työntekijän palautteeseen ryhmätilanteesta.

Päiväpalvelutoiminnan esimiehen kanssa keskustelimme yksiköstä mikä olisi tutkimusympäristönä oivallinen. Tutkimustilanne tulisi olla rauhallinen sekä mahdollisimman häiriötön että kiiretön, niin ryhmän toteuttavalle työntekijälle kuin ryhmään osallistuville ikäihmisille.

Videointia ja haastattelua varten varasimme erillisen tilan. Muisteluryhmää varten olin työstänyt Muistelu – kansion. Toimitusjohtaja Matti Ilmivallan suomalla mahdollisuudella pääsin penkomaan Sanomalehti Lapin Kansan arkistoja ja kopioimaan kuvia ja artikkeleita Lapin tapahtumista ja historiasta. Arkistonhoitaja Lea Pääkön opastuksella sain mahdollisuuden kopioida ja laminoida osan historiikkimatriisista sekä hyödyntää sitä Muistelukansion koostamisessa. Tein kolmeen eri työyksikköön samanlaiset Muistelu- kansiot. Kävin esittelemässä Muistelu-kansiot jokaisessa yksikössä niin asiakkaille kuin työntekijöillekin.

Ryhmätilannetta varten työntekijä valitsi sieltä entisajan koti- aiheeseen liittyvät artikkelit ja kuvat. Lisäksi keräsin aiheeseen liittyvää materiaalia, kuten vanhanajan kahviprännäriin, rautaisen silitysraudan, karstaamisvälineet ja hahtuvaa. Näiden esineiden käytöllä oli tarkoitus saada tietoa siitä, miten eri aistikanavien stimulointi ja käyttö lisäävät osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä. Hain luvan Rovaniemen kaupungilta (liite 1) käyttää työntekijän haastattelua ja ryhmätilanteen videointia opinnäytetyötäni varten.

Teemahaastelua varten mietin ja kirjasin kysymyksiä, joita esikyselin toisessa yksikössä yhdeltä työntekijältä. Opinnäytetyöhön liittyvä teemahaastattelu kesti n. 40 minuuttia. Teemahaastattelun aikana tarkensin kysymyksiä tarvittaessa. Nauhoitin keskustelun ja litteroin sen myöhemmin Wordin tekstinkäsittelyohjelmalle.

Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää ikäihmisten sosiaalisen kanssakäymisen muutosta Päiväpalveluyksikön Muistelu-ryhmässä, missä käytetään ihmisen eri aistikanavia apuna.

6.1.1. Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu. Haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan. Teemahaastatteluissa on keskeistä että tiettyjä tarkkoja kysymyksiä ei ole, vaan haastattelussa edetään tiettyjen valittujen teemojen varassa. Teemahaastattelussa tiedetään että haastateltavat ovat kokeneet tietyn tilanteen, jota tutkitaan, joten teemat määritellään sen kautta. (Hirsjärvi , Hurme 2001, 47–48)

Teemahaastattelulle on tyypillistä se, että haastattelu kohdennetaan tiettyihin keskusteluteemoihin. Koska haastattelu ei ole täysin strukturoitu, kysymysten järjestystä ja sanamuotoja voidaan haastatteluissa vaihdella. Haastattelun vastauksia ei myöskään

ole sidottu mihinkään tiettyihin ennalta laadittuihin vaihtoehtoihin, vaan haastateltavat voivat vastata omin sanoin. (Hirsjärvi, Hurme 2006, 47.) Kysymyksiä laatiessani (liite 2) koetin huolehtia siitä, etteivät haastattelukysymykseni ole johdattelevia (Hirsjärvi, Hurme 2006, 47). Se, että kysymysten järjestystä voi vaihdella, mahdollisti mielestäni keskustelunomaisen ja luontevan haastattelutilanteen.

Teemahaastattelu ei kohdistu yksityiskohtaisiin kysymyksiin. Tällöin tutkijan näkökulma ei painotu ja tutkittavien ääni pystyy tulemaan hyvin esiin (Hirsjärvi, Hurme 2006, 48). Tämä onkin tärkeä asia opinnäytetyöni kannalta, sillä näin haastatteluissa otettiin huomioon päiväpalveluyksikön työntekijän tulkintaa asioista ja mahdollistettiin haastateltavalle merkityksellisten asioiden esilletuomista. Samalla haastateltava pystyi kertomaan melko vapaasti käsiteltävänä olevista aiheista vastaamalla kysymyksiini. Teemahaastatteluun kuuluukin oletus, että kaikkia yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita voidaan tutkia tällä menetelmällä. (Hirsjärvi, Hurme 2006, 48.)

Teemahaastattelun avulla tehty aineisto on yleensä runsas, vaikka haastateltavia olisi ollut pienehkö määrä. Haastattelijan ja haastateltavan välille syntyy dialogi, joka voi olla antoisa ja hyvinkin monipuolinen. Haastattelijalla on itse tapahtumien keskipisteessä ja saanut haltuunsa suuren aineiston käyttäen monia menetelmiä kuten muun muassa haastattelua, havainnointia ja dokumenttien keräilyä. (Hirsjärvi, Hurme 2001, 135.) Videointi auttoi tarkastelemaan syvällisemmin ryhmätilannetta.

6.1.2 Sisällönanalyysi

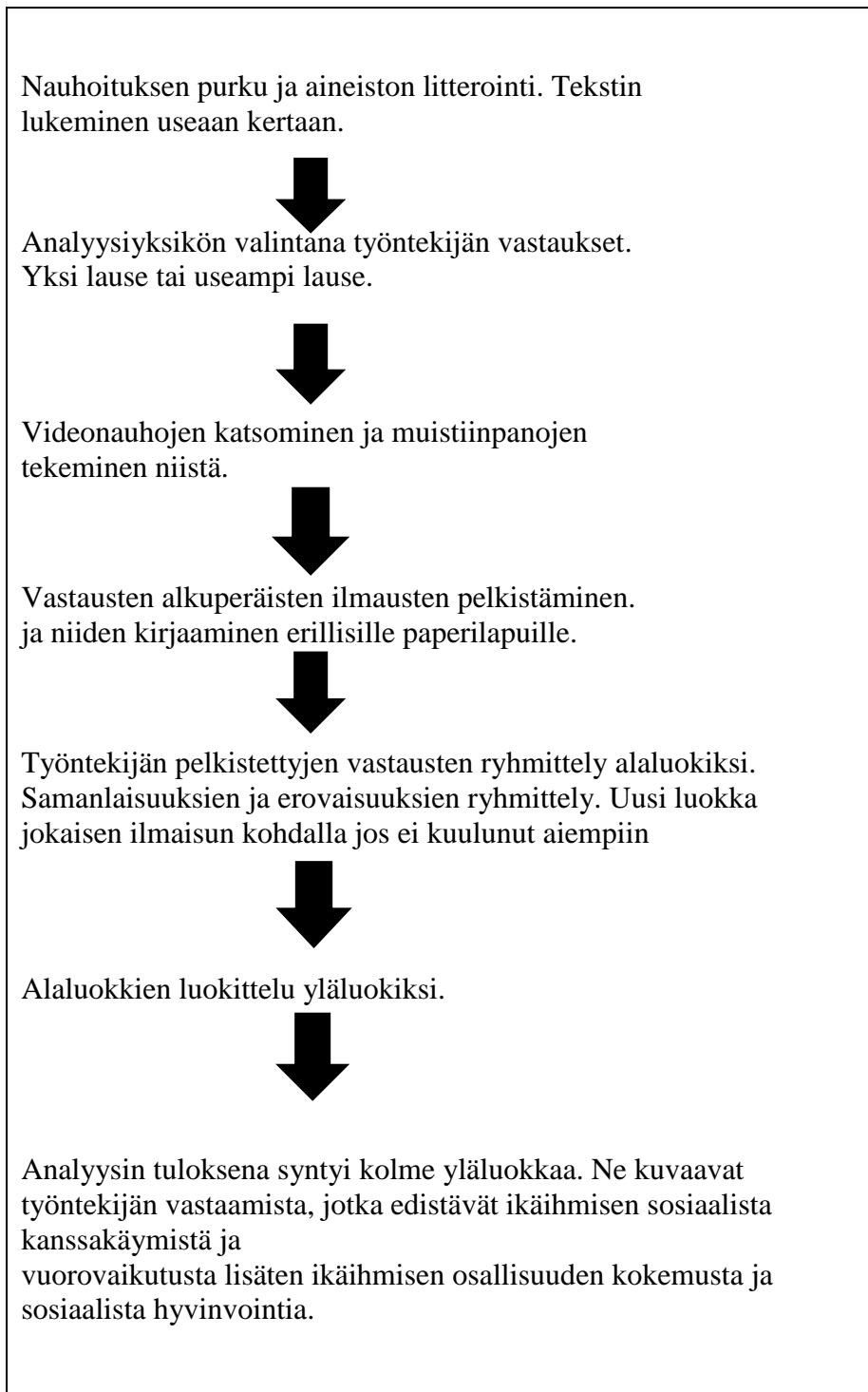
Sisältöanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhteneväisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisältöanalyysi on tekstianalyysiä, jossa tarkastellaan tekstiaineistoa tai sellaiseksi muokattuja aineistoja. Tutkittavat tekstit voivat olla mitä vain mm. päiväkirjoja, haastatteluja ja keskusteluita. Sisältöanalyysistä puhutaan kun tarkoitetaan

sanallisen tekstin sisällön kuvailua. Menetelmän avulla pyritään kuvaamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee ilmiön tulokset laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. (Saaranen- Kauppinen, Puusniekka 2006.)

Opinnäyteyössäni sisältöanalyysillä tarkoitan laadullista sisältöanalyysia. Aineistoanalyysiyksikkönä työssäni on lause. Tutkimusaineiston laadullisessa sisältöanalyysissä aineisto pilkotaan ensin pieniin osiin, käsitteellistetään ja lopuksi järjestellään aineisto uudennlaisiksi kokonaisuuksiksi. (kuvio 1).

Sisältöanalyysi voidaan tehdä joko teorialähtöisesti, teoriaohjaavasti tai aineistolähtöisesti, erona on analyysin ja luokittelun perustuminen joko aineistoon tai valmiiseen teoreettiseen viitekehykseen. (Kauppinen, Puusniekka 2006.) Työssäni sisällönanalyysi perustuu aineistoon.

Analyysiprosessi on jatkuvaa vuoropuhelua aineiston kanssa. Seuraavassa kuviossa kuvaan sisältöanalyysin tekemiseen liittyvät vaiheet.



Kuvio 1. Sisältöanalyysin vaiheet

7. TUTKIMUKSEN TULOKSET

Opinnäytetyössäni halusin selvittää voimmeko saada päiväpalvelutoiminnassa olevia ikäihmisiä enemmän mukaan sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Lisääntyykö sosiaalinen kanssakäyminen ja osallistuminen pienryhmässä käyttäessä Muistelu-työtettä? Minkälainen vaikutus pienryhmässä ryhmäläisten käyttäytymiseen näyttäisi tulevan, kun hyödynnetään heidän eri aistikanavia?

Tutkimuskysymykset ovat seuraavanlaiset:

1. Lisääntyykö sosiaalinen kanssakäyminen ja vuorovaikutus käyttäessä pienryhmässä tapahtuvaa muistelu- työtettä?
2. Miten eri aistikanavien hyödyntäminen ryhmässä vaikuttaa ikäihmisten osallistumiseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen?
3. Lisääkö sanomalehti- ja kuvamateriaalien käyttö ikäihmisten osallisuutta ja vuorovaikutusta?

Jaoin aineiston kolmeen pääluokkaan, jotka ovat

- a) Muistelu -työote
- b) Sosiaalinen kanssakäyminen ja vuorovaikutus
- c) Eri aistikanavien mukaanotto

Sosiaalisen kanssakäymisen jaoin vielä

- b.1 osallisuuden kokemisen alaluokaksi.

7.1 Muistelu – työote

Kysymykseen onko työntekijä saanut koulutusta Muistelu-työotteen käyttöön, haastateltava kertoi saaneensa koulutusta ja kertoi harjoitelleensa käytännössä koulutuksien yhteydessä muisteluryhmien vetämistä. Työntekijä kertoi saamansa teorian tiedon näkökulmasta ja oman kokemuksen kautta, että hän kokee muistelun merkitykselliseksi ikä-ihmisten hoiva- ja hoitoalan työssä. Haastateltava koki, että pienryhmässä tapahtuva Muistelu- työote saa ihmisiä helpommin mukaan keskusteluun.

Tällaiset ryhmät ovat tärkeitä, joku on kertonut sellaisia asioita, mitä ei, ei oo voinut aiemmin kertoa kenellekään. Kuitenkin pystyy siinä 4- 5 henkilön ryhmässä puhumaan asioista näin pitkien vuosien jälkeen.

Pienryhmään sitoutuminen ja halu olla osallisena ryhmän toimintaan näkyvät työntekijän mielestä siinä, että ryhmäläiset uskaltavat puhua aroistakin asioista.

Joku on voinut pitää kolokytä vuotta pitänyt sisällään eikä ole voinut kenellekään kertoa Työntekijälle se on haastava juttu, että ei vain loukkaa ja pitää huolen että ei kukkaan ryhmäläisistä haavoita tällaista ihmistä. Tämöisestä kun selviää, että aina tuntuu että huh huh.

Muisteluryhmän haastateltava koki haastavaksi vetää, mutta antoisaksi. Pienryhmässä ihmiset avautuvat helpommin ja muistojen kautta voi nousta monenlaisia asioita esille.

Se on sillä lailla itelle haastava. Niinkö tässäkin nyt.

Yleensä lähen siitä, että otan minun työlle haastavan yhden tai kaksi asiakasta. Mulla on 4 tai 5 asiakasta riippuen millä muistin tasolla ne on ja eri sairaudet huomioon ottaen. Mulle on tärkeää, että aina pitää olla joku haaste tai sitten niin, että haluan sieltä taustatietoja omaan työhön, niin että se antaa mulle niitä työvälineitä.

Muisteluryhmä kehittyessään toimii työn apuvälineenä. Varsinkin uusien asiakkaiden kohdalla työntekijä näkee pienryhmän ja muisteluryhmän tärkeänä tutustumismuotona, sosiaalisen kanssakäymisen lisääjänä, niin työntekijän ja asiakkaan välillä kuin myös muiden ryhmäläisten kesken. Työntekijä oppii uutta asiakkaasta ja näin lisäten yksilöllisempää hoitosuhdetta.

Pyritään siihen että välillä pääsis varsinkin uusien asiakkaiden kanssa. Kun pienryhmään ottaa uuden yhenkin asiakkaan, sieltä saa muistelun kautta niitä työvälineitä itellekin sitten. Tämähän on hirviän tärkeä, tämä pienryhmä.

Muisteluryhmiä ja muita ryhmiä tässä tutkimuksen kohteena olevassa työyksiköissä voidaan pitää aiempaa vähemmän. Tämän tutkimuksen puitteissa ei tullut esille, johtuuko pienryhmien väheneminen työn organisoinnista, resurssien vähydestä vai jostakin muusta syystä. Pienryhmät työntekijä koki kuitenkin tärkeiksi. Hänen mukaansa ryhmien pitämisen vähenemisen syy voi olla seuraavassa

Ennen piettiin enemmän pienryhmiä.

Ennen oli miestenryhmä ennen pystyttiin paremmin, kun ei ollut työrajoitteisia ihmisiä. Nykyisin on niin, että harvemmin tulee nykyisin muisteluryhmiä.

Kysymykseen minkälaisia tavoitteita työntekijä asettaa muisteluryhmälle ja sen sisällölle, hän vastaa:

Yleensä mulla on tavvoitteena, että ne saa sitä vanhaa muistaa. Niinkö tässäki ny. Saa muistaa omaa vanhaa lapsuuttaan. Tai avioliittoaan, kun ne on kasvattanut omia lapsiaan. Voi muistella asioita kaikessa rauhassa. Et on hyvä mieli. Muistaa sellaisia asioita, mitä on tapahtunut eikä vuosikausiin muistanu. Ai tämmönenkin on tapahtunu! Yllättyä siitä, että muistinkin minä tämänkin. Aina kun se ryhmä päättyy, pääasiassa kaikilla on se hyvä mieli. Silmissä on kirkas loiste. Tyytyväisyys näkyy silmistä, et on huomioitu. Et on huomioitu yksilöinä.

Työntekijän tavoitteena on muisteluryhmän kautta sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääntyminen ja ryhmässä yksilön huomioiminen. Pienryhmän aikana ja loppuessa työntekijä kokee saavansa välitöntä palautetta sanoin ja elein ryhmäläisiltä. Pienryhmässä tapahtuva muistelu näyttää lisäävän sosiaalista kanssakäymistä ja vuorovaikutusta.

7.2 Sosiaalinen kanssakäyminen ja vuorovaikutus

Tässä ryhmässä kaikilla osallistujilla oli eriasteisia muistinhäiriöitä ja muistisairauksia. Tarkastelen seuraavaksi, mitä työntekijän mielestä ryhmätilanteessa tapahtui ja mitä siinä muuttui sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja osallistumisessa. Työntekijä on ollut vuosia töissä samassa työyksikössä ja ryhmään valikoidut ikäihmiset ovat olleet pitempään samassa päiväpalveluysikössä asiakkaina. Työntekijä on oppinut tuntemaan heitä ja heidän tapojansa reagoida eri tilanteissa.

Kysymykseen miten ryhmä alkoi ja eteni, työntekijä kuvaa seuraavaa:

No joo, siinä huomasin että kun ne näkivät sinun kameran. Huomasi että alkoi silmissä heti näkemään, että nyt on jännitystä päällä ja Adalmiinalla harteissa jännitystä. Berttakin alkoi jännittämään vaikka ei yleensä jännitä. Ensin oli ajatellut ettei lauleta, mutta päätin että otetaan laulu, että ne pääsis vähän rentoutumaan.

Alussa Miina ja Ellen eivät alussa olleet äänessä ja päätin että että en anna jokaiselle vuorollaan puheenvuoroa vaan otetaankin yhteinen keskustelu. Että kaikki saa käyvä keskustelua. Siitä se alkoi pikku hiljaa tunnelma paranemaan ja Adalmiinakin rentoutu. Ellen oli se joka rentoutu viimeisenä. Miina pakkas päälle puhumaan, mutta hänen taustan tietää ja se ei kuitenkaan haitannu, keskustelua tuli. En kieltänyt vaikka osin päälle puhumista, kun niin mukavasti lähtivät keskustelemaan.

Pienryhmässä muistitoiminnon aktivoitumisen ärsykkeinä olivat kuvat ja esineet, joita ryhmäistunnon aikana katseltiin ja kosketeltiin.

Periaatehan on että ryhmässä annetaan yhdelle keskusteluvuoro sitten seuraavalle eli mie olen se joka päätän kenelle annan vuoron. Sie puhut ja sie olet hiljaa. Mut tässä tuli se tunnelma heti, ne alko toisille puhumaan. Mie olin vähän sivussa siinä, ne alko kertomaan toisilleen. Mie annoin mennä sen sillain - se on monta kertaa paljon parempi ku se lähtee näistä asiakkaista. Se, ryhmä lähtee nousemaan ja aihe mennee eteenpäin, se on monisti paljon antosampi.

Sehän oli ihana, semmoinen leppoisa tunnelma. Annoin heidän ite mennä eteenpäin tässä asiassa.

Kuvien ja esineiden sekä ohjaajan rooli keskustelun mahdollistajana innostivat ryhmässä olevia keskustelemaan ja tuomaan esille omia muistojaan. Sosiaalinen vuorovaikutus helpottui ja aktivoitui, kun esineet ja kuvat toimivat ärsykkeinä.

Löytyi vanhoja asioita, yhteisiä asioitakin. Löyty.

Muistelivat justiin omaa lapsuuttaan ja aikaa kun itte olivat äitinä. Miinalla meni oma lapsuus ja omat lapset sekaisin, mutt ei se haitannut. Aivan selkeästi kun oli ryhmän päätös, näki että he olivat tyytyväisiä ja onnellisia tästä hetkestä. Sehän paisto jokaisen kasvoista. Se on parasta tässä koko hetkessä ,että koko olemus huokuu tyytyväisyyttä ja silmistä se näkyy.

Videolta havainnoin myös vastaavaa ja tilanteessa itse mukana olleena alku tuntui ensin kankealta, mutta sitten kamera unohtui ja asiakkaat keskittyivät tilanteeseen. En aiemmin tiennyt kahden ryhmäläisen taustoja ja yllätin itsekin kuinka he osallistuivat keskusteluun. He katselivat kuvia sekä kokeilivat mm. karstaamista, vaikka heidän muistinsa oli huonoa.

Pienryhmässä tapahtuva muistelu näyttää lisäävän sosiaalista kanssakäymistä. Ryhmäläiset näyttävät osallistuvan aiempaa enemmän ja helpommin keskusteluun, kun ollaan pienryhmässä ja käytetään eri aistikanavia hyväksi.

7.2.1 Osallisuuden kokeminen

Lisääntyikö sosiaalinen vuorovaikutus pienryhmässä ja miten työntekijä koki ryhmäläisten osallistumisen?

Mut tässä tuli se tunnelma heti, ne alko toisille puhumaan. Mie olin vähän sivussa siinä, ne alko kertomaan toisilleen.

Mie annoin mennä sen sillain - se on monta kertaa paljon parempi ku se lähtee näistä asiakkaista.

Työntekijän mukaan ryhmäläiset osallistuivat aktiivisemmin ja halusivat puhua omista asioistaan ja muistoistaan. Monet ovat yksin asuvia, eikä heillä ole useinkaan puhekumppania.

Niinkö Ellen sanoi, että eipä sitä yksin tule muisteltua enää, kun yksin on. Tämä anto Ellenille hirvittävän paljon ja samaten Adalmiina asuu yksin. Bertta nautti kun yksin assuu, kotiapu äkäisesti käy. Asuvat aika paljon yksin, tuli sellainen tunne että oltiin tässä ja nyt, tässä ryhmässä. että kuunneltiin ja sai puhua omia asioita.

Työntekijä oli yllättynyt kahden toisen aremman ja toisen huonosti muistavan asiakkaan kohdalla, sillä he osallistuivat enemmän kuin aiemmin ja muistivat asioita enemmän kuin rutiini päiväpalvelutoiminnassa.

Mullakin oli tässä ryhmässä, sillälaila, että Ellenhän on arka eikä puhu isossa ryhmässä. Ko juuri sen välttämättömän. Mut sitten aivan kivasti tässä ryhmässä puhu.

Miina puhui myös kivasti omista ajatuksista ja tunteista. Mutta hänellä on sillälaila että arkailee, kun on se muisti on mennyt niin huonoksi.

Niinkö?

Niin sehän on aivan siis muistamaton, ei osaa helloja käyttää, ei mihinkään lähteä, ei osaa pukea - se on ohjattava saunassa ja pesuissa.

Tässä oli kuitenkin niin, että halusin hänet mukaan et se on mulle haasteellista. Halusin nähdä miten hän käyttäytyy. Muisteleeko se ja antaako se muille puheenvuoroa. Minusta tässä kuitenkin aika kivasti meni. Verrattuna siihen hänen muistiin, kun ei kerta kaikkiaan muista.

Miina yllätti. Oli kiva kuunnella että pystyi muistelemaan niin paljon kaukaisia ja menneitä asioita ja ne nousi vielä niin hyvin mieleen. Yllätti, että nousi muistoja vielä, mitkä on kauhian tärkeitä. Oli mukava kuunnella ja huomata että pystyi puhumaan ja muistamaan asioita – se sillälaila tuntui hyvältä itsestä.

Ikääntyvällä on paljon elämänkokemusta ja elämänsaatossa tapahtuneet asiat ovat kouluneet ja hioneet heidän tapaansa käyttäytyä ja ajatella eri asioista. Maailman katsomus ja ajatukset nykypäivän tapahtumista voivat poiketa täysin eri sukupolvien

välillä. Ikäihmiselle on kasvanut sisäistä viisautta ja paljon hiljaista tietoa. Ryhmäläiset saivat puhua juuri omista kokemuksistaan ja tuntemuksistaan.

Videolta näkyi miten ryhmäläiset nyökyttelivät päätään toinen toisilleen. He kokivat olevansa läsnä, omakohtaisesti osallisena ja he halusivat osallistua ryhmän tapahtumiin. Kuvat karstaamisvälineet kulkivat ryhmäläisiltä toisille ja kaikilla ryhmäläisillä löytyi jotain henkilökohtaista sanottavaa.

7.3 Eri aistikanavien mukaanotto

Kysymykseen miten yleensä vedät tällaisen muisteluryhmän, keskustelemalla vai käytätkö työnapuvälineitä, kuten kuvia tai esineitä? Työntekijä kertoi seuraavaa:

Sekä että.

Sillai että voi olla joku pieni lause, jonka jaan jollaiselle ja josta jokainen voi kertoa mitä siitä tulee mieleen. Tai sitten kuvat, kuvat on hyvät.

Minusta kuvat on sellaiset että ne herättää niinkö hirviän paljon niitä muistoja. Nostattaa sieltä muistoja. Itellä on se kokemus, että kuvat on parhaimmat ,jotka nostattaa näitä tunteita. Kun näkkee sen kuvan, vaikka heinäpellolla joku pieni tyttö haravan kanssa, ne pystyvät samaistumaan siihen. Jos on pelkkä teksti, se ei herätä niin paljon niitä tunteita ja muistoja.

Miten näet näitten eri aistien käytön? Käytit tässä muisteluhetkessä kuvien ja tekstien kautta näköaistia, keskustelun kautta kuuloaistia, liiketuntoa karstaamalla - tekemällä ja olihan siinä hajuaistikin, prännärissä olevan kahvin tuoksu.

No sillaila niin, että kyllä sen huomaa, että kun ne saa kosketella. Se on jotenkin, että ne on enemmän tässä ja nyt. Tässä se asia on läheisempi . Kun tuossa kokeilivat karstaamista. Voivat kosketella ja tehdä ihan todellisia asioita. Aivan ihana, kun tuli tämä kosketus. Siihen tulee eloa aivan selevästi.

Kuvia, esineitä, kosketusta ja hajuaistille kahavin tuoksua.

Minkälaisena koet tekemäni Muistelu-kansion ja miten näet sen toimivuuden arkipäivän työssä?

Sehän on äärettömän hyvä, se sinun kansio. Siinä mielessä että siellä on niin paljon aihetta. voi yheltäkin sivulta käyttää yhtä kuvaa ja aihetta monessakin eri asiassa. Se on niin monipuolinen, että se on aivan ihana.

Voi lukea isolle ryhmälle tai ottaa pieneen ryhmään, vaikka ne vanhat kuvat Rovaniemeltä sieltä sodanjälkeen – ne on aivan ihanat. Ottaa pieni muisteluryhmä tähän, vaikka miesryhmä. Niiden kanssa voi käydä niitä läpi, miltä teistä näytti ja sieltä nousee vaikka mitä. Voi todella käyttää ja hyödyntää.

Muistelukansio sisältää eri aiheisiin liittyviä artikkeleita, kertomuksia ja kuvia. Kuvat ovat tavallisten ihmisten lähettämiä eri vuosikymmeniltä ja osa on toimittajien ottamia. Artikkelit ja kertomukset ovat Lapin kansan omaa aineistoa. Muistelukansio sisältää historiaa ja eri aikakausien teemoja aina sodasta 2000-luvulle saakka.

Työntekijä koki dokumentoidun tiedon käytön hyväksi työvälineeksi keskustelun avaajana ja edistäjänä. Koska kyseessä oli muistihäiriöistä kärsiviä asiakkaita, kuvat ja artikkelit toimivat muistiärsykkeinä ja muistuttavat puheen aiheena olevasta asiasta. Ryhmäläisten sosiaalista kanssakäymistä ja muistelua yhdistävät yhteisesti luetut tai koetut tapahtumat, joita oli myös kyseisinä aikakausina uutisoitu.

Videoinnista tekemieni havaintojen perusteella kuvat, artikkelit ja esineet toimivat hyvin keskustelua laukaisevina ja ohjaavina tekijöinä. Varsinkin karstaamisvälineet innostivat ryhmäläisiä. Jokainen halusi kokeilla karstaamista ja he intoutuivat kertomaan villalangan tekemisen eri vaiheista. Ryhmäläiset kertoivat myös mielellään muistoista, jotka liittyivät omaan tekemiseen tai heidän äitinsä kotiaskareisiin lapsuuden kodeissaan.

Videoinnin havaintojen perusteella eri aistikanavien käytöllä oli tässä ryhmässä selvästi aktivoiva vaikutus ryhmäläisiin ja ryhmäläiset pitivät kovasti, kun saivat kosketella ja katsella. Eri aistikanavien huomioiminen Muistelu- pienryhmässä näytti lisäävän tunnekokemuksia ja mieleen nousevia muistoja.

8. POHDINTA

Tutkimusprosessin alkuvaiheessa olin ajatellut haastattelevani useampaa pienryhmään osallistuvaa ikäihmistä. Muistisairaudesta johtuen ryhmään osallistuvien lähimuisti oli heikko. Pienryhmään osallistuneiden asiakkaiden haastattelemisesta luovuin, koska ryhmäläisillä oli vaikeuksia muistaa juuri tapahtuneita asioita.

Tässä tutkimuksessa tutkimuksen kohteena oli yksi ryhmätapahtuma ja yhden työntekijän haastattelu. Video toimi lisänä havaintojeni tukena. Opinnäytetyöni luotettavuutta pyrin lisäämään tutkimuksen kulun tarkalla kuvaamisella. Kuitenkin yksi haastateltava vähentää luotettavuutta yleistettävyyteen. Teoreettisen tiedon mukaan laadullista tutkimusta ei voida pitää täysin objektiivisena, koska tutkijan tausta, arvot ja asenteet vaikuttavat jo tutkimusasetelman suunnittelussa. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on kuitenkin kuvata havaintoaineistoa mahdollisimman tarkasti. (Hirsjärvi, Hurme 2000.)

Tutkimuskysymyksiin sain mielestäni vastauksia työntekijän haastattelun ja videon sisällönanalyysillä. Haastateltu työntekijä oli pitkään työskennellyt kyseisessä työyksikössä ja asiakkaat olivat hänelle ennestään tuttuja. Hän pystyi havaitsemaan sen myötä helpommin asiakkaidensa sosiaalisessa kanssakäymisessä tapahtuvia muutoksia. Sisällönanalyysia tehdessäni värikynien ja lappujen käyttö toimi hyvin, kun erottelin ja yhdistelin materiaalin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Videon avulla sain lisää aineistoa tekemilleni havainnoille. Johtopäätösten tekeminen tuntui yllättävän helpolta, kun olin purkanut ja käsitellyt aineistoa. Jäin pohtimaan, oliko omalla suhtautumisella vaikutusta johtopäätöksiin? Tutkimusprosessi kokonaisuutena oli mielenkiintoinen, moninaisista osioista koostuva ja haastava.

Koen, että olen kasvanut ja kehittynyt ihmisenä ja tulevana sosiaalialan ammattilaisen tämän opinnäytetyön tekemisen ja siihen liittyvien tapahtumien kautta. Olen kulkenut mielenkiintoisen matkan ikääntyvien ja muistihäiriöistä kärsivien ihmisten maailmassa

ja nähnyt miten sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset pyrkivät toteuttamaan arvokasta ja laadukasta työtään ikäihmisten parissa.

Työharjoittelujakso avasi taas silmiäni työelämän arkitodellisuuteen. Tietoa ja taitoa sekä halua löytyy työntekijöiden keskuudessa toteuttaa hyvää eri ikäihmisille suunnattujen strategioiden velvoittamaa työtä. Arkitodellisuudessa on vaikeaa toteuttaa sitä resurssien ja käytettävissä olevien tilojen tai aikataulujen puitteissa. Tässäkin tutkimuksen kohteena olleessa Päiväpalveluyksikössä oli muisteluryhmien määrä vähentynyt. Työntekijän kertoman mukaan henkilökunnassa oli enemmän työrajoitteisia työntekijöitä eikä sen johdosta aika ja resurssit antaneet myöten toteuttaa pienryhmiä.

Puhutaan paljon palveluohjauksen merkityksestä ja ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä. Mm. Suomi ja Hakonen (2008) ovat ottaneet kantaa palvelujärjestelmän pitkäjänteiseen ja kestävävään työotteeseen, joka voidaan nähdä myös mm. yhteisöllisenä palveluohjauksena. Puhutaan ennakoivista ja ehkäisevistä kotikäynneistä. Näillä käynneillä pyritään saamaan käsitystä tietyn ikäluokan voimavaroihin, palveluodotuksiin ja toiveisiin. Näiden pohjalta voidaan kehittää palvelurakennetta, joka mahdollistaa paremmin asiakkaiden itsenäisemmän elämän, kotona asumisen ja mahdollisuuden omiin valintoihin. (Suomi, Hakonen 2008, 116). Avopuolella Päiväpalvelutoiminnot toimivat mielestäni hyvänä mahdollisuutena seurata ja toimia asiakkaan kanssa pitkäjänteisesti ja juuri hänen tarpeitaan ennakoivasti. Uutena työmuotona nähdään Suomessa, kuin myös kansainvälisesti, tarve ikäihmisten elämäntietokonsultointiin. Ikäihminen voi saada konsultaatioapua tai voi itse toimia konsulttina ikäasioissa. Ikäihminen voi toimia yhteisöissä vaikkapa iän tuomalla kokemuksella mentorina tai neuvonantajana niin muille ikäihmisille kuin nuoremmalle ikäpolvelle. (Heikkinen 2005, 21; World Economic and Social Survey 2007, 42–45.)

Mielestäni Muistelu-työotteella on yksi keino saada tietoa yksilöstä ja ryhmässä yksilöstä esille tulevista ilmiöistä. Muisteltaessa pienryhmässä ikäihminen tulee kuulluksi ja nähdyksi ihan eri lailla kuin isossa ryhmässä. Työharjoittelun aikana seurasin Päiväpalveluyksikön arkipäivää. Päiväpalveluyksikössä oli päivittäin reilut 20 ihmistä asiakkaana. Hiljaiset ja ujut jäivät helposti huomioimatta. Vanhojen ja henkilökohtaisten asioiden muistelu pienryhmässä tuo yksilöstä esille jotain juuri hänelle merkityksellistä.

Päiväpalveluyksikössä asiakkaat ovat muistisairaita, eivätkä he hetken päästä ryhmän loppumisen jälkeen olisi muistaneet käsiteltäviä asioita. Kuitenkin mielestäni on tärkeää saada kontakti ihmiseen sekä lisäksi muistisaira on saatava kontakti myös itseensä ja muistoihinsa. Pienryhmässä tuli yllättyneitä hymyjä, että muistinhan tämänkin asian ja myös tunnekokemuksia omasta lapsuudestaan tai avioliitostaan. Teoreettisen viitekehyksen mukaan muisteleminen on tärkeä merkitys muistisairaille, koska muistelun avulla kerrataan menneisyyttä rakentavassa ja myönteisessä muodossa. Muistelu tarjoaa myös yksilölle mahdollisuuden oman itsearvostuksen tukemiseen ja identiteetin ylläpitämiseen muistisairaudesta johtuvista lieveilmiöistä huolimatta. (Heimonen 1997, 36–37.)

Muistikuntoutuksen yksi tavoitteista on saada muistisairas aktivoitumaan ja pienryhmässä tapahtuva muistelu mm. tukee tätä kuntoutumistavoitetta. Kaikki tieto, joka saadaan ikäihmisestä auttaa kotihoito- ja palveluasumistyössä työntekijöitä ymmärtämään paremmin asiakastaan, jolloin päivittäinen vuorovaikutus paranee.

Valtio- sekä kuntatasolla on tehty monenlaisia ikäpoliittisia tavoitteita ja strategioita. Jotta ne eivät jäisi vain sanahelinäksi, tulisi budjetoida riittävästi resursseihin toteuttaa yksilölähtöisempää, mutta myös sosiaalista tukea antavaa vanhustyötä.

Ikäihmisen elämän kokonaisuuden ymmärtäminen ja voimavaroihin keskittyvä lähestymistapa huomioi ikäihmisen omasta elämästään päättävänä toimijana. Ongelmalähtöisessä lähestymistavassa painotus vie organisaatio- ja asiantuntijalähtöiseen työtapaan. Voimavaralähtöisessä työtavassa pidetään tärkeänä että asiakkuus ja asiakkaan identiteetti rakentuvat yhä uudelleen organisaatioiden käyttämissä toimintatavoissa sekä käsin kosketettavasti asiakkaan ja työntekijän keskinäisessä vuorovaikutuksessa ja eri keskusteluissa. Miten asiakkaan ongelmat ja elämäntilanne määrittävät siihen, millaisen identiteetin asiakas saa. (Marin & Hakonen 2003; Koskinen 2003 b). Muistelu- työote mahdollistaa myös voimavaraistavan työskentelyn, silloin vaaditaan ohjaajalta herkkyyttä tarttua ja mahdollistaa yksilöiden voimaantuminen pienryhmässä. Esimerkiksi vertaisryhmässä arvojen ja kiinnostuksen kohteiden jakaminen sekä yhteinen toiminta tyydyttävät yhteenkuuluvaisuuden tarvetta. (Lyyra, Pikkarainen, Tiikkainen 2007, 71.)

Voimaantuminen ja voimavaraistaminen on eritavoin koostuvaa elämänhallintaa ja merkitysten rakentamista arjessa. Se on arkipäivää kotona selviytymisessä ja omasta selviytymisestä huolehtimista ja terveyden hoitoa. (Suomi, Hakonen 2008, 119). Voimaantuminen ymmärretään sekä subjektiiviseksi voimaantumiseksi, mutta myös yhteiskunnalliseksi osallisuudeksi (Siitonen 2001). Matti Tuusa (2005, 35 -38) jakaa valtaistamisen yhteiskunnallisten rakenteiden ja lähiyhteisöjen muutosta käynnistävänä, eteenpäin vievänä ja sitä tukevana toimintamallina. Tuusa jakaa valtaistamisen myös muutokseen tähtäävänä asiakkaan ja työntekijän välisenä vuorovaikutuksena ja yhteisenä toimintana. Tuusan mukaan valtaistaminen nähdään myös asiakkaan omana, mutta myös työntekijän omana voimaantumisprosessina. (Suomi, Hakonen 2008, 122.)

Ikääntyvällä on paljon elämäkokemusta – iloa ja surua. Elämänpolulla tapahtuneet asiat ovat koulineet ja rikastuttaneet hänen elämäänsä. Ikäihmisellä on sisäistä viisautta ja paljon hiljaista tietoa, jota tulisi nuorempien hyödyntää. Erilaisissa keskustelutilanteissa eri asiat voivat saada uutta merkitystä ja ymmärrystä, kun erikäiset ihmiset niitä tulkitsevat.

Sosiaalialan asiantuntija on uudessa roolissaan ja julkisilla areenoilla arvotietoinen, kulttuuristen merkitysten muistuttaja, vahvistaja ja sitoutunut kestäviin ideoihin ihmisenä olemisesta ja ammattilaisen vastuusta. (Hakonen 2000, 113). Työntekijän työote merkitsee paljon, miten hän toteuttaa omaa työtään. Omaan työhönsä leipääntynyt ja kyynistynyt työntekijä tuskin saa kukoistavaa sosiaalista vuorovaikutustilannetta rakennettua. Työntekijä, joka on innostunut omasta työstään ja omaa ammatillista tietoutta omien asiakkaiden erikoistarpeista sekä todella haluaa että välittää heistä – on ihminen ihmiselle - saa varmaan viritettyä sosiaalista kanssakäymistä. Tällaisessa ryhmätilanteessa ihmiset kokevat olevansa läsnä aitoina omina arvokkaina itsenään.

Oli mielenkiintoista havaita, kuinka eri aisteja stimuloivalla työvälineillä saadaan ikäihmisiä, joilla muistisairauksia/ muistihäiriöitä mukaan siihen hetkeen ja osallistumaan. Lapin Kansasta keräämäni kuvat ja artikkelit toimivat hyvin keskustelun avaavina ja ärsykkeinä muistille. Osa ryhmäläisistä selvästi yllättyi, että muistinpa vielä tuonkin asian. Koen, että eri aistikanavien hyödyntäminen hoiva- ja hoitotyössä helpottaa asioiden esille ottamista ja luo helpommin yhteyden ihmisten välille.

Ryhmässä videolta pystyi havaitsemaan ihmisten tarve kosketella, kokeilla ja jakaa kokemusta.

Dokumentoitu materiaali varsinkin, jos se liittyy ihmisten arkielämään, auttaa muistamaan eri asioiden yhteyden, mutta myös kokonaisuuksia. Ryhmässä ikäihmiset muistelivat omaa lapsuuttaan ja omaan avioliittoon kuuluvia asioista ja he löysivät yhteneväisiä muistoja. Tällainen keskustelu voi toimia arvokkaana henkistä hyvinvointia tukevana tekijänä sekä sosiaalisen tuen antajana. Aiempien tutkimuksien mukaan luovat menetelmät joilla hyödynnetään ihmisten eri aistikanavien käyttöä toimivat hyvin työvälineinä. Toiminnan kautta eri esineiden koskettelu ja niillä työstäminen, askartelu, valokuvien katselu yms. toimivat hyvin välineinä muistelutyössä. Luovan tekemisen avulla muistisairas voi saada arvostusta, tulla näkyväksi ja kokea onnistumisen tunteita. (Hohenthal-Antin 2009,26.) Leonie Hohenthal-Antin esille tuomat tulokset Rycet-projektin 1996 tiimoilta tukevat myös luovan tekemisen merkitystä muistisairaiden kuntoutumisessa. Tämän projektin yhtenä tuloksena oli muistihäiriöisten keskittymiskyvyn ja sosiaalisuuden sekä vuorovaikutuksen laadun muuttuminen positiiviseen suuntaan.

Kehittämiskohteita:

En löytänyt tietoa siitä, että dokumentoitua tietoa olisi aiemmin käytetty muistelutyössä. Mielestäni Lapin Kansan tarjoamat kuvat ja artikkelit ovat varsin mainioita lisätyökaluja muistelu- työhön.

Kehittämisen arvoinen asia olisi eri paikkakunnilla kerätä vastaavan tyyppisiä dokumentoidun tiedon kansioita sen paikkakunnan tapahtumista tai sen osan Suomea tapahtumista. Keräsin Lapin aluetta koskevaa historiatietoa aina sodan ajalta 2000-luvulle saakka. Lisäksi kansiossa oli esim. maidon valmistukseen ja puiden valmistukseen liittyviä prosessikuvaksia, joiden kautta on helppo virittää keskustelua ja

saada ihmisiä mukaan keskusteluun. Tällaisten Muistelu-kansioiden kerääminen antaa uutta virikettä ja toisaalta lisää tietoutta oman paikkakunnan ja alueen historiasta.

Viedessäni Muistelu-kansiot Päiväpalvelun eri työyksiköihin sekä esiteltyäni kansiot henkilökunnalle ja Päiväpalvelun asiakkaille, heräsi niistä heti keskustelua, mielenkiintoisa kannanottoja ja muisteloita. Mielestäni tällaiset Muistelu-kansioita voitaisiin kehittää enemmän eri vanhuspalveluita tuottaviin yksiköihin. Mm. erilaisissa kunnan ja yksityisten palveluyksiköissä voisi tällaisia Muistelu-kansioita hyödyntää. Samoin kolmannen sektorin eri-ikäisille ihmisille suunnatuissa tapaamispaikoissa voitaisiin dokumentoitua tietoa sisältäviä Muistelu- kansioita käyttää työn apuvälineinä.

Erilaisissa kunnan vanhuspalveluyksiköissä ja yksityisissä palveluyksiköissä tulisi päättäjien antaa riittävästi resursseja, jotta voitaisiin toteuttaa yksilöä tukevia ja vahvistavia pienryhmätoimintoja. Päiväpalvelutoimintaa kehittämällä voimme lisätä asiakkaiden sosiaalista vuorovaikutusta. Osallistuminen on innostumisen perusta. Oikealla tavalla toteutettu ikäihmisten pedagoginen tukeminen mahdollistaa välineitä siihen, että heidän persoonansa lujittuu ja he ryhtyvät ottamaan osaa, kommunikoimaan sekä rakentamaan nykyisyyttään ja tulevaisuuttaan. (Kurki 2008, 67 -70.) Sosiaalialan ammattilaisina meillä on myös valtaa ja vastuuta vaikuttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelujen kehittymiseen.

Lähteet

Autio, A. 2007. Liikuntaharrastuksen ja liikkumiskyvyn yhteys sosiaalisiin tekijöihin ikääntyneillä henkilöillä. Liikuntapedagogiikan pro gradu – tutkielma. Kevät 2007 Liikuntatieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto

Brofenbrenner, U. 1981. Sosialisatitutkimus. Weilingöös, Espoo 1981.

Erkinjuntti, T. & Heimonen, S. & Huovinen, M. 2006. Hyviä päiviä kotona. Muistisairaudet. WSOY. Helsinki.

Erkinjuntti, T. 2006 b. Dementian käsite. Teoksessa Muistihäiriöt ja dementia. Tammer-Paino. Tampere 2006.

Hakonen, S. 2003. Teorian ja ammattikäytännön vuoropuhelu. Teoksessa Seniori- ja vanhustyön arjen kulttuuri. Marin, Hakonen toim. PS-kustannus, 11–121. Jyväskylä 2003.

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

Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2006 b. Lähtökohtia dementoituvien laadukkaille palveluille ja hyvälle hoidolle. Teoksessa Avaimia arviointiin. Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Toim. Heimonen S, Voutilainen P. Edita, 9-20. Helsinki 2006.

Helander, V. 2006. Seniorikansalainen voimavarana. Kuntaliiton verkkojulkaisu. ACTA nro 189. Suomen Kuntaliitto, Helsinki 2006.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki 2009.

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. osin uudistettu painos. Tammi. Helsinki 2004.

Hohenthal-Antin, L. 2009. Muistot näkyviksi. Muistelutyön menetelmiä ja merkityksiä. PS-kustannus, WS Bookwell. Juva 2009.

Huttunen, M. 2010. Dementia. Lääkärikirja Duodecim 7/2010.

Ikonen, E-R. Julkunen, S. 2007. Kehittyvä kotihoito. Edita Prima. Helsinki 2007.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3.

Juva, K. 2010. Muistihäiriö. Lääkärikirja Duodecim 10/2010.

Karisto, A. 2004. Kolmas ikä – uusi näkökulma väestön ikääntymiseen. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 33/2004. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki 2004.

Korkiakangas, P. 2002. Muistelusta voimavaroja vanhuuteen. Teoksessa Heikkinen, Marin. Vanhuuden voimavarat. Vammalan Kirjapaino Oy.

Kurki, L. 2008. Innostava vanhuus. Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print 2008.

Lampinen, P. 2004. Fyysinen aktiivisuus, harrastustoiminta ja liikkumiskyky iäkkäiden ihmisten psyykkisen hyvinvoinnin ennustajina. 65–84-vuotiaiden jyvaskyläläisten 8-vuotisseuruututkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Lyyra, T-M. & Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) 2007. Vanheneminen ja terveys. Edita. Tammer-paino Oy. Tampere 2007.

Marin, M. & Hakonen, S. (toim.) 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. PS-kustannus. WS Bookwell Oy. Juva 2003.

Metsämuuronen, J. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteessä. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2006.

Mäensivu, V. 2000. Välimuotoisia vanhuspalveluja tarvitaan paljon lisää. Dialogi 11 (1), 28–29.

Muistiliitto. Elämää muistisairauden kanssa. Kuntoutusopas muistisairaille ihmisille ja heidän läheisilleen. Muistiliiton julkaisu 2011.

Pirttilä, T. 2009. Kuntoutus muistisairauksissa. Lääkärikirja Duodecim 10/2009.

Repo, I. & Nuutinen, T. Viestintätaito. Otava. Helsinki 2003

Ruoppila, I. 2002. Psyykkisen toimintakyvyn tukeminen. teoksessa vanhuuden voimavarat. Heikkinen, Marin toim. Tammi. Helsinki 2002.

Saarenheimo, M. 1997. Jos etsit kadonnutta aikaa, vanhuus ja oman elämän muisteleminen. Tammer-Paino Oy 1997.

Saarenheimo, M. 2003. Vanhuus ja mielenterveys. WSOY. Helsinki.

Salonen, K. 2007. Haastava sosiaalinen vanhustyössä – avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 26. Turun kaupungin painatuspalvelukeskus. Turku 2007.

Seikkula, J. 1994. Sosiaaliset verkostot. Ammattiauttajan voima voimavara kriiseissä. Kirjayhtymä OY. Tammer-Paino OY. Tampere 1994.

Semi, T. 2004. Ihmetekoja kaapista löytyvillä aineksilla. Ilmaisullinen kuntoutusmenetelmä dementia-työssä. Erikoispaino Oy 2004.

Sonkin, L. & Petäjäkoski-Hult, T. & Rönkä, K. & Södergård, H. 1999. Seniori 2000. Ikääntyvä Suomi uudelle vuosituhatvuoille. Sitra 233. Yliopistopaino, Helsinki 1999.

Suutama, T. & Ruoppila, I. & Laukkanen, P. 1999. Iäkkään henkilön toimintakyvyn muutokset. KELA. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 42.

Suutama, T. 2003. Gerontologia: Muisti ja oppiminen. Teoksessa Gerontologia Heikkinen E. ja Rantanen T. (toim.) 2003.

Suutama, T. & Ruoppila, I. 2007. Kognitiivien toimintakyky. Teoksessa Vanheneminen ja terveys. Lyyra, Pikkarainen, Tiikkanen toim. Tammer-paino, 116 -128. Tampere.

Suomi, A. & Hakonen, S. 2008. Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS-kustannus. WS Bookwell. Juva 2008.

Tiikkainen, P. & Lyyra, T-M. 2007. Sosiaaliset suhteet. Teoksessa Vanheneminen ja terveys. Lyyra, Pikkarainen, Tiikkainen toim. Tammer-Paino Oy, 70–85. Tampere 2007.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Gummerus. Jyväskylä 2003.

Vaarama, M. & Luoma, M-L. & Ylönen, L. 2006. Ikääntyneiden toimintakyky, palvelut ja koettu elämänlaatu. Teoksessa Kautto Mikko (toim.) Suomalainen hyvinvointi 2006. Stakes, Helsinki 2006.

Viramo, P. & Sulkava, R. 2006. Muistihäiriöiden ja dementian epidemiologia. Teoksessa Muistihäiriöt ja dementia. Erkinjuntti, Alhainen, Rinne, Soininen toim. Duodecim. Hämeenlinna.

Voutilainen, P. 2006. Toimintakyvyn arviointi. Teoksessa Avaimia arviointiin. Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Heimonen, Voutilainen toim. Edita, 21–43. Helsinki 2006.

Internet-lähteet:

Rovaniemen kaupunki. Rovaniemen ikäohjelma vuoteen 2020 – ikäpoliittinen strategia.

<http://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=d739894b-3401-48d5-891b-14f9f088a4f4>.

Luettu 11.8.2011.

Tilastokeskus 18.3.2011. Väestörakenne.

http://www.stat.fi/til/vaerak/2010/vaerak_2010_2011-03-18_tie_001_fi.html. Luettu 11.8.2011.

Muistiliitto. http://www.muistiliitto.fi/fin/muisti_ja_muistisairaudet/aivot_ja_muisti/

Luettu 10.8.2011.

World Economic and Social Survey 2007.

http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_archive/2007wess.pdf.

Luettu 12.8.2011.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006a: Laadullisen tutkimuksen elementit. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere:

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L1_2_2.html>.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006b: Teemahaastattelu. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html>.

LIITE 1 Lupa-anomus opinnäytetyön toteuttamista varten

Pirkko Valli-Kokkonen

Sosionomi (AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu

TUTKIMUSLUPA OPINNÄYTETYÖHÖN LIITTYEN

Sosiaalialaan liittyvä opinnäytetyöni tarkastelee Ikäihmisten sosiaalista kanssakäymistä ja kokemusta osallisuudesta Päiväpalvelun viriketoiminnassa.

Tulen videoimaan viriketoimintahetkeä yhdessä Päiväpalvelukeskuksessa. Työntekijä käyttää muistelu-työotetta. Muistelemisessa käytetään Sanomalehti Lapin Kansasta keräämäni materiaalia sekä käytettävissä olevia vanhoja teemaan sopivia esineitä. Videoinnin avulla pyrin analysoimaan asiakkaiden sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta sekä sen mahdollista muuttumista käytettäessä dokumentoitua tietoa ja muuta käsin aistittavaa materiaalia tukena.

Noudatan tutkimustyössäni tutkimuseettisiä toimintaperiaatteita. Analyysissä en tule käyttämään asiakkaiden oikeita nimiä tai muita heihin liittyviä henkilötietoja. Lisäksi haastattelen työntekijää hänen kokemuksistaan dokumentoidun ja muun mahdollisen materiaalin käytöstä muistelutyössä.

Kerron asiakkaalle, että videon ja työntekijän haastattelun säilytän kotonani lukitussa laatikossa. Videota ja nauhaa voidaan tarvittaessa käyttää opinnäytetyön arviointitilaisuudessa ja tarvittaessa päiväpalvelukeskuksen henkilökunnan sisäisessä koulutuksessa. Seminaari-istuntojen/ opinnäytetyön arvioinnin jälkeen tulen poistamaan videonauhalla videoinnin ja nauhalta teemahaastattelunauhoitukset.

Pirkko Valli-Kokkonen, opiskelija

pirkko.valli-kokkonen@edu.tokem.fi

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun ohjaavat opettajat

Riitta Kettunen

Rauno Pietiläinen

riitta.kettunen@tokem.fi

rauno.pietilainen@tokem.fi

Rovaniemellä

Lupa hyväksytty

Työnantajan edustaja

LIITE 2 teemahaastattelun runko

Pirkko Valli-Kokkonen

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

TEEMAHAASTATTELU

1. Minkälaisia oppeja/koulutusta olet saanut Muistelu-hetkien vetämiseen?
2. Miten koet Muistelu-työotteen käytön ikäihmisten ryhmätilanteessa?
3. Kuinka ikä- ihmiset yleensä osallistuvat ryhmähetkiin?
4. Miten yleensä olet vetänyt Muistelu-hetken? Oletko käyttänyt lähinnä keskustelua vai oletko käyttänyt työn apuvälineitä? Esimerkiksi kuvia tms.
5. Mitä työn apuvälineitä olet käyttänyt?
6. Nyt käytit eri aistikanavia (kuulo, näkö, kosketus/liike, hajuaisti) hyväksi Muistelu-hetkessä, miten koit niiden käytön? Miten se muutti ryhmätilannetta verrattuna aiempiin?
7. Miten koit sosiaalisen kanssakäymisen ja vuorovaikutuksen tässä ryhmässä?
8. Muuttuiko ryhmäläisten kanssakäyminen? Kerro tarkemmin miten?
9. Mihin kiinnitit huomiota ryhmän vetäjänä ryhmäläisten sosiaalisen kanssakäymisessä ja vuorovaikutuksessa?
10. Tukiko Lapin Kansasta kerätty materiaali Muistelu-tilannetta? Kerro tarkemmin, miten ja kuinka se näkyi sosiaalisessa vuorovaikutuksessa?