



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Jasmin Rajala & Anni Viisanen

Muistisairaasta muistikuntoutujaksi

Koulutuskonsepti rinnalla kulkevan ammattilaisen tueksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Vanhustyön tutkinto-ohjelma

Geronomi AMK

Opinnäytetyö

18.1.2021

Tekijät Otsikko	Jasmin Rajala & Anni Viisanen Muistisairaasta muistikuntoutujaksi
Sivumäärä Aika	53 sivua + 2 liitettä 18.1.2021
Tutkinto	Geronomi AMK
Tutkinto-ohjelma	Vanhustyön tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Vanhustyö
Ohjaajat	Lehtori Satu Vahaluoto Lehtori Mia Rosenström
<p>Muistisairaudet yleistyvät haastaen koko yhteiskuntaa. Erityisesti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta vaaditaan jatkuvaa ammattitaidon ylläpitämistä ja osaamisen kehittämistä. Muistisairausdiagnoosin saaneen yksilön arjesta selviytymiseen tulee haasteita, joissa tarvitaan ammattilaisen tukea. Muistisairauksia kohtaan liitetään usein negatiivisia toivottomuuden tunteita, mitkä vaikuttavat muistikuntoutujan kohtaamiseen. Muistikuntoutuja tulee nähdä sairaudesta riippumatta hoidon kohteen sijaan aktiivisena toimijana, jolla on oikeus itsensä näköiseen, yksilölliseen sekä toiveiden ja tarpeiden täyteiseen elämään.</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda muistikoulutuskonsepti, joka tukee muistikuntoutujien kanssa työskenteleviä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia oman osaamisensa reflektomisessa ja kehittämisessä. Tavoitteena oli yhteisen pohtimisen myötä edistää muistikuntoutujan huomioimista oman elämänsä subjektina, kokonaisena ihmisenä sekä tukea toimintakulttuurin muutosta. Koulutus laadittiin omaan käyttöömmme tulevaisuuden työelämää ajatellen. Metropolia Ammattikorkeakoulun vanhustyön tutkinto-ohjelma sai myös sen omaan käyttöönsä. Kehittämistehtävänä oli selvittää, kokivatko ammattilaiset koulutuksemme hyödylliseksi.</p> <p>Koulutuskonsepti koostui neljästä kerrasta, joiden sisältö rakentui positiivisen kuntoutumisnäkökulman ympärille. Teoreettinen tietopohja muodostui muistisairauksista, muistikuntoutujan oikeuksista sekä hänen arkensa tukemisestaan ja ammattilaisen merkityksestä siinä. Koulutuksen ohjauksessa mukailtiin konstruktivistista oppimisenäkemyksiä, jossa dialogisuus ja oivallukset ovat oleellisia. Koulutusta testattiin eräässä muistiyksikössä palautteen saamiseksi. Ainoastaan ensimmäinen kerta pystyttiin toteuttamaan poikkeusolojen vuoksi. Siitä saadun palautteen avulla koulutuksen hyödyllisyyttä ja ohjausosaamista voitiin kuitenkin arvioida sekä tehdä viimeistelyjä sisältöön.</p> <p>Palaute osoitti, että koulutus oli koettu tarpeellisenä. Työskentelyyn kaivattiin uusia menetelmiä ja niiden koettiin lisäävän myös intoa työtä kohtaan. Koulutukseen valitut työskentelevät koettiin oppimista edistävinä. Ajatusten vaihdon mahdollistumista ammattilaisten välillä pidettiin tärkeänä. Jatkotutkimusaiheena voisi olla pohdinnallisen koulutuskonseptin toteuttaminen etäyhteyksin, mikä toisi sen järjestämiseen joustavuutta.</p>	
Avainsanat	muistikuntoutuja, gerontologinen hoitotyö, muistikoulutus

Authors Title	Jasmin Rajala & Anni Viisanen From a memory patient to a memory rehabilitant
Number of Pages Date	53 pages + 2 appendices 18 Jan 2021
Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Degree Programme	Elderly Care
Specialisation option	Elderly Care
Instructors	Senior lecturer Satu Vahaluoto Senior lecturer Mia Rosenström
<p>Memory disorders are becoming more common and challenge the whole society. Both social and health professionals are constantly being required to develop more skills in the treatment of memory disorders. Professional support is needed when daily chores of an individual with diagnosis become difficult to perform. Memory disorders are often associated with negative feelings of hopelessness, which affects how a person will be encountered. Individuals should be seen as subjects of their own life instead of objects of treatment, even though the individual has a memory disorder. Individualistic life filled with personal hopes and needs is right of everyone.</p> <p>The thesis was carried out in a functional way and based on a planned memory training concept. The purpose of the memory training concept for social and health professionals is to strengthen them in reflecting on their own work and to strengthen professionalism in the development. The aim of the dialogue was to enable an attitude change in the culture of the working community. The ambition of the training was to further professionals' understanding about memory disorders in nursing. The concept is designed for us Elderly Care professionals to be used in future. Metropolia University of Applied Sciences, Elderly Care Bachelor of Social Services and Health Care programme obtained it for their own use, too. Development work examined whether professionals find our training useful.</p> <p>The education concept consisted of four courses where the themes described positive rehabilitation. The theory dealt with memory disorders, the rights of memory rehabilitants and the role of the caregiver in the life of a person with memory disorders. A constructive view of learning was evident in the guidance, which sought dialogue and insights. The training was tested in an assisted living unit from which the feedback was collected. Due to the pandemic situation, we only received feedback from one course session. However, based on the feedback from this course, it was possible to evaluate the usefulness of the training and our guidance skills, and to modify the contents.</p> <p>The feedback showed that the training was considered necessary. New methods of work were welcomed and they were felt increase the meaning of the work. The opportunity to exchange ideas with other professionals was considered important. The topic of further research could be to organize a reflective training concept in a remote context which could be more flexible to implement.</p>	
Keywords	memory rehabilitant, gerontological nursing, schooling

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Muistikoulutuksen tarve	3
3	Muistisairauden vaikutus elämään	5
3.1	Yleisimmät degeneratiiviset muistisairaudet	5
3.2	Muistikuntoutujan oikeudet	7
3.3	Kuntouttava arki	8
3.4	Ammattilaisen merkitys rinnalla kulkijana	11
4	Ryhmämuotoinen koulutus	14
4.1	Oppiminen ja motivaatio	14
4.2	Ohjauksella kohti oivallusta	16
4.3	Draama ohjauksen menetelmänä	19
5	Ideasta toteutukseen/Koulutuskonseptin toteutus	21
5.1	Tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä	21
5.2	Prosessin kuvaus	21
5.3	Koulutuksen järjestäminen	24
5.4	Tuotteistaminen ja laadun varmistaminen	26
5.5	Eettiset näkökulmat	27
6	Koulutuksen teemat	30
6.1	Muistikuntoutujan erityispiirteet ja hyvän hoidon käytännöt	30
6.2	Muistikuntoutujan rooliin asettuminen	34
6.3	Muistikuntoutujan ohjaus- ja vuorovaikutustilanteet	36
6.4	Yhteenveto ja palaute	38
7	Palaute työelämältä ja sen hyödyntäminen	40
7.1	Odotuksiin vastaavuus	40
7.2	Uuden oppiminen ja sen mahdollistuminen	41
7.3	Ohjausosaaminen	42
7.4	Koulutuksen kehittäminen	43
8	Pohdinta	45

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Palautekysely

1 Johdanto

Maailmassa noin 50 miljoonalla ihmisellä on muistisairaus (WHO 2020). Suomessa muistisairauksia arvioidaan olevan tällä hetkellä yli 190 000 ihmisellä ja sairastumisen on katsottu korreloivan usein korkean iän kanssa (THL 2020). Suomen väestön keski- iän noustessa hoidon ja hoivan tarpeen tiedetään kasvavan sekä muistisairauksien diagnoosien lisääntyvän entisestään lähitulevaisuudessa (Juva 2014; Lähdesmäki & Vornanen 2009: 17). Muistisairausdiagnoosi muuttaa paitsi sen saajan myös hänen läheistensä elämää. Se voidaan kokea toivottomana, jolloin elämästä voi kadota ihmisarvoisuuden ja merkityksellisyyden tunne. (Perkins, Hill, Daley, Chappel & Rennison 2016: 2–3.)

Muistikuntoutujan kohtaaminen vaatii ymmärtävää ja asiakaslähtöistä lähestymistapaa, jossa huomioidaan muistisairauden erityispiirteiden lisäksi ihmisyyksilö itse. Muistisairauksen edetessä muistikuntoutuja pystyy vähenevissä määrin toteuttamaan itseään, viestimään ympäristönsä kanssa ja pitämään oikeuksistaan kiinni. (Hallikainen 2014: 45.) Muistikuntoutujan ympäristö voi joko edistää tai estää näiden asioiden toteutumisen muistikuntoutujan arjessa (Semi 2015:10). Lisäksi ympäristöllä on merkityksellinen rooli toivon ja positiivisuuden luomisessa (Perkins, Hill, Daley, Chappel & Rennison 2016: 14).

Ammattitaidon kehittäminen on tärkeää, sillä sekä Suomessa, että muualla maailmassa, on pyritty hoitokulttuurin muutokseen. Vielä keskeneräisen muutoksen tavoitteena on siirtyä tehtäväkeskeisestä, jäykkiä rutiineja sisältävästä työskentelytavasta asukaskeskeiseen, yksilölliseen lähestymistapaan. (Kiljunen 2019: 10). Toiminnallisen opinnäytetyön myötä haluamme olla osana muutosta, lisäämällä ja kehittämällä vanhustyön opintoihimme vahvasti nivoutuvaa muistityön osaamista.

Metropolia Ammattikorkeakoulun vanhustyön tutkinto-ohjelma onkin tukenamme koulutuksen muodostamisessa ja saa sen myös omaan käyttöönsä. Tavoitteenamme on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille luodun pohdinnallisen, kuntoutumisenäkökulmaa korostavan, muistikoulutuskokonaisuuden myötä edistää muistikuntoutujan huomioimista oman elämänsä subjektina, kokonaisena ihmisenä sekä tukea toimintakulttuurin muutosta. Kehittämistehtävänä on selvittää, kokevatko ammattilaiset koulutuksen hyödylliseksi.

Muistikuntoutujan kanssa työskentelyssä on riskinsä määritellä ihminen sairaudesta johtuvien muutosten vuoksi (Semi 2015: 4). Liian monet muistikuntoutajat kokevatkin syrjintää ja leimaantumista, kun sen sijaan heidän olisi tärkeä tuntee itsensä kunnioitetuksi ja arvostetuksi (Pohjanvuori 2019: 206). Ympäristön tulisi haastaa aktiivisesti vallitsevat, negatiiviset mielikuvat muistisairauksista. Erityisesti käytettävään kieleen on syytä kiinnittää huomioita. (Perkins, Hill, Daley, Chappel & Rennison 2016: 14.)

Tässä opinnäytetyössä käytettävässä kielessä onkin huomioitu positiivisuutta ja kuntoutumista korostavia sanavalintoja. Useissa lähteissä käytetään termejä, kuten hoitaja ja muistisairas, mutta olemme muuttaneet ne vastaamaan geronomin näkökulmaa myös ehjemmän ja selkeämmän rakenteen luomiseksi. Tapaa puhua muistisairauksista sekä muistikuntoutujista on merkityksellinen tarkastella senkin vuoksi, että se ilmentää yleisiä asenteita, jotka usein ovat negatiivisia (Heimonen 2010: 67). Puhumme työssämme muistisairaasta muistikuntoutujana, muistisairauden käytösoireista käyttäytymisen muutoksina, hoitajista ja työntekijöistä ammattilaisina sekä opiskelijoista ja oppijoista ohjattavina tai osallistujina.

Muistikuntoutuja-termin käyttö perustuu haluun muistuttaa siitä, ettei elämä pääty muistisairausdiagnoosiin. Kuntoutuksella pyritään tukemaan muistikuntoutujan mahdollisuutta elää mahdollisimman hyvää, omatoimista ja omannäköistä elämää parantumattomasta sairaudesta huolimatta (Vainikainen 2016: 59). Muistisairauteen liittyvät käyttäytymisen muutokset ovat yleisiä ja aikaisemmin niitä on pidetty ulkopuolisten näkökulmasta outoina ja normeista poikkeavana käytöksenä. Nykyisin niitä on hiljalleen alettu ymmärtämään muistikuntoutujan kykyjä vastaavana tavanomaisena reaktiona ja toimintatapana, mihin viitaten pyrimme termin muovaamisella lisäämään ymmärrystä muistikuntoutujaa kohtaan (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2010: 232–233.)

Ammattilainen- ja ohjattava-/osallistuja-termien käyttö puolestaan pohjautuvat siihen, että koulutukseen osallistuvilla on jo aiemmin hankittua osaamista, joka toimii oppimisprosessin lähtökohtana (Tiikkainen 2010: 322). Olemassa olevaa ammattitaitoa pohtimalla ja syventämällä pyritään tukemaan oivalluksien syntymistä, joita saavuttamalla voi kehittyä ammatillisesti lisää (Ojanen 2012: 27).

2 Muistikoulutuksen tarve

Vaikka tulevaisuudessa ikääntyneiden uskotaan olevan entistä terveempiä ja toimintakykyisempiä, tulee muistikuntoutujien määrä kasvamaan kuitenkin nopeasti (Voutilainen, Routasalo, Isola & Tiikkainen 2010: 12–14). Degeneratiiviset eli etenevät muistisairaudet ovat kansanterveydellinen ja -taloudellinen haaste. Ne kuormittavat paitsi sairastuneita ja heidän läheisiään niin myös koko yhteiskuntaa. (THL 2020.)

Muistityön osaaminen liittyy gerontologiseen hoitotyöhön eli ikääntyneiden hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään sekä tukevaan hoitotyön erityisalaan. Gerontologisella hoitotyöllä ei tarkoiteta pelkästään ikääntyneiden hoitamista (engl. *care for older people*), vaan yhteistä toimimista heidän kanssaan (engl. *care with older people*). Sen kehittämistarve pohjautuu väestön ikääntymiseen sekä hoitotieteen ja gerontologian kehittymiseen. Muistisairauksien jatkuvan lisääntymisen vuoksi muistikuntoutujien parissa työskentely on yksi gerontologisen hoitotyön tärkeimmistä erityisasiantuntijuutta vaativista alueista. (Voutilainen, Routasalo, Isola & Tiikkainen 2010: 12–17.)

Suomessa väestö ikääntyy monia muita maita nopeammin, jonka vuoksi gerontologiseen hoitotyöhön liittyvän asiantuntijuuden kehittäminen on erityisen ajankohtaista. Tulevaisuuden ikääntyneiden nähdään olevan myös entistä vaateliaampia. Ikääntyneillä tulee olemaan erilaisia valmiuksia, muun muassa hyvän koulutuksensa myötä, etsiä aikaisemmin vain asiantuntijoiden saatavilla ollutta tietoa sekä tarkastella sitä kriittisesti ja vaatia yhä erikoistuneempaa osaamista asiantuntijoilta. Asiantuntijalähtöinen opettaminen ja ohjaus siirtyvät taka-alalle. Ikääntyneiden omiin toiveisiin ja tarpeisiin vastaava, terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävä tieto sekä voimavarojen ja motivaation vahvistaminen tulevat jatkossa olemaan toiminnan lähtökohtana. (Voutilainen, Routasalo, Isola & Tiikkainen 2010: 12–13.)

Räsänen (2011) mukaan ammattitaidon ylläpitämisellä on myönteisiä vaikutuksia ammatti-identiteettiin ja itsetuntoon. Se edistää myös hoidon kriittistä arvioimista ja laadun kehittämistä (Räsänen 2011: 53.), mitkä ovat erityisen tärkeitä toimintatapojen kehittämisen kannalta. Hoidon laatua ja siihen vaikuttavia tekijöitä muistikuntoutujien kanssa työskentelyssä on tutkittu useampina menneinä vuosikymmeninä. Tiedossamme on ollut, mitä asioita meidän tulisi muistityössä kehittää ja mihin tulisi kiinnittää huomiota, jotta tukisimme muistikuntoutujan kokonaisvaltaista elämää entistä osaavammin ja ymmärtä-

väisemmin. Koulutusta tarvitaan, koska edes ammattilaiset eivät ole immuuneja muistisairauksista esiintyvien negatiivisten mielikuvien suhteen (Perkins, Hill, Daley, Chappel & Rennison 2016: 14).

Muistiosaamisen koulutus kuuluu kaikkiin sosiaali- ja terveyshuollon ammattilisiin peruskoulutuksiin. Kaikissa vanhuspalveluita tarjoavissa paikoissa tulee olla riittävä muistiosaamisen asiantuntemus. Ammattitaitoa voi kehittää koulutuksilla ja työnohjauksella. (Hallikainen & Nukari 2014: 22.) Erilaisia ammattitaitoa kehittäviä koulutuksia onkin tarjolla ympäri Suomea. Esimerkiksi Muistiliiton jäsenyhdistykset järjestävät syventävää muistikoulutusta muistihäiriöistä ja -sairauksista, hoitokäytännöistä ja kuntoutuksesta sekä aivoterveysten edistämistä. Koulutuksen sisältö räätälöidään kohderyhmän toiveiden ja tarpeiden mukaiseksi. Koulutuksessa voidaan käsitellä esimerkiksi muistisairauden varhaista tunnistamista sekä hoitopolulle ohjaamista. (Muistiliitto 2017.)

Tarjolla olevista koulutuksista huolimatta muistiosaamisen kehittämisen tarve nousee kuitenkin jatkuvasti esille. Muun muassa meneillään olevassa Suomen muistiasiantuntijat ry:n Lupa puhua –hankkeen on toteutettu syksyllä 2019 kysely muistiperheitä työssään kohtaaville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Ammattilaiset ovat vastauksissaan korostaneet muistikuntoutujien kohtaamiseen liittyvien asenteiden muutosten tarvetta. Ammattilaisten kokemuksen mukaan muistikuntoutujia kohdataan edelleen väheksyvästi. Vastauksista on kuitenkin huomattu, että ammattilaiset uskoisivat asenteiden muutoksen olevan mahdollista, jos erityisesti muistiosaamiseen panostettaisiin. (Kataja-Rahko 2020.)

Muistiosaamiseen lisäämisen merkitys on nähty myös vuonna 2020 päättyneessä valtakunnallisessa muistiohjelmassa, jonka tavoitteena on edistää muistikuntoutujan arvokasta elämää sekä laadukasta hoitoa ja kuntoutusta. Hankkeen työryhmä on todennut, että ammattilaisten tiedoilla, taidoilla ja asenteilla voidaan mahdollistaa eettisesti kestävä toiminta kaikessa hoidossa. Hyvän hoidon ja palveluiden laadun turvaamiseksi on ammattilaisten koulutukseen panostettava. Kuntoutuksellinen näkökulma on sisällyttävä hoitoalan ammattilaisten perus- ja täydennyskoulutukseen sekä perehdytysohjelmiin (Kansallinen Muistiohjelma 2012–2020: 8,16.)

3 Muistisairauden vaikutus elämään

3.1 Yleisimmät degeneratiiviset muistisairaudet

Muisti voidaan jakaa lyhyt- ja pitkäkestoiseen muistiin. Lyhytkestoiseen muistiin lukeutuu aisti- ja työmuisti. Pitkäkestoista muistia kutsutaan säilömuistiksi, jonne tieto ja taito jäsentyy yksilöllisesti. Monien muistisairauksien, kuten Alzheimerin taudin, edetessä säilömuistiin, puhekielessä lähimuistiin, viimeisiksi talletetut asiat alkavat kadota. (Härmä & Dunderfelt-Lövegren 2011: 26–31.) Etenevien muistioireiden taustalla yleisimpiä syitä ovat Alzheimerin taudin ohella Lewyn kappaletauti, Parkinsonin tauti ja Otsa-ohimolohkorappeumat (Erkinjuntti & Rosenvall 2015: 78–79). Lisäksi yksi yleisimmistä muistisairauksista on aivoverenkiertosairauden muistisairaus, jonka yhdistelmä Alzheimerin taudin kanssa on erityisesti iäkkäillä yleinen (Hallikainen 2017: 226).

Muistisairauden oireet käsitetään usein muistivaikeutena (Härmä & Dunderfelt-Lövegren 2011: 26), vaikka oireet kuitenkin ilmenevät myös muutoin. Päivittäiseen elämään tulee haasteita paitsi muistin heikkenemisen niin myös muiden kognitiivisten muutosten myötä (Sulkava & Eloniemi-Sulkava 2010: 100). Muistisairaus heikentää yksilön aivojen tiedonkäsittelyn alueita, jotka ohjaavat päivittäisiä toimiamme, puhettamme ja auttavat hahmottamaan näkemiämme asioita (Hallikainen 2014: 45–47; Muistiliitto 2019). Lisäksi se vaikuttaa esimerkiksi vireystasoon, mielialan vaihteluihin ja aloitekykyyn. Muistisairaus heikentää toimintakykyä laaja-alaisesti, mutta sen ilmentyminen on yksilöllistä. (Muistiliitto 2019: 6–9.)

Alzheimerin tauti on yleisin degeneratiivinen muistisairaus, jonka esiintyvyys lisääntyy iän myötä (Hallikainen 2017:233; Pirttilä & Erkinjuntti 2010: 121). Alzheimerin taudin alkaessa myöhäisellä iällä voidaan sen todeta olevan monitekijäinen sairaus, jonka puhkeamiseen vaikuttavat useat psyykkiset ja somaattiset osatekijät. Psyykkisiä tekijöitä voivat olla esimerkiksi alhainen koulutustaso sekä sosiaalinen eristyneisyys. Somaattisia tekijöitä voivat puolestaan olla useat geenien ja ympäristöjen säätelemät, kuten inflammatoriset eli tulehdukselliset tekijät, esimerkiksi verenpainetauti ja diabetes. (Tienari, Polvikoski & Tanila 2010: 112.) Lisäksi taudin puhkeamiseen on löydetty myös perinnöllisiä viitteitä (Pirttilä & Erkinjuntti 2010: 121).

Alzheimerin tauti alkaa useimmiten muistioireella, mutta varhaisena oireena voi olla myös esimerkiksi kielellisten toimintojen heikentyminen, afasia. Alzheimerin tauti etenee

usein hitaasti ja tasaisesti, lievästä vaikeaan vaiheeseen. Fyysinen ja psyykinen sekä lopulta myös sosiaalinen toimintakyky heikentyvät merkittävästi, jolloin päivittäisistä toimista suoriutuminen ei onnistu ilman jatkuvaa ohjausta tai apua. (Pirttilä & Erkinjuntti 2010: 121.)

Lewyn kappaletauti on toiseksi yleisin rappeuttava aivosairaus (Atula 2019). Se alkaa hitaasti, eivätkä muistioireet ole alkuvaiheessa tavanomaisia (Atula 2019; Hallikainen 2017:233). Muistin ja kielellisten toimintojen heikkeneminen on yleisestikin lievempää Lewyn kappaletaudissa kuin esimerkiksi Alzheimerin taudissa (Rinne 2010: 162). Lewyn kappaletaudissa tarkkaavaisuus, vireystila sekä tiedonkäsittelyyn liittyvät toiminnot oirehtivat vaihtelevasti. Lisäksi kävelyvaikeudet, hidasliikkeisyys ja lihasjäykkyys sekä yksityiskohtaiset aistiharhat ovat taudille tyypillisiä. (Hallikainen 2017: 233.) Se etenee hiljalleen johtaen lopulta omatoimisuuden menetykseen sekä vuodehoitoon (Atula 2019).

Parkinsonin taudin yhteydessä noin 60–70 % esiintyy muistisairautta. Parkinsonin taudin muistisairauteen liittyy olennaisesti tiedonkäsittelyn heikentyminen. Muistisairaus näkyy tarkkaavuuden, toiminnanohjauksen, näönvaraisen hahmottamisen eli agnosian ja muistitoimintojen hidastumisena sekä heikentymisenä. (Hallikainen 2017: 233.) Yksi tyypillisimmistä piirteistä on sekä kielellisen että visuaalisen muistiaineksen mieleen palautuksen heikentyminen. Asiat eivät palaudu mieleen vapaasti, mutta vihjeitä hyödyntämällä muistaminen helpottuu ja usein onnistuu. (Rinne 2010: 172–174.)

Otsa-ohimolohkorappeumat ovat myös muistisairauksien ryhmään kuuluvia oireyhtymiä, jotka vaurioittavat erityisesti aivojen otsalohkoja. Niiden esiintyvyys on varhaisempaa kuin muiden muistisairauksien. Muistivaikeudet kehittyvät kuitenkin vasta myöhempää taudin edetessä. Otsa-ohimolohkorappeumiin kuuluu frontotemporaalinen dementia, jossa on yleistä persoonallisuuden ja käyttäytymisen muutokset; etenevä sujumaton afasia, johon liittyy erityisesti puheen tuottamisen vaikeus sekä semanttinen dementia, jossa merkitykset häviävät kielellisestä toiminnasta sekä visuaalisesta havainnoinnista. (Duodecim 2020; Rinne 2010: 165–169.)

Degeneratiivisen muistisairauden taustalla voi olla lisäksi aivoverenkiertosaigus, johon liittyvästä muistin ja tiedonkäsittelyn heikentymisestä puhutaan myös vaskulaarisena kognitiivisena heikentymänä. Muistisairauksiin liittyy kaksi päätyyppiä, pienten suonten tauti ja suurten suonten tauti. Pienten suonten tauti etenee useimmiten hiljaa ja tasai-

sesti. Oireet eivät pahene porrasmaisesti, mutta päivien välillä voi olla pitempi kestoisia-kin vaihteluita. Oireet ilmenevät tasapainon ja kävelyn lievänä häiriönä, masennuksena, persoonallisuuden muutoksina ja psykomotorisina hidastumisina. Lisäksi oirekuvaan kuuluu tiedonkäsittelyn hidastuminen, joka ilmenee esimerkiksi toiminnan aloittamisen, toiminnan jaksottamisen ja toteuttamisen sekä toimintavan vaihtamisen heikentymisenä. Asioita on vaikea painaa mieleen ja oppia, mutta niiden unohtelu on vähäistä. (Erkinjuntti & Pirttilä 2015: 142–150; Hallikainen 2017: 231.)

Suurten suonten taudissa oireet puolestaan pahenevat porrasmaisesti vaihdellen pahenemisvaiheesta toipumiseen ja toisinpäin. Myös suurten suonten taudille on tyypillistä kävelyhäiriöt, persoonallisuuden muutokset sekä psykomotorinen hidastuminen eli apraksia. Lisäksi siinä esiintyy suupielen roikkumista, näkökenttäpuutoksia ja toispuoli-halvauksia sekä lievähköjä muistihäiriöitä. (Erkinjuntti & Pirttilä 2010: 142–150; Hallikainen 2017: 231.)

Muistisairaudessa voi ilmetä myös käyttäytymisen muutoksia (*käytösoire*, engl. *Behavioral symptoms*) (Hallikainen 2014: 47). Ne ovat yleisiä kaikissa muistisairauksissa sekä niiden vaiheissa, mutta niitä ei välttämättä esiinny kaikilla. Käyttäytymisen muutokset ovat elämänlaadun kannalta merkittävämpiä kuin muut kognitiiviset muutokset, kuten muistioireet. Ne johtuvat useasta eri syystä, kuten aivojen välittäjäainemuutoksista sekä suhtautumisesta sairauteen. (Vataja 2017: 54–56.)

Käyttäytymisen muutoksia eli muistisairauden aiheuttamia haitallisena koettuja käyttäytymisen ja tunne-elämän muutoksia voivat olla esimerkiksi aggressiivisuus, ahdistuneisuus ja masennus. Niiden ilmetessä muistikuntoutujan persoonallisuus voi muuttua päinvastaiseksi kuin se aiemmin on ollut, jolloin esimerkiksi kohtelias ja huomaavainen henkilö voi ruveta kiroilemaan ja tönimään toisia. (Vataja 2017: 57–59.) Käyttäytymisen muutokset tulisi ymmärtää elämänhallinnan keinoina ja sopeutumispyrkimyksinä (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2010: 232–233).

3.2 Muistikuntoutujan oikeudet

Muistikuntoutujaa ei saa lain mukaan jättää sosiaali- ja terveystalveissa kuntoutuksen ulkopuolelle sairaudesta johtuvan toimintakyvyn aleneman vuoksi (Mäki-Petäjä-Leinonen 2008: 84). Kuntoutus käsittää toimintakykyä ylläpitävää, parantavaa tai sen heikkenemistä hidastavaa toimintaa muistisairauden erivaiheissa (Pitkälä 2010). Ammatillaisen

oma myönteinen suhtautuminen kuntoutumiseen sekä hyvä ammatillinen tieto- ja taitopohja edistävät sitä (Aejmelaues, Kan, Katajisto & Pohjola 2007: 49). Heimonen (2010) on nostanut esiin Voutilaisen vuonna 2008 esittämän ajatuksen siitä, että muistikuntoutujan palvelujen kehittämisen lähtökohtana on hänen oikeutensa kuntoutumista edistäviin ja elämänlaatua tukeviin palveluihin, joissa itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus ja osallisuus ovat turvattu (Heimonen 2010: 63).

Muistisairausdiagnoosista huolimatta muistikuntoutujalla on itsemääräämisoikeus sekä mahdollisuus tehdä päätöksiä omiin asioihinsa liittyen. Muistikuntoutujan omat toiveet ja tarpeet sekä itsemääräämisoikeus tulee ottaa huomioon hoidossa sairauden kaikissa vaiheissa. On kuitenkin hyvä muistaa, että itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen periaatteeseen kuuluu suojaamisen periaate. Sitä käytetään, jos muistikuntoutujan toimintakyky alenee siten, että hän tekee itselle epäedullisia ratkaisuja tai päätöksiä. Suojaimisen periaatteen myötä muistikuntoutuja saa turvaa oikeudenloukkauksia vastaan, jolloin hän ei esimerkiksi voi aiheuttaa itselleen taloudellista ahdinkoa. Ennen sairautta ilmaistua tahtoa tulee kuitenkin aina kunnioittaa. (Hallikainen, Nukari, Mönkäre 2017: 9; Nikumaa 2017: 190–193.)

Muistikuntoutujan ja hänen läheistensä neuvonta on sosiaali- ja terveyden huollon ammattilaisten velvollisuus. Muistikuntoutujalla ja hänen läheisillään on oikeus tulla ohjatuksi, kannustetuksi sekä rohkaistuksi oikeudellisen ennakkoinnin toteutumiseksi. Oikeudellinen ennakkointi on varautumista mahdolliseen toimintakyvyttömyyteen suunnitelmalla tulevaisuutta eteenpäin esimerkiksi pohtimalla ja tekemällä hoitoon liittyviä ratkaisuja. Ammattilaisilta tulee saada tarvittaessa apua muun muassa lomakkeiden täytössä sekä yleistä keskustelutukea. Muistikuntoutujan oikeudellisen toimintakyvyn heiketessä tulee kuitenkin muistaa, että päätöksentekokyky säilyy usein vielä pitkään muissa asioissa. Näissä oikeudellisesti vähämerkityksellisissä, mutta arjen kannalta merkittävissä asioissa, muistikuntoutujan oma tahto tulee ottaa huomioon. (Nikumaa 2014:190; Nikumaa 2017; 190, 194–196).

3.3 Kuntouttava arki

Muistikuntoutujan kanssa työskentelyssä on riskinsä määritellä ihminen sairaudesta johtuvien muutosten vuoksi (Semi 2015:4). Näkemällä ihminen kuntoutujana avartuu käsitys hänestä. Mahdollisuus hyviin kokemuksiin ja mielekkääseen elämään sairaudesta riippumatta ovat keskeistä. (Granö & Pikkarainen 2010: 272.)

Muistikuntoutujan motivointiin vaaditaan useampia yksilöön suunnattuja tarkoituksellisia keinoja ohjaavalta taholta, jonka asenne ja taito asioiden esittämiseen diagnoosista huolimatta onnistuu inhimillisellä tavalla. Muistikuntoutuja tarvitsee arkeensa aloitteen tekijää, joka ehkäisee toiminnallaan passivoitumistaan ja eristäytymistä. (Semi 2015: 60.) Pohjanvuori (2019) toteaa, että muistidiagnoosista huolimatta ihminen voi elää hyvää ja rikasta elämää, kun hoidossa huomioidaan hänen yksilöllisyytensä, elämäntapansa sekä toiveensa. Näin ollen arjen perushoito ja lääkityksestä huolehtiminen eivät yksistään määritä hyvän hoidon kriteerejä. (Pohjanvuori 2019: 206.) Hyvän hoidon kriteereissä korostuu muistikuntoutujan oman äänen kuuleminen (Muistiliitto 2017).

Muistisairauden hyvä hoito käsittää sen hoidollisen ja kuntouttavan hoidon yhdessä. Hoidon perustana on kokonaisvaltainen ja voimavaralähtöinen ajattelutapa, jossa häntä arvostetaan oman elämänsä asiantuntijana (Hallikainen, Mönkäre, Nukari & Forder 2014: 7-8; Hallikainen, Nukari & Mönkäre 2017: 8). Muistikuntoutuja osaa ja kykenee tekemään asioita, mutta tarvitsee siihen ohjausta ja tukea (Semi 2015:60). Hän kaipaa arkeensa oman toimintakykynsä mukaista sisältöä, tekemistä ja osallisuuden kokemusta. (Pohjanvuori 2019: 206.) Säilyneiden kykyjen ja ominaisuuksien kunnioittaminen ovat hyvän hoidon edellytyksiä (Sulkava & Eloniemi-Sulkava 2008: 101). Yksilöllisesti laaditussa kuntoutus, hoito- ja palvelusuunnitelmassa tulee näkyä tieto muistikuntoutujan ja hänen läheistensä näkemyksistä hyvän elämän edellytyksiin. (Pohjanvuori 2019: 206–207.)

Elämäntarinan tunteminen on perustana yksilölliselle hoidolle, joka vahvistaa identiteettiä. Se auttaa myös näkemään ihmisen sairauden takana. Sen pohjalta ammattilaiset voivat ymmärtää muistikuntoutujan käyttäytymistä yhä paremmin tuntiessaan esimerkiksi roolit, joissa muistikuntoutuja on ollut tai yhä on. Elämäntarinan tunteminen voi myös edistää hoitohenkilökunnan ja perheenjäsenten välisiä suhteita. (Perkins, Hill, Daley, Chappel & Rennison 2016: 17.)

Tukemalla muistikuntoutujan itsensä toteuttamista sairaudesta huolimatta, edistetään kokonaisvaltaisesti hänen mahdollisuuksiaan elää omannäköistään elämää (Heimonen 2008: 81). Autonomian ja arvokkuuden säilyttäminen niin pitkään kuin mahdollista voidaan todeta olevan paitsi muistikuntoutujalle niin myös jokaiselle ihmiselle tärkeää avun tarpeen lisääntymisestä huolimatta. Autonomian ja vapauden kokemukset sekä

mahdollisuudet itsensä toteuttamiselle ja omassa tahdissa elämiselle lisäävät myös asuinpaikan tuntemista kodiksi (Sulkava & Eloniemi-Sulkava 2008: 101–103).

Muistikuntoutujan saadessa elää mahdollisimman tavanomaista elämää ja toteuttaa itseään sekä kokea olonsa arvostetuksi, hän pystyy useimmiten nauttimaan nykyhetkestä. Arjen mielekkyyttä tukevat esimerkiksi muisteluhetket antaen onnistumisen kokemuksia ja tutut puheenaiheet luoden turvaa. Turvallisuutta tuo myös itselle tuttujen rutiinien mukaan toimiminen, mikä lisää samalla hallinnan kokemusta omasta elämästä. Työyhteisön luotettavuudella ja turvallisuuden tunnetta lisäävällä viestinnällä on myös oleellinen osa muistikuntoutujan hyvinvoinnin tukemisessa. Jatkuvuus, muuttumattomuus ja tutuus ovat turvallisuuden pohjana. (Sulkava & Eloniemi-Sulkava 2008: 103.)

Arjen tukemisessa tulee huomioida muistisairauden eteneminen. Atula (2019) on selvittänyt muistikuntoutujan tukemista kuntoutusnäkökulmasta huomioiden sairauden eri vaiheet. Muistisairauksien kuntoutuksessa on oleellista esimerkiksi ihmisen aktiivisen elämänotteen säilyttäminen, olemassa olevien taitojen käyttäminen ja ylläpito sekä tarvittaessa korvaavien harjaannuttaminen. (Atula 2019.)

Kuntoutukselle voidaan määrittää myös spesifimpiä tavoitteita muistisairauden lievän, keskivaikean ja vaikean vaiheen mukaan. Lievässä vaiheessa totuttua elämäntyylä pyritään jatkamaan niin pitkään kuin mahdollista ylläpitäen omatoimisuutta, rooleja ja sosiaalisia suhteita. Keskivaikeassa vaiheessa liikuntakyvyn ylläpitoon tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota sekä luoda itselle onnistumisen kokemuksia. Vaikeassa vaiheessa keskitytään tukemaan säilyneitä toimintoja ja ilmaisukykyä sekä minimoimaan lisähaasteet. (Atula 2019.)

Vaikeassa vaiheessa konkreettisia tukemisen keinoja ovat esimerkiksi toistoharjoitukset sekä ympäristön- ja päiväohjelman strukturointi (Kalska & Poutiainen 2015: 451). Yleisen orientaatiotason kohentamiseen voidaan käyttää realiteettiorientaatiotaulua, jossa on nähtävillä esimerkiksi viikonpäivä, päivämäärä ja seuraava ateria. Taulun avulla pyritään lisäämään muistikuntoutujan oman elämän hallinnan tunnetta. (Hokkanen 2006: 27.)

Lisäksi keinona käytetään myös tiedostamattoman, proseduraalisen muistin ja oppimisen aktivoimista (Kalska & Poutiainen 2015: 453). Pihlainen (2001) toteaa, että esimerkiksi musiikin avulla pystytään aktivoimaan vaikeassa vaiheessa olevan muistikuntoutu-

jan jäljellä olevien sanojen tuottamista ja kehollista viestintää. Musiikilla on ainutkertainen kyky koskettaa minuutta ja auttaa eheytyemisessä. Sen avulla voidaan tuoda esille puolia, joita aiemmin emme ihmisestä tiennetkään. (Pihlainen 2001: 36.)

3.4 Ammatilaisen merkitys rinnalla kulkijana

Pohjanvuori (2019) toteaa muistityön lähtökohtana olevan olemassaolon ainutkertaisuuden ja erilaisuuden hyväksymisen sekä tarpeisiin vastaamisen (Pohjanvuori 2019: 206). Hoitotyön osaamiseen kuuluu tietojen ja taitojen lisäksi asenteet (Kiljunen 2019:11). Asenteet ilmenevät tavassa kohdata muistikuntoutuja sekä heijastuvat myös hänen kokemukseensa ja suhtautumiseensa omasta elämäntilanteestaan (Mönkäre 2019: 114).

Kohtaamisen peruseriaatteita ovat kunnioittaminen, arvostaminen ja luottamuksen saavuttaminen. Kunnioittamiseen liittyvät esimerkiksi rinnalle asettuminen, kuunteleminen ja hyväksyminen. Arvostamiseen liittyvät puolestaan esimerkiksi ihmisarvon kunnioittaminen sekä toiveiden ja mielipiteiden huomioon ottaminen. Luottamuksen saavuttaminen tapahtuu muun muassa turvallisuutta ja jatkuvuutta ylläpitämällä, aikaa antamalla sekä ymmärtäväisesti suhtautumalla. (Hallikainen, Nukari & Mönkäre 2017: 9.) Tasavertaisen kohtaamisen onnistumiseksi tarvitaan ammattitaidon ja –tiedon lisäksi ihmisyyttä ja erilaisia menetelmiä (Lähdesmäki & Vornanen 2009: 26).

Savolainen (2019) on korostanut asiakkaan ympärillä olevien ihmisten näkemisen tavan kehittämistä syvempään asiakasymmärrykseen sen sijaan, että asiakasta ohjattaisiin toivottuun suuntaan (Savolainen 2019: 57.) Myös Semi (2015) on esitellyt Kitwoodin vuonna 1997 esittämää näkökulmaa, kuinka ammattilaisina mennään vikaan, jos yrittää muuttaa muistikuntoutujaa tai saada hänen käyttäytymistään hallintaan. Muistikuntoutujan toiminnalla on aina tarkoitus. Hän voi esimerkiksi käveleskellä ja eksyä, jonka takia häntä kutsutaan usein vaeltelijaksi. Toiminta johtuu kuitenkin sairauden kognitiivisista muutoksista ja voi olla muistikuntoutujalle keino viestiä kohtaamattomia tarpeitaan. (Semi 2015: 81, 88.)

Ammattilainen on muistikuntoutujalle voimaannuttavien lähteiden etsijä ja toteuttaja sekä arjen motivoija (Semi 2015: 81). Etenevästä muistisairaudesta johtuvat muutokset ajattelussa ja itsensä ilmaisussa vaikuttavat muistikuntoutujan tunteisiin ja niiden ilmaisuun. Sairauden edetessä vastuu sujuvasta vuorovaikutuksesta ja ymmärretyksi tulemisesta

siirtyä toiselle osapuolelle. Tämä haastaa ammattilaisia etsimään ymmärrystä, minkä saavutettua voidaan löytyä rakentavia tapoja toimia yhdessä. (Mönkäre 2019: 115.)

Muistikuntoutuja aistii herkästi toimintatapoja, ilmapiiriä ja ammattilaisen tunnetiloja vuorovaikutustilanteissa. Vuorovaikutus- ja ohjaustilanteissa tavoitellaan kunnioittavaa ja arvostavaa kohtaamista sekä luottamuksellisuuden saavuttamista. Puhutut sanat eivät säily mielessä, kuten tunnekokemukset. (Mönkäre 2019: 114–116.) Vuorovaikutukseen lukeutuukin sanallisen lisäksi sanaton viestintä, mikä on katsein havaittavaa toimintaa. Jos nämä kaksi ovat ristiriidassa, niin sanatonta uskotaan usein enemmän. Ammattilaisen on hyvä tiedostaa erityisesti sanattomat viestintä tapansa, koska ne voivat olla tiedostamattomia. (Vänskä, Laitinen-Vänänen, Kettunen & Mäkelä 2011: 47.)

Mönkäre (2019) on todennut, että myös muistikuntoutujan äänensävy ja eleet kertovat usein enemmän kuin sanat. Todellista tunnetta viestivät torjuvat eleet ja pelokas ilme, vaikka tilanne ei muista näyttäisikään pelottavalta. Tunteet ovat muistikuntoutujalle tosia, eikä niihin tule missään tilanteessa suhtautua vähättelevästi. Tunteiden tunnistamattomuus ja ei-toivottujen tunteiden kieltäminen voivat vaikeuttaa ihmis- ja hoitosuhdetta. Muistikuntoutujan ja hänen elämänsähistoriansa tunteminen voi auttaa ja lisätä ymmärrystä tunnereaktioita kohtaan. (Mönkäre 2019: 115.)

Turvalliseksi koetut päivittäiset vuorovaikutussuhteet lisäävät muistikuntoutujan itsearvon tuntua (Semi: 78). Ammattilainen pyrkii työssään ymmärtämään asiakasta kokonaisvaltaisesti ja reagoimaan hänen tarpeisiinsa liikkein ja elein oikea-aikaisesti. Kohtaamisessa eleinä voidaan käyttää puhumisen ja katseen lisäksi äänensävyjä, hiljentymistä ja kosketusta. Esimerkiksi kosketus on ammatillinen voimavara, jonka avulla voidaan välittää rohkaisevaa, lohduttavaa, ilahduttavaa ja suojaavaa tunnetta. (Kinnunen, Parviainen, Haho & Jolkkonen, 2019:19,66.)

Ohjauksessa tulee huomioida kognitiivisen toimintakyvyn haasteet, jotka näyttäytyvät muistikuntoutujan heikentyneenä aloitekyknä. Muistikuntoutuja tarvitsee vähintään puolen tunnin välein ohjausta, jota ammattilainen voi tehdä myös ohimennen muiden toimiensa lomassa. Ilman ohjausta muistikuntoutuja saattaa jäädä paikoilleen useiksi tunneiksi, mistä voi seurata passivoitumista ja eristäytymistä. Ammattilaisen on syytä kiinnittää huomiota lähestymistapansa, asenteeseensa sekä muistikuntoutujan kykyjen

hyödyntämiseen, sillä niillä on vaikutusta muistikuntoutujan motivoitumiseen. Ohjauksessa selkeä kieli ja kärsivällisyys toistoista huolimatta ovat merkityksellisiä. (Semi 2015: 60, 64.)

Pirhonen (2015) on viitannut artikkelissaan Axel Honnethin (2005, 2012) teesiin, jonka mukaan positiivisen identiteetin säilyttämiseksi ihminen tarvitsee rakkautta, arvostusta ja kunnioitusta. Ammatilaisen onkin tärkeää antaa muistikuntoutujalle myös tunnustusta ja kiitosta, sillä ne eheyttävät hänen minäkuvaansa. (Pirhonen 2015.)

Voimauttava prosessi hoitotyössä on kannattelevien asioiden ja arvokkuuden löytämistä sekä etsimistä yhdessä asiakkaan kanssa. Muotoja, näkökulmia ja aiheita on loputtomasti, jotka löytyvät vapaassa sekä luovassa prosessissa asiakkaan johdolla. Voimaannuttava työote auttaa ammatilaista eläytymään ja arvostamaan toisen erilaista todellisuutta sekä pääsemään mukaan sen kokemuksellisuuteen. Emotionaalisesti näkevä tunnevuorovaikutus vaikealta tuntuvissakin olosuhteissa lisää hyviä eheyttäviä tunteita. Hoivayhteisön ilmapiirissä tunteet muodostavat kodin, jossa ammatilaisen ja asiakkaan on hyvä tai paha olla. (Savolainen 2019:76, 80).

4 Ryhmämuotoinen koulutus

Ryhmä määritellään vähintään kolmesta ja enintään 15 jäsenestä. Se muotoutuu jäsentensä keskinäisessä vuorovaikutuksessa. (Jyväskylän yliopisto Kielikeskus n.d.) Useaan oppimistutkimukseen perustuen nimenomaan ryhmän on todettu olevan tuloksellinen oppimismuoto. Keskinäisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ohjaajan ja muiden ryhmäläisten kesken on etunsa, koska ryhmässä opitaan ja muistetaan opitut asiat paremmin kuin itsenäisesti. (Turku 2007:88.) Tässä koulutuskokonaisuudessa emme käsittele syvemmin ryhmädynamiikkaa, ryhmäprosessia tai sen vaiheita, vaan keskitymme enemmän koulutuksen runkoon vuorovaikutuksellisen oppimisen ja ohjaajien roolin kautta.

Ryhmä soveltuu ohjauksen kannalta muun muassa taloudellisen tiedon jakamiseen ja taitojen opettamiseen monelle ihmiselle samanaikaisesti. Ryhmän ohjaaminen edellyttää ohjaajalta ammattitaitoa ja perehtyneisyyttä. Ryhmäohjauksessa parhaimmillaan sekä ohjattavat, että ohjaaja voimaantuvat. Ryhmä mahdollistaa vertaistuen ja tukee ohjattavien autonomisuutta. (Vänskä, Laitinen, Kettunen & Mäkelä 2011: 87–88.)

Kun kokemuksia ja osaamista jaetaan, niin ohjattavat oppivat toisiltaan ja hyväksyvät erilaisia tapoja ajatella asioista. (Vehviläinen 2014: 79; Vänskä, Laitinen, Kettunen & Mäkelä 2011: 92.) Pedagogisesti mielekkäillä ja oikein valituilla menetelmillä voidaan kehittää yksilöllisiä oppimisen säätelytaitoja (Koli 2017: 11–12). Koulutuksen järjestämisen kannalta ohjaajan onkin keskeistä selvittää, miten oppiminen tapahtuu ja millä tavoin sitä voidaan edistää.

4.1 Oppiminen ja motivaatio

Aivot ovat osa ihmisen kehoa, ja niillä on yhteys ihmismielen toiminnoille. Aivojen oppimisen sijaan voidaankin puhua kokonaisvaltaisemmin ihmisen oppimisesta. Ihmisen oppimisen ja ajattelun on nähty kehittyvän tehokkaasti etenkin ryhmässä, jossa yksilöiden taidot täydentävät toinen toisiaan. (Huotilainen 2019:11–12.) Tiedostamattomien tarkoitusten ja tunteiden tunnistamisen sekä oivalluskyvyn lisääntymisen katsotaan olevan oppimisen lähtökohtia (Ojanen 2012: 27).

Kokemuksien työstämisen prosessin ja reflektion avulla tapahtuu oppimista. Pelkkä kokemus ei siis synnytä suoraan oppimista. Ihmisen tulee olla avoin kokemukselleen ja

muokata se uudeksi oppimiskokemukseksi. (Vehviläinen 2014: 19.) Aivot harjaantuvat uusiin tehtäviin harjoittelemalla, eikä kenenkään aivoissa ole valmista osaamista. (Huotilainen 2019: 15–17.)

Oppimiseen vaikuttavat useat tekijät, kuten aikaisemmin opittu tieto, elämänkatsomus ja oma elämän historia. Näiden pohjalta jäsennetään ja tulkitaan uutta tietoa. Tapa tiedon prosessoimisessa vaikuttaa oppimiseen. (Koli 2017:11–12.)

Kauppila (2007) on esitellyt konstruktivismin tutkijan Jerome Brunerin ajatusta ohjattavan tiedonkäsittelyprosessista, joka muokkaantuu yksilölliseksi tietorakenteeksi. Jäsennellyt ja monipuolinen tietorakenne on helpommin käytettävissä ja sovellettavissa eri tilanteisiin. Lopulta rakennetusta tiedosta tulee osa persoonallisia ominaisuuksia. (Kauppila 2007: 39.) Konstruktivisessa oppimisnäköyksessä kommunikaation ja ympäristön osuudet korostuvat tunteiden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäksi (Ojanen 2012:41).

Malinen ja Laine (2009) ovat luokitelleet oppimisen muodot ehdollistumiseen, mallista oppimiseen, kokeilemalla oppimiseen, yhdessä oppimiseen ja ajattelemalla oppimiseen (Malinen ja Laine 2009: 136). Näistä muodoista hyödynnämme kolmea viimeisintä omassa koulutuksessaamme. Kokeilemalla oppimisessa oppiminen tapahtuu oman toiminnan kokemuksellisuuden kautta toistoin tai itsereflektioin. Yhdessä oppimisessa oppimista edistää yhteinen keskustelu, pohdinta sekä ajatusten ja kokemusten jakaminen ryhmän kesken. Ajattelemalla oppiminen puolestaan vaatii reflektiivistä, kriittistä suhtautumista itseensä sekä omaan toimintaan ja ajatteluun, jotta vanhoista ajattelutavoista voi vapautua ja sen myötä ymmärtää uudenlaisia tapoja. (Malinen ja Laine 2009: 136.)

Motivaatiolla tarkoitetaan pitkäkestoista kiinnostusta ihmisen itsensä asettamia tavoitteita ja suunnitelmia kohtaan. Ihmisen aivoissa on synnynnäinen motivaatio oppimiseen. Mitä enemmän ihminen saa kokemuksia, että työskentely ja ponnistelu johtaa oppimiseen, sen suurempi motivaatio on lähteä ponnistelemaa kohti uutta oppimiskokemusta. Aivojen palkkiojärjestelmä tarjoaa hyvän mielen ja mukavan olon oppimisen onnistumisesta. Motivaatio voi olla alhaisempi, jos ei ole kokemusta siitä, kuinka opiskelu tuottaa oppimista sekä sen kautta hyvää mieltä. (Huotilainen 2019: 67–68).

Helkama ym. (2020) mukaan pystyvyyden tunne (engl. *sense of self-efficacy*) edesauttaa motivaatiota. Pystyvyys käsitteenä tarkoittaa yksilön kokemusta vaikuttaa tapahtu-

miin, jotka ovat merkityksellisiä hänelle omassa elämässään. Oppimisessa ja jäljittelevässä oppimisessa eli mallioppimisessa pystyvyyden tunne on motivoiva tekijä. Tieto aiemmissa suorituksissa onnistumisesta vahvistaa pystyvyyden tunnetta, kun taas toistuvat epäonnistumiset heikentävät sitä. (Helkama ym. 2020: 60.)

Sijaiskokemus eli yksilön tieto muiden itsensä kaltaisten suorituksista vaikuttaa pysyvyyteen. Sijaiskokemuksia välittyy muun muassa kirjallisuudesta ja dokumenteista. Sanallisen viestinnän vaikuttaminen, kuten kokemus asiantuntevasta ja luotettavasta tietolähteestä voi lisätä pystyvyyden tunnetta. Näiden lisäksi tietoa pystyvyydestä antavat fyysiset tunnereaktiot. Jos pysyy tilanteessa rauhallisena kokemus voi tukea pystyvyyttä, kun taas hermostuminen voi viitata heikompaan pystyvyyden tunteeseen. (Helkama ym. 2020: 60.)

Malinen ja Laine (2009) uskovat oppisen moniulotteisuuteen. Pedagogisissa käytännöissä tulisi huomioida oppijan kannalta erilaisia oppimisen tapoja ja oppimisen tasoja, joihin ohjaaja tukee ja ohjaa erikeinoin. Ohjaajan tulisi myös haastaa omaa oppimiskäsitystään ja tarkastella oppimista yhä monipuolisemmin. Oppimisen reittien ja tasojen ymmärtäminen edistää käsityksiämme ohjaajina. Ohjaustilanteiden suunnittelussa ja toteutuksessa onkin tärkeää kysyä itseltä peruskysymyksiä: miksi, mitä ja miten. (Malinen & Laine 2009: 135, 138.)

4.2 Ohjauksella kohti oivallusta

Aikuiskoulutuksia tarkasteltaessa on huomattu, että paras mahdollinen oppiminen ei tapahdu vain kuuntelemalla. Koulutusten toiminnalliset menetelmät on havaittu tärkeiksi. Ohjattavan saadessa olla aktiivisesti osana oppimisprosessia voi hän saavuttaa parempia oppimistuloksia, joilla on vaikutusta hänen itsetietoisuuteensa, käyttäytymisen muuttamiseen sekä uusien taitojen hankkimiseen. (Dobson 2003: 25).

Opetuksessa ja ohjaajan roolissa onkin menty jo jonkin aikaa kohti konstruktivistista oppimiskäsitystä. Ohjauksessa on pyritty luopumaan perinteisestä asiantuntija roolista lisäämällä pedagogista vuorovaikutuksellisuutta ohjaukseen. Ulkoa oppimista ja tiedon siirtämistä ei nähdä oppimisen kannalta edullisena, vaan jatkuva tiedon ja omakohtaisten merkitysten rakentaminen on keskiössä. (Turku 2007: 17.)

Ohjaajan näkemyksien esilletuomisen ja ohjaukseen osallistuvan kritisoimisen sijaan ohjaajan tulisi etsiä keinoja esittää asiansa osallistujalähtöisemmin ja kysyvämmin, saaden osallistujat pohtimaan kysymyksilleen vastauksia. Tässä osallistujalähtöisessä vuorovaikutuksessa ohjaaja ohjaa oppimista oikeaan suuntaan, vahvistaen tai korjaten osallistujien toteamuksia. Osallistujat saavat omia ajatuksiaan kuuluviin ja ohjaajan vaikuttamistarve saa jalansijaa siinä lomassa. (Vehviläinen 2001: 233–234.)

Laine (2009) toteaa suunnittelemassaan koulutusmallissa, että oppiminen tapahtuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Dialogisuudella viitataan vastavuoroiseen suhteeseen, joka luo parhaimmillaan tilan läsnäololle, avoimuudelle, kuuntelemiselle sekä kysymyksille. Dialogisessa tilanteessa oppiminen rakentuu yhteydessä ajattelun kautta, jossa jokainen pääsee osalliseksi. Oma oppiminen opittavaan asiaan rakentuu ja kehittyy, kun siihen saadaan apua ja tukea muilta. (Laine 2009: 56–57.) Dialogisuuteen pyrkivä ohjaus on hyvien kysymysten esittämistä vastauksien tarjoamisen sijaan (Onnismaa 2011: 61).

Koulutuksessamme ohjauksellinen lähestymistapa on konstruktivinen oppimisen näkemys. Siinä ohjattava nähdään aktiivisena tiedon käsittelijä, tulkitsija ja merkityksien sisäistäjänä. Käsitykset asioista ja ilmiöistä muuttuvat ajattelutoimintojen, kuten pohdinnan ja havainnoinnin myötä. Konstruoiminen viittaa tiedon uudelleen prosessointiin suhteessa aiemmin opittuihin tietoihin ja näkemyksiin. Oppimisen näkemyksessä ohjaaja tarjoaa ohjattavalle näkökulmia ja tukea oppimisprosessissa, joista ohjattava rakentaa itse oman tietonsa, näkemyksensä ja totuutensa. Ohjattava on vuorovaikutusprosessissa oppimisympäristön ja tiedollisen informaation kanssa. (Kauppila 2007: 38–40.)

Optimaalista on siis antaa hyviä keskustelun aloituksia ajatuksien herättelyyn, mitä koulutukseemme osallistuvat voivat keskenään pohtia ja käydä läpi. Esille voi nousta esimerkiksi heidän kokemuksiinsa työstä sekä tilanteita asiakaskohtaamisista. Omien kokemusten läpikäyminen ja kriittinen reflektio voivat auttaa tiedostamaan niitä uudella tasolla, jolloin vaihtoehtoisia, mielekkäitä ja uusia toimintatapoja voi löytää (Ojanen 2012: 28).

Parhain tapa oppimiseen on tieto kytkettynä arkielämän tilanteisiin. Myös meidän, ohjaajina, on tärkeää jakaa kokemuksiamme ja ajatuksiamme. (Turku 2007: 17). Toimivaa vuorovaikutusta tavoiteltaessa itsestään kertominen herättää luottamusta muissa, jonka myötä luottamuksellisen ja avoimen ilmapiirin rakentaminen voi alkaa. (Talvio & Klemola 2017: 153.) Ohjaajina meidän täytyy kuitenkin myös harkita, ovatko itsemme tärkeäksi

kokemat asiat tai omat kokemuksemme ryhmän etenemisen kannalta oleellisia jakaa (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011: 99).

Sosiokonstruktivisessa opetuksessa pyritään luomaan kestävä pohja opiskelijan motivoitumiselle ja mielekkäälle oppimiselle. Heikko motivaatio voi johtua opiskelijan sisäistä ristiriidoista ja aiemmista epäsuotuisista kokemuksista. Vahva motivaation taso sekä sosiaalinen vuorovaikutus mahdollistavat sisäistä motivaatiota, joka saa opiskelijan itseohjautuvasti tekemään enemmän, kuin mitä häneltä odotetaan. (Kauppila 2007: 121).

Motivaation herättämiseksi ohjaaja voi tehdä parhaansa ohjaustilanteen puitteiden luomiseksi ohjattavan oppimiselle optimaaliseksi (Turku 2007: 35). Motivoiminen on yksi ohjauksen haasteista, koska siihen voi vaikuttaa ohjattavan aiemmat kokemukset, tiedostamattomat esteet tai jokin mikä kuluttaa hänen henkistä energiaansa (Kauppila 2007:135). Ohjaajan tehtävä on ohjata opetusprosessia, jossa tarvitaan muun muassa kykyä ymmärtää ja suhtautua positiivisesti ohjattavaan. Avoimilla kysymyksillä käynnistetään ohjattavien henkisiä prosesseja ja aktivoitumista aiheeseen. Ohjattavan prosessiin vaikuttavat sekä esitetyt kysymykset, että ohjaajan reagoititapa. (Ojanen 2012: 138, 140–141.)

Ohjauksen vuorovaikutuskäytänteitä onkin hyvä pohtia ennalta. Ohjaajan tehtäväksi voidaan yksinkertaisesti määritellä edellytysten luominen, jotta ohjattavan kehitys voi alkaa ja muutoksia tapahtua (Ojanen 2012: 138). Ohjauksen tulisi käynnistää siihen osallistuvien ajatteluprosessia. Pelkkä neuvonta voi passivoida ohjattavia. Liiallisella neuvomisella voidaan asettaa ohjattavat asemaan, jossa he ovat neuvonnan tarpeen kohteena, mikä voi estää keskeisen sisällön oppimista ja oivaltamista. Ohjaajavetoisuuden lisäksi väittelevää ilmapiiriä tulisi välttää, jottei päädyttäisi tilanteeseen, missä ohjaaja kritisoi ohjattavien toimintaa ja näkemyksiä ylhäältä alaspäin. (Vehviläinen 2001: 226,235.) Vuorovaikutuskäytänteitä pohtiessa lähtökohdaksi tulisi asettaa aito halu ja pyrkimys kunnioittaa toisia, joiden myötä voidaan lähteä rakentamaan toimivaa vuorovaikutusta (Talvio & Klemola 2017:153–154).

Vuorovaikutus rakentuu sekä verbaalisesta (sanallisesta) että nonverbaalista (sanattomasta) viestinnästä, jonka avulla voidaan säädellä ohjaustilanteiden vuorovaikutusta, kuten puheenvuorojen vaihtumista. Nonverbaaliin viestintään liittyviä elementtejä ovat esimerkiksi vaatetus, eleet, asennot, tilan ja äänen käyttö, ilmeet katsekontakti ja koske-

tus. Elementtien tietoinen yhdistäminen ja hyödyntäminen edesauttavat ohjauksen tavoitteiden saavuttamista sekä tasavertaisen vuorovaikutuksen rakentumista ohjaustilanteissa. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011: 47–48.)

Ojansen (2012) mukaan ohjauksen keskeisimpänä oppimistavoitteena on ohjata ammatillaisia tutkivan työotteen käyttämiseen. Tutkivan työotteen kautta ammattilainen voi oppia omista ajattelu ja toimintatavoistaan, jolloin ammatillinen kehittyminen ja muuttuminen ovat mahdollisia. Lisäksi ohjauksen yhtenä tavoitteena on antaa ammattilaisille mahdollisuus löytää syvemmän ymmärryksen taso työstä, jolloin kaavamaisuus sekä niin sanotut sokeat pisteet oivalletaan ja puretaan sekä kehitetään ajattelun kriittisyyttä. Reflektio ja tiedostaminen edistävät yksilön henkistä kasvua sekä toimintatapojen muutosta. (Ojansen 2012: 26–27, 29.)

Ojansen on esitellyt Hannele Niemen (1993) tutkimusta, jossa aktiivisen oppijan perusominaisuuksina on nähty sisäinen motivaatio, tiedonkäsittelyn ominaisuus, toiminnalliset rakenteet opetuksessa ja yhteistyö sekä kannustaminen. Nämä edellä mainitut ominaisuudet voidaan liittää ohjaukselliseen teoriaan osana konstruktivistista oppimista ja ohjauksen teorioita. (Ojansen 2012: 49–50.) Oppimiselle ja ammatillisen kasvun kehittymiselle merkityksellisten tekijöiden pohtimisen lisäksi meidän tulee ohjaajina tarkastella myös omaa ohjaamistamme. Työn laadullisella reflektoinnilla ja ohjauksen jatkuvalla arvioinnilla voidaan pitää yllä hyvää ohjaustyön laatua (Turku 2007: 84).

4.3 Draama ohjauksen menetelmänä

Draamatyöskentelyä on käytetty terveysalan opetuksessa jo pitkään esimerkiksi asiakastapausten harjoittelussa. Joronen ym. on nostanut esiin jo aiemmin vuonna 2008 sillä olevan myönteisiä vaikutuksia koulutuksessa tiedon lisääntymiseen, asenteisiin ja käyttäytymiseen. (Joronen 2018: 133–134.)

Draama toimii ohjauksellisena keinona vaikuttaa ihmisen oppimiseen laaja-alaisemmin, koska ihminen nähdään tunteidensa kautta toimivana kokonaisuutena. Ajattelu, motiivit ja tunteet ovat keskinäisessä yhteydessä, joten ne tulisi huomioida yksilön toiminnan muutoksen taustalla. (Jansson 2015: 1.) Oppimisen erilaiset toimintaympäristöt ja kehittämiskohteet voidaan huomioida varsinkin draamaa käyttäessä. Ohjatulla tekeminen on toimiva keino suunnata osallistujien huomio esimerkiksi omiin työtapoihin. (Jansson 2015: 94.)

Draama tarjoaa mahdollisuuden tarkastella hoitotyössä vastaantulevia tilanteita. Niitä voidaan tarkastella uudelleen ja siitä syntyneitä ristiriitoja, tunteita sekä tulkintoja pohtia yhdessä. Draamatyöskentelyllä voi harjoitella empatiataitoja, sillä rooliin heittäytyminen mahdollistaa näkökulmia eläytymiselle ja muutokselle (Joronen 2018:135, 137). Tulomme käyttämään draamamenetelmää yhdellä koulutuskerrallamme, jossa käsittelemme vuorovaikutus- ja ohjaustilanteita muistikuntoutujan kanssa.

Ohjauksellinen rooli korostuu draamamenetelmää käytettäessä. Ohjaajan innostava asenne ja turvallisen ilmapiirin mahdollistaminen luovat hyvän perustan draaman käyttämiselle oppimistilanteessa. Draamatilanteisiin tulee varata aikaa suunnittelu-, toiminta- ja reflektiovaiheeseen. Jos suunnitteluvaihe vie 10 minuuttia, niin toimintaan tulee varata 20 minuuttia ja reflektioon 40 minuuttia. Ohjaajan tehtävä on kuunnella, täydentää ja kyseenalaistaa ratkaisuja. (Joronen 2018:136–137.)

Lopussa ryhmän kanssa kootaan yhteen ajatuksia draamaharjoitteista ja pohditaan yksittäisten tilanteiden sijaan laajempia kysymyksiä aiheesta (Joronen 2018: 140). Joronen (2018) on esitellyt hänen ja Häkämiehen ajatuksia vuodelta 2010, kuinka toisen rooliin asettuminen ja eläytyminen luo edellytyksiä empatiaan eli myötäelämiseen. Onkin tärkeää reflektoida roolityöskentelyn jälkeen, miltä roolihenkilönä toimiminen tuntui ja mikä ohjasi toimintaa roolin taustalla. (Joronen 2018:135.)

5 Koulutuskonseptin toteutus

5.1 Tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä

Tämän opinnäytetyön myötä haluamme edistää muistikuntoutujan arvokkaan elämän toteutumista. Tarkoituksenamme on luoda muistikoulutuskonsepti, joka tukee muistikuntoutujien kanssa työskenteleviä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia oman osaamisensa reflektoimisessa ja kehittämisessä sekä työnsä merkityksen tunnistamisessa. Tavoitteenamme on yhdessä pohtien edistää muistikuntoutujan huomioimista oman elämänsä subjektina, kokonaisena ihmisenä sekä tukea toimintakulttuurin muutosta.

Kehittämistehtävänä on selvittää, kokevatko ammattilaiset koulutuksen hyödylliseksi. Koulutuksen hyödyllisyys määritellään sen mukaan, antaako se ammattilaisten kokemuksen mukaan heille tukea kehittyä muistikuntoutujien kanssa työskentelyssä.

5.2 Prosessin kuvaus

Opinnäytetyöprosessin alkaessa meille oli selkeää, että halusimme aiheen liittyvän muistikuntoutujiin sekä muistiosaamiseen yleisesti. Aihetta pohtiessamme yhdeksi tärkeäksi elementiksi nousi se, että voisimme pitää opinnäytetyömme tuotosta mukana myös tulevaisuuden työelämässä. Halutessamme tehdä jotain käytäntöön vietävää, oli luontevaa lähteä hahmottelemaan opinnäytetyötä toiminnallisena, jossa on ominaista konkreettisen tuotoksen valmistuminen (Salonen 2013 5–6; Vilka & Airaksinen 2003: 51). Aiheen tarkentamisen ollessa haasteellista konsultoimme tutkinto-ohjelmamme tutkintovastaavaa, jonka myötä idea muistikoulutuskonseptin teosta muodostui.

Lähdimme ideoimaan koulutuskonseptia rajaamatta sen sisältöä tarkemmin. Koulutuksen toteuttamiseksi aloitimme pohtimalla, millainen koulutuksesta tulisi suunnitella, jotta se edistäisi työntekijöiden osaamista ja halua oppia uutta sekä kehittää itseään. Pohdimme myös, miten ja millaisin menetelmin toisimme tietoa työntekijöiden keskuuteen oivalluksien mahdollistamiseksi sekä oppimisprosessin tukemiseksi. Vaikka ohjauksen lähtökohtana on ohjattavan todellisuuteen, merkityksellisyyksiin ja kokemusmaailmaan yhteyden löytäminen, silti pyrkimyksenä on usein muovata ohjattavan tulkintoja ja kokemuksia (Vehviläinen 2014:111).

Pidimme taustalla ajatusta siitä, mikä meitä on erityisesti oman koulutuksemme myötä johdatellut ja tukenut näkemään muistisairaana muistikuntoutujana. Vanhustyön tutkinto-ohjelma olikin tukenamme koko prosessin ajan. Se sai koulutuksen myös omaan käyttöönsä.

Huomioimme erilaiset tavat oppia, jonka vuoksi esimerkiksi täysin luentotyylinen koulutus karsiutui vaihtoehdoistamme pois. Tiedostimme, ettei ajattelun kehittyminen sekä toiminnan muutos tapahdu ohjaajakeskeisessä koulutuksessa, vaan tarvitaan enemmän ohjattavalähtöistä, vuorovaikutuksellista ja ajatuksia herättelevää kokonaisuutta, jossa tarjotaan oppimiselle ja ammatilliselle kasvulle uudenlaisia mahdollisuuksia.

Koulutuksen toteutukselle nousi kolme pääpiirrettä: kohtaaminen, keskustelu ja yhdessä oivaltaminen. Nämä piirteet pyrimme siirtämään koulutuksen myötä myös ammattilaisten työhön yhä näkyvämmäksi. Ilmapiiiristä halusimme luoda avoimen, motivoivan ja kannustavan.

Jäsentäessämme koulutuksen sisältöä tärkeäksi piirteeksi nousi puolestaan kokonaisvaltaisuus. Läpikäytävistä asioista rakensimme kolme toisiaan tukevaa teemaa. Jotta koulutuksen sisältö vastaa tavoitetta, keskitytään sen aikana tukemaan sekä kannustamaan työntekijää erilaisten oppimistilanteiden kautta pohtimaan paitsi omaa osaamistaan, suhtautumistaan ja mahdollisuuksiaan niin myös rooliaan tehdessään mittaamattoman arvokasta työtä muistikuntoutujien parissa. Sisällön tarkoituksena on herättää ajatuksia muistikuntoutujan arvokkaana tunnustamisesta, joka on lähtökohta muistikuntoutujaa tukevalle kohtaamiselle. Heimosen (2010) mukaan kohtaamisavalla, ymmärretyksi tulemisella ja tarpeisiin vastaamisella on vaikutuksia muistikuntoutujan hyvinvointiin (Heimonen 2010: 60).

Muistikuntoutujan arvokkaana tunnustamisella tarkoitetaan tässä kohtaa sitä, nähdäänkö muistikuntoutuja subjektina, kokonaisena ihmisenä, eikä työn objektina. Pirhonen (2017) on käyttänyt työssään viittauksia tunnustamisen filosofiaan. Sen pohjimmainen ajatus on vastustaa sosiaalista näkymättömyyttä, jossa yksilö on paikalla, mutta muut läsnäolijat eivät syystä tai toisesta näe häntä persoonana. Arvokkuuden tunnustaminen tapahtuu aidosti vain silloin, kun yksilö nähdään ja häntä myös kohdellaan persoonana arvostavalla tavalla. Sosiaalisen näkymättömyyden vastustaminen turvaa arvokasta elämää. (Pirhonen 2017: 148–150).

Näimme tärkeäksi tehdä koulutuksesta siihen osallistuvien kanssa myös yhteenvedon. Dobsonin (2003) mukaan yhteenvedon myötä käsiteltyjen aiheiden pääkohdat voidaan kerrata. Se toimii myös prosessin päätöksenä. (Dobson 2003: 59.) Yhteenvedon tekemiselle suunnittelimme vielä oman kerran, johon sisällytimme myös palautteen keräämisen.

Palautteen myötä ammattilaiset arvioivat koulutuksen hyödyllisyyttä pohtimalla sen kokonaisuutta: ilmapiiriä, uusia näkökulmia sekä ohjausta. Ohjaustyöskentelystä saadun palautteen myötä voimme kehittyä ohjaajina (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011: 131). Tarvittaessa yhteenvedo ja palaute voidaan sisällyttää myös osaksi kolmatta kertaa. Kokonaisuudessaan koulutuskonsepti koostuu neljästä kerrasta, joiden sisältö rakentuu positiivisen kuntoutumisen näkökulman ympärille antaen työntekijöille keinoja toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen tukemiseen voimavaraletyisesti.

Pyrittäessä siirtymään tehtäväkeskeisestä toimintatavasta yksilön keskeisenä tekijänä huomioivaan työskentelyyn, on voimavaraletyisyyden näkökulma oleellinen. Hyttinen (2010) kuvaa voimavaraletyisessä toiminnassa korostettavan mahdollisuuksia ja itsensä toteuttamista keskittyen ratkaisujen löytämiseen haasteisiin takertumisen sijaan. Siinä tunnistetaan tarpeita ja edistetään yksilön kykyä tunnistaa niitä myös itse. Yksilöä tuetaan haasteista selviämistä sekä niiden varantojen käyttöön ottamisessa, joiden avulla hän voi hallita elämäänsä. Voimavaraletyisessä toiminnassa yksilö nähdään aktiivisena toimijana ja oman elämänsä asiantuntijana. Yksilön omat kokemukset pystyvyydestään sekä kehittämistään selviytymisstrategioista ovat keskeisiä. (Hyttinen 2010: 47.)

Suunnitelmavaiheen jälkeen meidän oli tarkoitus toteuttaa neljä koulutuskertaa sovitusti testauspaikassa. Covid-19 –pandemian vuoksi koulutuskerrat jäivät kuitenkin yhteen. Koulutuksen testaus ja ohjauksellinen kokemus sekä siitä saatava palaute jäivät lopulta suunniteltua suppeammaksi.

Kävimme neuvottelua testauspaikkamme kanssa koulutuksen siirtämisestä etäyhteyteen, mutta yksiköllä ei ollut valmiuksia osaamisen puutteeseen vedoten mahdollistaa koulutuksen jatkoa teknologiaa hyödyntäen. Koulutukselle keskeinen keskustelevan ja luottamuksellisen ilmapiirin luominen olisi voinut mahdollistua siten, että kaikki osallistujat olisi saatu samaan tilaan koulutuksen ajaksi. Toisaalta etäyhteydellä toteutettu koulutus olisi haastanut vuorovaikutuksellisuutta ohjauksellisesta näkökulmasta sekä olisi vaatinut ohjausteorian laajempaa haltuun ottamista.

Poikkeuksellisesti teimme ensimmäiseltä kerralta kirjallisen lyhyen yhteenvedon, jonka lähetimme osallistujille kerätessämme palautteen kyseisen kerran pohjalta. Koulutus-konseptin muovaamisessa ja viimeistelyssä huomiomme toteutuneelta koulutuskerralta saamamme palautteen. Palautteen avulla pystyimme hiomaan ensimmäisen kerran lopulliseen muotoonsa. Lisäksi palaute antoi meille tärkeitä huomioita tulevia kertoja varten.

5.3 Koulutuksen järjestäminen

Koulutuksen järjestämiseksi kartoitimme työelämästä testauspaikan. Testauspaikan valinnan kriteerinä oli, että siellä tarjotaan tehostettua palveluasumista muistikuntoutujille. Etsimme paikkoja Keski-Suomen alueelta. Valintaan vaikutti myös se, että paikkaan pääsi helposti julkista kulkuneuvoa käyttäen, sillä meillä ei ollut oman auton käyttömahdollisuutta. Esittelimme lyhyesti itsemme ja opinnäytetyömme satunnaisen paikan esimiehelle sähköpostitse. Esimies osoitti kiinnostuksensa tarjoamaamme koulutusta kohtaan, jonka jälkeen kävimme tapaamisella toteutusta tarkemmin läpi sekä sovimme aikataulusta.

Koulutuksen järjestämisen lähtökohtana toimi opinnäytetyölle asettamamme tarkoitus ja tavoite, jotka oli esitelty yksinkertaisemmin ammattilaisille ennen koulutusta lähetettävässä saatekirjeessä (liite 1). Saatekirje toimi kutsuna koulutukseen, jonka myötä ammattilainen orientoitui tulevaan. Siinä kerrottiin lyhyesti myös koulutuskokonaisuuden sisällöstä ja aikataulusta, jotka olivat rakennettu tavoitetta ajatellen. Lisäksi siinä mainittiin tietosuojan ja palautteeseen liittyvistä huomioista. Tekemällä tavoite- ja arviointilähtöinen oppimisprosessi osallistujille ennakoon näkyväksi strukturoiduksi kokonaisuudeksi voitiin heidän toimintaansa ohjata ajallisesti (Koli 2017: 13–14).

Kohderyhmäksi valikoituvat ne vapaaehtoiset ammattilaiset, jotka ilmaisivat mielenkiintonsa muistikoulutusta kohtaan. Määrittelimme ennalta ryhmäkooksi 10 henkilöä. Ryhmäkoon rajaamisella halusimme tukea sitä, että jokainen saa äänensä kuuluviin sekä luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri on sujuvaa rakentaa.

Turku (2007) mukaan maltillinen, pieni ryhmäkoko on oleellinen lähtökohta etenkin elämäntapaohjaukseen suunnatuissa ryhmissä. Yksittäisiä henkilöitä pystytään huomioimaan paremmin, kun ryhmän koko on noin 8–12 henkilöä. (Turku 2007: 89.) Testauspaikkamme työyhteisön sisällä oli useita tiimejä, jonka vuoksi sovimme, että jokaisesta

tiimistä pääsi kahdesta kolmeen ammattilaista osallistumaan. Tällöin koulutuksessa esiin nousevilla tiedoilla ja taidoilla voidaan rikastuttaa koko työyhteisöä.

Ammattilaisten osaamisen kehittämisessä huomioimme erilaisia menetelmävalintoja teemojen mukaan. Dobsonin (2003) mukaan erilaisten oppimismenetelmien käyttö koulutuksessa on tärkeää. Materiaalien tulee olla johdonmukaisia. Ohjattaville on oleellista tarjota erilaisia mahdollisuuksia prosessoida tietoa, esimerkiksi pohdintaosuuksien ja ajatusten vaihdon avulla. (Dobson 2003: 57–58.) Teemoja käsitellään sekä luentojen, pienryhmätehtävien että yhteisten pohdintojen kautta.

Opetuksen ja oppimisprosessin suunnittelussa ohjaajan tulee huomioida jokaisen osallistujan oppimisen prosessia. Kokonaisviitekehys opetukselle on oppimisprosessi, jota voidaan ajatella polkuna tai eri etappien muodostamana kokonaisuutena. Oppimisprosessia voidaan tarkastella yksilöllisenä kehitymisprosessina, jonka tuloksena syntyy tiedollista ja taidollista oppimista. Oppimisprosessin aikana toteutettu toiminta ja työtavat sekä tavoitteet vaikuttavat oppimistuloksiin. Pidempi kestoisemmalla kokonaisuudella mahdollistuu yhä laaja-alaisempi ja syvällisempi oppiminen. (Koli 2017: 12–13.) Lisäksi on suositeltavaa järjestää koulutus riittävän pienissä osissa (Huotilainen 2019: 176).

Tätä ajatellen suunnittelimme koulutuskonseptin neljän (4) kerran toteutuvan kahden (2) viikon sykleillä. Väliviikkojen aikana ammattilaisten on mahdollista reflektoida eli prosessoida edeltävästä koulutuspäivästä heränneitä ajatuksia ja peilata niitä käytännön työhönsä. Ojasen (2012) mukaan reflektio voidaan ajatella tutkiskelevana vuoropuheluna itsensä ja ympäröivän todellisuuden kanssa. Siinä kokemuksia pohditaan syvällisemmin, jolloin ymmärrys lisääntyy. Reflektointi tukee yksilöä paitsi ymmärryksen lisäämisessä niin myös käsityksien muuttamisessa, jolloin oppimisen voi nähdä muutostapahtumana. Toiminnan muutos vaatii aina ajattelun muuttamista. (Ojanen 2012: 71–72.) Reflektion tueksi ammattilaisille annetaan myös jokaisen koulutuskerran jälkeen välitehtävä, joka toimii samalla johdattelijana tulevaan kertaan.



Kuvio 1. Oppimisprosessin suunnittelun kuvaus Koli (2017) mukaillen (Anni Viisanen 2020).

Kahden väliviikon aikana myös meillä ohjaajilla on hyvä aika koota omia ajatuksiamme omasta näkökulmastamme, kuten tavoitteeseen pääsystä, odotuksista ja tuntemuksista. Ohjaajan oman toiminnan reflektointi on edellytys ohjauksen kehittymiselle (Turku 2007: 84). Ohjauksen kehittämisen edistämiseksi tulemme myös antamaan toisillemme palautetta ohjauksesta avoimesti ja rakentavasti sekä rohkeasti niin yksilöllisiä kuin yhteisiäkin kehittämiskohteita esille tuoden. Reflektoidemme omaa ohjauskokemusta toiselle ääneen. Aloitamme reflektoinnin heti ensimmäisen koulutuskerran jälkeen varaamalla aikaa ohjauksen purkuun: missä onnistuimme ja mitä voisimme ohjauksellisesti kehittää jo seuraavaan kertaan.

Koulutuskertoja varten tehty koulutusmateriaali on Power Point -työkalulla suunniteltu diaesityksinä. Dioihin on koottu teoriaperustan lisäksi kysymyksiä ajatuksien herättelyyn ja keskustelun luomiseen. Esitystä on elävöitetty kuvilla, joita on hyödynnetty myös pohdinnoissa.

5.4 Tuotteistaminen ja laadun varmistaminen

Terveys- ja hyvinvoinnin markkinoilla aukeaa meille tuleville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille mahdollisuuksia osaamisen tuotteistamiselle palveluiden laatuvaatimusten ja kysynnän kasvaessa. Palveluita tuottavien organisaatioiden on markkinoitava osaamistaan ja palveluitaan asiakkailleen, jotka ovat entistä laatumietoisempia. Ajanmukaista tietoa hyödyntävällä ammattilaisella on arvokasta osaamista, joka voidaan konkretisoida tuotteeksi ja markkinoida palveluiden tuottaja organisaatioille. Markkinointikelpoisessa tuotteessa huomioidaan sosiaali- ja terveysalan tavoitteet, erityispiirteet ja velvoitteet. (Jämsä & Manninen 2000: 8–10.)

Tuotteella voidaan tarkoittaa aineellista sekä aineetonta, että niiden yhdistelmää, mutta sisällön tulee olla täsmennettävissä ja hinnoiteltavissa (Jämsä & Manninen 2000: 13). Opinnäytetyön tuotoksena syntyvää muistikoulutuskonseptia voidaan pitää tuotteenamme, jota markkinoimme myös työelämälle. Koulutuksen testauksellisen luonteen vuoksi haluamme tarjota koulutuskokonaisuutta maksuttomana työelämäorganisaatioille. Tämä edistää koulutuksen eteenpäin viemisessä, kehittämisessä ja palautteen saamisessa kohderyhmältä.

Laatutavoitteenamme on suunnitella ymmärrettävää ja ajantasaista tietoa sisältävä muistikoulutuskonsepti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Laatu määrittyy tuotteen ominaisuuksista, jotka täsmennetään ennalta ja niihin pyritään vastaamaan odotusten mukaisesti. (Jämsä & Manninen 2000: 128.) Koulutuskonseptimme kohderyhmä on koulutukseen osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, jotka työskentelevät muistikuntoutujien parissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on mahdollista, että asiakkaat voivat hyötyä välillisesti tuotteesta henkilökunnan kautta, vaikkei olisikaan sen ensisijaisia käyttäjiä. Asiakkaiden ollessa hyödynsääjiä on heidän tarpeensa ja ongelmansa selvitettävä, jotta tuotteen sisältö vastaa tarkoitustaan. (Jämsä & Manninen 2000: 44.) Koulutus on suunniteltu vastaamaan molempien osapuolten, niin ammattilaisten kuin muistikuntoutujien kokemia tarpeita, perustuen tämänhetkiseen tutkimukselliseen tietoon.

Koulutusmateriaalin ajantasaisuuden laatua varmistimme käyttämällä mahdollisimman uusia, ajankohtaisia ja luotettavia julkaisuja sekä kirjallisuuslähteitä koulutuksessamme. Informaation välittämiseen tarkoitetuissa tuotteissa tiedon muuttuminen ja vanheneminen on yhteinen ongelma (Jämsä & Manninen 2000: 54), mikä vaatii materiaalin päivittämisen huomioimista tulevaisuuden työelämässä. Toinen tavoitteistamme oli koulutuksen ja sen materiaalin ymmärrettävyys, jotta koulutuksen keskeinen sisältö saatettaisiin parhaiten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten käyttöön.

Jämsän & Mannisen (2000) mukaan vastaanottajan tiedon tarve tulee huomioida osana selkeää ja täsmällistä tiedon välittämistä. Kohderyhmän heterogeisuus voi haastaa kaikille relevanssin asiasisällön tuottamisessa. (Jämsä & Manninen 2000:54.) Tämän vuoksi materiaaleihin sisällytettiin sekä yleistä, että spesifimpää teoretietoä sekä erilaisia mahdollisuuksia jäsentää paitsi sitä, niin myös jakaa omia kokemuksia käytännön työelämästä. Materiaalien käyttämisessä huomioidaan lisäksi johdonmukaisuus ja käytännönläheisyys selkeyden turvaamiseksi.

5.5 Eettiset näkökulmat

Olemme huomioineet eettiset näkökulmat kokonaisvaltaisesti opinnäytetyössämme. Eettisyys näyttäytyy paitsi prosessin kulussa niin myös esimerkiksi koulutusmateriaalien laatimisessa. Eettisyydellä tarkoitetaan sekä tiedollisuutta että toiminnallisuutta, sillä tekemisen tulisi pohjautua arvoihin. Siihen kuuluu hyvän ja oikean pohdinta tavasta elää,

toimia sekä kohdata muita ihmisiä. (Onnismaa 2011: 105; Sarvimäki & Stenbock-Hult 2010: 43.)

Prosessia on ohjannut hyvät tieteelliset käytännöt, mikä on edellytys opinnäytetyön luotettavuuden ja laadukkuuden takaamiselle. Se on myös osoitus meidän tekijöiden tutkimustieteellisten ja eettisten periaatteiden hallinnasta, muun muassa vastuunotosta ja tarvittavien asiakirjojen laatimisesta, sekä niiden asianmukaisesta säilyttämisestä prosessin aikana. (TENK 2012: 6.) Tutkimuslupia hakiessamme olemme kuvailleet opinnäytetyön kulun ja esimerkiksi sen, millaisin toimenpitein tulemme tukemaan testauspaikan ja koulutukseen osallistuvien anonymiteettiä. Koulutukseen osallistuvilla on vielä erikseen annettu kaikki oleellinen tieto siihen liittyen, mikä on hyvän tutkimuskäytännön edellytys. Suostumusten allekirjoittamisella on varmistettu informoidun tiedon ymmärtäminen sekä vapaaehtoisuus. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Koulutuksen laatimisessa olemme huomioineet vanhustyön keskeiset eettiset arvot ja periaatteet. Ne koostuvat huolenpidosta ja välittämisestä, hyvän tekemisestä ja vahingon välttämisestä, ihmisarvon, integriteetin ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta sekä oikeudenmukaisuudesta. Pitkään eläneen, mutta voimiltaan heikentyneen ihmisen kohtaaminen vaatii erityistä herkkyyttä ja kunnioitusta. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2010: 44.) Nämä arvot ja periaatteet ohjaavat lisäksi ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen kehottavaa ammattietiikkaa, jotka olemme myös huomioineet koulutuksemme sisällössä sen tukemiseksi.

Lindqvistin (2002) mukaan ammattietiikkaan koostuu sekä yksilöllisyydestä eli työntekijän omista periaatteista, että yhteisöllisyydestä eli esimerkiksi ammattiryhmän tai työyhteisön yhteiseen sopimukseen pohjautuvista ammatillisista arvoista ja periaatteista. Siinä ammattitaidon ja -tietämyksen ylläpitäminen on olennaista, sillä arvopohjan lisäksi toiminnan vastuullisuus perustuu myös tietoon ja ammatilliseen kokemukseen. Ammattietiikkaan kuuluu luottamuksellisen suhteen rakentaminen asiakkaiden kanssa. Toisesta riippuvaisen ihmisen ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ovat ensiarvoisen tärkeitä. Lisäksi edellytetään kykyä asettua toisen ihmisen asemaa, johon tarvitaan empatiakykyä sekä eläytyvää asennoitumistaitoa ja halua selvittää tuettavan tilanteeseen liittyviä asioita. (Lindqvist 2002: 245.)

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen korostuu myös osana geronomin ammattieettisyyttä. Siihen pohjautuu ihmisen ja hänen itsenäisen päätöksen teon tukeminen sekä

arvostaminen. Geronomin ammattieettisiin lähtökohtiin kuuluu lisäksi ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Ihmisen mielekkään elämän toteutumista edistetään asiakastyössä, jossa toimintaympäristö huomioidaan yhteisöllisyyttä ja sosiaalisuutta tukien. Oman ammattitaidon kehittäminen ja sen kriittinen tarkastelu lukeutuvat niin ikään ammattieettisyyteen. Geronomilla on kunnioittava asenne muita vanhustyössä työskenteleviä ammattiryhmiä ja heidän osaamistaan kohtaan. (Suomen geronomiliitto n.d.)

Osana omaa ohjaustamme huomioimme geronomin ammattieettisyyden. Sen myötä tuomme geronomin näkökulman vahvasti esille koulutusmateriaaleissa. Se ohjaa meitä myös kiinnittämään tarkkaa huomioita siihen, että kunnioituksemme koulutukseen osallistuvia ammattilaisia kohtaan välittyy aidosti.

6 Koulutuksen teemat

6.1 Muistikuntoutujan erityispiirteet ja hyvän hoidon käytännöt

Ensimmäinen koulutuskerta toteutettiin sovitusti 12.3.2020 testipaikassa. Kerran tavoitteena oli johdatella ammattilaisia oman ammatillisuutensa tunnistamiseksi muistikuntoutujien kanssa työskenneltäessä ja herätellä uusia ajatuksia siitä. Olimme ennalta huomioineet koulutuksen järjestämispaikan, kokoustilan, varauksen koko päiväksi. Pääsimme näin hyvissä ajoin järjestelemään tilan koulutuksen toteutukseen sopivaksi.

Tilan koko ja muoto tekivät haasteelliseksi toteuttaa alkuperäinen suunnitelmamme tuolien asettelusta pieniin ryhmiin tai siten, että kaikki osallistujat näkisivät toisensa. Päätimme lopulta asettaa tuolit puolikaareen hiukan limittäin, jotta näköyhteys jokaisen osallistujan välillä toteutui. Lainaamaamme dataprojektoria ei ollut mahdollista sijoittaa tietokoneineen suunnitelmamme mukaisesti tilan edustalle. Jouduimme sijoittamaan ne sen taka-alalle. Tämä oli harmillista, sillä toinen meistä joutui olemaan koulutuksen ajan osallistujien takana, jotta diojen vaihto onnistui sujuvasti. Taukoa varten siirsimme tilaan sivupöydän hankkimiamme välipaloja varten. Lopuksi valmistelujen jälkeen ehdimme vielä käydä koulutuspäivän läpi ja kerrata jakamamme puheenvuorot ennen kuin ensimmäiset osallistujat saapuivat paikalle.

Koulutuskerta aloitettiin esittelykierroksella, jotta tulimme toisillemme tutummiksi. Ryhmän ohjauksessa sen jäsenien keskinäinen tutustuttaminen ja sitouttaminen ryhmässä toimimiseen edistävät hyvää ilmapiiriä. Ryhmään kuulumisen tunne voi parantaa viihtymistä. (Koivula 2018: 71.)

Aloitimme esittelemällä ensin itsemme ja kertomalla opinnäytetyöstämme sekä siihen liittyvistä eettisistä seikoista, kuten vaitiolovelvollisuudestamme esimerkiksi koulutuksessa mahdollisesti jaettavien työyhteisössä kohdattuihin ilmiöihin liittyen. Olimme sisällyttäneet koulutuskerran diohimme esittelyä varten apukysymyksiä, joita osallistujat saivat halutessaan omalla vuorollaan käyttää. Apukysymyksinä olivat esimerkiksi aikaisempi kokemus muistikuntoutujien parissa työskentelystä sekä sitä tukevat koulutukset.

Esittelykierroksessa meni odotettua pidempi aika, sillä osallistujat eivät kaikki olleet toisilleen ennalta tuttuja ja he halusivat jakaa keskenään tarkemmin itseensä sekä omaan yksikköönsä liittyviä seikkoja. Halusimme antaa osallistujille heidän tarvitsemansa ajan

esittelyyn, jotta ilmapiiristä tuli mahdollisimman avoin ja luottamuksellinen. Hyvän ja turvallisen olon luominen ryhmän jäsenille onkin yksi ohjaajan tärkeimmistä tehtävistä (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011: 98). Esittelykierrroksesta jatkoimme teemaan herättelevän toiminnan, Askel-harjoituksen, pariin.

Askel-harjoitus oli mukaelma Jade II-projektin, Eläkeläiset ry:n monikulttuurisen toiminnan ja Seta ry:n Yhdenvertainen vanhuus II-projektissa toteutetusta Askel eteen –harjoituksesta. Alkuperäinen harjoitus oli kehitetty sosiaalista esteettömyyttä käsittelevää koulutusta varten. Sen ideana oli, että osallistujat asettuvat hetkeksi toisen ihmisen asemaan pohtien heille esitettäviä väitteitä tämän roolin kautta. (Eläkeläiset ry n.d).

Tekemässämme mukaelmassa hyödynnettiin samaa ideaa. Tarkoituksenamme oli johdatella osallistujat aiheen pariin asettaen heidät muistikuntoutujan rooliin. Harjoituksen aikana osallistujat pohtivat itsenäisesti heille annetun roolin myötä, kokivatko he esitettyjen väittämien sopivan roolinsa mukaiseen elämään ja ottivat sitä myötä myös askelia eteenpäin tai jäivät paikoilleen. Väittämien jälkeen kehoitimme osallistujia katselemaan ympärilleen ja pohtimaan, miltä tuntui ottaa askelia enemmän tai vähemmän kuin toiset. Lopuksi kävimme roolikuvaukset läpi sekä keskustelimme harjoituksen myötä esiin nousseista tunteista ja ajatuksista.

Askel-harjoituksen jälkeen haastoimme osallistujat ajattelemaan esimerkiksi sitä, mikä määrittelee tapaamme nähdä ihminen tai estää meitä näkemästä ihmisen aktiivisena. Pohdinta herätti paljon ajatuksia toimien oivallisena jatkumona ja samalla purkuna askelharjoitukselle. Pohdinnan jälkeen kävimme vielä tarkemmin läpi päivän sisältöä ja kulkua. Nostimme esiin ensimmäistä kertaa muistikuntoutuja –termin sekä perustelimme sen käyttöä muun muassa kuntoutuksen lakisääteisen puolen huomioon ottaen.

Tästä siirryimme käsittelemään tyypillisimpiä muistisairauksia sekä niistä johtuvia kognitiomuutoksia, jotta saimme tulevien kertojen pohjalle luotua käsiteltäviä aiheita tukevaa teoriapohjaa. Huomasimme, että kaikki aiheeseen liittyvä yleinen teoria olisi ollut hyvä sijoittaa heti Askel-harjoituksen jälkeen läpikäytäväksi. Tällöin teoriassa ja pohdintaosuuksissa esiintyvät teemat olisivat nousseet systemaattisemmin esille ja kokonaisuuden rakenne olisi ollut ehjempi.

Muistisairauksien läpikäymisen jälkeen syvennyimme tarkemmin kognitiivisten eli tiedonkäsittelytoimintojen vaikeutumiseen sekä toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen tukemiseen.

Olimme nostaneet teoriasta esiin, mitkä kognitiiviset toiminnot vaikeutuvat. Yhteisellä pohdinnalla haimme täydennystä siihen, miten niiden vaikeutuminen voi muistikuntoutujalla näkyä. Toimintakyvyn kokonaisvaltaista tukemista pohdittiin myös yhteisesti niin fyysisestä, psyykkisestä kuin sosiaalisestakin näkökulmasta. Tukemisen keinoja etsittiin arkielämän kautta korostaen pienien valintojen ja tekojen merkitystä.

Paljon yleistä tietoa ja pohdintaa sisältäneen päivän aloituksen jälkeen pidimme lyhyen tauon, jonka aikana oli mahdollisuus käydä jaloittelemassa sekä syödä välipalaa. Työn merkityksellisyyden kokemusta pyrittiin myös tauon ohessa lisäämään sitä tukevalla kuvalla.

Tauon jälkeen teimme lyhyen kertauksen alkupäivällä käsitellyistä asioista ennen kuin siirryimme jatkamaan hyvän hoidon käytänteiden parissa. Aloitimme aiheen käsittelyn yhteisellä pohdinnalla siitä, mitä hyvä hoito on ja kuka sen oikeastaan määrittää. Pohdinnan tarkoituksena oli luoda ajatus siitä, että jokainen kokee hyvän hoidon eri tavalla, vaikka sitä ohjaa tietty sisällöllisyys.

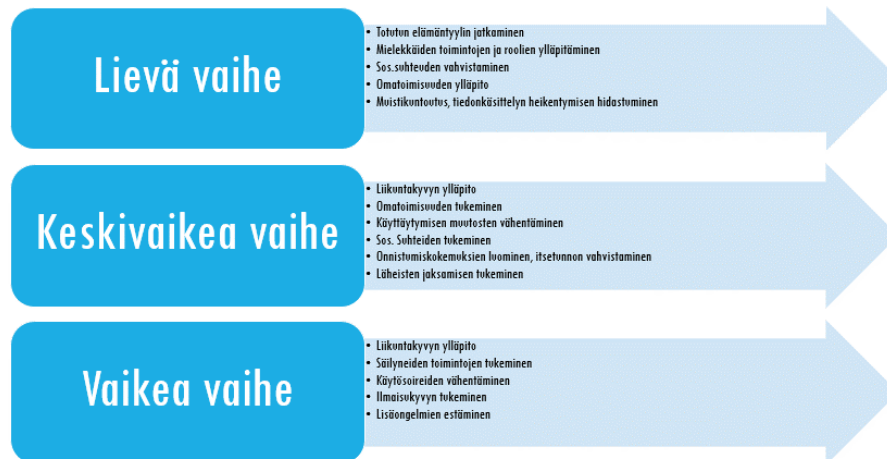
Kävimme läpi hyvää hoitoa sisällöllisesti yleisellä tasolla muistuttaen kuitenkin sen yksilöllistä ja yhteisöllisistäkin piirteistä. Haimme teoriasta tukea hoidon tärkeille piirteille, kuten turvallisuudelle ja joustavuudelle, joita arvioimme käytännönlähtöisesti. Sulkava ja Eloniemi-Sulkava (2008) olivat todenneet turvallisuuden muodostuvan jatkuvuudesta, muuttumattomuudesta ja tuttuudesta (Sulkava & Eloniemi-Sulkava 2008: 103). Sen myötä pohdimme esimerkiksi turvallisuuden kokonaisvaltaista toteutumista muistikuntoutujien näkökulmasta, jos yksikössä on paljon sijaisia.

Hyvään hoitoon liittyvästä osaamisesta nostimme esiin kohtaamisosaamisen. Sen merkitys vuorovaikutuksessa kasvaa, kun muistikuntoutujan itsensä ilmaistutaito ja ymmärrys eivät ole enää samanlaisia kuin ennen. Kohtaamisen peruseriaatteita avaamalla etsittiin käytännön esimerkkejä niiden toteutumisen edistämiseksi.

Nostimme vielä hyvään hoitoon liittyen erityisesti kuntoutumisnäkökulman tarkemmin läpi käytäväksi. Olimme aikaisemmin perustelleet muistikuntoutuja –termin käyttöä sekä keskustelleet kuntoutuksen oikeuksista, joten oli luontevaa käsitellä, mihin muistikuntoutujan kuntoutuksessa on oleellista keskittyä. Kävimme kuntoutuksen tavoitteet läpi sairauden eri vaiheiden myötä. Tässäkin kohtaa annoimme tilaa osallistujien osaamisen

tunnistamiselle sekä kehittämiseksi kannustaen heitä pohtimaan ja jakamaan ajatuksia, miten esimerkiksi liikuntakykyä voidaan ylläpitää.

KUNTOUTUMISEN ERITYISTAVOITTEITA



(Esim. Atula 2019.)

Kuvio 2. Dia kuntoutumisen erityistavoitteista (Jasmin Rajala 2020).

Osana muistikuntoutujien hyvän hoidon perusteita kävimme läpi myös muistisairaudesta aiheutuvia käyttäytymisen muutoksia. Käyttäytymisen muutosten läpikäyminen oli perusteltua, sillä ymmärryksen lisääminen auttaa niihin suhtautumisessa. (Vataja 2014: 54.) Käyttäytymisen muutosten ilmenemismuotoja esiteltäessä pohdimme yhdessä tarkemmin, miten esimerkiksi ahdistuneisuus voi näyttäytyä.

Ennen käyttäytymismuutosten hoitoperiaatteisiin siirtymistä tarkoituksena olisi ollut tehdä case-tehtävä pienryhmissä keksityn esimerkin johdolla. Case-tehtävä olisi herätellyt osallistujia pohtimaan käyttäytymisen muutosten hoidossa käytettäviä keinoja itsenäisesti. Case-tehtävän tekoon ei ollut valitettavasti aikaa, mutta kävimme läpi esimerkiksi keinoja, joita teoriasta olimme nostaneet.

Myöskään ensimmäisen kerran viimeisen teoria-aiheen, muistikuntoutujan itsemääräämisoikeuden, läpikäymiseen ei jäänyt aikaa. Siihen olimme varautuneet jo ennen aloitusta keskustelemalla aiheen siirtämisestä tarvittaessa seuraavaan koulutuskertaan. Toisaalta, kuten yllä jo mainitsimmekin, jos olisimme ottaneet kaikki teoriat heti aluksi, olisimme ehtineet käydä alkuperäisen suunnitelman mukaisesti ne läpi. Tällöin teoriaan käytetty aika olisi ohjannut yhteiseen pohdintaan jäljelle jäävää aikaa.

Kerran lopuksi vaihdoimme vielä ajatuksia erityisesti mieleen painuineista asioista. Kukaan sai vuorollaan kertoa omalla tyylillään, esimerkiksi yhden sanan tai lauseen kautta, mikä oli päivän tärkein anti heidän mielestään. Lisäksi koulutuksen jatkumon ja oppimisprosessin tukemiseksi annoimme työntekijöille välitehtävän. Välitehtävän tarkoituksena oli edistää työntekijöitä refleктоimaan omaa työtänsä sekä laittaa toimintakulttuurin muu-
tosta pienin askelin eteenpäin.

6.2 Muistikuntoutujan rooliin asettuminen

Mikäli tämä toinen koulutuskerta olisi voitu toteuttaa testauspaikassa, olisi alkujärjestelyt olleet samanlaiset kuin ensimmäisellä kerralla. Tila olisi muovattu sopivaksi ja aikaa olisi varattu vielä päivän kulun kertaamiseen ennen koulutuksen aloittamista. Koulutuskerran tavoitteena on vaihtaa perspektiiviä yhä muistikuntoutujakeskeisemmäksi.

Kerta aloitetaan lyhyellä esittelykierroksella, jotta paikallaolijoiden nimet muistuvat mieleen ja huomataan mahdolliset poissaolijat. Vuorovaikutuksellisen ilmapiirin syntymistä lähdetään rakentamaan annetun välitehtävän purun kautta, joka toimii samalla johdantona itsemääräämisoikeuden teoriaan. Tämän jälkeen esittelemme päivän aihetta ja sisältöä. Alusta alkaen ammattilaisten omia pohdintoja ja ajatuksia korostetaan. Aiheen pariin siirrytään pohtimalla kysymyksiä muistikuntoutujan tarpeesta, käytetystä termin-
töstä sekä mahdollisuuksista eläytyä hänen rooliinsa.

Pohdintaa on luontevaa jatkaa vastakkain asettelun kautta, jossa tarkastellaan käytettyjen termien merkitystä ja lisätään ymmärrystä myös roolien merkityksestä. Ymmärryksen lisääntymistä edistetään kuvasarjalla, jossa ihmisen menneisyyden roolit ilmentyvät peiliin kautta. Keskustelemme siitä, miksi roolien tunteminen ja tunnistaminen ovat tärkeitä. Lopuksi katsomme vielä videon, jossa muistikuntoutujan aikaisempi rooli tanssijana on tunnistettu sekä syvennämme ajatusta roolien kokonaisvaltaisesta merkityksestä.

VASTAKKAIN ASETTELU



Kuvio 3. Dia vastakkain asetelusta (Jasmin Rajala & Anni Viisanen 2020).

Rooleilla on merkitystä esimerkiksi muistikuntoutujan minäkuvalle, jota tukemalla tuetaan hänen tarpeidensa täyttymistä. Ensimmäisellä kerralla käsittelyssä ollut Maslow'n tarvehierarkia tarkentuu syventyessämme muistikuntoutujan psykologisiin tarpeisiin. Käsittelemme näitä muistikuntoutujan tarpeita minäkuvan lisäksi lohdun saamisen, kiintymyskäyttäytymisen ja mielekkään tekemisen toteutumisen mahdollisuuden kautta. Esimerkkien avulla teoretietoa tuodaan lähemmäksi käytäntöä, jotta omien kokemusten jakaminen mahdollistuu. Kannustamme ja tuemme osallistujia käytännön esimerkkien esille tuomisessa sekä tarvittaessa täydennämme keskustelua.

Alkupäivän asiat tiivistetään vielä tarkastelemalla amerikkalaisen taitelijan omakuvia ennen Alzheimerin tautia sekä sen eri vaiheiden aikana. Tarkastelun tarkoituksena on herättää ajatuksia paitsi sairauden etenemisestä niin myös roolin säilyttämisen näyttäytymisestä. Tämän jälkeen on tauon vuoro, jonka aikana työn merkityksellisyyttä tuetaan jälleen siihen viittaavalla kuvalla.

Tauon jälkeen aiheeseen palataan Eeva Kilven runon kautta. Runo johdattelee yksilötehtävän pariin, jonka tarkoituksena on lisätä kykyä asettua muistikuntoutujan rooliin yhä paremmin. Yksilötehtävässä käsitellään omaa elämää koskevia tilanteita, joissa unohduksia ja tavaroiden hukkaamisia tapahtuu. Pohtiessamme itse esimerkkitalanteita huomasimme niiden aiheuttavan meissä erilaisia tunnetiloja. Sen vuoksi käsittelemme tehtävän purkamisessa osana tunteita ja niiden hallitsemista teorian sekä tukemisen keinojen kautta.

Pohdimme lisäksi muistikuntoutujan tunneilmaisua ja ympäristön vastaamista tai vastamattomuutta niihin. Muistikuntoutujaa ohjatesa erityisesti herkkyys ja kaikenlaisten tunteiden salliminen on keskeisessä osassa, kun kuljetaan rinnalla. Puhumme siitä, kuinka mieltä painavien asioiden ja tunteiden käsittely on tärkeää. Etsimme yhdessä erilaisia ratkaisuja tunteiden käsittelyyn ja hallitsemiseen. Ammatillisena vastaanotamme myös muistikuntoutujan sanattomia viestejä, mitä ei tulisi sivuttaa.

Tunteiden parista siirrytään pohdintatehtävään, jossa mietitään kuvassa esiintyvän henkilön tilannetta diaan liitettyjen kysymysten kautta. Osallistujille annetaan ensin aikaa pohtia kuvaa pareittain, jonka jälkeen jaetaan yhteisesti jokaisen parin ajatukset. Täydennämme ja esitämme lisäkysymyksiä siten, että meidän ennalta määrittelemämme keskeisimmät asiasisällöt kuvaan liittyen tulevat huomatuiksi ja puhutuiksi.

Päivän aihe koostetaan kasaan vielä toisen pohdintatehtävän myötä. Kyseessä on Case-tehtävä, joka haastaa ammatilliset pohtimaan ratkaisua asiakastapaukseen. Pohdinnan jälkeen toinen ohjaajista kertoo oman ratkaisunsa tilanteeseen, jonka todellisuudessa on kohdannut. Pohdinnan tarkoituksena on edistää ymmärrystä siitä, kuinka muistikuntoutujan on vaikeaa sanottaa tunteitaan ja kokemuksiaan sairauden edetessä. Tilanteet voivat olla yksinkertaisesti ratkaistavissa ja niihin voi löytyä järkevä selitys, kun osaamme asettua hetkeksi muistikuntoutujan rooliin.

Lopuksi käydään ajatustenvaihtokierros käsitellyistä asioista syntyneistä oivalluksista. Lisäksi oppimista ja osaamista tukeva välitehtävä esitellään sekä annetaan osallistujille. Se haastaa myös uudenlaisten vuorovaikutusmenetelmien käyttämiseen ja roolien löytämiseen omahoidettavan kanssa.

6.3 Muistikuntoutujan ohjaus- ja vuorovaikutustilanteet

Myös kolmanteen koulutuskertaan olisi kuulunut samat alkujärjestelyt sekä esittelykierros kuin kahteen aikaisempaan, jos testaaminen olisi ollut mahdollista. Koulutuskeran tavoitteena on vahvistaa osaamista tukea muistikuntoutujaa toiminnan keskiössä. Koulutuskerta aloitetaan välitehtävän purkamisella, mikä palauttaa mieleen edellisellä kerralla käsitellyjä asioita, mutta orientoi samalla jo hieman tulevaan aiheeseen. Päivän kulku käydään tuttuun tapaan yhteisesti läpi.

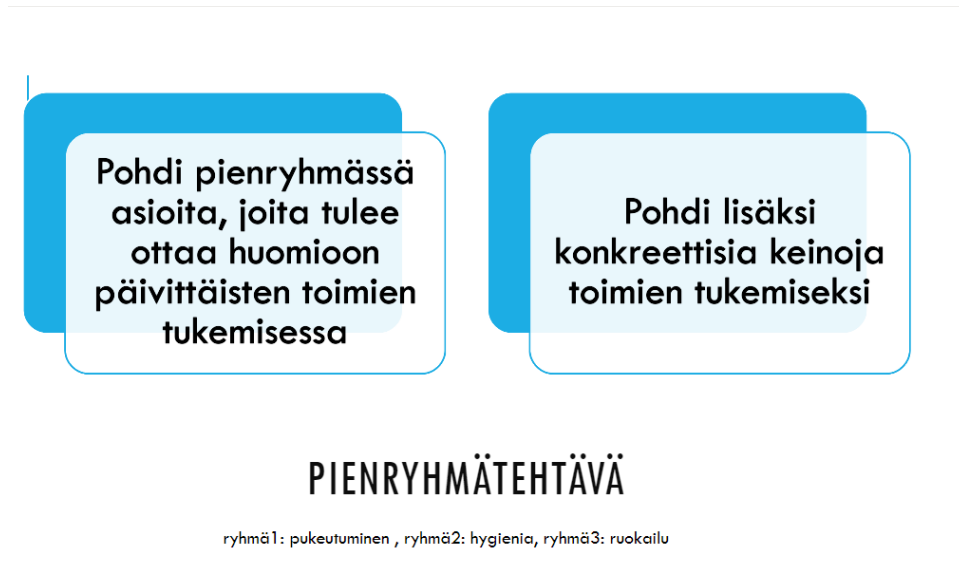
Aiheeseen lähdetään syventymään katsomalla osa Matkalla vanhuuteen-dokumentista. Sen tarkoituksena on herättää ajatuksia vuorovaikutustilanteen toimivuuden merkityksestä. Mieleen nousseet ajatukset jaetaan kaikkien kesken. Lisäksi keskustellaan videon tilanteesta yleisesti ja pohditaan ratkaisuja, kuinka muistikuntoutujan huomioimista toiminnan keskiössä voidaan tukea ja edistää.

Dokumentin jälkeen paneudutaan teorian kautta ohjauksen ja vuorovaikutuksen lähtökohtiin. Palautamme niiden myötä mieleen ensimmäisellä kerralla tarkasteltua kohtaamisosaamista, jonka kehittämiseen syvennymme arkielämään linkittyvän pohdintatehtävän kautta. Pohdintatehtävä toteutetaan pareittain. Lopuksi ajatukset ja kokemukset jaetaan ammattilaisten mielestä kohtaamista edistäviin ja estäviin tekijöihin.

Kohtaamista ja vuorovaikutusta edistäviä tekijöitä muistikuntoutujan kanssa työskentelyssä tarkennetaan teorian avulla. Lisäksi tarkastellaan erityisesti toimintakykyä tukevia ohjauksen menetelmiä, jotka tuodaan käytännönläheisemmäksi ammattilaisten omien kokemusten kautta. Pohtimalla toimintakyvyn tukemisen tavoitteita pyritään lisäämään ymmärrystä ohjauksen merkityksellisyydestä.

Ennen taukoa pohditaan vielä alkupäivän kertauksena asioita, jotka ammattilaiset kokevat itselle tärkeinä saada tehdä itsenäisesti. Lisäksi pohditaan sitä, millaisia tuntemuksia kukin kohtaa, jos on pyytänyt apua jonkin asian tekemisessä, mutta saatu apu ei ole mieleistä. Tarkoituksena on syventää ymmärrystä, miksi toisen toimintatapojen tunteminen ja puolesta tekemisen välttäminen ovat tärkeitä piirteitä.

Tauon jälkeen aiheen parissa jatketaan tekemällä huomioita, kuinka muistikuntoutujaa tulee ohjata hänen toimintakykynsä ylläpitämiseksi. Pienryhmätehtävässä pohditaan vielä konkreettisempia keinoja arkipäivän tilanteiden kautta. Löydettyjä keinoja vahvistetaan teoriasta löydetyn tiedon pohjalta.



Kuvio 4. Dia pienryhmätehtävä (Jasmin Rajala & Anni Viisanen 2020).

Sanallista vuorovaikutusosaamista täydennetään tutustumalla sanattomista vuorovaikutuskeinoista musiikkiin ja kosketukseen. Musiikin hyödyntämistä ja sen merkitystä konkretisoidaan videopätkän avulla. Kosketuksen käyttämistä puolestaan pohditaan siihen liittyvien tuntemuksien myötä.

Päivän anti viimeistellään draamaharjoituksella, jolla konkretisoidaan arkipäivän ohjausta ja vuorovaikutusta. Harjoituksessa esitetään tilanne aamupalalle menosta. Sen tarkoituksena on kehittää ammattilaisten ohjaus- ja vuorovaikutusosaamista. Siinä hyödynnetään sekä sanallista että sanatonta viestintää. Ohjausta ja vuorovaikutusta arvioidaan lopuksi yhdessä sekä etsitään ratkaisuja ja keinoja tilanteen parantamiseksi.

Koulutuskerran päätteeksi vaihdamme vielä päivästä erityisesti mieleen jääneet asiat. Tälläkin kertaa ohjattavat saavat välitehtävän oppimisen tueksi. Viimeistä yhteenveto- ja palautekertaa varten tiedustellaan vielä, onko jotain sellaista, johon osallistujat haluaisivat saada lisää tietoa.

6.4 Yhteenveto ja palaute

Viimeisen kerran tarkoituksena on päättää koulutuskokonaisuus yhteisen tarkastelun äärellä. Se aloitetaan samalla tavalla kuin aikaisemmatkin kerrat: välitehtävän purkamisella

ja päivän sisältöön tutustumisella. Tämän jälkeen siirrytään heti pohdinnan pariin. Tarkoituksena on jakaa yhteisesti tunteita ja ajatuksia, mitkä ovat tällä hetkellä päällimmäisiä sekä erityisiä onnistumisen kokemuksia.

Osaamisen kehittymisen konkretisoimiseksi teemme Askel-harjoituksen uudelleen. Idea harjoitukselle on sama kuin ensimmäisellä kerralla, mutta tällä kertaa kaikille jaetaan heidän tietämättään saman roolin kuvauksen sisältävät kortit. Harjoituksen lopuksi jokainen kertoo korttinsa kuvauksen ja askelien määrän perusteet. Lisäksi pohditaan yhdessä, muuttuiko askelien määrää ensimmäisen kerran askel harjoituksen jälkeen.

Toiminnallisen osuuden jälkeen varaamme tarvittaessa aikaa syventyä jonkun toivotun asian äärelle. Käsiteltyjä asioita ja niiden mieleen painautumista testataan tekemämme Kahoot-tietovisan avulla. Lisäksi asiat kerrataan yhteenvetojen pohjalta, joissa korostetaan pohdinnallisuutta. Tarkoituksena on haastaa osallistujia ajattelemaan kunkin kerran sisältöä, jotta kertauksesta ei tule ohjaajavetoista.

Yhteenvedot toimivat pohjana myös viimeiselle osaamista tukevalle pohdintatehtävälle. Siinä tarkoituksena on keskustella asioista, jotka rakentavat kodin. Kodikkuutta pohditaan myös oman työyksikön kautta, jolloin voidaan saada onnistumisen kokemuksia hyvien elementtien kautta, mutta huomata myös mahdollisia kehittämisen kohteita.

Tauon jälkeen osallistujat saavat kirjallisuusvinkit, jotka liittyvät koulutuskokonaisuudessa käsiteltyihin aiheisiin. Niiden myötä ammattilaiset voivat halutessaan syventää osaamistaan myöhemminkin. Ennen palautekyselyiden täyttämistä on mahdollisuus antaa vielä suullista palautetta tai jakaa muita mieleen tulleita ajatuksia yhteisesti. Lisäksi kiitämme omasta puolestamme koulutuskertoihin osallistuneita ammattilaisia. Palautekyselyiden täyttämiseen jätetään hyvin aikaa, jotta kysymyksiä voi rauhassa pohtia. Vastaamisen jälkeen paikalta voi poistua omaan tahtiin.

7 Palaute työelämältä ja sen hyödyntäminen

Keräsimme koulutuksesta palautetta poikkeusolojen vuoksi jo ensimmäisen toteutuskerän jälkeen. Palautekyselyt (liite2) välitettiin osallistujille esimiehen kautta, jolta nousimme ne täytettyinä paikan päältä. Palautteen myötä halusimme selvittää, kokivatko työntekijät koulutuksen hyödylliseksi. Sitä käytettiin koulutuksen kehittämisessä. Palautteeseen vastasi ensimmäiseen koulutuskerralla mukana olleista yhdeksästä osallistujasta seitsemän. Osa ei ollut vastannut kaikkiin kysymyksiin.

Palautteessa kysyttiin työntekijöiden ajatuksia koulutuksen tarpeellisuudesta jo ennen siihen osallistumista sekä sen jälkeen. Ajatuksia haluttiin tietää tarkemmin koulutuksen sisältöön liittyen, antoiko se työntekijälle hänen odotustensa ja koulutuksen yleisten tavoitteiden mukaisia uusia näkökulmia sekä tukiko se työn merkityksellisen tunteen kokemusta. Koulutuksen kehittämiskohteista pyydettiin myös kommentteja. Lisäksi halusimme palautteen kautta saada tietoa ohjaamisestamme sekä sitä kautta kehittää ohjaustaitojamme myös tulevaisuuden työelämään. Ohjaamisen kehittämiseksi kysyimme esimerkiksi ohjaamisen sujuvuudesta sekä siitä, onnistuimmeko tukemaan avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin syntymistä osana oppimisen edistämistä.

Koulutukseen osallistui sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittaneita lähihoitaja, joiden joukossa oli opiskelija, vastavalmistunut sekä vanhustyön erikoisammattitutkinnon suorittanut. Saadun palautteen perusteella kaikilla koulutukseen tulevilla oli ennakkoon kokemus siitä, että muistikoulutus on tarpeellinen. Alituinen tutkimuksellinen tieto luo pohjaa vaikuttavuuden parantamiseen muistikuntoutujien palveluissa. Muistikuntoutujiin ja heidän hoitoonsa kohdennetuilla tutkimuksilla on kansanterveyden- ja talouden haasteisiin vastaamisessa keskeinen merkitys, mutta myös tutkimustietoon pohjautuvia toimintatapoja on saatava käytäntöön olemassa olevissa peruspalveluissa. (Kansallinen Muistiohjelma 2012–2020: 15.) Muistikoulutuksella saatamme ajantasaista tietoa työelämään, mitä edisti sen tarpeelliseksi kokeminen ammattilaisissa testauspaikkamme kohdalla.

7.1 Odotuksiin vastaavuus

Koulutukselta oli odotettu uusia näkökulmia työhön paitsi uusimman teorian tiedon niin myös käytännön menetelmien kautta. Työhön kaivattiin lisää motivaatiota pohdinnan, ohjeiden ja vinkkien avulla muistikuntoutujan kanssa työskentelystä. Erityisesti tiedon

lisääminen ja neuvojen saaminen Alzheimerin taudin loppuvaiheen hoitoon liittyen oli nostettu esiin. Odotuksissa oli mainittu myös kokemusten vaihtaminen, jonka mahdollistumisen myötä ilmennyt kokemusten samankaltaisuus oli koettu yllättävänä.

Saada työhön vinkkejä miten toimia muistisairaiden kanssa

Käytännön asioiden pohdintaa ja uusia "tuulia" työskentelyyn

Suurin osa oli kokenut koulutuksen vastaavan odotuksia. Tulevia kertoja oli jääty odottamaan. Ensimmäisellä kerralla käsitellyt perusteoriat muistisairauksista oli koettu tuttuina lähihoitajan opinnoista. (muistiosaaminen kuuluu kaikkiin ammatillisiin koulutuksiin)

Pientä esimakua sain. Olin todella innokas näkemään ja kokemaan seuraavat koulutukset.

Kaikille sopisi, jotka työskentelee vanhusten kanssa. Voisin osallistua uudelleen.

Myös he, jotka eivät olleet kokeneet koulutuksen vastaavan odotuksia, pitivät kertausta kuitenkin tärkeänä. Lähes kaikki vastanneista osallistuisivat koulutukseen uudestaan ja suosittelisivat sitä myös muille.

7.2 Uuden oppiminen ja sen mahdollistuminen

Koulutuksesta saadussa palautteessa nousi esiin kokemus avoimesta ilmapiiristä, jossa oli mahdollistunut ajatuksien jakaminen muiden kanssa. Ilmapiiriä oli luonnehdittu myös hyväksi, lämpimäksi ja rennoksi. Etenemistahti oli koettu sopivan rauhalliseksi.

Hyvä, keskustelua syntyi ja tuli monia näkökantoja.

Palautteessa esiin nostetuissa asioissa oli viitteitä oppimisprosessin käynnistymiselle ja motivaation heräämiselle muistityötä kohtaan, mitkä olivat kerran tavoitteenakin. Oppimisprosessi oli alkanut oman osaamisen tunnistamisen myötä. Suurin osa oli myös kertonut koulutuksen vaikuttaneen työn merkityksellisyyden kokemukseen. Koulutuksessa käytetty termistö, kuten muistikuntoutuja-sana, oli tullut usealle uutena sekä jäänyt erityisesti mieleen. Lisäksi erityisesti mieleen jääneinä seikkoina koulutuksesta oli mainittu Askel-harjoitus, jonka oli koettu johdattelevan hyvin aiheen ja pohdinnan pariin sekä sisällön rakenne, joka sisälsi muutakin kuin meidän ohjaajien luennoimista.

Ehkä se, että miten itselläkin töitä tehdessä välillä unohtuu, kuinka paljon tietoa loppupelissä omaa.

Herätti janon saada muistisairaiden kanssa toimimisesta lisää oppia

Kyllä. Ainakin, että on tärkeää jutella asukkaille myös ja kertoa asioita samalla kun hoitaa. Esim. säästä, vuodenajasta mistä vaan.

Uudet termit. Lämmittelytehtävä.

Tekeminen, ei pelkkää power point selailua

Moni oli kokenut, ettei ensimmäinen kerta tuonut vielä kovin paljoa uutta tietoa käytännön työstä. Esimerkkejä kaivattiin lisää ja odotettiin tulevien kertojen tuovan niitä. Erästä palautteesta ilmeni, että osallistujan oppimista oli haastanut suuressa roolissa oleva vuorovaikutuksellisuus, sillä mielikuva koulutuksesta oli ennalta ollut enemmän ohjaajavetoista sekä teoriaan keskittyvää.

7.3 Ohjausosaaminen

Koulutuksen ohjaus oli palautteiden mukaan kaikinensa koettu sujuvaksi ja valmistautumisemme koulutukseen oli huomattu. Sujuvuudessa oli korostettu selkeäsanaisuutta sekä sopivan ja rauhallisen etenemistahdin huomioimista alusta loppuun saakka. Ajankäytön hallinta oli mielenkiintoa ylläpitävän rakenteen lisäksi nostettu esiin myös erityisiä onnistumisia käsittelevässä kohdassa.

Todella hyvää ohjaamista. Selkeää ja rauhallista puhetta. Kaikki otettiin huomioon.

Kyllä, välillä pientä hapuilua, mutta rennolla otteella taas tilanteen tasalle.

Erityisiä onnistumisia oli mainittu myös keskustelevan, avoimen ja turvallisen ilmapiirin luomisessa. Palautteen ja oman kokemuksemme myötä voimme todeta saavuttaneemme tavoitteen luoda keskustelua tukeva luottamuksellinen ilmapiiri koulutukseen. Kokonaisuudessaan ohjauksessa oli palautteen mukaan onnistuttu. Kehittämiskohteita ohjaukseen liittyen ei ollut tarkasteltu. Muihin huomioihin ohjaukseen liittyen oli kuitenkin annettu kommentti riittävän vastausajan turvaamisesta jokaiselle sekä näkyvillä oloon.

7.4 Koulutuksen kehittäminen

Ensimmäisen koulutuskerran toteutuksesta jäi meille miellyttävä kokemus sekä helpotunut tunne. Se lisäsi ohjausosaamistamme sekä auttoi meitä huomaamaan kehitettäviä kohtia myös koulutusmateriaalien suhteen. Palautteen myötä huomasimme, että osallistujat olivat kiinnittäneet huomiota samoihin asioihin kuin me itse.

Palautteissa esiin noussut oman osaamisen tunnistaminen ja uusien asioiden oppiminen lisäsivät varmuuttamme käyttämistämme menetelmistä. Voimme todeta konstruktivisen oppimisenäkemyksen olleen oivallinen vaihtoehto ohjauksen lähestymistapana. Osallistujilla oli halua jakaa ja pohtia omia kokemuksiaan sekä syventää ajatuksiaan. Sen mahdollistuminen oli nostettu merkitykselliseksi. Osallistujien aktiivinen osallistuminen antoi hyvät lähtökohdat onnistuneen ja vuorovaikutuksellisen koulutuksen toteuttamiselle.

Halusimme alusta alkaen koulutuksesta pohdinnallisen, joten palautteen myötä kiinnitimme huomioita sen toteutumiseen entistä tarkemmin tehdessämme ja viimeistellesämme koulutuskerrat. Pohdintaosuuksia lisättiin systemaattisesti myös teoriaosioihin. Pohdintoja hyödynnettiin osana konkreettisten keinojen löytämistä huomioida ja tukea muistikuntoutujaa toiminnan keskiössä. Konkreettisia keinoja työelämään odotettiin ja kaivattiin, joten niiden löytämisessä oli hyvä haastaa ammatillaisia kehittämään ajatteluun. Keinoja tai niiden etsimistä pyrittiin lisäämään mahdollisimman paljon jokaiselle kerralle.

Palautteessa oli nostettu esiin erityinen keinojen tarve Alzheimerin taudin loppuvaiheen hoitoon liittyen. Emme lähteneet kuitenkaan syventymään dioissa erityisesti siihen, koska koulutuskokonaisuuden tarkoituksena on palvella sellaisenaan kattavasti erilaisia muistiyksiköitä. Lisäsimme kuitenkin kolmannen koulutuskerran loppuun mahdollisuuden kertoa aiheita, joista mahdollisesti haluaisi vielä jotain spesifimpää tietoa. Näin me pystymme viimeiselle kerralle aina etsimään tarvittaessa lisää tietoa ja vastamaan siten myös työelämän yksilöllisempiin tarpeisiin.

Materiaalien laatutavoitteet turvattiin käyttämällä uusia lähteitä, joita tarkasteltiin geronomin näkökulmasta. Ohjauksessa lähteitä avattiin käytännön läheisiksi esimerkkien kautta. Palaute vahvisti laatutavoitteessa onnistumista. Sen mukaan koulutuksessa oli tullut uusia termejä, mutta toisaalta sisältö oli ollut osaltaan samankaltaista kuin parhail-

laan ammatillisessa opetuksessa käytettävä. Ohjaus oli koettu selkeänä. Toisaalta hyödyntämällä tarkoituksenmukaisesti myös paria vanhempaa lähdettä pystyimme osoittamaan, ettei muutos tapahdu hetkessä.

Isompiin pohdintatehtäviin sekä muihin toiminnallisiin osioihin päädyttiin määrittelemään ennalta käytettävä aika, jolloin ajankäytön vastuu siirtyi osaltaan myös osallistujille. Suuren ja yllättävän puhehalukkuuden vuoksi ensimmäisellä kerralla ei ollut kaikkea suunniteltua ehditty käsitellä. Halusimme aikojen määrittämisellä varmistaa koulutuksen etene-
misen suunnitellusti helpottaen myös omaa rooliamme ohjaajina.

Ensimmäisellä kerralla meidän oli haasteellista keskeyttää keskustelua sen ollessa odotettua runsaampaa. Se tuntui haasteelliselta myös sen vuoksi, että olimme kuitenkin tavoitelleet sitä. Määrittelemällä ennalta käytettävät ajat koimme mahdollisen keskeyttä-
misen ja sitä myötä eteenpäin siirtymisen luontevammaksi.

Paitsi keskustelun runsaus itsessään niin myös palaute osoitti, että ilmapiiristä oli onnistuttu luomaan avoin, motivoiva ja kannustava. Sen turvaamiseksi jokainen kerta päätettiin aloittaa samalla tavalla, esittelykierroksella, sillä teoriatietokin oli osoittanut tutustumisen olevan tärkeää.

Olimme jännittäneet erityisesti ohjausta sen sujuvuuden näkökulmasta. Koimme kuitenkin onnistuneemme olevan selkeäsanaisia, mistä myös palautteissa oli annettu positiivisia huomioita. Johdonmukaisuus ei täysin toteutunut, minkä huomasimme johtuvan diojen asettelusta. Sen vuoksi muokkasimme diojen alkuperäistä järjestystä ja kiinnitimme siihen myös erityistä huomioita seuraavien kertojen materiaaleja tarkastellessamme.

Me ja osallistajat koimme kumpikin harmilliseksi sekä osittain häiritseväksi sen, ettei molemmat meistä ohjaajista pystynyt olla kunnolla osallistujien näkyvillä. Kuten aiemmin mainitsimme, joutui toinen meistä olemaan koko koulutuskerran ajan osallistujien takana, jotta diojen vaihto tietokoneelta onnistui. Tähän emme olisi voineet tulevillakaan kerroilla käytettävissä olevan tilan vuoksi vaikuttaa. Tulevaisuudessa koulutuksen järjestämispaikoilta olisi kuitenkin hyvä toivoa tilaa, jossa suora näköyhteys toteutuu.

8 Pohdinta

Etenevien muistisairauksien luonteeseen kuuluu se, ettei muistikuntoutujan toimintakyky enää palaudu ennalleen, vaan jäljellä olevia voimavaroja huomioivassa ja tunnistavassa ympäristössä toimintakykyä voidaan ylläpitää ja jopa parantaakin (Routsalo 2006:86). Sen vuoksi laadukas perus- ja sairaanhoito ei yksistään riitä, vaan hyvä elämä ja hyvinvointi tulisi turvata kokonaisvaltaisesti (Kiljunen 2019: 10–11). Muistikuntoutujan hyvän elämän toteutumisen turvaamiseksi tarvitaan ymmärtävää ja moniulotteista ammatillista osaamista.

Ammattilaisen tulee kehittää ajattelutapojaan ja ymmärrystään työstään itsereflektion sekä tiedostamisen avulla, jotta käyttäytymisessä voi tapahtua muutoksia (Ojanen 2012: 29). Toisin sanoen ilman oman työn reflektiota ammatillisuus työssä ei kehity vaan samat totut kaavat toistuvat. Toimintatapojen muuttaminen on rohkeutta kyseenalaistaa olemassa olevia tapoja ja tahtoa ajattelun laajentamiseen oppimisen myötä. Koulutus tarjoaa mahdollisuuden oivalluksille ja uusien ajatusmallien kehittymiselle.

Suunnitteleamme muistikoulutuskonseptin tarkoituksena oli tukea sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisia oman osaamisen reflektimisessa, työn kehittämisessä sekä sen merkityksen tunnistamisessa. Kerätyn palautteen perusteella muistikoulutus koettiin pääosin tarpeelliseksi. Osallistujille oli tullut uusia näkökulmia. Koulutuksen ja palautteen keräämisen välissä oli useamman viikon viivästyminen. Voimme sen myötä todeta, että ensimmäinen kerta oli jäänyt osallistujien mieleen, ja siten merkityksellinen askel kohti ammatillisuuden kehitystä niin yksilö kuin yhteisön tasolla.

Onnistuimme koulutuksella mahdollistamaan ammattilaisille kokonaisen iltapäivän työn ja ammatillisuuden äärelle pysähtymiselle, pohdinnalle ja kyseenalaistamisellekin. Ohjauksessa käytetty konstruktivinen oppimisen näkemys antoi hyvät lähtökohdat näiden toteuttamiselle. Avoin vuorovaikutuksellinen ilmapiiri, jossa yhteenkuuluvuuden tunne vahvistui kokemusten jakamisen myötä, oli merkityksellistä työyhteisölle. Hyvinvoivassa yhteisössä myös asukkaat voivat hyvin (Savolainen 2019: 80).

Koulutuksen tavoitteena oli edistää muistikuntoutujien huomioimista ainutkertaisina yksilöinä heidän omassa elämässään sekä tukea toimintakulttuurin muutosta. Etenevästä muistisairaudesta johtuvat kognition ja tunnetilojen muutokset näyttäytyvät muistikuntoutujan käyttäytymisen ja toiminnan muutoksina. Ammattilaisen osaamisen ja tietämyksen

myötä muistikuntoutujalle voidaan taata merkityksellinen ja omannäköinen elämä, jossa olemassa olevia kykyjä etsitään ja tuetaan. (Semi 2015: 58.) Koulutuksesta seuranneiden ammattilaisten reflektioiden ja oppimisen myötä saattaa muistikuntoutujan huomioiminen omassa arjessaan monipuolistua vieden myös toimintakulttuurin muutosta eteenpäin. Vaikutuksia on käytännössä kuitenkin mahdotonta mitata koulutuksen toteutusosuuden jäädessä odotettua pienemmäksi.

Koulutuksen jatkaminen etäyhteydellä olisi vaatinut toisenlaisia teoreettisia lähestymistapoja suunnittelun ja toteutuksen osalta. Ohjauksen painottuessa vuorovaikutuksellisuuteen ja pohdinnallisuuteen tavoitteessa onnistuminen olisi ollut haasteellisempaa. Jatkokehittelyn näkökulmasta etäyhteydellä toteutettava muistikoulutus soveltuisi kuitenkin paremmin tämänhetkiseen pitkittyneeseen valtakunnalliseen poikkeusolosuhteisiin ja teknologia myönteiseen nykypäivään. Vaikka toteutus ja palaute jäikin odotettua suppeammaksi, niin saimme tuotoksena suunnitelluksi koulutuskokonaisuuden ajankohtaisen ja puhuttelevan aiheen ympärille.

Ohjauksellinen kokemus edisti työelämätaitojamme sekä ymmärrystä johtamis- ja kehittämistaidoistamme. Ohjaajan asenteella voi olla vaikutuksia vastavuoroisen luottamuksen kokemiselle ja motivaation heräämiselle (Turku 2007: 32). Kuten ammattilaisen ohjatessa muistikuntoutujaa, oli myös meidän, koulutuksen ohjaajina, syytä pohtia omia asenteitamme tässä toimintakulttuurin muutokseenkin tähtäävässä koulutuksessa. Arvostava ja kunnioittava asenne on hyvä lähtökohta kaikenlaiselle yhteistyölle.

Tulevina geronomeina tulemme kehittämään toiminnallamme vanhuspalveluiden laatua. Yksilöllisen ihmisarvoa kunnioittavan elämän edistäminen ja oikeudenmukaisuuden vaaliminen on gerontologisen osaamisen kulmakiviä. (Suomen geronomiliitto n.d.). Jokaisella myös muistikuntoutujilla tulee mahdollistua kaikissa sairauden vaiheissa mielekäs ja voimavarat huomioiva arki.

Tällä koulutuksella voidaan geronomeina edistää muistikuntoutujien inhimillistä ja kokonaisvaltaista tarpeita huomioivaa sekä kuntoutuskeskeiseen näkemykseen pohjautuvaa tukemista. Ajantasaisen tutkitun tiedon tulisi saavuttaa kaikki ne ammattilaiset, jotka muistikuntoutujien kanssa päivittäin työskentelevät. Gerontologisen tutkimustiedon hyödyntäminen vanhuspalveluiden kehittämisessä ja johtamisessa kuuluvatkin geronomin osaamisalaan (Suomen geronomiliitto n.d.), jota tällä opinnäytetyöllämme halusimme osoittaa.

Lähteet

Aejmelaeus, Riitta, Kan, Suvi, Katajisto, Kaija-Riitta & Pohjola Leena 2007. Erikoistu Vanhustyöhön. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Atula, Sari 2019. Kuntoutus muistisairauksissa. Lääkärikirja Duodecim. Saatavana osoitteessa: < https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00860>. Luettu 23.8.2020.

Atula, Sari 2019. Lewyn kappale –tauti. Lääkärikirja Duodecim. Saatavana osoitteessa: <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01105>. Luettu 3.6.2020.

Dobson, Graeme 2003. A guide to writing competency based training materials. National volunteer skills centre. Saatavana osoitteessa: < <https://unevoc.unesco.org/e-forum/AGuideToWritingCBTMaterials.pdf>>. Luettu 4.1.2020.

Duodecim 2020. Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. . Saatavana osoitteessa: <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50044#s16>>. Luettu 25.8.2020.

Eloniemi-Sulkava, Ulla & Savikko, Niina 2010. Käyttösoireista kärsivän muistisairaahan ihmisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukeminen. Teoksessa Voutilainen, Päivi & Tiikkainen, Pirjo (toim.): Gerontologinen hoitotyö. 1.–2.painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Erkinjuntti, Timo & Rosenvall, Ari 2015. Muistioireiden ja –sairauksien mekanismit ja syyt. Teoksessa Erkinjuntti, Timo, Remes, Anne, Rinne, Juha & Soininen, Hilikka (toim.): Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Erkinjuntti, Timo & Pirttilä, Tuula 2015. Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen. Teoksessa Erkinjuntti, Timo, Rinne, Juha, Soininen, Hilikka (toim.): Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Gränö, Sirpa & Pikkarainen, Aila 2010. Työikäisen muistisairaahan hoito ja kuntoutus. Teoksessa Härmä, Heidi & Gränö Sirpa (toim.): Työikäisen muisti ja muistisairaudet. 1. painos. Helsinki: Muistiliitto & WSOYpro Oy.

Hallikainen, Merja 2017. Yleisimmät etenevät muistisairaudet. Teoksessa Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta & Nukari Toini (toim.) 2017. Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hallikainen, Merja 2014. Muistisairaudet, niiden yleisyys ja ehkäisyn mahdollisuudet. Teoksessa Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta, Nukari Toini & Forder, Marjo (toim.): Muistisairaahan kuntouttava hoito. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hallikainen, Merja 2014. Muistisairauden yleiset oireet. Teoksessa Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta, Nukari Toini & Forder, Marjo (toim.): Muistisairaahan kuntouttava hoito. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta, Nukari, Toini & Forder, Marjo (toim.): Muistisairaahan kuntouttava hoito. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hallikainen, Merja & Nukari, Toini 2014. Muistisairaiden hoidon kehittäminen. Teoksessa Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta, Nukari, Toini & Forder, Marjo (toim.): Muistisairaahan kuntouttava hoito. 1.painos. Porvoo: Duodecim.

Hallikainen, Merja, Nukari, Toini & Mönkäre, Riitta 2017. Muistisairaahan hyvän hoidon lähtökohdat. Teoksessa Hallikainen Merja, Mönkäre, Riitta & Nukari, Toini (toim.): Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Heimonen, Sirkka-Liisa & Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna 2018. Muistisairaahan ihmisen mielen hyvinvoinnin edellytykset – miten turvata oikeus niiden toteutumiseen? Gerontologia 1/2018. Saatavana osoitteessa: <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/65390/30953>>. Luettu 28.11.2019.

Heimonen, Sirkkaliisa 2010. Muistisairaiden ihmisten haavoittuvuus. Teoksessa Sarvimäki, Anneli, Heimonen, Sirkkaliisa & Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (toim.): Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Heimonen, Sirkkaliisa 2008. Toimintakykyä ja arjessa selviytymistä kannattaa tukea. Teoksessa Sormunen, Saira & Topo, Päivi (toim.): Laadukkaat dementia palvelut. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Helkama, Klaus, Myllyniemi, Rauni, Liebkind, Karmela, Ruusuvuori, Johanna, Lönnqvist, Jan-Erik, Hankonen, Nelli, Renvik, Tuuli Anna, Jasinskaja-Lahti, Inga & Lippinen, Jukka 2020. Sosiaalisuus ja moraalinen kehitys. Johdatus sosiaalipsykologiaan. 11. uudistettu painos. Keuruu: Edita.

Hokkanen, Laura 2006. Terapiamuodoissa varaa valita. Kognitiivinen kuntoutus dementoivissa sairauksissa. Teoksessa Heimonen, Sirkkaliisa & Voutilainen, Päivi (toim.): Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. 2. painos. Vammala: Tammi.

Huutilainen, Minna 2019. Aluksi: Miten oppiminen tapahtuu? Näin aivot oppivat. 1.painos. Keuruu: PS Kustannus.

Hyttinen, Hanna 2010. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa Voutilainen, Päivi & Tiikkainen Pirjo (toim.): Gerontologinen hoitotyö.1.-2.painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Härmä, Heidi & Dunderfelt-Lövegren, Eeva 2011. Työikäisen muisti. Teoksessa Härmä, Heidi & Granö, Sirpa (toim.): Työikäisen muisti ja muistisairaudet. 1.-2. painos. Helsinki: Muistiliitto & WSOYpro Oy.

Jansson, Satu-Mari 2015. Väitöskirja tutkimuksen tutkimustulokset ja johtopäätökset. Teatteri ja draama työn oppimismuotona. Helsingin yliopisto käyttäytymistieteiden laitos. Helsinki: Unigrafia.

Joronen, Katja 2018. Draama ja osallistava teatteri. Teoksessa Saarane, Terhi, Koivula, Meeri, Ruotsalainen, Heidi, Wärnå-furu, Carola & Salminen, Leena (toim.): Terveysalan opettajan käsikirja. 2. uudistettu painos. Tallinna: Tietosanoma.

Juva, Kati 2014. Alkava muistisairaus – Milloin muistihuoli ohjaa kattaviin tutkimuksiin? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Saatavana osoitteessa: <<https://www.duodecimlehti.fi/duo11656>>. Luettu 10.4.2020.

Jyväskylän yliopisto Kielikeskus n.d. Ryhmän määrittelyä. Saatavana osoitteessa: <https://kielikompassi.jyu.fi/puheviestinta/tietomajakka/maja_viestintaryhmassa_maaritely.shtml>. Luettu 22.11.2020.

Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. 1.painos. Vantaa: Tammi.

Kalska, Hely & Poutiainen, Erja 2015. Muistikuntoutuksen tasot. Muistin kehittäminen ja kuntoutus. Teoksessa Erkinjuntti, Timo, Remes, Anne, Rinne, Juha & Soininen, Hilikka (toim.): Muistisairaudet. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Helsinki. Saatavana osoitteessa: <https://www.muisti.fi/application/files/6314/8666/3685/Kansallinen_muistiohjelma_2012-2020.pdf>. Luettu 18.11.2020.

Kataja-Rahko, Minna 2020. Riittämättömyyden tunne leimaa muistiammattilaisen työtä. Ikäinstituutti. Saatavana osoitteessa: <<https://www.ikainstituutti.fi/osallisuus/riittamattomyden-tunne-leimaa-muistiammattilaisen-tyota/>>. Luettu 28.7.2020.

Kauppila, Reijo 2007. Johdatus sosiokonstruktiiviseen oppimiskäsitykseen. Juva: PS-kustannus.

Kiljunen, Outi 2019. Hoitokodeissa työskentelevien hoitoalan ammattilaisten osaaminen iäkkäiden hoidossa. Väitökset. Gerontologia 1/2019. 10–14. Saatavana osoitteessa: <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/77925/40480>>. Luettu 15.6.2020.

Kinnunen, Taina, Parviainen, Jaana, Haho, Annu & Jolkkonen, Mari 2019. Ammatillinen kosketus – Kuinka tunnettyötä tehdään. 1.painos. Helsinki: Kirjapaja.

Koivula, Meeri 2018. Koulutuksen suunnittelu. Teoksessa Koivula, Meeri, Wärnå-Furu, Carola, Saarane, Terhi, Ruotsalainen, Heidi & Salminen, Leena (toim.) Terveysalan opettajan käsikirja. 2. painos. Tallinna: Tietosanoma.

Koli, Hanne 2017. Oppija- ja oppimislähtöisyys. Innoita oppimaan – Miten luoda oppimiselle mahdollisuuksia ja tehdä oppimisesta mukaansatempaavaa. 1.painos. Helsinki: House of Leading & Learning Oy.

Laine, Timo 2009. Periaatekolmikko toimintaa johtamassa. Teoksessa Laine, Timo & Malinen, Anita (toim.): Elävä peilialsi – aikuista pedagogiikkaa oppimassa. 1.painos. Helsinki: Hansaprint Direct Oy.

Lindqvist, Martti 2002. Ammattietiikka ja moralismi. Vanheneminen, etiikka ja elämän arvot. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.): Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Lähdesmäki, Leena & Vornanen Liisa 2014. Toimintakyvyn tukemisen menetelmät. Vanhuksen parhaaksi. 2. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Malinen, Anita & Laine, Timo 2009. Keskusteluja oppimisen moniulotteisuudesta. Teoksessa Laine, Timo & Malinen, Anita (toim.): Elävä peilisali – aikuista pedagogiikkaa oppimassa. 1. painos. Helsinki: Hansaprint Direct Oy.

Muistiliitto 2017. Hyvän hoidon kriteeristö. Luettavaa ja tekemistä. Saatavana osoitteessa: <<https://www.muistiliitto.fi/fi/tuki-ja-palvelut/luettavaa-ja-tekemista/hyvan-hoidon-kriteeristo>>. Luettu 14.11.2020.

Muistiliitto 2019. Elämää muistisairauden kanssa. Muistisairaudet. Saatavana osoitteessa: <https://www.muistiliitto.fi/application/files/8215/8088/7370/Elamaa_muistisairauden_kanssa_saavutettava_verkko.pdf>. Luettu 3.6.2020.

Muistiliitto 2017. Koulutus ja seminaarit. Saatavana osoitteessa: <<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistiliitto/toiminta/koulutus-ja-seminaarit/koulutus>>. Luettu 11.3.2020.

Muistiliitto 2017. Muistiliiton käsitteistö. Saatavana osoitteessa: <<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/kasitteisto>>. Luettu 24.11.2020.

Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna 2008. Dementiaoireisella on lakisääteinen oikeus kuntoutukseen. Teoksessa Sormunen, Salla & Topo, Päivi (toim.): Laadukkaat dementia-palvelut. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Mönkäre, Riitta, Hallikainen, Merja, Nukari, Toini & Forder, Marjo 2014. Kuntoutumisen merkitys ja lähtökohdat muistisairaudessa. Teoksessa Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta, Nukari, Toini & Forder, Marjo (toim.): Muistisairaahan kuntouttava hoito. 1. painos. Porvoo: Duodecim.

Mönkäre, Riitta 2019. Tunteet ja niiden vaikutus muistisairaahan hoitamisessa. Teoksessa Hallikainen, Merja, Immonen, Annikka, Mönkäre, Riitta & Pihlakari, Pirkko (toim.): Muistisairaahan hoito. 1. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Nikumaa, Henna 2014. Ammattihenkilöstön velvollisuus neuvontaan oikeus- ja sosiaaliturva asioissa. Teoksessa Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta, Nukari, Toini & Forder, Marjo (toim.): Muistisairaahan kuntouttava hoito. 1. painos. Porvoo: Duodecim.

Nikumaa, Henna 2017. Muistisairaahan itsemääräämisoikeus ja oikeudellinen toimintakyky. Teoksessa Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta & Nukari, Toini (toim.): Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Nikumaa, Henna 2017. Muistisairaahan tulevaisuuden suunnittelu oikeudellisin keinoin. Teoksessa Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta & Nukari, Toini (toim.): Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Ojanen, Sinikka 2012. Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian käsittelyä. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Onnismaa, Jussi 2011. Ohjaus- ja neuvontatyö. Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. 3.painos. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy.

Perkins, Rachel, Hill, Laura, Daley, Stephanie, Chappel, Mike & Rennison, Jane 2016. 'Continuing to be me' - Recovering a life with Diagnosis of Dementia. ImROC. Saatavana osoitteessa: <https://www.scottishrecovery.net/wp-content/uploads/2016/11/Continuing_to_be_me_recovery_and_dementia_briefing_Sept_2016.pdf>. Luettu 8.6.2020.

Pihlainen, Virpi 2001. Musiikin ja musiikkiterapian mahdollisuus aktivoida ja ylläpitää vielä jäljellä olevan puheen tuottamista ja nonverbaalista viestintää vaikea-asteista dementiaa sairastavilla pitkäaikaissairailta vuodepotilailla. Pro Gradu. Musiikkitieteen laitos. Jyväskylän yliopisto. Saatavana osoitteessa: < <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/9956/virpih.pdf?sequence=1&isAllowed=y> >. Luettu 24.10.2020.

Pirhonen, Jari 2017. Good Human Life in Assisted Living for Older People – What the residents are able to do and be. Väitöskirja. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes print. Saatavana osoitteessa: < <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101042/978-952-03-0416-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y> >. Luettu 26.5.2020.

Pirhonen, Jari 2017. Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa. Väitökset. Gerontologia 2/2017. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/64173/26238>>. Luettu 23.1.2020.

Pirhonen, Jari 2019. Potilaita vai persoonia – vanhusten tunnustaminen pitkäaikaishoidossa. Teoksessa Kulmala, Jenni (toim.): Hyvä vanhuus - Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. 1.painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Pirhonen, Jari 2015. Tunnustaminen ja sen vastavuoroisuus vanhustyössä. Artikkelit. Gerontologia 29(1)/ 2015. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97032/tunnustaminen_ja_sen_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y >. Luettu 24.6.2020.

Pohjanvuori, Anita 2019. Hyvän hoidon kriteerit laadukkaan muistityön tukena. Teoksessa Kulmala, Jenni (toim.): Hyvä vanhuus - menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. 1.painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Pirttilä, Tuula & Erkinjuntti, Timo 2010. Alzheimerin taudin kliininen kuva ja diagnoosi. Teoksessa Erkinjuntti, Timo, Rinne, Juha & Soininen Hilikka (toim.). Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Pitkälä, Kaisu 2010. Kuntoutus muistisairauksissa. Duodecim Käypä hoito. Saatavana osoitteessa: <<https://www.kaypahoito.fi/nix01641>>. Luettu 2.5.2020.

Rinne, Juha 2010. Lewyn kappale –tauti. Teoksessa Erkinjuntti, Timo, Rinne, Juha & Soininen, Hilikka (toim.): Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Rinne, Juha 2010. Parkinsonin tauti ja muut ekstrapyramidaalisairaudet. Teoksessa Erkinjuntti, Timo, Rinne, Juha, Soininen, Hilikka (toim.): Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Räsänen, Riitta 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Väitöskirja. Tampere: Juvenes Print Oy. Saatavana osoitteessa: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61722/R%c3%a4s%c3%a4nen_Riitta_DORIA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Luettu 25.11.2020.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Hyvä tutkimuskäytäntö. Kvali-MOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavana osoitteessa: <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html>. Luettu 14.12.2020.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opettajille, opiskelijoille ja TKI-henkilöstölle. Puheenvuoroja 72. Turun ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print Oy. Saatavana osoitteessa: <[isbn9789522163738.pdf \(turkuamk.fi\)](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html)>. Luettu 2.5.2020.

Savolainen, Miina 2019. Kun silmät syttyvät - vanhus näkyväksi kokonaisuena persoonana. Teoksessa Kulmala, Jenni (toim.): Hyvä vanhuus: menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Sarvimäki, Anneli & Stenbock-Hult, Bettiina 2010. Vanhuus, haavoittuvuus ja hoidon eettisyys. Teoksessa Sarvimäki, Anneli, Heimonen, Sirkkaliisa, Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (toim.): Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Semi, Taina 2015. Omakuva monologi – viitekehys muistisairaahan kukoistavaan elämäntapaan. Mieleen tatuoitu minuu - Ihmislähtöinen elämäntapa muistityössä. 1.painos. Espoo: T & J Semi Oy.

Sulkava, Raimo & Eloniemi-Sulkava, Ulla 2008. Muistisairaudet. Teoksessa Hartikainen, Sirpa & Lönnroos, Eija (toim.): Geriatria – arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita Prima.

Suomen geronomiliitto n.d. Geronomin ammattieettiset ohjeet. Saatavana osoitteessa: <<https://www.suomengeronomiliitto.fi/geronomi/ammattietiset-ohjeet>>. Luettu 10.1.2021.

Suomen geronomiliitto n.d. Geronomi AMK kompetenssit. Saatavana osoitteessa: <<https://www.suomengeronomiliitto.fi/geronomi/kompetenssit>>. Luettu 12.12.2020.

Talvio, Markus & Klemola, Ulla 2017. Toimiva vuorovaikutus. Jyväskylä: PS-Kustannus.

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Saatavana osoitteessa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 11.1.2021.

THL 2020. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Muistisairaudet. Kansantaudit. Saatavana osoitteessa: < <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet>>. Luettu 18.11.2020.

Tienari, Pentti, Polvikoski, Tuomo & Tanila, Heikki 2010. Alzheimerin taudin patogeneesi. Teoksessa Erkinjuntti, Timo, Rinne, Juha & Soininen, Hilikka (toim.): Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tiikkainen, Pirjo 2010. Koulutuksen rooli gerontologisen hoitotyön osaamisen kehittämisessä. Teoksessa Voutilainen, Päivi & Tiikkainen, Pirjo (toim.): Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Turku, Riikka 2007. Motivaation tukeminen osana voimaantumista. Muutosta tuke-
massa - Valmentava elämäntapaohjaus. 1. painos. Helsinki: Edita.

Vainikainen, Tuula 2016. Kumppanina muistisairaus. Tietoa, tukea ja kokemuksia. Helsinki: Kirjapaja.

Vataja, Risto 2017. Käyttäytymisen muutokset. Teoksessa Hallikainen, Merja, Mönkäre, Riitta & Nukari, Toini (toim.) Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Vehviläinen, Sanna 2001. Ohjaus vuorovaikutuksena. Helsinki: Yliopistopaino.

Vehviläinen, Sanna 2014. Tutkiva orientaatio: kysyminen, kuunteleminen ja tulkitseminen. Ohjaustyön opas - yhteistyössä kohti toimijuutta. 1.painos. Tallinna: Gaudeamus.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Voutilainen, Päivi, Routasalo, Pirkko, Isola, Arja & Tiikkainen Pirjo 2010. Gerontologisen hoitotyön tietoperusta. Teoksessa Voutilainen, Päivi & Tiikkainen Pirjo (toim.): Gerontologinen hoitotyö. 1.–2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Vänskä, Kirsti, Laitinen-Väänänen, Sirpa, Kettunen, Tarja & Mäkelä, Juha 2011. Ryhmänohjaus. Onnistuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Prima.

Vänskä, Kirsti, Laitinen-Väänänen, Sirpa, Kettunen, Tarja & Mäkelä, Juha 2011. Ryhmänohjaus. Onnistuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Prima.

WHO 2020. Dementia. World Health Organization. Saatavana osoitteessa: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>>. Luettu 23.11.2020.

Arvoisa muistiyksikön työntekijä,

Olemme Metropolia Ammattikorkeakoulun geronomiopiskelijat, Jasmin Rajala ja Anni Viisanen. Olemme tulossa toteuttamaan sovitusti opintoihimme liittyvää opinnäytetyötä yksikössänne kevään 2020 aikana. Opinnäytetyömme yhteistyökumppani on oma, vanhustyön tutkinto-ohjelmamme. Opinnäytetyö toteutetaan koulutuskonseptina, joka koostuu kolmesta koulutuskerrasta sekä erillisestä palautekerrasta. Kehittämäämme koulutuskonseptia testataan ensimmäistä kertaa teidän yksikössänne.

Kolmen koulutuskerran aikana pohdimme ja herättelemme ajatuksia ennen kaikkea yhteisesti. Teemoiksi koulutukseen ovat muodostuneet:

1. Muistikuntoutujan erityispiirteet ja hyvän hoidon käytännöt
2. Muistikuntoutujan rooliin asettuminen
3. Muistikuntoutujan ohjaaminen ja vuorovaikutustilanteet

Koulutuskertojen tarkoitus on erityisesti tukea ja tunnustaa tärkeää työtä, jota muistikuntoutujien kanssa päivittäin teette. Koulutuskerrat tarjoavat teille mahdollisuuden pohtia omaa työtänne ja sen merkitystä muistikuntoutujan arjen mahdollistajana. Toivomme, että päivät herättävät paljon ajatuksia ja ovat teille antoisia. Otattehan omat muistiinpanovälineet mukaan halutessanne.

Koulutukseen osallistumista varten emme tarvitse teiltä henkilötietoja, eikä muistiyksiköänne mainita opinnäytetyössämme. Huomioimme yksityisyyden suojaamisen sekä salassapitovelvollisuuden koko opinnäytetyömme prosessin ajan. Tulemme keräämään kirjallista materiaalia palautekyselyn muodossa koulutuskonseptimme arviointia sekä jatkokehittelyä ajatellen. Palautekysely täytetään täysin anonyymisti ja se sisältää kysymyksiä, jotka koskevat koulutuksen toteuttamista. Lisäksi palautekyselyssä on muutama kysymys koskien meidän ohjaamistaitojamme. Säilytämme ja käsittelemme palautteenne luottamuksellisesti sekä hävitämme ne asianmukaisesti, kun olemme saaneet opinnäytetyömme valmiiksi.

Koulutuskertoihin osallistuminen on vapaaehtoista. Voitte esittää mielenkiintonne koulutuskonseptia kohtaan esimiehellenne _____, joka kokoaa osallistujat toteutukseen.

Koulutuskertojen tarkemmat päivämäärät ja kellonajat ovat 12.3, 26.3, 9.4, 23.4, klo 13-16. Vastaamme mielellämme opinnäytetyötämme koskeviin kysymyksiin sähköpostitse!

Keväisin terveisin,

Jasmin Rajala, jasmin.rajala@metropolia.fi
Anni Viisanen, anni.viisanen@metropolia.fi

Palautekysely muistikoulutuksesta

1. Koulutustausta?
2. Koitko koulutuksen tulevan tarpeeseen jo ennen siihen osallistumista?
3. Mitä odotuksia sinulla oli koulutuksen suhteen?
4. Vastasiko koulutus odotuksiasi?
5. Koitko oppivasi koulutuksesta jotain uutta? Jos, niin mitä?
6. Millainen oli koulutuksen ilmapiiri? Tukiko ilmapiiri oppimista?
7. Tuliko koulutuksen aikana tunne, että tekee merkityksellistä työtä?
8. Antoiko koulutus sinulle uusia ajatuksia ja/tai toimintatapoja työhösi? Avaa halutessasi enemmän.
9. Oliko koulutuksessa jotain yllättävää? Jos, niin mitä?
10. Osallistuisitko vastaavaan koulutukseen uudestaan? Tai voisitko suositella koulutusta muille?
11. Mitä koulutuksesta jäi erityisesti mieleesi?
12. Onko jotain, mitä koulutuksessa olisi voitu tehdä toisin
13. Jäitkö kaipaamaan jotain lisää ensimmäisen koulutuskerran jälkeen?

Onko mielessäsi jotain muuta, mistä haluaisit antaa meille palautetta koulutuksen sisältöön tai toteutukseen liittyen?

Koulutuksen järjestäjien ohjaamistaidon kehittämiseksi:

1. Ohjasivatko koulutuksen järjestäjät kurssija mielestäsi sujuvasti?
2. Tukivatko ohjaajat luottamuksellisen ilmapiirin rakentumista koulutuksen aikana?
3. Missä ohjaajat onnistuivat erityisesti?
4. Jäikö mieleesi jotain, johon ohjaajien olisi syytä kiinnittää jatkossa enemmän huomiota?

Onko mielessäsi jotain muuta, mistä haluaisit antaa palautetta koulutuksen ohjaajien toimintaan liittyen?