



MEDIATAITEIDEN KEINOT ETENEVÄN MUISTISAIRAUDEN KUNTOUTTAMISESSA

”Luova kuntoutusmenetelmä läheiselle”

Jenny-Emilia Kupiainen-Särkilahti

Opinnäytetyö
Lokakuu 2013
Elokuvan ja Television
Koulutusohjelma
Tuottaminen

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Elokuvan ja television koulutusohjelma
Tuottaminen

JENNY-EMILIA KUPIAINEN-SÄRKILAHTI:
Mediataiteiden keinot etenevän muistisairauden kuntouttamisessa
”Luova kuntoutusmenetelmä läheiselle”

Opinnäytetyö 80 sivua, joista liitteitä 6 sivua
Lokakuu 2013

Opinnäytetyö oli projekti, jolla haluttiin selvittää voiko kulttuurialan ammattitaitoa, erityisesti audiovisuaalista osaamista hyödyntämällä luoda luovan kuntoutusmenetelmän käytettäväksi Alzheimerin tautia sairastavan läheisen kanssa. Menetelmällä tavoitellaan kuntoutettavan toimintakyvyn ylläpitoa sekä ilon ja onnistumisen tunteiden tuottamista.

Teoreettinen tieto etenevistä muistisairauksista, kuntouttamisesta ja kuntoutusmenetelmistä hankittiin terveys- ja hoitoalan ammattikirjallisuudesta ja verkkosivuilta. Kuntouttavan toiminnan menetelmäksi kehitettiin uusi luova kuntoutusmenetelmä, jossa yhdistettiin elementtejä jo olemassa olevista menetelmistä, sekä tuotiin audiovisuaalisia elementtejä ja välineitä kulttuurialan osaamista hyödyntämällä. Menetelmä nimettiin Muistojen huoneiksi. Menetelmän välineiksi valittiin aististimulaatio ja esineiden avulla muistelu.

Kuntouttavaa toimintaa järjestettiin viitenä peräkkäisenä sunnuntaina touko-kesäkuussa 2013. Muistojen huoneet –menetelmän lisäksi toiminnassa käytettiin muita menetelmiä, kuten tuolijumppaa.

Projektin tavoitteiden täyttymistä arvioitiin laadullisin menetelmin. Arviointi tehtiin kuntoutuskertojen aikana tehtyjen henkilökohtaisten sekä ulkopuolisten havainnoitsijoiden havaintojen perusteella. Havaintojen perusteella todettiin, että Muistojen huoneet -menetelmä on toimiva menetelmä omaisten ja omaishoitajien käytettäväksi etenevästä muistisairaudesta kärsivän läheisen kanssa. Kuntoutuskerrat olivat onnistuneita ja ne toivat mieleen muistoja ja tuottivat iloa kuntoutettavalle.

Kulttuurialan sekä terveys- ja hoitoalan yhteistyölle muistisairaiden kuntoutustoiminnassa on varmasti tarvetta. Menetelmien kehittäminen ja toiminnan järjestäminen muistisairaille on tärkeää kuntoutumisen ja elämänlaadun kannalta. Kulttuurialan ammattilaisten ammattitaidosta voi olla paljon hyötyä esimerkiksi kuntoutusmenetelmien kehittämässä ja kuntouttavan toiminnan ohjaamisessa. Kulttuurialan ammattilaisten ei kuitenkaan tule esiintyä terapeutteina, vaan toiminnassa on pyrittävä alojen väliseen yhteistyöhön.

Asiasanat: luova kuntoutusmenetelmä, etenevä muistisairaus, kuntouttava toiminta, mediataide, muistelu

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree programme in Film and Television
Production

JENNY-EMILIA KUPIAINEN-SÄRKILÄHTI:
The Forms of Creative Arts in Rehabilitation of Degenerative Memory Disorder
“Creative Rehabilitation Method for Relative”

Bachelor's thesis 80 pages, appendices 6 pages
October 2013

This study was carried out as a project and its purpose was to find out if it is possible to create a creative rehabilitation method for a relative suffering from Alzheimer's disease, using expertise of culture and arts, especially audiovisual knowledge. The goal of the rehabilitation method is to maintain the functional ability of the rehabilitant and to bring feelings of joy and success.

Theoretical data about degenerative memory disorders, rehabilitation and rehabilitation methods was collected from professional literature of health care and nursing and websites. As a method of rehabilitative activity, a new rehabilitation method was created, combining elements from existing methods and bringing audiovisual elements and tools using expertise of creative arts. Method uses reminiscence with old items and sense stimulation as a tool. The new rehabilitation method was named The Rooms of Memories.

Rehabilitative activity was carried out as five separate sessions during May and June 2013. Beside the method rooms of memories, also other methods, such as chair exercise, were used in the activity.

The results of the project were analyzed with qualitative methods. Evaluations were made by personally observing the rehabilitative activity sessions. Also a neutral observer was present during the sessions, filling observing forms. Based on the observations, The Rooms of Memories was found as a functional method to be used by relatives and caregivers with the ones suffering from degenerative memory disorder. The rehabilitative activity was successful and it brought up memories and gladness to the rehabilitant.

There is certainly a need for cooperation between the fields of culture and arts and health care and nursing in the rehabilitation of memory disorders. Creating new rehabilitation methods and arranging activity for the ones suffering from memory disorders is important for rehabilitation and also for the quality of life. The use of professionals of culture and arts could be useful for example in the creating of new creative rehabilitation methods and leading creative activity. The professionals of culture and arts should not impersonate as therapists, but should attempt to cooperate with the professionals of health care and nursing.

Key words: creative, rehabilitation, method, memory disorder, performing arts

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	MUISTISAIRAAN KUNTOUTUS.....	8
2.1	Muistisairaudet ja kuntoutus.....	8
2.2	Muistisairaahan kuntoutuksen biologinen tausta.....	9
2.3	Muistisairauksien erityispiirteiden vaikutus kuntoutukseen.....	11
3	ETENEVÄN MUISTISAIRAUDEN KUNTOUTUS.....	14
3.1	Alzheimerin tauti.....	14
3.2	Etenevien muistisairauksien kuntoutuksen periaatteet ja tavoitteet.....	15
3.3	Muistisairauksien kuntoutusmuodot.....	16
3.3.1	Muistikuntoutus.....	17
3.3.2	Muut terapiamuodot.....	18
4	TAITEEN ERI MUODOT OSANA MUISTISAIRAAN KUNTOUTUSTA.....	19
4.1	Taiteen ja kulttuurin määrittely.....	19
4.2	Taiteen vaikutukset muistiin.....	19
4.3	Taide hoitotyössä.....	20
4.4	Taiteen eri muodot kuntoutuksessa.....	21
4.4.1	Kuvataide.....	22
4.4.2	Tanssi.....	22
4.4.3	Musiikki ja ääni.....	23
4.4.4	Valokuvat ja liikkuva kuva.....	24
4.5	Esimerkkejä mediataiteita hyödyntävistä kuntoutusmenetelmistä.....	25
4.5.1	Voimauttava valokuva -menetelmä.....	26
4.5.2	Elämysarkku-menetelmä.....	27
4.6	Kulttuurialan ammattilaiset mukana kuntouttamisessa.....	28
5	LUOVAN KUNTOUTUSMENETELMÄN KEHITTÄMINEN.....	31
5.1	Mitä luovan kuntoutusmenetelmän kehittämisessä tulee ottaa huomioon?.....	31
5.2	Mitä yksilöllisen, luovan kuntoutusmenetelmän suunnittelussa tulee ottaa huomioon?.....	32
5.3	Muistojen huoneet –menetelmä.....	33
5.3.1	Tausta ja tavoitteet.....	33
5.3.2	Menetelmän suunnittelu ja rakentaminen.....	34
5.3.3	Menetelmän tarkempi kuvaus.....	38
6	LUOVIEN KUNTOUTUSKERTOJEN SUUNNITTELEMINEN.....	42
6.1	Luovien kuntoutuskertojen rakenteen suunnitteleminen.....	42
6.2	Kuntoutuskerran teemana Tupa.....	43
6.3	Muut kuntoutuskerrat.....	46

6.4 Retki maalaismaisemiin	49
7 ARVIOINTI	50
7.1 Kuntoutuskertojen arviointi	50
7.1.1 Tupa.....	50
7.1.2 Keittiö.....	53
7.1.3 Kammari.....	56
7.1.4 Navetta	58
7.1.5 Sauna ja ranta	61
7.1.6 Yleinen arviointi kerroista.....	65
7.2 Muistojen huoneet –menetelmän arviointi.....	66
8 POHDINTA.....	69
LÄHTEET	71
LIITTEET	75
Liite 1. Luovien kuntoutuskertojen suunnitelmakaavio	75
Liite 2. Havainnointilomake, Sivut 76-80.	76

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä tutkin miten taide- sekä kulttuurialan osaamista, erityisesti audiovisuaalista ja kerronnallista ammattitaitoa voidaan hyödyntää etenevästä muistisairaudesta kärsivän kuntoutuksessa. Esittelen myös opinnäytetyöprojektina kehittämäni luovan kuntoutusmenetelmän, jota omaiset ja omaishoitajat voivat käyttää etenevää muistisairautta sairastavan läheisensä kuntouttamisessa. Luovat kuntoutusmenetelmät eroavat muista kuntoutusmenetelmistä siten, että luovat menetelmät perustuvat taiteen eri muotojen hyödyntämiseen sekä kokemuksellisuuteen ja niitä voidaan käyttää puheen ohella tai sen sijaan (Keränen 2001, 106). Muut kuntoutusmenetelmät voivat perustua esimerkiksi pelkästään puheeseen tai liikkeeseen.

Ajauduin tutkimaan opinnäytetyöni aihetta kun isotädilläni todettiin Alzheimerin tauti. Pian isotätini sairastumisen jälkeen, hänen sisarensa taloa oltiin laittamassa myyntiin. Tiesin, että isotädilleni taloon ja seutuun liittyy paljon muistoja, sillä hän kasvoi ja vietti siellä ison osan elämästään. Kävin keräämässä talolta vanhoja tavaroita ja ruokaohjeita, valokuvasin ja videokuvasin paikkaa, sekä äänitin sen ympäristön ääniä. Pysin löytämään asioita, jotka toisivat isotädilleni mieleen nuoruus- ja lapsuusajan muistoja, koska tiesin aikaisimpien muistojen häviävän yleensä viimeisenä.

Mietin kuinka voisin hyödyntää talosta keräämääni materiaalia ja aloin tutkia aihetta syvemmin. Tutkin erilaisia kuntoutusmenetelmiä ja erityisesti taiteen eri muotojen käyttöä niissä. Päätin opinnäytetyössäni tutkia, voisinko kehittää, ilman terveys- ja hoitoalan tutkintoa, isotädilleni sopivan luovan kuntoutusmenetelmän hyödyntämällä kulttuurialan osaamistani. Ja mitä lisäarvoa kulttuurialan osaaminen menetelmän kehittämiseen mahdollisesti voisi tuoda.

Vaikka työni nimi on ”Mediataiteiden keinot etenevän muistisairauden kuntouttamisessa”, keskityn lähinnä Alzheimerin tautiin. Ensimmäisissä luvuissa kerron yleisesti muistisairauksista ja kuntouttamisesta sekä siitä mihin muistisairaahan kuntoutuksella pyritään, jonka jälkeen keskityn enemmän eteneviin muistisairauksiin, niiden ominaispiirteisiin ja siihen miten ne vaikuttavat kuntoutukseen. Myöhemmissä luvuissa keskityn taiteen eri muotojen ja erityisesti mediataiteiden rooliin kuntoutustoiminnassa. Kerron muun muassa siitä miten taiteen eri keinoja hyödynnetään kuntoutusmenetelmissä. Työni toisessa

osassa kerron luovan kuntoutusmenetelmän kehittamisestä ja oman menetelmäni kehitysprosessista sekä sen käytöstä käytännön tasolla. Lopuksi arvioin menetelmääni ja sitä, voisiko kulttuurialan ammattilaisesta olla hyötyä kuntoutustyössä.

2 MUISTISAIRAAN KUNTOUTUS

2.1 Muistisairaudet ja kuntoutus

Muistisairaudella tarkoitetaan sairautta, joka aiheuttaa muistihäiriötä. Muistisairaudet voidaan jaotella ohimeneviin, parannettaviin, jonkun sairauden tai vamman jälkeisiä pysyviä jälkitiloja jättäviin ja eteneviin muistisairauksiin. (Wikipedia 2012, hakusana muistisairaus.) Ohimenevän muistisairauden voi aiheuttaa esimerkiksi alkoholi, huumeet, lievä aivovamma ja ohimenevä aivoverenkierron häiriö (HUS www-sivut 28.12.2012). Parannettavia muistisairauksia voi aiheuttaa esimerkiksi muut sairaudet tai puutostilat, jolloin kyseessä on pikemminkin muun sairauden aiheuttama muistihäiriö tai dementia kuin erillinen muistisairaus. Pysyviä jälkitiloja jättävillä tarkoitetaan muistihäiriötä, jotka voivat tulla esimerkiksi jonkin sairauden, aivovamman tai leikkauksen jälkeen, jättäen henkilölle pysyviä jälkitiloja, jotka aiheuttavat muistihäiriötä tai dementiaa. Etenevissä muistisairauksissa muisti ja tiedonkäsittely asteittain heikentyy. Yleisimmät etenevät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti, aivoverenkiertosairaudet ja Lewyn kappale –tauti. (Suomalainen lääkärisseura Duodecim www-sivut 30.8.2013.)

Dementia ei ole erillinen sairaus vaan oireyhtymä eli joukko oireita. Dementialle ominaista on muistihäiriön lisäksi useiden muiden älyllisten suorituskykyjen, esimerkiksi kielellisten kykyjen ja esineiden tunnistamisen heikentyminen. (Juva 2011.) Nämä piirteet erottavat dementian ja vanhuuteen liittyvän muistihäiriön. Dementiaa aiheuttavia sairauksia on useita. Yleisimmin aiheuttaja on kuitenkin etenevä muistisairaus kuten esimerkiksi Alzheimerin tauti. (Muistiliitto Ry www-sivut, Muistihäiriöt ja dementia 28.12.2012.) Tästä syystä ”dementoivalla sairaudella” tarkoitetaan yleensä dementiaoireita aiheuttavaa, etenevää muistisairautta, kuten esimerkiksi Alzheimerin tautia.

Neurologian professori Tuula Pirttilän (2004, 11) mukaan kuntoutus voidaan ajatella prosessina, jonka avulla tuetaan ja parannetaan sairastuneen mahdollisuuksia elää ja osallistua sekä autetaan sairastunutta toteuttamaan itseään sairauden aiheuttamista rajoitteista huolimatta. Kuntoutuksella voidaan vaikuttaa sairastuneen toimintakyvyn säilymiseen sekä tukea elämänhallintaa ja elämänlaatua. Muistihäiriöistä ja dementiaoireista kärsivät henkilöt hyötyvät kuntouttavista toimenpiteistä, jos ne suunnitellaan yksilöl-

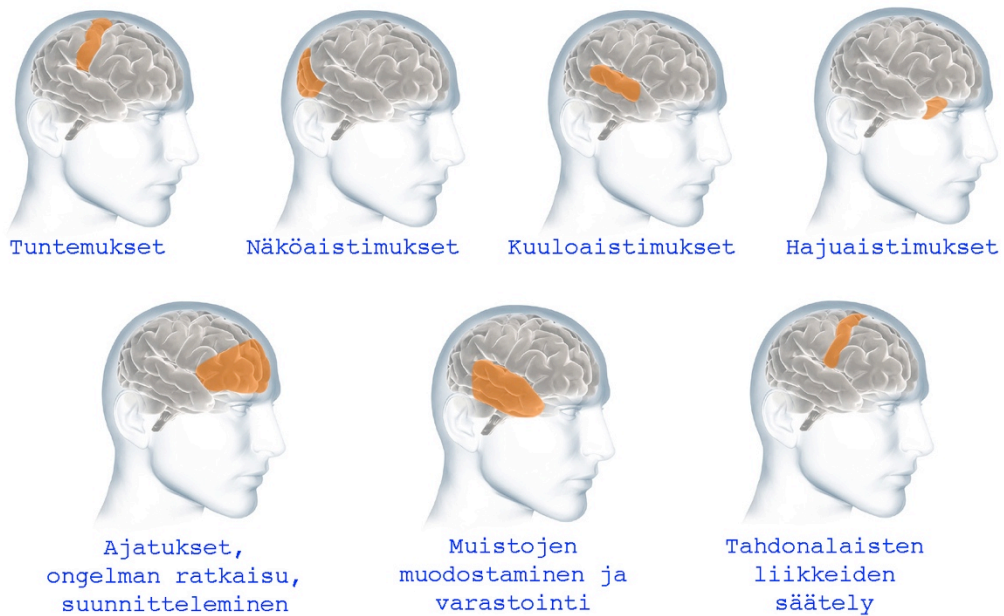
lisesti ottaen huomioon kunkin sairauden erityispiirteet ja toteutetaan ne oikeaan aikaan. (Pirttilä 2004, 11.)

Seuraavissa luvuissa kerron miten muistisairaus, sen erityispiirteet ja vaikeusaste vaikuttavat kuntoutukseen ja mihin kuntoutuksella pyritään dementoivissa sairauksissa.

2.2 Muistisairaahan kuntoutuksen biologinen tausta

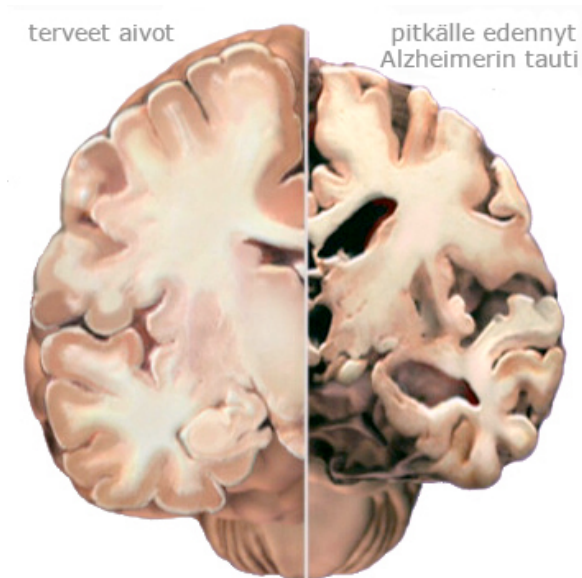
Muistisairaahan kuntoutus perustuu aivojen uudelleenmuovautumiskykyyn. Aivojen toiminta perustuu toiminnallisesti eri aivostoalueiden mielekkääseen ja valikoivaan järjestäytymiseen. Aivot muovautuvat koko elämämme ajan ja toiminta on edellytys hermoverkkojen syntyemiselle, säilymiselle ja uudistumiselle. Toiminnan myötä syntyy uusia hermosolujen välisiä yhteyksiä ja toiminnalla nämä yhteydet myös vahvistuvat. Jos jokin aivoston osa, esimerkiksi jokin aivokuoren alueista (ks. KUVA 1) vaurioituu, se saa aikaan vaurioituneelle alueelle yhteydessä olevien hermoverkoston sekaantumisen. Vaurion jälkeen aivot pyrkivät kompensoimaan puuttuvaa toimintaa aktivoimalla uusia aivoston alueita, jotka eivät normaalisti osallistu tämän puuttuvan toiminnan synnyttämiseen. Kuntouttamisella pyritään vahvistamaan toiminnallisesti mielekkäiden yhteyksien lujittumista ja siten hermoverkoston uudelleen järjestäytymistä. (Pirttilä 2004, 11-12.)

Aivokuoren alueet

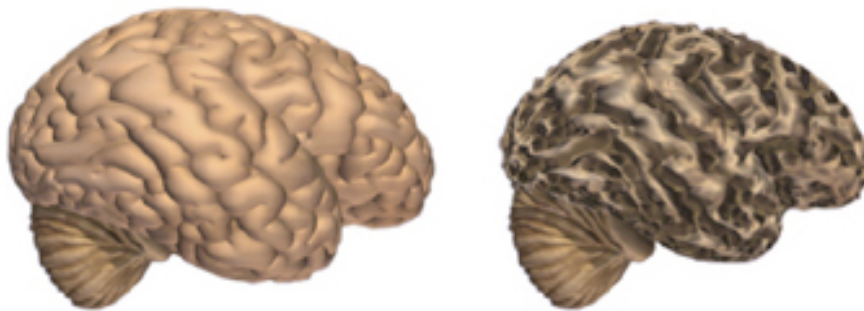


KUVA 1. Aivokuoren eri alueet erikoistuvat elimistön eri toimintoihin. (Alzheimer's Association, www-sivut 27.12.2012.)

Etenevissä muistisairauksissa, kuten esimerkiksi Alzheimerin taudissa tapahtuu hermosolujen tuhoutumista ja hermoverkostojen toiminnan heikentymistä. (Ks. KUVAT 2 ja 3.) Sen seurauksena sairastuneen henkinen suorituskyky heikkenee ja sairauden edetessä myös jo osatut taidot häviävät. (Ks. KUVA 6.) Etenevien muistisairauksien kuntouttamisen mahdollisia biologisia vaikutuksia ei ole tutkittu. (Pirttilä 2004, 11-12.)



KUVA 2. Aivoissa tapahtuva muutos Alzheimerin taudissa. (Alzheimer's Association, www-sivut 27.12.2012.)

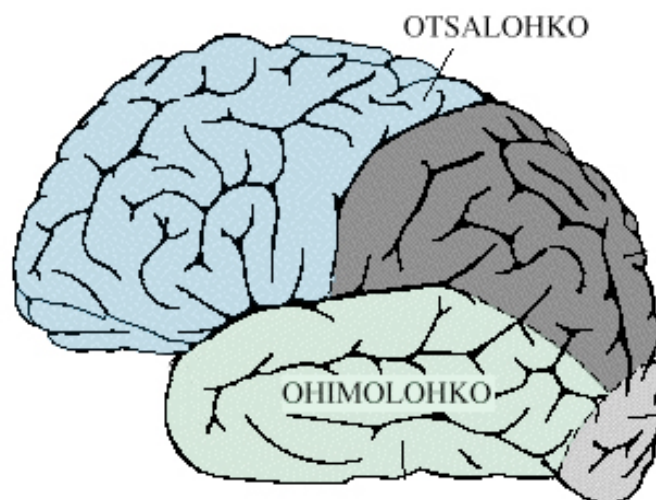


KUVA 3. Vasemmalla terveet aivot, oikealla aivot joissa on pitkälle edennyt Alzheimerin tauti. (Alzheimer's Association www-sivut 27.12.2012.)

2.3 Muistisairauksien erityispiirteiden vaikutus kuntoutukseen

Muistisairauksissa voi olla hyvinkin erilaisia erityispiirteitä. Esimerkiksi ohimenevien ja etenevien muistisairauksien biologiset erot luovat kuntoutukselle täysin erilaiset tavoitteet ja sen myötä käytettävät kuntoutusmenetelmät saattavat olla aivan erilaiset. Myös erilaisten etenevien muistisairauksien välillä on eroja esimerkiksi siinä mitkä aivojen hermoston alueet, eli toiminnalliset verkostot vaurioituvat. (Ks. KUVA 1.) Tai mikä muistin osa-alue alkaa heikentyä.

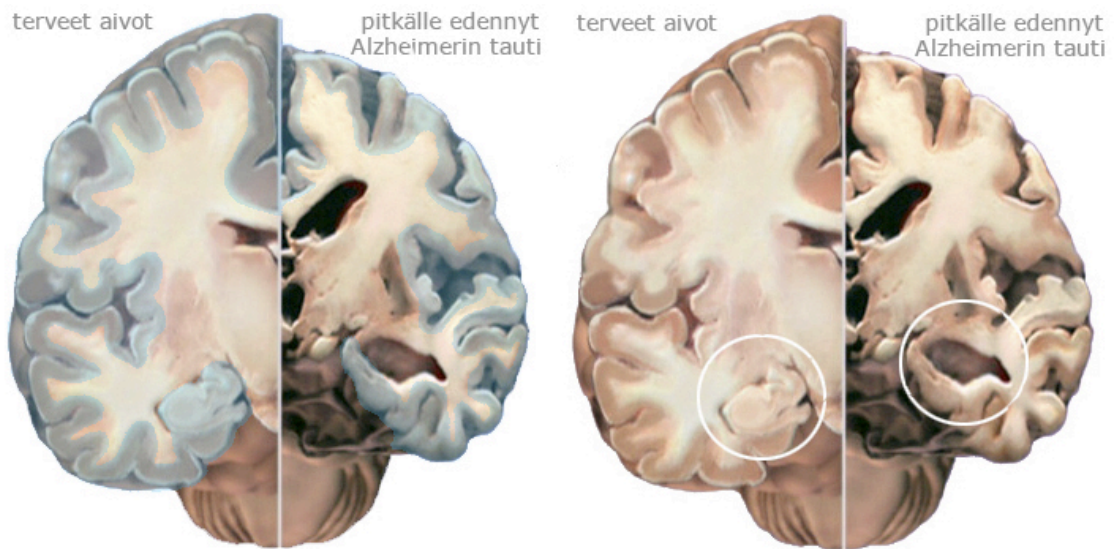
Muisti koostuu pitkäkestoisesta ja lyhytkestoisesta muistista. Sisällöllisesti pitkäkestoisen muisti jakautuu kolmeen osa-alueeseen: tapahtumamuistiin, eli episodiseen muistiin, johon kuuluu meille tapahtuneet, elämäkerralliset asiat. Tietomuistiin, eli semanttiseen muistiin, johon kuuluu opitut asiat, kuten matemaattiset kaavat ja sanojen merkitykset. Sekä taitomuistiin, eli proseduraaliseen muistiin, johon kuuluu erilaiset opitut liikesarjat, kuten konekirjoitus tai pyörällä ajo. (Juva 2011.) Muistiaineksen säilytyspaikkana pidetään aivokuorta ja muistiaineksen uskotaan pysyvän niillä alueilla, joilla kyseisen tietoaineksen käsittely on tapahtunut. (Ks. KUVA 1.) Toisin sanoen muisti on hajallaan aivokuorella. (Ks. KUVA 5.) Lyhytkestoinen muisti käyttää lyhytaikaisena varastonaan otsalohkoa, jonka avulla muistissa voi säilyttää esimerkiksi omenoiden punnituskoodin vihannestiskiltä vaa’alle. (Ks. KUVA 4.) Tapahtumamuisti toimii aivojen sisemmän ohimolohkon osien, hippokampuksen ja talamuksen varassa. (Ks. KUVA 5.) Hippokampuksessa syntyy koko ajan uusia hermoratayhteyksiä, joita tarvitaan varastoituaan kertaluontoisia tapahtumia. Ikääntymisen oletetaan vähentävän uusien hermoratayhteyksien käyttöön ottamista, minkä vuoksi tapahtumamuisti heikkenee herkimmin. Ikääntyessä taitomuisti säilyy parhaiten. (Erkinjuntti & Huovinen 2008, 20-24.)



KUVA 4. Otsa- ja ohimolohkojen sijoittuminen aivoissa. (BioMag-laboratorio www-sivut 6.9.2013.)

Etenkin alkuvaiheessa eri sairauksien oireet eroavat selvästi toisistaan. Esimerkiksi Alzheimerin tauti alkaa yleensä tiedollisen elämäkerta-, asia- ja tapahtumamuistin kannalta keskeisiltä aivokuoren alueilta ja taudin tyypillinen varhaisoire on uuden asiatiedon oppimisvaikeus. (Pirttilä 2004, 12.) Kun taas Lewyn kappale –tauti aiheuttaa älyllisten toimintojen, tarkkaavuuden sekä viretilan vaihteluita, eikä taudin alkuvaiheessa välttä-

mättä ole lainkaan merkittäviä muistihäiriöitä (Muistiliitto Ry www-sivut, Lewyn kapale –tauti 28.12.2012).



KUVA 5. Vasemmanpuoleisissa aivoissa aivokuori on merkitty sinisellä. Oikeanpuoleisissa aivoissa ympyrät osoittavat hippokampuksen sijainnin aivoissa. (Alzheimer's Association www-sivut 27.12.2012.)

Pirttilä (2004, 12), joka ensimmäisenä sovelsi kuntoutusta eteneviin muistisairauksiin, on todennut, että kaikissa muistisairauksissa sairastuneella on säilyneitä kykyalueita, joita voidaan hyödyntää kuntoutuksessa.

3 ETENEVÄN MUISTISAIRAUDEN KUNTOUTUS

3.1 Alzheimerin tauti

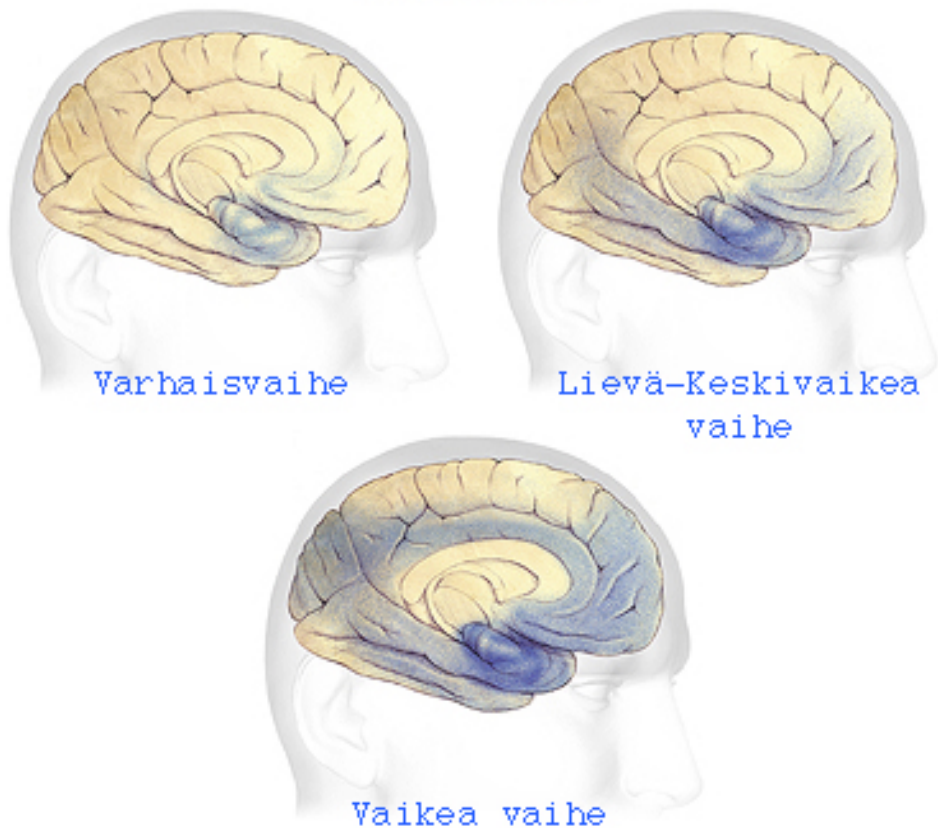
Tässä luvussa kerron hieman tarkemmin Alzheimerin taudista, sen vaiheista ja etenemisestä sekä sen aiheuttamista muutoksista aivoissa. Kerron myös Alzheimerin tautiin sopivista kuntoutuksen tavoitteista ja piirteistä.

Alzheimerin tauti on dementoiva, etenevä muistisairaus. Alzheimerin tauti voidaan jakaa neljään vaiheeseen: varhaisvaihe, lievä vaihe, keskivaikea vaihe ja vaikea vaihe. (Ks. KUVA 6.) Varhaisvaiheessa tapahtuvat muutokset voivat alkaa jopa kymmeniä vuosia ennen diagnoosia. Eteneminen lievästä - keskivaikeaan vaiheeseen kestää yleensä 2-10 vuotta ja vaikea vaihe kestää noin 1-5 vuotta. Alzheimerin tautiin sairastuneet elävät keskimäärin noin 8 vuotta, mutta etenemisen nopeus on yksilöllistä ja siinä on suuria eroja. (Alzheimer's Association, www-sivut 27.12.2012.)

Alzheimerin taudin varhaisvaiheessa muutokset alkavat tapahtua alueilla joilla tapahtuu oppiminen ja muistaminen sekä ajattelu ja suunnittelu. (Ks. KUVA 6.) Muutokset aivoissa alkavat tapahtua jo ennen kuin nykytsteillä on löydettävissä mitään oireita sairaudesta. Diagnoosin saa yleensä taudin lievässä tai keskivaikeassa vaiheessa. (Alzheimer's Association, www-sivut 27.12.2012.)

Lievässä ja keskivaikeassa vaiheessa muutokset aivoissa lisääntyvät oppimisen ja muistamisen, sekä ajattelun ja suunnittelun alueilla, minkä seurauksena sairastuneelle tulee aiempaa merkittävämpiä muisti- ja ajatteluvaikeuksia, jotka alkavat vaikuttaa sosiaaliin suhteisiin ja työelämään. Vaikeuksia saattaa olla esimerkiksi rahankäsittelyssä, ajattelun selkeydessä ja itsensä ilmaisemisessa. Lisäksi taudin tässä vaiheessa muutoksia alkaa tapahtua myös aivojen alueilla jotka säätelevät puhetta ja puheen ymmärtämistä sekä ympäröivään tilaan orientoitumista. (Ks. KUVA 6.) Taudin edetessä sairastuneen persoonallisuus ja käyttäytyminen saattaa muuttua. Samoin sairastuneella saattaa olla vaikeuksia tunnistaa perheenjäseniä tai ystäviä. (Alzheimer's Association, www-sivut 27.12.2012.)

Alzheimerin taudin eteneminen aivoissa



KUVA 6. Alzheimerin taudin vaiheet ja eteneminen aivoissa. (Alzheimer's Association, www-sivut 27.12.2012.)

Taudin vaikeassa vaiheessa suurin osa aivokuoresta on erittäin vaurioitunut. (Ks. KUVA 5.) Laajojen solukuolemien seurauksena aivot kutistuvat huomattavasti, kuten KUVISTA 2 ja 3 voi huomata. Vaikeassa vaiheessa sairastunut menettää kykynsä kommunikoida, huolehtia itsestään ja tunnistaa rakkaitaan. (Alzheimer's Association, www-sivut 27.12.2012.)

3.2 Etenevien muistisairauksien kuntoutuksen periaatteet ja tavoitteet

Etenevästä muistisairaudesta kärsivän kuntoutuksen yleisiä tavoitteita ovat toimintakyvyn parantaminen ja ylläpitäminen sekä elämänlaadun ja elämänhallinnan lisääminen (Atula 2011).

Kuntoutuksen suunnitteluun tarvitaan monipuolista tilanneanalyysiä, sillä dementiapotilaan toimintakykyyn vaikuttavat monet tekijät, kuten sairaus ja sen vaikeusaste, niistä johtuvat kognitiiviset oireet ja käytösoireet, muut sairaudet, lääkitys, ympäristö, sosiaalinen verkosto sekä persoonallisuus ja minäkuva. (Pirttilä 2004, 12.)

Kuntoutuksen periaatteita ovat yksilöllisyys ja oikea ajoitus. Etenevät muistisairaudet ja niiden aiheuttamat toimintakyvyn muutokset ovat erilaisia riippuen potilaasta, hänen ominaisuuksistaan ja elämäntilanteestaan, sairaustyypistä ja oirekuvasta sekä sairauden vaikeusasteesta. Jokainen potilas on oma persoonansa, jolla on omat tavat, kiinnostukset ja erilainen elämäntilanne. Kaikki nämä tekijät vaikuttavat sairauteen ja toimintakykyyn ja ne on otettava huomioon suunniteltaessa ja toteuttaessa kuntoutusta. Kuntoutusmenetelmät täytyy valita yksilöllisesti yhdessä potilaan ja hänen omaisten kanssa. (Pirttilä 2004, 12.)

Etenevissä muistisairauksissa toimintakyky muuttuu sairauden edetessä. Niin myös kuntoutuksen tavoitteet ja keinot vaihtelevat sairauden vaikeusasteen mukaan. (Pirttilä 2004, 13.)

Alzheimerin taudin varhaisessa vaiheessa voidaan kuntoutuksella pyrkiä oireiden lieventämiseen. Lievässä vaiheessa tavoitteena voi olla esimerkiksi toimintakyvyn ylläpitäminen sekä taitojen ja jäljellä olevien kykyalueiden harjaannuttaminen. Keskivaikeassa vaiheessa tarvitaan yksilöllistä, jäljellä olevaa toimintakykyä ylläpitävää toimintaa. Vaikeassa vaiheessa voidaan kuntoutustoiminnalla tukea potilaan vuorovaikutustaitojen säilymistä ja liikuntakykyä sekä ehkäistä lisäongelmia, kuten kaatuiluun liittyviä lonkkamurtumia. (Pirttilä 2004, 13.)

3.3 Muistisairauksien kuntoutusmuodot

Kuntoutus voidaan jakaa kahteen pääkategoriaan: Lääkinnälliseen kuntoutukseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen (Klaavuniemi & Sivonen 2010, 22). Lääkinnällisen kuntoutuksen muotoja ovat muun muassa: kognitiivinen terapia (muistikuntoutus), fysioterapia, toimintaterapia, muut terapiat (esimerkiksi musiikki- ja taideterapia), apuvälineet ja kodin muutostyöt. Sosiaalisen kuntoutuksen muotoja ovat muun muassa: jatkuva neu-

vonta ja ohjaus, dementianeuvonta, sopeutumisvalmennus ja vertaistukiryhmät. (Pirttilä 2004, 13-14.)

Kuntoutus sisältää yleensä useita eri toimenpiteitä, kuten esimerkiksi erilaisia terapioidia ja ohjausta. Erilaiset terapiat voivat olla yksi kuntoutuksen muoto. (Wikipedia 2013, hakusana kuntoutus.) Usein terapia käsitetään parantavana hoitona, mutta kuntoutuksen muotona se voi olla myös esimerkiksi etenevästä muistisairaudesta kärsivän toimintakyvyn ylläpitämistä (Wikipedia 2013, hakusana terapia).

Seuraavissa luvuissa nostan lääkinnällisen kuntoutuksen muodoista esimerkkeiksi: ”muistikuntoutuksen” ja ”muut terapiamuodot”.

3.3.1 Muistikuntoutus

Yleisin terapiamuoto dementoivissa sairauksissa on kognitiivinen terapia, eli muistikuntoutus (Pirttilä 2004, 13-14). Muistikuntoutuksen oppeja hyödynnetään myös muissa muistisairaiden kuntoutustoiminnoissa ja terapioidissa. Muistikuntoutuksen tavoitteena on virkistää muistia erilaisten muisti- ja aistitoimintaa aktivoivien harjoitusten avulla ja sitä annetaan sekä yksilö- että ryhmämuotoisena kuntoutuksena.

Muistikuntoutuksen yleisimmät muodot ovat muistelu- ja orientaatioterapia. Muisteluterapialla pyritään tukemaan muistisairasta muistojen läpikäymisessä, aktivoimalla keskustelua, vireyttämällä aivotoimintaa ja muistia, helpottamalla tunteiden ilmaisua sekä kohottamalla mielialaa. Orientaatioterapialla pyritään kehittämään ja ylläpitämään muistisairaana tietoisuutta ajasta ja paikasta. (Klaavuniemi & Sivonen 2010, 23.)

Muistikuntoutuksen vaikuttavuudesta on tehty hyvin vähän kontrolloituja tutkimuksia. Tutkimuksissa on todettu, että orientaatioterapia saattaa hieman vaikuttaa Alzheimerin tautia sairastavien henkiseen suorituskykyyn ja käytösoireisiin, mutta sillä ei ole vaikutusta päivittäiseen selviytymiseen. On myös huomattu, että jos halutaan pitkäkestoisia vaikutuksia, orientaation harjaannuttamisen ja tukemisen täytyy olla jatkuvaa tai ainakin säännöllisesti toistuvaa. Viimeisimmissä tutkimuksissa on huomattu, että aiempien tutkimusten ongelmana on ollut se, että niissä ei ole käytetty yksilöllistä, potilaskohtaisesti

suunniteltua harjoitusohjelmaa. Lisäksi ne on kehitetty uskomusten, ei tiedon pohjalta ja ne ovat kohdentumattomia. (Pirttilä 2004, 13-14.)

Uusimmat kehitetyt kognitiivisen terapian muodot perustuvat tietämykseen kognitiivisista prosesseista ja dementoivien sairauksien aikana tapahtuvista muutoksista. Oppiminen ei ole vain tietoista oppimista, eikä muisti täysin katoa missään sairaudessa. Myös Alzheimerin taudissa potilailla on säilynyttä muistia ja toimivia muistiprosesseja. Alzheimerin taudille tyypillisin piirre on episodisen (henkilökohtaiset tapahtumat) ja semanttisen (asiat ja käsitteet) muistin vaiheittainen heikentyminen. Näiden muistin osalueiden toiminta on aktiivista, henkilölle tietoista ja tahdonalaista. Implisiittisen, eli ei-tietoisin muistin toiminta sen sijaan säilyy dementoivissa sairauksissa pitkään. Implisiittistä muistia ovat muistijäljet, joita jokainen havainto ja toiminta jättää aivoihimme. Implisiittinen muisti ohjaa valintojamme ei-tietoisella tasolla. (Pirttilä 2004, 14-15.)

Esimerkki implisiittisen muistin vaikutuksesta: Vaikka lääkäri oli hoitanut miestä jo vuoden, mies ei ollut oppinut muistamaan lääkäriä ja tervehti häntä joka aamu kuin uutta ihmistä. Yhtenä päivänä lääkäri kätki nastan käteensä ja miehen häntä tervehtiessä, nasta pisti miestä. Seuraavana päivänä mies ei suostunut kättelemään lääkäriä, mutta tervehti tätä jälleen kuin uutta ihmistä, muistamatta edellistä päivää. (Pirttilä 2004, 14-15.)

3.3.2 Muut terapiamuodot

Muita terapiamuotoja ovat esimerkiksi erilaiset musiikki- ja taideterapiat (Malchiodi 2011). Dementoivissa sairauksissa havaintotoiminnot ja kielelliset kyvyt heikentyvät. Siten myös kyky kommunikoida ympäristön kanssa ja kyky ilmaista itseään vähenee. Tästä syystä dementiapotilaiden hoidossa on kokeiltu erilaisia taideterapian muotoja, etenkin musiikkiterapiaa. (Pirttilä 2004, 17.)

Taiteen eri muotoja hyödynnetään monissa lääkinnällisen kuntoutuksen muodoissa ja kuntoutusmenetelmissä. Taiteen kuntouttavista vaikutuksista, sekä taiteen käytöstä kuntoutus- ja hoitotyössä kerron enemmän luvussa 4.

4 TAITEEN ERI MUODOT OSANA MUISTISAIRAAN KUNTOUTUSTA

4.1 Taiteen ja kulttuurin määrittely

Terveys- ja hoitoalan näkökulmasta taide määritellään hyvin henkilökohtaisena, omaan henkilöhistoriaan, elinympäristöön ja kulttuuriin pohjaavana hetkellisenä tai prosessinomaisena kokemuksena. Taide koetaan tärkeänä osana elämän arkea ja taiteen sosiaaliset mahdollisuudet voivat estää syrjäytymistä. Taide opettaa ihmisiä tuntemaan paremmin itsensä ja ympäröivän maailman. (Liikanen 2004, 63-64.)

Taiteen lajeja on monia ja yhden taiteenlajin tunteminen ei tarkoita, että tuntisi ne kaikki. Lajeja yhdistäviä tekijöitä löytyy kuitenkin useita, esimerkiksi kaikki taiteenlajit ovat välineitä ilmaisun, viestinnän, kannanoton ja mielihyvän tuottamiselle. (Wikipedia 2013, hakusana taide.)

Oma osaamiseni taiteenlajeista on erityisesti elokuva- ja mediataiteissa, mutta myös musiikissa ja tanssissa. Luvun 4 alaluvuissa kerron, miten taiteen eri muotoja käytetään hoitotyössä sekä käsittelen taiteen eri lajien käyttöä muistisairaiden kuntoutuksessa. Erityisesti tulen käsittelemään elokuva- ja mediataiteiden mahdollisuuksia ja käyttöä kuntoutustoiminnassa. Luvun loppuun kerron terveys- ja hoitoalan sekä kulttuurialan yhteistyöstä.

Kuten luvusta 4.5 ilmenee, kulttuurialan ammattilaisen ei tule toimia terapeuttina. Hän voi silti olla osana kuntoutusta, muun muassa luovan kuntoutustoiminnan vetäjänä. Luvuissa 4-7 käsiteillä ”luova kuntoutuskerta” ja ”luova kuntoutustoiminta” tarkoitan kuntoutuksen tavoitteisiin pyrkivää kuntouttavaa toimintaa, mutta joka ei ole terapiaa. Koska kuntouttava toiminta ei ole terapiaa, toimintaa voi ohjata myös esimerkiksi kulttuurialan ammattilainen tai omainen.

4.2 Taiteen vaikutukset muistiin

Useissa kansainvälisissä tutkimuksissa on löydetty yhteyksiä taiteen ja kulttuuritoiminnan, sekä muiden mentaalisesti stimuloivien toimintojen positiivisiin vaikutuksiin muis-

tissa. Esimerkiksi on osoitettu, että jokapäiväinen lehtien ja kirjojen luku, muisti- ja korttipelien pelaaminen tai museoissa ja kulttuuriharrastuksissa käyminen voivat estää tai viivästyttää dementoivan sairauden ilmenemistä ja Alzheimerin taudin kehittymistä. (Liikanen 2004, 67.)

On huomattu, että dementoituvien ihmisten kyky taiteen eri muotojen vastaanottamiseen säilyy pitkään. Taide stimuloi muistia ja mielen syvyyksistä löytyy voimavaroja, jotka kommunikaatiokyvyn heikentyminen kätkee. (Liikanen 2004, 69.)

Ruotsissa on tehty laajaa tutkimusta, jossa dementoituvia ihmisiä kuntoutettiin taiteen eri keinoin. Dementoituvan potilaan muistia virkisti esimerkiksi säännölliset musiikki- tuokiot, laulaminen ja soittaminen. Potilaiden kyky laulaa, tanssia ja vitsailla on huomattu säilyvän kommunikaatiovaikeuksista huolimatta. (Liikanen 2004, 69.)

4.3 Taide hoitotyössä

Hoitotyön yhteydessä taidetta ja kulttuuritoimintaa toteutetaan monella eri tavalla. Ympäristössä se voi näkyä esimerkiksi taidenäyttelynä sairaalassa. Toimintana se voi näkyä vanhusten askartelupiirinä tai päivätansseina. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry www-sivut 5.9.2013.) Terveystieteiden tutkimuksissa taiteen ja kulttuuritoiminnan mahdollisuudet ovat lisääntyneet terveyskasityksen muuttumisen ja kehittymisen myötä. Positiiviseen terveyskasitykseen liitetään nykyään myös itsensä toteuttaminen, luovuus, aktiivisuus, tyytyväisyys ja onnellisuus. (Liikanen 2004, 65.)

Hyvän hoidon lähtökohta on potilas ja hänen tarpeensa. Tällöin hoitoa tarkastellaan juuri potilaan elämismaailmasta käsin. Kun terveys järkkyy ja potilas joutuu kotoaan hoitoympäristöön, luo muutos stressiä ja kärsimystä. (Granö 2007, 170-172.) Sairaalle, kärsivälle, yksinäiselle tai surun keskellä olevalle taide voi olla syvästi koettu terveyselämä; voiman ja ilon lähde (Liikanen 2004, 66).

Hoitoyksikön miljööllä on merkitystä hoidon onnistumiselle ja potilaan kuntoutumiselle. Passivoiva ympäristö riistää yksilöltä omaehtoiset kokemukset ja tunteet. Dementoituvalle ihmiselle on tärkeää kokea hallitsevansa ympäristöään. Ympäristön pitää olla esteetön, selkeästi hahmotettavissa, tutun tuntuinen ja kodikas, eikä liian suuri. Suuri

haaste onkin miten laitospäristöön voi luoda uudelleen edes osan menetetyistä kotiympäristöstä. Useissa vanhainkodeissa ja palveluasunnoissa potilaat saavat tuoda mukanaan omat huonekalut, vaatteet, valokuvat sekä muut tärkeät tavaransa. Omien vanhojen ja rakkaiden esineiden välityksellä potilas kiinnittää itsensä sukupolvien ketjuun, rakentaa identiteettiään sekä omaa turvallista ja harmonista paikkaansa elinympäristöönsä. (Granö 2007, 171-172.)

Taide-elämykset tulisi aina sovittaa potilaan kulttuuritaustaan ja kiinnostuksen kohteisiin. Potilas, joka on koko elämänsä ollut luova, pysyy luovana myös hoitolaitoksessa, tosin kykyjensä rajoissa. Hoitolaitoksella on velvollisuus antaa mahdollisuuksia luovuuteen ja elämyksiin. Potilaan omaa kulttuuritaustaa on tuettava, koska se madaltaa kynnystä laitoksen ja ympäröivän yhteiskunnan välillä. (Liikanen 2004, 64.)

Myös hoitohenkilökunta kokee taiteen ja kulttuurin myönteiseksi hoitotyössä. Taide antaa voimia hoitotyössä jaksamiseen ja työyhteisön kehittämiseen (Liikanen 2004, 64-65). Toisaalta taiteen kyky herättää voimakkaita tunteita voi myös tuoda haasteita hoitotyöhön, koska hoitohenkilökunta voi tuntea kykenemättömyyttä käsitellä ja jakaa elämyksiä potilaiden kanssa (Lehto, K. 2011, 18).

4.4 Taiteen eri muodot kuntoutuksessa

Taiteen eri muotoja käytetään myös kuntoutusmenetelmissä. ”Luovia kuntoutusmenetelmiä” käytetään paljon etenkin lasten ja nuorten mielenterveystyössä, mutta niiden käyttö myös vanhustenhoidossa ja muistisairaiden kuntoutuksessa on lisääntynyt. Suomessa on ollut useita hankkeita, joilla on tuettu taidelähtöistä toimintaa. Esimerkiksi Myrsky-hankkeen tavoitteena oli tarjota haastavissa elämäntilanteissa oleville nuorille mahdollisuus etsiä taiteen avulla omaa identiteettiään, kasvattaa itseluottamustaan ja saada yhteisöllisyyden kokemuksia (Myrsky-hanke [www-sivut 2.9.2013](http://www.sivut.2.9.2013)). Tutkivan teatterityön keskuksen, Voimaa taiteesta –hankkeessa sen sijaan tuettiin taiteen soveltavien menetelmien käyttöä hyvinvointialalla, kehittämällä uudenlaisia taidelähtöisiä palveluita, edistämällä luovan alan ja hyvinvointialan ammattilaisten osaamista ja tukemalla näiden alojen ammattilaisten kohtaamista (Voimaa taiteesta –hanke [www-sivut 2.9.2013](http://www.sivut.2.9.2013)).

Kuten jo luvuissa 2 ja 3 mainitsin, etenevään muistisairauteen sairastuneen henkilön kuntoutuksen tavoitteet ja kuntoutusmenetelmät valitaan sen mukaan, mitkä aivojen toiminnalliset alueet ovat säilyneet, huomioiden myös muun muassa henkilön elämäntaustan, mielenkiinnonkohteet sekä henkilökohtaiset ominaisuudet. Jos siis sairastunut henkilö kykenee piirtämään tai maalaamaan ja se tuottaa hänelle iloa, tätä toimintaa pyritään tukemaan kuntoutuksessa.

Seuraavissa luvuissa kerron millaisia vaikutuksia taiteen eri muodoilla on huomattu olevan muistisairaisiin ja miten niitä hyödynnetään kuntoutuksessa.

4.4.1 Kuvataide

Tutkimuksissa on osoitettu, että potilaiden emotionaalinen ja lääketieteellinen terveysstatus, luovuus, sosiaalinen aktiivisuus ja elämänmyönteisyys paranevat jo näyttämällä erilaisia taideteoksia. Tutkimuksissa on huomattu myös, että vanhusten mielikuvat ja keskustelut lähtevät liikkeelle parhaiten niiden kuvien avulla, joissa on jokin subjekti (esimerkiksi lapsi, äiti, kukat tai perhe), jotka ovat ymmärrettävissä ja värikylläisiä. Myös muita hyviä tuloksia on huomattu: huimauksen, kivun ja väsymyksen vähentyminen, verenpaineen laskeminen sekä laksatiivien käytön väheneminen. Myös muiden lääkkeiden (esimerkiksi rauhoittavien ja unilääkkeiden) vähenemistä on huomattu, mutta ei merkittävässä määrin. (Liikanen 2004, 67-68.)

Kuvataidetta käytetään kuntoutusmenetelmissä myös kuvailmaisun, eli toiminnan muodossa. Kuvailmaisuu ei tarvita verbaalista kommunikointia, eli esimerkiksi puhekyvyn heikentyessä kuvailmaisua voidaan käyttää kommunikoinnin välineenä. Myös tunteiden ja kokemusten ilmaisu kuvien avulla voi olla parempi ilmaisutapa kuin sanallinen, etenkin silloin kun jostain asiasta on vaikea puhua. (Keränen 2001, 107.)

4.4.2 Tanssi

Tanssi kokoaa ihmisen mielen, kehon ja tunteet. Tanssia käytetään kuntoutuksessa muun muassa tanssi- ja liiketerapian muodossa, mutta myös muissa kuntoutusmenetel-

missä. Tanssi antaa tunteen itsensä kontrolloinnista ja antaa voimaa. (Loman 2011, 118.) Tanssimiseen ei tarvita juurikaan verbaalista kommunikointia, vaan jokainen voi liikkeen välityksellä löytää itsensä ja kytkeytyä toisiin tanssijoihin. Lisäksi tanssi edistää tasapainokykyä ja lihasten hallintaa. (Liikanen 2004, 68-69.)

Myös tanssin katselu voi toimia hyvänä muistin virkistäjänä. Jos kyseessä on henkilö, jonka elämän aiempiin kulttuurikokemuksiin on kuulunut vahvasti esimerkiksi baletissa käyminen, voi baletin seuraaminen olla hänelle hyvä kuntoutuksen väline.

4.4.3 Musiikki ja ääni

Musiikkia on hyödynnetty kuntoutusmenetelmissä muita taiteen osa-alueita kauemmin. Lisäksi musiikista on kehittynyt aivan oma lääkinnällisen kuntoutuksen terapiamuoto: musiikkiterapia. Erityisen paljon musiikkiterapiaa on käytetty muistisairaiden kuntoutuksessa. Musiikki tarjoaa elämyksellisellä tasolla kokemuksia olemassaolosta ja reitin säilyneisiin muistoihin. Myös musiikki tarjoaa mahdollisuuden vuorovaikutukseen henkilöillä, joiden kielelliset kyvyt ovat heikentyneet. Lisäksi musiikki vähentää masentuneisuutta ja käytösoireita vaikeassakin dementiaassa. (Pirttilä 2004, 17.)

Eräässä amerikkalaistutkimuksessa todettiin, että Alzheimerin tautia sairastavat muistavat hyvin lapsuudenajan rukoukset ja hengelliset laulut. Niiden avulla on voitu virkistää muistia ja antaa henkisiä ja hengellisiä kokemuksia potilaille. Monelle Alzheimerin tautia sairastavalle hengellisyys merkitsee elämän tarkoituksen, arvojen ja tavoitteen löytämistä. (Liikanen 2004, 72.)

Musiikki toimii myös rauhoittavana elementtinä. Stressin aiheuttamia lihasjännityksiä poistaa esimerkiksi Mozartin musiikin kuuntelu. Musiikin hermostollisia vaikutuksia on tutkittu paljon. Musiikkia voi käyttää apuna kivun hallinnassa, toipumisessa ja rauhoittamisessa esimerkiksi toimenpiteiden ja kirurgisten operaatioiden aikana. (Liikanen 2004, 66-67.)

Uskon, että myös ääntä voidaan käyttää muistelutyössä. Ääniin liittyy muistoja ja merkityksiä. Tietyillä äänillä voi olla henkilökohtaisella tasolla vahva symbolinen merkitys tai tiettyyn ääneen voi liittyä vahva muisto. (Vikman 2007, 125.) Esimerkiksi jos lap-

suudessa kuuli kotona kaappikellon raksutusta ja kolahduksia, vuosien jälkeen saman kaappikellon äänen kuullessa, voi mieleen muistua lapsuuden muistoja.

Äänien mahdollisuudet on huomattu ainakin Mediamuseo Rupriikissa Tampereella, joka on toteuttanut Tampereen Kulttuurikaaren tilauksesta Koukkuniemen vanhainkotiin ”Äänimuseon”, eli vuorovaikutteisen äänipöydän. Äänimuseon äärelle voi kerääntyä kuuntelemaan ja muistelemaan muun muassa 1950- ja -60-lukujen äänimaisemia. Projektin tavoitteena on ollut saattaa kulttuuritoimintaa osaksi hoitoa ja kuntoutusta, sekä luovan toiminnan avulla elävöittää hoitolaitosten arkea. (Mediamuseo Rupriikki www-sivut 2.9.2013.)

4.4.4 Valokuvat ja liikkuva kuva

Kuvia katsomalla ja näyttämällä voimme palata uudelleen itsellemme merkityksellisiin hetkiin. Omat valokuvamme muodostavat eräänlaisen visuaalisen elämänkerran. Henkilökohtaisten kuvien katsominen muistuttaa menneestä ja auttaa palauttamaan sitä mieleen, sekä rakentamaan uudelleen muistamisen arvoisia, mutta myös tyhjiä ja kadonneita kohtia elämän varrelta. Tämän vuoksi valokuvaa on luontevaa käyttää muistelutyössä. (Susi 2011, 179-180.) On myös todettu, että stressitilanteen jälkeen lihasjännitys laukeaa katselemalla rauhallisia, tavallisia luontokuvia (Liikanen 2004, 66-67).

Kuvien käyttäminen Alzheimer-potilaiden kuntoutusmenetelmissä yhteisten tarinoiden, muisteluiden ja keskustelujen pohjana on huomattu lisäävän potilaissa ja koko hoitoyhteisössä iloa, mutta potilaiden kognitiivinen taso ei ole menetelmillä noussut (Liikanen 2004, 69). Kognitiivinen taso tarkoittaa tiedollista tasoa, eli tässä yhteydessä potilaiden tiedollinen taso ei menetelmillä ole noussut, joten jo unohdetut opit tai toiminnot eivät ole palautuneet (Sivistyssanakirja www-sivut 20.8.2013).

Kuvien avulla muistelussa ei ole niinkään olennaista se, ovatko kuvasta muistamamme asiat oikein, tai niin kuin ne todella tapahtuivat. Muistelijalla on oikeus myös luoda uutta muistelemalla. Hänellä on oikeus omaan tarinaan sellaisena kuin hän sen muistaa. (Susi 2011, 182-183.)

Valokuvaa hyödyntäviä kuntoutusmenetelmiä on muun muassa kuvapäiväkirja, jossa otetaan valokuvia kuntoutettavan ideoiden pohjalta ja niistä rakennetaan kuvapäiväkirja (Semi 2007, 150-151). Sekä Voimauttava valokuva -menetelmä, josta kerron lisää luvussa 4.5.1.

Myös liikkuvaa kuvaa on alettu hyödyntää kuntoutusmenetelmissä ja terapiassa, etenkin mielenterveystyössä, sekä lasten ja nuorten parissa. Eniten elokuvaterapiasta on julkaissut suomeksi psykiatrian erikoissairaanhoitaja Pekka Lehto (1996-2008). Elokuvaterapiaa toteutetaan sekä toiminnallisesti, että vastaanottavasti, joita molempia voidaan toteuttaa sekä yksilö- että ryhmäterapiana. Kuten esimerkiksi kuvailmaisun myös elokuvaterapian voima perustuu mahdollisuuteen ilmaista itseään ilman sanoja. (Lehto, P. 2008.)

Uskon, että tulevaisuudessa liikkuvalla kuvalla tulee olemaan entistä suurempi merkitys myös muistisairaiden kuntoutuksessa. Esimerkiksi -90-luvulla syntyneet ovat eläneet liikkuvan kuvan parissa koko elämänsä. Ja kun jokin asia on koko elämän ajan voimakkaasti osana arjen iloja ja suruja, siihen luonnollisesti liittyy myös muistoja. Lisäksi elokuvat ja niiden henkilöhahmot tuovat esiin tunteita jopa vahvemmin kuin valokuvat, koska elokuvia katsoessa katsoja peilaa elokuvasta tekemiään havaintoja omiin kokemuksiinsa ja aiemmin omaksumiinsa tietoihin. Liikkuvasta kuvasta katsoja saa enemmän informaatiota, joiden perusteella hän tekee johtopäätöksiä, joita peilata omaan kokemusmaailmaansa. (Bacon 2000, 46-51.)

4.5 Esimerkkejä mediataiteita hyödyntävistä kuntoutusmenetelmistä

Seuraavissa luvuissa esittelen kaksi muistisairaiden kuntoutuksessa käytettävää kuntoutusmenetelmää, joissa hyödynnetään taiteen eri muotoja. Nostan esille juuri nämä menetelmät, koska ne ovat vaikuttaneet työprosessiini paljon.

On tärkeää tietää, että monen kuntoutusmenetelmän käyttäminen vaatii tietyn ammatillisen koulutuksen tai kurssin, eivätkä esimerkiksi psykologit voi käyttää kaikkia toimintaterapeuttien käyttämiä menetelmiä tai toisinpäin. Toki on olemassa myös kuntoutusmenetelmiä, joita voi käyttää ilman tiettyä ammatillista tutkintoa. (Mäkimmattila, haastattelu 9.4.2013.)

4.5.1 Voimauttava valokuva -menetelmä

Voimauttava valokuva –menetelmä on Miina Savolaisen kehittämä. Siinä tutkitaan valokuvien ja kuvaamisen avulla elämäntarinaa, perhesuhteita, omia erilaisia puolia ja rooleja, sekä tehdään näkyväksi eri elämänalueiden teemoja, joita halutaan vahvistaa. Menetelmä ei edellytä terapeutin ammattiosaamista ja sitä voidaan soveltaa myös hoidollisen työn välineeksi jos menetelmän ehdot tasavertaisuudesta ja yksilön itsemäärittelyn oikeudesta toteutuvat. Menetelmän käyttö ammatillisessa mielessä vaatii kuitenkin vähintään menetelmän käyttöön opastavan kurssin käymisen. (Savolainen 2008.)

Voimauttava valokuva –menetelmää on käytetty muistisairaiden kuntoutuksessa jonkin verran, mutta menetelmän periaatteet tasavertaisuudesta ja yksilön itsemäärittelyn oikeudesta vaikeuttavat menetelmän käyttöä etenkin etenevistä muistisairauksista kärsivien kanssa. Voimauttava valokuva –menetelmässä ei ole kyse pelkästään muistelusta kuvien avulla, vaan henkilö jonka kanssa menetelmää käytetään valitsee kuviensa joukosta sellaisia, joilla on hänelle merkitystä. Kuvaustilanteet vaativat henkilöltä päätöksentekoa. Hänen tulee päättää milloin, missä ja miten häntä kuvataan, ja etenkin miten hän haluaa tulla nähdyksi kuvissa. Näiden seikkojen toteutuminen voi olla vaikeaa erityisesti jos henkilön etenevä muistisairaus on sellaisessa vaiheessa, ettei hän esimerkiksi muista päätöksiään muutamaa minuuttia pidempään. Menetelmässä käytävä prosessi ei ole lyhyt ja taudin edetessä tapa katsoa kuvia voi muuttua. Kuva joka edellisellä kerralla tuntui tärkeältä voi seuraavalla kerralla olla täysin tuntematon.

Omaan menetelmääni en juurikaan soveltanut Voimauttava valokuva –menetelmää. Karkeasti voin sanoa, että vanhojen lapsuuden- ja nuoruudenaikaisten kuvien katselu ja niiden avulla muistelu osana menetelmääni sai vaikutteita Voimauttava valokuva –menetelmästä, mutta todennäköisesti niiden käyttöön olisin päätenyt, vaikka en olisi tiennyt kyseisestä menetelmästä mitään, koska valokuvat liittyvät omaan ammatilliseen osaamisalueeseen. Mutta kuntoutuskertojen lämmittelyihin sain selkeästi vaikutteita lämmittelymenetelmistä, joita myös Voimauttava valokuva –menetelmässä voidaan käyttää.

4.5.2 Elämysarkku-menetelmä

Elämysarkku-menetelmä on Veera-Maria Ahon ja Kirsi Karin (2008) opinnäytetyönä luoma toiminnallinen menetelmä Palvelukoti Kontiolalle, joka perustuu aististimulaatioon ja esineiden avulla muisteluun.

Aististimulaatio ja esineiden käyttö muistelun välineenä ovat yleisiä välineitä muistisairaiden kuntoutuksessa, niin ryhmä- kuin yksilötoiminnassa (Aho & Kari 2008, 27-30). Esimerkiksi muistiterapia pohjautuu täysin muisteluun erilaisten toimintojen ja välineiden avulla, mutta muistelua hyödynnetään myös muissa terapioissa, toiminnallisissa menetelmissä ja kuntouttavassa toiminnassa.

Aististimulaatiolla pyritään aisteja stimuloimalla tuottamaan kokemuksia ja elämyksiä (Aho & Kari 2008, 28-30). Aististimulaatioon perustuvia menetelmiä on muun muassa hollantilainen multisensorinen stimulaatio, eli Snoezelen-menetelmä, joka on Suomessa yleisemmin käytössä kehitysvammatyössä, mutta soveltuu myös muistisairaiden kanssa käytettäväksi menetelmäksi. Snoezelen-menetelmässä käytetään yleensä erityisesti siihen luotuja aistihuoneita, joissa pyritään aktivoimaan eri aisteja. (SUFUCA [www-sivut](http://www.sufuca.fi) 5.9.2013.)

Dementoituville vanhat esineet tuovat mieleen muistoja ja merkityksiä, sekä aktivoivat aisteja (Aho & Kari 2008, 28). Myös vaikeasti dementoituneet kokevat aistielämyksiä, jolloin eri aistien stimuloiminen sopii muistelun menetelmäksi myös vaikeasti dementoituvien kanssa. (Aho & Kari 2008, 36.) Elämysarkku-menetelmässä voi yhdistyä useammat taiteen eri muodot kuten tanssi, musiikki, äänet ja valokuvat.

Elämysarkku-menetelmässä kerätään arkkuun eri aisteja herätteleviä asioita, kuten esineitä, kuvia, musiikkia ja ruokia. Esineiden on hyvä olla vanhempia, joita kuntoutettavalla on voinut olla esimerkiksi omassa lapsuudessaan. (Aho & Kari 2008, 36.)

Elämysarkku-tuokiossa ohjaaja ottaa elämysarkusta yksitellen esille esineitä, joita kuntoutettava tai kuntoutettavat saavat sitten ottaa käteensä ja tutkia. Jokaisesta esineestä keskustellaan. Ohjaaja voi esimerkiksi kysellä mitä esineellä tehdään tai onko kuntoutettavalla ollut sellainen. Myös maisteltavista ja haisteltavista esineistä keskustellaan ja kommentoidaan. Jos arkussa on kirja, voi ohjaaja lukea sitä kuntoutettaville. Jos ar-

kusta löytyy musiikkia, (esimerkiksi CD-levy) voidaan sitä soittaa ja kuntoutettavat voivat halutessaan laulaa ja tanssia mukana. (Aho & Kari 2008, 39.)

Kuten myöhemminkin luvuissa 5-6 ilmenee, sain suurimman inspiraation menetelmäni juuri Elämysarkku-menetelmästä. Elämysarkku-menetelmästä sovelsin menetelmäni erityisesti arkun käyttöä ja erilaisten toimintojen yhdistämistä arkusta löytyviin asioihin.

4.6 Kulttuurialan ammattilaiset mukana kuntouttamisessa

Kulttuurialan ammattitaidon arvostus on alkanut viime vuosina kasvaa terveys-, hoito- ja hyvinvointialalla. Sen merkitys terveys- ja hyvinvointityössä on huomattu myös hallitustasolla sen jälkeen kun Terveystieteiden tutkimuskeskuksen politiikkaohjelma hyväksyttiin osaksi hallituksen strategiaa vuonna 2007. (Lehto, K. 2011, 3.)

Erilaisia hankkeita kulttuurin merkityksestä hyvinvointialalla ja alojen yhteistyöstä on tehty Suomessa jo useampia. Tärkeimpinä hankkeina mainittakoon Salon kaupungin hallinnoima, valtakunnallinen ”Hymykuopat” -hanke, jonka avulla pyritään kehittämään kulttuurialan kolmannen sektorin sekä kuntien välistä palvelutuotantoa (Salon kaupunki www-sivut 3.9.2013). Sekä Turun kaupungin ”Hyvinvointia kulttuurista ja liikunnasta” -hanke, jonka tavoitteena on edistää hyvinvointia ja terveyttä motivoimalla ihmisiä liikunnan ja kulttuurin pariin (Liikuntatieteellinen Seura www-sivut 3.9.2013). Kuitenkaan hankkeiden selvitysten piirissä ei ole juurikaan tutkittu kuinka paljon yksittäisiä taiteilijoita palkataan esimerkiksi hoitolaitoksiin, tai mihin tehtäviin heitä palkataan; onko taiteilija palkattu pitämään konsertti vanhainkodissa virkistysmielessä vai onko hänet palkattu moniammatilliseen työryhmään, kehittämään muistisairaiden kuntoutusmenetelmää. Tästä syystä myöskään yksittäisten taiteilijoiden tai projektien vaikutuksia ja toiminnan muotojen moninaisuutta ei vielä tiedetä. (Lehto, K. 2011, 9.)

On yleisesti tiedossa, että hoitolaitoksissa ja yhteisöissä palkataan ja kutsutaan taiteilijoita erilaisiin projekteihin, mutta toiminta on satunnaista ja riippuu pitkälti hoitolaitosten ja tekijöiden tietotasosta sekä aktiivisuudesta. Hoitolaitosten järjestämän toiminnan määrää ja laajuutta ei ole syystä tai toisesta kartoitettu, mutta kartoituksen tarve on huomattu esimerkiksi ”Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia” -toimintaohjelman, Varsinais-Suomen alueellisessa selvityksessä (Lehto, K. 2011).

Kulttuurialan ammattilaisten asema terveys- ja hoitoalalla on monestakin syystä hankala. Terveys- ja hoitoalalla toimii monia kulttuurialan ei-ammattilaisia kuten hoitajia, terapeutteja ja vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka osallistavat ja ohjaavat toimintaa kulttuurin keinoin. Näissä toimintaryhmissä ei välttämättä edes ajatella, että kulttuurialan ammattilaisten tarjoamat palvelut voisivat olla parempia, laadukkaampia tai yleensäkin mahdollisia hankkia. (Lehto, K. 2011, 9-10.)

”Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia” –toimintaohjelman, Varsinais-Suomen alueelliseen selvitykseen haastateltu, moniammatillisessa työssä jo kauan toiminut TYKS:n lastenklinikan ylihoitaja Wiveka Kauppila on sanonut haastattelussaan (Lehto, K. 2011), että paras ratkaisu hänen arkeensa olisi hoitaja, joka pystyisi myös tekemään taide- ja kulttuurityötä. Wiveka myös uskoo, että harva ylihoitaja olisi valmis palkkaamaan taiteilijan hoitajan tilalle, vaikka pitkällä aikavälillä ratkaisun hyvinvointivaikutukset voisivatkin olla positiiviset ja hoidon tarve voisi vähentyä. (Lehto, K. 2011, 9-10.)

Selvityksissä on todettu, että molemmat alat ovat yhtä mieltä siitä, että kulttuuritoiminnan saattamiseen osaksi hoitotyötä tarvitaan molemminpuolista asenteiden muutosta, koulutusta ja yhteistyön kehittämistä (Lehto, K. 2011, 19).

”Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia” –toimintaohjelman, Varsinais-Suomen alueelliseen selvitykseen tehdyissä haastatteluissa ammattilaiset korostivat yhdessä suunnittelun, tekemisen ja toisten tapojen oppimisen erittäin tärkeäksi, jotta työssä voidaan onnistua (Lehto, K. 2011, 19). Vaikka alojen yhteisten koulutusten määrä on lisääntynyt viime vuosina, yhteisiä koulutuksia kaivattaisiin vielä lisää (Eloranta, haastattelu 23.11.2012).

Minna Eloranta on yhteisötaiteilija, joka on muun muassa ohjannut vanhusten kuntoutushetkiä Tampereella ja ollut mukana useissa hankkeissa, joissa luovaa kuntoutusta on tutkittu ja suunniteltu yhteistyössä terveys- ja hoitoalan ammattilaisten kanssa. Eloranta näkee kulttuuri-, sekä terveys- ja hoitoalan yhteistyön tarpeellisenä, joka on kuitenkin täynnä haasteita ja mahdollisuuksia. Hänen mukaansa yhteistyö alojen välillä on selkeästi kasvanut viime vuosina ja siitä on ollut selvää hyötyä hoitotyössä. (Eloranta, haastattelu 23.11.2012.)

Eloranta pitää selvänä sitä, että kulttuurialan ammattilainen ei ole yksin ammatillisesti soveltuva toimimaan kuntoutuksen ohjaajana tai vastaavana. Mutta soveltuvuus kuntouttamiseen ei hänen mukaansa ole kiinni siitä, onko kulttuurialan ammattilaisella terveys- ja hoitoalan koulutusta tai tutkintoa, sillä kulttuurialan ammattilaisen soveltuvuus luovaan kuntouttamiseen riippuu monesta asiasta, muun muassa siitä mihin toiminnalla pyritään. (Eloranta, haastattelu 23.11.2012.)

Eloranta painottaa, että on tärkeää, etteivät kulttuurialan ammattilaiset esiinny terapeuteina, vaikka toiminta olisikin sekä luovaa että kuntouttavaa. Yhteistyö alojen välillä toiminnan vetämisessä tai kuntoutusmenetelmien käyttämisessä voi kuitenkin olla hyödyllistä, jos se on tarkoituksenmukaista kaikille osapuolille. Sen sijaan erilaisten kuntoutusmenetelmien kehittämisessä Elorannan mukaan kulttuurialan ammattilaisten ammattitaitoa ja osaamista pitäisi hyödyntää, mutta menetelmien kehittämistyötä pitäisi tehdä yhdessä hoitoalan ammattilaisten kanssa. (Eloranta, haastattelu 23.11.2012.)

Yhteistyö alojen välillä on kehittymässä ja sen mahdollisuudet on huomattu useammalla taholla. Joillakin alueilla ja toimipaikoissa yhteistyötoiminta on kehittyneempää, joillakin olematonta. (Lehto, K. 2011, 9.) Jos kulttuurialan ammattilaisena haluaa lähteä mukaan alojen välisen yhteistyön kehittämiseen, on varauduttava epäluuloihin ja muistettava pitää oma mieli avoinna.

5 LUOVAN KUNTOUTUSMENETELMÄN KEHITTÄMINEN

Kehitettäessä kuntoutusmenetelmää muistisairaahan kuntoutukseen otetaan huomioon muistisairaahan kuntoutuksen yleiset periaatteet, eli yksilöllisyys ja oikea ajoitus, sekä tavoitteet eli toimintakyvyn parantaminen ja ylläpitäminen sekä elämänlaadun lisääminen. Näistä periaatteista ja tavoitteista kerroin tarkemmin luvussa 3.2.

Seuraavissa luvuissa tulen kertomaan muistisairaiden kuntouttamiseen tarkoitettujen luovien kuntoutusmenetelmien kehittämistä, sekä esittelen kehittämäni kuntoutusmenetelmän ja kerron sen suunnitteluvaiheista.

5.1 Mitä luovan kuntoutusmenetelmän kehittämisessä tulee ottaa huomioon?

Luovia kuntoutusmenetelmiä voi kehittää niin yksittäinen toimintaterapeutti, isomman organisaation sisällä toimiva kehitystyöryhmä kuin yliopiston tutkijat. Niitä voidaan kehittää kertaluontoiseen tai jatkuvaan käyttöön, koko maan laajuiseen tai tietyn hoitolaitoksen omaan käyttöön. Käyttötarkoitus ja sen laajuus usein määrittelee sen, kuinka menetelmää kehitetään, sillä terapiamenetelmät vaativat aina laajoja tutkimuksia ennen kuin niitä voidaan yleisesti ottaa käyttöön. Usein esimerkiksi toimintaterapeutit soveltavat työssään erilaisia menetelmiä asiakkaiden tarpeiden mukaan. Näin ollen jokainen terapeutti ikään kuin työnsä ohessa kehittää uusia asiakaslähtöisiä menetelmiä, oman teoriaosaamisensa ja asiakkaan mielenkiinnonkohteiden mukaan. (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013.) Luovan kuntoutusmenetelmän kehittämiseen ei myöskään ole mitään tiettyä kaavaa, jota käytettäisiin jokaisen menetelmän kehittämisessä. Kuka tahansa voi luoda kuntouttavan menetelmän, jos sitä ei ole tarkoitus käyttää yleisesti tai terapeutissa mielessä. Esimerkiksi omainen tai omaishoitaja voi luoda toiminnallisen, kuntouttavan menetelmän muistisairaahan läheisensä kanssa käytettäväksi.

Luovan kuntoutusmenetelmän kehittämisen aluksi mietitään mihin menetelmää ollaan kehittämässä, mitä sillä halutaan saavuttaa ja miksi, kenelle menetelmä on tarkoitettu ja ketkä voivat menetelmää käyttää tai keiden käyttöön menetelmä on tulossa (Mäkimattila, haastattelu 22.8.2013). Esimerkiksi mihin asiaan menetelmällä halutaan vaikuttaa; onko kyseessä jokin muistisairaus tai sairauden oire jota halutaan helpottaa, tuleeko

menetelmä ryhmä- vai yksilökuntoutukseen? Menetelmän suunnittelussa otetaan huomioon tietenkin myös kuntoutuksen tavoitteet, joista kerroin tarkemmin luvussa 3.2. Etenevän muistisairauden kuntoutuksessa tavoitteet myös vaihtelevat taudin edetessä, jolloin menetelmää suunniteltaessa mietitään myös se, mihin taudin vaiheeseen menetelmä on tarkoitettu. Jos menetelmä on tarkoitettu useampaan taudin vaiheeseen, on mietittävä kuinka se muuttuu taudin edetessä.

Sitten pohditaan miten menetelmä toteutetaan; mitä erilaisia luovia elementtejä menetelmässä halutaan käyttää, mitkä elementit tukevat parhaiten kuntoutuksen tavoitteita, mitkä elementit sopivat parhaiten niille, joille menetelmää kehitetään ja voiko menetelmää soveltaa (Mäkimattila, haastattelu 22.8.2013). Esimerkiksi jos suunnitellaan menetelmää, jolla pyritään vahvistamaan liikuntakykyä, täytyy menetelmän elementtien olla sellaisia, jotka saavat liikkeelle sekä tuottavat iloa ja hyvää oloa ja siten lisäävät liikunnan mielekkyyttä. Toisin sanoen käytettävien elementtien ja välineiden tulee tukea sitä mihin menetelmällä pyritään. (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013.)

Toteutuksen suunnittelussa mietitään myös muun muassa mitä resursseja tarvitaan ja mitä on jo olemassa, kuinka luotettava toteutus on, onko menetelmä eettinen ja miten menetelmän vaikuttavuutta tutkitaan (Mäkimattila, haastattelu 22.8.2013).

5.2 Mitä yksilöllisen, luovan kuntoutusmenetelmän suunnittelussa tulee ottaa huomioon?

Kuten yksilöityä kuntoutussuunnitelmaa tehdessä, myös yksilöidyn luovan kuntoutusmenetelmän suunnittelussa on tärkeää ottaa huomioon henkilön sairaus, sen vaikeusaste, henkilön tausta ja erityisesti hänen nykyiset ja aiemmat lempitoimintonsa, sekä hänen sen hetkiset vahvuutensa ja heikkoutensa (Pirttilä 2004, 12-13). Menetelmässä on parempi käyttää luovia elementtejä ja välineitä, jotka tukevat kuntoutettavan vahvuuksia. (Liikanen 2004, 64-65). Yhteistyö omaisten kanssa on tärkeää, koska omaiset tietävät parhaiten kuntoutettavan taustoista ja mieltymyksistä. Tämän monipuolisen taustatuntemuksensa ansiosta omaisen voi myös olla yksi parhaista kuntouttajista muistisairaalle.

Usein vielä kuntoutuskertojen aikana huomataan kuntoutettavassa uusia vahvuuksia, tai ne vahvuudet, joita kuntoutuksen alussa oli, alkavat heikentyä. Tästä syystä kuntoutus-

menetelmän sisällön täytyy olla muunneltavissa (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013). Esimerkiksi käyttäessäni Muistojen huoneet –menetelmää, olin rakentanut kuntoutuskerran sisällön pitkälti valokuvien ympärille, sillä kuntoutettavan selkeinä vahvuuksina vielä kuukausi aiemmin oli ollut valokuvien hahmottaminen ja niiden avulla muistaminen. Ensimmäisellä kuntoutuskerralla kuitenkin ilmeni, ettei kuntoutettava hahmottanut valokuvia enää juuri ollenkaan, jolloin minun täytyi muuttaa sekä menetelmän sisältöä, että tulevien kuntoutuskertojen rakennetta ja sisältöä. Muutaman kerran jälkeen kuntoutettavan kyky hahmottaa valokuvia alkoi taas parantua, jolloin muutin menetelmää takaisin alkuperäisen suuntaan.

Etenkin etenevästä muistisairaudesta kärsivän kuntoutuksessa suurimpia haasteita on, että henkilön kyky muistaa erilaisten välineiden avulla saattaa vaihdella jopa päivittäin. Myös eri vuorokaudenaikoina muistaminen saattaa olla eri tasoista. Yhtenä päivänä hän saattaa muistaa asioita valokuvista, toisena hän ei edes osaa hahmottaa valokuvaa. Luonnollisesti on myös päiviä jolloin muistaminen on vaikeampaa, oli väline mikä tahansa.

5.3 Muistojen huoneet –menetelmä

5.3.1 Tausta ja tavoitteet

Opinnäytetyöprojektina kehitin isotädilleni luovan kuntoutusmenetelmän, yhdistellen elementtejä olemassa olevista kuntoutusmenetelmistä ja tuoden menetelmään elementtejä ja välineitä omalta ammatilliselta vahvuusalueeltani. Sain inspiraation Ahon ja Karin (2008) Elämysarkku –menetelmästä, josta kerroin aiemmin luvussa 4.5.2. Elämysarkku –menetelmän pohjaan halusin tuoda vahvemmin osa-alueita valokuvasta, liikkuvasta kuvasta sekä äänestä. Lopputuloksena oli menetelmä: ”Muistojen huoneet”. Kuten jo aiemmin luvussa 4.5.2 mainitsin, samankaltaisia menetelmiä on olemassa monia, sillä muistelu ja aististimulaatio ovat erittäin yleisiä keinoja etenevien muistisairauksien kuntoutuksessa.

Aluksi ideoin menetelmää ja keräilin mahdollisia käyttökelpoisia materiaaleja yksin. Menetelmän suunnitteluvaiheeseen sain avukseni toimintaterapeutti Maria Mäkimatti-

lan. Maria kommentoi suunnitelmiani toimintaterapeutin näkökulmasta ja antoi neuvoja kuntoutuskertojen ohjaamiseen.

Suunnittelin menetelmän käytettäväksi yksilökuntoutuksessa, koska sen vahvimpana periaatteena on henkilökohtaisuus. Huomasin materiaalia kerätessä, että ennestään tuntemattomalle henkilölle menetelmä voisi olla vaikea toteuttaa yhtä kattavasti. Tästä huomiosta opinnäytetyöni ohjaaja sai minut miettimään, voisiko menetelmän kehittää muistisairaana omaisten ja omaishoitajien käyttöön. Kuten aiemmin luvussa 5.2 mainitsin: kuntouttavassa toiminnassa monipuolinen ja yksityiskohtainen tuntemus sekä taustatieto kuntoutettavasta on omaisille huomattava etu, verrattuna ulkopuoliseen kuntouttajaan.

Omaisten ja omaishoitajien arjessa vastaaville menetelmille on varmasti tarvetta. Tämä on tiedostettu myös esimerkiksi Helsingin Alzheimer-yhdistyksessä, joka on julkaissut oppaan ”Iloa arkeen toiminnallisilla menetelmillä”, joka on tarkoitettu dementoituvan ihmisen omaisten ja omaishoitajien käyttöön. Oppaassa esitellään erilaisia toiminnallisia, kuntouttavia menetelmiä, joita kuka tahansa dementoituvan henkilön läheinen voi käyttää. (Andreev & Verkkoniemi 2005.) Niinpä päädyin suunnittelemaan menetelmän etenevästä muistisairaudesta kärsivän omaisten ja omaishoitajien käyttöön.

Suunnittelin menetelmän käytettäväksi taudin keskivaikeassa vaiheessa, joten tavoitteiksi muodostuivat ilon ja onnistumisen tunteen tuottaminen, sekä jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpitäminen. Toivoin myös, että esineiden ja aististimulaation avulla heräisi muistoja.

5.3.2 Menetelmän suunnittelu ja rakentaminen

Kun aloitin menetelmän ideoinnin, isotätini taudin vaikeusaste oli lievän ja keskivaikean välillä ja tarkoitukseni oli käyttää menetelmää hänen kanssaan taudin keskivaikeassa vaiheessa. Olin aiempaan syksynä tehnyt hänen kanssaan yhden toimintakerran Voimauttava valokuva –menetelmän oppeja hyödyntäen ja tiesin, että valokuvat ja niiden avulla muisteleminen oli yksi hänen selkeimmistä vahvuuksistaan. Tiesin myös, että musiikki ja erityisesti laulaminen on ollut koko elämän ajan hyvin lähellä hänen sydäntään. Isotätini ei ole koskaan omistanut televisiota, mutta on katsonut sitä usein

kyläillessään muiden luona. Koska omat vahvuuteni ovat selkeästi enemmän liikkuvassa kuvassa ja äänessä, päätin ottaa riskin ja kokeilla saisinko videoilla ja äänimaailmalla tuotettua muistoja ja iloa, vaikka nämä osa-alueet eivät olleetkaan niin tuttuja isotädilleni.

Lähdin kuvaamaan videomateriaalia isotätini lapsuudenkodin ympäristöstä Iisalmesta. Kuvasin eniten isotätini siskon kotitalossa, koska isotätini vietti siellä paljon aikaa nuoruus- ja aikuisiässään ja se muistutti ympäristönä hyvin paljon heidän lapsuudenkotiaan.

Kuvasin videomateriaalin katsojan perspektiivistä, jotta katsoja voisi kokea olevansa itse videossa, eikä pelkästään katsoisi tapahtumia sivusta. Tällöin videon sisällön saattaa helpommin yhdistää omiin muistoihin ja kokemuksiin. Alunperin ideani oli rakentaa videoita ja äänistä eräänlainen peli, jota olisi voinut katsoa tabletilla. Pelissä kuntoutettava olisi voinut esimerkiksi ovea koskettamalla valita mihin huoneeseen hän menisi, kääntyä huoneessa 360° tai valita mitä huoneessa olevia asioita tarkkailisi lähemmin. Pelin tekeminen osoittautui kuitenkin aikatauluuni nähden liian vaikeaksi ja menetelmän suuntautuessa omaisten ja omaishoitajien käyttöön, peli ei enää soveltunut menettelmään.

Keräsin isotätini siskon kotitalosta myös asioita, joilla voisin stimuloida muita aisteja, muun muassa vanhoja esineitä ja ruokaohjeita, sekä äänitin ympäristön ääniä.

Esineiden avulla muistelussa esineitä on hyvä olla melko paljon. Erityisesti vanhojen esineiden, kuten laatikoiden ja rasioiden on huomattu kiinnostavan dementoituneita ihmisiä suuresti. Kuntoutettava voi esimerkiksi näyttää miten esineitä käytetään, joten myös puhumattoman henkilön voi saada esineen avulla reagoimaan. Jos kuntoutettava muistaa esineen nimen, kuinka sitä käytetään tai esine herättää lapsuusmuiston, saa kuntoutettava siitä todennäköisesti onnistumisen tunteita ja iloa, jopa uskoa itseensä. (Aho & Kari 2008, 28-29.)

Aistimuistot ovat voimakkaita ja useimmiten tiedostamattomia. Moni meistä on varmasti kokenut tilanteen, jossa haistaa jonkin tuoksun joka tuottaa hyvän olon. Joskus sen osaa yhdistää johonkin tapahtumaan tai tilanteeseen, esimerkiksi piparin tuoksun saattaa yhdistää joululuun. Toisinaan tuoksu saattaa tuottaa hyvän olon tai tuntua tutulta, mutta emme osaa selittää miksi. Jokin tuoksu saattaa myös viedä elävästi takaisin johonkin

muistoon. Harvoin osaamme kuitenkin etukäteen nimetä mitkä tuoksut ovat sellaisia, jotka laukaisevat tällaisia muistoja. Hajujen ja makujen laukaisemat muistot ovat usein hyvin voimakkaita, mutta jotta ne laukeavat on hajujen ja makujen vastattava lähes täysin alkuperäisiä muistoon yhdistyneitä hajuja ja makuja. Tästä syystä useita aisteja stimuloimalla on suurempi todennäköisyys onnistua muistojen herättämisessä, kuin pelkästään yhtä aistia käyttämällä. Aististimulaatiossa on hyvä muistaa, että havainnoimme maailmaa samanaikaisesti useammalla aistilla.

Hajuaistin stimuloinnissa on tärkeää huomioida, että ikääntyneiden hajuaisti on usein heikentynyt. Lisäksi dementia voi osittain tai paljon vaikuttaa aistivaikutelmien ymmärtämiseen. Tämän vuoksi dementoituvien kanssa hajuaistin stimuloinnissa kannattaa käyttää vahvoja tuoksua, kuten esimerkiksi Eau de Cologne. Yhden tuokion aikana ei tulisi käyttää kuin yhtä tai kahta erilaista tuoksua ja niiden tulisi liittyä kuntoutettavan elämään. Haisteltavia materiaaleja ovat esimerkiksi mausteet, hajuvedet, eteeriset öljyt, märkä sahanpuru tai multa. (Aho & Kari 2008, 28-30.)

Makuaistin stimuloinnissa voidaan käyttää esimerkiksi hedelmiä, marjoja tai omaa lempiruokaa. Dementoituville esimerkiksi perinneruoat kuten rosolli tai karjalanpiirakat herättävät usein muistoja. Vaikka kyseinen maisteltava asia ei olisi ennestään tuttu, saattaa se muistuttaa jotain tuttua makua ja tuoda mieleen asioita. Makujen kautta voidaan muistella tilanteita, joissa niitä on aiemmin maisteltu, tai voidaan miettiä onko maku esimerkiksi karvas, makea, voimakas, hyvä tai paha. (Aho & Kari 2008, 28-30.)

Tuntoaistin stimulointiin voidaan käyttää esineitä, palaa maata tai hiekkaa varpaissa. Materiaalit on hyvä valita teeman mukaan. Tunnusteltavina materiaaleina voi käyttää esimerkiksi villaa, pitsiä, pultteja tai saranoita. On hyvä huomioida, että ikääntyneiden ihmisten verenkierto heikkenee ja tuntoaisti turtuu sormenpäissä. Sen vuoksi aistimus voi tuntua erilaiselta ja esineitä ei välttämättä pysty enää tunnistamaan, vaan näköaistia tarvitaan apuna. (Aho & Kari 2008, 28-30.)

Muisteluhetkessä on tärkeää huomioida, että tunnelma on rauhallinen ja turvallinen. Muistelu saattaa herättää myös negatiivisia tuntemuksia, kuten ikävää ja ahdistuneisuutta. Vaikka muisteluhetken sisältö saattaa pysyä dementoituneen mielessä vain pienen hetken, silti lyhytkin muisto ja muistaminen saattaa tuoda turvallisuuden tunteen. Oh-

jaajan tulee pyrkiä siihen, että ilmapiiri on hyväksyvä ja positiivinen. (Pulkkinen & Puttonen 2010, 18-19.)

Muisteluhetket tulisi aina aloittaa ja lopettaa samalla tavalla. Aloituksena voi olla esimerkiksi sama laulu joka kerralla, samoin tuokio voidaan päättää esimerkiksi tuttuun lauluun tai kättelykierrokseen. Muistelutuokioissa ohjaava henkilö oppii joka kerta uusia asioita kuntoutettavasta ja tämän tulisi lisätä ohjaajan kykyä suhtautua kuntoutettavaan yksilöllisesti ja hienotunteisemmin. Dementoituneen elämänhistorian tunteminen auttaa ohjaajaa kuntoutettavan negatiivisten tunnetilojen käsittelyssä, sekä helpottaa huomioimaan kuntoutettavan kokemuksia ja mielenkiinnon kohteita. (Pulkkinen & Puttonen 2010, 18-19.)

Kuntoutuskerroilla on yleensä niitä yhdistävä teema, jonka eri osa-alueisiin syvennyttään eri kerroilla (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013). Kuntoutuskertojeni teema oli talo ja sen huoneet, joten ajattelin siihen syventymisen olevan helpointa käsittelemällä yhtä huonetta yhdellä kerralla. Isotädille suunnittelemiini kuntoutuskertoihin tuli viisi eri huonetta: tupa, keittiö, kammari, navetta ja sauna. Vaikka joissain asioissa kertojen sisältö tulisi olemaan aivan erilainen, kerroissa pitäisi olla myös toistuvuutta (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013). Kertoja yhdistävänä tekijänä oli itse menetelmän toistuva rakenne ja joissain huoneissa tekemiset ja tavarat saattoivat toistua. Esimerkiksi jos tupaa käsittelevällä kerralla syötiin karkkia, saatettiin samoja karkkeja syödä myös kammaria käsittelevällä kerralla, koska toiminto ei varsinaisesti ollut sidottu yhteen paikkaan. Pienienkin seikkojen toistaminen kertojen välillä auttaa muistamaan myös edellistä kertaa.

Huoneet valittuani aloin rakentaa videoita ja äänimaailmoja kunkin huoneen ympärille. Keittiötä käsittelevällä kerralla videossa oltiin keittiössä ja kuunneltiin keittiössä kuuluvia ääniä. Mietin myös mitä esineitä, makuja ja tuoksua mihinkin huoneeseen oli liittynyt isotätini lapsuudessa, jotta sain kaikki aistit jokaisella kerralla stimuloitua.

Lisäsin joillekin kerroille myös askartelua ja muuta käsillä tekemistä, sillä motorisia kykyjä on hyvä harjoittaa ja vahvistaa niin pitkään kuin mahdollista. Tämänkaltaiset toiminnot eivät kuitenkaan toistuneet aivan joka kerralla, vaan sisällytin ne sellaisiin kertoihin, joiden teemaan ne sopivat parhaiten.

Seuraavassa luvussa esittelen Muistojen huoneet -menetelmän rakenteen.

5.3.3 Menetelmän tarkempi kuvaus

Menetelmässä muistellaan huoneiden avulla. Huone kerrallaan (huoneet ja niiden määrä määritellään yksilöllisesti) käydään läpi asioita mitä kuhunkin huoneeseen liittyy: mitä huoneessa tehdään, mitä tavaroita huoneeseen kuuluu, mitä niillä tehdään tai mihin niitä käytetään, mitä ääniä huoneessa kuuluu, mitä muistoja on kyseisestä huoneesta. Huoneisiin liittyvän materiaalin tulee olla mahdollisimman samanlaista, kuin kuntoutettavalla on ollut lapsuudessaan tai nuoruudessaan. Huoneesta ja siihen liittyvistä tavaroista ja asioista keskustellaan kuntoutettavan muistojen kautta. Esimerkiksi: ”oliko teillä kotona tällainen, kun olit pieni”. Menetelmässä muistellaan kaikkien aistien avulla, eli jokaisesta huoneesta täytyy olla elementtejä siten, että kaikki aistit tulevat stimuloituiksi.

Kuntoutuskerran aluksi päivän huoneeseen sisäistytään videon avulla. Video on kuvattu ”katsojan perspektiivistä”, jotta katsojalle tulisi vaikutelma, että se mitä hän näkee ruudulla, on hänen näkemäänsä ja kuvan liikkuessa huoneessa, hän liikkuu huoneessa. Video etenee hitaasti ja kuvat ovat pitkiä, jotta kuntoutettava ehtii havainnoimaan mitä huoneessa näkyy ja hänelle annetaan mahdollisuus muistella havaintojen pohjalta. Jo kuvausvaiheessa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että liikkuu kameran kanssa erittäin hitaasti. Kuvaa voidaan myös hidastaa jälkikäteen, mutta se voi tehdä kuvan liikkeistä töksähteleviä, etenkin jos kuvaa joudutaan hidastamaan paljon. Kuvan töksähtely katkaisee helposti katsojan illuusion kuvan olevan hänen näkemäänsä, koska ihmisen näköaisti ei aiheuta vastaavaa töksähtelyä tai jää paikalleen.

Videoita olisi hyvä kuvata kuntoutettavan omissa lapsuuden- tai nuoruudenpaikoissa, tai paikoissa jotka muistuttavat lapsuudenkodista tai ovat olleet muuten merkityksellisiä kuntoutettavalle. Erityisesti laitoksessa oleville tutun ympäristön näkeminen voi tuoda helpotusta ja turvallisuuden tunnetta, aivan kuten omien esineiden ja huonekalujen mukanaan tuominen laitosympäristöön (Liikanen 2004, 66).

Videolla toistuu huoneeseen liittyvä äänimaailma. Aluksi se kuuluu hiljaa videon taustalla, jotta kuntoutettava kiinnittää huomionsa ensisijaisesti kuvaan. Videokuvaa ei kuitenkaan tule jättää täysin äänettömäksi, koska äänien kuuleminen hiljaisesti taustalla voi tukea kuvassa esiintyvien asioiden tunnistamista, muistamista ja yhdistämistä teemaan.

Videon lopussa kuva pysähtyy ja videoon liittyvä äänimaailma toistetaan kuuluvammalla äänenvoimakkuudella, yksi ääni kerrallaan, jotta kuntoutettava voi vuorostaan keskittyä kuuntelemaan huoneeseen liittyviä ääniä. Äänien on hyvä olla äänitetty videolla näkyvästä paikasta ja/tai kuntoutettavan lapsuudenkodista. Esimerkiksi jos kuntoutettavan lapsuudessa olohuoneessa oli kaappikello, on olohuonetta käsittelevällä kerralla hyvä kuulua kaappikellon ääntä.

Muita aisteja stimuloidaan laatikon avulla, josta löytyy huoneeseen liittyviä asioita. (Ks. KUVA 7.) Laatikoksi käy periaatteessa mikä tahansa laatikko, arkku tai rasia, kunhan se on tarpeeksi suuri, mutta jos laatikko on vanhempi, se saattaa jo yksinään herättää muistoja ja luoda tunnelmaa. Kerrasta ja käsiteltävästä huoneesta riippuen, laatikosta löytyvien asioiden käsitteleminen voi tapahtua missä järjestyksessä tahansa. Muiden aistien stimulointi tapahtuu muun muassa vanhojen tavaroiden ja maisteltavien ruokien avulla. Tavarointa nostetaan ohjaajan toimesta yksitellen laatikosta, joka on kuntoutettavan näkyvillä. Ensin ohjaaja voi kysyä mitä esineellä tehdään tai oliko kuntoutettavan lapsuudessa sellaista, jonka jälkeen kuntoutettava voi ottaa esineen käteensä ja tutkia sitä. Tavaroiden tulee olla sellaisia, joita on käytetty käsillä olevassa huoneessa tai, jotka jotenkin liittyvät huoneeseen. Kosketeltavien esineiden lisäksi laatikossa tulee olla myös joitain maisteltavia ja haisteltavia asioita, esimerkiksi pastillipurkki. Kuten jo aiemmin luvussa 5.3.2 ilmeni, haisteltavia asioita ei tulisi olla liian montaa erilaista yhdellä kerralla.

Myös maisteltavien ja haisteltavien asioiden kohdalla ohjaaja nostaa ne ensin yksitellen laatikosta, keskusteleo kuntoutettavan kanssa onko asia tuttu ja antaa sitten kuntoutettavan haistella ja/tai maistella sitä. Laatikossa voi huoneesta ja kuntoutettavasta riippuen olla myös muita elementtejä, esimerkiksi CD-levy, jossa on kuntoutettavan nuoruudesta tuttua musiikkia, jonka mukana voi tanssia tai laulaa. Tai kaulin, jolla voidaan koittaa pipareiden leipomista kuntoutettavan kanssa.



KUVA 7. Laatikko ja sen sisältöä kuntoutuskerralta, jonka teemana oli Tupa. (Ks. Luku 6.2.)

Kaikissa menetelmän elementeissä tärkeintä on, että ne ovat mahdollisimman läheltä kuntoutettavan nuoruutta tai lapsuutta ja ne liittyvät aina käsillä olevaan huoneeseen. Elementtien muistuttaessa tarpeeksi voimakkaasti alkuperäisiä, ne luovat tunnelman, joka on hyvin lähellä alkuperäistä tilaa, jolloin on helpompi muistaa siihen liittyviä asioita ja muistoja.

Kaikissa menetelmän vaiheissa käydään keskustelua, kysellään kuntoutettavalta ja annetaan kuntoutettavalle aikaa muistella, tuntea ja kokea.

Elementtejä valitessa kuntoutettavan omilla mieltymyksillä ja menneisyydellä on suuri painoarvo. Esimerkiksi jos kuntoutettava on nuorena vihannut tanssia, mutta rakastanut laulua, kuntoutuksessa kannattaa laulaa, ei tanssia. Kuntoutettavasta riippuen ja mahdollisuuksien mukaan menetelmään on hyvä tuoda myös käsillä tekemistä ja liikkumista, koska liike saa aivot käynnistymään paremmin. Esimerkiksi jos tuvassa lapset askartelivat käpylehmiä, tupaa käsittelevällä kerralla voi laatikosta antaa tikkuja ja käpyjä ja alkaa askartelemaan kuntoutettavan kanssa käpylehmiä.

Kuntoutuskerran aluksi tehtävässä lämmittelymenetelmässä on hyvä pohjustaa kerran teemaa. Esimerkiksi jos kerran teemana on keittiö, lämmittelymenetelmänä voi olla tuolitanssi, jossa tehdään jokin keittiön askare.

Menetelmän videomateriaalin kuvasin ammattilaistason videokameralla ja äänittämisessä käytin sekä kameran mikrofonia, että ammattilaistason äänitallenninta. Menetelmään tarvittaviin ääniin ja videokuvaan ei kuitenkaan tarvita ammattilaistason laitteita. Esimerkiksi nykyisten älypuhelimien kuvan- ja äänenlaatu ovat riittäviä menetelmän materiaalin keräämiseen. Toki ammattilaistason välineillä tekninen laatu on parempaa, mikä voi hieman helpottaa esimerkiksi äänen tunnistamisessa tai kuvan hahmottamisessa, mutta merkityksellisempää on kuinka kuvataan ja äänitetään.

Editoin kuva- ja äänimateriaalin ammattilaistason leikkausohjelmalla, mutta myöskään tähän työvaiheeseen ei välttämättä tarvita ammattilaistason ohjelmia. Materiaalin editointi on välttämätöntä ainoastaan kuvan ja äänen yhdistämisen takia. Jos haluaa minimoida editoinnin määrän, ottaa sen kuvatessa huomioon, jotta kuvaa ei tarvitse jälkikäteen hidastaa, eikä taustalla kuulu sellaisia ääniä, joita videossa ei haluta kuuluvan. Tällöin editointivaiheessa ei tarvitse kuin lisätä erikseen äänitettyjä ääniä hiljaisesti videon taustalle ja kuuluvammin videon loppuun. Netissä on valtava määrä erilaisia helppoja ja ilmaisia leikkaus- ja editointiohjelmia, jotka on tarkoitettu koti- ja harrastuskäyttöön.

Seuraavissa luvuissa kerron tarkemmin isotätini kuntoutuskertojen suunnittelusta ja siitä kuinka käytin Muistojen huoneet –menetelmää kertojen aikana.

6 LUOVIEN KUNTOUTUSKERTOJEN SUUNNITTELEMINEN

6.1 Luovien kuntoutuskertojen rakenteen suunnitleminen

Opinnäytetyöprojektissani kuntoutuskertojen suunnittelu alkoi päättämällä kertojen pituus ja toteutuspäivät. Etenkin muistisairaana kuntoutuskertojen on hyvä olla säännöllisesti ja niiden on hyvä pitää kiinni tietyistä viikoittaisista rutiineista (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013). Päätin toteuttaa kuntoutuskerrat yhden tunnin mittaisina, kerran viikossa, viitenä peräkkäisenä sunnuntaina.

Kertojen varsinaisena ”päämenetelmänä” toimi kehittämäni Muistojen huoneet – menetelmä, mutta sen lisäksi mietin kerroille myös ”lämmittelymenetelmät” ja ”lopetusmenetelmät”. Lämmittelymenetelmän tarkoituksena on tuoda kuntoutettava kevyesti omista mietteistään kuntoutuskertaan ja saada aivoja verrytelyä varsinaiseen toimintaan. Lopetusmenetelmän tarkoituksena on saattaa kerta kevyesti päätökseen ja kerrata kerran asioita. Lopetusmenetelmän jälkeen kuntoutettavan on helpompi siirtyä seuraaviin askareisiin. (Andreev & Verkkoniemi 2005, 12-13.) Kuten jo aiemassa luvussa 5.3.3 mainitsin, lämmittely- ja lopetusmenetelmien on hyvä tukea kerran teemaa, mutta ne tulee myös valita kuntoutettavan vahvuuksien ja mieltymysten mukaan (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013). Esimerkiksi ei ole järkevää käyttää lämmittelymenetelmänä tuntekuvia, jos kuntoutettava ei näe kunnolla.

Kertoja suunnitellessa täytyy valita turvallinen ja häiriötön paikka, jossa kerrat tullaan toteuttamaan (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013). Toiminnan toistuesssa säännöllisesti samassa paikassa, tulee siitä kuntoutettavalle tuttua ja tunnistettavaa. Tällöin ensimmäisten kertojen aloitusvaiheessa mahdollisesti esiintyvät hämmennyksen hetket jäävät pois ja toiminnan idea löytyy helpommin. Paikan tulisi olla mahdollisimman häiriötön, sillä dementoituneet henkilöt ovat alttiita erilaisille häiriötekijöille ja ne voivat herpaannuttaa kuntoutettavan huomion kokonaan toisaalle tai rikkoa tunnelmaa. (Andreev & Verkkoniemi 2005, 12-13.) Pitkän pohdinnan jälkeen päädyin pitämään kuntoutuskerrat kuntoutettavan kotona.

Kertoihin valmistautuessa oli tärkeää miettiä vaihtoehtoisia ratkaisuja, jos jokin menetelmä tai menetelmän osa ei toimisi kuntoutettavan kanssa, tai jokin asia muistuttaisi

häntä jostain ikävästä asiasta. Myös huonoihin päiviin piti varautua miettimällä etukäteen miten kerran voi lopettaa ryhdikkäästi etuajassa jos tilanne niin vaatii.

Kertojen rakenteeseen oli tärkeää sisällyttää myös kalenterin seuraamista, edellisen kerran muistelua ja muuta jutustelua, jotka auttavat kuntoutettavaa orientoitumaan tilanteeseen ja aikaan (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013). Kalenteri on muistisairaahan kuntoutuksessa ja hoidossa yleinen ja tärkeä väline, sillä se auttaa orientoimaan muistisairasta aikaan. Kalenterin avulla voidaan myös luoda tunnelmia, sekä herättää ajatuksia ja mielikuvia kuntoutettavalle, esimerkiksi keskustelemalla käsillä olevasta vuodenaajasta tai pyhistä. (Aho & Kari 2008, 37, 45.) Edellisen kerran muisteleminen taas tuo jatkuvuutta kuntoutuskertoihin ja sen avulla on helpompi jatkaa siitä mihin edellisellä kerralla jäättiin (Mäkimattila, haastattelu 9.4.2013).

Tämän työn liitteenä on luovien kuntoutuskertojeni suunnitelmakaavio (LIITE 1), josta näkyy jokaiselle kuntoutuskerralle suunnittelemani sisällöt. Kaikkien kuntoutuskertojen suunnitelmat toistivat pitkälti samaa rakennetta. Tästä syystä luvussa 6.2 avaan yksityiskohtaisemmin ensimmäisen luovan kuntoutuskerran suunnitelman ja luvussa 6.3 esittelen muiden kuntoutuskertojen suunnitelmat lyhyesti, erityisesti niiltä osin kun ne poikkesivat toisistaan.

6.2 Kuntoutuskerran teemana Tupa

Kerta aloitetaan vaihtamalla kuulumisia. Kysyn kuinka kuntoutettava voi ja mitä hän on tehnyt viime päivinä. Kerron opinnäytetyöprojektistani ja kysyn suostuuko hän osallistumaan kuntoutustoimintaan seuraavat viisi viikkoa. Katsomme kalenteria, jotta näemme missä viikonpäivässä ja kuukaudessa mennään, onko tärkeitä menoja, pyhiä tai nimipäiviä tulossa. Merkitsemme kalenteriin tulevat kuntoutuskerrat. Annan kuntoutettavalle ”Elämäni kirjan”, joka on Suomen toimintaterapeuttiliiton julkaisu, jonka tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja mahdollistaa yksilöllistä kohtaamista terveydenhuollossa. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry www-sivut 4.9.2013). Elämäni kirjaan voi täyttää itselle tärkeitä asioita elämän varrelta ja esimerkiksi muistisairauden edetessä, siihen kirjatuista tiedoista voi olla hyötyä hoitohenkilökunnalle ja omaisille. Kerron kuntoutettavalle, että voimme kuntoutuksen aikana täyttää kirjaa yhdessä, mutta hän voi täyttää sitä myös itsenäisesti ja vierailijoidensa kanssa.



KUVA 8. Lämmittely ja lopetusmenetelmissä käytettäviä kortteja. Vasemmalla erilaisia Tunnekuvat –menetelmässä käytettäviä kuvakortteja. Yläoikealla hymiökortit ja alaoikealla värikortteja.

Kerran lämmittelymenetelmä on ”tunnekuvat”. (Ks. KUVA 8.) Levitän kuvakortit pöydälle ja pyydän kuntoutettavaa valitsemaan kuvista sellaisen, joka kuvaa sitä miltä hänestä tuntuu juuri sillä hetkellä.

Lämmittelyn jälkeen siirrymme Muistojen huoneet –menetelmään, joka alkaa videolla tuvasta. Videon aikana kyselen kuntoutettavalta esimerkiksi: ”mikä huone tämä on?”, ”mitä tässä huoneessa tehdään?”.

Videon lopuksi keskitymme kuuntelemaan huoneen ääniä. Äänet ovat natischevasta keikinuolista, vanhasta kaappikellosta, vanhasta kuntopyörästä ja radiosta. Kysyn esimerkiksi: ”mitä ääniä kuulet?”, ”kuuletko tuttuja ääniä?”, ”mistä tuo ääni on peräisin?”. Kysymysten on tarkoitus auttaa muistelussa ja ajatustyössä, mutta niillä voidaan myös johdatella muistelemaan esimerkiksi jotain tiettyä aikaa. Esimerkiksi kysymällä: ”autoitko lapsena äitiäsi vetämään kaappikellon?”.

Seuraavaksi nostan esille laatikon, jossa on huoneeseen liittyviä esineitä ja asioita, jotka stimuloivat aisteja. Osa laatikon tavaroista näkyy myös videolla. Laatikosta löytyy: värttinä, lampaan villaa, neulontapuikot, villalankaa, oksia ja käpyjä, sikari, Fazerin parhaat –nameja vanhassa peltipurkissa, valokuva-albumi, jossa on valokuvia kuntoutettavan lapsuudenkodista, konjakkikaramelleja, vanha sanomalehti kuntoutettavan kotikylältä, kynä ja CD-levy, jossa on kuntoutettavan nuoruuden lempikappaleita (Yksi ruusu on kasvanut laaksossa, Kotini, Taivas on sininen ja valkoinen sekä Suutarin emännän kehtolaulu). (Ks. KUVA 7.) Näistä hajuaistia stimuloivia asioita ovat lampaan villa ja sikari. Makuaisia stimuloivia ovat Fazerin parhaat ja konjakkikaramellit. Oksista ja kävyistä askarrellaan yhdessä käpylehtiä. Neulontapuikoilla ja langalla, sekä värttinällä kuntoutettava voi näyttää miten niitä käytetään. Sikarin ja konjakkikaramellit olen valinnut mukaan siksi, että kuntoutettavan lapsuudessa hänen isänsä toi niitä kaupungin reissuilta.

Tavaroiden tutkinnan lomassa kyselen kuntoutettavalta esimerkiksi: ”mitä tällä esineellä voi tehdä?”, ”onko tämä esine tuttu?”, ”oletko syönyt joskus tällaisia?”, ”onko maku tuttu?”, ”onko haju tuttu lapsuudesta?”, ”onko äiti käyttänyt tätä työkalua kun olit pieni?”, ”tykkäsitkö lukea lapsena?”, ”millä leikitte lapsena?”. Annan kuntoutettavalle aikaa tutkia rauhassa jokaista esinettä. Jos näyttää siltä, että joku esine tuottaa kuntoutettavalle ahdistusta, siirrymme seuraavaan.

Kun nostan laatikosta CD-levyn, kuuntelemme sen sisältämät kappaleet ja halutessaan kuntoutettava voi laulaa mukana. Kappaleiden välissä kyselen kuntoutettavalta ovatko kappaleet hänelle ennestään tuttuja ja onko hänelle laulettu niitä. Oletan ja toivon vastauksien olevan myönteisiä, sillä olen valinnut kappaleet tietäen, että ne ovat olleet kuntoutettavalle hyvinkin merkityksellisiä. CD-levy jää kuntoutettavalle, jotta hän voi kertojen välillä muistella kappaleiden avulla. CD-levyn on hyvä jäädä kuntoutettavalle, koska toistuvuus on tärkeää muistisairaiden kuntoutuksessa. Jos kuntoutettava kuuntelee levyä kertojen välissä, hän saattaa esimerkiksi muistaa kerrat paremmin. Jos kuntoutettava ei pysty itse soittamaan levyä, muut läheiset tai hoitajat voivat laittaa sen soimaan käydessään kuntoutettavan luona.

Kun laatikon sisältö on käyty läpi, keskustelemme toiminnasta. Kyselen kuntoutettavalta muun muassa: ”miltä eri toiminnot tuntuivat?”, ”mikä oli mukavaa,?” ”ahdistiko joku toiminto?” ja ”heräsikö ajatuksia?”.

Kerran lopetusmenetelmä on sama kuin lämmittelymenetelmä, eli Tunnekuvat – menetelmä.

6.3 Muut kuntoutuskerrat

Aloitamme loputkin kerrat aina kuulumisten vaihtamisella. Tiedustelen kuntoutettavan vointia, miten viikko on mennyt ja onko hän täyttänyt antamaani Elämäni kirjaa. Katsoimme kalenteria ja muistelemme mitä edellisellä kerralla tehtiin. Annan joka kerta kuntoutettavalle muutaman valokuvan edellisestä kerrasta, joiden toivon helpottavan häntä muistellessaan edellisiä kertoja tai viikon tapahtumia. Kerron, että jatkamme samaan tapaan kuin viimeksi. On tärkeää, että kuntoutettavalle selitetään joka kerta mitä tehdään, miksi tehdään ja mitä on tehty, jotta kuntoutettava ymmärtää mistä on kysymys. Ja siten, jos toiminnasta tulee kuntoutettavalle ”deja vu” –tunne, hän ymmärtää paremmin, että se johtuu siitä, että sitä on tehty aiemmin (Mäkimattila, haastattelu 11.9.2013).

Keittiötä, kammaria sekä saunaa ja rantaa käsittelevillä kerroilla lämmittelymenetelmä on ”tuolitanssi”. Tuolitanssin teemana on aina jokin huoneeseen liittyvä toiminto, esimerkiksi keittiö -kerralla tuolitanssin teemana on tiskaus. Tehtävänä on musiikin tahdisa, tuolilla istuen imitoida tiskaukseen liittyviä työvaiheita (esimerkiksi nostetaan tiskit altaaseen, kääritään hihat ylös, pestään tiskiharjalla, huuhdellaan astiat, kuivataan liinalla ja nostetaan kaappiin.). Ohjaajana näytän esimerkkiä, mutta annan kuntoutettavan myös itse muistella mikä työvaihe tulee esimerkiksi huuhtelun jälkeen.

Navettaa käsittelevällä kerralla lämmittelymenetelmä on ”hymiö -kortit”, joita käytetään vähän samaan tapaan kuin tunnekuvia. (Ks. KUVA 8.) Asetan pöydälle neljä korttia, joissa on erilaiset hymynaamat: naurava, hymyilevä, totinen ja surullinen hymiö. Pyydän kuntoutettavaa valitsemaan hymiöistä sellaisen, joka kuvaa hänen sen hetkistä tunteitaan.

Keittiötä käsittelevällä kerralla siirrymme laatikosta löytyvien esineiden avulla tekemään perunavelliä. Otan kapustan, perunan ja perunanuijan laatikosta lähes yhtä aikaa. Kun ne on käyty läpi yksitellen, keskustelemme mitä välineillä voisi tehdä tai mitä kun-

toutettavan äiti olisi tehnyt niillä ennen vanhaan. Tämän jälkeen siirrymme keittiöön tekemään perunavelliä kyseisiä välineitä käyttäen, jota syömme kerran lopuksi tuoreen maidon ja ruisleivän kera. Perunavelliä tehdessä keskustelemme muun muassa siitä missä keittiön askareissa kuntoutettava auttoi äitiään ja mikä oli hänen lempiruokansa lapsena.

Kammaria käsittelevällä kerralla huoneeseen liittyvää äänimaailmaa on huomattavasti muita kertoja vähemmän, joten poikkeuksellisesti äänet kuuluvat voimakkaasti jo videon aikana, eikä niitä toisteta uudestaan videon lopussa. Kukin ääni kuuluu sen aikaa kun äänen lähde näkyy kuvassa ja ääni vaimentuu kun kuva siirtyy pois lähteen luota. Äänen voimakkuus vaihtelee, jotta kuntoutettava voi keskittyä myös havainnoimaan kuvaa. Jos sekä ääni että kuva tulee yhtä voimakkaasti koko ajan, kuntoutettavan voi olla vaikea havainnoida tai tunnistaa niiden sisältämää informaatiota. Joten kun haluan, että kuntoutettava havainnoi ensisijaisesti ääntä, kuva on pysähtynyt tai erittäin hidas, ja kun haluan, että kuntoutettava keskittyy ensisijaisesti kuvaan, ääni on hiljaisempaa taustalla. Huoneessa kuuluvia ääniä ovat pianon soitto (soittaa pätjän suvivirttä), kaminan sytyttäminen ja herätyskellon pirinä. Kuuntelun lomassa kehotan kuntoutettavaa kertomaan jos jokin ääni tuntuu tutulta tai jos hän haluaa kuulla jonkin äänen uudestaan. Jos kuntoutettava haluaa kuulla jonkin äänen uudestaan, kyseinen ääni on herättänyt hänen kiinnostuksensa. Syy kiinnostuksen heräämiseen voi olla esimerkiksi se, että ääni oli tutun kuuloinen tai hän ei ensimmäisellä kuuntelukerralla saanut siitä selvää. Mielenkiinnon herääminen on aina hyvä asia, koska se lisää kiinnostusta toimintaa kohtaan ja saa aivot hereille.

Kerran äänimaailman vähäisyyden vuoksi videon päätyttyä kuuntelemme vielä suvivirren, jonka mukana kuntoutettava saa halutessaan laulaa. Suvivirsi sopii kertaan, koska kerta edeltävänä päivänä vietetään koulujen päättjäisiä. Suvivirren avulla kuntoutettava saattaa myös paremmin sisäistää missä vuodenajassa eletään, kuin katsomalla pelkätään kalenteria. Lisäksi oletan videolla kuuluvan pianon soittaman suvivirren pätjän herättävän kuntoutettavassa mielenkiinnon kuulla se kokonaisuudessaan. Edellisillä kerroilla olen huomannut, että laulaminen ja laulujen tunnistaminen on kuntoutettavan selkeimpiä vahvuuksia, joten pyrin toiminnassa hyödyntämään ja vahvistamaan niitä enemmän.



KUVA 9. Laatikon sisältöä kerralta, jonka teemana oli Kammari. Vasemmalta oikealle: valokuva-albumi, vanha satukirja, mollamaija, lääkepullo, Pohjanmaan pastilleja ja päiväpeitto.

Kammari-kerralla laatikosta löytyvästä satukirjasta (Ks. KUVA 9.) valitsemme sadun, jonka luen kuntoutettavalle. Tämän jälkeen keskustelemme siitä, luettiinko kuntoutettavalle lapsena iltasatuja. Laatikosta löytyvä vanha päiväpeitto vedetään ja viikataan yhdessä ja sen lomassa kyselen millainen nukkuja kuntoutettava on, kuinka hän valmistautuu nukkumaan tai kuinka hän saa unen päästä kiinni ja kuinka hän rentoutui lapsena.

Kammari-kerran lopetusmenetelmänä on ”värikortit”. (Ks. KUVA 8.) Värikortteja käytetään samoin kuin tunnekuvia. Levitän pöydälle muutamia erivärisiä kortteja, jonka jälkeen pyydän kuntoutettavaa valitsemaan pöydällä olevista väreistä sellaisen, joka parhaiten kuvaa hänen sen hetkistä tunnettaan.

Navettaa käsittelevän kerran pidämme poikkeuksellisesti minun luonani. Aloitamme keskustelemalla viikonlopun kulusta, voinnista sekä edellispäiväisestä kotieläinpihalle suunnatusta retkestä, josta kerron tarkemmin seuraavassa luvussa. Katsomme kalenteria ja toteamme, että seuraava kerta tulee olemaan taas kuntoutettavan luona ja, että kyseinen kerta on viimeinen kuntoutuskertamme.

Navetta-kerralla äänimaailmaa on huomattavasti enemmän kuin aiemmillä kerroilla. Myös videon taustalla kuuluu enemmän ääniä kuin aiemmissa videoissa, koska uskon,

että kuvissa esiintyvä, eläimistä tyhjätty navetta on helpompi hahmottaa ja tunnistaa jos taustalla kuuluu sinne kuuluneita ääniä.

Saunaa ja rantaa käsittelevän kerran aloitamme tuttuun tapaan vaihtamalla kuulumisia. Vilkaisemme kalenteria, jonka avulla käymme läpi tulevat menot ja toteamme, että tämä kerta on viimeinen kuntoutuskertamme. Katsomme Elämäni kirjaa ja täydennämme siihen edellisillä kerroilla nousseita asioita. Muistutan kuntoutettavalle, että kirja jää hänelle ja hän voi sitä vieraiden kanssa täyttää, vaikka kertamme loppuvatkin.

Kun Sauna-kerralla videokuva saunasta loppuu, videon aikana vaimeasti kuuluneet, saunaan liittyvät äänet soitetaan kovemmalla äänenvoimakkuudella. Saunaan liittyvien äänien jälkeen kuva muuttuu valokuvaksi rannasta, jolloin alkaa kuulua rantaan liittyviä ääniä. Kuten aiemmin luvussa 5.3.3 mainitsin, äänet toistetaan videon jälkeen voimakkaammin, jotta kuntoutettava voi keskittyä kuuntelemaan pelkästään ääniä.

Sauna-kerralla laatikosta löytyy muun muassa koivunoksia, joista kysyn kuntoutettavalta, mitä niillä voisi tehdä, jonka jälkeen teemme niistä vastan. Kerron kuntoutettavalle, että vasta jää hänelle ja hän voi käyttää sitä seuraavan päivän saunavuorollaan.

Kerran lopuksi käymme läpi miltä toiminnot tällä kertaa tuntuivat. Kysyn myös miltä kaikkien kertojen toiminnot ovat tuntuneet ja minkälainen olo kerroistamme jäi.

6.4 Retki maalaismaisemiin

Navetta -kertaa edeltävänä päivänä teemme retken Hennolan kotieläinpihalle. Retken tarkoituksena on tukea seuraavaa, navettaa käsittelevää kuntoutuskertaamme. Sovin kotieläinpihalle yksityisen kierroksen paikan aukioloaikojen ulkopuolelle, jotta saamme tutkia ja keskittyä tilaan ja eläimiin mahdollisimman vähillä häiriötekijöillä.

Retken ensisijainen tavoite on päästä silittämään eläimiä, koska varsinaisen kuntoutuskerran aikana ei ole mahdollista stimuloida tuntoaistia eläinten avulla, mikä tukisi kerran teemaa parhaiten. Lisäksi toiveeni on, että pääsisimme mukaan joihinkin aamuaskareisiin, jotta lapsuuden muistot eläinten ruokinnasta, tai lehmän lypsämisestä mahdollisesti palaisivat kuntoutettavan mieleen voimakkaammin.

7 ARVIOINTI

7.1 Kuntoutuskertojen arviointi

Seuraavissa luvuissa käyn läpi kuntoutuskertojen toteutusta, mitä haasteita ja muutoksia kertojen sisältöön tuli, missä onnistuin ja epäonnistuin, sekä mitkä menetelmän osat alueet toimivat parhaiten tämän kuntoutettavan kanssa.

Toimin itse kuntoutuskertojen ohjaajana ja kuntoutettava oli isotätini. Ohjaajana huolehdin kerran kulusta ja toiminnan vetämisestä. Minun ja kuntoutettavan lisäksi paikalla oli havainnoitsija, joka seurasi kerran kulkua sivusta, kirjasi havainnointilomakkeeseen (LIITE 2) huomioitaan ohjaamisestani, kuntoutettavan tunnetiloista sekä kerran toiminoista, aisteja stimuloivista elementeistä ja erityisesti niiden toimivuudesta, sekä otti valokuvia toiminnasta. Myös kertojen havainnoitsijat olivat kuntoutettavalle ennestään tuttuja, jotta kuntoutustilanteessa olleet henkilöt loivat mahdollisimman tutun ja turvallisen ympäristön muistelulle. Toinen havainnoitsijoista (myöhemmin Havainnoitsija1) oli havainnoimassa kerroilla: Tupa, Keittiö, Navetta sekä Sauna ja ranta. Havainnoitsija1 oli ammatiltaan perushoitaja, joten hän seurasi kertoja myös hoitoalan ammattilaisen näkökulmasta. Toinen havainnoitsija (myöhemmin Havainnoitsija2) oli havainnoimassa kerralla, jonka teemana oli Kammari. Arvioin kertojen toteutusta sekä omasta näkökulmasta, että havainnoitsijoiden huomioiden kautta.

7.1.1 Tupa

Kerta sujui erittäin hyvin. Kuntoutettava oli kerran alkaessa hyvällä tuulella ja virkeä.

Lämmittelymenetelmä ei toiminut. Kuntoutettava ei tuntunut hahmottavan kuvia. Hahmottamista luultavasti vaikeutti se, että kuvia oli todella paljon.

Kuntoutettava suhtautui videoon juuri kuten olin toivonut. Hän katsoi videota suurella uteliaisuudella ja pystyi uppoutumaan siihen täysin. Olin pyrkinyt siihen, että videon kuvaustyyli loisi katsojalle illuusion, että hän ikään kuin kulkisi itse huoneessa. Tässä onnistuin. Kuntoutettava jopa yritti ruutua koskettamalla avata ovia ja ottaa esineitä

käsiinsä. (Ks. KUVA 10.) Kuntoutettava tunnisti videossa näkyviä esineitä ja asioita, mutta ei osannut nimetä niitä.



KUVA 10. Kuntoutettava yritti useaan otteeseen koskettaa ruutua videon aikana, etenkin silloin kun kuvassa oli oven tai laatikon kahva.

Äänet toimivat kaikkein parhaiten. Kuntoutettava ihmetteli useasti ääneen, miten olen saanut tuotua kyseisiä ääniä hänen luokseen. Äänet ilahduttivat kuntoutettavaa ja niissä oli selvästi tuttuutta. Erityisesti keinutuolin ääni tuotti hänelle iloa ja hän alkoi heijautua tuolissaan sen tahtiin. Myös kaappikellon äänen hän selvästi tunnisti, sillä sen kuullessaan hänen kasvoilleen levisi leveä hymy ja hän alkoi laskea lyöntejä. Radion ääni tuotti myös iloa ja toisella kuuntelukerralla hän alkoi laulaa sen mukana sekä kehui radiosta kuuluneen laulajan ääntä. Mitään äänistä hän ei kuitenkaan nimennyt. Jos kysyin mistä ääni on peräisin hän vastasi, että ääni on tuttu.

Esineiden tutkimisessa tarvittiin hieman ohjailua. Esimerkiksi näyttäessäni väärttinää, hän ei osannut sanoa mikä se on tai mitä sillä tehdään, jolloin kerroin, että kyseessä on väärttinä, jolla tehdään lankaa. Sitten kysyin ”valmistiko äitisi tällaisella lankaa?”, josta kuntoutettava alkoi kertoa ja näyttää käsillään miten äiti oli käyttänyt sitä ja kuinka lapset olivat yrittäneet matkia äitiään. Väärttinää ennen kuntoutettava haisteli lampaanvillaa, jonka hajun hän nopeasti totesi tutuksi. Väärttinästä muistuneen lapsuusmuiston saattoi herättää pelkkä väärttinä tai useamman, eri aistia stimuloivan elementin esiintuominen

peräkkäin. Esimerkiksi kyseinen lapsuusmuisto saattoi herätä sekä videon, lampaanviljan ja väärtinän ansiosta. Muisto ei välttämättä olisi noussut mieleen, jos jokin näistä elementeistä olisi jäänyt pois. Myös neulontapuikkoja ja lankaa kuntoutettava ei osannut nimetä, eikä kertoa mitä niillä tehdään, mutta yritti alkaa neulomaan niillä. Käpylehmi-
 en tekotarpeet täytyi ohjailla kysymysten kautta, kuten: ”millä leikitte lapsena?”, ”leikittekö lapsena tuvassa?”, ”saisiko näistä tarpeista tehtyä jonkin lelun?”. Kuntoutettava alkoi näyttää minulle, miten käpylehmiä tehdään. (Ks. KUVA 11.) Kuntoutettavan kädet olivat hieman epävakaat, joten autoin häntä käpylehmi-
 en teossa, jotta hänelle ei olisi tullut epäonnistumisen tunnetta. Käpylehmistä mieleen muistui myös vanha hippaleikki, jonka sääntöjä kuntoutettava selitti hurjasti käsillään. Leikin muistaminen tuotti valta-
 vasti iloa hänelle. Sikarin tuoksusta ja konjakkikarkeista toivottiin muistoja isästä, mutta alkuun kuntoutettava ei reagoanut niihin juurikaan. Hetki niiden tutkimisen jälkeen kuntoutettava alkoi kertoa useita lapsuusmuistojaan ja juttua riitti pitkän aikaa. CD-levy tuotti ehkä suurimmat onnistumisen tunteet. Kuntoutettava muisti kaikki kappaleet ja niiden sanat ja lauloi niiden mukana. Hän oli selvästi ylpeä itsestään, kun muisti välisoi-
 ton aikana miten seuraavan säkeen sanat tulivat alkamaan. Hän kertoi myös, että lapsena lauloivat kyseisiä lauluja ja Kotini-kappaletta lauloivat aina äidilleen. Valokuva-
 albumin valokuvia kuntoutettava ei juurikaan hahmottanut, vaikka oli nähnyt ja tunnis-
 tanut kuvat vain muutama kuukausi aiemmin.



KUVA 11. Kuntoutettava näytti miten hän teki käpylehmiä lapsena.

Kuntoutettava kehuu, että toiminnot olivat mukavia ja niistä heräsi ajatuksia lapsuudesta. Kuntoutettava oli kerran päätyttyä iloinen ja reipas.

Lopetusmenetelmä oli sama kuin lämmittelymenetelmä. Kuntoutettava ei edelleenkään hahmottanut kuvia, eikä oikein tehtävänantoa. Tuntui, että hän oli vähän ihmeissään, miksi pitäisi etsiä kuvaa, joka kuvaa hänen tunteitaan, jos hän on jo kertonut miltä hänestä tuntuu.

Omaan ohjaamiseeni olin tyytyväinen. Siirsin aiheen muualle aina kun näytti siltä, että toiminto alkoi tuntua kuntoutettavasta epämiellyttävältä. Johdattelin häntä oikeissa asioissa oikeaan suuntaan ja jos jokin asia (esimerkiksi äänien kuuntelu) kiinnosti kuntoutettavaa erityisesti, päätin toistaa toiminnon. Toisaalta olin hieman epävarma, siirryinkö aiheesta toiseen liian nopeasti, kuntoutettavan ahdistumisen pelossa. Olin myös hieman pettynyt siihen, että lämmittelymenetelmä ei toiminut, koska se oli toiminut kuntoutettavan kanssa muutamia kuukausia aiemmin loistavasti. Havainnoitsija1:n palaute ohjaamisestani oli, että olin hyvin valmistautunut, vedin kerran rauhallisesti ja turvallisesti ja kuntoutettava oli mielenkiinnolla mukana. Myös hän huomasi paikoittelun minun vaihtavan aihetta liian nopeasti ja hänen mielestään minun olisi pitänyt joissain kohdissa uusia kysymykseni tai esittää ne toisella tavalla.

Havainnoitsija1:n mielestä parhaiten toimivat äänet ja musiikki, mutta myös jotkin esineet (kuten lampaanvilla, värttinä ja käpylehmät). Video toi mieleen muistoja, sekä tuotti iloa kuntoutettavalle.

7.1.2 Keittiö

Toinen kerta sujui huomattavasti heikommin. Kuntoutettava oli hieman vaisumpi, kuin edellisellä kerralla. Mutta se johtui todennäköisesti siitä, että olin itse huonolla tuulella, mikä peittely-yrityksistä huolimatta helposti paistaa läpi.

Lämmittelymenetelmänä tuolitanssi tuntui aluksi hieman vaivaannuttavan kuntoutettavaa, mutta musiikki vei mukana. Liikkeissä kuntoutettava lähinnä seurasi minun esimerkkiäni, eikä yrittänyt itse muistella mikä vaihe tulee tiskauksessa seuraavaksi.

Videon paikan kuntoutettava tunnisti lähes heti, eikä pelkästään keittiöksi, vaan myös sen olevan hänen siskonsa keittiö. Tästä muistui mieleen myös huonoja muistoja kuten se, että hänen siskonsa on kuollut.

Kuntoutettava tunnisti äänet ja osan pystyi jopa nimeämään. Äänistä ei tullut aivan niin voimakkaita tunnereaktioita kuin edellisellä kerralla, mutta uskon sen johtuvan siitä, että kyseiset äänet kuuluvat edelleen hyvin paljon hänen arkipäiväisessä elämässään. Tällöin niitä ei niin helposti yhdistä lapsuusmuistoihin.

Tällä kerralla kuntoutettava tunnisti ihmisiä valokuva-albumin kuvista. Olin suurentanut kuvia hieman edellisestä kerrasta. Edellisellä kerralla kuvat olivat noin kokoa: 10 x 9 cm ja tällä kerralla ne olivat noin kokoa 10 x 15 cm. Yhdestä kuvasta kuntoutettava tunnisti siskonsa ja veljensä, ja totesi, että siskonsa näyttää iloiselta. Myös tavaroiden kohdalla ilmeni sama ongelma kuin äänien kanssa, eli tavarat taisivat olla hieman liian arkipäiväisiä, eikä niistä tullut kovin suuria tunnereaktioita. Hän myös nimesi lähes kaikki tavarat ilman minkäänlaista johdattelua.

Perunavellin tekemisestä kuntoutettava piti. Kokkailun aikana johdattelin keskustelua parhaani mukaan lapsuuteen ja sen kautta kuntoutettavan mieleen nousi muutamia lapsuusmuistoja.

Lopetusmenetelmänä oli tunnekuvat, joiden määrää olin vähentänyt viime kerrasta. Olin valikoinut muutamia kuvakortteja, joissa oli selkeästi erilaiset tunnelmat. Menetelmä toimi paremmin kun kuvia oli vähemmän, mutta siitäkään huolimatta kuntoutettava ei lähtenyt peilaamaan tunteitaan esimerkiksi kuvien värimaailmaan, vaan yritti etsiä kuvista ihmisiä, joiden ilmeistä hän olisi löytänyt hänen tunnetilaa vastaavan tunnetilan. (Ks. KUVA 12.) Kuten luvuista 3.3-3.5 voitiin huomata, taiteen eri muotojen käyttö kuntoutuksessa perustuu pitkälti siihen, että niiden avulla voidaan ilmaista itseään ja tunteitaan symbolisesti, jopa ilman sanoja. Tunnekuvien käyttö pohjautuu myös ideaan, että kuvista voidaan löytää elementtejä, jotka kuvaavat esimerkiksi omaa tunnetilaa symbolisesti. Esimerkiksi kuva, jossa on suljettu ikkuna voi jollekin merkitä ulos jäämistä, ulkopuolisuuden tunnetta. Kuntoutuskerralla kuntoutettava ei ehkä halunnut käsitellä voimakkaita tunteitaan, ei ymmärtänyt tehtävää tai hahmottanut kuvia kunnolla.



KUVA 12. Tunnekuvien hahmottaminen oli kuntoutettavalle vielä vaikeaa, vaikka kuvien määrää vähennettiin huomattavasti aiemmasta.

Tällä kerralla kuntoutettava jäi monesti toistelemaan jotakin muistamaansa asiaa tai muistoa ja häntä oli vaikeampi ohjata vaihtamaan aihetta. Kuntoutettava muisti muistoja, jotka olivat nousseet edellisellä kerralla mieleen, mikä oli hyvä asia, koska se voi merkitä sitä, että kuntoutettava muisti edellisen kerran tai yhdisti mieleen nousseet muistot toimintaamme. Uusia muistoja nousi mieleen tällä kerralla hyvin vähän.

Vedin kerran liian nopeasti, enkä keskittynyt tarpeeksi. Havainnoitsija1 puuttui ohjaamiseen liikaa, kommentoi väliin ja välillä touhusi jotain ihan muuta, mikä muutaman kerran aiheutti sen, että kuntoutettava lähti pois tilanteesta, katsoakseen mitä Havainnoitsija1 touhuaa. Oma huonotuulisuuteni myös vaikeutti työskentelyä. Havainnoitsija1:n mukaan puhuin kuntoutettavalle paikoin kuin lapselle, mikä saattoi hyvinkin olla mahdollista, koska en oman huonotuulisuuteni vuoksi kiinnittänyt tällä kerralla niin paljon huomiota puhetyyliini, kuin aiemmalla kerralla.

7.1.3 Kammari

Kuntoutettava oli tällä kerralla hieman poissaoleva ja selvästi väsyneen oloinen, mutta silti suhteellisen hyvällä tuulella. Ilmeni, että kuntoutettava oli ollut edellisenä yönä harhailemassa ulkona ja yöllinen seikkailu mietitytti häntä edelleen. Katsoessamme Elämäni kirjaa huomasin, ettei sitä oltu täytetty lainkaan omien merkintöjeni lisäksi. Havainnoitsija2:n mukaan kuntoutettava piristyi hieman jo kun aloimme muistella mitä edellisellä kerralla olimme tehneet.

Lämmittelymenetelmänä tuolitanssi sujui hyvin, mutta hieman heikommin kuin edellisellä kerralla. Kuntoutettavaa tuntui hieman nolostuttavan liikkeiden imitointi Havainnoitsija2:n edessä.

Videota kuntoutettava katsoi mielenkiinnolla ja kertoi, että paikka tuntuu tutulta. Tällä kertaa hän ei tunnistanut paikkaa siskonsa kodiksi, mikä oli mielestäni hyvä, koska siten hänen oli helpompi muistella myös lapsuudenkotiin liittyviä muistoja. Tällä kerralla äänien kuuluminen pelkästään videon taustalla toimi, koska huoneeseen liittyviä ääniä oli poikkeuksellisen vähän. Kuntoutettava kiinnostui erityisesti pianon soittamasta Suvivirren pätkästä, joka kuului kun videossa näkyi piano. Kuntoutettava halusi kuulla pätkän uudestaan, jolloin soitin sen uudestaan.

Videon päätyttyä soitin Suvivirren vielä kokonaisuudessaan ja kuntoutettava lauloi mukana. Kyselin myös kappaleen päätyttyä Suvivirteen liittyvistä koulumuistoista, mutta vastaukseksi sain vain, että sitä laulettiin usein kouluaikoina.

Valokuva-albumin kuvista kuntoutettava tunnisti ihmisiä ja paikkoja. Valokuvista tunnistaminen on sujunut paremmin kuin ensimmäisellä kerralla, mihin voi olla monia syitä. Toisaalta usein käy niin, että kuntoutettava tunnistaa kuvasta henkilön, mutta ei muista hänen nimeään, mistä hän helposti ahdistuu.

Tavaroista suurimpia tunnereaktioita tuottivat mollamaija, josta kuntoutettava mietti, oliko se juuri se nukke, joka hänellä oli ollut lapsena. Sekä päiväpeitto, jonka olin hakenut hänen lapsuudenkodistaan. Kuntoutettava ei tunnistanut peittoa heidän vanhaksi, mutta totesi, että se on todella tutun oloinen ja kyseli, mistä olen saanut sen käsiini. Päi-

väpeiton viikkaamisesta kuntoutettava piti. Viikkaaminen on selvästi juurtunut syvälle muistiin, koska toiminto tuli heti automaattisesti. (Ks. KUVA 13.)

Aluksi kamferitippojen haistelu ja maistelu ei tuntunut tuottavan minkäänlaisia tunnereaktioita tai muistoa, mutta siirryttyämme jo toiseen esineeseen, kuntoutettava alkoi kertoa kuinka herätti kylässä olleen serkkupojan yöllä, heiluttamalla pahanhajuista ainetta sisältävää pulloa pojan nenän alla.

CD-levyn tuutulaulut tuntuivat kuntoutettavasta tutuilta ja osassa hän lauloi myös mukana. Kuuntelemisen lomassa hän kertoi, että äitinsä oli laulanut Tuu tuu tupakkarullaa, kun hän nukkui. Yhtä kappaletta kuntoutettava kertoi kuulevansa öisin ja kysyi olenko minä käynyt sitä öisin soittamassa hänen luonaan. Laulu on mahdollisesti kuntoutettavalle tuttu lapsuudesta ja hän saattaa kuulla sitä unissaan, joku seinänaapureista saattaa laulaa sitä öisin tai laulu on voinut kuulua yöllä radiosta, joka on jäänyt vahingossa päälle. Tai sitten kuntoutettava yhdistää sen johonkin toiseen, samankaltaiseen lauluun.



KUVA 13. Käsillä tekeminen helpotti muistamista ja sen lomassa oli luontevaa kysellä tekemiseen liittyviä kysymyksiä.

Lopetusmenetelmäksi olin vaihtanut värikortit, kokeillakseni jos ne toimisivat paremmin kuin aiemmillä kerroilla käyttämäni kuvakortit. Värikorttien kanssa lopputulos oli kuitenkin aivan saman kuin kuvakorttien kanssa.

Tälläkin kerralla kuntoutettava toisteli edellisillä kerroilla nousseita muistoja useaan otteeseen. Kerran päätyttyä kuntoutettava oli hieman pirteämmällä ja selkeämmällä tuulella kuin kerran alussa. Kuntoutettava innostui erityisesti peiton viikkauksesta ja laulamisesta. Laulaminen tuottaa kuntoutettavalle joka kerta suuria onnistumisen tunteita, kun hän muistaa sanat ja pysyy sävelessä. Myös tekeminen lisää itsevarmuutta, kun kuntoutettava huomaa, että osaa vielä asian.

Tällä kerralla en yrittänyt niin paljon ohjata kuntoutettavaa seuraavaan aiheeseen, jos hän toisteli muistoja, jotka oli muistanut edellisillä kerroilla. En tiedä oliko se hyvä ratkaisu, mutta yritin sillä vähentää kiireellistä tunnelmaa, joka oli aiemmilla kerroilla vaivannut minua. Tällä kerralla koin kannustavani kuntoutettavaa toimintoihin ja muistoihin paremmin kuin aiemmilla kerroilla. Havainnoitsija2:n mukaan sain hyvin johdateltua kuntoutettavaa muistoihin, kun joku esine tai asia ei heti tuottanut mitään reaktiota tai muistoa.

7.1.4 Navetta

Koska kerta pidettiin poikkeuksellisesti minun luonani, kerran aikana oli paljon häiriötekijöitä, joita ei aiemmilla kerroilla ollut. (Esimerkiksi muiden ihmisten ääniä toisista huoneista.) Siitäkin huolimatta kerta meni erittäin hyvin. Kertaa edeltävänä päivänä tehty retki Hennolan kotieläinpihalle selvästi auttoi muistelussa ja tuki kerran toimintoja. Retkellä kuntoutettava nimesi eläimiä äänillä. Esimerkiksi kun kysyin lampaan kohdalla ”mikä eläin tuo on?”, hän vastasi ”bääh”. Kun kuntoutuskerralla videon päätteeksi kuului lampaan ääniä, kuntoutettava sanoi heti: ”lammas”. (Ks. KUVA 14.)



KUVA 14. Retkellä kuntoutettava pääsi koskemaan eläimiä, mikä auttoi muistelussa ja toi iloa.

Aloitettaessa kuntoutettava oli hyväntuulinen ja innostunut. Kuntoutettava muisti edelliskerrasta vahvasti Suvivirren joten ehdotin, että laulaisimme sen heti alkuun uudelleen. Kuntoutettava innostui ja lauloi kovaan ääneen mukana.

Lämmittelymenetelmänä koitin hymiö –kortteja, koska tunnekuvien ja värikorttien kanssa oli ollut aiemmilla kerroilla hahmottamisvaikeuksia, ja koska kuvia käytettäessä hän on yrittänyt etsiä kasvoja, joihin voisi tunteitaan peilata. Valitettavasti myöskään hymiö –kortit eivät toimineet toivotulla tavalla, mutta ne toimivat hieman paremmin kuin edellisen kerran värikortit.

Kuntoutettava katsoi kiinnostuneena videota, mutta hänellä oli hieman vaikeuksia hahmottaa sitä, kuten olin pelännyt. Tähän varautuneena olin yrittänyt laittaa videon taustalle navetan äänimaailmaa, mutta äänet olivat jääneet niin hiljaiselle, ettei niistä juuri kuulunut mitään. Siitä huolimatta kuntoutettava oli hyvin sisällä videossa. Kun videossa kurkattiin navetan vintin heinäpudotusreiästä alas navettaan, kuntoutettava nojautui itsekin kurkkaamaan. Havainnoitsija1:n mielestä videossa näkyvä navetta olisi pitänyt olla selkeämpi, ainakin jossain määrin käytössä oleva. Videossa nähtyyn navettaan oli kerätty myös tavaroita, jotka eivät kuuluneet sinne, koska navetta ei ollut enää vuosiin käytössä. Tämän olin huomannut itsekin etukäteen ja sen takia äänimaailman olisi pitä-

nyt olla videon taustalla voimakkaammin, jotta kuntoutettava olisi saattanut äänien avulla kuvitella kuvaan sellaisia asioita, joita siinä ei oikeasti näkynyt. Olin alun perin myös miettinyt toista kuvauspaikkaa, mutta kuntoutettavan lapsuuden aikaisia navettoja on enää hyvin vähän käytössä ja suuren navetan kuvaaminen olisi luultavimmin poistunut yhteyden lapsuuden muistoihin, koska paikka ei olisi näyttänyt millään tavalla tutulta.

Äänet onnistuivat loistavasti. Ne tuottivat onnistumisen tunteita, kun kuntoutettava pysyi nimeämään monia eläinten ääniä välittömästi. Myös muut äänet tuntuivat kuntouttavasta tutuilta, mutta aivan jokaista hän ei osannut nimetä.



KUVA 15. Laatikon sisältöä kerralta, jonka teemana oli Navetta. Lähes kaikki laatikon tavarat olivat peräisin kuntoutettavan lapsuudenkodista ja hän muisti niistä lähes jokaisen.

Tavaroista kuntoutettava tunnisti lähes kaikki ja imitoi miten niitä käytetään. Joistakin hän alkoi myös kertoa muistoja lapsuudestaan. Saappaista kuntoutettava kertoi, että ne olivat hänen isänsä vanhat. (Ks. KUVA 15.) Tavarat eivät kuitenkaan tuottaneet suuria tunnereaktioita. Vanhoista valokuvista kuntoutettava tunnisti henkilöitä sekä paikkoja, ja katsoi niitä kiinnostuneena. Erityisesti kuvat, joissa oli eläimiä olivat kuntoutettavan mieleen. Heiniä kuntoutettava haisteli antaumuksella parikin kertaa, mutta muilla haisteltavilla asioilla ei ollut juuri mitään vaikutusta. Maito herätti muistoja juustomaidosta

ja voin kirnuamisesta, mutta muista maisteltavista asioista ei syntynyt juuri mitään reaktioita tai muistoja.

Lopetusmenetelmänä hymiö-kortit eivät tuottaneet yhtään sen parempaa tulosta kuin lämmittelymenetelmänä.

Kuntoutettavalle syntyi eniten tunnereaktioita äänistä ja laulamisesta. Joistain tavaroista ja mauista kuntoutettavalle tuli mieleen lapsuusmuistoja. Havainnoitsija1:n mielestä kuntoutettava oli kerran lopussa iloisempi kuin kerran alussa.

Kuntoutettava selvästi pitää yhteisistä kerroistamme. Ensimmäisen kerran jälkeen hän on alkanut toistella kuinka ihanaa on, että tulemme. Lisäksi hänen reaktionsa minut nähdessään on alkanut voimistua ensimmäisestä kerrasta lähtien. Joka kerta kun ilmestyn oven takaa hän innostuu, alkaa hymyillä leveästi ja jopa nauraa.

Tällä kerralla koin onnistuneeni ohjauksessa hyvin. Sain kuntoutettavan pidettyä mukana toiminnoissa, vaikka ulkoisia häiriötekijöitä oli suhteellisen paljon. Tällä kerralla annoin kuntoutettavalle enemmän aikaa miettiä ja muistella asioita, mikä toimi hyvin. Lämmittely- ja lopetusmenetelmien kanssa oli edelleen ongelmia, mutta niidenkin kanssa olisi hyvä olla toistuvuutta, minkä takia en haluaisi joka kerta vaihtaa menetelmiä. Havainnoitsija1:n mukaan olen kehittynyt aiemmista kerroista: toimin rauhallisemmin ja seuraan paremmin kuntoutettavan rytmiä.

7.1.5 Sauna ja ranta

Kuntoutettava oli saapuessamme hyväntuulinen, mutta näytti hieman väsyneeltä. Kuntoutettava oli lähdössä kertamme jälkeen ristiäisiin ja tuntui olevan siitä hieman sekaisin. Hän mietti mitä sukua olikaan ristittäväille ja mitä hänen pitäisi viedä lahjaksi. Sain sellaisen kuvan, että kuntoutettava oli pyöritellyt näitä ajatuksia pitkin yötä, niin ettei ollut saanut nukuttua kunnolla.

Kuntoutettava lähti innoissaan ja iloisesti mukaan lämmittelyyn, eli tuolitanssiin, joka sujuikin paremmin kuin koskaan. Hän ei pelkästään imitoinut liikkeitäni, vaan mietti itse seuraavia liikkeitä. (Ks. KUVA 16.)



KUVA 16. Tuolitanssissa koko keho herää alkavaan kertaan. Viimeisellä kerralla tuolitanssi sujui loistavasti.

Videosta kuntoutettava oli tuttuun tapaan kiinnostunut, mutta tällä kerralla illuusio videossa olemisesta ei jostain syystä toteutunut ja kuntoutettava kyseli videolta ”missä menet?”. Kuntoutettava tunnisti videossa näkyviä esineitä, kuten kiukaan ja vesipadan.

Ääniä kuntoutettava kuunteli kiinnostuneena, mutta ei tunnistanut kaikkia. Parhaiten hän tunnisti lokin, löylyn heiton, maton pesun ja vihtomisen äänet. (Ks. KUVA 17.)



KUVA 17. Saunan ja rannan ääniä kuuntelemassa.

Vanhoissa valokuvissa olleet ihmiset ja tilanteet kuntoutettava hahmotti paremmin kuin aiemmin. Monen tavaran kohdalla kuntoutettava imitoi miten niitä käytetään. Erityisesti vastan tekeminen koivunoksista oli kuntoutettavan mieleen ja hän osasi tehdä sen täysin itse. Koivunoksien tuoksu myös ilahdutti.

Mehua maistellessa kuntoutettavan ajatus karkasi pahasti pois kerrastamme ja häntä oli hyvin vaikea saada takaisin toimintaan. Myös joidenkin muiden tavaroiden kohdalla hänen ajatuksensa alkoi harhailia. Epäilin ajatusten harhailun johtuneen tulevista juhlisista ja huonosti nukutusta yöstä, joista myös Havainnoitsija 1 uskoi sen johtuneen.

Lopetusmenetelmänä käytin tunnekortteja, joiden kanssa sujui paremmin kuin aiemmillä kerroilla. Vaikutti siltä, että kuntoutettava oli saanut jutun jujusta kiinni ja valinta kuvien välillä tapahtui hyvin nopeasti ja suoraviivaisesti. (Ks. KUVA 18.)



KUVA 18. Kuntoutettava valitsemassa tunnekorttia Sauna -kerran lopuksi.

Kerran päättyessä kuntoutettava oli hyvällä tuulella. Hän kuitenkin toisteli asioita enemmän kuin tunnin alussa ja oli harhaileva. Kuntoutettava toisteli erittäin paljon samoja lauseita ja asioita, sekä jumiutui joihinkin tunnetiloihin useaksi toviksi. Hän ei kuitenkaan toistellut edellisillä kerroilla muistuneita muistoja, kuten aiemmin oli tehnyt, vaan hän toisteli arkisia asioita, kuten ”mitä laitan päälleni?” tai ”missä minun silmälasini ovat?”. Minulle tuli tunne, että kuntoutettavalle oli jäänyt edellisiltä kerroilta sellainen tunne, että aiheesta toiseen piti siirtyä nopeasti. Mahtoiko ensimmäisten kertojen kiireellinen ohjaaminen tarttua ja jäädä muistiin? Tällä kerralla kuntoutettava tuntui olevan hyvinkin määrätietoinen ja osaava, hän luotti toiminnoissa itseensä aiempaa enemmän. (Esimerkiksi tuolitanssissa, vastan teossa ja tunnekuvan valitsemisessa.) Myös kertamme ulkopuolella hän oli hyvin päättävällisellä tuulella, esimerkiksi hän vaati, että saisi itse tehdä ruokansa.

Tämä kerta oli minulle haastavin. En saanut ohjattua kuntoutettavaa pois arjen ajatuksista ja huolista, vaikka yritin monin keinoin. Yritin ohjailta hänen ajatuksiaan muualle aina kun hänen ajatuksensa alkoivat harhailla pois toiminnoista tai hän alkoi toistaa itseään. Monessa kohdassa toimin liian nopeasti ja siirryin seuraavaan asiaan, jotta kuntoutettava ei alkaisi taas toistaa itseään, mikä oli todennäköisesti väärä ratkaisu. Mietin myös oliko kerran sisältö heikompi kuin aiemmilla kerroilla, kun kuntoutettava har-

haantui paljon aiempaa paremmin muihin aatoksiin. Havainnoitsija1:n mielestä olisin voinut hallita tällä kerralla taustatiedon paremmin. Esimerkiksi olisin voinut selvittää sen, että kuntoutettavan lapsuudenkodissa oli savusauna ja, että he hakivat veden joesta. Jos olisin tiennyt lapsuudenkodin saunan olleen savusauna, olisin mahdollisesti voinut ohjaillla kuntoutettavaa hieman eri kysymyksillä. Veden hakemisen olin arvannut etukäteen ja onnekseni kun kysyin siitä kuntoutettavalta, hän antoi suoran vastauksen. Jos kuntoutettava ei olisi muistanut tai osannut vastata kysymykseeni, en olisi luultavasti osannut johdatella häntä aiheeseen, koska en olisi tiennyt varmaa vastausta kysymykseeni.

7.1.6 Yleinen arviointi kerroista

Kertojen aikana kehityin mielestäni paljon toiminnan ohjaamisessa. Ensimmäisen kerran jälkeen keskittyminen alkoi hieman herpaantua, kun yritin johdatella kuntoutettavaa muistoihin. Ilmeisesti siksi, että keskityin enemmän siihen, etten siirtyisi asiasta toiseen liian nopeasti.

Hennolan kotieläinpihalle suunnatun retken vaikutusta erityisesti Navetta –kerran onnistumiseen ei voi tarpeeksi korostaa. Uskon, että sillä oli valtava merkitys koko viiden kerran kuntoutuksen kaaren onnistumisessa ja se monipuolisti koko kuntoutusta selkeästi.

Vaikka hajut ja maut eivät tuntuneet herättävän millään kerralla mitään suuria tunnereaktioita tai muistoja, niiden merkitystä kertojen onnistumiselle ei voi tietää. Hajuaistia stimuloiva asia yhdistettynä seuraavaan esineeseen saattaa olla avain johonkin muistoon, vaikka sillä hetkellä tuntuukin, että esine tuotti kyseisen muiston. Tästä syystä en lähtisi poistamaan mitään elementtejä toiminnasta, vaikka jokin äkkiseltään vaikuttaisi siltä, ettei sillä ole vaikutusta.

Näiden viiden viikon aikana kuntoutettavan kuvien hahmottamiskyky parani ensimmäisestä kerrasta huomattavasti ja käsillä tekeminen hieman vahvistui, mutta kuten aiemmin on tullut esille, olemassa olevien taitojen taso voi vaihdella jopa vuorokauden sisällä. Joten taidot eivät välttämättä olleet alun perinkään heikentyneet, niitä vain saatettiin harjoittaa huonona päivänä tai ajankohtana.

Olen tyytyväinen kertojen tuloksiin. Lähdin tavoittelemaan iloa ja onnistumisen tunteita sekä vähintään muutamia hyviä lapsuusmuistoja ja nämä tavoitteet täyttyivät. Mielestäni toiminta ylläpiti jäljellä olevaa toimintakykyä, mikä on taudin keskivaikeassa vaiheessa kuntoutuksen yleinen tavoite. Kerroista huomasi, että etenevän muistisairauden kanssa täytyisi melko tasaisesti ylläpitää kaikkia taitoja, niin kauan kuin kaikkia taitoja on vielä tallella. Esimerkiksi kuntoutettavan kuvan hahmottamiskyky saattoi kehittyä, koska sitä harjoitettiin vähintään viikoittain, kun taas kirjoittamiskyky saattoi heikentyä, koska sitä ei harjoitettu juuri ollenkaan. Tosin kyvyn heikentyminen voi johtua myös taudin etenemisestä tai hetkellisestä huonommasta vaiheesta, samoin kuin taidon kehittyminen voi johtua monesta eri tekijästä.

Toiminnan ohjaamiseen sain paljon apua ja ohjeita tuutoriltani, toimintaterapeutti Maria Mäkimattilalta. Ohjaamista varmasti myös helpotti todella merkittävästi se, että tunsin kuntoutettavan. Silti kuntoutuksen luovat elementit, niiden tunteminen ja hyödyntäminen eri muodoissa, sekä avoin heittäytyminen tilanteisiin on hyvin tuttua kulttuurialalla. Voin kuvitella, että tämän kaltainen toiminta ei ole luontevaa aivan kaikille terveys- ja hoitoalan ammattilaisille.

7.2 Muistojen huoneet –menetelmän arviointi

Aiemmin luvussa 5.3.1 kerroin asettaneeni menetelmän tavoitteiksi ilon ja onnistumisen tunteen tuottamisen, jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpitämisen, sekä toivoin, että esineet ja aististimulaatio herättäisivät muistoja kuntoutettavalle. Mielestäni menetelmäni saavutti nämä tavoitteet.

Mielestäni parhaiten menetelmässäni toimivat ne osuudet, joihin olin saanut selkeitä vaikutteita muista kuntoutusmenetelmistä. Toisin sanoen, en tiedä kuinka paljon lisäarvoa itse kehittämäni osuudet menetelmään toivat. Jokainen menetelmän osa on varmasti saanut jonkinasteisia vaikutteita muista menetelmistä, mutta selkein lainaus menetelmäni tuli Elämysarkku-menetelmästä, jonka muistelu ja aistienstimulointi tapahtui vanhojen esineiden ja asioiden avulla, tietyn teeman kautta. Minun kehittämäni menetelmässä oli video ja sen lopussa ollut äänikuuntelu ja videoiden tekemisen myötä syn-

tynyt ”huoneet” -teema, jonka avulla erilaiset elementit kertojen sisällä yhdistyivät, ja jolla kerrat myös nitoutuivat toisiinsa.

Uskon, että vastaavankaltaisella videomateriaalin käytöllä tulee olemaan tulevaisuudessa suurempi merkitys, kun vahvemmin liikkuvan kuvan parissa eläneet sukupolvet vanhenevat.

Uskoisin, että videomateriaali olisi toiminut paremmin jos se olisi kuvattu oikeassa lapsuudenkodissa. Mitä lähemmäs alkuperäistä muistoissa olevaa tilaa päästään, sitä paremmin se luultavasti toimii. Mutta tässäkin tapauksessa, alkuperäinen kotitalo olisi ollut videolla ränsistynyt, puoliksi purettu mökki, joka tuskin olisi muistuttanut kuntoutettavaa mitenkään lapsuudenkodista. Lapsuudenkodin kaltainen talo toimi tässä tapauksessa hyvin ja jo pelkkä samankaltaisuus laukaisi muistoja, etenkin kun muita aisteja stimuloivat elementit tukivat myös mielikuvaa lapsuudenkodista. Tässä tapauksessa kuntoutettavan siskon talossa kuvatulla videolla saattoi näkyä monia sellaisia lapsuudenkotiin yhdistäviä tekijöitä, joita en itse osaa yhdistää. Esimerkiksi siskon sohvalla näkyvä tyyny saattaa olla peruja lapsuudenkodista, mikä saattoi lisätä merkittävästi kuntoutettavan mielikuvaa lapsuudenkodista.

Tutun paikan näyttäminen jonain muuna kuin se on saattaa aiheuttaa myös sekaannusta. Tässä tapauksessa yritin saada kuntoutettavalle sen kuvan, että videolla näkyvä paikka oli hänen lapsuudenkotinsa, vaikka se todellisuudessa oli hänen siskonsa koti. Pyrin tukemaan tätä kuvitelmaa keräämällä menetelmään esineitä ja elementtejä, jotka liittyivät hänen lapsuudenkotiinsa, eivät hänen siskonsa kotiin. Keittiötä käsittelevällä kerralla kuntoutettava tunnisti videon keittiön hänen siskonsa keittiöksi. Tässä tilanteessa kerran muut elementit saattoivat ohjata häntä lapsuuteen, kun video ohjasi häntä aikuisuuteen, mikä saattoi aiheuttaa sekaannusta. Tällaisessa tilanteessa ohjaajana kannattaisi suunnata keskustelu aikaan johon kuntoutettava yhdistää videon. Muistelun ei tarvitse kohdistua pelkästään lapsuuteen, vaan samoja tunteita saattaa herättää myös muistot aikuisuuden eri ajoilta. Kannattaa miettiä etukäteen miten toimia, jos kuntoutettava yhdistääkin videon johonkin muuhun aikaan kuin on ajateltu.

Videomateriaali olisi saattanut myös toimia paremmin alkuperäisellä ideallani, eli interaktiivisessa, pelimäisessä muodossa.

Tässä työssä tulin kokeilleeksi vain yhtä tapaa hyödyntää liikkuvaa kuvaa kuntoutuksessa. Liikkuvaa kuvaa olisi voinut kokeilla hyödyntää myös jossain toisessa muodossa, kuten vanhojen Suomi-elokuvien katselun, tai mahdollisuuksien mukaan, omien kotivideoiden katselun avulla. Sanoisinkin, että liikkuvan kuvan potentiaali tämänkaltaisessa toiminnassa on vielä täysin kartoittamatta.

Äänet ja äänimaailmat yhtenä menetelmän elementtinä toimivat mielestäni loistavasti, juuri kuten olin odottanut. Äänen vaikutusta muistoihin ja tunteisiin on tutkittu viime vuosina aina vaan enemmän. Esimerkiksi Sata suomalaista äänimaisemaa - tutkimushankkeessa kerättiin ja uudelleen äänitettiin suomalaisten muistamia äänimaisemia (SAES [www-sivut 4.9.2013](#)). Toisena esimerkkinä mainittakoon tutkija Adam Boulanger, joka on tehnyt useita tutkimuksia äänen ja musiikin vaikutuksesta ihmisen hyvinvointiin (Adam Boulanger [www-sivut 5.9.2013](#)). Uskon, että äänen potentiaaliin ja hyödyntämismahdollisuuksiin muistisairaiden kuntoutustyössä tullaan heräämään nopeammin kuin liikkuvan kuvan. Ovathan äänet vaikuttaneet ihmiseen voimakkaasti jo kauan ennen liikkuvan kuvan syntyä.

Arvioitaessa kulttuurialan ammattilaisen tarpeellisuutta kuntoutusmenetelmien kehittämistyössä tämän menetelmän kehittämisen perusteella, voidaan todeta, että kulttuurialan ammattilaisen näkemyksestä ja osaamisesta voi olla hyötyä kuntoutusmenetelmien kehittämisessä. Jo pelkästään erilaisten teknisten välineiden tuntemisesta voi olla hyötyä uusien menetelmien kehittämisessä. Mutta erityisesti kulttuurialan ammattilaisen sisällöllinen osaaminen; millaisin keinoin ihmisten erilaisiin tunteisiin ja aisteihin voidaan vedota, miten asioita voidaan kertoa ja kuvata muutenkin kuin sanoin, voisi olla hyödyllistä luovien kuntoutusmenetelmien kehittämisessä.

8 POHDINTA

Taiteen ja kulttuurin eri muodot ovat vahvasti läsnä muistisairaiden kuntouttamisessa ja yhteistyö kulttuurialan sekä terveys- ja hoitoalan välillä on lisääntynyt (Lehto, K. 2011). Kulttuurialan ammattilaisilla on paljon annettavaa kuntoutustyöhön ja toivonkin, että ennakkoluulot kulttuurialan ammattitaitoa kohtaan alkavat jo väistyä terveys- ja hoitoalan toimijoiden mielistä. Vaikka kulttuurialan ammattilaisten ei tule toimia terapeutteina, ilman terapeutin koulutusta, heistä voi olla hyötyä esimerkiksi kuntoutusmenetelmien kehittämisessä, sekä kuntouttavan toiminnan ohjaamisessa.

Tutkimukseni aikana olen huomannut, että kuntoutusmenetelmissä ei ole tähän mennessä juuri lainkaan hyödynnetty muutamia mediataiteen muotoja. Esimerkiksi äänien käyttöä tämän kaltaisessa toiminnassa on tutkittu hyvin vähän, kun taas musiikin käytöstä vastaavassa toiminnassa on tehty moniakin tutkimuksia. Esimerkiksi Jyväskylän yliopiston musiikin professori Petri Toiviaisen tutkimuksista musiikin kognitiivisten prosessien mallintamisesta ja laskennallisista musiikkianalyysimenetelmistä saatua tutkimustietoa sovelletaan muun muassa musiikkiterapiassa (Aka [www-sivut](#) 10.9.2013). Myös liikkuvan kuvan mahdollisuuksiin on herätty vain muutamilla tahoilla, lähinnä lasten ja nuorten kuntoutustyössä.

Mielestäni kulttuurialan ammattilaisilla on erityisesti kuulo- ja näköaistin stimuloinnissa paljon annettavaa kuntoutusmenetelmien kehittämiseen. Kulttuurialalla pyritään tuottamaan mahdollisimman voimakkaita elämyksiä ja tunteita. Tähän pyrkiessään esimerkiksi elokuvien tekijät ovat oppineet kuinka oikein toteutettuna äänellä voidaan stimuloida hajuaistia tai kuvalla tuntoaistia (Glaser-Müller 2011, 45-49). Kulttuurialan ammattilaisten osaaminen tunteiden ja mielikuvien luomisessa on vahvaa. Moni, joka ei todellisuudessa tunne kulttuurialaa, uskoo, että kulttuurialan ammattitaidossa olisi kyse pelkästään teknisestä osaamisesta. Eikä tänä päivänä pelkästä teknisestä osaamisesta olla valmiita maksamaan, kun lähestulkoon kuka tahansa osaa käyttää kameraa ja äänittää puhelimellakin kelvollista äänimateriaalia.

Monet terveys- ja hoitoalan toimijat eivät ymmärrä todellisia hyötyjä kulttuurialan ammattilaisten hyödyntämiselle ja vähintään yhtä monet eivät edes osaa ajatella, että kulttuurialan ammattilaista voisi käyttää projekteissa (Lehto, K. 2011, 9-10). Todellinen

kulttuurialan osaaminen on sisällön luomista ja hallitsemista. Siksi uskon, että kulttuurialan osaajista on mielikuviin ja tunteisiin vetoavien kuntoutusmenetelmien kehittämisessä erittäin paljon hyötyä.

Tämän tutkimuksen aikana opin, että kuka tahansa voi kehittää luovan kuntoutusmenetelmän, kun se on tarkoitettu omaan, yksityiseen käyttöön. Omasta menetelmästäni tuli toimiva ja onnistuin mielestäni hyvin hyödyntämään siinä isotätini siskon kodista keräämääni materiaalia. On vaikea arvioida mitä lisäarvoa ammatillinen osaamiseni menetelmään toi, mutta väitän, että jos olisin jättänyt menetelmästä pois esimerkiksi liikkuvan kuvan ja äänet, se ei olisi toiminut yhtä hyvin.

Mielestäni lähitulevaisuudessa olisi tarpeen tutkia äänten ja liikkuvan kuvan vaikutuksia ja mahdollisuuksia muistisairaiden kuntoutuksessa. Myös interaktiivisuuden ja erilaisten kosketus- ja ääniohjautuvien laitteiden hyödyntämisestä kuntoutuksessa olisi tarpeen tehdä tutkimusta ja hankkeita, koska niissä piilee mahdollisuuksia, joita ei ole vielä huomattu. Lisäksi uskon, että lisäämällä alojen välisiä yhteistyöhankkeita, erityisesti menetelmien kehitystyössä, saadaan kehitettyä uusia, innovatiivisia menetelmiä ja välineitä kuntoutustyöhön.

LÄHTEET

Kirjallisuus

Andreev, T. & Verkkoniemi, A. (toim.) 2005. Iloa arkeen toiminnallisilla menetelmillä - Opas dementoituvaa ihmistä hoitavalle. Pfizer. Luettu 2.9.2013. http://www.pfizer.fi/sites/fi/Products/oppaat/Documents/Opas_dementoivaa_ihmista_hoitavalle.pdf

Bacon, H. 2000. Audiovisuaalisen kerronnan teoria. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2008. Kun muisti pettää – Muistihäiriöt ja etenevät muistisairaudet. Helsinki: WSOY.

Glaser-Müller, G. 2011. Sokea vai kuuro?. Teoksessa Eero Aro & Mikko Viljanen (toim.), Korville piirretyt kuvat – Kirjoituksia kuunnelmasta ja äänitaiteesta. Helsinki: Like Kustannus Oy.

Granö, S. 2007. Muistisairaudet elämänsä muokkaajina – kuntoutuksessa on mahdollisuus. Teoksessa Taimi Tulva, Ilkka Uusitalo & Kimmo Harra (toim.), Vanhuuden monet kasvot. Helsinki: OKKA-säätiö.

Keränen, E. 2001. Luovuus ja toiminnallisuus sosiaalialan työssä. Teoksessa Eija Keränen, Pasi Nissinen, Tuula Saarnio & Mirva Salminen, Sosiaalialan työn uudet ulottuvuudet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Lehto, K. 2011. Taiteesta tulevaisuuden hyvinvointia Varsinais-Suomessa. ”Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia” -toimintaohjelman Varsinais-Suomen alueellinen selvitys. Luettu 21.11.2012. Turku: Turun ammattikorkeakoulun Taideakatemia. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/7ab43768-d675-46bb-a324-ab151ee26c54>

Liikanen, H. 2004. Taide kuntoutumista edistävän hoitotyön ulottuvuutena. Teoksessa Sirkkaliisa Heimonen & Päivi Voutilainen (toim.), Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Loman, S. 2011. Tanssi- ja liiketerapia. Teoksessa Cathy A. Malchiodi (toim.), Ilmaisuterapiat. Tampere: Oy UNIPress Ab.

Malchiodi, C. 2011. Ilmaisuterapiat. Tampere: Oy UNIPress Ab.

Pirttilä, T. 2004. Muistihäiriöisen ja dementoituvan henkilön kuntoutuksen mahdollisuudet. Teoksessa Sirkkaliisa Heimonen & Päivi Voutilainen (toim.), Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Savolainen, M. 2008. Maailman ihanin tyttö. Helsinki: Blink Entertainment Oy.

Semi, T. 2007. Polkuja ilmaisulliseen vapauteen – Sosiokulttuurinen innostaminen vanhustyön yhteisössä. Teoksessa Taimi Tulva, Ilkka Uusitalo & Kimmo Harra (toim.), Vanhuuden monet kasvot. Helsinki: OKKA-säätiö.

Susi, M. 2011. Valokuva muistelutyössä. Teoksessa Anja Kuukasjärvi, Outi Linnossuo & Jussi Sutinen (toim.), Taidetyöskentely arjen näyttämöillä – Teoriaa, menetelmiä ja sovelluksia. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Haastattelut

Eloranta, M. yhteisötaiteilija 2012. Kulttuurialan ammattilaisen asema terveys- ja hoitoalalla. Sähköpostihaastattelu. minna.m.eloranta@gmail.com Luettu 23.11.2012.

Mäkimattila, M. toimintaterapeutti 2013. Luovan kuntoutusmenetelmän kehittäminen ja toteutus. Sähköpostihaastattelu. maria.makimattila@hotmail.com Luettu 9.4.2013-11.9.2013.

Opinnäytetyöt

Aho, V. & Kari, K. 2008. Elämysarkku muistelun välineenä dementoituvien kuntoutuksessa. Sosiaalialan koulutusohjelma. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Luettu 8.10.2012.
kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pieksamaki2008/AhoVKariK.pdf

Klaavuniemi, N. & Sivonen, H. 2010. Virkeä arki - Kuntouttavan ja virkistävän materiaalipaketin valmistaminen ikääntyneille ja muistisairaille. Toimintaterapian koulutusohjelma. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Luettu 28.8.2013.
http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/23365/Klaavuniemi_Sivonen_Virkea%20arki.pdf?sequence=1

Pulkkinen, H. & Puttonen, R. 2010. Dementia, viriketoiminta ja kuntoutumista edistävä hoitotyö - Opetustapahtuma Saariston hoivakeskuksen hoitohenkilökunnalle. Hoitotyön koulutusohjelma. Savonia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Luettu 5.9.2013.
<http://publications.theseus.fi/handle/10024/12498>

Vikman, N. 2007. Eletty ääniympäristö - Pohjoisitalialaisen Cembran kylän kuulokulmat muutoksessa. Musiikintutkimuksen laitos. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Luettu 2.9.2013. <http://tampub.uta.fi/handle/10024/67777>

WWW-sivut

Adam Boulanger. Projektit. Luettu 5.9.2013.
<http://alumni.media.mit.edu/~adamb/projects.html>

Aka = Suomen Akatemia. Petri Toiviainen. Luettu 10.9.2013.
<http://www.aka.fi/fi/A/Suomen-Akatemia/Organisaatio/Akatemiaprofessorit/Akatemiaprofessorit/Petri-Toiviainen/>

Alzheimer's Association, Aivokierros. Luettu 27.12.2012.
http://www.alz.org/brain_finnish/01.asp

- Atula, S. 2011. Kuntoutus muistisairauksissa. Terveyskirjasto Duodecim. Luettu 3.9.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=dlk00860&p_haku=
- BioMag –laboratorio. Aivojen rakenne ja toiminta: Aivojen pääosat. Luettu 6.9.2013.
<http://www.biomag.hus.fi/braincourse/L1.html>
- HUS = Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Muistihäiriöt ja dementia. Luettu 28.12.2012. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,548,2718,5928,5938>
- Juva, K. 2011. Muistihäiriö. Terveyskirjasto Duodecim. Luettu 30.8.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00706
- Lehto, P. 2008. Elokvaterapia eli elävän kuvan hoidollinen käyttö. Elokvaterapian muodot. Luettu 6.9.2013. <http://pekkalehto.com/elokvaterapia/index.html>
- Liikuntatieteellinen seura. Hyvinvointia kulttuurista ja liikunnasta –hanke. Luettu 3.9.2013. <http://lts.fi/tutkimus/lts-hankkeet/rekisteri/hankkeet/2012/hyvinvointia-kulttuurista-ja-liikunnasta>
- Mediamuseo Rupriikki. 2011. Koukkuniemi sai liikuteltavan äänipöydän. Luettu 4.9.2013. <http://rupriikki.tampere.fi/uutiset/koukkuniemi-sai-liikuteltavan-aanimuseon/>
- Muistiliitto Ry. 2012. Lewyn kappale –tauti. Luettu 28.12.2012.
http://www.muistiliitto.fi/fin/muisti_ja_muistisairaudet/muistisairaudet/lewyn_kappale_tauti/
- Muistiliitto Ry. 2012. Muistihäiriöt ja dementia. Luettu 28.12.2012.
http://www.muistiliitto.fi/fin/muisti_ja_muistisairaudet/muistihairiot_ja_dementia/
- Myrsky-hanke. Luettu 2.9.2013. <http://www.myrsky.info/>
- SAES = Suomen Akustisen Ekologian Seura. Sata suomalaista äänimaisemaa. Luettu 4.9.2013. <http://100aanimaisemaa.akueko.com/>
- Salon kaupunki. Hymykuopat-hanke. Luettu 3.9.2013.
<http://www.salo.fi/toimialoittain/sivistystoimi/kulttuuripalvelut/hymykuopat/>
- Sivistyssanakirja, hakusana kognitiivinen. Luettu 20.8.2013.
<http://sivistyssanakirja.com/kognitiivinen>
- SUFUCA = Supporting The Functional Capacity Of Older People With Skill And Quality -projekti. Toimintaympäristö. Luettu 5.9.2013.
http://www.sufuca.fi/fi/living_environment_fi.html
- Suomalainen lääkäriseura Duodecim. 2013. Muistisairaudet. Luettu 30.8.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksentaytaartikkeli/tunnus/hoi50044?hakusana=muistisairaudet>

Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Taide parantaa hyvinvointia. Luettu 5.9.2013.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/6-7_2007/muut_artikkelit/taide_parantaa_hyvinvointia/

Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. 2012. Elämäni kirja - toimintaterapeuttien uusi julkaisu edistää asiakaslähtöisyyttä terveydenhuollossa. Luettu 4.9.2013.
<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/materiaalipankki/uutiset/262-toimintaterapeuttien-uusi-julkaisu-edistae-asiakaslahtoisyytae-terveydenhuollossa.html>

Voimaa taiteesta –hanke. Luettu 2.9.2013.
<http://www.voimaataiteesta.fi/index.php?page=tietoa-hankkeesta>

Wikipedia 2013. Hakusana kuntoutus. Luettu 4.9.2013.
<http://fi.wikipedia.org/wiki/Kuntoutus>

Wikipedia 2012. Hakusana muistisairaus. Luettu 28.12.2012.
<http://fi.wikipedia.org/wiki/Muistisairaus>

Wikipedia 2013. Hakusana taide. Luettu 4.9.2013. <http://fi.wikipedia.org/wiki/Taide>

Wikipedia 2013. Hakusana terapia. Luettu 4.9.2013. <http://fi.wikipedia.org/wiki/Terapia>

LIITTEET

Liite 1. Luovien kuntoutuskertojen suunnitelmakaavio

KERTA	Aloitus	Lämmittely- menetelmä	Video	Äänet	Arkun sisältö	Muut toiminnot	Lopetus- menetelmä	Loppukeskustelu
TUPA	Kuulumisten vaihtaminen, Kalenteri, Toiminnan esittely	Tunnekuvat	Videokuva tuvaista	natseva keinutuoli, vanha kaappikello, vanha kuntopyörä, radio	värtnä, lampaan villaa, neulontapuikot ja villalankaa, oksia ja käpyjä * , sikari, Fazerin parhaat –nameja vanhassa pelipurkissa, valokuva-albumi, jossa on konjakkikaramelleja, vanha sanomalehti kuntoutettavan valokuvia kuntoutettavan lapsuudenkodista, kotikyläitä, kynä, CD-levy , jossa on kuntoutettavan nuoruuden lempikappaleita (Kappaleet: Yksi ruusu on kasvanut laaksossa, Kotini, Talvas on sininen ja valkoinen sekä Sutarin emämän kehtolaulu).	*Oksista ja käpyistä koitetaan tehdä käpylehmä	Tunnekuvat	Mitä toiminnot tuntuu, mikä oli mukavaa, ahdistiko joku, tuliko mieleen ajatuksia
KEITTIÖ	Kuulumisten vaihtaminen, Kalenteri, viime kerralla otettujen kuvien katsaus, viime kerran muistelu	Tuolitanssi; teemana tiskaus	Videokuva keittiöstä	puuhella syretetään, tuli puuhellassa, tiskaus, poriseva perunakattila, pekoniin paisto, ylkiehuva vesikattila, huriseva vesipumppi.	vanhoja valokuvia, vanha kahvikuppi, metallinen kahvipurkki jossa kahvipapuja, lautanen, vanhalla ohjeella tehtyjä pikkuleipiä, pikkuleipien taikinaa, haarukka , vanha keittokirja, ruisleipää, multainen peruna , puinen kapusta ja puinen perunanauja**	** Tehdään arkusta löytyviä välineitä käytään perunavelliä	Tunnekuvat	Mitä toiminnot tuntuu, mikä oli mukavaa, ahdistiko joku, tuliko mieleen ajatuksia
KAMMARI	Kuulumisten vaihtaminen, Kalenteri, viime kerralla otettujen kuvien katsaus, viime kerran muistelu	Tuolitanssi; teemana sängyn petaaminen	Videokuva kammerista	pianon soitto (soittaa pätkän suvivirtta), kaminen syyttäminen, herätyskellon pirinä	valokuva-albumi, jossa on kuntoutettavan lapsuuden- ja nuoruuden kuvia, vanha päiväpeitto*** , vanha lääkepullo, jossa on kamferitippoja, Pohjanmaan pastilleja, vanha satukirja*** , mollamajia, CD-levy jossa on kaksi perinteistä tuutalaulua (Tuu tuu tupakkarulla ja Unilaulu)	Lauletaan Suvivirsi äänien kuuntelun pääteeksi. ***päiväpeiton viikkaaminen, ****Luetaan satu	Värikortit	Mitä toiminnot tuntuu, mikä oli mukavaa, ahdistiko joku, tuliko mieleen ajatuksia
NAVETTA	Kuulumisten vaihtaminen, Kalenteri, viime kerralla otettujen kuvien katsaus, viime kerran muistelu, edellispäiväisestä Hennolan kotieläinpiha retkestä keskusteleminen	Hymiökortit	Videokuva navetasta	heinän heittäily, lypsäminen, lehmien, kanojen, hevosen, sikojen, kissan ja koiran äänet, sekä lehmän juominen, heinän niitto ja tuulikellon ääni sateessa.	valokuva-albumi, jossa kuntoutettavan lapsuuden- ja nuoruuden kuvia, jotka liittyvät navettaan ja navettatähniin, heinää, viikate, niittykukkia, ketunleipä, kallioimarre, höylä, vanhat saappaat, maittonkka, jossa on maittoa, lehmänkello ja suitset.		Hymiökortit	Mitä toiminnot tuntuu, mikä oli mukavaa, ahdistiko joku, tuliko mieleen ajatuksia
SAUNA JA RANTA	Kuulumisten vaihtaminen, Kalenteri, viime kerralla otettujen kuvien katsaus, viime kerran muistelu	Tuolitanssi; teemana maton pesu	Videokuva saunasta ja rannasta	löylyn heittäminen, vihtominen, maton peseminen, lasten leikkimistä ja uimista rantavedessä, joen solina, uiminen, vesilintujen äänet ja mehiläisten surina.	valokuva-albumi, saunan verho, selänpesin, koivuun oksia**** , marjamehua, mäntysyuoppa, matonpesuharja, hiekkaa ja kiwiä rannalta sekä pellavapyyhke.	****Koivunoksis-ta tehdään vasta	Tunnekuvat	Mitä toiminnot tuntuu, mikä oli mukavaa, ahdistiko joku, tuliko mieleen ajatuksia, mitä kerrat ovat tuntuneet, onko toiminta ollut mukavaa
Värikoodit:	Maku	Kuulo	Näkö	Haju	Tunto			

(Mitä aistia stimuloi)

Liite 2. Havainnointilomake, Sivut 76-80.

”Muistojen huoneet”

HAVAINNOINTILOMAKE

Kerta: _____ / 5

Päivämäärä: _____

Havainnoitsija: _____

1. Millaisella tuulella osallistuja on aloitettaessa?

2. Jos lämmittelynä on tuolitanssi (kerrat 2, 3 ja 5), kuinka hyvin osallistuja muistaa/osaa imitoida tehtävänannossa annettuja eleitä?

3. Mitkä asiat menetelmissä kiinnostavat osallistujaa eniten tällä kerralla?

<input type="checkbox"/>	Liikkeiden imitointi
<input type="checkbox"/>	Tunteiden kuvallistaminen (tunnekortit)
<input type="checkbox"/>	Tavaroiden tunnustelu
<input type="checkbox"/>	Videon katselu
<input type="checkbox"/>	Äänien kuuntelu
<input type="checkbox"/>	Musiikki
<input type="checkbox"/>	Tarinan kuuntelu
<input type="checkbox"/>	Maistelu
<input type="checkbox"/>	Leipominen / Askartelu
<input type="checkbox"/>	Haistelu
<input type="checkbox"/>	Kertominen
<input type="checkbox"/>	Valokuvien katselu

4. Tuottaako joku/jotkut menetelmän osa-alueet osallistujalle:

☺ = Positiivisia tunteita, ☹ = Negatiivisia tunteita, 😐 = Ei minkäänlaisia tunnereaktioita

Tavarat



Mikä/mitkä:

Äänet



Mikä/mitkä?

Valokuvat



Mikä/mitkä?

Video



Mikä kohta?

Haisteltava asia



Mikä/mitkä?

Maisteltava asia



Mikä/mitkä?

Musiikki



Mikä/mitkä?

Jokin muu



Mikä?

Jokin muu



Mikä?

5. Miten ohjaaja osaa reagoida osallistujan eleisiin ja tunnereaktioihin?

6. Tuliko tämän kerran aikana tilanteita, joissa mielestäsi ohjaajan olisi pitänyt kääntää toiminta muualle, muttei niin tehnyt? Jos tuli, niin kerro tilanteesta tarkemmin:

7. Mitä aistia/aisteja stimuloimalla tuotettiin osallistujalle..:

Tyhjä ruutu = ei ollenkaan, 0 = en osaa sanoa, 1 = vähän, 2= jonkin verran, 3 = paljon

	Haju	Maku	Kuulo	Näkö	Tunto
	<i>Haisteltavat</i>	<i>Maisteltavat</i>	<i>Musiikki, äänet</i>	<i>Video, valokuvat</i>	<i>Tavarat</i>
..Muistoja					
..Tunteita					
..Iloa					
..Epävarmuutta					
..Surua					
..Itsevarmuutta					
..					
..					
Konkreettisia esimerkkejä: <i>(Esim. Perunakattilan äänestä osallistuja alkoi kertoa muistoa kun laittoi pienenä ruokaa äitinsä kanssa.)</i>					

8. Jos lämmittelynä ja loppumenetelmänä on tunnekortit (kerrat 1 ja 4), onko osallistujan alun ja lopun vastauksissa huomattavissa eroja? Millaisia?

9. Millaisella tuulella osallistuja on tunnin päätyttyä?
