



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

ELLISOFIA LAINE & JUSTIINA KAVANDER

**C-talon esteettömyyttä ja
osallistumista tukeva
toiminnallinen pihasuunnitelma**

FYSIOTERAPIAN TUTKINTO-OHJELMA
2022

Tekijät Laine, Ellisofia Kavander, Justiina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä 11/2022
	Sivumäärä 58	Julkaisun kieli: Suomi
Julkaisun nimi C-talon esteettömyyttä ja osallistumista tukeva toiminnallinen pihasuunnitelma		
Tutkinto-ohjelma Fysioterapia		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Ikääntyneiden ja muistisairaiden tarpeet huomioiville asumisratkaisuille on tarvetta, sillä ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa jatkuvasti. Ikääntyvän väestön ja yhteiskunnan kannalta kotona asumisen tukeminen on tärkeää. Paimiossa on tarve monipuolistaa ikäihmisille ja muistisairaille suunnattuja asumisratkaisuja.</p> <p>Opinnäytetyömme tehtiin tilaustyönä Paimion kaupungin Ikäasumisen hankkeelle ja se toteutettiin osana Ympäristöministeriön ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelmaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tukea ikäystävällisten asuinympäristöjen kehittämistä Paimiossa yhteistyössä Ikäasuminen hankkeen ja Paimion palvelukeskussäätiön kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella suunnitteilla olevan, muistisairaille ja ikääntyneille suunnatun C-talon toiminnallinen pihasuunnitelma. Opinnäytetyöhön kerättiin teoriatietoa liittyen ikääntyneiden ja muistisairaiden toimintakykyyn ja sen ylläpitämiseen. Osana opinnäytetyötä tehtiin tilaajalle kooste pihan hankintaehdotuksista teoriatietoon pohjautuen. Pihatoimintoja tarkasteltiin opinnäytetyössä fysioterapian sekä ICF-viitekehyksen näkökulmasta. Pihan toiminnallisuuksien suunnittelussa lähtökohtana olivat esteettömyyttä ja osallisuutta tukevat ratkaisut, jotka kannustavat C-talon tulevia asukkaita aktiiviseen arkeen.</p> <p>Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin yhteiskehittämistä, jota hyödynnettiin muun muassa kehittämispäivässä ikäihmisten kanssa ja yhteistyöpalaverissa hankkeen eri sidosryhmien ja asiantuntijoiden kanssa. Yhteiskehittämispäivässä testattiin suunnittelemiemme harjoitteiden soveltuvuutta kohderyhmälle. Harjoitteiden lisäksi keskeistä oli yhdessä tekeminen sekä pihan hyödyntäminen itsenäisten toimintojen tukemisessa. Yhteiskehittämispäivässä kerättiin haastatteluiden perusteella tietoa, mitkä harjoitteet kohderyhmä koki mielekkäiksi ja hyödyllisiksi. Toiminnallisessa opinnäytetyössä hyödynnettiin konstruktivistista mallia kehittämistyön prosessin pohjana. Konstruktivisen mallin vaiheet kuvattiin opinnäytetyön menetelmäosioon ja niitä arvioitiin useasti hankkeen eri vaiheiden aikana.</p>		
Avainsanat Toimintakyky, ikääntyneet, muistisaira, tuettu asuminen, Green Care		

Author(s) Laine, Ellisofia Kavander, Justiina	Type of Publication Bachelor's thesis /	Date 11/2022
	Number of pages 58	Language of publication: Finnish
Title of publication Functional yard plan supporting accessibility and participation of C -house		
Degree programme Bachelor of physiotherapy		
Abstract <p>The portion of elderly people in population is continuously increasing and therefore there is a need for housing solutions that takes the needs of elderly people and people with memory illnesses into account. From the point of view of elderly people and the society, it is important to support living at home. In Paimio there is a need to diversify housing solutions for elderly people and people with memory illnesses.</p> <p>Our thesis was commissioned for the City of Paimio Age Housing project, and it was implemented as a part of Environment Ministry's Operational Programme on Aged Housing. The purpose of the thesis was to support the development of age-friendly living environments in Paimio in cooperation with the Age Housing project and the Paimio Service Centre Foundation. The objective of the thesis was to design a functional yard plan for an under planning C-house for the elderly people. Theoretical framework of performance of elderly people and people with memory illnesses and its maintaining was gathered inter alia. As part of the thesis, a compilation of purchase proposals based on theoretical framework was made for the subscriber. Yard functionalities were examined from the point of view of physiotherapy and the ICF-framework. Functionalities of the yard were designed based on solutions that support accessibility and participation and that encourage the future residents to live active everyday life.</p> <p>Co-development was used as a data collection method which was utilized inter alia in a development day with elderly people and in collaborative meetings with different stakeholders and experts of the project. In the co-development day, the suitability of our designed exercises were tested by the target group. In addition to the exercises, it was fundamental to work together and support independent utilization of the functionalities of the yard. Interviews were held to collect information of which exercises the target group felt were meaningful and useful. A constructive model of development process was utilized as a basis of this practice-based thesis. The phases of the constructive model of development process were described in the methodology section of the thesis and they were evaluated several times during the various phases of the project.</p>		
Keywords Functional capacity, elderly, people with memory disorders, supported accommodation, Green Care		

1 JOHDANTO	6
2 IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYKY	8
2.1 Fyysinen toimintakyky ja liikuntasuositukset	8
2.2 Sosiaalinen toimintakyky ja osallisuuden tukeminen	9
2.3 Psyykkinen toimintakyky ja kognitiiviset toiminnot	10
2.4 ICF	11
2.5 Muistisairaat ikääntyneet	12
2.6 Toimintakyvyn ylläpitäminen	13
2.6.1 Lihasvoiman harjoittaminen	13
2.6.2 Tasapainon harjoittaminen.....	16
2.6.3 Kestävyyuskunnan harjoittaminen	18
3 PIHAN TOIMINNALLISET MAHDOLLISUUDET	20
3.1 Green Care	20
3.1.1 Puutarhatoiminnot.....	22
3.2 Esteettömyys ja saavutettavuus	23
3.3 Turvallisuus ja teknologia	24
3.4 Palvelujärjestelmä ja asuminen	25
4 MENETELMÄT	26
4.1 Konstruktiivinen malli	26
4.2 Aloitusvaihe	27
4.3 Suunnitteluvaihe.....	28
4.4 Esivaihe	28
4.5 Työstövaihe	30
4.5.1 Kehittämispäivä Paimion Paltanpuistossa	30
4.5.2 Palautekeskustelu osallistujien kanssa.....	33
4.6 Arviointivaihe	35
4.7 Viimeistelyvaihe	38
5 TOIMINNALLISEN PIHAN HANKINTAEHDOTUKSET	38
5.1 Lihasvoimaharjoittelua tukevat hankintaehdotukset.....	38
5.2 Tasapainoa tukevat hankintaehdotukset.....	41
5.3 Puutarhatoimintoja tukevat hankintaehdotukset	42
5.4 Sosiaalista toimintakykyä tukevat hankintaehdotukset.....	44
5.5 Hankinnat itsenäisen liikkumisen tueksi	45
6 ARVIOINTI.....	47
6.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi	47
6.2 Ammatillinen kehitys	49
LÄHTEET	

LIIITTEET

1 JOHDANTO

Ikääntyneiden ja muistisairaiden tarpeet huomioiville asumisratkaisuille on tarvetta, sillä ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa jatkuvasti (Ympäristöministeriö, n.d.). Vuonna 2020 Paimion väestöstä 80-vuotta täyttäneiden osuus oli 5,1 %, kun taas ennusteen mukaan vuonna 2025 osuus olisi 6,3 % (Sotkanet.fi, n.d.). Ikääntyvän väestön ja yhteiskunnan kannalta kotona asumisen tukeminen on tärkeää. Sen avulla pystytään huomioimaan ikääntyneiden toiveita sekä itsemääräämisoikeutta. Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelman tarkoituksena on tukea ikäystävällisten asuinympäristöjen kehittämistä. Tukemalla kuntia ja kuntayhtymiä ikääntyneiden asumisen ennakoinnissa pystytään vaikuttamaan vanhushpalveluiden rakenteeseen. (Ympäristöministeriö, n.d.)

Paimion kaupungin ikäasumisen hankkeen tavoitteena on suunnitella ja kehittää ikääntyneille suunnattuja asumiseen liittyviä ratkaisuja, jotka tukevat aktiivista, tervettä ja merkityksellistä ikääntymistä. Hankkeen lopputuloksena tuotetaan suunnitteilla olevaan C-taloon ja sen asuinympäristöön sijoittuva palveluiden, toimintojen ja teknologioiden kokonaissuunnitelma. Hankkeen toiminta-aika on 7.6.2021 – 30.11.2022. Hanke on saanut ympäristöministeriön avustuksen ja toteutetaan osana Ympäristöministeriön ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelmaa. (Kervinen, n.d.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on myötävaikuttaa ikä- ja muistiystävällisen asumisen kehittämiseen Paimiossa tuottamalla toteuttamiskelpoinen suunnitelma Paltanpuiston ympäristöön tulevan C-talon esteettömän, toiminnallisen ja osallisuutta tukevan pihan toteuttamiseksi. Paimion ikäasumisen hankkeessa ikä- ja muistiystävällisyydellä tarkoitetaan asumisen ja siihen liittyvien palveluiden ratkaisuja, jotka tukevat omatoimista, aktiivista ja mielekästä arkea, vahvistavat osallistumisen mahdollisuuksia, tunnistavat ja hyödyntävät ikääntyneen ja muistisairaana henkilön kykyjä sekä tukevat toimintakyvyn ylläpitämistä ja kehittämistä (Kervinen, n.d.).

Opinnäytetyömme tehtiin tilaustyönä Paimion kaupungin Ikäasumisen hankkeelle. Paimio on noin 11 000 asukkaan kaupunki lounaissuomessa Helsinki - Turku moottoritien varressa. Paimiossa oleva Paltanpuiston palvelukeskus on tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa iäkkäille tarjotaan ympärivuorokautista hoivaa kodinomaisessa ympäristössä. Paimion Palvelukeskussäätiön omistamat esteettömät Senioritalot A & B ovat tarkoitettu itsenäisesti asuville ikääntyneille, jotka voivat hyödyntää muun muassa Paltanpuiston Palvelukeskuksen palveluita ja virkistystoimintaa. Paltanpuiston asuinympäristössä on tarjolla muun muassa kuntouttavaa päivätoimintaa kotona asuville ja esteettömän kuntosalin käyttömahdollisuus. Paimion kaupungin ikääntyneille suunnattujen palvelujen tavoitteena on tukea itsenäistä suoriutumista, itsemääräämisoikeutta ja hyvää elämänlaatua. (Paimion kaupunki, n.d.)

Opinnäytetyömme teoriaosuudessa käsitellään muistisairaita ikäihmisiä, toimintakyvyn eri osa-alueita ja ympäristön ominaisuuksia. Suunnitteilla olevan C-talon pihapiirissä on mahdollisuus soveltuvin osin luoda paikallinen toimintamalli Green Care -lähestymistapa huomioiden. Lähestymistapa tarjoaa opinnäytetyössämme perustellun viitekehyksen pihaympäristön ja muistisairaiden ikäihmisen toimintakyvyn ylläpitämisen väliselle yhteydelle. Käsittelemme edellä mainittuja aiheita fysioterapeuttisesta näkökulmasta ja mietimme, miten teorian tieto tulee ottaa huomioon pihan kontekstissa ICF -luokitus huomioiden. Näkökulmamme painottuu enemmän fyysisen toimintakyvyn tukemiseen, sillä tarkoituksenamme on tehdä toiminnallinen ja osallistumista tukeva pihasuunnitelma. Vaikka pääasiassa pihan hankintaehdotukset liittyvät fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen, olemme huomioineet myös muut toimintakyvyn osa-alueet kokonaisvaltaisesti.

2 IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYKY

2.1 Fyysinen toimintakyky ja liikuntasuosituksset

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen kykyä suoriutua päivittäisistä toiminnoistaan omassa elinympäristössään. Toimintakyky voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. (THL, 2022.) Nämä toimintakyvyn osa-alueet toimivat usein yhdessä, sillä esimerkiksi liikunta ylläpitää sekä fyysistä että psyykkistä toimintakykyä ja kehittää usein myös sosiaalisia taitoja (Nukari, Mönkäre & Forder, 2017, s. 100). Fyysiseen toimintakykyyn sisältyy elimistön fysiologiset ominaisuudet, joita ovat muun muassa kestävyyskunto, lihasvoima, kehon asennon ja liikkeiden hallinta, nivelten liikkuvuus sekä keskushermoston toiminta, jotka mahdollistavat kyvyn liikkua (THL, 2022). Liikunnalla on useita terveysvaikutuksia, joista tärkeimpiä ovat sairauksien ehkäisy, fyysisen toimintakyvyn ylläpito ja kehittäminen sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen. Iäkkäiden hyvinvointi ja terveys parantuvat liikunnan määrän lisääntyessä. (Hirvensalo, Rasinaho, Rantanen & Heikkinen, 2013, s. 474.) Naisilla fyysisen toimintakyvyn ongelmat yleistyvät miehiä nopeammin. Sukupuolesta riippumatta suurin osa 80 vuotta täyttäneistä ovat vielä varsin toimintakykyisiä. Heistä melkein joka toinen arvioi onnistuvansa nousemaan kerrosvälin ongelmitta. (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Sääksjärvi & Koskinen, 2018, s.108.)

Vuonna 2017 tehdyn Fin Terveys -tutkimuksen tulokset osoittavat, että liikkumisvaikeudet iäkkäällä väestöllä ovat edelleen yleisiä. Tutkimuksessa on käsitelty suomalaisten aikuisväestön terveystarkastuksien tuloksia, joita on kerätty tutkimustarkoituksiin aikavälillä 2011–2017. Verrattuna muihin pohjois- ja teollisuusmaihin Suomen väestö ikääntyy entistä nopeammin, jolloin muistisairaiden ja liikuntarajoitteisten henkilöiden määrä lisääntyy seuraavan kymmenen vuoden aikana. Liikkumisvaikeuksista kärsivien ihmisten määrän odotetaan kasvavan tulevina vuosina ja sen vuoksi kannustaminen fyysiseen aktiivisuuteen ja esteettömän ympäristön luomiseen on erittäin tärkeää. (Koponen ym., 2018, s. 1, 112.)

UKK-instituutti on pyrkinyt lisäämään kansalaisten tietoisuutta liikkumisen suosituksista ja laatinut WHO:n ohjeista suositukset suomalaisille lapsille, aikuisille, ikääntyneille, raskaana oleville, synnyttäneille sekä apuvälineitä käyttäville. Ne kertovat riittävän viikoittaisen liikkumisen määrän sekä antavat esimerkkejä liikkumisen eri muodoista. (UKK-instituutti, 2022a.) Suosituksen mukaan ikääntyneiden tulisi harrastaa kestävyysliikuntaa 2,5 tuntia reippaasti tai 1,15 tuntia rasittavasti viikon aikana. Lihaskuntoa, tasapainoa sekä liikkuvuutta tulisi harrastaa kaksi kertaa viikossa ja taukoja paikallaan oloon tulisi pitää aina, kun mahdollista. Palauttavaa unta tulisi saada riittävästi. (UKK-instituutti, 2022b.)

2.2 Sosiaalinen toimintakyky ja osallisuuden tukeminen

Sosiaalisen toimintakyvyn kokonaisuus koostuu dynaamisista vuorovaikutussuhteista yksilön, ympäristön, sosiaalisen verkoston, yhteisön ja yhteiskunnan välillä. Sosiaalista toimintakykyä tarvitaan vuorovaikutustilanteissa ja se rohkaisee yksilöä sosiaaliseen aktiivisuuteen ja osallistumiseen. (THL, 2022.) Ryhmään kuulumisen tunne, luottamus, sitoutuminen ja sosiaalinen hyväksyntä vahvistavat yhteisöllisyyttä. Sosiaalisten tilanteiden kautta yksilön itsetunto ja luotto omiin kykyihin kasvaa sekä lisäksi toimiva sosiaalinen verkosto lisää yhteenkuuluvuuden ja arvostuksen tunnetta. Yhdessä nämä tekijät vaikuttavat positiivisesti yksilön hyvinvointiin. Yleisesti aktiivinen elämäntapa parantaa toimintakykyä ja hyvinvointia joka osa-alueella. (Tiikkanen, 2013, s. 288–290.)

Osallisuus ikäihmisen näkökulmasta tarkoittaa, sitä että hänellä on mahdollisuus vaikuttaa yhteisönsä jäsenenä saatavilla oleviin palveluihin ja niiden kehittämiseen, vaikka toimintakyky olisi alentunut. Osallisuus edellyttää, sitä että kaikille tarjotaan tarvittava tuki osallisuuden mahdollistamiseksi. Tämä voi tarkoittaa pihan fyysistä esteettömyyttä tai henkistä turvaa, jonka muistisairas ikääntynyt tarvitsee pystyäkseen vaikuttamaan esimerkiksi päätöksentekoon pihan toiminnallisissa kohtaamisissa. (STM, 2013, s. 17–21.)

Virkola (2014) kertoo väitöskirjassaan tarkastelevansa henkilön toimijuutta kiinnittäen huomiota toimintaan, mikä yhdistyy elämäntapaan, aikaan, ympäristöön ja yhteiskunnan rakenteisiin. Näiden asettamat rajoitukset ja mahdollisuudet ohjaavat ihmisen toimijuuden ilmenemistä arkielämässä. Keskeinen osa toimijuutta on kyky tehdä valintoja, tahtoa asioita ja kontrolloida omaa elämää. Muistisairauden myötä usein myös kyky ilmaista omaa halua ja erilaisia motiiveja vaikeutuu. Ympäristön ollessa yksilölle suotuisa, voidaan kykyjen säilyttämistä tukea entistä enemmän. Esimerkiksi muistisairaille tutut esineet heidän kodeistaan voivat ylläpitää toimijuuden tuntemisen säilymistä. Lisäksi toimintakyvyn ylläpitämisessä on tärkeää osallistumisen sekä osallisuuden tunne. (s. 16–18, 50, 153.)

Virkolan (2014) mukaan sosiaaliset toiminnot lisäävät arjen ennustettavuutta ja tutkimukseen osallistuneet kertoivat sen olevan erittäin merkittävä asia heidän arjessaan. Virkola haastatteli tutkimuksessa mukana olevia henkilöitä ja yksi haastateltavista kertoi: ”Mun täytyy tietää, että jotakin on tulossa.” Haastattelussa ilmenee vahva tarve osallistua ja olla mukana sosiaalisessa toiminnassa. (s. 18, 166.) Erilaiset kohtaamispaikat mahdollistavat ulkoilun ja yhteisöllisyyden. Ikääntyneiden osallisuutta ja osallistumista voidaan edistää tarjoamalla aktiviteetteja ja luomalla toimintamahdollisuuksia. (Rappe, Kotilainen, Rajaniemi & Topo, 2018, s. 27, 53.)

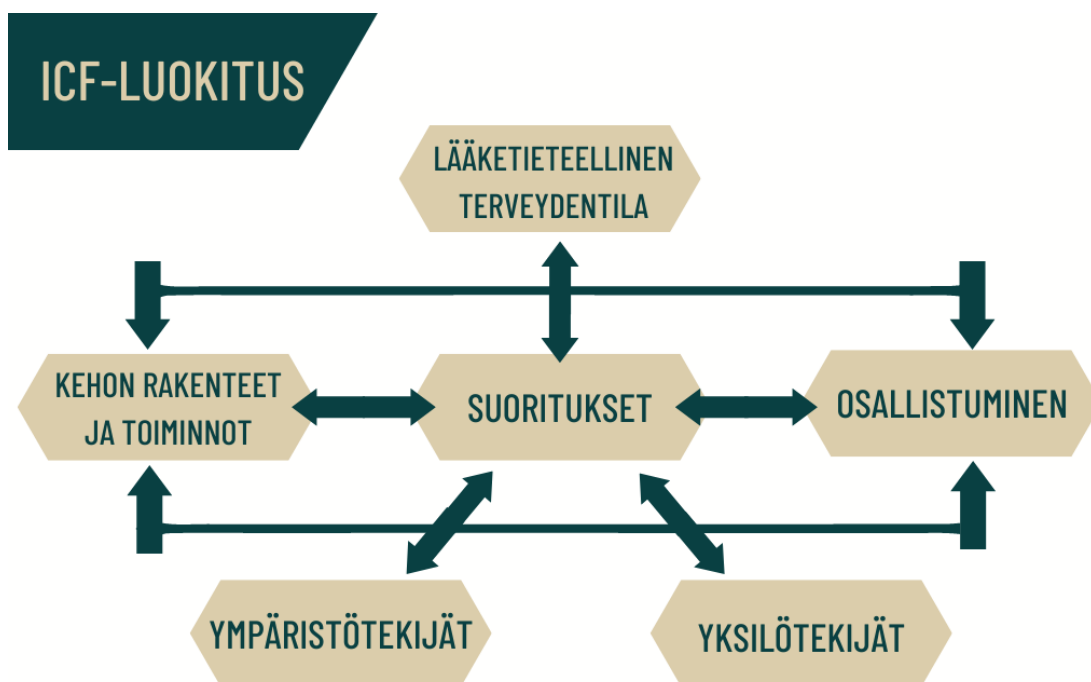
2.3 Psyykkinen toimintakyky ja kognitiiviset toiminnot

Psyykkinen toimintakyky tarkoittaa kykyä selviytyä arkielämän haasteista ja käännekohdista. Psyykkiseen toimintakykyyn liittyy voimavarat, elämäntapa, tunteet, psyykkinen hyvinvointi ja mielenterveys. (THL, 2022.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksella, jotka toimivat ikäihmisten kanssa, tarvitaan kognitiivisen ikääntymisen asiantuntemusta, sillä kansanterveydellisesti on perusteltua ikääntyvien terveyden seurannassa selvittää ikääntyneen kognitiivinen toimintakyky. Kognitiivisia toimintoja eli tiedon käsittelyyn liittyviä toimintoja tarkastellaan kolmella eri tasolla, joita ovat havaitseminen, ajattelevuus ja muistaminen. (Vuoksimaa, 2019.) Ihmisen kyky tehdä valintoja ja ilmaista halua vaikeutuu kognition laskun myötä. Näitä taitojen ja kykyjen säilymistä voidaan tukea suotuisan ympäristön avulla. Yhteiskunnissa, joissa yhteisöllisyyden tunne on heikentynyt, ovat kognitiivisten ja psyykkisten

kykyjen menetys vaikeita asioita kohdata. Ihminen muuttuu haavoittuvaiseksi ollessaan riippuvainen muiden avusta. (Virkola, 2014, s. 26, 50.)

2.4 ICF

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) on World Health Organization eli WHO:n laatima kansainvälinen toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden sekä terveyden luokitusjärjestelmä (Kuvio 1) (Kauranen, 2021, s. 31). Sen avulla voidaan arvioida yksilön kykyä osallistua erilaisiin toimintoihin (THL, 2021a). ICF perustuu koodistoon, joka arvioi ruumiin ja kehon toimintoja sekä rakenteita, suorituksia, osallistumista sekä yksilö- ja ympäristötekijöitä (THL, 2021b). ICF-luokituksen avulla toimintakyky voidaan kuvata ja jaotella alaluokkiin, jotka ovat toimintakyky ja rajoitteet sekä kontekstuaaliset tekijät. Toimintakykyyn ja rajoitteisiin luokitellaan ruumiin ja kehon toiminnot sekä suoritukset ja osallistuminen. Kontekstuaalisiin tekijöihin puolestaan kuuluu ympäristö- ja yksilötekijät. (Kauranen, 2021, s. 31.) ICF:n mukaan toimintakyky ja toimintarajoitteet muotoutuvat moniulotteisesti ja vuorovaikutteisesti terveydentilan sekä yksilö- ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksena. Tämä muotoutuminen on dynaamista eli toimintakyky ja toimintarajoitteet eivät ole pysyväisluonteisia, vaan ne muuntuvat jatkuvasti. (THL, 2021a.) ICF-koodisto yhdenmukaistaa eri ammattiryhmien näkemyksen yksilön toimintakyvystä (THL, 2021b). Sen vuoksi fysioterapeuttisessa kirjaamisessa tulisi käyttää ICF-luokituksen viitekehystä väärinkäsitysten sekä sanaston yhdenmukaistamiseksi (Kauranen, 2021, s. 31).



Kuvio 1. ICF –luokituksen rakenne Kaurasen mallia mukaillen. (Kauranen, 2021, s. 29)

2.5 Muistisairaat ikääntyneet

Muistisairaus tarkoittaa aivosairautta, joka etenee ajan kuluessa ja johtaa usein dementiaan (Muistisairaudet: Käypä hoito – suositus, 2021, kohta “Määritelmiä”). Yleisimpiä muistisairauksien oireita ovat lähimuistin heikentyminen, kommunikoinnin ja ymmärtämisen vaikeudet sekä hahmottamiseen ja liikkumiseen liittyvät vaikeudet (Rappe ym., 2018, s. 35–36).

Suomessa muistisairaita henkilöitä on arviolta 190 000. Muistisairauteen sairastuu vuosittain noin 14 500 henkilöä, joista valtaosa on yli 80-vuotiaita. Väestön ikääntymisen myötä muistisairautta sairastavien henkilöiden lukumäärä kasvaa. Maailmanlaajuisesti muistisairaiden henkilöiden lukumäärän arvioidaan kaksinkertaistuvan 50 miljoonasta henkilöstä seuraavan kahdenkymmenen vuoden aikana. (THL, 2020.)

Virkola (2014) tutki väitöskirjassaan yksinasuvien muistisairaiden naisten elämää ja totesi, että muistisairaudella on seurauksia kaikkiin ihmisen arkielämän osa-alueisiin. Muistisairauden sairastaminen todettiin tärkeäksi aiheeksi tutkia, sillä sairauden myötä kykyjen ja taitojen heikentyessä yksinasuvan muistisairaahan on opittava neuvottelemaan käytännön asioiden järjestelyistä ja hyväksymään apu ulkopuolisilta. Tutkimukseen osallistuneet naiset vastustivat muistisairauden myötä tullutta kyvyttömyyden leimaa. Muistisairaattajat haastateltavat eivät haluaisi tulla nähdyksi sairaina länsimaisen tyylin mukaan, vaan toivovat ettei heidän kykyjään sivuutettaisi eikä arvokuutta kyseenalaistettaisi. Muistisairaus heikentää varmuutta omasta itsestään ja uusissa tilanteissa oleminen tai uusiin paikkoihin lähteminen luo epävarmuutta, jonka vuoksi vieraisissa ympäristöissä tarvitaan usein toista ihmistä muistisairaahan tukena. (s. 13, 174, 271.)

Viinisalo-Heiskanen (2020) käsittelee väitöskirjassaan toimijuutta teoreettis-metodologisen viitekehyksen avulla. Viitekehyksessä tarkastellaan toimijuutta kuuden eri ulottuvuuden kautta, joita ovat termit kyetä, osata, haluta, täytyä, tuntee ja voida. Näiden ulottuvuuksien avulla voidaan tarkastella muun muassa välttämättömien rajoitusten toteuttamista niin, että itsenäisen arjen toimijuutta rajoitettaisiin mahdollisimman vähän eli esimerkiksi arvioimalla fyysisten tilojen, ympäristön ja teknologisten laitteiden tuomia mahdollisuuksia ikääntyneille. (s. 46.)

2.6 Toimintakyvyn ylläpitäminen

2.6.1 Lihaskudoksen harjoittaminen

Lihaskudoksella on useita tehtäviä, joista tärkeimpiä ovat voimantuotto, vartalon asennon ylläpito sekä liikkeiden tuottaminen. Lihaskudos suojaa ja tukee myös sisäelimiä, hermoja ja verisuonia. (Kauranen, 2021, s. 41.) Lihaskudoksen voima on huipussaan 20–30-vuotiaana, mutta voima- ja lihasmassa alkavat vähentyä 50 ikävuoden jälkeen 1,5 prosenttia vuodessa (Kauranen, 2021, s. 658; Sipilä, Rantanen & Tiainen, 2013, s. 146). Vähitellen lihaskudokset muuttuvat sidekudokseksi ja siten heikentävät fyysistä suorituskykyä (Kauranen, 2021, s. 658).

Lihassoimamarjoittelu ylläpitää ja vahvistaa lihasvoimaa sekä luustoa. Harjoittelun avulla voidaan ehkäistä ja hoitaa ikääntymiseen liittyvää lihaskatoa eli sarkopeniaa. (Sundell, 2021.) Sarkopeniassa rasva- ja sidekudossolut korvaavat voimaa tuottavat lihassolut, jolloin lihasten toimintakyky heikkenee, lihasvoima vähenee ja lihakset haurastuvat. Nämä yhdessä laskevat fyysistä suorituskykyä. (Kauranen, 2021, s. 662.) Muita syitä heikentyneeseen lihasvoimaan ovat sairaudet, muutokset fyysisessä aktiivisuudessa sekä elinjärjestelmien ikääntymismuutokset (Sipilä ym., 2013, s. 146). Lihassoimaa tarvitaan, jotta päivittäiset toiminnot, kuten istumasta seisomaannousu, porraskävely ja tasapainon säätely onnistuvat itsenäisesti (Kauranen, 2021, s. 694). Säännöllisesti tapahtuva lihasvoimamarjoittelu kasvattaa lihasvoimaa jo muutamassa kuukaudessa 10–30 % sekä miehillä että naisilla. Lihassoimamarjoittelu parantaa ikääntyneiden kognitiivisia osa-alueita ja voi siten myös ehkäistä muistisairauksia. (Sundell, 2021.) Lihassoiman heikkeneminen näkyy muun muassa kävelynopeuden hidastumisessa sekä lyhempinä kävelymatkoina (Kauranen, 2021, s. 659).

Hyvän toimintakyvyn kannalta on tärkeää, että alaraajojen ja jalkaterien liikelaajuudet ovat toiminnallisesti riittävät. Esimerkiksi kävely edellyttää alaraajojen nivelten riittävää liikkuvuutta. (Saarikoski, 2016.) Lisäksi lihasvoimamarjoittelulla voidaan ehkäistä kaatumistapaturmia sekä fyysisen suorituskyvyn laskua (Kauranen, 2021, s. 694). Jo useamman päivän liikkumattomuus lyhentää lihaksia, jolloin nivelten liikkuvuus rajoittuu (Saarikoski, 2016). Normaali nilkkanivelen liikkuvuuden viitearvo on koukistussuunnassa 20° ja ojennussuunnassa 50° (Toimintakyvyn mittarit, 2016, s. 147).

Lihassoimamarjoittelu jaetaan kolmeen muotoon, joita ovat maksimi-, kesto- ja nopeusvoimaan (Kauranen, 2021, s. 743). Ikääntyneiden lihasvoimamarjoittelu aloitetaan kestoimamarjoittelusta matalalla teholla, sillä sen on todettu parantavan lihaskestävyyttä ja suorituskykyä. Lihassoimamarjoittelussa suositetaan myös nopeusvoimamarjoitteita, sillä sen harjoittaminen edistää tasapainon säilyttämistä niin arkipäivän toiminnoissa kuin yllättävissäkin tasapainoreaktioissa. (Kauranen, 2021, s. 694–695.) Lihastyömuotoja ovat isometrinen eli staattinen lihastyö, konsentrinen eli vastusta vastaan tehtävä lihastyö sekä eksentrinen eli jarruttava lihastyö (Kauranen, 2021, s. 744–745). Ikääntyneiden lihasvoimamarjoittelussa suositetaan dynaamisia harjoitteita ja vältetään isometristä jännitystä sekä maksimivoimamarjoitteita, sillä ne

nostavat verenpainetta ja voivat lisätä riskiä sydäninfarktiin sekä aivojen verenkiertohäiriöihin (Kauranen, 2021, s. 694–695).

Lihaskuntoharjoittelussa harjoitteita tehdään isoille lihasryhmille, kuten isojen nivelten ja vartalon koukistajille sekä ojentajille. Harjoittelu on aina yksilöllistä ja tavoitteen mukaista. Harjoittelumuotoina voi olla vapaapaino-, vastuspaino-, kehonpaino- ja vastuskuminauhaharjoittelu. Kuminauhaharjoittelu sopii ikääntyneiden lihaksille sekä nivelille ja vastuksen tehoa voi säätää erivärisillä vastuskuminauhoilla. Lisäksi lihasvoimaharjoittelulaitteet sopivat aloittelijoille ja ikääntyneille, sillä harjoittelu on turvallista, kun suoritustekniikka pysyy oikeanlaisena koko suorituksen ajan eikä tasapaino pääse horjumaan liikettä tehdessä. (Kauranen, 2021, s. 694.) Lihaskuntoharjoittelua tulisi tehdä 2–3 kertaa viikossa 20–60 minuuttia kerrallaan. Toistoja tehdään 8–12 kertaa keskiraskailla painoilla eli 60–70 % yhden toiston maksimisuorituksesta. (Sundell, 2021.) Harjoittelussa edetään progressiivisesti eli nousujohteisesti, jolloin toistojen määrää lisätään 2–4 viikon välein (Kauranen, 2021, s. 694). Lihaskunnan kehittämiseksi ei ole ikärajaa, sillä kyky kehittää lihasmassaa säilyy läpi elämän (Sundell, 2021).

Forssell & Walker (2018) tutkimuksessaan osoittivat, että yksi lihasvoimaharjoitus viikossa riittää ylläpitämään toimintakykyä ikääntyvillä. Tutkimukseen osallistui 106 henkilöä, jotka olivat iältään 65–75-vuotiaita. Tutkittavat osallistuivat 9 kuukauden mittaiseen tutkimusjaksoon, jossa he toteuttivat voimaharjoittelua satunnaisesti jaetussa neljässä tutkimusryhmässä. (s. 98-104.)

Hinman, O'Connell, Arnold, Chandler, Flores & Topper (2017) tutkimuksen mukaan porraskävely on edellytys itsenäiselle liikkumiselle. Portaissa liikkuminen itsenäisesti lisää osallistumista ja sosiaalisia kontakteja. Tutkimuksessa tehtyjen testien perusteella itsenäisesti portaissa liikkuvat suoriutuivat muita paremmin myös muissa fyysisen suorituskyvyn testeissä, esimerkiksi kävelynopeutta mitattaessa. Tutkimuksen mukaan porraskävelyllä voidaan vaikuttaa kaatumis- ja loukkaantumisen riskin pienentämiseen lihasvoiman kehittymisen ja asennonhallinnan parantumisen myötä. Tutkimuksessa todetaan portaissa pärjäämättömyyden olevan myös turvallisuusriski hätätilanteiden sattuessa.

Lisäksi porraskävelyllä saatiin lisättyä ikäihmisten itsenäistä arkiaktiivisuutta Hongu, Shimada, Miyake, Nakajima, Y., Nakajima I. & Yoshitake (2019) kuusi kuukautta kestäneen tutkimuksen mukaan. Tutkimuksen tarkoituksena oli mitata arkiaktiivisuuden määrää ja vaikutuksia ikäihmisten koettuun hyvinvointiin. Tutkittavat osallistuivat yhteisöpohjaiseen liikuntaohjelmaan, joka toteutui viikoittaisina liikuntahetkinä, joissa askelmittarilla mitattu viikoittainen aktiivisuus kerättiin talteen. Ikäihmisten rohkaiseminen päivittäiseen liikkumiseen todettiin lisäävän motivaatiota fyysiseen aktiivisuuteen.

2.6.2 Tasapainon harjoittaminen

Ihmisen kehossa on painopiste, johon koko kehon painon ajatellaan kohdistuvan. Tasapaino tarkoittaa ihmisen kykyä kontrolloida kehon eri asentoja ja hahmottaa kehon painopiste tukipinnan suhteen lihasvoiman ja saapuvan sensorisen informaation avulla. Asennon kontrollointi vaatii hermolihasjärjestelmän toimintaa, koska sen avulla ihminen säätelee painopistettä ja kehon asentoa. Kehon muodosta riippuen ihmisen seisossa symmetrisessä seisoma-asennossa tasaisella alustalla, painopiste sijoittuu lantion alueelle hieman selkärangan etupuolelle toisen lannenikaman (L2) ja toisen ristinikaman (S2) väliin. Tasapainoinen ja vakaa seisoma-asento kuormittaa lihaksistoa ja niveliä niin vähän kuin mahdollista. (Kauranen, 2021, s. 349–351.) Iän myötä kävelyasento muuttuu usein etukumaraksi, jonka vuoksi tasapainon hallitseminen vaikeutuu (Rappe ym., 2018, s. 42).

Tasapainoa määriteltäessä asento on hallinnassa myös käytettävissä olevan tukipinnan suhteen. Tukipisteen on kohdistuttava seisoma-asennossa jalkojen väliselle tukipinnalle, jotta henkilöllä on mahdollisuus säilyttää tasapainoinen asento. Vaikka tukipiste menisi hetkellisesti tukipinnan ulkopuolelle horjahtaessa tai yhdellä jalalla seisossa, on tasapaino mahdollista säilyttää oikeiden lihasten aktivoinnilla. Tasapainon säilyttäminen jaetaan dominoivan menetelmän perusteella neljään erilaiseen strategiaan. Nilkkastrategiaa (I) ihminen käyttää yleensä ulkoapäin kohdistuvissa pienissä ja hitaissa tönäisyissä, joissa korjausliike tapahtuu eteen-taakse suunnassa. Korjaava liike tapahtuu nilkkanivelessä ja toimiakseen hyvin, on nilkkanivelissä oltava normaalit liikelaajuudet ja nilkkaa ympäröivien lihasten

riittävän vahvoja. Vanhemmilla ihmisillä nämä vaatimukset eivät välttämättä täyty ja siksi tasapainon säilyttäminen automaattisella nilkkastrategialla voi olla vaikeaa. (Kauranen, 2021, s. 350–351.)

Suuremmalla nopeudella ja voimalla tapahtuvia horjahduksia ihminen pyrkii tasapainottamaan käyttäen lonkkastrategiaa (II). Tällaisissa tilanteissa alusta on usein epävakaata tai tukipinta on pieni ja korjaava liike tehdään lonkan koukistaja- ja ojentajalihaksilla. Kolmas strategia tasapainon säilyttämiseksi on painopisteen alentaminen (III). Kun kehon painopiste saadaan alemmas lonkka- ja polviniveliä koukistamalla, tarvitaan suurempi voima viemään kehon painopiste tukipinnan ulkopuolelle. Jos tasapainoa ei saada säilymään edellä mainituilla strategioilla, ottaa ihminen automaattisesti askeleen horjahduksen suuntaan (IV). Painopiste on tätä strategiaa käyttäessä jo ylittänyt tukipinnan ja askeleen ottaminen laajentaa tukipintaa kehon alle ja näin tasapainoisen asennon löytäminen on jälleen mahdollista. Valinta strategioiden välillä valikoituu tiedostamattomasti aivoissa prefrontaaliosalla kuorikerroksella, joka tarjoaa oikeita lihassynergioita motoriselle kuorialueelle korjatakseen virheellisen asennon. (Kauranen, 2021, s. 351–353.)

Useat aistijärjestelmät säätelevät tasapainoa ja niiden käyttö määräytyy yksilön iän, ympäristön, fyysisen kunnan, tehtävän ja harjoitteluasteen perusteella. Tasapainon säätelyyn liittyvän informaation tuottaminen keskushermostolle vaihtelee puolestaan eri sensoristen järjestelmien välillä. Muut aistijärjestelmät pystyvät usein kompensoimaan vioittuneen järjestelmän puutteet, jos johonkin aistijärjestelmään ilmaantuu ongelmia. (Kauranen, 2021, s. 355.) Ikääntyneillä tapahtuu tasapainojärjestelmässä muutoksia, jotka vaikeuttavat asennon ylläpitoa ja hallintaa. Myös reagoiminen äkillisiin tilanteisiin hidastuu. Tasapainoharjoittelu ylläpitää toimintakykyä, sillä harjoittelun avulla asentotunto kehittyy ja lisää näin liikkumisvarmuutta. (Pitkänen, 2007, s. 34–38.)

Tasapainoa voidaan harjoittaa lihasvoima- ja tasapainoharjoitteilla, jotka haastavat tasapainon hallintaa. Harjoittelulla pyritään esimerkiksi staattisen tai dynaamisen tasapainon parantamiseen, sensorisen informaation hyödyntämiseen ja tasapainon säilyttämiseen erilaisissa ympäristöissä ja tilanteissa kompensoivien toimintamallien avulla. Staattinen tasapainon hallinta tarkoittaa tilannetta, jossa keho on paikallaan.

Ongelmia staattisen tasapainon säilyttämisessä voi tuottaa esimerkiksi heikentynyt lihasvoima alaraajoissa. Kykyä säilyttää tasapaino liikkeen aikana kutsutaan puolestaan dynaamiseksi tasapainon hallinnaksi. Dynaamisen tasapainon haasteet voivat näkyä esimerkiksi suurina korjausreaktioina, hidastuneena liikenoiteuna sekä painonsiirtojen vaikeuksina (Kauranen, 2021, s. 360–361.)

Tasapainoharjoitteluun tulisi ikääntyneillä sisällyttää kahden tehtävän tekeminen samanaikaisesti, niin että harjoitettavan huomio jakautuu motorisen ja kognitiivisen tehtävän välille. Tasapainoharjoittelussa tulisi siis antaa harjoiteltavalle erilaisia ärsykeitä, sillä päivittäisten toimintojen aikana kaatumisriskiä lisää tarkkaavaisuutta vaativat tehtävät. (Halvarsson, Dohrn & Stähle, 2015.) Harjoittelun tulee edetä progressiivisesti ja tasapainoharjoitteita tehdessä on aina muistettava huomioida myös ympäristön turvallisuus (Forder, Hallikainen, Nukari & Mönkäre, 2017, s. 106). Tasapainon hallinta heikkenee iän myötä ja se on merkittävä riskitekijä ikääntyneiden kaatumisille (Halvarsson ym., 2015). Ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitämisessä on tärkeää ehkäistä kaatumisia, sillä 65 vuotta täyttäneistä henkilöistä joka kolmas kaatuu vuosittain ja 80 vuotta täyttäneistä joka toinen kaatuu vuosittain. Kaatumistapaukset aiheuttavat erilaisia vammoja sekä kuolemia. Lisäksi kaatumisten seurauksena syntyy usein kaatumispelkoa, joka heikentää toimintakykyä ja hyvinvointia. (Suomen fysioterapeutit, 2017.)

2.6.3 Kestävyyskunnan harjoittaminen

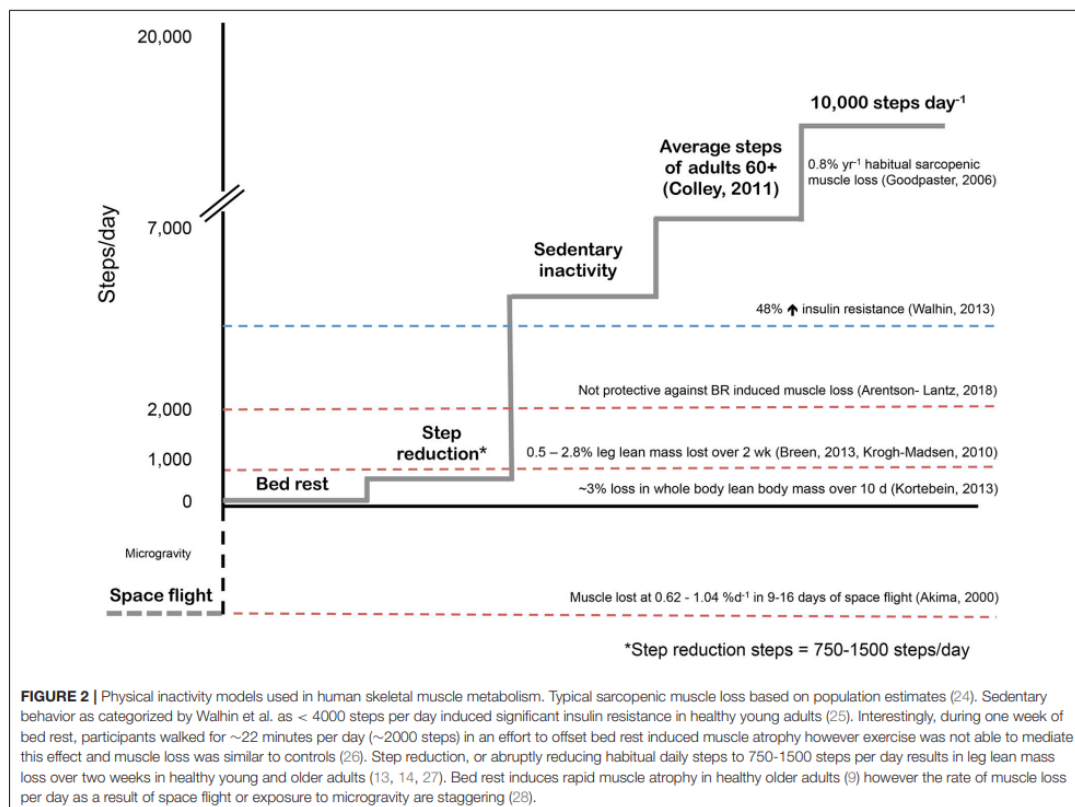
Kestävyyskunto kuvaa kykyä suoriutua pitkäkestoisesta rasituksesta, joka tulee pystyä tekemään väsymättä. Palautuminen suorituksesta tapahtuu osittain kuormituksen aikana ja pian kuormituksen jälkeen. Kestävyysharjoittelu jaetaan neljään eri kategoriaan; perus-, vauhti-, maksimi- ja nopeuskestävyys. Peruskestävyysharjoittelulla on merkittävin osuus ikääntyneiden kestävyyskunnan harjoittamisessa. Ikääntyessä kestävyyskunto ja suorituskyky heikkenee, koska hengitys- ja verenkiertoelimistön ominaisuudet muuttuvat elintavoista riippumatta. On kuitenkin eroa, miltä tasolta kestävyyskunto lähtee laskemaan iän karttuessa. Sydämen maksimaalinen syketaajuus laskee 25 ikävuoden jälkeen 6–10 iskua minuutissa jokaisen kymmenen vuoden aikana. Suuntaa antava maksimaalinen syke voidaan

laskea kaavalla 220–ikä vuosina. Muita keinoja ikääntyneiden kestävyden mittaamiseen ovat esimerkiksi submaksimaaliset kuormitustestit. (Kauranen, 2021, s. 654–655.)

Muistisairailta esiintyy usein tarve purkaa levottomuutta kävelemällä. Mielen rauhoittuessa pihan merkitys henkisen hyvinvoinnin ylläpitämisessä kasvaa. Ulkoileminen turvallisessa ympäristössä vähentää motorista rauhottomuutta ja parantaa todellisuuden tajua. (Rappe ym., 2018, s. 66.) Muistisairaalle päivittäiset kävelylenkit voivat olla yksi tärkeistä arkiaktiivisuutta ylläpitävistä rutiineista. Tuttu kävelyreitti, tutut vastaantulijat ja levähdyspaikat mahdollistavat muistisairaalle itsenäisen liikkumisen. Liikkumista voi rajoittaa ympäristön mäkisyys, levähdyspaikkojen puuttuminen ja ympäristön vieraus. Tutustuttamalla ikäihmiset kävelyreitteihin asuinympäristön lähettyvillä, voidaan lisätä ja tukea kestävyysliikunnan harrastamista. Yhdessä ulkoilemalla reitti tulee tutuksi ja uusien rutiinien on mahdollista syntyä. Liikkumista rajoittavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi epämiellyttävä ympäristö ja sosiaalisten kontaktien vähyys. Apuvälineet tuovat turvaa liikkumiseen myös kodin ulkopuolella, mutta ne voivat tuoda mukaan myös ikäviä tuntemuksia ja lisätä kokemuksia vanhuuden ja hidastumisen tunteesta. (Virkola, 2014, s. 214–218.)

Oikawa, Holloway ja Phillips (2019) ovat tutkineet iän myötä tapahtuvaa lihasten voiman heikkenemistä. Tutkimuksessa on arvioitu iäkkäiden vuodepotilaiden inaktiivisuuden vaikutuksia toimintakykyyn (Kuva 1). Tulokset osoittavat, että arkiaktiivisuuden väheneminen aiheuttaa haitallisia muutoksia luustolihasissa kaiken ikäisillä. Jo kymmenen päivän vuodelepo voi aiheuttaa 3 % lihaskadon, jolloin 2000 askelta päivässä ei vielä riitä palauttamaan vuodelevosta johtuvaa lihaskatoa. Fyysisen aktiivisuuden väheneminen kiihdyttää lihaskadon syntyä ikäihmisillä. 2000 askeleen arkiaktiivisuus ei riitä ylläpitämään lihasvoimaa, vaan se vähenee merkittävästi jo muutaman viikon alentuneen aktiivisuuden aikana. Tutkimuksesta ilmenee, että yli 60-vuotiailla keskimääräinen askelmäärä päivässä on 7000 askelta. Riittävä proteiinin saanti ja oikeanlainen ravitsemus ennaltaehkäisee lihaskadon syntyä. Fyysisen aktiivisuuden ja terveellisen ravinnon avulla on mahdollista lisätä lihasterveyttä.

Oikawa ym. (2019) selvittivät myös tutkimuksessaan, että insuliiniresistenssi parantuu, kun aktiivisuus lisääntyy. Passiivinen elämäntapa heikentää lihasvoimaa ja insuliiniherkkyyttä, jolloin riski systeemiseen tulehdukseen elimistössä kasvaa. Tutkimuksessa testattiin nuorilla terveillä aikuisilla, miten päivittäisen aktiivisuuden vähentäminen vaikuttaa elimistöön. Kolmen viikon jälkeen testattavien mittauksissa ilmeni, että insuliiniherkkyys oli vähentynyt ja erityisesti rasva-aineenvaihdunta heikentynyt ruokailun jälkeisissä mittauksissa.



Kuva 1. Liikkumattomuuden vaikutus fyysiseen toimintakykyyn. (Oikawa, Holloway & Phillips, 2019)

3 PIHAN TOIMINNALLISET MAHDOLLISUUDET

3.1 Green Care

Green Care on ammatillista toimintaa, jonka on tarkoitus edistää hyvinvointia ja elämänlaatua. Toiminta on vastuullista ja tavoitteellista ja sijoittuu usein luontoon, mutta elementtejä voi tuoda myös kaupunkiympäristöön. Vaikutukset hyvinvointiin

tulee esiin osallisuutta tukevan työtavan ja erilaisten kokemusten kautta. Hyvinvointia edistävää toimintaa voi olla esimerkiksi eläinavusteinen terapia ja terapeuttinen puutarhatoiminta. Luontoavusteisuus soveltuu asiakkaille, joilla on tarvetta lisätä toiminnallisuutta arkeen ja saada yhteisöllisiä kokemuksia. Luontoavusteisia työskentelytapoja voi käyttää asiakkaiden kanssa, joilla on toiminnan rajoitteita. Siksi luontoavusteisuus sopii monenlaisille ikä- ja kuntoutumisryhmille. Ikäihmisille tuetun asumisen piirissä luontoavusteisuus voi tuoda normaalin arkielämän tuntua ja antaa tarvittavaa osallisuuden tunnetta. (Green Care Finland, 2021.)

Viherympäristöihin liittyvässä kuntoutuksessa korostuu toiminnallinen vuorovaikutus kasvien kanssa esimerkiksi puutarhatoiminnassa tai sijoittamalla toimintoja viherympäristöihin. Viherympäristöjen ja puutarhatoiminnan vaikutuksia kartoittavaa tutkimusta on runsaasti tarjolla erityisesti mielenterveystyön ja muistisairaiden henkilöiden hoidon kontekstissa. Puutarhatoiminnoilla voidaan aktivoida ja rakenteistaa ajankäyttöä, edistää tiedonkäsittelytoimintoja, keskittymiskykyä ja itsetuntoa, parantaa mielialaa, vahvistaa sosiaalisia verkostoja sekä lisätä ulkona liikkumista ja aktiivisuutta. Puutarhatoiminnot ja liikkuminen puutarhassa erilaisilla alustoilla vaikuttavat lihasvoiman ylläpitämiseen ja koordinaation kehittämiseen, jolloin vaikutetaan myös kaatumisten ehkäisyyn. Lisäksi viherympäristöissä oleskelun on todettu voivan vaikuttaa positiivisesti etenkin masennusta kokevien ikäihmisten mielialaan sekä rauhoittavan muistisairautta sairastavia ihmisiä ja myös toisaalta lisäävän liikkumista, aktiivisuutta ja hyvää oloa. Sen on todettu parantaneen unen laatua sekä vastaavasti vähentäneen kaatuilua sekä rauhoittavien lääkkeiden käyttöä. (Rappe, 2019, 41–43.)

Artikkelissa “Green Care and mental health: gardening and farming as health and social care” käsitellään yhteyttä luonnon maisemaan ja siellä työskentelyn vaikutuksia fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Keskiajalla on rakennettu sairaaloiden ja luostarien yhteyteen puutarhoja luomaan kaunista ja tuttua tunnelmaa. Esteettisellä ympäristöllä huomattiin olevan vaikutusta potilaiden paranemiseen. Green Care -toiminnan hyödyt ajatellaan olevan toiminnallisuuden luomisessa ja sosiaalisuden ylläpitämisessä. On tärkeää luoda paikka, jossa voi viettää aikaa yhdessä esimerkiksi jutellen tai syöden. Sosiaaliset kontaktit auttavat ihmistä luomaan tärkeän suhteen juuri siihen ympäristöön, missä sillä hetkellä ollaan. Toiminnallisuus ja sosiaaliset kontaktit

voivat synnyttää tarpeellisia ja toivottuja rutiineja ihmisen elämään. Ympäristö luo mahdollisuuksia olla toiminnallinen ilman paineita. (Sempik, 2010, s. 16–19.)

3.1.1 Puutarhatoiminnot

On hyvä pohtia, millainen puutarha palvelee parhaiten asukkaiden tarpeita ja minkälaisia resursseja puutarhan hoitamiseen on käytettävissä. Onnistumisen ilon kokeminen on merkittävä osuus esimerkiksi istutusten kasvun seuraamisessa. Oikeanlaisten kasvien valitsemiseen, kasteluratkaisuihin ja istutusaltaiden rakenteeseen sekä esteettömyyteen on hyvä käyttää alan ammattilaisten apua. Tärkeää on huomioida, että valitut kasvit ovat myrkyttömiä ja mahdollisimman vähän allergisoivia. Toimintarajoitteisia ihmisiä palvelevat hyvin esimerkiksi korotetut istutusaltaat, joiden korkeus on 60 cm, sillä ne ovat istuen hoidettavissa altaan vierestä. Korkeudeltaan 80 cm olevan istutusaltaan alle jää 67 cm tilaa, jolloin pyörätuolilla liikkuville jää riittävästi jalka- ja polvitilaa. Istutuslaatikot tulee ympäröidä esimerkiksi tasaisella kivetyksellä, jolloin niiden ympäristössä on helppo liikkua myös apuvälineellä. (Verhe & Ruti, 2007, s. 35, 39.)

Ikääntyessä kehon lämmönsäätelykyky heikkenee, jonka vuoksi tuulelta ja auringolta suojattu paikka soveltuu hyvin ulkona oleskeluun. Oleskelupaikan suojaaminen katoksella tai kasvillisuudella lisää ulkona viihtymistä myös kesähelteillä. Katoksen varustaminen lämmityslaitteilla pidentää katoksen käyttöikää pidemmälle syksyyn. Kasvillisuutta voi olla penkkien takana tuulensuojana tai pergolassa varjona. Oleskelupaikoista voi tarkkailla pihan toimintoja, vaikka ei itse niihin osallistuisikaan. Mielenkiintoiset elementit pihalla, kuten esteettiset näkymät, värit ja muodot, antavat virikkeitä muistisairaille ja lisäävät pihan viihtyvyyttä. Toimintakyvyn ylläpitämisen ohella pihan virikkeiden tavoitteena on kannustaa asiakkaita kohtaamaan muita ihmisiä ja osallistumaan ryhmämuotoiseen toimintaan muiden kanssa, jolloin pihan toiminnoilla on mahdollista tukea sosiaalisia kontakteja ja osallistumista. Toisaalta jokaiselle täysin sopivaa asuinympäristöä voi olla haastava luoda, koska muistisairaudet ovat yksilöllisiä ja sen vuoksi vaikutukset toimintakykyyn saattavat vaihdella. (Rappe ym., 2018, s. 34–35, 46–47, 69–72.)

3.2 Esteettömyys ja saavutettavuus

Piha-alueen on sovelluttava kaikille käyttäjäryhmille. Alueet tulee mitoittaa niin, että siellä mahtuu kulkemaan apuvälineiden kanssa. Kulkuväylien pintojen tulee olla helposti havaittavia, tasaisia ja märkänäkin luistamattomia. Kulkuväylien materiaaleiksi sopii esimerkiksi kivituhka, asfaltti tai luistamattomat kivilaatat. Kulkemista väylää pitkin voidaan ohjata esimerkiksi materiaalien värivalinnoilla. Materiaalin värin vaihtuminen kertoo usein tasoeroista. Kulkuväylän tunnistamista helpottaa, että reunat erottuvat kulkuväylästä selkeästi. Kulkuväylää voi reunustaa esimerkiksi mukulakivet tai nurmikko. (Kilpelä, 2019, s. 25–32.)

Taajamassa sijaitsevat jalkakäytävät, kevyenliikenteen väylät ja ulkoilutiet ovat monelle etenkin liikuntarajoitteisille ainoita liikunta- ja ulkoilumahdollisuuksia. Lähivirkistysalueille ja ulkoilureitistöille kotoa kulkevan kulkuväylän tulee olla yhtenäinen, johdonmukainen, selkeästi merkitty ja esteetön. Kulkuväylät suunnitellaan katkeamattomaksi ja rengasmaisella reitillä on sama alku- ja päätepiste. Rengasreitit voivat olla asteittain piteneviä tai olla haastavuudeltaan eritasoisia ja liikkuja voi itse päättää voinnin ja oman kykenemisen pohjalta reitin mitä kulkea. Reitit voivat olla pituudeltaan esimerkiksi 0,5 km, 1,5 km ja 3 km. Risteämät merkitään selkeästi ja suojateiden tulee olla turvallisia. (Verhe & Ruti, 2007, s. 12.)

Ulkoilureittien kulkuväylän leveyden tulee olla vähintään 1,8 metriä leveä, jotta ohitustilanteet sujuvat vaivattomasti. Reittien reunoille on hyvä varata tilaa auraslumelle ja näkyvyydelle. Kapeille reiteille, esimerkiksi piha-alueille, rakennetaan levennyksiä ohitus- ja lepopaikoiksi. Levähdyspaikkoja tulee ulkoilureiteillä olla noin 100 metrin välein, jotta tarvittaessa voi levätä kävelyn aikana. Levähdyspaikkoja tulisi olla tuulelta suojassa, auringossa ja varjossa, jotta ne palvelevat mahdollisimman monipuolisesti vuodenajasta riippumatta. Levähdyspenkin korkeus vaihtelee kohderyhmästä riippuen 40–55 cm välillä. Penkeissä on hyvä olla käsi- ja selkänojat sekä leveissä, useamman henkilön istuttavissa penkeissä myös keskikäsinot. Istumaleveys yhdelle henkilölle tulee olla noin 60 cm. Penkki sijoitetaan ulkoilureitin sivuun tehdyille ulokkeelle, jonka syvyys on noin 1,5 metriä, jolloin penkin eteen jää vielä pyörähdys- ja jalkatilaa. (Verhe & Ruti, 2007, s. 12, 25.) Muistisairaana itsenäistä liikkumista tukee, mikäli penkit ja myös

kävelyreitti erottuvat selkeästi ympäristöstään esimerkiksi värien avulla. Muistisairas tunnistaa pisimpään keltaiseen, punaiseen ja oranssiin taittavat värisävyt, minkä johdosta näitä värejä on hyvä suosia tukipinnoilla, kuten penkeissä. (Sievänen, M., Sievänen, L., Välikangas & Eloniemi-Sulkava, 2007, s. 21–23.)

3.3 Turvallisuus ja teknologia

Usein ikääntyneet haluavat liikkua ulkona, mutta liikkumista saattavat rajoittaa ympäristöön liittyvät tekijät, jotka varsinkin talviaikaan rajoittavat kaatumisen pelon vuoksi ulkona liikkumista. Kaatumisen pelkoa ja turvattomuuden tunnetta voidaan kuitenkin ehkäistä riittävällä kulkuväylien kunnossapidolla ja toimivilla rakenteellisilla ratkaisuilla. Riittävä valaistus, kulkuväylien selkeys ja riittävä väljyys ovat tärkeä osa liikkumisen turvallisuutta. Syvyyserojen hahmottaminen heikkenee ikääntymisen tuomien aistimuutosten vuoksi ja siksi on tärkeää välttää pihan materiaalivalinnoissa kuviollisia pintoja sekä suuria kontrastieroja. (Rappe ym., 2018, s. 55, 83.) Kävelyreitit vaativat säännöllistä huoltoa ja ylläpitoa turvallisuuden takaamiseksi ympäri vuoden. Kaikille alueille ja reiteille on tärkeää nimetä vastaavat tahot, jotka huolehtivat ylläpitotoimenpiteistä. Tärkeää on säännöllisin väliajoin tarkastaa reittien valaistus, opasteet, levähdyspaikkojen kunto ja esimerkiksi kasvillisuuden vaikutus näkyvyyteen. (Verhe & Ruti, 2007, s. 39–40.) Riittävä valaistus estää hahmottamista hankaloittavien varjojen syntymistä kulkuväylille, auttaa hahmottamaan liukkaat alueet ja helpottaa tasapainon ylläpitämisessä myös pimeänä aikana (Rappe ym., 2018, s. 55–56). Pelastustiet tulee lain mukaan pitää ajokelpoisina ja esteettöminä. Pelastustiet tulee myös merkata asianmukaisella tavalla. (Pelastuslaki 379/2011, 3 luku 11§ 3 mom.)

Teknologia on osa iäkkäiden ja muistisairaiden hoitoa ja oletettavasti sen merkitys vahvistuu tulevaisuudessa (THL, 2018, s. 1). Ikäihmisten kanssa käytettävän teknologian tulee olla muistiystävällisiä eli laitteiden tulee olla helppokäyttöisiä ja sallia hidas toimiminen. Tekstin kokoon, valoisuuteen ja kontrasteihin on tärkeää kiinnittää huomiota, jotta hahmottaminen helpottuu. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää valita käyttöön otettava teknologia yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Parhaimmassa tapauksessa teknologian avulla voidaan edistää muistisairaankäihmisen itsemääräämisoikeutta. (Rappe ym., 2018, s. 115–116.) Teknologiaa hyödyntämällä voidaan myös lisätä ja pidentää muistisairaiden ikäihmisten itsenäistä pärjäämistä asuinympäristössään (Gordijn, 2016, s. 339–340). Muistisairas voi määritellä yhdessä läheistensä kanssa turvallisen liikkumisen alueen omaan seurantalaitteeseensa. (Rappe ym., 2018, s. 116.) GPS –paikantimella varustettu ranneke turvaa muistisairaankäihmisen omatoimista liikkumista ulkona ja vähentää myös omaisten huolta. Liikkumista voidaan seurata laitteen avulla paikantamalla sijainti. Muita omatoimisuutta ja turvallisuutta tukevia teknologiahankintoja ovat muun muassa palovaroittimet, liesivahti, turvaranneke ja hyvinvointiranneke. (THL, 2018, s. 1–6.)

Teknologian hyödyntämisessä tulee huomioida lainsäädäntö ja yksilön oikeudet elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen. Paikannukseen tarvitaan lupa ja sen vuoksi ikäihmisten kanssa tulee keskustella etukäteen, miten toimitaan silloin, kun henkilö ei enää kykene päättämään asioistaan esimerkiksi muistisairaudesta vuoksi. On kuitenkin muistettava, ettei teknologia yksin korvaa inhimillistä hoitoa vaan toimii hyvän hoidon tukena. (THL, 2018, s. 5–6.)

3.4 Palvelujärjestelmä ja asuminen

Yli kolmasosa ikääntyneistä asuu yksin ja moni heistä myös harvaan asutulla alueella. Ikääntyneistä valtaosa haluaa asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, mutta esteelliset asumisratkaisut haastavat palvelujärjestelmän toimivuutta kotiympäristössä. Asumistarpeita on monenlaisia, jolloin asuntotarjonnan pitäisi vastata ikääntyneiden tarpeita. Tämän vuoksi 2000-luvulta lähtien ikäihmisten asumisen kehittämistä on ohjannut periaate kotona asumisen tukemisesta. Edellisinä vuosina asumisratkaisuja on monipuolistettu, koska nyt ymmärretään välimuotoisen asumisen tärkeys tehostetun palveluasumisen rinnalla. Välimuotoisessa asumisessa yhdistyy itsenäisen asumisen ja tehostetun palveluasumisen ratkaisut. Välimuotoisessa asumisessa ikääntyneet saavat tarvittaessa tukea, mutta heillä ei ole tarvetta ympärivuorokautiseen hoitoon. Välimuotoisessa asumisratkaisussa huomioidaan

muistisairaiden ikääntyneiden tarpeet. (Oosi, Kortelainen, Luukkonen & Haila, 2020, s. 14–15, 43.) Muistisairaille suunnattujen palvelujen tulisi olla asutuksen lähellä ja helposti saavutettavissa. Tässä keskeisessä roolissa on toimivan hoitoketjun kehittäminen, jolloin on tärkeää kiinnittää huomiota kotona järjestettäviin palveluihin. (Virkola, 2014, s. 22.) Välimuotoinen asuminen ja yhteisökortteliratkaisut yhdistävät joustavasti saatavilla olevia palveluita asukkaiden tarpeisiin (Oosi ym., 2020 s. 15–16).

Väitöskirjassaan Virkola (2014) kirjoittaa muistisairaahan haastateltavan tehneen muuton jälkeen vertailua uuden ja vanhan asuinalueen välillä. Rutiinit vaativat uudelleenrakentamisen uudessa paikassa ja tuttuuden tunne häviää asuinympäristön vaihtumisen seurauksena. Turvallisuuden tunne yhdistetään myös kodin seinien ulkopuoliseen ympäristöön. Virkola kirjoittaa muistisairaahan haastateltavan kertoneen kodin tunteen perustuvan tuttuuden tunteisiin, ihmissuhteisiin ja sosiaalisen toiminnan mahdollisuuksiin. Vaikka ulkopuolisen näkökulmasta tuettu palveluasuminen tarjoaa muistisairaalle oivallisen ympäristön toimijuudelle, ei kaikkia mahdollisuuksia välttämättä osata hyödyntää, koska ympäristö on vieras. (s. 166–167.)

4 MENETELMÄT

4.1 Konstruktiivinen malli

Työmme pohjana käytimme konstruktiivista mallia, jossa yhdistyy sekä lineaarisen että spiraalimallin kehittämistoiminnan logiikka ja vahvuudet. Työskennellessä lineaarisen mallin mukaisesti edetään vaiheittain aloittaen tavoitteen määrittelystä ja edeten suunnitteluun, toteutukseen, prosessin päättämiseen ja viimeisenä arviointiin. Spiraalimallissa puolestaan kehittämishankkeen tehtävät eli perustelu, organisointi, toteutus ja arviointi muodostavat kehän eli kehittäminen etenee toistuvana syklinä. Toiminta on jatkuvaa ja prosessia arvioidaan tuotosten perusteella uudelleen ja uudelleen, jonka vuoksi reflektiivisyys ja vuorovaikutus ovat tärkeässä roolissa. Edellä mainittujen mallien samankaltaisuudet ilmenevät kehittämishankkeen sisällössä,

vaiheissa ja niiden tehtävissä. Osallisuutta tukeva ja yhteisöllinen näkökulma korostuu konstruktivisessa mallissa. Konstruktivisessa mallissa reflektointi tapahtuu arvioimalla tuotosta sen eri vaiheissa samoin kuin spiraalimallissa. Konstruktivinen malli sisältää aloitusvaiheen, suunnitteluvaiheen, esivaiheen, työstövaiheen, arviointivaiheen, viimeistelyvaiheen ja valmiin tuotoksen (Kuvio 2). (Salonen 2013, s. 15–16.)



Kuvio 2. Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi

4.2 Aloitusvaihe

Opinnäytetyön prosessi alkaa ideasta tai kehittämistarpeesta. Ilmaistun kehittämistarpeen synnyttyä aloitusvaiheessa kootaan yhteen kehittämistarpeen toimijat, johon kuuluvat toimintaympäristö ja työskentelyryhmä. Alussa kartoitetaan mukana olevien toimijoiden rooli työskentelyssä sekä jokaisen panos kehittämistehtävään. Aloitusvaiheessa on hyvä selvittää toimijoiden yhtenäiset tavoitteet ja merkitykselliset tavat toimia tavoitteen toteutumiseksi. (Salonen, 2013, s.17)

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen marraskuussa 2021. Aiheeksemme valikoitui Paimion kaupungissa meneillään ollut Ikäasumisen hanke, jonka tavoitteena oli monipuolistaa muistisairaille ja ikäihmisille suunnattuja asumisratkaisuja. Tarkoituksena oli myötävaikuttaa ikä- ja muistiystävällisen asumisen suunnitteluun ja kehittämiseen suunnitteilla olevan C-talon ja läheisen korttelialueen pihapiiriin sekä toimintoihin. Ikäasumisen hankkeen toiminta-ajaksi oli määritelty 7.6.2021-30.11.2022.

4.3 Suunnitteluvaihe

Kehittämishankkeen seuraava vaihe on suunnitteluvaihe, jolloin tehdään kirjallinen kehittämissuunnitelma, kuten opinnäytetyösuunnitelma. Opinnäytetyösuunnitelmassa tulee olla esiteltynä tavoitteet, vaiheet, toimijat, aineistot, menetelmät tiedon hankinnassa, toimintaympäristö, dokumentoinnin tavat ja tuotettujen dokumenttien käsittely. Edellä mainitut tekijät saattavat muuttua työskentelyn aikana, jolloin niitä tulee tarkentaa kehittämishankkeen edetessä. Tärkeää on kuitenkin huolellinen suunnittelu tehokkaan työskentelyn takaamiseksi. (Salonen, 2013, s.17.)

Marraskuun 2021 puolivälissä otimme yhteyttä hanketyöntekijä Heidi Kerviseen ja tiedustelimme opinnäytetyön prosessin vaiheista ja tarpeista. Sovittiin palaveri 18.11.2021, jolloin vierailimme Paimiossa ja tutustuimme suunnitteilla olevan C-talon lähiympäristöön. Sen jälkeen aloitimme opinnäytetyön suunnitelman tekemisen. Saimme opinnäytetyön suunnitelman valmiiksi tammikuun 2022 puolessa välissä ja helmikuun 2022 alussa esittelimme suunnitelman hankkeen työryhmälle. Helmikuun lopulla saimme allekirjoitukset opinnäytetyösopimukseen.

4.4 Esivaihe

Esivaiheessa siirrytään toimintaympäristöön, jossa pääasiallinen työskentely tapahtuu. Ajallisesti esivaihe voi olla melko lyhyt, koska siinä organisoidaan yhdessä työskentelyä tehdyn suunnitelman pohjalta. (Salonen, 2013, s. 17.)

Huhtikuun lopulla osallistuimme hanketyöntekijä Kervisen organisoimaan moniammatilliseen yhteistyöpalaveriin hankkeen eri sidosryhmien ja asiantuntijoiden kanssa. Teams -palaveriin oli kutsuttu 17 henkilöä, joista 12 pääsi osallistumaan. Paikalla oli muun muassa arkkitehdit, fysioterapeutteja, avopalveluohjaaja, kiinteistöpäällikkö, kaupungin viheralueyksikön edustaja, rakennuttajakonsultti ja sosiaali- ja terveystalouden johtaja. Tilaisuuden aluksi esittelimme tutkimuskirjallisuuteen pohjautuvia näkökulmia ympäristön merkityksestä muistisairaahan henkilön toimintakyvyn ylläpitämisessä. Teoriakatsauksessa perustelimme, miksi asuinympäristö on tärkeä muistisairaahan toimintakyvyn tukemisessa, mitä merkitystä on ulkoilulla, liikkumisella ja viheralueilla. Toimme esiin näkökulmia, kuinka tuetaan muistisairaahan itsenäistä pärjäämistä ulkotiloissa, miten toiminnanohjausta voidaan edistää sekä miten pihaa voisi hyödyntää ympäri vuoden.

Palaverissa käytiin keskustelua pihasuunnitelman ympäristön turvallisuusasioista, kuten valaistuksesta, talvikunnossapidon huomioimisesta ja pihan pintamateriaaleista. Keskustelua käytiin lisäksi esiin nousseista tarpeista muun muassa pihan kasvillisuudesta, kuntoilulaitteista ja pelikentästä. Keskustelun pohjalta aloitimme tekemään raporttia pihan hankintaehdotuksista teoretietoon pohjautuen. Mietimme, miten saadaan käytännössä siirrettyä keskusteluissa ja esityksissä nostetut teemat C – talon pihapiiriin ja korttelialueelle. Ehdotuksemme tulee pohjautumaan käytyyn keskusteluun sekä kirjallisuuteen ja tutkimustietoon, jotka ovat valottaneet meille ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämisen ja pihatoiminnallisuuden mahdollisuuksia. Tarkastelemme pihatoimintoja fysioterapian sekä ICF-viitekehyksen näkökulmasta. Lisäksi päätimme yhdessä hanketyöntekijän kanssa järjestää toiminnallisen yhteiskehittämispäivän ikääntyneille Paimiossa 26.8.2022. Kehittämispäivän tarkoituksena oli kerätä ikäihmisiä osallistumaan liikuntapäivään ja kokeilemaan suunnittelemaamme lihasvoima- ja tasapainoharjoitteita.

4.5 Työstövaihe

Työstövaihe määritellään toiseksi tärkeimmäksi vaiheeksi heti suunnitteluvaiheen jälkeen. Tämä vaihe on kaikkein pisin ja vaativin, sillä vaiheen aikana työskennellään lähes päivittäin yhteistä tavoitetta kohti. Työstövaiheessa realisoituvat kehittämishankkeen osatekijät ja käytössä olevat resurssit. Ammatillisen kehittymisen näkökulmasta tämä vaihe on tärkeä, sillä työskentelyssä tarvitaan hyviä vuorovaikutustaitoja, epävarmuuden sietokykyä, itseohjautuvuutta, vastuullisuutta, suunnitelmallisuutta ja kykyä kehittää itseään. Tässä vaiheessa saatu palaute, vertaistuki ja ohjaus edistävät kehittämishankkeen onnistumista ja ammatillista kehitystä. (Salonen, 2013, s.18.)

Touko-elokuun 2022 välisenä aikana etsimme teoretietoa kirjallisuuteen pohjautuen. Kesäkuun lopulla osallistuimme hanketyöntekijän organisoimaan puutarhavierailuun, joka järjestettiin avopalveluohjaajan puutarhassa Salossa. Vierailimme tavoitteena oli kerätä inspiroivia ajatuksia C –talon pihan mahdollisuuksia ajatellen. Päivään osallistui Paimion kaupungin asiantuntijoita, joilla oli tietoa ja kokemusta ikäystävällisen pihapiirin, puistojen ja puutarhojen mahdollisuuksista sekä arjen käytännöistä ja haasteista. Lisäksi työstövaiheen aikana saimme laadittua raportin pihan toiminnallisista hankintaehdotuksista kehittämispäivän keskusteluiden ja havaintojen pohjalta.

4.5.1 Kehittämispäivä Paimion Paltanpuistossa

Heinäkuussa suunnittelimme yhteiskehittämispäivän rungon, johon sisältyi aloitusinfo, alkulämmittely, jakautuminen ryhmiin, tasapaino- ja lihasvoimaharjoitukset, kävelyreittien esittely, virvokkeet ja loppukeskustelu. Yhteiskehittämispäivän tavoitteena oli testata suunnittelemiemme harjoitteiden soveltuvuus kohderyhmälle. Harjoitteiden lisäksi keskeistä oli yhdessä tekeminen sekä pihan hyödyntäminen toimintojen tukemisessa. Kehittämispäivässä ikäihmisten kanssa käytimme yhteiskehittämistä aineistonkeruumenetelmänä. Yhteiskehittämispäivää havainnoidessa tarkoituksena oli kerätä haastatteluiden perusteella tietoa, mitkä harjoitteet kohderyhmä kokisi mielekkäiksi ja hyödyllisiksi.

Lisäksi suunnittelimme senioritalojen läheisyyteen noin yhden kilometrin (Liite 1) ja kahden kilometrin (Liite 2) kävelyreitit madaltamaan lenkille lähtemisen kynnystä. Yhden kilometrin reitti kulkee kirkkopuiston läpi, kirkon ja kaupungintalon kautta, Vistantien ja seurakuntatalon ohi takaisin senioritalojen läheisyyteen. Kahden kilometrin reitti kulkee Isolompakon tietä Kaaripuistoon istutetun juhlametsikön läpi, Kaaritien ja Pussitien kautta kirkon ohi ja kirkkopuiston läpi takaisin senioritalojen läheisyyteen.

Kehittämispäivä toteutettiin 26.8.2022 klo 10–12 Paimiossa Paltanpuiston palvelukeskuksen pihapiirissä. Paikalla oli hanketyöntekijä Heidi Kervinen sekä fysioterapeuttiopiskelijat Ellisofia Laine ja Justiina Kavander. Odotuksenamme oli, että paikalle tulee noin kymmenkunta osallistujaa. Tapahtumaan osallistui kuitenkin vain kolme Paltanpuiston palvelukeskuksen asukasta ja kaksi senioritalojen asukasta.

Tapahtuma aloitettiin noin 15 minuuttia aikataulusta myöhässä. Esittelyiden jälkeen siirryttiin alkulämmittelyyn, joka sisälsi ala- ja yläraajojen verenkiertoa vilkastuttavia harjoitteita, joita osallistujat toteuttivat oman toimintakykynsä mukaan istuen tai seisten. Alkulämmittelyn aikana kuunneltiin musiikkia. Huomasimme musiikin aktivoivan osallistujia laulamaan ja kappaleet herättivät keskustelua osallistujien ja ohjaajien välillä. Alkulämmittelyn jälkeen jaoimme osallistujat kahteen ryhmään toimintakyvyn perusteella. Kahdella osallistujalla oli muita parempi toimintakyky ja kolmella muulla heikentynyt kognitio vaikutti toiminnan ohjaukseen ja lisäsi yksilöllisen neuvonnan tarvetta.

Tarkoituksena oli tehdä 30 minuuttia tasapainoharjoituksia ja sen jälkeen toiset 30 minuuttia lihasvoimaharjoitteita. Tarkoituksenamme oli jakaa osallistujat tasapaino- ja lihasvoimaryhmiin välineiden riittävyyden takaamiseksi, mikäli heitä saapuisi paikalle enemmän kuin kymmenen. Kuitenkin vähäisen osallistujamäärän vuoksi päätimme jakaa osallistujat kahteen toimintakyvyltään eritasoiseen ryhmään. Muodostimme yhden kolmen hengen ryhmän, jossa oli tarvetta yksilöllisemmälle ohjaukselle, jolloin ryhmää ohjasi kaksi henkilöä. Toisessa ryhmässä oli yksi ohjaaja ja kaksi osallistujaa.

Kolmen hengen ryhmän kanssa aloitimme seisten tehtävistä tasapainoharjoitteista. Tukipinnan ollessa epävakaa, havaitsimme haasteita tasapainon säilyttämisessä.

Suurimmat haasteet ilmenivät kolmen osallistujan kanssa kuitenkin toiminnan ohjauksessa. Harjoitteiden ohjauksessa hyödynnettiin sekä verbaalista että manuaalista ohjausta liikkeiden oikean suoritustekniikan hahmottamisen tueksi. Nojapuiden välissä tehtävässä askellusharjoituksessa ilmeni ohjauksesta huolimatta haasteita askellusten suuntien hahmottamisessa. Tandemkävely narua pitkin toteutui suunnitelman mukaan. Yksi asiakkaista tarvitsi tuen ohjaajasta tasapainon turvaamiseksi. Osallistujilla oli riittävä lihasvoima porrasharjoittelun toteutumiseksi, mutta heikentynyt kognitio vaikeutti liikkeiden hahmottamista. Istuen tasapainotyönnällä tehdyt harjoitteet sujuivat pääasiassa hyvin. Yksi osallistujista mainitsi epävakaalla alustalla istuessaan kaatumisen pelkoa, jota kuitenkin lievensi turvallisuustekijöistä keskustelu. Tasapainoharjoitteiden jälkeen yksi osallistujista siirtyi sisätiloihin, koska hän tunsu olonsa viluiseksi. Jatkoimme lihasvoimaharjoitteisiin ilman kolmatta osallistujaa. Yläraajojen lihasvoimaa ja liikkuvuutta kehittävästä harjoitteesta toteutimme vastuskuminauhalla soudun ja hauiskäännön. Käytettävissä oleva aika alkoi loppua, jonka vuoksi emme ehtineet kokeilemaan kaikkia suunnittelemissamme harjoitteita.

Kahta senioritaloista tullutta toimintakyvyltään hyväkuntoista osallistujaa ohjattiin yhden ohjaajan toimesta. Heidän kanssaan aloitettiin harjoittelu tasapainoradalta ja askelmerkkien jälkeen siirryttiin nojapuilla tehtävään askellusharjoitukseen. Nämä osallistajat olivat itseohjautuvia ja kykenivät noudattamaan verbaalista ohjausta. Tandemkävely narua pitkin oli tukipinnan kaventuessa haastava, mutta osallistajat kokivat harjoittelun sopivan haastavaksi ja mieluisaksi. Muutaman harjoituskerran jälkeen tandemkävely alkoi sujua paremmin. Porrasharjoittelu sujui ilman tukea täysin ongelmitta. Myös seisten tehtävät tasapainoharjoitukset sujuivat hyvin. Harjoittelun ohella perustelimme osallistujille liikkeiden vaikutuksia ja hyötyjä toimintakyvyn ylläpitämisen näkökulmasta. Istumatasapainoharjoitteissa osallistajat mainitsivat tasapainon säilyttämisessä haasteita ja kokivat keskivartalon hallinnan haastavaksi tasapainotyönnyn päällä.

Edellä mainittujen liikkeiden jälkeen siirryttiin kahden hengen ryhmän kanssa seisten tehtäviin lihasvoimaharjoituksiin. Harjoitteissa hyödynsimme pihalla olevaa kaidetta, jonka tuella osallistajat tekivät lonkan loitonnuusta ja ojennusta, polven nostoa ja koukistusta. Harjoitteet olivat osallistujille entuudestaan tuttuja ja siksi

suoritustekniikka pysyi puhtaana. Istuen tehtävä pallon puristus polvien välissä sekä lonkkien ulkokierto vastuskuminauhalla tehostettuna onnistuivat hyvin ja osallistujat kertoivat harjoitteiden tuntuvat kohdelihaksissa. Polven ojennus vastuskuminauhalla tehostettuna oli haastavampi toteuttaa, koska vastuskuminauha oli kiinnitettävä tuolin jalkaan. Viimeisenä lihasvoimaharjoitteena tehtiin varjonyrkkeily vastuskuminauhaa hyödyntäen. Liike sujui hyvin ja manuaalisella ohjauksella saatiin lisättyä ylävartaloon kiertoa.

4.5.2 Palautekeskustelu osallistujien kanssa

Harjoitteiden päätteeksi kokoonnuttiin neljän osallistujan ja kolmen ohjaajan voimin yhteen palautekeskustelua varten, jossa jokaisella oli mahdollisuus kertoa vapaasti ajatuksiaan ja mielipiteitään tapahtumasta. Kävimme keskustelua ja keräsimme tietoa liittyen heidän tarpeisiinsa ja kokemuksiinsa siitä, mikä kannustaisi itsenäiseen ja turvalliseen liikkumiseen pihalla.

Keskustelimme myös osallistujien liikuntatottumuksista. Senioritaloissa asuvat kertoivat ulkoilevat lähes päivittäin. Toinen arvioi kävelylenkin kestävän noin 45 minuuttia kävelysauvojen tuella ja toinen kertoi ulkoilevansa lonkkakivun sallimissa rajoissa monipuolisesti valmiiksi suunniteltuja reittejä hyödyntäen. Paltanpuiston palvelukeskuksessa asuvat osallistujat eivät kyenneet täysin realistisesti kertomaan päivittäistä ulkoilun määrää. He kertoivat kuitenkin liikkuvansa päivittäin Paltanpuiston ympäristössä ja kokivat liikkumisen itselleen merkitykselliseksi. Kysyttäessä osallistujat olivat sitä mieltä, että kävelyteillä on riittävästi levähdyspaikkoja, mutta eivät itse kokeneet tarpeelliseksi levätä kesken kävelylenkin. Osallistujat kertoivat, että kesäisin ulkoilu asuinympäristön lähellä on mukavampaa kuin talvisin. Lisäksi he kokivat itsenäisen ulkoilun mielekkäämmäksi kuin ryhmässä ulkoilun, koska silloin he saavat itse päättää kävelytahdin ja nauttia maisemista. Yksi osallistuja mainitsi, että ryhmässä liikkuminen on haastavaa huonon kuulon vuoksi ja sen vuoksi ulkoilee mielellään itsekseen. Osa osallistujista kertoi, että omaan tahtiin kävely on mielekkäämpää kuin ryhmässä kävely, mutta ajoittain kaipaavat juttuseuraa ulkoillessa. Osa puolestaan kertoi, että lenkille lähteminen oli helpompaa ryhmässä.

Yhden osallistujan mukaan ryhmässä liikkumisen tehokkuus voi laskea, koska kuulumisten vaihto ja seurustelu vie keskittymisen harjoittelulta. Toinen osallistuja kertoi, että heikentyneen toimintakyvyn ja kaatumisen pelon vuoksi metsässä liikkuminen on vähentynyt. Senioritalojen lähistöllä olevat tietyöt, muutaman suojatien puuttuminen asiointireiteiltä sekä autoilijoiden ajoittainen suuri tilannenopeus luovat turvattomuuden tunnetta. Annoimme suunnittelemistamme kävelyreiteistä kuvalliset reittiohjeet mukaan. Osallistajat kokivat kävelyreitit hyödyllisiksi ja veivät reittiohjeita mukanaan myös muille senioritalojen asiakkaille.

Tutustakin ympäristöstä voi löytää uusia asioita, kiinnittää huomiota yksityiskohtiin ja erilaisiin aistikokemuksiin, jolloin asuinympäristössä ulkoilu luo positiivisia kokemuksia. Osallistajat mainitsivat itselleen tärkeiksi asioiksi muun muassa kirkkopuiston lähistöllä olevat muistomerkit ja kaaripuistoon istutetun metsikön. Paltanpuiston piha-alueella luonnonelementit ja mutkikas kävelyreitti loi osallistujien mielestä kiinnostavan kävelyalueen, ja osallistajat kertoivatkin liikkuvansa siellä useita kertoja päivässä. Senioritalon asukkaat kertoivat olleensa mukana aiemmin hankkeen järjestämällä korttelikävelyllä, jonka aikana käveltiin vajaa kahden kilometrin reitti, joka vei asuinympäristössä vähemmälle huomiolle jääneille alueille.

Osallistujien kertoman mukaan heiltä löytyy kotoa käsipainoja, joita he käyttävät vaihtelevasti harjoittelun tehostamiseksi. Senioritaloissa asuvat osallistajat kertovat jumppaavansa lähes päivittäin televisiosta tulevan tuolijumpan ohjeiden mukaisesti. Senioritalojen pihalla olevat kuntoilulaitteet ovat yhdellä osallistujalla päivittäisessä käytössä, ja hän mainitsi muidenkin talon asukkaiden hyödyntävän pihalla olevia laitteita. Ryhmämuotoisen lihasvoima- ja tasapainoharjoittelun osallistajat kokivat mielekkääksi. Pihalla olevat viinimarjapensaat osallistajat mainitsivat houkuttelevan ihmisiä ulkoilemaan. Toinen senioritaloissa asuva osallistuja kertoo, että toisten harjoittelu kuntolaitteissa motivoi itseäkin liikkumaan. Keskustelun perusteella asuinympäristön pihapiirin houkuttelevuus muodostuu useista eri tekijöistä, kuten kasvillisuudesta, turvallisuuden tunteesta, kävelyreitien selkeydestä, levähdyspaikkojen mahdollisuudesta ja muiden asukkaiden läsnäolosta pihalla. Osallistajat kertoivat, että kotona tehtävää itsenäistä harjoittelua tukivat teknologiavälitteisesti tehtävät kotijummat sekä kotoa löytyvät tutut liikuntavälineet.

4.6 Arviointivaihe

Arviointivaiheessa arvioidaan toimijoiden kesken aikaansaattua tuotosta ja tuotos on mahdollista palauttaa takaisin työstövaiheeseen tai vaihtoehtoisesti siirtää arvioinnin jälkeen suoraan viimeistelyvaiheeseen (Salonen, 2013, S. 18). Arviointivaihe sijoittui syyskuuhun 2022, jolloin arvioimme pitämämme kehittämispäivän sisältöä ja havaintoja. Arviointivaiheen aikana reflektoinnin pohjalta palasimme takaisin työstövaiheeseen.

Suunnittelemamme ohjelmarunko koostui aloitusinfosta ja esittelyistä (10 minuuttia), toiminnallisesta osuudesta (80 minuuttia) ja loppukeskustelusta, virvokkeista sekä kävelyreittien esittelystä (15 minuuttia). Toiminnallinen osuus piti sisällään alkulämmittelyn sekä lihasvoima- ja tasapainoharjoitteet. Suunnitelman mukaan kahden tunnin ajasta jäi vielä 15 minuuttia pelivaraa. Todellisuudessa pääsimme aloittamaan ryhmän 15 minuuttia aikataulusta myöhässä. Avoimeen ja vapaaehtoiseen osallistumiseen pohjautuvana toteutuksena osallistujien lukumäärää ja taustaa ei voitu tietää etukäteen. Tämän johdosta olimme suunnitelleet enemmän harjoitteita, joita pystyimme tilanteen mukaan soveltamaan. Harjoitteiden tekemiseen kului suunniteltua enemmän aikaa, koska osalla osallistujista oli haasteita toiminnan ohjauksessa. Jatkoa ajatellen kohderyhmän toimintakyvyn tiedostaminen mahdollisuuksien mukaan on tärkeää asiakaslähtöisen sisällön suunnittelussa, jotta saatavilla on riittävät edellytykset tapahtuman toteuttamiseksi.

Suunnittelimme tapahtumaan tavallisia istuen ja seisten tehtäviä harjoitteita sekä niiden lisäksi välineillä tehtäviä toiminnallisempia harjoitteita, jotta osallistujat saivat tietoa siitä, miten harjoitteita voi tehostaa ja soveltaa. Tavoitteenamme oli, että osallistujat pystyisivät tekemään ohjaamiamme harjoitteita myös itsenäisesti. Pyrimme välineiden avulla herättämään mielenkiintoa harjoitteluun, jotta motivaatio itsenäiseen harjoitteluun lisääntyisi. Kun tarjolla on harjoitteluun tarvittava välineistö ja laitteet, on kynnys harjoittelun aloittamiseen pienempi. Yhteiskehittämispäivässä vastuskuminauha kiinnitettiin tuolin takajalkaan, jonka vuoksi osallistujien oli haastavaa pujottaa jalka vastuskuminauhan läpi. Osallistujat kokivat epämiellyttävää tunnetta vastuskumin painaessa säärtä vasten. Jatkossa pehmusteen käyttö vastuskuminauhan ja säären välissä voisi ratkaista ongelman.

Muistisairaat saattavat tarvita kannustusta ulkoiluun ja se vaatii hoitohenkilökunnalta asukkaiden oikea-aikaista ohjaamista. Pyrimme tukemaan osallistujissa havaittuja vahvuuksia ja löytämään niiden kautta ratkaisuja harjoitteiden toteuttamiseksi. Sen lisäksi pihalla tarvitaan ohjausta toteuttavia henkilöitä, jotka ovat organisoineet ja järjestäneet tarvittavat välineet sekä ohjauksellisen tuen pihalle. Muistisairaita hoitavaa henkilökuntaa ja vapaaehtoisia ohjaajia voitaisiin tukea tekemällä kirjalliset ohjeet harjoitteiden suorittamisesta, laitteiden käytöstä sekä antamalla sovellettuja liikevaihtoehtoja. Jatkossa harjoitteiden ohjaamisessa olisi hyvä hyödyntää enemmän symboleita, isokokoisia harjoitteita ilmaisevia kuvia ja lisäksi harjoittelualueet voisi erotella vieläkin selkeämmin suhteessa ympäristöön. Välineistö on hyvä koota selkeään, helposti varastoitavaan paikkaan ja sen ylläpitämiseksi on hyvä sopia selkeä käytäntö järjestyksen, huollon, puhdistuksen ja hygienian hoitamiseen, jotta ne ovat varmasti käyttökunnossa jokaista käyttöä ajatellen.

Kehittämispäivässä opitun perusteella ehdotuksemme on, että ajankäytön ja käytettävissä olevien ohjaajaresurssien vuoksi tasapainoa ja lihasvoimaa harjoitetaan eri kerroilla ja vain 45 minuuttia kerrallaan. Kaksi kertaa viikossa ohjatun harjoittelun lisäksi ikääntyneen tulee harjoitella omatoimisesti ainakin kahdesti viikossa saavuttaakseen viikoittaisen liikkumisen suosituksen määrän.

Vaikka osallistujia oli vähemmän kuin odotimme, ohjauksessa tarvittiin myös kolmas henkilö meidän opiskelijoiden lisäksi. Tämän vuoksi suosittelemme kokemuksemme perusteella, että kahta muistisairasta osallistujaa kohden tarvitaan ainakin yksi ohjaaja, mikäli resurssit antavat myöden. Tarve kuitenkin vaihtelee päivästä riippuen. Muistisairaiden henkilöiden ohjaamiseen tarvitaan muistisairaiden ohjaamiseen perehtynyt henkilö sekä mahdollisesti yksi tai kaksi apuohjaajaa osallistujien määrän ja päivän kuntoisuuden mukaan.

Palautekeskustelussa osallistujat kertoivat pitäneensä tapahtuman sisällöstä ja heidän mielestään harjoitteita sovellettiin hyvin jokaiselle sopiviksi. Osallistujat kertoivat pitäneensä erityisesti tandem- ja askelmerkkikävelystä sekä seisten tehtävistä tasapainoharjoitteista. Ehdotimme tandemkävelyn soveltamista kotioloissa esimerkiksi maton reunaan hyödyntämällä. Välineistä mielekkäimmät olivat

tasapainotyyny sekä vastuskuminauhat. Senioritaloissa asuvat osallistujat kertoivat, että lihasvoimaharjoitteet olivat tuttuja, jonka vuoksi heille olisi voinut ohjata haastavampiakin harjoitteita. Toisaalta osa tasapainoharjoitteista olivat heille täysin uusia ja tuntuivat sopivan haastavilta. Osa osallistujista olisi hyötynyt harjoitteiden syvemmästä soveltamisesta, joissa hahmottamisen apuna olisi voinut käyttää isoja kuvia ja symboleja. Useampi heistä sanoi jatkavansa mielellään tämän tyyliässä ryhmässä, jonka vuoksi harmittelivat tapahtuman kertaluontoisuutta. Osallistujat harmittelivat osallistujamäärän vähyttä ja keskusteluissa nousi esiin, että olisi naapureillekin voinut käydä muistuttamassa tapahtumasta.

Tapahtumaa läpikäydessä totesimme, että kertaluontoinen tapahtuma, jota mainostetaan paikallisessa lehdessä, ei riitä tavoittamaan riittävästi osallistujia. Tämän vuoksi suosittelemme, että tämän tyylisten liikuntahetkien tulisi olla säännöllisesti ennalta määrättyinä päivinä tiettyyn aikaan, jotta potentiaaliset osallistujat omaksuvat liikuntahetken osallistumisen osaksi viikkorutiinejaan ja elämäntapaansa. Keskusteluissa ilmeni, että kynnys ryhmään osallistumiselle pienentyisi, jos henkilökunnan tai ohjaajien olisi mahdollista käydä muistuttamassa osallistujia päivän ohjelmasta ja jumppahetkistä. Ikääntyneiden ja myös muiden ikäryhmien kohdalla tapahtumiin ja harrastuksiin mukaan lähteminen on usein seurausta siitä, että asiasta on kuultu positiivista palautetta vertaiselta tai vertainen on kannustanut lähtemään mukaan. Osallistumisen kynnys siis madaltuu, kun on joku, joka kertoo osallistumismahdollisuudesta kasvokkain ja mielellään vielä oman kokemuksensa innoittamana. Muistuttamisessa voidaan myös hyödyntää teknologista tukea. Päivän ohjelmasta voidaan ilmoittaa esimerkiksi koko korttelin talojen rappukäytävien sähköisillä ilmoitustauluilla, asukkaiden huoneistoissa voisi olla päiväohjelmat, joihin liikuntahetket ovat merkitty ja asukkailla voisi olla yksilöllisten tarpeiden mukaan käytössä sähköinen muistuttaja. Yhteenvedona harjoituskokonaisuuden ohjaaminen edellyttää useiden eri asioiden huomioimista ja monipuolista harjoitteiden ohjaamisen osaamista.

4.7 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheeseen on syytä varata riittävästi aikaa, koska se saattaa olla ajateltua työläämpi. Tuotoksen ja kehittämishankeraportin myötä muodostuu toiminnallinen opinnäytetyö. Opiskelijoilla on vastuu viimeistelyvaiheesta, mutta yhteistyötä voidaan tehdä myös muiden kehittämishankkeessa mukana olevien toimijoiden kanssa. Valmis tuotos esitellään tilaajalle. (Salonen, 2013, s.19.)

Viimeistelyvaiheen ajankohta oli loka-marraskuussa, jolloin teimme viimeiset korjaukset sisältöön ja ulkoasuun tilaajan toiveiden mukaisesti. Työssämme annamme käytännössä kokeiltuja ehdotuksia tilaajalle, jolle työmme toimii kehittämistyön apuna. Rakennuttaja ja C-talon tuleva yhteisö soveltavat oman harkintansa mukaan kehittämistyömme ehdotuksia käytäntöön. Ohessa aloitimme opinnäytetyöseminaariin valmistautumisen. Opinnäytetyöseminaari pidettiin Satakunnan ammattikorkeakoululla 7.11.2022. Tulemme esittelemään valmiin työn tilaajalle Paimiossa hankkeen loppuseminaarissa marraskuun 2022 lopulla.

5 TOIMINNALLISEN PIHAN HANKINTAEHDOTUKSET

5.1 Lihasvoimaharjoittelua tukevat hankintaehdotukset

Lihasvoimaharjoittelua tukevien toiminnallisuuksien osalta ehdotuksemme on, että pihalle sijoitettaisiin kaksi laitetta, jotka tukevat alaraajoja vahvistavien liikkeiden itsenäistä tekemistä. Nämä laitteet ovat polkulaite ja jalkaprässi. Molemmat laitteet ylläpitävät nilkan, polven ja lonkan liikeratoja. Yläraajojen liikkuvuutta ja lihasvoimaa kehittäviksi laitteiksi ehdotamme käsivarsien harjoittajaa ja hiihtolaitetta. Edellä mainittujen asioiden lisäksi hiihtolaite ylläpitää ja kehittää lonkan ja nilkan liikeratoja. Lisäksi ehdotamme hankittavaksi penkkejä lepoa varten sekä tuolilta ylösousemisen harjoitteluun. Istumasta seisomaannousun harjoittelu tukee arjen toiminnoissa esimerkiksi itsenäistä wc-käyntiä ja vuodesiirtymisiä. Tukikaiteet ovat myös tärkeitä, sillä ne mahdollistavat muun muassa minikykyyn harjoittamisen. Minikyky

vahvistaa alaraajojen lihaksia ja ylläpitää nilkan liikeratoja. Minikykyä tehdessä pystytään havainnoimaan lantion alueen ja polvien hallintaa.

Porraskävelyn harjoittamiseen ehdotamme harjoitusportaita toimintakyvyn tukemiseksi ja alaraajojen lihasvoiman vahvistamiseksi. Ehdotamme hankittavaksi vastuskuminauhoja yhteiskäyttöön. Vastuskuminauhojen käyttö edellyttää, että käyttäjä tietää, millaisia liikkeitä, millaisella liikeradalla, missä asennossa ja miksi liikettä tehdään. Näin ollen kuminauhaharjoittelu pohjautuu säännöllisesti toistuvaan ohjaukseen. Fysioterapeutti toimii ohjauksen ja neuvonnan asiantuntijana antaen manuaalista ja verbaalista ohjausta muille terveydenhuollon ammattilaisille, asiakkaille sekä heidän omaisilleen (Suomen fysioterapeutit, n.d.).

Säännöllisen lihasvoimaharjoittelun tukeminen arjen käytännöissä esimerkiksi pihatoiminnoissa tukee sekä ikääntyneen pärjäämisen kokemusta että kotona pärjäämistä tukevan palvelutarpeen hallintaa. ICF-luokituksen pääluokista suoritusten ja osallistumisen tukeminen toimii ikääntyneiden kuntoutumisen tavoitteina. Muistisairaille ja ikääntyneillä perusliikkumisen tukeminen on tärkeää esimerkiksi päivittäisten toimintojen onnistumiseksi ja osallistumisen mahdollistamiseksi. Harjoittelun myötä lihasvoiman vahvistuminen mahdollistaa ikäihmisen osallistumisen itsenäisesti myös pihalla järjestettäviin aktiviteetteihin. Fyysisen rasituksen seurauksena sydän- ja verenkiertoelimistön toiminta tehostuu eli vaikutuksia näkyy myös ICF –luokituksen ruumiin ja kehon rakenteissa sekä toiminnoissa Ympäristötekijöiden vaikutusta pohtiessa ulkopuolisen avun tarve vähenee itsenäisyyden lisääntyessä. Siksi pä toimintakykyiset ja aktiiviset, itsenäisesti tai apuvälineen turvin liikkuvat sekä liikkumisen turvalliseksi kokevat ikääntyneet pärjäävät arjessaan pääosin itsenäisesti. Oikeanlaisia harjoitteita ja toimintoja ohjaamalla voidaan edistää voimavarojen tunnistamista sekä toimintakyvyn kehittämistä.

Taulukko 1. Lihasvoimaharjoittelua tukevat hankintaehdotukset (Kuvat: Girovitale ja Haltija)

Polkulaite	
Poljinlauta/jalkaprässi	
Harjoitusportaat	
Hiihtolaite	
Käsivarsien harjoittaja	



5.2 Tasapainoa tukevat hankintaehdotukset

Tasapainoharjoittelua tukevien pihatoiminnallisuuden osalta ehdotuksemme on, että pihalla suositaan erilaisia materiaalivalintoja haastamaan asukkaiden tasapainoa ulkona liikkussa. Ehdotamme hyödynnettäväksi asfalttia, nurmikkoa, Barrikade Steinblegg -kivipäällystettä ja hiekkaa, koska kävely erilaisissa alustoilla haastaa eri aistijärjestelmiä ja harjoituttaa tasapainon säilyttämiseen vaadittavia strategioita. Harjoittelun tueksi ehdotamme, että ulko- ja sisäkäytössä hyödynnetään myös tasapainotyynyjä seisoma- ja istumatasapainoharjoittelussa, keskivartalon lihasten aktivoinnissa sekä nilkka- ja lonkkastrategian toteutumisessa. Tasapainotyynyn käyttö edellyttää kuitenkin harjoittelun valvontaa mahdollisten tapaturmariskien välttämiseksi. Laitteharjoittelu saattaa motivoida asiakkaita enemmän itsenäiseen harjoitteluun. Tasapainoharjoittelussa on hyvä hyödyntää dual task -harjoittelua, jolloin kahta eri toimintoa tehdään yhtäaikaista. Yhdistäessä harjoitteluun esimerkiksi pallon heittelyä tai kuukausien luettelua, huomio jakautuu motorisen ja kognitiivisen tehtävän välille. Eri laitteita ja välineitä hyödyntämällä saa harjoiteltua myös tehostetusti arkitilanteista poikkeavia äkillisiä tilanteita, jotka vaativat erilaisten tasapainostrategioiden käyttöä. Edellä mainittujen asioiden perusteella tasapainoa tukevat hankintaehdotuksemme ovat tasapainotyyny, -palkki ja -puomi.

Tasapaino on laaja kokonaisuus ja se vaikuttaa ICF-luokituksen joka osa-alueella. Heikentynyt tasapaino on yhteydessä heikentyneeseen lihasvoimaan ja toimintakyky rajoittuu, sillä esimerkiksi kaatumisen pelon vuoksi ikääntynyt voi jättää menemättä hänelle tärkeisiin tapahtumiin. Heikentynyt kyky suorittaa arkisia toimintoja vaikuttaa kokonaisvaltaisesti elämänlaatuun.

Taulukko 2. Tasapainoa tukevat hankintaehdotukset (Kuvat: Kavander, Girovitale ja Lappset)

Tasapainotyyny	
----------------	---

Tasapainopalkki	
Tasapainopuomi	

5.3 Puutarhatoimintoja tukevat hankintaehdotukset

ICF-luokituksessa ympäristötekijät, kuten oman työemme kannalta esimerkiksi piha-alue, pihan toiminnot ja palvelut, pihan teknologia sekä sosiaaliset suhteet, ovat kontekstiin liittyviä tekijöitä, jotka voivat luoda mahdollisuuksia tai toisaalta myös esteitä toimintakyvylle ja osallistumiselle. Puutarhatoiminnot ovat oiva tapa ylläpitää toimintakykyä ja ehdotuksemme on, että pihalla on puutarhatoimintoja ympäri vuoden, sillä ne aktivoivat ikääntyneitä liikkumaan ja toimimaan. Toisaalta liikunnallisiin pihatoimintoihin osallistuessa hyödynnetään ja sovelletaan myös psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn elementtejä. Joskus jokin toimintakyvyn osa-alue saattaa muotoutua esteeksi pihatoimintoihin osallistumiselle. Toimintojen suunnittelussa sekä niiden ohjauksessa on tärkeää tunnistaa, millä toimintakyvyn osa-alueella osallistumista voidaan tukea.

Pihan ympärivuotisessa käytössä on huomioitava riittävä ja tunnelmallinen valaistus. C-talon pihalle ehdotamme pergolaa, joka toimii varjona, tuulensuojana ja kohtaamispaikkana. Pergolan käyttöaikaa saa jatkettua pidemmälle syksyyn hankkimalla lämmityslaitteita tai lämpölamppuja. Ehdotuksemme puutarhaan on myös esteetön vastakkain istuttava keinu, joka toimii kohtaamispaikkana ja on sateelta suojassa. Ehdotamme hyödynnettäväksi jo olemassa olevia istutuslaatikoita tukemaan liikuntarajoitteisen itsenäistä toimintaa puutarhassa ja sitä kautta virkistämään erilaisia aistitoimintoja, luomaan onnistumisen tunteita ja sosiaalisia kontakteja. Aistitoiminnot luokitellaan ICF –luokituksessa ruumiin ja kehon toimintoihin.

Puutarhassa työskentely vahvistaa lihasvoimaa sekä liikkuvuutta nostojen ja kiertojen myötä. Lisäksi se harjoittaa hienomotorisia taitoja ja tarjoaa aistivirikkeitä. Kasvien istuttaminen ja hoitaminen mahdollistavat sosiaalisen kanssakäymisen sekä joillekin se voi olla tapa rentoutua. Yhteiskeskusteluissa on tuotu esiin, että C-talon ja Paltanpuiston palvelukeskuksen välistä yhdyskäytävää olisi mahdollista hyödyntää talviaikana kasvien säilyttämisessä ja keväällä istutusten kasvattamisessa. Piha-alueen hahmottamisen tukemiseksi ehdotamme, että piha-alue rajataan ainakin osittain erilaisin maisemoinnin keinoin esimerkiksi kasvillisuuden avulla. ICF-luokituksen ympäristötekijöiden osuus korostuu silloin, kun piha on käyttäjälleen esteetön ja myös osallisuuden tukeminen on helpompaa esteettömässä ympäristössä. Puutarhatoiminnot ja Green Care vaikuttavat terveyteen ympäristön elementtien ja virikkeiden tukiessa sosiaalisuutta ja mielen hyvinvointia.

Taulukko 3. Puutarhatoimintoja tukevat hankintaehdotukset (Kuvat: K-rauta ja Lappset)

Laite	Kuva
Pergola	
Esteetön keinu	
Istutuslaatikko	

5.4 Sosiaalista toimintakykyä tukevat hankintaehdotukset

ICF-luokituksen avulla voimme havainnoida aineistossamme johdonmukaisella tavalla muistisairaana ikäihmisen toimintakyvyn ja osallistumisen mahdollistajia sekä esteitä. Pihan toiminnallisia sisältöehdotuksia suunnitellessamme otamme huomioon muistisairaana ikäihmiset haastatteluiden avulla, sillä kuulemalla ikäihmisten tarpeita ja antamalla heille mahdollisuus ratkaisujen ideoimiseen luodaan tarpeisiin vastaavia ja ymmärrettäviä palveluja. Kehittämisessä mukana oleminen saattaa myös tukea mukana olevien minäpystyvyyttä ja vahvistaa sosiaalisia kontakteja. ICF-luokituksen mukaisesti suoritusten ja osallistumisen tukeminen vaikuttaa vuorovaikutustaitoihin ja ihmissuhteiden ylläpitämiseen. Ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämiseen ja esimerkiksi esteettömyyteen liittyvä tutkimuskirjallisuus luovat kehittämisen ja ratkaisujen raamit. Tarvitsemme kuitenkin C-talon alueella toimivien ratkaisujen ja painopisteiden valinnoissa paikallisten ikäihmisten ja vanhuspalveluiden työntekijöiden osallistumista.

Paltanpuiston palvelukeskuksen nykyinen piha-alue toimii oivallisena esimerkkinä spontaanien kohtaamisalueiden suhteen. Pihalta löytyy muun muassa useita pysähtymiseen ja seurusteluun houkuttelevia, kävelyreittien varrelle asetettuja istuinalueita. Piha-alueen mutkikas reitistö ylläpitää etenemisen mielenkiintoa ja toisaalta houkuttelee pysähtymään ja havainnoimaan ympäristöä. Paltanpuiston palvelukeskuksen piharatkaisujen soveltaminen C-talon piha-alueella loisi niin maisemallisen kuin toiminnallisen jatkumon korttelialueella. Kohtaamisten ja kortteliin sijoittuvien eri pihatoimintojen hyödyntämiseksi ehdotamme portin mahdollistamaa kulkua senioritaloilta Paltanpuiston piha-alueelle. Paltanpuiston aidatulta piha-alueelta löytyy tällä hetkellä portit Paltantien suuntaan, Paltanpuiston palvelukeskuksen etupihan puolelle sekä Paltanpuiston palvelukeskuksen takapihan eli suunnitteilla olevan C-talon piha-alueen suuntaan.

Ehdotuksemme on myös, että pelikentälle tulee Bocchia-kenttä ja alustamateriaaliksi suosittelemme Barrikade Steinblegg kivipäällystettä. Ehdotamme pelikentälle myös kapeaa tavallista hiekkakaistaletta petanquen pelaamista varten. Lämpimällä säällä hiekkakaistaletta voidaan käyttää myös tasapainoharjoittelussa paljain jaloin. Pelikentällä voisi järjestää henkilökunnan toimesta säännöllisesti pelihetkiä, joihin

talon asukkaat sekä kotihoidon asiakkaat voisi halutessaan osallistua. Tällainen toiminta voisi kannustaa henkilökuntaa kuntouttavaan työöteeseen.

Erityisesti pelikenttä on foorumi, jossa on mahdollista järjestää toimintaa, johon myös pihapiirin ulkopuoliset pääsevät helposti osallistumaan. Se voi toimia korttelialueen yhteisten liikuntahetkien paikkana, siellä voi järjestää pienimuotoisen toritapahtuman tai esimerkiksi Ikäasumisen hankkeessa jo kokeillun ”Elävän musiikin kahvilan”. Tapahtumasähkön sijoittaminen kentän läheisyyteen tukee erilaisten tapahtumien järjestämistä. Tällainen yhteisen tekemisen tukeminen on tärkeässä roolissa esimerkiksi vapaaehtoistyön mahdollisuuksien esittelemisessä ja houkuttelevuuden vahvistamisessa.

5.5 Hankinnat itsenäisen liikkumisen tueksi



Toimintakyvyn ICF-luokitusta pystymme hyödyntämään myös pihan kontekstissa itsenäisen liikkumisen, apuvälinetarpeiden, tuki- ja liikuntaelimistön toimintojen sekä aistitoimintojen huomioimisessa ja arvioimisessa. Pihan hankintaehdotuksia suunniteltaessa huomioimme, millaiset elementit tukevat muistisairaiden ikääntyneiden henkilöiden omatoimista ulkoilua ja osallistumista mahdollisista toimintakyvyn haasteista huolimatta ja miten lähiympäristön ja pihan toiminnot tukevat heidän kykyjensä tunnistamista ja hyödyntämistä.

Toimintakyvyn ylläpitämistä tukevien ulkoilutoimintojen suhteen ehdotuksemme on hyödyntää Pyhän Mikaelin kirkon hautausmaan ja kirkkopuiston ympäristöä yhden kilometrin ulkoilureitin toteuttamiseksi. Toinen suunnittelemamme reitti on pituudeltaan kaksi kilometriä ja se kulkee Kaaripuiston kautta Kaaritietä pitkin takaisin C-talon ympäristöön. Reiteistä on tehty kartat, joita hyödynnämme yhteiskehittämisspäivässä 26.8.2022. Pihaan ja kävelyreiteille tarvitaan levähdyspenkkejä, joiden ympäristön on oltava esteetön, hyvin valaistu sekä talvikunnossapidettävä, jolloin ne myös erottuvat paremmin ympäristöstä ja niiden käyttö on turvallista. Kävelyreiteihin voi yhdistää halutessaan muita aktiviteetteja esimerkiksi valokuvasuunnistusta. Senioritalon ympäristössä olevaa metsäaluetta voi

olla mahdollista hyödyntää tulevaisuudessa. Ehdotamme piha-alueelle hankittavaksi kaiteita tukemaan pihalla liikkumista, joita voi hyödyntää myös harjoitteita tehdessä.

Muistisairaahan henkilön turvallisen itsenäisen ulkoilun tueksi suosittelemme paikantavien sekä turva-alueäärittelyyn mahdollistavien, käyttäjän normaalirutiinit oppivan rannekkeen hyödyntämistä. Laitteessa tulisi paikannuksen lisäksi olla riittävän hyvä akunkesto, jotta paikantaminen riittävän usein päivän aikana on mahdollista. Turva-alueen määrittäminen asiakkaalle rannekkeen avulla nopeuttaa ammattilaisen reagointia asiakkaan alueelta poistuttaessa. Koemme edellä mainitut ominaisuudet erittäin tärkeiksi rannekkeen hyödyntämisessä itsenäisen liikkumisen turvaamiseksi. Hyvinvointirannekkeen hyödyntäminen osana pihatoimintoja auttaa myös ikääntynyttä seuraamaan omaa aktiivisuuttaan. Näin se tukee motivaatiota ja toisaalta auttaa myös hahmottamaan aktiivisuuden ja palautumisen tasapainoa. Teknologian hyödyntäminen itsenäisen pärjäämisen tukena kuuluu ympäristötekijöiden aihealueeseen ICF –luokituksessa. Myös terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää aktiivisuustietoa riittävän progressiivisuuden tunnistamisessa sekä muun muassa unettomuuden hallinnassa.

Taulukko 4. Itsenäistä liikkumista tukevat hankintaehdotukset (Kuvat: Girovitale)

Penkki	
Kaide	

6 ARVIOINTI

6.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyömme eteni haluamallamme tavalla, vaikka aikataulu muuttui alkuperäisestä suunnitelmasta. Aikataulullisten haasteiden vuoksi emme ehtineet pitämään ikääntyneille ensimmäistä kehittämispäivää keväällä, vaikka se oli alkuperäinen suunnitelmamme. Useammasta kehittämispäivästä olisi kuitenkin saanut enemmän analysoitavaa materiaalia ja tuloksia, mutta hanketyöntekijän kanssa kävimme keskustelua siitä, että saamme silti riittävästi aineistoa laadun varmistamiseksi. Kehittämispäivässä havainnoimme suunnittelemiemme harjoitteiden soveltuvuutta ikääntyneille. Keskusteluiden ja haastatteluiden perusteella saimme tietoa, mitkä harjoitteet sekä aktiviteetit kohderyhmä koki mielekkäiksi ja hyödyllisiksi. Yhteiskehittämispäivässä korostui yhdessä tekeminen ja pihan hyödyntäminen itsenäisten toimintojen tukemisessa. Koostimme opinnäytetyöhömmme edellä mainittujen ideoiden pohjalta suunnitelman pihan hankintaehdotuksista C-talon lähiympäristöön. Palautekeskustelu sujui luontevasti ja saimme luotua välillemme luottamussuhteen, sillä osallistujat avasivat meille heidän taustojaan. Tapahtuman suunnittelu ja siihen valmistautuminen yhdessä hanketyöntekijän kanssa sujui hyvin ja sen ansiosta tapahtuma sujui ongelmitta.

Pihan toiminnallisuuksiin liittyvissä yhteisissä keskusteluissa nousi esiin myös penkkien ja muiden laitteiden sijoittelun merkitys pihan kunnossapitoon. Esimerkiksi talvikunnossapitoa helpottaa, mikäli penkit ja laitteet ovat sijoitettu erilliselle, kulkuväylästä erotetulle ulokkeelle. Puutarhavierailun ja moniammatillisten yhteiskehittämisen aikana nousi esiin, että pihalla voi tapahtua erilaisia äkillistä reagoimista vaativia asioita. On hyvä varmistaa, että resurssia on riittävästi myös tällaisiin yllättäviin, pihan turvallista käyttöä haastaviin tilanteisiin. Turvallisuudesta huolehtiminen on toisaalta myös kaikkien vastuulla.

Työmme eteni konstruktiivisen mallin mukaisesti ja saimme yhteiskehittämisestä toivottua tulosta. Käytimme suunnittelemiämme aineistonkeruumenetelmiä onnistuneesti. Onnistuimme arvioimaan työtämme konstruktiivisen mallin mukaisesti

työn eri vaiheissa, esimerkiksi arviointivaiheessa palasimme takaisin työstövaiheeseen työn arvioinnin seurauksena. Käyttämämme teoria pohjautuu tutkittuun tietoon ja olemme pyrkineet käyttämään mahdollisimman uusia tutkimuksia ja artikkeleita laadun varmistamiseksi.

Kaiken kaikkiaan käytäntö vahvisti teoriaosioissa esille tulleita näkökulmia emmekä havainneet ristiriitoja käytännön ja teorian välillä. Väitöskirjassaan Virkola (2014) kirjoittaa, että muistisairaille ihmisille suunnattujen palveluiden tulee olla lähellä ja helposti saavutettavissa (s. 22). Yhteiskehittämispäivässä käydyissä keskusteluissa nousi esiin palveluiden saavutettavuuden haasteet, jolloin edellä mainittu näkökulma muistisairaille suunnattujen palveluiden saavutettavuudesta vahvistui keskusteluiden myötä. Lisäksi keskusteluiden ja pihalla harjoittelun myötä vahvistui Virkolan (2014) ajatus siitä, että muistisairaat pitää tutustuttaa toimintaympäristöön ennen kuin he osaavat sitä itse hyödyntää (s. 166–167). Kehittämispäivään osallistui yhteensä viisi toimintakyvyltään eri tasoista ikääntyntä. Havaitimme, että senioritaloissa asuvat osallistujat pystyivät suoriutumaan harjoitteista Paltanpuiston asukkaita paremmin oman terveydentilan ja aktiivisen arjen ansiosta.

Kaurasen (2021) kirjan teorian mukaan säännöllisellä lihasvoimaharjoittelulla voidaan ehkäistä kaatumistapaturmia sekä fyysisen suorituskyvyn laskua. Heikentynyt lihasvoima alaraajoissa lisää haasteita tasapainon säilyttämisessä. (s. 360–361, 694.) Osallistujien mukaan sosiaalisuutta ja kohtaamisia pihapiirissä on enemmän silloin, kun pihalla on mielekkäitä virikkeitä. Näin ollen Rappen ym. (2018) ympäristöoppaaseen kerätyn teorian mukaan pihan elementit ja toiminnot tukevat muistisairaiden ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämistä (s. 71–72). Itsenäisen liikkuminen on mahdollista ja motivoivaa, kun siihen on tarjolla tukea. Kävelyreitteihin tutustuminen ja levähtämisen mahdollisuus matkanvarrella lisäsivät osallistujien mukaan kävelyreittien suosiota. Niin kuin Verhe & Ruti (2007) mainitsivat opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisussaan, on kävelyreittien kunnossapito erittäin tärkeää turvallisuuden näkökulmasta. Osallistujat mainitsivat valaistuksen ja levähdyspaikkojen kunnossapidon itselle merkityksellisiksi asioiksi. (s. 39–40.) Myös laitteiden sijoittelulla pihaympäristössä on merkitystä. Mikäli laitteet ovat sijoiteltu pihaympäristöön loogisesti, tulee niitä hyödynnettyä matalammalla

kynnyksellä pihalla liikkussa. Yhteiskehittämisspäivässä harjoituspisteet oli sijoitettu ympäri pihaa. Rappe (2018) mainitsi ympäristöoppaassaan muistisairaiden tarpeesta purkaa levottomuutta kävelemällä (s. 66). Kehittämisspäivässä huomasimme, että liikkeelle lähteminen ja harjoitteissa eteneminen paikasta toiseen lievensi osallistujien levottomuutta ja auttoi muistisairaita keskittymään, jolloin mielenkiinto harjoitteiden suorittamiseen pysyi yllä pidempään. ICF-viitekehystä hyödynsimme toiminnan ja osallisuuden arvioinnissa. Tämän avulla pystyimme havainnoimaan johdonmukaisella tavalla muistisairaana ikäihmisen toimintakyvyn haasteita ja saimme käsitystä vaadittavista resursseista.

Olemme molemmat olleet paljon tekemisissä ikäihmisten ja muistisairaiden kanssa harjoitteluiden ja kesätöiden myötä, jonka vuoksi muistisairaille ikäihmisille suunnattu toiminnallisen pihan suunnittelu on tuntunut luonnolliselta ja hyvin tarpeelliselta. Koimme onnistuneemme kehittämisspäivän harjoitteiden suunnittelussa ja erityisesti tasapainoharjoituksista saimme osallistujilta hyvää palautetta.

6.2 Ammatillinen kehitys

Ennen opinnäytetyön aloittamista emme olleet kumpikaan olleet vastaavissa hankkeissa mukana eikä meillä ollut aiempaa kokemusta opinnäytetyön tekemisestä. Kehittämistyön aikana olemme perehtyneet hankkeen vaiheisiin ja olemme oppineet ymmärtämään hankkeessa mukana olevien toimijoiden roolit. Hankkeen edetessä olemme havainneet, kuinka monta eri alan toimijaa vaaditaan hankkeen edistämiseen. Päätöksiä tehdään monen toimijan kautta, jolloin prosessin eteneminen hidastuu. Siksi yhteisen hankkeen aikatauluttaminen ja aikataulussa pysyminen on hankkeen viivästymisen ehkäisemisen kannalta tärkeää.

Olemme oppineet vastuulliseen työskentelyyn. Tapahtuman suunnittelu, toteutus ja markkinointi ovat vaatineet yhteistyötä monen toimijan kanssa. Tapahtumaa järjestäessämme havahduimme siihen, kuinka paljon aikaa suunnittelu ja toteutus vaatii. Lisäksi tilaisuuksiin valmistuminen vaatii hyvää paineensietokykyä ja

soveltamisen taitoa etenkin sellaisissa tilanteissa, joissa tarkka osallistujamäärä ja osallistujien toiminnantaso ei ole tiedossa.

Opinnäytetyön tekeminen parityönä on vaatinut meiltä erityistä suunnitelmallisuutta töiden, työharjoitteluiden ja vapaa-ajan yhdistämisen vuoksi. Yhteistyömme toimeksiantajan, ohjaavan opettajan sekä toistemme kanssa on ollut toimivaa ja motivoivaa. Kehittämispäivässä vuorovaikutus ikääntyneiden kanssa oli ammattitaitoista sekä luontevaa. Opinnäytetyöprosessin aikana saimme vertaistukea myös muilta fysioterapiaopiskelijoilta. Olemme kehittyneet myös tiedonhakemisessa sekä kotimaisen ja englanninkielisen kirjallisuuden hyödyntämisessä. Yhteydenpito muiden toimijoiden välillä on tapahtunut pitkälti Teamsin välityksellä, jonka vuoksi olemme laajentaneet osaamistamme sen käytössä. Markkinoidessamme kehittämispäivää ja kävelyreittejä tehdessä hyödynsimme Canva -suunnittelutyökalua.

Olemme kokeneet ammatillista kehitystä opinnäytetyöprosessin aikana työskennellessämme ikäihmisten kanssa. Kirjallisuuteen perehtymisen myötä ymmärrämme perusteellisemmin ikääntyneiden ja muistisairaiden toimintakykyä sekä haasteita. Niiden pohjalta olemme osanneet valikoida laite-ehdotuksiin sellaisia välineitä, jotka tukevat ikääntyneen itsenäistä harjoittelua ja ylläpitävät siten toiminnallisia ominaisuuksia, kuten kävelykykyä. ICF-luokituksen hyödyntäminen opinnäytetyöprosessin aikana on vahvistanut osaamistamme kokonaisvaltaisen toimintakyvyn tukemisessa. Etenkin suoritusten ja osallistumisen tukeminen ikääntyneiden kohdalla on osoittautunut hyvin merkitykselliseksi. Työtä tehdessämme olemme oppineet havainnoimaan enemmän ympäristön esteettömyyttä ja sen soveltuvuutta toimintarajoitteisille ja myös kiinnittämään huomiota materiaalivalintoihin. Kehittämispäivässä tunnistimme osallistujien haasteita ja vahvuuksia ja sovelsimme ammatillisen osaamisen avulla harjoitteita osallistujille sopiviksi. Tulevina fysioterapeutteina meille vahvistui ajatus siitä, että osallistujan toimintakyvyn haasteita tulee arvioida yksilöllisesti kokonaisuutena ja pohtia, miten haasteet näkyvät heidän arjessaan ja miten niitä voidaan tukea fysioterapian keinoin.

LÄHTEET

Forder, M., Hallikainen, M., Nukari, T. & Mönkäre, R. (2017). Toimintakyvyn tukeminen. Teoksessa M. Hallikainen, R. Mönkäre, & T. Nukari. Muistisairaanhoidon hyvät käytännöt. (s. 106). Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Forsell, J. & Walker, S. (2018). Vain yksi voimaharjoitus viikossa riittää toimintakyvyn ylläpitämiseen ikääntyneillä. Liikunta ja Tiede 55 (1), 98–104.
https://www.lts.fi/media/lts_vertaisarvioidut_tutkimusartikkelit/2018/lt_1-18_tutkimusartikkelit_forsell_lowres.pdf

Girovital. (n.d.). Hiihtolaite. Haettu 17.8.2022 osoitteesta <https://www.giro-vitale.de/bewegungsparcours,Langlauf,1,31.html>

Girovital. (n.d.). Käsivarsien harjoittaja. Haettu 17.8.2022 osoitteesta <https://www.giro-vitale.de/bewegungsparcours,Armtrainer%20mit%20Hocker,3,8.html>

Girovital. (n.d.). Poljinlauta. Haettu 17.8.2022 osoitteesta <https://www.giro-vitale.de/bewegungsparcours,Pedal,3,3.html>

Girovital. (n.d.). Polkulaite ja penkki. Haettu 17.8.2022 osoitteesta <https://www.giro-vitale.de/bewegungsparcours,Radtrainer,3,1.html>

Girovital. (n.d.). Tasapainopalkki ja kaide. Haettu 17.8.2022 osoitteesta <https://www.giro-vitale.de/bewegungsparcours,Balancebalken,1,15.html>

Gordijn, B. & Have, H. (2016). Technology and dementia. *Medicine, Health Care and Philosophy*. Volume 19. Springer Science+Business Media Dordrecht. 339–340.
<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11019-016-9715-4>

Green Care Finland. (n.d.). Mitä on Green Care? Haettu 29.12.2021 sivustolta <https://www.gcf Finland.fi/>

Haltija. (n.d.). Harjoitusportaat. Haettu 17.8.2022 osoitteesta

<https://www.haltija.fi/tuotteet/kuntoutus-ja-terapia/kuntoutus/kavelykuntoutus/harjoitusportaat/>

Halvarsson, A., Dohrn, I-M. & Ståhle, A. (2015). Taking balance training for older adults one step further: the rationale for and a description of a proven balance training programme. 2015 May; 29 (5), 417–425.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4419050/>

Hinman, MR., O’Connell, JK., Arnold, LA., Chandler, J., Flores, D. & Topper, A. (2017). Functional Predictors of stair-climbing ability in older adults. MedCrave.

<https://medcraveonline.com/MOJGG/functional-predictors-of-stair-climbing-ability-in-older-adults.html>

Hirvensalo, M., Rasinaho, M., Rantanen, T. & Heikkinen, E. (2013). Liikunta. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä, & T. Rantanen. Gerontologia. 3. uudistettu painos. (s. 474). Kustannus Oy Duodecim.

Hongu, N., Shimada, M., Miyake, R., Nakajima, Y., Nakajima I. & Yoshitake, Y. (2019). Promoting Stair Climbing as an Exercise Routine among Healthy Older Adults attending a Community-Based Physical Activity Program. PubMed.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6359596/>

K-rauta. (n.d.). Pergola. Haettu 17.8.2022 osoitteesta [https://www.k-](https://www.k-rauta.fi/tuote/pergola-lillesand-300x300cm/4018211760572)

[rauta.fi/tuote/pergola-lillesand-300x300cm/4018211760572](https://www.k-rauta.fi/tuote/pergola-lillesand-300x300cm/4018211760572)

Kauranen, K. (2021). Fysioterapeutin käsikirja (4. painos). Sanoma Pro Oy.

Kervinen, H. (n.d.). Ikäasumisen hanke. Haettu 29.10.2022 osoitteesta

<https://www.paimio.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaantyneiden-palvelut/hyvinvointi-ja-muut-palvelut/ikaasumisen-hanke/>

Kilpelä, N. (2019). Esteetön rakennus ja ympäristö. Rakennustieto Oy.

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (2018).
Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus.
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki 2018.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?seq

Lappset. (n.d.). Aaltoileva puomi. Haettu 17.8.2022 osoitteesta

<https://www.lappset.fi/Tuotteet/Tuote/aaltoileva-puomi/081405M>

Lappset. (n.d.). Oasis-turvakeinu. Haettu 17.8.2022 osoitteesta

<https://www.lappset.fi/Tuotteet/Tuote/OASIS-TURVAKEINU,-Esteeton/060400>

Lappset. (n.d.). Ortofioriera istutuspöytä. Haettu 17.8.2022 osoitteesta

<https://www.lappset.fi/Tuotteet/Tuote/ortofioriera-istutuspoyta/EU6502>

Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus. (2021). Suomalaisen Lääkäriseuran
Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen,
Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja
Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen
Lääkäriseura Duodecim. Haettu 3.6.2022 osoitteesta

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50044#K1>

Nukari T., Mönkäre, R. & Forder, M. (2017). Toimintakyvyn tukeminen. Teoksessa
M. Hallikainen, R. Mönkäre, & T. Nukari. Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt. (s.
100). Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Oikawa, S.Y., Holloway, T.M. & Phillips, S.M. (2019). The Impact of Step
Reduction on Muscle Health in Aging: Protein and Exercise as Countermeasures.
Front. Nutr., 24 May 2019.

https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2019.00075/full?fbclid=IwAR2ePEELO8N4hGYe5CWfCGq8a3qmnNHnFxN_BhfhkRIiJodcY8kkQCLNdak

Oosi, O., Kortelainen, J., Luukkonen, T. & Haila, K. (2020). Ikääntyneiden
välimuotoisen asumisen tilanne ja tulevaisuuden tarpeet. Ympäristöministeriön

julkaisu 2020. [Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen tilanne ja tulevaisuuden tarpeet \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi)

Paimion kaupunki. (n.d.). Paimio – Aallon harjalla. Haettu 31.10.2022 osoitteesta <https://www.paimio.fi/>

Pelastuslaki 379/2011. Haettu 18.9.2022 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110379?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=pelastustie#Pidm45949344617712>

Pitkänen, T. Tavoitteena tasapaino. (2007). Teoksessa U. Salminen & E. Karvinen. Voimaa ja varmuutta itsenäiseen elämään – Iäkkäiden voima- ja tasapainoharjoittelu. (s. 34–38) Ikäinstituutti, Helsinki. <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/Voimaa-ja-varmuutta-netti.pdf>

Rappe, E. (2019). Viherympäristöt ja puutarhat terveyden ja hyvinvoinnin edistäjinä. Teoksessa M. Ylilauri ja A. Yli-Viikari, Kohti luonnollista hyvinvointia - Näkökulmia luontoperustaisen toiminnan kehittämiseen. Vaasan yliopisto, Vaasa. [*Towards Natural Wellbeing – Viewpoints on developing Nature Based Services \(uwasa.fi\)](https://www.uwasa.fi)

Rappe, E., Kotilainen, H., Rajaniemi, J. & Topo, P. (2018). Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161060/YO_2018_Muisti_ ja_ ikaystavall_ asuminen_WEB.pdf

Saarikoski, R. (2016). Alaraajan ja jalkaterän nivelten ja lihasten kunto. Terveyskirjasto Duodecim. Haettu 17.8.2022 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/tju00203>

Salonen, K. (2013). Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Haettu 17.9.2022 osoitteesta <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sempik, J. (2010). Green Care and mental health: gardening and farming as health and social care.

https://web.archive.org/web/20170809044140id_/http://biblioteca.esec.pt/cdi/ebooks/docs/Sempik_Green_care.pdf

Sievänen, L., Sievänen, M., Välikangas, K. & Eloniemi-Sulkava, U. (2007) Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Ympäristöministeriö. Edita Prima Oy, Helsinki 2007.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38831/YO_Opas_ikaantyneen_muistioireisen_kodin_muutostoihin.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sipilä, S., Rantanen, T. & Tiainen K. (2013). Lihasvoima. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä, & T. Rantanen. Gerontologia. 3. uudistettu painos. (s. 146). Kustannus Oy Duodecim.

Sotkanet.fi (n.d.). Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Haettu 13.1.2022 osoitteesta <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?g=358>

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf

Sundell, J. (2021). Lihasvoimaharjoittelu – ohje keski-ikäisille ja sitä vanhemmille. Duodecim terveyskirjasto. Haettu 3.6.2022 osoitteesta

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01079>

Suomen fysioterapeutit. (2017). Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisyyn fysioterapiasuositus. Haettu 3.6.2022 osoitteesta

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/sfs/article/sfs00003?toc=900>

Suomen fysioterapeutit. (n.d.). Ohjaus- ja neuvontaosaaminen. Haettu 17.8.2022 osoitteesta <http://www.suomenfysioterapeutit.com/ydinosaaminen/ammattillinen-osaaminen/ohjaus-ja-neuvontaosaaminen.html>

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (11.4.2022). Mitä toimintakyky on? Haettu 4.10.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (18.11.2021a). ICF- luokitus. Haettu 6.5.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2018). Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttönotossa maakuntien välillä. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137291/URN_ISBN_978-952-343-252-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (5.3.2021b). ICF- luokituksen rakenne. Haettu 6.5.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-rakenne>

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (8.10.2020). Muistisairauksien yleisyys. Haettu 5.1.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>

Tiikkanen, P. (2013). Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen. Gerontologia. 3. uudistettu painos. (s. 288–290). Kustannus Oy Duodecim.

Toimintakyvyn mittarit. (2016). Nilkkanivel. Haettu 17.8.2022 osoitteesta <https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Toimintakyvyn%20mittarit.pdf>

UKK-instituutti. (2022a). Liikkumisen suositukset. Haettu 3.6.2022 osoitteesta <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/>

UKK-instituutti. (2022b). Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. Haettu 3.6.2022 osoitteesta <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>

Verhe, I. & Ruti, M. (2007). Esteetön luontoliikunta. Opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisu. Rakennustieto Oy.

Viinisalo-Heiskanen, E. (2020). Kun oma tupa ja oma lupa haurastuvat. Tutkimus iäkkäiden muistisairaiden asumisesta ja toimijuudesta. University of Eastern Finland.

Virkola, E. (2014). Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja – muistisairaus yksinasuvien naisen arjessa. University of Jyväskylä.

Vuoksimaa, E. (2019). Kognitiivisten toimintojen muutokset - mikä on ikääntymistä, mikä sairautta? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Haettu 29.10.2022 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo14952>

Ympäristöministeriö. (n.d.). Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma 2020–2022. Haettu 21.10.2022 osoitteesta <https://ym.fi/ikaantyneiden-asuminen>

Kartta 1 km kävelyreitistä

Reitin varrelta löytyy penkkejä.
Huomioi liikkuessasi muu liikenne
ja risteysalueet!

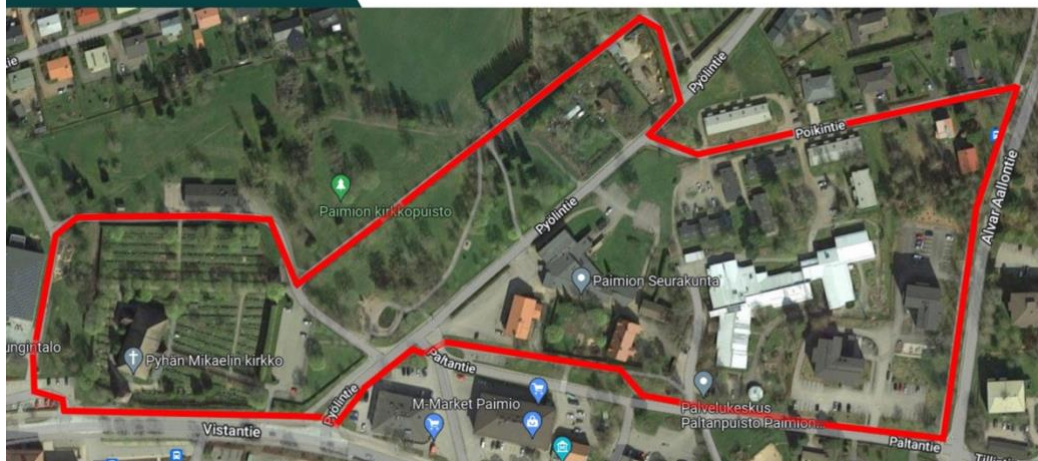


Paimion kaupungin
ikäasumisen hanke

Kävelyreitti kulkee kirkkopuiston läpi,
kirkon ja kaupungintalon kautta, Vistantien
ja seurakuntatalon ohi takaisin
Senioritalojen läheisyyteen



1km kävelyreitti



Kartta 2 km kävelyreitistä

Reitin varrelta löytyy penkkejä.
Huomioi liikkuessasi muu liikenne
ja risteysalueet!

PAIMIO

Kävelyreitti kulkee Isolompakontietä
Kaaripuistoon istutetun juhlametsikön läpi,
Kaaritien ja Pussitien kautta kirkon ohi ja
kirkkopuiston läpi takaisin senioritalojen
läheisyyteen

Paimion kaupungin
ikäasumisen hanke

2km kävelyreitti

