

KARTANONVÄEN VIRIKETOIMINTAKANSIO

Anu Lappi ja Kati Ylitalo
Opinnäytetyö, kevät 2014
Diakonia ammattikorkeakoulu
Diak pohjoinen, oulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Diakonisen sosiaalityön
suuntautumisvaihtoehto
Sosionomi (AMK)+ diakonin
virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Lappi, Anu & Ylitalo, Kati. Kartanonväen viriketoimintakansio. Diak Pohjoinen, Oulu, kevät 2014, 45s., 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosionomi (AMK)+Diakonin virkakelpoisuus.

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön tavoite oli suunnitella palveluasumisyksikössä asuville vanhuksille, sekä sen henkilökuntaa palveleva viriketoimintakansio. Viriketoimintakansion tarkoitus oli lisätä ja monipuolistaa viriketoimintaa. Viriketoiminta suunniteltiin asiakaslähtöiseksi, sekä helposti toteutettavaksi.

Viriketoimintakansioon suunniteltiin yksinkertainen ja helposti luettava viikko-ohjelma, joka sisältää jokaiselle viikopäivälle oman osa-alueen. Viriketoiminnan osa-alueet olivat muistelutuokio, jumppatuokio, taide, musiikki j koiraterapia, sekä rentoutus ja television katselupäivä.

Kansioon koottiin erilaisia viriketuokioehdotuksia vaikeusasteeltaan helpoista vaativiin. Kansio sisälsi yhden ja useamman ohjaajan vedettäviä toimintoja. Kristillisten juhlien alle rakennettiin raamatun pohjalta selkeäkieliset hartaudet, joissa huomioitiin myös juhlapyhät.

Jatkotutkimuksen aiheeksi nousi eläimen vaikutus vanhuksen kokonaisenvaltaiseen hyvinvointiin. Koirakaveri toiminnasta todettiin olevan positiivinen vaikutus asiakkaisiin. Näin ollen aiheeseen tulisi perehtyä tarkemmin.

Asiasanat: viriketoiminta, toimintakyky, vanhuus, kuntouttava hoito

ABSTRACT

Lappi, Anu and Ylitalo, Kati. Recreational activity folder for Ii Kartanonväki sheltered home. Diaconia University of Applied Sciences. Oulu, spring 2014. 45 pages, 2 appendices. Language: Finnish. Degree programme in Social services, option in Christian diaconal work.

This is a functional thesis that focuses on the elderly who lives in Ii Kartanonväki sheltered home, Finland. The purpose of this study was to create a recreational activity folder for the old people and the personnel of Ii Kartanonväki. The aim of the folder is to increase and diversify the stimulating activities of the elderly. The stimulating activities should be customer-oriented, and also easy to be implemented and included as part of daily routines of the old people.

Then planned a weekly program of recreational activities for Ii Kartanonväki. The idea was to plan the activities as simple, explicit and understandable as possible. In the weekly program, there is a sector for each week day. The sectors include a recollection moment, a session for physical exercise, art therapy, music therapy and dog therapy, relaxation moment and a TV-day.

Finally, a folder was compiled that included suggestions for different types of activity events, of which degree of difficulty varies between easy and demanding. The folder includes activities for one or several instructors. Feast days were also divided thematically, creating hours of devotion, including the verses on the basis of the Bible.

This research opened up many issues that need further investigation. One of the strongest of those topics was the influence of animals in the holistic well-being of the elderly. The 'dog-pal' activity generated a lot of positive experiences among the old people of Ii Kartanonväki. This issue would be an interesting topic of further examination.

Keywords: recreational activities, functional ability, elderly person, rehabilitative care

Sisällys

ABSTRACT	3
1 JOHDANTO.....	5
2. KARTANONVÄKI.....	6
2.1 Kartanonväen toiminta-ajatus.....	7
2.2 Kuntouttavan hoidon periaatteet.....	7
3. KARTANONVÄEN VIRIKETOIMINTAKANSION TAVOITE JA TARKOITUS .	9
3.1 Kyselylomake henkilökunnalle	11
3.2. Kartanonväen viriketoimintakansio.....	12
4 VANHUUS.....	15
4.2 Muistisairaahan kohtaaminen.....	19
5. VANHUUS JA TOIMINTAKYKY	23
5.1 Fyysinen toimintakyky	25
5.2 Psykkinen toimintakyky	25
5.3 Sosiaalinen toimintakyky	26
5.4. Hengellinen toimintakyky	26
7 VIRIKETOIMINTA MUOTOJA.....	32
7.1 Muistelu.....	32
7.3 Taide ja musiikki	34
7.4 Hengellisyys	35
7.5 Koira terapeuttina	36
8. DIAKONINEN SIELUNHOITO	38
8.1 Sielunhoidon menetelmät	39
9. VIRIKETOIMINNAN TOTEUTUS.....	41
10. VIRIKETOIMINNAN PALAUTE	44
LÄHTEET	45

1 JOHDANTO

Suunnittelimme säännönmukaisen viikko-ohjelman Kartanonväen viriketoiminnan tueksi, sekä tuotimme toimivan ja monipuolisen viriketoimintakansion Kartanonväen henkilökunnan yhdeksi työvälineeksi. Perehdyimme henkilökunnan toiveisiin ja rakensimme sen pohjalta selkeän ohjeistuksen, jota käyttäen työntekijöiden oli mahdollista toteuttaa säännöllisesti ja monipuolisesti viriketoimintaa Kartanonväen asukkaille.

Rakensimme viikko-ohjelman, sekä virikekansion helpottamaan ja selkeyttämään viriketoiminnan toteuttamisen sellaiseksi, että kaikilla Kartanonväen hoitajilla olisi mahdollisimman matala kynnys toteuttaa säännönmukaista viriketoimintaa Kartanonväki kodissa.

Laitoshoidossa asuvien elämänlaatuun vaikuttavat monet tekijät, kuten oman toimintakyvyn kokeminen ja selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Elämänlaatuun vaikuttaa myös sosiaalisen kanssakäymisen mahdollisuus ja osallistumisen tärkeys, sekä tyytyväisyys omaan elämään. Fyysisen, psyykkisen, sosiaalinen ja hengellinen toimintakykyjen tasapaino tuo elämään kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin. (Kiikun - Kaakun projekti 2008, hakupäivä 3.10.2013.)

Halusimme mahdollistaa vanhuksille monipuolisen ja virikkeellisen elämänlaadun, sekä rakentaa yhteisöllisyyttä. Viriketoiminnan ylläpitäminen parantaa tehostetussa palveluasumisessa olevien vanhuksien elämänlaatua ja toimintakykyä.

2. KARTANONVÄKI

Kartanonväki Oy on vuonna 1997 perustettu perheyritys. Kartanonväki Oy aloitti toimintansa Vantaalla, Kuninkaanmäessä 10 paikkaisena ympärivuorokautisena vanhusten palvelukotina. Kartanonväki Oy laajensi toimintaansa vuonna 2006 ja perusti 18 + 1 paikkaisen yksikön Haapavedelle. Vuonna 2009 Kartanonväki Oy laajeni lisää ja rakensi tilat Iihin. Tällä hetkellä Kartanonväki Oy:n toimintaan kuuluu Haapaveden Kartanonväki ja Iin Kartanonväki. Kartanonväen toimintaa ohjaavat ja säätelevät erilaiset lait ja säädökset. Esimerkkinä näistä laista ovat: laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta, sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, sekä terveydenhuoltolaki. (Finlex, hakupäivä 4.2.2014).

Iissä toimii 19 asukaspaikkainen yksikkö, jossa asiakaskunta koostuu vanhuksista, jotka ovat monisairaita, pääsääntöisesti heillä on muistisairauksia. Tällä hetkellä Iin Kartanonväessä toimii 14 työntekijää, jotka koostuvat sairaanhoitajasta, lähihoitajista, keittiö- ja laitoshuoltajasta, sekä ohjaajasta. (Kartanonväki Oy, tiedoksianto: Kati Ylitalo 16.4.2013)

Kartanonväki tarjoaa tehostettua palveluasumista ikääntyville vanhuksille. Tehostettu palveluasuminen tarkoittaa sitä, että ympärivuorokautista hoitoa on kaikkina vuorokauden aikoina ja hoitaja on yksikössä aina paikalla. Tehostettua palveluasumista järjestetään niille henkilöille, jotka tarvitsevat paljon apua, hoivaa sekä valvontaa selviytyäkseen arjen toiminnoista. Yksiköissä asukkailla on käytössään oma huone tai asunto sekä yhteisiä tiloja. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökuntaa on paikalla ympärivuorokauden. Tehostetussa palveluasumisessa käytetään kuntouttavaa työtettä ja kuntoutumista edistävää hoitotyötä, jolloin tavoitteena on vanhuksen mahdollisimman hyvä hoito.(Kartanonväki Oy, tiedoksianto: Kati Ylitalo 16.4.2013)

2.1 Kartanonväen toiminta-ajatus

Kartanonväen toiminta-ajatus on tarjota asukkaille kodinomaista turvallista ja normaalia elämää, jossa huomioidaan asiakaslähtöisyys, palveluhenkisyys ja myönteinen ihmiskäsitys. Ilmapiiri on viihtyisä ja lämminhenkinen, jossa asiakasta tuetaan mahdollisimman itsenäiseen toimintaan ja elämän täyteläisyyden nauttimiseen. Kartanonväen arvoihin kuuluu ihmisen kunnioittaminen. Asiakkaalla on oikeus tasavertaiseen kohteluun ja arvokkaaseen, minäkuvaa tukevaan kohteluun.

Kartanonväen hoitofilosofia perustuu hengellisiin perusarvoihin, kuten kristilliseen lähimmäisen rakastamiseen ja kunnioittamiseen, oikeudenmukaisuuteen ja yksilön ainutkertaisuuden vaalimiseen. (Kartanonväki Oy, tiedoksianto: Kati Ylitalo 16.4.2013.)

Kartanonväessä toteutetaan kuntouttavan hoidon periaatetta. Näin vanhuksen hyvin, tai kohtalaisen hyvin säilyneet taidot ja toiminnot ovat hoidon suunnittelun ja arvioinnin perusta. Kartanonväessä on päivittäistä yksilö- ja ryhmämuotoista toimintaa. Opinnäytetyömme tarkoitus olikin monipuolistaa Kartanonväen viriketoimintaa, sekä sisällyttää päivittäiseen arjen kulkuun myös hengellinen toiminta, kuten ruoka- ja iltarukous.

(Kartanonväki Oy, tiedoksianto: Kati Ylitalo 16.4.2013.)

2.2 Kuntouttavan hoidon periaatteet

Kuntouttava työote tarkoittaa arkipäivätilanteen toteuttamista vanhuksen toimintakyvyt ja voimavarat huomioimalla. Käytännössä kuntouttava työote on sitä, että vanhus tekee kaiken mihin omilla voimavaroilla kykenee ja työntekijä ohjaa ja motivoi vanhusta. Kuntoutumista edistävä työote on asiakaslähtöistä, fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen aktiivisuuteen kannustavaa ja innostavaa. Hoitajien tehtäväksi jää poistaa tai vähentää toimintakykyä rajoittavia esteitä ja pyrkiä tarjoamaan vaihtoehtoja, sekä

uusia mahdollisuuksia. Kuntouttava työote tukee ja ylläpitää vanhusten aktiivisuutta, sekä antaa mahdollisuuden tehdä omia valintoja. Kuntouttavan työotteen tavoitteena on tukea liikkumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuuteen ja oman elämänhallintaan pyrkimistä, hyvinvoinnin, sekä mielekkään tekemisen kannustamista. Vanhus nähdään aktiivisena toimijana. Kuntouttavassa työotteessa tavoitteisiin pääseminen vaatii suunnitelmallisuutta, ja että jokainen sitoutuu suunnitelmiin, hoitotyöote on toimintakykyä edistävää hoitoa, vanhus tulee kuulluksi ja hyvin hoidetuksi, vanhustyön etiikan noudattaminen, sekä vanhuksen omat voimavarat huomioidaan arjen askareissa. (Pääkkö 2009, 5-6, 9-15.)

3. KARTANONVÄEN VIRIKETOIMINTAKANSION TAVOITE JA TARKOITUS

Oikein järjestetty viriketoiminta on mieluisan toiminnan puutteista tulevien oireiden parantamista ja ehkäisyä. Vanhusten viriketoiminnan tavoitteita ovatkin omatoimisuus ja vireyden säilyttäminen sekä taitojen ylläpitäminen, mielialan kohottaminen ja elämän mielekkyyden säilyttäminen. Tällöin viikkoaikataulu ryhmittyy muunkin kuin syömisen ympärille. Vanhus pääsee myös kokemaan elämän yhtenäisyyttä ja vuorovaikutusta toisten kanssa. Itsetunnon vahvistaminen on myös tärkeä asia. Viriketoiminnassa tuetaan vanhuksen vahvoja puolia, tarjotaan onnistumisen elämyksiä ja vahvistetaan myönteistä minä-kuvaa. Viriketoiminnan tavoitteena on lisäksi suunnata vanhuksen huomio pois sairauksista, vammoista ja menetyksistä, herättää kiinnostusta lähimmäistä kohtaan, sekä persoonallisuuden jatkuva kasvu. (Arponen & Hervonen 1992, 221-222, 225.)

Opinnäytetyömme on toiminnallinen, jonka pohjalta tuotimme kansion Kartanonväen henkilökunnan käyttöön. Opinnäytetyömme sisältää kolme osiota, toiminnallisen osuuden (produktin), tuotteen rakentamisen, sekä opinnäytetyöraportin (opinnäytetyöprosessin). Opinnäytetyömme kohderyhmä olivat palveluasumisessa olevat vanhukset ja heille suunnattu viriketoiminta. Pohdimme ja arvioimme opinnäytetyössämme toiminnallisuutta (produktin) sekä opinnäytetyöprosessia.

Vanhusten viriketoiminnan oli tarkoitus olla asiakaslähtöistä, tavoitteellista ja kuntouttavaa toimintaa. Opinnäytetyömme tarkoitus oli lisätä ja monipuolistaa viriketoimintaa, sekä toteuttaa asiakaslähtöistä viriketoimintaa. Halusimme viriketoiminnalla parantaa ja ylläpitää palveluasumisessa olevien vanhusten elämänlaatua ja toimintakykyä. Viriketoiminnan tarkoituksena oli myös korostaa yhteisöllisyyttä ja toisten huomioimista.

Viriketoiminta oli tarkoitus toteuttaa yhdessä moniammatillisen työryhmän kanssa. Oli tärkeää huomioida, mikä toisi Kartanonväen asukkaille hyvän olon, mielenvireyden, sekä säilyttäisi asukkaiden toimintakykyä. Viriketoiminta on ennaltaehkäisevää, kuntouttavaa ja omatoimisuutta, että osallisuutta tukevaa. Panostimme vanhusten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ottaen huomioon fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet, sekä pyrimme kehittämään ja vahvistamaan asukkailla olevaa toimintakykyä.

Mielestämme viriketoiminnan tulisi olla ennaltaehkäisevää, tavoitteellista, kuntouttavaa ja omatoimisuutta tukevaa. Viriketoiminta tulisi tukea myös osallisuutta ja ehkäistä masennusta.

Kuntouttavalla viriketoiminnalla tuetaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Sen tarkoituksena on ehkäistä masennusta, apaattisuutta ja toimintakyvyn ennenaikaista heikkenemistä. Tarkoituksena on ylläpitää ihmisen henkisen vireyden ja omien voimavarojen säilyttämistä. (Airila 2002, 9.)

Viriketoiminnalla halutaan saada aikaan vanhuksille tekemisen riemua ja onnistumisen elämyksiä. Mielekäs ja monipuolinen tekeminen antavat vanhuksille elämänsisältöä ja mahdollisuuden käyttää luovuutta, toteuttaa itseään omana itsenään. Viriketoiminta aktivoi aivotointoja, harjaannuttaa muistia, päättely- ja havaintokykyä, vaikuttaa motorisiin ja psykososiaalisiin taitoihin. (Kartanonväki Oy, Tiedoksianto: Alice Pekkala 11.2.2014)

Tarkoituksemme viriketoimintakansioissa oli ottaa huomioon Kartanonväen viikko-ohjelma ja suunnitella viriketoiminta siten, että se olisi helppo toteuttaa. Tarkoituksenamme oli suunnitella Kartanonväkeen viriketoimintaa, joka lähtee vanhusten tarpeista, toiveista ja kiinnostuksen kohteista.

Tavoitteellisuudella oli tarkoitus tuoda esille se, mitä viriketuokioilla halutaan saada aikaan. Suunnitelmilla ja systemaattisella toiminnalla oli tarkoitus, että etukäteen suunnitellaan ja suunniteltu toiminta toteutetaan.

Monipuolisuudella oli tarkoitus tukea vanhusten toimintakykyä monipuolisesti. Toiminnallisella viriketoimintatuokioilla oli tarkoitus toimintakyvyn vahvistaminen ja voimavarojen tukeminen. Yhdessä toteutettu viriketoiminta tarjoaa vanhuksille mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen, osallistumiseen ja virkistymiseen, sekä samalla se antaa mahdollisuuden kokea myönteisiä onnistumisia.(Lähde?)

3.1 Kyselylomake henkilökunnalle

Kysely (Liite1) toteutettiin Kartanonväen hoitokodissa. Kyselylomake sisälsi useamman kysymyksen. Kysymyksiin vastattiin vapaamuotoisesti. Tarkoituksenamme oli kerätä kyselykaavakkeella henkilökunnalta tietoa ja mielipiteitä jo toteutetusta viriketoiminnasta Kartanonväessä, sekä millaista viriketoimintaa he toivoivat Kartanonväessä toteutettavan. Kyselyihin vastattiin anonyymina.

Kyselylomakkeessa (Liite1) ilmeni, että Kartanonväessä toteutettiin viriketoimintaa. Yli puolet vastanneista koki, että viriketoimintaa oli päivittäin ja osa vastasi sitä olevan lähes päivittäin. Viriketoiminnalla laulettiin, soitettiin pianoa, luettiin ja juteltiin, kuunneltiin musiikkia, ulkoiltiin ja leikittiin erilaisia arvuutusleikkejä. Pohjalla käytettiin useasti virike-kirjaa. Kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että viriketoiminta oli suunniteltu asiakaslähtöisesti ja ne myöskin merkitsivät asiakkaille paljon. Kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että omaiset voidaan ottaa mukaan viriketoimintaan. Puolet vastanneista kokivat, että asukkaiden toiveet otettiin huomioon, toinen puoli koki, että pyrittiin ottamaan huomioon. Kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että hengellisyys otettiin huomioon viriketoiminnassa. Vastanneet kertoivat, että Kartanonväessä

järjestettiin seuroja ja laulettiin virsiä. Kyselyyn osallistuneista vain 20% vastasi viimeiseen kysymykseen. Heidän mielestään lisää viihtyvyyttä toisi yhdessä oleminen ja ulkopuolisten tahojen vierailut, kuten koulut, päiväkodit, sekä ystäväpalvelu.

3.2. Kartanonväen viriketoimintakansio

Viriketoiminnan tavoitteitamme olivat yksilöllisyyden huomioiminen, monipuolinen toiminta, viriketoiminnan tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus, sekä suunnitelmien toteuttaminen, kirjaaminen ja loppu arviointi.

Viriketoimintakansion avulla halusimme parantaa Kartanonväen asukkaiden toimintakykyä, kannustaa osallisuuteen ja tuoda mielekästä tekemistä päiviin. Viriketoimintakansiossa otimme huomioon asukkaiden elinympäristön ja heidän arkipäiväisen elämän. Yksilön ja yhteisön voimavarat, mahdollisuudet ja toiveet mielekkääseen viriketoimintaan, joka oli helppo toteuttaa Kartanonväen viikko-ohjelmassa. Viriketoiminnan avulla halusimme tuoda uusia mahdollisuuksia rakentaa elämää jäljellä olevien voimavarojen ja toimintakyvyn varaan. Tärkeää oli, se että omalla toiminnalla ja aktiivisuudella olisi vaikutusta omaan elämään. Elinympäristöllä on vaikutus siihen miten asukas selviää arjen askareista.

Viriketoiminnan tulee sulautua ihmisen arkeen ja tapahtua päivittäisissä toiminnoissa, sekä tilanteissa luonnollisesti. Ihmisen fyysisten, psyykkisten, ja sosiaalisten voimavarojen että toimintakyvyn heikentyminen tuovat useasti vaikeuden ylläpitää kiinni arjen askareista ja rutiineista. Ihmisen toimintakyvyn rajoitukset saattavat luoda myös avuttomuuden tunteita. Omanarvontunto laskee kun oma toimintakyky heikkenee eikä pysty hallitsemaan omaa elämäänsä, eikä selviää päivittäisistä askareista niin kuin ennen. Viriketoiminta suunnitellaan sopivaksi toiminnaksi, jota oli helppo toteuttaa jokaisen asukkaan omien voimavarojen ja toimintakykyjensä mukaan.

Viriketoimintakansion tuli olla selkeä ja mielenkiintoinen, jotta innosti ja kannusti asukkaita osallistumaan viriketoimintaan. Viriketoimintakansiosta pyrittiin tekemään siis selkeä ja monipuolinen. Viriketoimintatuokioiden suunnittelussa otimme huomioon Kartanonväen henkilökunnan, sekä asukkaiden toivomukset ja mielipiteet. Virikkeellisellä toiminnalla oli tarkoitus ylläpitää ja parantaa asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia. Virikkeellisen toiminnan toivoimme parantavan myös henkilökunnan jaksamista työssä, sekä tukevan työyhteisöä toimivaan ja hyvään työilmapiiriin, jossa myös työntekijät voisivat toimia ja työskennellä omalla persoonallaan ja omana itsenään. Kun työyhteisö ja työntekijät voivat hyvin, voivat Kartanonväen asukkaatkin hyvin.

Vanhusten toimintakykyä ja mielekästä elämänlaatua voidaan parantaa ja ylläpitää virikkeellisellä toiminnalla. Viriketoiminnan tulee olla asukkaiden ehdoilla tekemistä, asiakaslähtöistä toimintaa jossa huomioidaan, asukkaiden mielipiteiden kuunteleminen, asukkaiden kunnioittaminen ja luottamuksellisuus.(Himberg, Jauhiainen1998, 179-190.)

Viriketoiminta voi olla moninaista toimintaa ja tekemistä esimerkiksi muistia edistävää ja virkistävää muistelua, jumppaa joka parantaa ja ylläpitää toimintakykyä, taide ja kulttuuritoimintaa tai hengellistä hiljentymistä.(Himberg, Jauhiainen 1998, 179-190.)

Ryhmän vetäjällä on aina päävastuu ryhmän tehtävän suorituksesta. Ryhmänohjaajan tulee toimia niin, että ryhmän jäsenillä on mahdollisuus edetä omien voimavarojen mukaan. Luoviin ja toiminnallisiin menetelmiin liittyy elämyksellisyys ja yhteisöllisyyden kokeminen, sekä menetelmät tukevat vanhusta kokonaisvaltaisesti fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. (Himberg, Jauhiainen 1998, 179-190.)

Ryhmä missä ihminen on osallisena muodostaa se osan hänen sosiaalista verkostoa. Sosiaalinen tuki on yksilön käytettävissä oleva voimavara. Mitä kiinteämpi ja

turvallisempi ryhmä sitä enemmän ryhmältä saa tukea. Ryhmän turvallisuus lisää ryhmän vuorovaikutusta, sekä se kehittää samalla ryhmässä rakentavaa vuorovaikutusta. Ryhmädynamiikka alkaa ja elää ryhmän vuorovaikutuksen kautta. Hyvä vuorovaikutus osoittaa toisille ihmisille kunnioitusta, sekä antaa tilaa toisille ihmisille ryhmässä. Vuorovaikutus on onnistunutta kun ryhmässä ihmiset voivat ilmaista ajatuksia, kysyä asioita, havainnoida ja kuunnella toisia. Tavoitteellisessa ja toimintakykyä tukevassa toiminnassa tärkeää on toiminnan arvioiminen ja mittaaminen. (Himberg, Jauhiainen 1998. 179-190; Lipponen, Kyngäs 2006 , 86-89.)

4 VANHUUS

Vanhuusikä voidaan jakaa neljään eri luokkaan, jotka ovat nuori vanhuusikä 65-74-vuotiaat, vanhuusikä 75-84-vuotiaat, myöhäinen vanhuusikä 85-vuotiaat ja vanhemmat sekä satavuotiaat (Haarala, Honkanen, Mellin; Tervaskanto-Mäentausta, 2008, 421).

Vanhuus käsitettä miettiessä apuna voidaan käyttää viittä vanhenemisen muotoa, joita ovat biologinen vanheneminen, johon kuuluvat koko ihmisen elinaikana sattuvat muutokset elimistössä ja toiminnassa. Psykkinen vanheneminen, johon kuuluvat käyttäytymismuutokset, minäkuvan ja biologisten muutoksien tuomat psykkiniset reaktiot ihmisessä. Toiminnallinen vanheneminen, johon kuuluu ihmisen kyky toimia ja pärjätä yhteiskunnassa verrattuna muihin ihmisiin. Sosiaalinen vanheneminen, johon kuuluu roolit ja yhteiskunnan tavat. Henkinen vanheneminen, johon kuuluu minäkäsityksessä tapahtuvat muutokset, sekä muutokset ihmissuhteissa, elämän katsomuksessa ja ihmisen kokemassa asemassa maailmassa. (Haarala, Honkanen, Mellin; Tervaskanto-Mäentausta, 2008 421.)

Vanhus on yksilö joka toivoo, että hänet kohdataan yksilönä jonka tarpeet ovat yksilöllisiä ja ainutkertaisia. Laitoshoidon vaikutusta yksilöön on tutkittu ja laitoshoidon kielteiset vaikutukset tulisikin olla hoitohenkilökunnan tiedossa ja tiedostaa, jolloin voitaisiin tehdä korjaavia tukitoimia laitostumista vastaan. Laitoshoidon kielteisiä vaikutuksia on muun muassa yksilöllisyyden heikkeneminen, kyky ajatella, toimia ja määrätä itsestään heikkenee. Omista tavoista luopuminen ja vieraantuminen tutusta elinympäristöstä ja yhteiskunnasta. Vanhus ei ehkä ole enää yhteiskunnalle tuottava voimavara, mutta kaikilla on oikeus arvokkaaseen vanhuuteen. (Carroll, Brue 1993 39, 133-141; Kalkas, Sarvimäki 1996, 8.)

Yhteisö luo puitteet ikääntymiselle ja vanhana olemiselle. Tämä vaikuttaa siihen, millaiseksi vanheneminen muodostuu. Yhteisö määrittää ihmisen asemaa ja roolia yhteiskunnassa. Vanheneva ihminen ei ole kuitenkaan vain passiivinen vastaanottaja, vaan myös yhteisöönsä ja sen kulttuuriin vaikuttaja. Ikääntyessä yksityisen ihmisen sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa tapahtuu muutoksia. Näitä ovat muutokset esimerkiksi sosiaalisissa rooleissa, asenteissa, osallistumisessa ja ihmissuhteissa. (Salo 1997, 211.)

Ihmisen toimintakyky tarkoittaa ihmisen ja yhteisön välistä suhdetta. Elimistömme vanhenemismuutokset alkavat jo meissä hieman yli 20 vuotiaana. Rapistuminen on aluksi hidasta ja vähäistä, mutta jo ensimmäiset fyysisen kunnon heikkenemisen muutokset tuntuvat kolmenkymmenen- neljäkymmenvuotiaina. Säännöllisellä liikunnalla ja liikkumisella iän vanhenemismuutokset eivät ole suuria. Iän karttumisen merkkejä ihmisessä ovat ääreishermoston johtonopeuden hidastuminen, lihaskudos alkaa korvautua jossain määrin side- ja rasvakudoksella, hapenottokyky muuttuu, aineenvaihdunta hidastuu, luusto haurastuu, sekä aistimme alkavat hidastua. Toimintakyky määrittää ihmisen elämänlaadun, sekä arjessa selviytymisen ihmisen ja hänen ympäristönsä välillä. Liikunnallinen aktiivisuus ja toiminta, liitettynä terveellisiin elämän tapoihin ylläpitävät ja parantavat toimintakykyä, sekä mahdollistaa täyspainoisen elämän myös iän karttuessa. Toimintakyky on laaja käsite, joka tarkoittaa yksilön mahdollisuuksia ja edellytyksiä selviytyä arjessa ja omassa elinympäristössään. (Himberg, Jauhiainen 1998,179-190.)

Vanhus on osa yhteisöä ja yhteiskuntaa syntymästä kuolemaan. Vanhusten kanssa työskentelevien hoitajien täytyy tietää mitä muutoksia luonnollinen vanheneminen tuo ja kuinka se muuttaa vanhuksen kehoa, toimintakykyä. Hoitajien tulee auttaa vanhusta ylläpitämään kehollisia voimavarojaan. Ennaltaehkäisevässä hoidossa – ja hoivatyössä keskeisenä menetelmänä ovat ohjaaminen ja neuvominen. Hoitajien tulee ymmärtää mitä muutoksia luonnollinen vanheneminen tuo henkiseen toimintakykyyn ja miten

vanhus voi ylläpitää henkisiä voimavarojaan. Yhteisöllinen toimintakyky kehittyy hyvin yksilölliseksi elämänaikaisten kokemusten, yhteiskunnallisten siteiden, sosiaalisten suhteiden, että elämäntapojen ja ihmisen valintojen kautta. (Himberg, Jauhiainen 1998, 179-190).

Vanhuksen elämän aikana muodostuneet yhteisölliset voimavarat auttavat häntä selviytymään arjessa ja tuovat elämään merkityksellisyyttä. On tärkeää huomata, että vanhuksen yhteisölliset voimavarat ovat vanhuksen toimintakyvyn tukemisen resurssi. Tärkeää on myös osata erottaa luonnollisen ikääntymisen ja sairauden aiheuttamat muutokset toisistaan, jotta vanhus saa oikeanlaista hoitoa ajoissa. (Himberg, Jauhiainen 1998, 179-190).

4.1. Vanhusten hoitotyö

Pitkäaikaishoidossa joudutaan huolehtimaan vanhuksista joiden ongelmat ovat moninaisia, akuutimpia ja vaativat hoitajilta monipuolista hoitoalan osaamista. Hoitotyössä työskenteleviltä vaaditaan erityistä asiantuntemusta vanhuksista, kommunikaatiosta ja kommunikaatiotaitoja, kykyä suunnitelmalliseen hoitotyöhön, sekä rakkautta ja kunnioitusta vanhuksia kohtaan. Vanhustyön tekee haasteelliseksi se, että vanhuksilla on samanaikaisesti useita sairauksia ja sairauksien oireet vaihtelevat. Sairaudet voivat vaikuttaa myös haitallisesti vanhuksien kykyyn tehdä valintoja ja niihin perustuvia päätöksiä. Päätöksen tekoon tarvitaan useita kykyjä. Kykyjä tarvitaan jotta voi erottaa kriittisesti asioita toisistaan, sekä kykyä punnita tosiasioita ja arvoja parhaalla mahdollisella tavalla. Hoitajien tulee tuntea ikääntymiseen liittyvät eroavaisuudet. Useat vanhukset ovat terveitä ja toimintakykyisiä ja toiset taas täysin riippuvaisia muiden avusta. Vanhustyössä on hoitajilla hyvä mahdollisuus auttaa vanhusta arvioimalla toimintakykyä, toteuttamalla sen jälkeen tukitoimia jotka helpottavat vanhuksen selviämistä päivittäisistä toiminnoista. (Carroll, Brues 1993 39, 133-141.)

Vanhuksille olisi hyvä tehdä lääkärintarkistus pitkäaikaishoitolaitokseen tultaessa, sillä akuutit sairaudet voivat esiintyä vanhuksilla erilaisilla kuin nuoremmilla ja niiden sairastuminen voi jäädä huomaamatta. Vanhuksilla on myös monesti useita lääkkeitä, jotka voivat peittää sairauksien oireita. Aistien häiriöt vaikuttavat myös vanhuksien käyttäytymiseen. Aistien toiminnan aleneminen voi tapahtua hiljalleen tai nopeasti, jolloin aistien alenemisen sopeutumiseen ei ole mahdollisuutta. (Carroll, Brues 1993 39, 133-141.)

Pitkäaikaislaitoshoidossa olevien vanhusten yksinäisyys on arkipäivää. Yksinäisyys ilmenee monin tavoin, joko itse valittuna yksinolona tai käyttäytymisen seurauksena tuleva yksinolo. Ikääntymisen tuomat muutokset saattavat altistaa yksinäisyydelle. Yksinolon syynä usein ovat omaisten vähäiset käynnit, menetykset, hoitohenkilökunnan kiire ja laitostuminen. Laitoshoidossa olevalle vanhukselle hoitaja voi olla keskeisin ja läheisin ihmissuhde. Potilas kohtaa hoitajansa useammin, kuin omat läheisensä ja joskus hoitaja voi olla vanhuksen ainut ihmiskontakti. Vanhusten yksinäisyyden seurauksia voivat olla depressio, itsetunto-ongelmat, menetyksen käsittelemisen vaikeudet, menneisyyden ja nykyhetken rajan hämärtyminen, sekä vaikeus tulla toimeen omien sairauksien kanssa. (Simonen, 24-36).

Joskus yksinäisyys voi olla tietoinen ja vapaaehtoinen valinta, jolloin yksinäisyys koetaan myönteisenä ja toivottuna tilana. On tärkeää, että hoitohenkilökunta tunnistaa vanhusten yksinäisyyteen liittyvät riskit ja osaavat tunnistaa vanhuksista ne jotka tuntevat itsensä yksinäiseksi. Toisen ihmisen läheisyys ja avunsaannin mahdollisuus, sekä sosiaalinen kanssakäyminen, että yhdessä tapahtuva toiminta tuo vanhuksille turvallisuutta ja poistaa yksinäisyyttä. Laitoshoidossa olevien vanhusten viihtyvyyteen kannattaa panostaa, sillä viihtyvyys vähentää yksinäisyyttä, kodikas ympäristö poistavat laitospainetta ja tarjoavat vanhuksille enemmän virikkeitä. (Simonen, 24-36).

4.2 Muistisairaahan kohtaaminen

Ensiarvoisen tärkeää on kohdata muistisairas aikuisena ihmisenä. Kohtaamiset helpottuvat kun ymmärtää muistisairaahan tilanteen ja sairauden, sekä tiedostaa sairaudesta aiheutuvat vaikutukset toimintakykyyn. Kohtaamisissa helpottaa myös muistisairaahan ihmisen elämänhistorian, sekä kiinnostuksen kohteiden tunteminen. Muistisairaahan tunnemuistoon on jääneet ne asiat, jotka ovat olleet merkityksellisiä elämässä. Lapsestaan huolta kantava äiti ei ole menneessä, vaan hänen huolensa kuvaa sen hetkistä huolentunnetta. Hallitsemattomuus ja turvattomuus nykyelämässä on pelottavat, eikä sairastunutta helpota järkeen vetoavat oikaisut. Hän tarvitsee turvallista kanssaihmistä. (Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu, Stakes, 26)

Muistisairaahan elämänhallintaa vaikeuttaa riittämätön syy-seuraussuhteiden ymmärtäminen. Muistisairaahan ihmisen kanssa ei siis ole mielekästä väitellä ajankohdista, tai tapahtumien todellisesta kulusta. Oikaisut ja järkevään ajatteluun vetoaminen lisäävät sairastuneen ahdistusta. Kommunikoidessaan muistisairaahan kanssa, on vältettävä polveilevaa puhetapaa, sekä usean asian samanaikaista viestittämistä. Sairastuneen ihmisen on helpompi ymmärtää puhetta, kun puhuja on rauhallinen. (Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu, Stakes, 26-28.)

Omaiset ahdistuvat, kun tutut kasvot eivät olekaan enää tutut. On tärkeää, että omaiset huomioidaan ja heille kerrotaan heidän olevan edelleen tärkeitä sairastuneelle. Apuvälineitä tunnistamiseen on esimerkiksi koskettaminen, tutuilla sanoilla puhuttelut, sekä tunteisiin vetoava lähestyminen.

Tahdonalaisen tekemisen vaikeus nousee esille sairastuneessa ihmisessä. Esimerkiksi tuolille istuminen, tai siitä nouseminen voi olla vaikeaa. Mallin näyttäminen muistisairaalle helpottaa käynnistämään liikkeen. Rupattelun aika ei ole silloin, kun muistisairas ihminen koettaa selviytyä joistakin hänelle hankalista tehtävistä. silloin Ohjaajan pitää olla rauhallinen, selkeä ja välttää turha puhuminen.(Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu, Stakes, 26-28.)

Muistisairauden edetessä käyttäytyminen enenemässä määrin heijastaa hänen kokemiaan tunteita. Tunteiden aistiminen herkistyy ja järkevän, realiteetteihin pohjautuva maailma ei hallitse enää elämää. Vaikeuksien tietoinen ja psyykkinen käsittely ei enää onnistu.(Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu, Stakes, 26-28.)

Muistisairaahan ihmisen käyttäytymistä voi ymmärtää, kun ajattelee, kuinka ihmiset yleensä tuntevat ja toimivat. Kuten kotiin lähtemisen halun taustalla on varmasti samoja syitä ja tuntemuksia kuin kenellä tahansa ihmisellä. Muistisairas ei vain ymmärrä kotiin lähtemisessä sitä, että hän esimerkiksi on jo kotona. Kotiin lähtemisen halun syyn taustalla voi olla syynä vilu, nälkä, väsy, tai vain ikävä jotain läheistä ihmistä. Koti myös luo turvallisuutta. Muistisairaantunteen kuuleminen ja hyväksyminen luo turvallisuutta. Halauksella ja huumorilla on suuri merkitys kohtaamisessa. Kohtaamiseen ei kuitenkaan ole mallivastausta, vaan keinot useimmiten löytyvät, kun auttaja heittäytyy muistisairaahan tilanteeseen ja toimii kanssaihmisenä ilman auttajan roolia. (Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu, Stakes, 26-28)

Muistisairaahan arkipäivään kuuluu lukemattomia tilanteita, joista hän ei selviä, tai joissa hän toimii virheellisesti. Niistä ei kuitenkaan ole aiheellista huomauttaa tai korjata niitä. Tärkeintä on positiivisen palautteen antaminen ja onnistumisen huomioiminen. Ammattitaitoinen ihminen osaa katsoa ohi sairauden aiheuttamien vajavaisuuksien. Hän kykenee näkemään ikäihmisen kauniit kullanharmaat hiukset ja monivivahteinen eletty

elämä. Ammattitaitoa on nähdä arjen tapahtumissa hyvän olon tuottamisen mahdollisuuksia. (Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu, Stakes, 26-28.)

Kohdatessa muistisairas ihminen on siis huomioitava kiireetön ja rauhallinen toiminta, välittäminen ja huolenpito, sekä vakuuttava toiminta. Kun aikuinen ihminen kohtaa aikuisen ihmisen, toiminnan on oltava aitoa, normaalia, roolitonta ja rehellistä. Myös tilan antaminen, esimerkiksi vaihtoehtoja antaen, mielipidettä kysyen ja ei pakottaen, helpottaa kohtaamista ja toimimista muistisairaana kanssa. Kömmähdykset on hyvä sivuuttaa ja muistisairaana positiivisia ominaisuuksia nostaa esille. (Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu, Stakes, 26-28)

4.3. Vanhustyön eettisiä periaatteita ja luotettavuus

Vanhuksen ihmisarvoa, omaa tahtoa, persoonallisuutta, vakaumusta, kulttuuria ja tapoja tulee kunnioittaa. Jokaisella meillä on oma erityinen elämänhistoria ja elämäntarina. Vanhuksella on myös oikeus yksityisyyteen ja sitä on suojeltava. Tasavertaisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta tulee huolehtia. Vanhustyössä tärkeitä ja eettisiä periaatteita ovat itsemääräämisoikeus jolloin on otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide, sekä muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Vanhusta koskevissa asioissa on oltava aina vanhuksen vapaaehtoinen ja tietoinen lupa. Voimavaralähtöisyys jossa huomioidaan yksilön vahvuudet ja korostetaan omaa osallistumista sekä puutteiden sijasta huomioidaan mahdollisuudet. Oikeudenmukaisuus, jotta kaikilla ihmisillä on oikeus saada yhtä laadukasta hoitoa ja samantasoista kohtelua. Osallisuus mahdollistaa yhteisöllisen osallistumisen ja yhteenkuuluvuuden. Omatoimisuus jonka tarkoituksena on vanhuksen oman tekemisen tukemista puolesta tekemisen sijaan. Yksilöllisyys on ainutlaatuista ja jokainen ihminen on yksilö jolla on omat mielipiteet, persoonallisuus ja temperamentti. Turvallisuus on uhkien ja vaarojen poistamista. Turvallisuuden tunteen luominen on tärkeää ja sillä

pyritään vanhusten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseen. Kaikilla vanhuksilla on oikeus turvalliseen vanhuuteen, johon kuuluu oikeus tarpeenmukaiseen hoitoon ja hyvään huolenpitoon. Eettisesti vanhusten hyvä hoito toteutetaan yksilöllisesti ja kuunnellen vanhuksen omaa elämäntarinaa ja toiveita. Vaatii halua ja työtä, jotta vanhukset säilyttävät ihmisarvonsa, itsemääräämisoikeutensa ja yksityisyytensä nykysosiaali- ja terveydenhuollossa. (Lahtela, Pässilä 2011, 17-24.)

Opinnäytetyö ja viriketoimintatuokiot noudattivat vanhustyön eettisiä periaatteita. Pidämme tärkeänä ettei kukaan viriketuokioihin osallistuva ole tunnistettavissa tai yksilöitävissä. Viriketuokioihin osallistuminen oli asukkaille vapaaehtoista ja olimme kertoneet heille toteutuksen tarkoituksen ja kirjallisen raportoinnin. Meitä sitoi myös yleinen salassapitovelvollisuus. (Valvira). Viriketoimintasuunnitelmat ja toteutus oli käyty huolellisesti läpi myös Kartanonväen henkilökunnan kanssa. Opinnäytetyötä tehtäessä olimme löytäneet työhömmä monipuolisia ja luotettavia lähteitä, myös se että kirjallista tietoa oli paljon saatavilla lisää mahdollisuutta valita tietoa, jonka luotettavuudesta olimme varmoja.

5. VANHUUS JA TOIMINTAKYKY

Toimintakyky onkin jaettu kolmeen eri osa-alueeseen, jotka vaikuttavat ihmisen toimintakykyyn ja valmiuteen kokonaisvaltaisesti. Osa-alueet ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen sekä hengellinen toimintakyky. Ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi koostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta sekä hengellisestä hyvästä olostä ja näiden tasapainosta. Hyvinvointiin vaikuttavat ihmisen itsensä, läheistensä, elinympäristönsä, sekä yhteiskunnan tuoma tasapaino. Hyvinvointiin vaikuttavat myös terveyden ja toimintakyvyn ohella ihmissuhteet, mielekäs tekeminen, asuin- ja elinympäristö, toimeentulo ja turvallisuus. (Suvikas, Laurel, Nordman 2012, 75-81;Kähäri-Wiik, Niemi, Rantanen 1998,13-15.)

Vanheneminen ja henkilön motivaatio vaikuttavat ihmisen toimintakykyyn. Vanheneminen vaikuttaa toimintakyvyn eri osa-alueisiin jokaisella ihmisellä eri tavoin. Fyysisten ja psykomotoristen toimintojen toimintakyky heikkenee vanhenemisen myötä. Yleensä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemisen tuomat muutokset ovat monimuotoisempia. Toimintakyky kokonaisuudessaan on kykyä selvitä arjen askareista ja toiminnoista, sekä kykyä kokea kokemuksia ja elää laadukasta elämää. Keho, mieli ja ympäristö ovat kokonaisuus jotka toimivat yhteen.(Suvikas, Laurel, Nordman 2012, 75-81;Kähäri-Wiik, Niemi, Rantanen 1998,13-15.)

Vanheneminen, pitkäaikaiset sairaudet, perintötekijät, sekä ympäristö ja niihin liittyvä vähentynyt liikkuminen ja fyysinen aktiivisuus aiheuttavat fyysisen kunnan ja toimintakyvyn huononemisen. Näitä voidaan hidastaa ja jopa ehkäistä säännöllisellä

liikunnalla. Vanheneminen tapahtuu automaattisesti, eikä siihen juuri pystytä itse vaikuttamaan. Ravinto- ja liikuntatottumukset ovat taas niitä keinoja joilla voimme vaikuttaa vanhenemisprosessiin ja sen tuomiin muutoksiin. Liikunta on erittäin tärkeää kaikille ihmisille, liikunnalla voidaan ennaltaehkäistä ikääntymisen tuomia pitkäaikaissairauksia ja toimintakyvyn laskua. Perusliikkuminen on ihmisen arjesta selviytymistä, automaattista ja tiedostamatonta. Ihminen kiinnittää huomioita omasta liikkumisesta ja toiminnasta vasta sitten kun toimintakyky laskee ja tuo ongelmia liikkumiseen. (Suvikas, Laurel, Nordman 2012, 75-81;Kähäri-Wiik, Niemi, Rantanen 1998,13-15.)

Vanhetessa ihmiset ovat erilaisia voimavaroiltaan, tarpeiltaan ja odotuksiltaan. Suurin osa haluaa ja yrittää olla aktiivinen, itsenäinen ja osallistuva mahdollisimman pitkään. Vanhusten arjen vaikeudet aiheuttavat usein elämänlaadun heikentyminen, osallistuvan ja mielekkään tekemisen puuttuminen, liikkumisen vaikeudet, sekä yksinäisyys. Vanhusten arjen ongelmakohtia ovat muun muassa elinympäristön ja yhteiskunnan asenteet, että palvelujen kuin ennaltaehkäisevän toiminnan puuttuminen tai riittämättömyys. Elinympäristön antamalla sosiaalisella tuella on suuri merkitys, sille miten ihminen kokee suuret elämänmuutokset ja selviää niistä. (Suvikas, Laurel, Nordman 2012, 75-81;Kähäri-Wiik, Niemi, Rantanen 1998,13-15.)

Vanhukset tarvitsevat mahdollisuuden osallistua mielekkääseen tekemiseen. Heillä on oikeus valita itsellensä tärkeitä asioita ja puuhia. Jokainen ihminen on oman arkensa asiantuntia. Vanhenevalle ihmiselle on pyrittävä luomaan edellytykset osallistumalla häntä koskevien toimintojen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Tarvitaan toimintamalleja sekä fyysisiä ja sosiaalisia ympäristöjä, joilla tuetaan vanhusten voimavaroja ja omaa elämänhallintaa mahdollisemman pitkään. Osallistumalla aktiivisesti viriketoimintaan asukas sitoutuu siihen myös paremmin. Aktiivinen elämäntapa hidastaa fyysistä ja henkistä rapistumista vanhenevilla ihmisillä. Koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa liikuntaa ja liikkumista. Liikkumisesta on apua terveyden

ylläpitämiseen ja edistämiseen, ilon ja virkeyden tuottamiseen, voimavarojen lisäämiseen, sekä mahdollistaa sosiaalisten kontaktien pysymistä ja syntymistä, tukee elämänhalun lisääntymistä, kasvattaa itsetuntoa ja toisilta ansaittua arvostuksen saamista.(Kähäri-Wiik, Niemi,Rantanen,1998,13-15;Suvikas,Laurel,Nordman2012,77-81;Aalto 2009, 8-28.)

5.1 Fyysinen toimintakyky

Fyysiset voimavarat liittyvät asiakkaan kehoon ja elintoimintoihin. Fyysinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen kykyä suoriutua päivittäisistä askareista. Ihmisen voimavarat luovat perustan henkilön toimintakyvylle. Toimintakyvyn aleneminen on elämänlaatua heikentävä tekijä. Se vaikuttaa terveyden ja elämän tarkoituksellisuuteen, sekä kokemiseen, että henkilön kokemaan elämän tyytyväisyyteen.(Kähäri-Wiik, Niemi; Rantanen 1998, 13-15.)

Fyysinen toimintakyky kattaa päivittäiset perustoiminnot, esimerkiksi syöminen, juomisen, nukkumisen, pukeutumisen, peseytymisen, että wc-toimet, liikkumista ja arjen askareiden toimittamista, sekä kodin ulkopuolella tapahtuvaa vapaa-ajanviettoa, työelämää, sekä opiskelua. Fyysinen toimintakyky kattaa ihmisen kestävyuden, liikkuvuuden, nopeuden, voiman ja taitavuuden, joita jokainen voi kehittää. Fyysistä toimintakykyä ei voi varastoida, vaan sen osa-alueiden kehittäminen ja ylläpitäminen vaatii tietyn määrän säännöllistä harjoittelua.(Suvikas, Laurel; Nordman 2012, 81-87;Kähäri-Wiik 1998, 13-15.)

5.2 Psykykinen toimintakyky

Psykykinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen elämänhallintaa ja – tyytyväisyyttä, mielenterveyttä ja psyykkistä hyvinvointia. Psykykinen hyvinvointi kattaa esimerkiksi

itsearvostuksen, hyvän mielialan, omat voimavarat erilaisista tekemisistä selviytymiseen. Psykkinen toimintakyky ohjaa ihmistä selviytymään erilaisista tehtävistä ,jotka vaativat älyä ja henkistä vahvuutta. Henkisellä vahvuudella tarkoitetaan kykyä ottaa vastaan ja käsitellä tietoa, kykyä tuntea ja kokea asioita, sekä kykyä muodostaa arvio ympäröivästä elämästä. Ihmisen henkiset voimavarat ovat osa ihmisen persoonallisuutta. Ihmisen mielenterveys on psyykkistä hyvinvointia ja toimintakykyä. Psykkisen toimintakyvyn osa-alueita ovat havaitseminen, muisti, ajattelemisen, uuden oppiminen ja kommunikaatio. Sosiaaliset voimavarat ovat toisten ihmisten kanssa tapahtuvaa vuorovaikutusta joka taas vahvistaa psyykkistä hyvinvointia.(Suvikas, Laurel & Nordman 2012, 98-102;Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 1998,13-15.)

5.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa kykyä toimia ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Sosiaalisella toimintakyvyllä luomme suhteet omaisiin ja ystäviin. Sosiaalinen toimintakyky mahdollistaa sosiaalisten tilanteiden sujumuuden ja niihin osallistumisen. Sosiaalinen toimintakyky tuo elämään mielekkyyttä, sekä mahdollistaa vapaa-ajanvieton ja harrastamisen yhdessä toisten ihmisten kanssa. Yhdessäolo ja toisten ihmisten läsnäolo on välttämätöntä yksilön ja ryhmän olemassaololle, sekä toimimiselle. Sosiaalinen toimintakyky on myös välttämätöntä hyvän mielenterveyden kehittymiselle ja säilymiselle. Sosiaalista toimintakykyä voidaan tukea ja edistää ihmissuhteiden ja vertaistuen avulla kannustamalla osallisuuteen ja yhteisöllisyyteen. (Suvikas, Laurel ;Nordman 2012,102-111;Kähäri-Wiik, Niemi ; Rantanen, Kirjapaino yksikkö 1998, 13-15.)

5.4. Hengellinen toimintakyky

Hengellisen toimintakykyyn sisältyy ihmisen arvot, poliittiset aatteet, elämän ja kuoleman hyväksyminen elämään kuuluvaksi osaksi. Hengellisen toimintakyvyn tarpeet on otettava myös huomioon tarkasteltaessa ihmisen hyvinvoinnin osa-alueita. Hengellisiä tarpeita on tuettava, sekä luoda mahdollisuus hengellisten tarpeiden tyydyttämiseen. Hengellinen toiminta tuo tasapainoa monen elämään ja antaa elämän kokemiseen merkityksen ja samalla mahdollistaa tasapainoiseen elämään. Toiselle hengellisyys on uskollisuutta ja vakaumusta, joka muodostaa maailmankuvan. Toisille taas hengellisyys on henkilökohtaista, mielenrauhan ja itsensä löytämistä. (Sufuca - projekti 2010, Hakupäivä 4.10.2013.)

Suunnittelimme viriketoimintakansion siten, että jokaiselle viikonpäivälle oli oma viriketeema ja valmiiksi suunniteltuja viriketoimintaa. Suunnittelimme viriketoimintakansion yksinkertaiseksi ja helppoluettavaksi, jotta henkilökunnan rima viriketoiminnan vetämiseen olisi mahdollisimman matala ja ujoimmatkin hoitajat pystyivät sitoutumaan viriketoiminnan säännönmukaiseen järjestämiseen. Huomioimme myös, että Kartanonväki kodissa oli kunnoltaan monen tasoisia asukkaita, jolloin myös viriketoiminnan oli oltava sellaisia, johon kaikki saivat osallistua.

Henkilökunnan määrä on viikonloppuisin pienempi kuin arkisin, joten suunnittelimme lauantain ja sunnuntain viriketoiminnan mahdollisimman helpoksi järjestää, sekä vetää. Näin ollen henkilökunnan työt eivät kuormitu liikaa.

Virikekansion viikko-ohjelma suunniteltiin seuraavanlaiseksi; Maanantaisin kuntoutettiin aivotoimintaa muistelujen avulla, tiistaisin keskityttiin fyysisiin voimavaroihin jumpan avulla, keskiviikkoisin toimittiin taiteen parissa, torstaina aiheena olivat musiikki, runot ja kirjallisuus, perjantaisin vietettiin koiraterapiapäivä, tai vaihtoehtona pelit, lauantaisin pidettiin television katselupäivä Suomi filmien, dokumenttien, tai urheiluesitysten parissa. Sunnuntaisin rauhoituttiin yhteiseen rentoutushetkeen rauhallisen musiikin parissa. Asiakkaila oli myös mahdollista kuunnella radiosta Jumalanpalvelus.

Viriketoiminnan suunnittelu ja toteuttaminen vaati työnantajalta ja työntekijöiltä sitoutumista onnistuakseen. Työnantajan vastuulla oli turvata riittävä ja

ammattitaitoinen henkilökunta. Työntekijöiden vastuulla oli toteuttaa suunniteltu ja ohjeistettu viriketoiminta. Kartanonväen henkilökunnalta vaadittiin taitoa ja luovuutta viriketoiminnan pitämiseen. Kartanonväessä oli ilo huomata, kuinka innokkaasti myös vanhusten omaiset osallistuivat viriketoimintaan. Omaisten osallistuminen toi tukea henkilökunnalle viriketoiminnan pitämisessä, sekä iloa myös asukkaille, kun omaiset olivat tervetulleita toimintaan mukaan.

Viriketoiminnan suunnittelemisessa haasteellisuutta toi Kartanonväen asukkaat, jotka koostuivat niin erilaisista ja kuntoisista vanhuksista.

Viriketoimintakansion tavoite oli kannustaa ja auttaa hoitohenkilökuntaa toteuttamaan suunniteltua virikkeellistä toimintaa päivittäin Kartanonväen asukkaille. Oli tärkeää huomioida, mikä toisi Kartanonväen asukkaille hyvän olon, mielenvireyden, sekä säilyttäisi asukkaiden toimintakykyä. Suunnittelussa hyödynsimme juhlapäiviä, erilaisia tapahtumia, asukkaiden omaisten ja läheisten vierailuja. Työntekijöiden kiinnostuksen kohteet, toiveet ja erityisosaamiset oli myös huomioitu viriketoimintakansiossa.

Perehdyimme kahteen Pro Gradu-tutkielmaan, jotka tutkivat aiheita hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhustenhoitotyössä, sekä arjen pienillä kulttuuriteoilla hyvää oloa vanhainkotiin. Mielestämme aiheet olivat juuri meidän toteuttaman viriketoimintakansion kannalta merkittäviä tutkimuksia. Saimme tukea opinnäytetyöhömme tutkielmista ja lisää tietoa viriketoiminnan tärkeydestä vanhusten hoitotyössä. Arjen pienillä kulttuuriteoilla hyvää oloa vanhainkotiin Pro Gradu-tutkimuksessa yhdistyi hyvän olon, hyvinvoinnin ja elämänlaadun käsitteet.

Tutkimus keskittyi vanhainkotiin ja siellä asuvien vanhusten hyvinvointiin. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vanhusten sosiaaliset tarpeet tyydyttyivät toisen ihmisen läsnäololla ja erityisesti läheisten läsnäololla. Toiseksi tärkeimpänä vanhainkodin vanhuksat pitivät hauskoja juttuja, joita vanhuksat toivoivatkin vanhainkodin arkeen. Ystävät ja heidän kanssaan vietetty aika, sekä huumori oli vanhuksille myös tärkeä

hyvän olon tuoja. Tutkimuksessa tuli ilmi, että vanhukset kokivat usein itsensä tarpeettomaksi ja hylätyiksi, sekä sen että heidät oli unohdettu laitokseen. Tutkimus osoitti myös, että sosiokulttuurinen toiminta parantaa vanhuksien elämän laatua ja lisää heidän hyvää oloa. Vanhainkodin toiminnan lähtökohtana olivat sosiopedagogiset tavoitteet: kulttuuri ,osallistuminen ja sosiaalisen luovuuden tukeminen. (Seppänen 2006, 55-60.)

Vuorovaikutuksellisuus on yksi sosiaalisen kasvun peruspilareita. Osallistumalla toimintaan voi vaikuttaa, että koko yhteisön elämän laatuun ja hyvään oloon. Taide ja kulttuuri tuottavat asukkaille hyvää oloa, sekä taide herätti uusia ajatuksia vanhuksien keskuudessa. Toiminta ja osallistuminen veivät vanhusten ajatukset pois sairaudesta ja heidän elämän tilanteesta. Toiminta katkaisee arjen ja elävöittää päivää. Toisaalta toiminta voi herättää muistoja eletystä elämästä ja palauttaa nuoruuden muistoja ja tunnelmia vanhusten mieliin. Sosiokulttuurisen toiminnan tarkoitus on innostaa yhdessä toimimiseen ja toiminnan kautta elävöittää vanhusten yhteisöä. Vanhusten elämän laadun kannalta tärkeää onkin, että vanhukset saavat kokea elämänsä mielekkääksi. Toiminnan mielekkyys on tärkeä arvo ja lähtökohta viriketoiminnan toteutukselle. Sosiopedagoginen toiminta lähtee aina yksilöstä tai ryhmän sosiaaliseen ympäristöön perehtymisestä. Sosiopedagoginen ajattelu asettaa yksilön tai ryhmän kokonaistilanteen tarkastelun kohteeksi.(Seppänen 2006, hakupäivä 2.2.2014.)

Hoitotyön tekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhustenhoitotyössä Pro Gradu- tutkimuksen tarkoitus oli selvittää miten vanhusten parissa työskentelevä hoitohenkilökunta näkee ja kokee taiteen ja kulttuurinosana hoitotyötä. Millaista merkitystä taiteella ja kulttuurilla on vanhustyössä, sekä millaisia haasteita ja edellytyksiä tarvitaan jotta taiteen ja kulttuurin toteuttaminen vanhusten hoitotyössä olisi mahdollista. Tutkimuksessa kävi ilmi, että taide ja kulttuuri vanhustyössä vaikuttavat positiivisesti arjen laatuun, henkiseen hyvinvointiin, sekä näkyvät vanhuksen toiminnan- ja osallisuuden lisääntymisenä. Hoitajat kokivat taiteen ja

kulttuurin rikastuttavan heidän toteuttamaa hoitotyötä. Hoitajat kokivat vanhusten hoitotyön arvonnousemisen, hoitoyhteisön yhteisöllisyyden lisääntymisen, laitosmaisuuuden vähenemisen, että hoitajien hyvinvoinnin ja jaksamisen lisääntymisen. Kun tiedämme ja tiedostamme viriketoiminnasta saatavat hyödyt hoitotyössä tulisi meidän tukea ja mahdollistaa virikkeellinen toiminta vanhusten hoitotyössä. (Engström 2013, 11-16).

Tutkimuksessakin hoitajat olivat sitä mieltä, että virikkeellisyys lisää asukkaiden ja hoitohenkilökunnan hyvinvointia, sekä parantaa hoitotyöyhteisöä ja laatua. Pro gradu tutkimukset ja omat kokemuksemme viriketoiminnasta ovat osoittaneet, että virikkeellisellä toiminnalla voimme tuoda esille vanhusten olemassa olevia voimavaroja ja saada uutta sisältöä elämään. Viriketoiminta vaikuttaakin vanhusten hyvinvointiin, terveyteen ja toimintakykyyn moniulotteisesti. Viriketoiminta koetaan tärkeänä niin vanhusten ja hoitohenkilökunnan mielestä. (Engström 2013, 11-16).

7 VIRIKETOIMINTA MUOTOJA

7.1 Muistelu

Vanhuudessa ihminen alkaa muistella. Muistelun avulla hän pyrkii löytämään elämäänsä merkitystä, tarkoitusta ja järjestystä, sekä rakentamaan elämästään eheän ja hyvän kokonaisuuden. Käyttämällä muistia hyväksi, pystytään hidastamaan dementoitumista. Elämäkokemusta ja tietovarastoa yhdistävä ajattelumalli kehittää aivotoimintoja. Muistamiseen liittyvä käyttökelpoinen viriketoiminnan muoto onkin Muistelu. (Salo 1997, 219;Hervonen 1998, 178, 181.)

Vanhusten kanssa muistelu on tärkeä työmuoto. Muisteleminen kuuluu jokaisen ihmisen elämään. Muistelulla on monta tehtävää. Se auttaa hahmottamaan oman elämän merkitystä sekä auttaa oman elämän hallintaa menetyksissä. Muistelun tehtävä on myös stimuloida muistitoimintoja. Muistelu vähentää depressiota. Muistelu auttaa hyväksymään omaan elämänsä kaareen kuuluvat asiat sekä tukee ikäihmisen identiteettiä. (Airila 2002, 43.)

Muisteleminen kuuluu luonnolliseksi osaksi ihmisen elämää. Muistelutuokioiden avulla ihmiset käyvät läpi omaa elämää. Muistelu tekee hyvää sydämelle. Muistelun avulla rakennamme kuvaa elämästä ja meistä itsestämme. Muistelutuokioilla voi olla eheyttävä voima ja lisätä elämän hallintaa. Muistelu tuo iloa ja mielekästä sisältöä elämään.

Muistelu tuo yhteenkuuluvuutta ja muistelutuokioiden tehostavaksi elementiksi voi ottaa mukaan tuttuja tuoksuja tai makuja. Muisteluun voi osallistua kaikki asukkaat. Muistelua voi toteuttaa esimerkiksi tuttujen lauluja, valokuvien tai esineiden avulla. Muistoja voi kirjoittaa, maalata paperille tai kertoa ja kuvata tallenteeksi. Oman elämäkokemusten kirjoittaminen voi auttaa tarkastelemaan omaa elämänhistoriaa.

Kirjoitettu elämäntarina voi auttaa lapsia ja lapsenlapsia sijoittamaan itsensä sukupolvien ketjuun ja tuntemaan omia sukujuuriaan. Muistelun lähteet ovat itselle usein hyvin tärkeitä ja niistä voikin koota itselle elämän varrella esimerkiksi valokuvia, lehtileikkeitä tai muita tavaroita ja esineitä, jotka muistuttavat asioista oman elämän varrelta. Muistelu on parhaimmillaan terapeutista ja eheyttävää. Se voi olla myös surutyötä. Muistelu lisää psyykkistä hyvinvointia, joten se on hyvä liittää osaksi päivittäistä hoitotyötä. Lisäksi se ehkäisee osaltaan muistihäiriöitä. Muistelu on helppo liittää osaksi arjenrutiineja. Muistelupiiri on hyvä ja helppotapa tukea asukkaiden muistia ja se virkistää mieltä, jokaisella muistelupiirikerralla voi olla jokin eriteema. (Pulkinen, Puttonen 2010 hakupäivä 5.11.2013.)

7.2 Liikunta

Liikunta on fyysistä aktiivisuutta jolla on jokin tarkoitus. Tarkoitus voi olla kunnonkohottaminen, terveyden parantaminen tai pelkästään liikunnan tuottama ilo ja nautinto ihmiselle. Liikunta voidaan jakaa kahteen arkiliikuntaan ja kuntoliikuntaan. Liikunta kehittää ja ylläpitää fyysistä, henkistä ja sosiaalista terveyttä ja hyvinvointia. Liikunta pitää yllä ikääntyessä toimintakykyä ja edistää itsenäisesti selviytymistä. Liikunnalla on ehkäisevä, hoitava ja kuntouttava voima, sekä sen vaikutus on kiistanalokas lukuisissa terveysongelmissa. Liikunnalla saadaan iloa ja virkistymisen tunnetta, onnistumisen elämyksiä, muistin ja päättelykyvyn harjoittamista, luovuutta ja sosiaalisten vuorovaikutusten lisäämistä ja tukemista, fyysisen kunnon ja toimintakyvyn paranemista ja sairauden ehkäisemistä. Vanhusten omat tavoitteet liittyvät usein

arkisen toimimisen ja liikkumisen helpottamiseen ja parempaan jaksamiseen. Liikunnallisen viriketuokioiden on hyvä olla asukkaiden kuntotason mukaista ja mielekästä. Mielekkäällä tekemisellä säilytetään motivaatio. Asukkaiden yksilöllisyys, fyysinen kunto, liikunnallisuus ja apuvälineiden tarve tulee huomioida suunniteltaessa liikunnallista viriketuokiota. Liikkumisen omaksuminen päivittäiseksi tapahtumaksi vaatii usein toisen ihmisen tukea ja kannustusta. Ikääntyessä useimmalla vanhuksella fyysinen toimintakyky ja kognitiiviset taidot heikkenevät, mikä johtaa toisen ihmisen avun tarpeen lisääntymiseen. (Pulkkinen, Puttonen 2010, hakupäivä 5.11.2013.)

7.3 Taide ja musiikki

Kuvallisen ilmaisun ihanuus on siinä, että sen avulla on mahdollisuus päästä sellaisiin ulottuvuuksiin joihin arkielämän rajat ja rajoitukset eivät päde. Kuvallista ilmaisua voidaan käyttää myös terapiamuotona. Kuvallisessa taiteessa ei kysytä ikää, eikä taitoja jolloin jokainen meistä voi ilmaista itseään kuvataiteen avulla. Kuvataiteella voi tuoda esille kokemuksia, muistoja, unelmia ja toiveita, sekä käsitellä vaikeita kokemuksia ja tunteita elämästä. (Pulkkinen, Puttonen 2010, hakupäivä 5.11.2013.) Kuvallinen ilmaisu, kuten piirtäminen ja maalaaminen, edellyttää vanhukselta sekä hieno- että karkeamotorisia taitoja, aistien sujuvaa toimintaa, kognitiivisia taitoja, havainto-, ajattelu- ja muistitoimintoja, sekä halua ilmaista tunteita ja ajatuksia taiteen keinoin. Kuvallisen ilmaisun tavoitteena on ikääntyvän aktivointi, sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääminen, sekä itsetunnon ja toimintakyvyn ylläpitäminen. (Leijala 1991, 12, 31.)

Musiikin avulla voidaan tehostaa todellista läsnäoloa. Musiikki voi auttaa vanhusta ilmaisemaan pelkoja, huolenaiheita, toiveita, unelmia ja mielikuvia. Rytmisyys ja musiikki ilmenee myös ihmissuhteissa ja musiikista voidaan saada tukea myös elämän vaikeina aikoina. Musiikki koskettaa tunteita, tuo mielikuvia. Mielikuvat ovat tärkeitä

muistoja eletystä elämästä ja vaikeista hetkistä tai mielikuvia tulevasta.(Munnukka,Kiikkala1995, 53.)

Musiikin avulla voidaan tukea muun ihmisen mielialaa, puhetta muistia ja motorista kehitystä ja kuntoutusta. Musiikin kuuntelulla ja harrastamisella on myös vaikutuksia aivojen kehityksessä. Musiikkia on käytetty hyväksi pitkään osana erilaisissa hoidoissa ja kuntoutuksissa.

Taide on ilmaisun, kannanoton ja mielihyvän tuottamisenväline. Taiteen tarkoitus on herättää itsessään kokemia tunnevaikutuksia, sekä taide aktivoi tunteita, mielikuvia ja muistoja. Taiteen ja luovuuden pitäisi näkyä jokaisessa laitoksessa ja hoitokodissa. Taide ja luovuus lähtee ihan yksinkertaisista asioista. Taide vahvistaa ja tukee vanhuksien voimavaroja ja tuo vaihtelua arkirutiineihin. Taide voi tuoda ajatuksille tukea tai ihan uuden näkökulman. Taide voi tuoda lohdutusta tai antaa iloa elämään. Taide voi olla ihmisen eheyttävä voima, taiteen avulla ihminen voi herätellä identiteetin unohdettuja osia uudestaan esille. Taiteen tuomat myönteiset tunteet auttavat vanhuksia kuin henkilökuntaa jaksamaan myös ne elämän vaikeat hetket. (Varho, Lehtovirta 2010, hakupäivä 4.2.2014.)

7.4 Hengellisyys

Hengellinen toiminta auttaa vanhuksia käsittelemään luopumista ja menetysten huolia, sekä tuoda ehkä vastauksia elämänkysymyksiin. Hengellinen toiminta voi tuoda vanhukselle elämän merkityksen omaan elämään. Hengellisyys tuo turvaa, tasapainoisuutta nykyhetkeen ja ehkä auttaa hyväksymään kuoleman todellisuuden. Hengellisen toiminta tuo vanhuksille iloa, toivoa ja voimaa arkeen ja elinpäiviin. Hengellinen toiminta voi rakentua lukemisesta hengellistä kirjallisuutta, kuuntelemalla hengellistä musiikkia, hartauskirjoja tai Raamattua. Hengelliset laulut, jotka tukevat

hengellistä toimintaa. Hartaushetket ja muisteleminen kuolleita läheisiä, ystäviä ja tuttavien kuuluvat osaksi hengellistä toimintaa. (Sufuca-projekti 2010, hakupäivä 4.10.2013.)

Virikkeellinen toimintatuokio on hyvä aloittaa ja lopettaa aina samalla lailla. Orientoituminen alkavaan viriketuokioon helpottuu kun tuttu kaava toistuu joka kerta. Virikkeellisen toiminnan aloittaessa täytyy huomioida turvallisuus ja ympäristö täytyy valmistella mahdollisimman esteettömäksi ja apuvälineitä pitää tarpeen vaatiessa voida käyttää. Huumori ja hauskuus tuovat mielekkyyttä ja iloa viriketuokioihin. Lopuksi olisi hyvä jos toimintatuokiot päättyisivät aina rauhalliseen lopetukseen. (Sufuca- projekti 2010, hakupäivä 4.10.2013.)

7.5 Koira terapeuttina

Eläimet vaikuttavat positiivisesti ihmisen mielialaan ja terveyteen. Tämän ovat lukuisat eri tutkijat todistaneet. (esimerkiksi tunnetuimmat alan tutkijat Beck ja Katcher) Lemmikin silittäminen lievittää stressiä ja alentaa verenpainetta. Yksi tärkeimpiä syitä miksi lemmikki tuottaa hyvinvointia, on lemmikin tuoma ilo. Monelle lemmikin leikit, hassunkurinen katse tai vispaava häntä tuovat hymyn kasvoille. Ilo antaa voimaa arkeen ja liikuttaa ihmistä. (Koistinen, Noppari 2005: 149)

Eläinavusteisen työskentelymuodon hyödyistä on tiedetty jo kauan. Suomessa kyseinen työmuoto ei ole vielä kovin tunnettu. Muualla maailmassa, kuten Amerikassa eläinavusteisella työskentelyllä on jo pitkät perinteet. Yhdysvalloissa ilmestyi vuonna 1944 ensimmäinen artikkeli lemmikin vaikutuksesta ihmisen mielenterveyteen. Monien tutkimusten (mm. Friedman) pohjalta voidaan todeta, että lemmikkieläimen omistamisella, tai jopa pelkän koiran silittämisellä on myönteinen vaikutus, stressistä ja sydän-, sekä verisuonisairauksista kärsiviin ihmisiin. (Viialainen 2004, 31.)

Positiivisia muutoksia eläimen myötä on havaittu psykososiaalisessa hyvinvoinnissa ja vuorovaikutuksessa. Tutkimuksen mukaan eläin tuo ihmiselle kumppanuuden ja turvallisuuden tunnetta, sekä tilaisuuksia hauskanpitoon ja rentoutumiseen. Eläin voi lisätä myös vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa ja näin vähentää yksinäisyyden tunnetta. (Viialainen 2004, 31.)

Ryhmätoiminta, jossa lemmikki on mukana, on hedelmällisempää, koska eläimen läsnäolo kannustaa vuorovaikutukseen. Lemmikki kannustaa kertomaan omia kokemuksia ja tarinoita. Lemmikki onkin mukava ja turvallinen puheenaihe monelle. Jokaisella on varmasti jokin kokemus lemmikistä. (Fine 2006. 83- 84)

8. DIAKONINEN SIELUNHOITO

Diakoninen sielunhoito tarkoittaa tehtävää, joka koskettaa koko yhteisöä ja yhteiskuntaa, on moniammatillisen seurakunnan henkilökunnan osaamista, vertaistukea, sekä samalla antaa mahdollisuuden toisten aidolle kohtaamiselle. Sielunhoito antaa tilaa pohtia jumalasuhteeseen liittyviä kysymyksiä ja tukee ihmisiä löytämään omia tapoja olla yhteydessä Jumalaan. Sielunhoidon tarkoitus on myös antaa Jeesuksen oppeihin perustuvaa esikuvaa ihmisten ja heidän kysymystensä ymmärtämisessä ja kohtaamisessa. Lisäksi tarkoituksena on tarjota rukouksen, ripin, sakramentin ja seurakunnan jumalanpalveluselämän sielunhoidon mahdollisuutta. Sielunhoito on aitoa kokonaisvaltaista ihmisten kohtaamista. Apuna käytetään psykologiaa ja tieteellä todennettua tietoa ihmisten elämänhistoriasta ja hyvinvointia koskevia apukeinoja, sekä sosiaalisen ja fyysisen ympäristön ymmärtämistä. Sielunhoidon apukeinona voidaan käyttää myös erilaisia terapeuttisia lähestymistapoja ja menetelmiä, sekä etsiä uusia sielunhoidon kohderyhmiä, muotoja, että kanavia.

Diakoninen sielunhoito välittää Jumalan rakkautta ihmisille käytännön tekoina, on aktiivisia tekoja ja toimintaa eriarvoisuutta, kärsimystä ja vähäosaisia ihmisiä auttaakseen ja tasa-arvoisuuteen pyrkien. Diakoninen sielunhoito auttaa myös oman hengellisen yhteyden, avoimuuden, läsnäolon ja kosketuksen tärkeyden ymmärtämisessä ja antaa mahdollisuuden omalle hengelliselle kasvulle ja kehittämiselle. Diakoninen sielunhoito perustuu lähimmäisen rakkauteen, joka ilmenee

uskona ja rakkautena, sekä luomisteologian perusteella ihmisten hyvinvoinnista huolehtimisen näkökulmaan josta keskeisimpinä näkökulmaksi nousee Jumalan mielenkiinto yhteiskunnan ja voimakkaimpien kansanryhmien reunoille jäävät ihmisryhmät.

Jeesuksen esimerkkien mukaisesti auttaminen ja lähimmäisen rakkaus eivät ole pelkästään vähäosaisten ja puutteessa olevien ihmisten hyväksi tehtyä toimintaa ja tekoja vaan myös olennainen osa kristillisen uskon ydintä. Diakonian tehtävän toteuttaminen ja kristillinen rakkaus edellyttää erilaisia toimenpiteitä ja diakonia näkyy hoitona , välittämisenä, kasvatuksena tai sosiaalityönä. Diakonia näkyy myös kirkon , että yksittäisten kristittyjen hengellisessä liturgisessa elämässä. Diakonia kuuluu meille kaikille kristityille, mutta diakonia työhön tarvitaan myös koulutettuja ammatti henkilöitä.(Latvus, Elenius,78-79,156-157,254-255.)

8.1 Sielunhoidon menetelmät

Sielunhoito on ihmisen auttamista erielämän vaiheissa. Sielunhoito on henkilökohtaista keskustelemista ja läsnä olemista. Sielunhoidon menetelmiä ovat keskusteleminen, Raamatun lukeminen, rippi tai ehtoollisen vietto. Sielunhoitoon liittyy aina vaitiolovelvollisuus. Sielunhoidossa kunnioitetaan ihmisarvoa, vakaumusta ja itsemääräämisoikeutta mikä on myös määritelty perustuslaissa (Finlex, hakupäivä 4.2.2014.)

Sielunhoidossa on otettava huomioon ihmisen fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet. Sielunhoidossa tärkeää on kuunteleminen, asioiden jakaminen, vierellä kulkeminen, henkinen tukeminen, omanarvon tunteen eheyttäminen, ja positiivisten asioiden vahvistaminen. Hengellisyyttä ei korosteta sielunhoidossa, mutta hengelliset tarpeet on huomioitava jos se on vanhukselle tärkeää. Elämäntilanteiden

muutoksissa sielunhoidollisena tavoitteena on oman elämänhallinnan ja selviytymisen tukeminen. sielunhoito lievittää ahdistusta ja kuolemanpelkoa. Sielunhoitoon kuuluvat elämää koskevat kysymykset ja ajatukset. Sielunhoidon lähtökohtana on aito ihmisen kohtaaminen. (Moisio, Simppanen Hanna-Mari 2009, 6-12;Evl,hakupäivä 6.2.2014,1-5.)

Vanhusten sielunhoidossa apuna voidaan käyttää esimerkiksi muistelua, lukemista, laulamista ja rukousta. Vanhusten sielunhoidossa käytetään paljon hengellisiä virsiä ja lauluja. Muistisairaana vanhuksenkin kohdalla on todettu tuttujen virsien ja hengellisten laulujen tuovan hyvän olon tunteen. Rukoileminen on myös yksi käytetyimpiä vanhusten sielunhoidon menetelmänä. Vanhusten kanssa rukoillessa esiin nousevat uskonnolliset aiheet, johdatus, perille pääseminen, uskon säilyttäminen ja luottamus. Rukous on yhteydessä tunteeseen. Rukouksesta vanhus saa turvaa ja lohtua. Sielunhoito on lähimmäisenrakkautta parhaimmillaan. Pitkäaikaishoidossa sielunhoitoa voisi toteuttaa erilaisten toimintojen kautta esimerkiksi kuuntelemalla vanhusta, hyväksyvällä suhtautumisella, toivon ylläpitämisellä, rukoilemisella, raamatun lukemisella tai muulla hengellisellä kirjallisuudella ja musiikkia kuuntelemalla. Vanhustenhoidossa hoitajien tulisi käyttää hellää ja aistimuksellista työtettä, luoda kiireetön ilmapiiri ja aito läsnä oleminen, koskettaminen ja panostaa liikkeen laatuun hoitaessa vanhusta. (Moisio, Simppanen Hanna-Mari 2009, 6-12; Evl,hakupäivä 6.2.2014,1-5.)

9. VIRIKETOIMINNAN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme oli suunnitella viriketoimintakansio ja toteuttaa viriketoimintaa käytännössä. Opinnäytetyön aiheen vakiintumisen jälkeen aloitimme tiedonhaun. Etsimme tietoa viriketoiminnasta ja sen merkityksestä, vanhuudesta ja toimintakyvystä, sekä hengellisestä sielunhoidosta. Meillä molemmilla on hoitoalan ammattitutkinto, sekä työkokemusta vanhusten hoidosta ja sairauksista, joten koimme aikaisemman koulutuksen ja työkokemuksen tuoman tiedon riittävät toiminnan toteuttamisen onnistumiseksi.

Viriketoiminnasta on kirjoitettu paljon, kuten myös sen merkityksestä. Tietoa haimme tiedonhaku ja tietokannoista, sekä internetistä. Etsimme tietoa myös manuaalisesti kirjastosta, koska näin pystyimme tutkimaan kirjojen tarjoamaa sisältöä paremmin. Tietoa aiheesta löytyi runsaasti, joten aiheiden rajaaminen ja opinnäytetyön tarkoitus oli pidettävä selvänä tietoa etsiessä. Lähteiden tuli lisäksi liittyä oleellisesti opinnäytetyöhömmme.

Teimme kyselyn Kartanonväen henkilökunnalle (Liite1) viriketoiminnasta ja toiveista, millaista toimintaa he kaipaivat kartanonväkeen. Kyselyihin vastattiin anonyymisti. Näin halusimme varmistaa, että vastaukset olivat mahdollisemman luotettavia. Halusimme minimoida mahdollisuuden siihen, että kyselyihin ei olisi uskallettu vastata

totuudenmukaisesti, tai vastauksiin olisi voinut joku työyhteisöstä vaikuttaa omilla mielipiteillään. Kyselyn jälkeen analysoimme vastaukset. Tavoitteemme oli huomioida henkilökunnan toiveet ja ehdotukset viriketoimintaa suunniteltaessa.

Keräsimme kansioon erilaisia viriketoimintaehdotuksia vaikeusasteelta helposta vaativiin, yksinvedettäviin ja useamman ohjaajan vedettäviin toimintoihin. Kartoitimme myös Kartanonväen materiaalivaraston ja teimme materiaaliluettelon. Keräsimme aineiston yhteen ja sijoitimme materiaalit omiin ryhmiin viikonpäivien ja aihealueiden mukaan. Teimme myös erillisen osa-alueen kansioon, jossa huomioimme juhlapyhät teemoittain. Keräsimme jokaisen aihealueen alle materiaalilistan ja toimintatuokio-ohjeita teemoittain. Lisäksi kristillisten juhlien alle rakensimme Raamatun pohjalta hartaudet ja selkeät Raamatun jakeet juhlapyhiin liittyen.

Jotta viriketoiminnon vetäminen saatiin sisällytettyä, sekä vakiinnutettua päivittäiseksi tapahtumaksi, kokeilimme eri aikatauluvaihtoehtoja ottaen huomioon henkilökunnan toiveet ja mielipiteet. Parhaaksi aikatauluksi viriketoiminnon vetämiseen todettiin päiväkahvin jälkeinen aika klo. 14.00, jolloin asiakkaat olivat käyneet lounaan jälkeisellä ruokalevolla ja tulleet päiväsaliin päiväkahville. Päiväkahvin jälkeen viriketoiminnon vetäminen tuntui luontevalta sekä henkilökunnan, että asiakkaiden näkökulmasta.

Päätimme yhteistyössä henkilökunnan kanssa viriketoiminnan vastuuhenkilön. Tällä tavalla viriketoiminta lähtisi elämään henkilökunnan keskuudessa. Henkilökunta ehdotti vastuuhenkilöksi iltavuoroon tulijaa. Iltavuorolainen, joka aloittaa työt klo. 13 valmistelee ja vetää viriketoiminnan.

Toteutimme viriketoiminnan vetämisen ensin itse. Halusimme kokeilla virikekansion toimivuutta, sekä nähdä asiakkaiden tarpeet ja halut osallistua toimintaan. Järjestimme jokaisen viikonpäivän aihealueiden mukaisen viriketoiminnan yhteensä seitsemälle

päivälle. Toteutus onnistui loistavasti. Aukkaita paikanpäällä oli 10-15 henkilöä. Aukkaat osallistuivat voimavarojensa mukaan toimintaan. Huomasimme, että 45 minuuttia oli sopiva aika viriketoiminnon vetämiseen, sillä sen ajan asiakkaiden mielenkiinto pysyi yllä ja voimavarat riittivät toiminnan onnistumiseen, sekä positiivisen mielialan saavuttamiseen.

Mielestämme onnistuimme viriketoiminnan vetämisessä hyvin. Asiakkaat olivat iloisia ja heistä näkyi selkeä innostuminen ja yhteisöllisyyden rakentuminen. Viriketoiminnalla oli piristävä ja positiivinen vaikutus asiakkaan mielentilaan. Esimerkiksi perjantain koiraterapiapäivät ovat toteutuneet erityisen hyvin. Kartanonväessä käy henkilökunnan omia koiria kylässä. Koirat ovat rauhallisia ja sosiaalisia. Havaittavissa oli, kuinka huonokuntoisimmatkin asiakkaat halusivat ottaa kontaktia eläimeen. Käsi, joka ei paljon liiku, siirtyi silittämään pehmeää turkkia. Asiakkaat innostuivat hoitamaan ja ruokkimaan koiraa, heidän käsiinsä tuli liikerataa, jota ei välttämättä normaalisti näy. He pitivät koiran kuonon kosketuksesta. Perjantain koiraterapia päivä oli yksi tärkeimmistä ja odotetuimmista asioista viikossa.

10. VIRIKETOIMINNAN PALAUTE

Oli paljon henkilökunnan jäsenten persoonasta kiinni, miten sitouduttiin viriketoimintaan. Toivoimme, että kansiosta löytyisi virikevaihtoehtoja niin laajasti, että jokaisen kynnyksellinen toiminnan vetämiseen madaltuisi. Päivittäinen viriketoiminta oli sisällytetty Kartanonväen päiväjärjestykseen ja asiasta oli myös johtoryhmän määräys. Näin ollen jokainen työntekijä oli velvollinen järjestämään asiakkaiden viriketoimintaa vuorollaan.

Pidimme henkilökunnan kanssa palautekeskustelun, jossa he saivat tuoda esille kokemuksiaan ja näkemyksiään opinnäytetyöstämme. Viriketoiminta herätti keskustelua ja uusia toteuttamisideoita, toiveita ja kehittämisehdotuksia henkilökunnan keskuudessa. Henkilökunta oli kokenut positiiviseksi viriketoiminta-ohjelman sisällyttämisen Kartanonväen päiväohjelmaan. Henkilökunta olivat olleet tyytyväisiä ja iloisia, koska heidät oli otettu mukaan alusta alkaen suunnittelemaan ja ideoimaan viriketoimintaa. Henkilökunnalla oli ollut hyvä mieli, että heidän toiveitaan ja mielipiteitään kuunneltiin.

Viriketoiminnoilla oli ollut piristävä ja positiivinen vaikutus asiakkaiden mielentiloihin, sekä asukkaat olivat olleet iloisia ja heistä näkyi selkeä innostuminen ja yhteisöllisyyden rakentuminen viriketoiminnan tultua päivittäiseksi toiminnaksi. Kartanonväen henkilökunnan mielestä oli ollut hyvä, että me opiskelijat ja idean alulle laittajat toteutimme viriketoiminnan vetämisen ensin itse ja näin saimme välittömän palautteen virikekansion toimivuudesta, asiakkaiden tarpeista ja haluista osallistua toimintaan.

LÄHTEET

Aalto Riku 2009 Liikelle hyvänolon opas senioreille, Jyväskylä Wsoy Saarijärven Off set Oy.

Airila, A. 2002 Vanhusten viriketoiminnan perusteet - opas vanhustyöntekijöille.

Alzheimer-yhdistys. Tietoa muistisairaudesta, Helsinki. [http://www.alzheimer-hki.com/index.php?option=com_content & view=article&id=3&Itemid=4,](http://www.alzheimer-hki.com/index.php?option=com_content&view=article&id=3&Itemid=4)
6.12.2013, 6.12.2013

Arponen, O. & Hervonen, A. 1992. Mitä kotihoidon jälkeen; Dementian hoitovaihtoeht dot. 1. painos. Tampere: Otava.

- Carroll Mary, Brue L.Jane1993. Vanhusten hoidon opas, Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Engström Asta 2013. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhus
ten hoitotyössä Pro Gradu -tutkielma Gerontologia ja kansanterveys, Jy
väskylä.
- Fine, A. H. 2006. Handbook on animal assisted therapy- - Theoretical foundations and
guide- lines for practice. London. Burlington. San Diego: Elsevier.
- Finlex, Ajantasainen lainsäädäntö. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/> 4.2.2014
- Hervonen, A. 1998. Aivojen suojeleminen on viisasta vanhenemista. Teoksessa Heinonen, J .
(toim.).
- Himberg Lea, Jauhiainen Riitta 1998. Suhteita -minä, me ja muut, Helsinki: Wsoy.
Hirsijärvi Sirkka, Remes Pirkko, Sajavaara Paula 2009. Tutki ja Kirjoita, .
15 uudistettu painos, kirjapaino Helsinki: Tammi.
- Kalkas Hertta, Sarvimäki Anneli1996. Hoitotyön etiikan perusteet, Juva :Wsoy.
- Kartanonväki Oy, yritys,li. <http://www.kartanonvaki.fi/>
- Koistinen, P. Noppari, E. 2005. Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Tammi
- Kähäri-Wiik Kaija, Aira Niemi, Anneli Rantanen1998. Kuntoutuksella toimintakykyä,
Porvoo: kirjapaino yksikkö Wsoy.

- Lahtela Anu, Pässilä Jonna 2011. Kouvolan kotihoidon arvot asiakkaiden kokemana, Opinnäytetyö, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, vanhustyön koulutus ohjelma. 3.10.2013.
- Latvus Kari, Elenius Antti 2007. Auttamisen teologia, Helsinki: Painopaikka Karisto Oy kirjapaino.
- Lehtovirta Mauri, Varho Jenni 2010. Taidetta ikä kaikki, Helsingin kulttuurikeskus. http://www.kansalaisareena.fi/Taidetta_ika_kaikki.pdf. 4.2.2014
- Lipponen Kaija , Kyngäs Helvi , Kääriäinen Maria 2006. Potilasohjauksen haasteet, Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit, Oulun yliopistollinen sairaala, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. http://www.ppshp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/163_15_4_2006.pdf
- Moisio Anna-Kaisa, Simppanen Hanna-Mari 2009. Sairaanhoidtajien kokemuksia sielun hoidon toteutumisesta hoitotyössä Opinnäytetyö, Diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto Sairaanhoidtaja(Amk)- diakoni, Pieksämäki.
- Pohjolainen, Pertti 2008. Liikunta ohjelman ikäihmisten kotihoidossa, Kiikun-Kaakun projekti, Ikäinstituutti, Helsinki. <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/68/>, 3.10.2013.
- Pulkkinen Heidi, Puttonen Reetta 2010. Dementia, Viriketoiminta ja Kuntoutumista edistävä hoitotyö, Opinnäytetyö, Savonia ammattikorkeakoulu. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/12498/opinnaytetyo_PDF-vers..pdf?sequence=1 , 5.11.2013.

Pääkkö Mervi 2007-2009. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen-käsikirja vanhustyön arkeen, Tietoa, Taitoa ja tahtoa - hanke.

Salo, O. 1997. Crescendo-Hitaasti kasvaen. Psykologian perustieto II. Espoo: Salutonon va Oy.

Seppänen Päivimaria 2006. Arjen pienillä kulttuuriteoilla hyvää oloa vanhainkotiin, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Kulttuuripolitiikka, Jyväskylän yliopisto.

2.2.2014 https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11557/URN_NBN_fi_jyu200626.pdf?sequence=1

Simonen Heli 2012. Iäkkäiden potilaiden yksinäisyys pitkäaikaisessa sairaalahoidossa, Pro Gradu- tutkielma, Terveystieteiden opettajankoulutus, Itä-Suomen yliopisto.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20121147/urn_nbn_fi_uef-20121147.pdf 6.2.2014

Sufuca-projekti 2010. Vanhusten toimintakyvyn tukeminen taidolla ja laadulla, Oulaisten ammattiopisto sosiaali- ja terveysalan yksikkö. http://www.sufuca.fi/fi/spiritual_capacity_fi.html ,12.9.2013.

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Kirkkohallitus 2011, Sairaalasieluhoidon periaatteet. [http://evl.fi/EVLUutiset.nsf/Documents/7B465E3854F96321C22578EF003CB29B/\\$file/Sairaalasielunhoidon%20periaatteet%202011.pdf](http://evl.fi/EVLUutiset.nsf/Documents/7B465E3854F96321C22578EF003CB29B/$file/Sairaalasielunhoidon%20periaatteet%202011.pdf) 6.2.2014

Suvikas Annukka, Laurel Leena, Nordman Pia 2012. Kuntouttava lähihoito, Helsinki: Edita Prima oy.

Valvira, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/salassapito/salassapito-_ja_vaitiolovelvollisuus

Viiialainen, R. 2004. Eläimen silittäminen vähentää verenpainetta. Dialogi (6).

LIITE 1

KARTANONVÄEN VIRITOIMINTA TAULUKKO

Maanantai:	Muisti
Tiistai:	Jumppa
Keskiviikko:	Kuvataide
Torstai:	Musiikki,runot ja kirjallisuus
Perjantai:	Koiraterapia/pelit
Lauantai:	Television katselupäivä
Sunnuntai:	Rentoutus, Hengellisyys

2. LIITE

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pohjoinen Oulun toimipaikka

Sosiaalialan koulutusohjelma

Diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto

Sosionomi (AMK)+ diakonin virkakelpoisuus

Anu Lappi I30asosd, g21128

Kati Ylitalo I30asosd, g21203

Opinnäytetyön kyselylomake Kartanonväki/henkilökunta

1)Toteutatteko viriketoimintaa työssänne?

- 2) Miten toteutate viriketoimintaa työssänne?
- 3) Minkälaista viriketoimintaa asukkaille järjestetään ja kuinka useasti?
- 4) Onko viriketoiminta suunniteltu asiakaslähtöisesti? Minkälainen merkitys viriketoiminnalla on mielestäsi asukkaille?
- 5) Otetaanko viriketoiminnan toteutuksessa huomioon asukkaiden ja omaisten toiveita? Olisiko mahdollista ottaa omaiset mukaan viriketuokioihin?
- 6) Otetaanko teillä huomioon asukkaiden hengelliset tarpeet, esimerkiksi järjestämällä hengellisiä tilaisuuksia?
- 7) Minkälaiset asiat toisivat asukkaille lisää viihtyvyyttä Kartanonväkeen?