

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

TIINA ENO PÄIVI LEHTI

# **Mielen hyvinvointia yksilöllisesti Kotikaaren asukkaille**

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2024

## TIIVISTELMÄ

Eno, Tiina, Lehti, Päivi: Mielen hyvinvointia yksilöllisesti Kotikaaren asukkaille  
Opinnäytetyö, AMK  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma  
Huhtikuu 2024 Vuosi  
Sivumäärä: 32

Tämän opinnäytetyön aiheena oli järjestää virikepäivä yhteisöllisen palveluasumisen asukkaille. Päivä järjestettiin Kotikaaren asukkaiden toiveiden mukaisesti. Asukkaat saivat toivoa itselleen mielekästä tekemistä, jotta se tukisi heidän mielenhyvinvointiaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida yksilöllistä viriketoimintaa Rauman Kotikaareissa asuville ikääntyneille yhteisöllisen asumisen asukkaille. Tavoitteena ikääntyneen yhteisöllisessä asumisen asuvan henkilön yksilöllisyyden huomioiminen mielenterveyttä tukevasti virikehetken muodossa. Opinnäytetyö toteutettiin projektina yhteistyössä Raumalla sijaistavan palveluasumisyksikkö Kotikaaren kanssa. Opinnäytetyön tuotoksena oli virikepäivä, johon iäkkäät saivat toivoa itselleen mielekästä toimintaa ja osallistua niihin virikkeisiin, jotka olivat heille itselleen mieluisia. Virikkeiksi valikoituivat ulkoilu, askartelu, kynsienlakkaus ja käsienhoito sekä tietokilpailu ja musiikin kuuntelu.

Teoriatausta tälle opinnäytetyölle käsittelee ikääntyneen yksilöllistä hoitoa, ikääntyneen mielenhyvinvointia, ikääntyneen mielenterveyttä sekä ikääntyneen viriketoimintaa yhteisöllisessä asumisessa.

Omat ammatillisen kehittymisen tavoitteemme olivat, että opimme lisää ikääntyneiden mielenhyvinvoinnista, yksilökeskeisestä hoitotyöstä sekä opimme ohjaamaan virikehetkiä entistä paremmin ottaen yksilölliset toiveet huomioon. Meille tärkeintä on saada järjestää päivä, joka tuottaa hyvää oloa iäkkäille yhteisöllisen asumisen asukkaille.

Virikepäivä arvioitiin tilaajan puolelta sekä osallistujilta palautelomakkeiden avulla. Suurin osa palautteesta oli positiivista ja samanlaisia virikehetkiä toivottiin lisää. Opinnäytetyö osoittaa, että iäkkäillä on hyvin maltillisia toiveita ja pienillä asioilla saadaan heidän päivänsä piristettyä ja samalla tuettua mielenhyvinvointia.

Avainsanat: yksilöllisyys, ikäihmiset, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen, mielenterveys

## ABSTRACT

Eno, Tiina, Lehti, Päivi: Well-being of the mind individually for the residents of Kotikaari

Bachelor's thesis Satakunta University of Applied Sciences

Degree programme of Nursing

April 2024

Number of pages: 32

The topic of this thesis was to organize a day of stimulation for the residents of communal service housing. The day was arranged according to the wishes of the residents of Kotikaari. Residents were able to hope for meaningful things to do to support their mental well-being.

The purpose of the thesis was to plan, implement and evaluate individual stimulation activities for elderly residents of communal housing living in Kotikaari in Rauma. The goal is to take into account the individuality of an elderly person living in communal living in a way that supports mental health in the form of a moment of stimulation. The thesis was carried out as a project in cooperation with the service housing unit Kotikaari located in Rauma. The output of the thesis was a day of stimulation, in which the elderly could wish for meaningful activities for themselves and participate in the stimuli that were pleasing to them. Outdoor activities, crafting, nail polish and hand care, as well as a quiz and listening to music were selected as the inspirations.

The theoretical background for this thesis deals with the individual care of the elderly, the mental well-being of the elderly, the mental health of the elderly, and the stimulating activities of the elderly in communal living.

Our own professional development goals were that we learn more about elderly people's mental well-being, individual-centred nursing, and learn to guide the stimulation moments even better, taking individual wishes into account. For us, the most important thing is to be able to organize a day that will bring well-being to elderly residents of communal living.

The day of activity was evaluated from the client's side as well as from the participants with the help of feedback forms. Most of the feedback was positive and more similar moments of stimulation were hoped for. The thesis shows that the elderly have very moderate hopes and small things can be used to brighten up their day and at the same time support mental well-being.

Keywords: individuality, elderly, supported housing, communal housing, mental health

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	6
3 OPINNÄYTETYÖN TILAAJA .....	6
3.1 Palvelukeskus Kotikaari.....	6
3.2 Ikääntynyt yhteisöllisen palveluasumisen asukas.....	7
4 YKSILÖLLISYYS JA MIELEN HYVINVOINTI .....	7
4.1 Mielen hyvinvointi .....	7
4.2 Yksilöllinen hoidon tarve ja tavoitteet RAI-järjestelmän avulla.....	9
4.3 Yksilöllisen hoidon ja itsemääräämisoikeuden edistäminen ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa.....	10
4.4 Hoitajan rooli yksilöllisen hoidon toteuttajana ja itsemääräämisoikeuden mahdollistajana .....	11
4.5 läkkäälle järjestettävä viriketoiminta .....	12
5 MIELEN HYVINVOINTIA UHKAAVAT TEKIJÄT .....	13
5.1 läkkään yksinäisyys.....	13
5.2 läkkään masennus .....	15
5.3 Muistihäiriöt .....	16
6 OPINNÄYTETYÖSSÄ KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT .....	18
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö .....	18
6.2 Projektina virikepäivä.....	19
6.3 Opinnäytetyön eettisyys .....	21
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	21
7.1 Virikepäivän toteutus .....	21
7.2 Virikepäivän palaute .....	25
7.3 Virikehetkiin osallistuneilta saatu palaute .....	26
7.4 Tilaajan antama palaute .....	28
8 YHTEENVETO JA POHDINTA .....	29
8.1 Oma pohdinta opinnäytetyöstä.....	29
8.2 Ammatillinen kehittyminen.....	31
LÄHTEET.....	33

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan ”lääkälle henkilölle annettava palvelu toteutetaan hänen itsemääräämisoikeutensa kunnioittaen ja hänet kohdataan tasavertaisena toimijana. lääkkään henkilön on oltava aidosti osallinen ja hänen mielipidettään on kuultava palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa.” (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.)

Yksilöllinen hoito merkitsee sitä, että jokaisen henkilön omat tarpeet tulevat huomioiduiksi hoidon aikana. Jokaisella on oikeus saada tarvitsemaansa hoitoa. Hoidon aikana tulee kuunnella potilasta ja kunnioittaa hänen toiveitaan ja päätöksiään hoidon suhteen. (Rautava-Nurmi ym., 2015, s. 22.) Ikäihmisten viriketoimintaa järjestettäessä on hyvä ottaa huomioon heidän oma mielipiteensä ja yrittää löytää heille itselleen mieleistä toimintaa. (Vanhustyön keskusliitto, n.d.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida yksilöllistä viriketoimintaa Rauman Kotikaarella asuville ikääntyneille yhteisöllisen palveluasumisen asukkaille. Tavoitteena ikääntyneen yhteisöllisessä asumisen paikassa asuvan henkilön yksilöllisyyden huomioiminen mielenterveyttä tukevasti virikehetken muodossa. Opinnäytetyö toteutettiin projektina yhteistyössä palveluasumisen yksikkö Kotikaaren kanssa. Yhteyshenkilönä on Kotikaaren esihenkilö. Opinnäytetyö lähti käyntiin Kotikaaren esihenkilön tarpeesta järjestää asukkaille mielekkästä osallistavaa aktiviteettia. Halusimme, että ikäihmisten oma toive mielekkästä viriketoiminnasta tulee kuulluksi ja toteutetuksi mahdollisuuksien mukaan. Opinnäytetyön teoria pohjautuu hoitotyön tutkimuksiin ja se on näyttöön perustuvaa.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida yksilöllistä viriketoimintaa Rauman Kotikaarissa asuville ikääntyneille yhteisöllisen palveluasumisen asukkaille. Tarkoituksena oli järjestää asukkaiden toiveiden mukainen virikepäivä. Tavoitteena ikääntyneen yhteisöllisessä palveluasumisessa asuvan henkilön yksilöllisyyden huomioiminen mielenterveyttä tukevasti virikehetken muodossa.

Omia oppimistavoitteita opinnäytetyöhön liittyen oli oppia lisää ikääntyneiden mielen hyvinvoinnista sekä oppia ohjaamaan virikehetkiä entistä paremmin ottaen yksilölliset toiveet huomioon. Tavoitteenamme oli löytää uusia näkökulmia tulevaan hoitotyöhön yksilöllisyyden näkökulmasta sekä oppia näyttöön perustuvaa projektityöskentelyä.

## 3 OPINNÄYTETYÖN TILAAJA

### 3.1 Palvelukeskus Kotikaari

Kotikaari on yksi palvelukeskuksen yksiköistä lähellä Rauman keskustaa. Kotikaaren omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu toimintaperiaatteiksi asukkaan omannäköinen ja turvallinen elämä. Kotikaari halutaan määritellä innovatiiviseksi ja nykyaikaiseksi palvelukodiksi, jossa asukas saa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa olemassa olevaa toimintakykyä tukien. Tuoda hyvää arkea näkyväksi itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. ”Asukkaan hoidon ja palvelun suunnittelun ja arjen toiminnan lähtökohtana ovat aina ensisijaisesti asukkaan oma tahto, mielipide, mieltymykset ja toiveet. Asukas osallistuu hoitoa ja arkitoimintoja koskevaan päätöksentekoon niin paljon kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.” (Rauman kaupunki, 2022.)

### 3.2 Ikääntynyt yhteisöllisen palveluasumisen asukas

Lakiuudistus iäkkäiden ihmisten kotiin annettavista palveluista ja asumispalveluista muutettiin samalla, kun sosiaali- ja terveystalouden rakenne uudistettiin 1.1.2023. Parannuksia tuli kotiin annettaviin palveluihin sekä asumispalveluihin. Entisen palveluasumisen korvasi nykyinen yhteisöllinen asuminen. Tarkoituksena on yksilöllistää asukkaiden tarpeita asunnon ja palveluiden suhteen sekä tukea sosiaalisia suhteita entistä paremmin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022.)

Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3 luku 21 b §)

## 4 YKSILÖLLISYYS JA MIELEN HYVINVOINTI

### 4.1 Mielen hyvinvointi

Mielen hyvinvoinnin tärkeys osana kokonaisvaltaista hyvinvointia on noussut esille viime vuosina entistä voimakkaammin (Fried ym., 2017, s. 133.) Suomessa tapahtuu ikärakenteeseen muutos ja iäkkäitä on koko ajan enemmän. Vuonna 2021 iäkkäitä eli yli 65-vuotiaita oli väestöstä 23 prosenttia. Vuonna 2030 on ennustettu iäkkäitä olevan väestöstä jo 26 prosenttia. Vähintään 75-vuotiaita oli 10 prosenttia vuonna 2021 ja vuonna 2030 heitä on ennustettu olevan 14 prosenttia. Iäkkään hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen on tärkeää sekä ajankohtaista tällä hetkellä. Fyysisen toimintakyvyn tarpeet ja merkitys on tiedostettu jo aiemmin, mutta mielen hyvinvointiin panostaminen on

jäänyt heikommalle tasolle. Iäkkäiden mielen hyvinvointiin panostaminen on tärkeää, jotta heille voidaan luoda hyvänlaatuinen loppuelämä. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen lähtee pitkälti niistä lähtökohdista, millaisina ikääntynyt haluaa arvottaa mielen hyvinvointinsa omassa jokapäiväisessä elämässään ja millaisia asioita hän arvostaa arjessaan. (Heinonen ym., 2023, s. 17.)

Mielen hyvinvointia voidaan kuvailla arvoilla myönteisyys, tyytyväisyys elämään sekä muilla positiivisilla tunnetilan ilmaisuilla. Mielen hyvinvointi on tärkeää jokaisessa ikäluokassa, myös ikääntyneillä. Mielen hyvinvoinnin edistämisen tulee olla aina tärkeässä roolissa hoitotyön arjessa. Kun tarkastellaan ikääntyneiden mielen hyvinvointia, pitää ottaa huomioon, että ikääntyneet ihmiset eivät ole kaikki yhtä samaa joukkoa vaan jokaisella iäkkäällä henkilöllä on oma historiansa, yksilölliset tarpeensa ja omat vahvuutensa. Mielen hyvinvointi on merkittävä pääoma iäkkäille ja useiden brittiläisten ja yhdysvaltalaisen tutkimusten mukaan positiivisuuden tunteet myös ennaltaehkäisevät ennen aikaista kuolemanriskiä. Etenkin yli 65-vuotiaiden naisten tyytyväisyys elämään näkyy parempana fyysisenä toimintakykynä sekä päivittäiset toiminnot onnistuvat paremmin kuin niillä, joiden mielen hyvinvointi on heikompaa. Mielen hyvinvointiin vaikuttavat monet eri osa-alueet. Ravitsemus, kiintymys itselle tärkeisiin asioihin sekä itsensä arvostus luovat pohjaa mielen hyvinvoinnille. (Rantanen ym., 2022, s.298)

Ikääntyneen ihmisen mielen hyvinvointia vahvistavat hänen itsensä arvostaminen, myönteiset tunteensa, uskonsa omiin oppimisen ja kehittymisen mahdollisuuksiinsa, kykynsä palautua erilaisista muutoksista, näkökulmansa vaihtamisen taitonsa, läheiset ihmisensä, menneen ajan hyväksymisen osaksi elämäkokonaisuuttaan, anteeksiantonsa itselleen sekä muille, myönteinen suhtautumisensa omaa itseänsä sekä toisia ihmisiä kohtaan, rohkeutensa pyytää tarvittaessa tukea ja apua muilta ihmisiltä ja hyvin monipuoliset elämään tarkoituksellisuutta tuovat asiat. (Laine, 2013.)

Mielenterveys on enemmän kuin mielenterveysongelmien puute (WHO, 2018). Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. Mielenterveys on ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta keskiössä. Tähän kuuluu psyykinen,



fyysinen, sosiaalinen ja henkinen alue. Mielensterveys rakentuu monista osatekijöistä ja se tukee ihmisen toimintakykyä positiivisella tavalla. Suojaavat tekijät parantavat mielensterveyttä, kun taas riskitekijät laskevat sitä. (Suomen mielensterveysliitto, n.d.) Jokaisen iäkkään omalla persoonallisuudella on iso merkitys siihen, miten hän kokee ikääntymisen. Jokainen iäkäs ihminen haluaa kuitenkin säilyttää yksilöllisyytensä persoonallisuudestaan riippumatta. (Hietaharju ym., 2016, s. 175.)

#### 4.2 Yksilöllinen hoidon tarve ja tavoitteet RAI-järjestelmän avulla

RAI-järjestelmän avulla selvitetään ikäihmisten yksilölliset palveluntarpeet ja kohdennetaan palvelut oikein sekä tarpeenmukaisesti. Hoidon ja palvelujen lähtökohtana on aina asiakkaan tarpeet. RAI-arviointi on monipuolinen ja järjestelmällinen palveluntarpeen arviointityökalu ja se tehdään yhdessä asiakkaan kanssa, jotta saadaan ajantasainen kuvaus hänen voinnistaan sekä elämäntilanteestaan. RAI-arvioinnissa käydään läpi kokonaisvaltaisesti asiakkaan fyysistä, sosiaalista sekä psyykkistä toimintakykyä, vointia, voimavaroja ja elämäntilannetta. Tämän arvioinnin pohjalta laaditaan ikäihmiselle yksilöllinen suunnitelma palveluista, hoidosta, kuntoutuksesta tai muista mahdollisista tarvittavista toimista, jotka auttavat ikäihmistä hänen tilanteessaan. Tätä arviointia tehdessä tulee asiakkaan omat toiveet, tavoitteet ja näkemykset ottaa huomioon, jotta asiakkaasta tuntuu siltä, että häntä kuunnellaan ja hän pystyy itse vaikuttamaan hoitoonsa. RAI-arviointi tehdään uudelleen puolen vuoden päästä tai kun ikäihmisen voinnissa tapahtuu oleellisia muutoksia. (THL, 2024.)

Jokaisella ikäihmisellä on oikeus tulla huomioituksi yksilöllisesti ja lisäksi heidän tulisi myös saada kokemuksia sosiaalisesta yhteenkuuluvuudesta muiden ihmisten kanssa. Ihmisen elämänkulkuun kuuluu oleellisesti ikääntyminen ja siihen taas pitäisi kuulua ikäihmiselle oikeus elää juuri sellaista yksilöllistä sosiaalista elämää kuin hän haluaa. Ikäihmiset haluavat myös tulla kohdelluksi edelleen osaavina, hyödyllisinä ja itsenäisinä kansalaisina, koska se vahvistaa

heidän kokemustaan siitä, että heidänkin elämänsä on merkityksellistä. (Pikkarainen ym., 2021.)

#### 4.3 Yksilöllisen hoidon ja itsemääräämisoikeuden edistäminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Itsemääräämisoikeus on keskeisessä osassa ikääntyneen ihmisen yksilöllistä hoitoa. Ikääntyneet ihmiset ajattelevat itsemääräämisoikeuden olevan osa päivittäisiä toimintoja sekä sen olevan olennainen osa ihmisarvon kunnioittamisessa. Kun ihminen siirtyy omasta kodistaan ympärivuorokautisen palvelun piiriin, se tarkoittaa, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hänestä tulee riippuvainen muista ihmisestä. Ikääntyneellä tulee silti olla mahdollisuus vaikuttaa omien asioidensa päätöksentekoon sekä heillä tulee olla vapaus tehdä valintoja. Ikääntyneen tulee saada elää itsensä näköistä elämää. Ikääntyneet kokevat hoitohenkilöstön olevan tärkeässä roolissa itsemääräämisoikeuden voimistamisessa. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa vaaditaan ammattilaisten, johtamisen, palvelujärjestelmän ja valvojan viranomaisen yhteistyötä, jotta ikääntyneen ihmisen itsemääräämisoikeus toteutuu asianmukaisella tavalla. (Kangasniemi, ym., 2021, s. 24)

Ikääntyneen ihmisen itsemääräämisoikeuden toteutumisesta huolehtiminen sekä sen edistäminen ovat ympärivuorokautisen palvelun perusta. Ikääntynyt ihminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on usein haavoittuvassa asemassa itsemääräämisoikeutensa kanssa. Ikääntyneellä on usein toiminnanrajoitteita, joiden vuoksi hän on riippuvainen avusta, jota hänelle ammattilainen antaa. Jokainen ammattilainen, joka työskentelee ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, on vastuussa siitä, että iäkkäiden hoito toteutetaan yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavasti. Hoitajien on osattava tunnistaa sellaiset tilanteet, joissa ikääntyneellä ihmisellä on itsellään valtaa tehdä itseään koskevia päätöksiä. Kun ammattilaisilla on yksilöinä sekä työyhteisön jäseninä osaamista ja ymmärrystä hoitaa iäkäs ihminen niin, että iäkäs saa osallistua itseään koskevaan päätöksen tekoon, toteutuu iäkkään ihmisen itsemääräämisoikeus oikein. Ammattilaisten tehtävänä on myös osata

tunnistaa riskejä, jotka johtavat iäkkään ihmisen itsemääräämisoikeuden toteutumatta jättämiseen. (Kangasniemi ym., 2021, s. 32)

#### 4.4 Hoitajan rooli yksilöllisen hoidon toteuttajana ja itsemääräämisoikeuden mahdollistajana

Ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden mahdollistaminen sekä edistäminen päivittäisessä hoidossa, työyhteisössä vallitseva toimintakulttuuri sekä osaamisen ylläpitäminen ja päivittäminen kuuluvat jokaisen ympärivuorokautisessa asumisessa työskentelevän ammattilaisen vastuulle. Ratkaiseva asia itsemääräämisoikeuden toteuttamisen kannalta on, että kaikilla ikääntyneillä ympärivuorokautisen palvelun asukkailla on ajantasainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Lähijohtajan vastuulla on huolehtia hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuudesta ja sen koordinoimisesta eteenpäin. Lähijohtajan tulee myös huolehtia työntekijöiden osaamisen kehittämisestä sekä siitä, että resurssit ovat riittävät huolehtimaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Hoitajan on tunnettava hoidon eettiset periaatteet sekä hänellä on oltava osaamista ikääntyneiden ihmisten itsemääräämisoikeuden toteuttamisesta. Epäeettiseen toimintaan puuttuminen ja uuden eettisen toimintakulttuurin luominen ovat tärkeässä roolissa koko työyhteisön kannalta ja se on kaikkien asia työyhteisössä. Rajoitustoimenpiteiden valvonta ja seuranta on jokaisen työntekijän vastuulla. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta on tärkeää osata kuunnella asukasta sekä hänen omaisiaan. (Kangasniemi, ym., 2021, s. 20)

Ikäihmisten kanssa työskentelevien hoitajien tavoitteena on saavuttaa nykyistä parempi mielenterveysosaaminen ja mielenterveystaidot. Hoitajien tietämystä vahvistetaan jatkossakin ja tällä varmistetaan, että palveluiden piirissä olevien ikäihmisten mielen hyvinvointia osataan huomioida paremmin, kun tehdään kokonaisvaltaista hoitotyötä. Hoitajien mielenterveystyön osaamisen vahvistamiseksi he tarvitsevat tietoa siitä mitä mielen hyvinvointi tarkoittaa ja pitää sisällään. Lisäksi tärkeää on tieto siitä mikä merkitys mielen hyvinvoinnilla on ikääntyville ja kuinka sitä vahvistetaan. Hoitajien ohjauksen taitoja tulee vahvistaa ja niihin taitoihin kuuluvat ainakin arvostava kohtaaminen, ratkaisukeskeinen vuorovaikutus, myönteisyys ikäihmisiä kohtaan ja heidän

vahvuksiensa tunnistaminen. Hoitajien pitää myös sopia yhteiset työ- ja toimintatavat, joita he noudattavat yhdessä ja täten saavat aikaan ikäihmisille mielenhyvinvointia kannattelevan elämän. Iso rooli on myös riittävällä hoitajamitoituksella ikäihmisten hoidossa, tällä hetkellä ikäihmistenkin palveluissa on henkilöstöpulaa ja työ on kuormittavaa, joten se varmasti vaikuttaa arjen työntekoon ja rauhallisen ilmapiirin luomiseen, siksikin on erittäin tärkeää, että hoitajat noudattavat yhdessä sovittuja toimintamalleja. (Mielenterveysstrategia 2020–2030, THL, s.97–98)

#### 4.5 Iäkkäälle järjestettävä viriketoiminta

Viriketoiminta on osa ikääntyneen kokonaisvaltaista hoitoa, joka aktivoi ihmistä käyttämään omia henkisiä tai fyysisiä voimavarojaan. Viriketoiminnan tulee olla kuntouttavaa, tarkoituksenmukaista sekä voimaannuttavaa. Viriketoiminnan tarkoitus on ylläpitää, voimistaa sekä tukea iäkkään voimavaroja. Viriketoiminnan onnistumisen kannalta on tärkeää, että ihminen huomioidaan yksilönä suunniteltaessa viriketoimintaa. Viriketoiminnan perustana on se, että ihminen kokee olevansa turvassa ja hän luottaa ohjaajaansa. Hänellä on koko ajan hyvä ja turvallinen olo. On tärkeää, että iäkkäällä on olo, että häntä on kuunneltu ja huomioitu yksilöllisesti, mutta myös palveluasumisen jäsenenä. Kulttuuritaustan huomioiminen koetaan iäkkäiden keskuudessa myös hyvin tärkeänä. (Vanhustyön keskusliitto, n.d.)

Ikääntyneille viriketoimintaa järjestettäessä on hyvä ottaa huomioon heidän oma mielipiteensä ja yrittää löytää heille itselleen mieleistä toimintaa. Järjestetyllä viriketoiminnalla on monenlaista hyötyä niin asukkaille kuin heidän hoitajilleen. Hyvällä viriketoiminnalla voidaan nostaa hoidon tasoa laadukkaampaan suuntaan. Viriketoiminnan tulee olla vastavuoroista työskentelyä, jossa hoitajat oppivat tuntemaan asukkaita ja heidän historiaansa paremmin, jolloin hoitajat saavat arvokasta tietoa asukkaiden yksilöllisistä tarpeista, kiinnostuksen kohteista sekä siitä, millaisia asioita he haluavat tehdä virikehetkissä. Virikehetket tuovat myös arvokasta tietoa asukkaiden fyysisestä toimintakyvystä. Näitä yhdistelemällä voidaan hoitoa ja virikehetkiä toteuttaa

laadukkaasti huomioiden iäkkään yksilölliset tarpeet sekä kiinnostuksen kohteet. Virikehetkeä suunniteltaessa tulee huomioida se, että asukas on aktiivinen osallistuja ja virikehetki toteutetaan niin, että se tukee iäkkään toimintakuntoa ja henkilökohtaisia tarpeita. (Heikkinen ym., 2002, s. 61)

Iäkkäiden mielekästä viriketoimintaa on tutkittu Palvelukoti Kokkilassa Rauhalla vuonna 2015 tehdyssä opinnäytetyössä. Opinnäytetyön perusteella saatiin selville, että jokainen iäkäs haluaa omannäköistään viriketoimintaa sekä iäkkäiden mieltymykset ovat hyvin erilaisia. Hyväksi koettu viriketoiminta on sellaista, josta jää hyvä mieli ja että se on juuri itselle sopivaa tekemistä. Mielekästä viriketoimintaa ei ole sellainen, jota ei osaa tai sitä on hankala toteuttaa. Virikehetken pituudesta parhaana pidettiin puolesta tunnista tuntiin kestäväää aktiviteettia. Hengellistä viriketoimintaa, kulttuuria sekä fyysisen toimintakyvyn harjoittamista toivottiin lisää. Viriketoiminnan toivottiin olevan yksilöllisempää. Suurimpana haasteena opinnäytetyössä nousi esille, että viriketoimintaan ei osallistuta. Syyt osallistumatta jättämiseen olivat tyypillisimmin fyysisen toimintakyvyn rajoitteet, ujous sosiaalisissa tilanteissa sekä se, ettei tekeminen ole omaan mieleen sopivaa tai mielenkiintoista. (Kalliolähde, 2015.)

## 5 MIELEN HYVINVOINTIA UHKAAVAT TEKIJÄT

### 5.1 Iäkkään yksinäisyys

Ikääntyminen tuo mukanaan monia mielen hyvinvointia uhkaavia tekijöitä, kuten menetyksiä ja terveyden, toimintakyvyn ja ihmissuhteiden muutoksia. Ikääntyessään ihminen joutuu luopumaan monesta ja etsimään tilalle uusia asioita. Muiden on joskus vaikea ymmärtää haastetta, joka ikääntyneelle syntyy, kun hänen täytyy löytää lisääntyneelle vapaa-ajalleen mielekästä tekemistä. On myös hyvä tiedostaa, että ikääntymisen myötä suhde aikaan muuttuu. Aikaisemmissa elämäntilanteissa menneisyys ja tulevaisuus olivat tasapuolisesti läsnä. Ikääntyessä taas menneisyyttä on tarjolla paljon mutta

tulevaisuus on rajallinen ja usein kovin epämääräinen. Ikääntyneelle ihmiselle tulee hiljalleen pohdittavaksi elämän rajallisuus ja ikääntymisen loppupuolella ihminen usein haluaa puhua kuolemasta. (Kelo ym., 2015, s.106–107.)

Yksinäisyydellä sanotaan olevan kolme ulottuvuutta, koettu yksinäisyys, sosiaalinen eristäytyminen sekä vapaaehtoinen yksinäisyys. Vapaaehtoinen yksinäisyys koetaan monesti positiivisena asiana ja luovuuden alkulähteenä. Koetussa yksinäisyydessä ihminen ei ole saanut kokea tunnetta olla ihmisten lähellä ja tämä aiheuttaa usein negatiivisia tunteita. Sosiaalisen eristäytyneisyyden ajatellaan usein olevan muuta kuin yksinäisyyttä, koska siinä ihminen saattaa olla yksin, mutta ei koe silti yksinäisyyttä tai vaihtoehtoisesti seurassa kokea olevansa yksinäinen. (Tiikkanen, 2011, s. 60.) Yksinäisyyttä voidaan kuvailla psyykkiseksi tilaksi, joka usein viittaa negatiiviseen olotilaan. Tässä olotilassa ihminen kokee olevansa ahdistunut puuttuvien ihmissuhteiden vuoksi. Ihminen kokee, ettei hänellä ole ketään kenelle kertoa asioistaan tai puhua tuntemuksistaan. (Junttila, 2016, s. 40)

Yksinäisyyden tunne on hyvin yleistä ikääntyneillä ihmisillä. Erityisesti ne, jotka elävät ilman puolisoa tuntevat olonsa yksinäiseksi, vaikka asuisivatkin jonkun muun kuin puolison kanssa. Iäkkäät saattavat kokea ahdistusta ajatellessaan olevansa taakkana muille lähimmäisille. Ikäihmisen muuttaessa palvelutaloon on hänelle hyvin merkityksellistä, että hän saa silti mahdollisuuden tavata ystäviään ja sukulaisiaan. Laitoshoitoon muuttaneiden ikäihmisten yksinäisyys on hyvin monisyistä, esimerkiksi luopumista jokapäiväisistä perusasioista, omasta tutusta kodista, elämäntavoista, ihmissuhteista sekä vapaudestaan. Laitoshoitoon muuttanut ikäihminen pitää uutta asuinympäristöään vieraana ja useimmiten hänen tarpeeseensa saada läheisyyttä ja fyysistä kosketusta ei vastata riittävästi. Ikäihmisten sosiaalisten kontaktien puutteen lisäksi yksinäisyys näkyy useimmiten toimettomuutena, tarpeettomuuden tunteena ja hyvän mielekkään tekemisen puutteena. Yksinäisyys voi ilmetä ikäihmisellä pahana olona, ahdistuksena sekä katkeruutena. Katkeruuden tunne johtuu useimmiten siitä, että ikäihminen kokee, ettei häntä arvosteta millään tavalla. (Kelo ym., 2015, s. 114) Yksinäisyyden lisääntyessä iäkkään kokemus laadukkaasta elämästä laskee (Kainulainen, 2016, s. 116.)

Yksinäisyyden huomioiminen ja iäkkään elämäntilanteen kokonaisvaltainen selvittäminen on sosiaali- ja terveyspalveluissa tärkeä asia. Iäkäs on kohdatava niin, että hän tulee kuulluksi ja niin, että hänelle tulee tunne kohdatuksi tulemisesta. (Jokisalo, 2023, s. 29) Haasteena tässä on iäkkään yksilölliset kokemukset yksinäisyyden tunteesta ja se, että yksinäisyys näyttäytyy eri tavalla jokaisen kohdalla. Sosiaali- ja terveyspalveluiden voi olla haastavaa löytää keinoja auttaa yksinäisyyden poistamisessa. (Jokisalo, 2023, s. 30) Ammatillaisen tulisi olla valveutuneita kehittämään palveluita niin, että iäkkäiden tarpeet ja palvelut kohtaisivat toisensa. (Jokisalo, 2023, s. 31) Toimintamallien kehittämisen vuoksi hoitohenkilökunnan olisi tärkeää selvittää onko ikääntynyt kokenut yksinäisyyttä jo ennen muuttamista ympärivuorokautiseen palveluasumiseen vai onko yksinäisyys kehittynyt vasta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muuton jälkeen. (Lehtinen, 2023, s. 65.)

## 5.2 Iäkkään masennus

Masennus on yleisin mielenterveyden häiriö iäkkäillä henkilöillä. Yli 65-vuotiaista 12–15 % sairastaa hoitoa vaativaa masennusta. Muistisairaita heistä on 30–40 %, ja erilaisissa hoitolaitoksissa asuvista iäkkäistä 30–40 % on hoitoa tarvitseva masennus. Iäkkään masennus korostaa lähes hänen jokaista sairauttaan. Hoitotyössä merkittävä lähtökohta on iäkkään ihmisen oman tahdon kunnioittaminen ja hänen yksilöllisyytensä huomioiminen. Nämä tarkoittavat sitä, että iäkkäällä henkilöllä tulisi olla mahdollisuus omaan mielipiteeseen niin, että se tulisi kuulluksi. (Hietaharju ym., 2016, s. 180)

Ikäihmisten masentumisen riskiä lisäävät esimerkiksi: erilaiset menetykset, muistisairaudet, aikaisemmin sairastettu masennus, jotkut lääkkeet, oman kuoleman lähestyminen, liikkumisen ongelmat ja aistien heikentyminen. Psykkisten oireiden lisäksi masennus voi oireilla myös erilaisina fyysisinä oireina, unettomuutena, aloitekyvyn puutoksina tai toiminnan sekä tiedonkäsittelyn ongelmina. Vakavissa masennustiloissa voi esiintyä itsetuhoisuutta, harhaluuloisuutta, aistiharhoja ja jopa kuolemantoiveita. Kroonista masennusta

sairastavilla on isompi riski sairastua muistisairauteen, kuten Alzheimerin tautiin ja krooninen masennus lisää myös sydän- ja aivohalvaus riskiä. Masennus voi olennaisesti haitata somaattisten sairauksien hoitoa ja somaattisista sairauksista voi aiheutua masennusta ikäihmiselle. (Mielenterveystalo, n.d.)

lääkäiden ihmisten masennuksen arviointiin on kehitetty Geriatriinen depressioasteikko (GDS). GDS-asteikko on kehitetty niin että se on mahdollisimman helppo täyttää ja sen kysymykset on laadittu niin ettei ikäihmisillä yleisesti esiintyviä somaattisia oireita ole otettu kysymyksiin mukaan. GDS-asteikko on itsearviointiasteikko, mutta toinen henkilö voi lukea kysymykset ikäihmiselle ja täyttää asteikon vastausten mukaan. GDS-asteikossa arvioidaan viimeksi kuluneen viikon ajalta masennusoireita ja asteikko on kehitetty nimenomaan ikäihmisille. Asteikossa on 30 kysymystä, joihin vastaukset ovat kyllä tai ei. Kysymyksistä tulleiden pisteiden perusteella saadaan käsitys iäkkään ihmisen mahdollisesta masennuksesta, 0–10 pistettä on normaali tulos, 11–20 pistettä on viite lievästä masennuksesta ja 21–30 pistettä antaa viitteen keskivaikeasta tai vaikeasta masennuksesta. (Geriatriinen depressioasteikko (GDS): Käypä hoito- artikkeli, 2015, kohta apuohjelmat)

### 5.3 Muistihäiriöt

Muistihäiriöistä on puhuttu jo yli toista tuhatta vuotta sitten, 900-lvulla arabilääkärit jo kiinnittivät muistihäiriöihin huomiota sekä niiden hoitoon. He pohtivat myös lääkehoitojen mahdollisuutta. 1800-luvun lopussa brittilääkäri Sir James Crichton-Browne on tehnyt julkaisun dementiasta ja sen hoidosta. Crichton-Browne näki, että keskeisenä syynä muistihäiriöille olivat aivoaltimoiden ateroskleroosi ja hän myös esitteli useita erilaisia dementiahoitoja. (Rantanen ym., 2022, s. 432.)

Muistisairaus diagnosoidaan Suomessa keskimäärin 23 000 henkilöllä vuosittain ja yhteensä muistisairauksia on diagnosoituna yli 150 000 henkilöllä. Lisäksi huomattava määrä muistisairauksista jää diagnosoimatta. Valtaosa yhteisöllisen palveluasumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen



asukkaista sairastaa jotain muistisairautta. Yleisimpiä muistisairauksia Suomessa ovat Alzheimerin tauti, aivoverenkiertohäiriöön liittyvä eli vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen, Lewyn kappale -tauti, ja otsa- ohimolohkorappeumat. Muistisairaudet yleistyvät iän myötä sillä 85–89-vuotiaista 22 prosentilla ja 90-vuotiaista ja vanhemmista jopa 41 prosentilla on muistihäiriöitä. (Muistisairaudet: Käypähoito-suositus, 2023, kohta Muistioireiden ja muistisairauksien esiintyvyys)

Eritasoiset muistihäiriöt lisääntyvät huomattavasti iän myötä. Lievissä muistihäiriöissä kyseessä voi olla tilapäinen tilanne tai jokin muu sairaus, joka ei aiheuta muistihäiriön etenemistä. Vakavissa muistihäiriötapauksissa kyseessä voi olla etenevä dementia, joka voi johtua jostakin aivoja rappeuttavasta sairaudesta, esimerkiksi Lewyn kappale -taudista, Alzheimerin taudista tai aivojen otsaohimolohkorappeumasta. Muistihäiriöt eivät välttämättä ole ensisijaisia oireita muistisairauteen sairastuneilla, mutta loppujen lopuksi muisti-, ajattelu- ja oppimistoiminnot heikkenevät kaikilla muistisairauteen sairastuneilla. (Rantanen ym., 2022, s. 291.)

Muistisairautta lähdetään tutkimaan yleisimmin ensin yksinkertaisella muistitestillä Mini-Mental State Examination eli MMSE testillä. MMSE-testi sisältää 30 kysymystä muistista, päättelystä, orientaatiosta ja hahmotuksesta. MMSE-testin voi tehdä terveydenhuollon työntekijät. Tehdyn MMSE-testin jälkeen lääkäri arvioi, että onko mahdollisesti kyseessä muistisairaus ja päättää miten asiassa edetään. Lääkäri voi määrätä lisätutkimuksia MMSE-testin jälkeen, kuten tietokonekuvaus, magneettikuvaus ja näiden lisäksi voi lääkäri määrätä neurologisia lisätutkimuksia. Muistisairaudet rappeuttavat aivoja ja samalla heikentävät laajasti ihmisen toimintakykyä. Muistisairauden diagnoosi perustuu pääosin kliiniseen kuvaan eli oireisiin ja neurologisten tutkimusten tuloksiin sekä myös muistin ja tiedonkäsittelyn tasoon. (Juva, n.d.)

## 6 OPINNÄYTETYÖSSÄ KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen- sekä järjeistaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi työpaikalle tehty perehdyttämisosas tai jokin muu työpaikkaan suunnattu ohje tai opastus tai tapahtuman järjestäminen asukkaille tai asiakkaalle. Toiminnallisen opinnäytetyön pitää sisältää sekä käytännön toteutus että sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyön pitäisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella otteella tehty ja tekijöillä täytyy olla myös riittävästi tietoa ja taitoja alasta, josta työ tehdään. Toiminnallisen opinnäytetyön tekemiseen tarvitaan ammatillisuutta ja ammatillisten teorioiden yhdistämistä sekä tutkimuksellista asennetta. Lisäksi tarvitaan pitkäjänteisyyttä ja järjestelmällisyyttä, jotta saa opinnäytetyön vietyä loppuun asti. (Vilkka ym., 2003, s. 9–10)

Ensimmäinen vaihe toiminnallisessa opinnäytetyössä on aiheanalyysi eli aiheen miettiminen. Aihetta miettiessä on tärkeää etsiä itselle kiinnostavia aihepiirejä alan opinnoissa. Aiheen on oltava itselle tärkeä ja motivoiva. Aiheen on oltava myös ajankohtainen sekä innovatiivinen. On hyvä tavoitella aihetta alueelta, josta löytyy jo osaamista. Omien taitojen kehittymisellä on tärkeä rooli opinnäytetyön tekemisessä. Toiminnallista opinnäytetyötä aloittaessa on tärkeää osata rajata aihe, ettei opinnäytetyöstä tule liian laaja tai ettei se lähde rönsyilemään. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään toimintasuunnitelma, jotta opinnäytetyön tavoitteista tulee selkeitä, ymmärrettäviä ja ne pystytään perustelemaan. Tärkeintä on selkeyttä itselleen, mitä on tekemässä. Toimintasuunnitelmalla näytetään myös kyvykkyyden järjestelmälliseen ajatteluun ja tavoitteisiin sekä lupaus, että työ tulee tehdyksi. Opinnäytetyön aikataulu on hyvä suunnitella jo suunnitelma vaiheessa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kustannuksista vastaa yleensä opiskelija itse. Heti alussa onkin hyvä miettiä minkä verran on valmis satsaamaan rahaa opinnäytetyön tekemiseen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole tutkimuskysymyksiä tai

tutkimusongelmaa paitsi, jos työhön kuuluu selvityksen tekeminen. Kysymysten esittäminen saattaa silti työntekijälle jäsentää työtä selkeämmäksi. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tulee olla tietoperusta sekä teoreettinen viitekehys. Kohderyhmän rajausta täytyy tehdä harkiten, koska ilman kohderyhmää toiminnallista opinnäytetyötä ei voida toteuttaa. Ammattikorkeakouluopintojen tarkoituksena on, että opiskelija osoittaa pystyvänsä yhdistämään teoria tiedon ja käytännön tekemisen, tämän vuoksi pelkkä tapahtuma, opas ja ohjeistus ei yksinään riitä opinnäytetyöksi. Opinnäytetyön ollessa käytännönläheinen ja toiminnallinen, lähteiden lukumäärä ei anna arvoa työlle vaan olennaista on lähteiden sopivuus opinnäytetyön aiheeseen sekä laatu ratkaisee. Toiminnallisen opinnäytetyön raportin on täytettävä tutkimusviestinnän vaatimukset. (Vilkkä ym., 2003, s. 23–65.)

## 6.2 Projektina virikepäivä

Projektin määritelmänä voidaan pitää, että se on kertaluonteinen, tavoitteellinen työkokonaisuus, jonka kesto ja resurssit on ennalta määriteltä. (Anttila, 2001 s. 12.) Hyvän projektin kriteereinä on pidetty sitä, että se pohjautuu kunnolliseen kehittämistarpeeseen eli se antaa jotain uutta tietoa projektin aiheesta. Projektilla on selkeät tavoitteet ja siinä ratkaistaan jokin ongelma. Projektilla laaditaan selkeä aikataulusuunnitelma ja huolehditaan, että projektilla saavutetaan ne tavoitteet, jotka sille on asetettu. Projektin pitää olla johdettu hyvin ja siitä pitää saada palautetta. Projekti on myös tulevaisuuden tapa tehdä töitä. (Anttila, 2001, s.17) Projektityyppinen opinnäytetyö on usein työelämälähtöinen. Projektiopinnäytetyö voi olla yhden tai useamman opiskelijan tekemä projekti. Projektityön kulmakiviä ovat realistinen aikataulutus, yhdessä sovittu työskentelytapa sekä muutoinkin yhteiset pelisäännöt tekijöiden kesken. Projekti on tietyn pituisen ajan kestävä prosessi. Projektin onnistumiseksi se pitää suunnitella, toteuttaa, organisoida, valvoa, seurata ja arvioida tarkasti. Työelämälähtöisessä projektissa olisi suotavaa, että jo suunnitteluvaiheessa mukana olisivat opinnäytetyöntekijät, ohjaaja sekä työelämän edustaja. Projekti on hyvä sitoa asiayhteyteensä eli siinä määritellään kohderyhmä. (Vilkkä, 2003, s. 47–49.)

Projektin toteuttamisessa haasteita ovat yleisesti ottaen resurssit ja niiden hallitseminen. Resursseiksi lasketaan tilat, koneet, laitteet, raha, materiaalit ja ihmiset. Resursseihin pitää osata varautua jo projektin suunnitteluvaiheessa. Useasti projekteja lähdetään toteuttamaan liian pienillä tekijäresursseilla. Haasteena projektin onnistumiselle voi olla myös muiden resurssien epäsopivuus tai liian vähäinen määrä suhteessa projektin tarpeisiin. (Kettunen, 2009, 162.) Projekteissa piilee usein riskejä ja ne ovat epävarmoja toteuttaa. Etukäteen suunnittelu on tärkeä, mutta hyvästä suunnittelusta huolimatta asiat saattavat mennä toisin kuin etukäteen on suunniteltu. Joskus projektin suunnitelmaa täytyy muuttaa, resursseja kohdentaa uudestaan tai aikatauluja muuttaa. (Kymäläinen ym., 2016, s. 57.)

Tämän opinnäytetyön virikepäivä oli tarkoitus alun perin toteuttaa osittain ulkona. Virikepäivän toteutuksen ajankohta oli alkuperäisesti suunniteltu järjestettäväksi syyskuun aikana. Tiedossamme oli, että joudumme mahdollisesti siirtämään päivän toteutusta aikataulullisista syistä lokakuulle. Ennen virikepäivän järjestämistä keräsimme lomakkeilla tietoa, millaista virikepäivää osallistujat toivoisivat. Sateen tai muuten huonon sään tiedettiin voivan muuttaa suunnitelmia, niin että koko päivä tultaisiin järjestämään sisätiloissa. Kotikaareissa oli tähän tarkoitukseen sopiva tila, jota meidän oli huonon sään sattuessa mahdollisuus käyttää. Kotikaaren esihenkilön kanssa keskusteltaessa olimme nostaneet esiin toiveen, että saisimme henkilöresursseja päivään. Esihenkilö lupasi järjestää henkilöresursseja tarpeittemme mukaan. Asukkaiden toiveitten mukaan henkilöresurssien tarve päivään oli epäselvä, mutta tiedossa oli, että niitä saatettaisiin tarvita. Riskinä päivässä oli, että henkilöitä sairastuu tai ovat muiden syiden takia estyneet osallistumasta. Emme myöskään tienneet osallistujien toimintakyvystä etukäteen. Kustannuksista opinnäytetyöntekijät vastasivat omalta osaltaan. Ruokakustannuksiin Kotikaaren oli tarkoitus osallistua, mutta alun perin suunniteltua ulkona grillailua ei pystytty järjestämään kylmän sään vuoksi.

### 6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä tulee käyttää kaikissa tieteellisissä tutkimuksissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 7.) Tutkimuseettisiä periaatteita kaikissa opinnäytetyötyypeissä ovat itsemääräämisen kunnioittaminen, loukkaamattomuus, luottamuksellisuus ja yksityisyys. Me olemme opinnäytetyöntekijöinä eettisesti vastuussa meidän opinnäytetyömme aineiston kokoamiseen liittyvistä ratkaisuista ja käytännöistä. (Vilkkä, 2021, s. 119) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu kunnioittaa oman työn ohella myös muiden töitä. Opinnäytetyön tuloksista tulee kantaa vastuu ja esittää tulokset kuten ne on saatu. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 12)

Tämä opinnäytetyö oli projekti eli toiminnallinen opinnäytetyö eikä siinä varsinaisesti tutkittu ketään ihmistä tai ihmisyyttä, näin ollen eettinen puoli toteutui tasa-arvoisella kohtelulla, kaikkien huomioimisella, jokaisella oli mahdollisuus osallistua tai olla osallistumatta virikehetkeen. Virikehetken sai myös keskeyttää silloin kun halusi. Kyselylomakkeen ja palautelomakkeen täyttäminen oli vapaaehtoista ja molemmat suoritettiin anonymisti. Lomakkeiden täyttö oli mahdollista hoitajan kanssa, jos virikehetkeen osallistuvan toimintakyky sitä vaati. Palautteet käsiteltiin, niin ettei kenenkään henkilöllisyys paljastu. Opinnäytetyön raporttia kirjoittaessamme pidimme kiinni hyvästä eettisestä käytännöstä. Tarkastelimme lähteitämme kriittisesti sekä valitsimme luotettavia lähteitä työhömmä. Pohdimme lähteiden kohdalla niiden sopivuutta työhömmä.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 7.1 Virikepäivän toteutus

Tämän opinnäytetyön virikepäivän toteutus aloitettiin lähettämällä Kotikaaren esihenkilölle kyselylomake, jossa tiedusteltiin asukkailta mieleistä ajankohtaa päivässä virikehetkelle sekä mieleisiä virikkeitä (liite 1). Kotikaaren esihenkilö

tulosti lomakkeet ja yhteisöllisen palveluasumisen asukkaat täyttivät ne yhdessä omahoitajiensa kanssa. Kyselylomakkeet palautuivat meille nimettömänä, jonka jälkeen lähdimme pohtimaan runkoa päivän ohjelmalle sekä virikkeille. Saimme takaisin 13 kyselylomaketta, joista yhdessä teksti, että ei ole halukas osallistumaan virikepäivään. Yhteisöllisen asumisen asukkaita Kotikaarella oli 19 ja kaikille jaettiin kyselylomakkeet. Kaksi asukasta toivoi toimintaa aamupäivälle ja kymmenen iltapäivälle. Kotikaaren toivomus ajankohdasta kohdistui iltapäivään. Virikehetki päätettiin järjestää iltapäivällä. Asukkaiden toiveet virikehetken ajankohdasta kuvassa 1.



Kuva 1. Asukkaiden toiveet virikehetken ajankohdasta (pystyakseli ilmaisee lukumäärää)

Asukkaat toivoivat monenlaisia virikkeitä. Musiikin kuuntelu tai levyraati oli selvästi toivotuin virike ja sitä toivoi kyselylomakkeiden mukaan yhdeksän asukasta. Ulkoilua ei ollut valmiiksi rästettävissä ehdotuksissa, mutta neljä asukasta oli kirjoittanut vapaaseen kohtaan ulkoilun toiveeksi. Askartelua, tietokilpailua ja arvoituksia sekä kynsienlakkausta ja käsienhoitoa toivoi kaikkia kolme asukasta. Nämä aktiviteetit valikoituivat myös virikehetkiin. Leipomista toivoi kaksi henkilöä, mutta sitä ei ollut mahdollista järjestää ajallisesti eikä tilojen puolesta. Pihapelit sekä pallonheiton jätimme pois, koska kylmän sään takia olimme sisätiloissa ulkoilulenkkiä lukuun ottamatta. (Kuva 2)



Kuva 2. Asukkaiden toiveet virikkeistä

Laadimme päivän ohjelman toiveiden perusteella ja ohjelma lähetettiin esihenkilölle hyväksyttäväksi. Kun ohjelma oli hyväksytty, teimme kutsukirjeen tapahtumaan (liite 2) ja Kotikaaren esihenkilö jakoi kutsut asukkaille sekä yhteisiin tiloihin näkyville. Kutsukirjeessä oli eri virikkeiden alkamisajankohdat, jotta asukkaiden oli mahdollista tulla paikalle juuri silloin, kun itselle mielekäs virike alkoi. Koska toiveet oli kerätty nimettömästi, emme tieneet etukäteen, kuinka moni ikääntynyt osallistuisi virikehetkiin. Ajatuksena oli, että jokainen voisi juuri sinä päivänä päättää halukkuutensa tulla mukaan. Arvelun mukaan osa niistä, jotka suunnitteluvaiheessa olivat innostuneita, saattoi jäädä pois, mutta toisaalta paikalle tuli sellaisia, jotka eivät suunnitteluvaiheessa olleet halukkaita osallistumaan. Myös vaihtuvuutta asukkaissa oli saattanut tapahtua kyselylomakkeiden täytön ja virikepäivän välissä.

Virikepäivä järjestettiin 24.10.2023. Saavuimme paikalla hyvissä ajoin ja kävimme esihenkilön kanssa tilat läpi. Järjestelimme paikkoja kuntoon ja tervehdimme muutamia asukkaita ja omaisia. Virikehetket aloitettiin kokoontumalla Kotikaaren b-rapun eteiseen kello 13. Jakauduimme kahteen ryhmään ja lähdimme ulkoilemaan. Toinen ryhmä käveli nopeammin ja pidemmän lenkin ja toinen hitaammalla vauhdilla lyhyemmän lenkin Kotikaaren ympäristössä. Pyrimme, että asukkaat saivat itse määrittellä kumman ryhmän mukana, he halusivat mennä. Yksi asukas oli pyörätuolissa. Lenkin ohessa kävimme

mielekästä keskustelua ajankohtaisista sekä menneistä asioista. Saimme paljon arvokasta tietoa asukkaista ja heidän elämästään, koska ryhmät olivat pieniä, niin pystyimme keskittymään ja antamaan huomiota yksilöllisesti jokaiselle. Päästyämme takaisin Kotikaareen, lenkille haluavia oli tullut lisää, toinen opinnäytetyöntekijöistä jäi pitämään tuolijumppaa ja toinen lähti vielä ulkoilemaan halukkaiden kanssa.

Tuolijumppaan jäi suurin osa ulkoilijoista, kaksi asukasta oli kiinnostuneita vain ulkoilusta ja näin ollen heidät saateltiin asuntoihin ulkoilun jälkeen. Ulkoiluun oli varattu tunti aikaa, mikä olikin ajallisesti hyvin sopiva. Askartelu ja kynsienlakkkaus, johon sisältyi myös käsienrasvausta ja hierontaa alkoivat kello 14. Käsihoidolle ja kynsienlakkkaukselle oli oma piste, johon asukkaat tulivat. Osan asukkaista toive oli, että käsiä hoidettaisiin myös samassa tilassa askartelijoiden kanssa.

Askarteluun olimme valinneet helpohkon pupu askartelun, johon meillä oli malli sekä tarvikkeet. Suurin osa asukkaista halusi kuitenkin väritellä erilaisia värityskuvia, joita meillä oli mukana. Osa asukkaista askarteli kortteja. Asukkaiden värittämiä värityskuvia sekä korttiaskarteluja. (Kuva 3.)



Kuva 3. Asukkaiden askarteluja

Askartelun ohella keskusteltiin mukavia. Askarteluun oli varattu aikaa puoli tuntia, mutta siinä vierähti hieman pidempään. Kello 14.30 jälkeen aloitimme



tietovisan, olimme mainostaneet kaikille osallistujille pientä palkintoa osallistumisesta. Meillä oli mukana tietokilpailukysymyksiä, jotka liittyivät ajankohtaisesti kekriin. Osa kysymyksistä oli melko haastavia, mutta kirvoittivat myös hyviä mielipiteitä ja keskusteluja asukkaiden ja opinnäytetyöntekijöiden välillä. Tietokilpailun jälkeen jaoin kaikille palkinnoksi suklaapatukat. Olimme huomioineet mahdolliset allergiat, joten kaikki saivat itselleen sopivan palkinnon osallistumisesta. Herkkuja syödessä olikin luonnikasta siirtyä toivemusiikin kuunteluun, joka aloitettiin kello 15.

Toivemusiikkia sai esittää vuoron perään, mutta kaikki eivät halunneet toivoa, vaan halusivat vain kuunnella muiden toiveita. Toivemusiikki kappaleista ja esiintyjistä saatiin aikaiseksi myös monenlaisia mielipiteitä ja keskusteluja. Toivemusiikkia kuunneltiin tunnin verran, siihen asti, kunnes asukkailla alkoi päivällinen ja hoitajat tulivat hakemaan heitä syömään. Moni asukkaista halusi olla mukana koko virikeajan, siksi palautelomakkeet täytettiin ennen ruokailuun lähtöä. Asukkaat antoivat myös sanallista palautetta iltapäivästä, he sanoivat, että olisi mukavaa, jos tällaisia tapahtumia olisi toistekin. Ne asukkaat, joka olivat vain ulkoilemassa, täyttivät palautteen heti ulkoilun päätteeksi, jos halusivat. Osa asukkaista tarvitsi apua palautelomakkeen täytössä. Palautteet kerättiin nimettöminä.

## 7.2 Virikepäivän palaute

Keräsimme palautetta sekä virikehetkeen osallistujilta yhteisöllisen palveluasumisen asukkailta (Liite 2) että yksikön yhteyshenkilöltä (Liite 3). Palautteet kerättiin kyselylomakkeilla molemmilta. Kysely on tiedonkeruumenetelmänä suosittu, yksinkertainen ja tehokas menetelmä kerätä tietoa aiheesta. Se on myös nopea toteuttaa. Kyselyn tekijällä on kuitenkin oltava ennestään tietoa kyselyn aiheesta, jotta hän osaa esittää oikeanlaisia kysymyksiä. Kyselyistä saatavaan palautteeseen kannattaa suhtautua varauksella, koska vastaukset eivät ole usein kovin syvällisiä. Kyselyyn vastaaja saattaa häiriintyä jostain kesken kyselyn täyttämisen näin ollen kyselyn virhemarginaali on otettava huomioon tuloksissa. (Ojasalo ym., 2014, s. 121.)

### 7.3 Virikehetkiin osallistuneilta saatu palaute

Asukkaita keräsimme palautetta hymynaamaemojen muodossa. Kävimme Asukkaiden kanssa läpi hymynaamojen merkitykset kaikkien kysymysten kohdalla. Suurin osan palautteen antajista halusi apua palautelomakkeen täyttämiseen. Avustimme palautteiden antamisessa. Saimme kahdeksan täytettyä palautekyselylomaketta takaisin asukkaita. Ilmaisimme määrät prosenttiosuuksina, vaikka se näin pienessä vastaajamäärässä onkin problemaattista. Ensimmäisessä kysymyksessä tiedusteltiin päivän onnistumista. Kuvan 4 mukaisesti 75 % asukkaista piti päivää onnistuneena. 25 % vastaajista oli sitä mieltä, että päivä oli ihan hyvä.



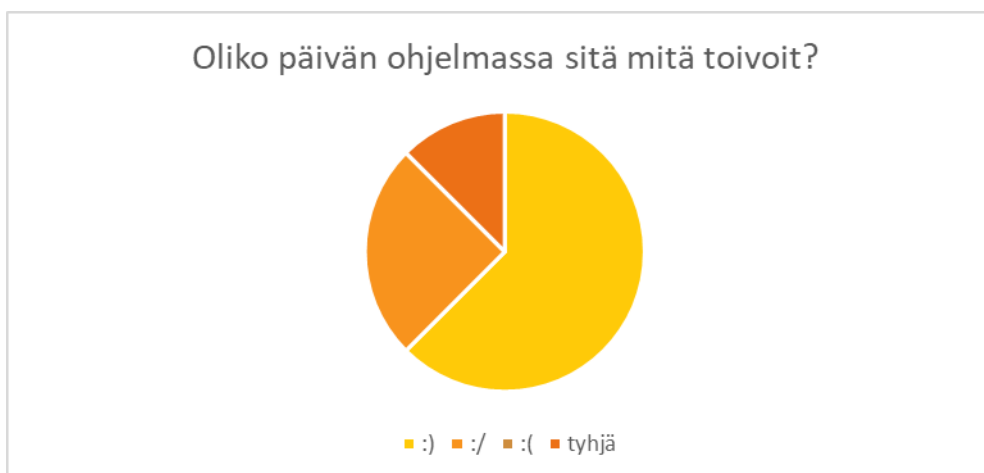
Kuva 4. Päivän onnistuminen

Seuraavaksi kysyimme: Piristikö päivä mieltäsi. Kuvan 5 mukaisesti vastaajista 88 % oli sitä mieltä, että päivä piristi heidän mieltään ja 12 % mielestä päivä piristi hieman heidän mieltään. Tähän kysymykseen emme saaneet yhtään kielteistä vastausta.



Kuva 5. Virikepäivän mielekkyys osallistujille

Kolmannessa kysymyksessä tiedusteltiin, oliko päivän ohjelmassa sitä mitä asukas oli toivonut. Kuvan 6 mukaisesti vastaajista 63 % mielestä päivässä oli heidän toivomaansa virikettä, 25 % oli osittain asiasta samaa mieltä ja yksi palautelomake oli jätetty tyhjäksi.



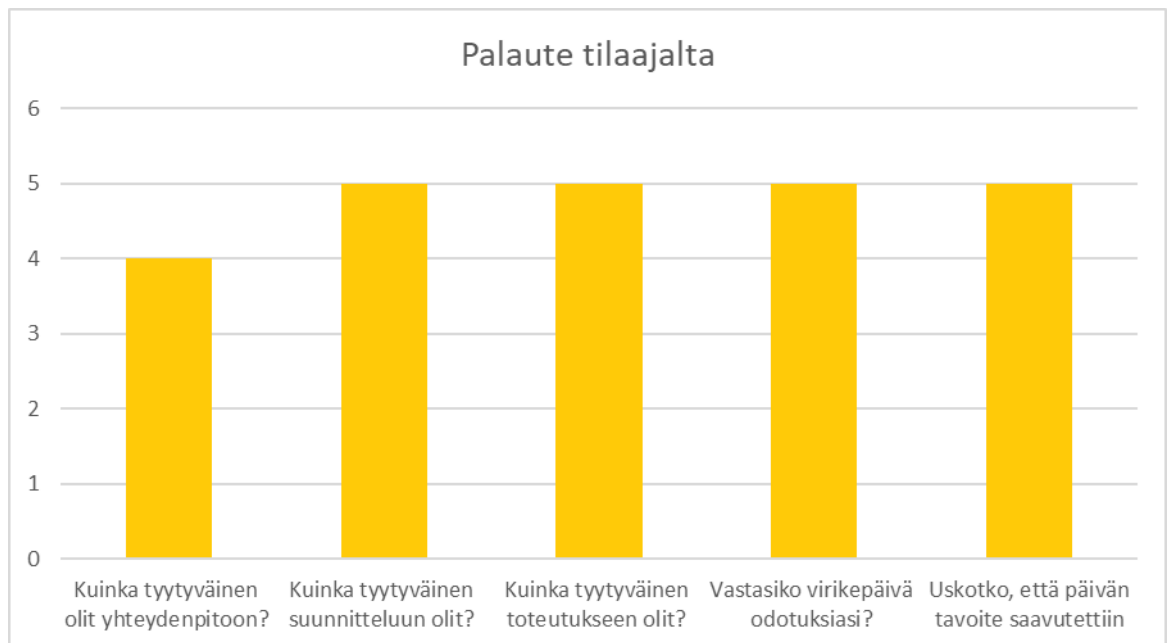
Kuva 6. Ikäihmisten toiveiden toteutuminen

Yhteenvedona näistä ikäihmisiltä saamistamme palautteista voi sanoa, että päivä oli onnistunut hyvin suurimmalta osin. Toiveiden toteutumisesta kysyttäessä tyytyväisyyden osuus oli alempi kuin muissa palautekysymyksissä. Tästä voi päätellä, että kaikkien toiveet eivät toteutuneet juuri niin kuin he olivat toivoneet. Olemme kuitenkin tyytyväisiä järjestämäämme päivään ja toivomme että ikäihmiset saivat edes vähän piristystä päiväänsä.

#### 7.4 Tilaajan antama palaute

Yhteyshenkilön palautelomakkeessa oli viisi numeroitavaa saraketta, joissa kaikissa oli viisi vastausvaihtoehtoa. Vaihtoehdot olivat 1 välttävä, 2 tyydyttävä, 3 hyvä, 4 kiitettävä sekä 5 erinomainen. Ensimmäinen kysymys oli: Kuinka tyytyväinen olit yhteydenpitoon? Tähän saamamme vastaus oli 4 eli kiitettävä. Toinen kysymys oli: Kuinka tyytyväinen suunnitteluun olit? Tähän saimme vastaukseksi 5 eli erinomainen. Kolmas kysymys oli: Kuinka tyytyväinen toteutukseen olit? Tästä saamamme palaute oli 5. Neljäs kysymys oli: Vastasiko virikepäivä odotuksiasi? Palautteen mukaan saimme arvosanan 5. Viimeisenä kysymyksenä oli: Uskotko, että päivän tavoite saavutettiin. Palautteen mukaan saimme myös tästä arvion 5.

Yhteyshenkilön palautelomakkeesta selvisi, että asukkaat olivat pitäneet virikepäivästä. Parantamisen varaa olisi ollut aikatauluttamisessa. Aikataulu oli palautteen antajan mukaan melko tiivis. Kuvassa 7 on näkyvillä tilaajalta saatu palaute.



Kuva 7. Palaute tilaajalta

Palautteen mukaan, arvioimme että virikepäivä oli onnistunut, hyvin suunniteltu, se vastasi tilaajan odotuksia sekä päivän tavoite saavutettiin.

## 8 YHTEENVETO JA POHDINTA

### 8.1 Oma pohdinta opinnäytetyöstä

Opinnäytetyössämme halusimme tuoda iäkkään yhteisöllisessä asumisessa asuvan ihmisen omaa mielipidettä esiin virikkeiden suhteen. Yksilöllisestä hoidosta puhutaan paljon, mutta siitä huolimatta moni iäkäs joutuu mielestämme tekemään tai osallistumaan virikkeisiin, jotka eivät häntä itseään kiinnosta juurikaan. Koemme, että ympärivuorokautisen asumisen paikoissa on usein niin kiire, että yksilöllistä viriketoimintaa on mahdotonta järjestää henkilöressurssien vuoksi. Halusimme, että jokainen osallistuja saisi vaikuttaa päivän kulkuun ja pääsisi osallistumaan niihin virikkeisiin, joihin kokee kiinnostusta. Jouduimme kuitenkin aikataulun ja tilojen vuoksi rajaamaan osan suunnitelluista asioista pois. Alun perin meidän oli ajatus järjestää päivä kesällä tai alkusyksystä, jolloin aktiviteetit olisivat tapahtuneet enimmäkseen ulkona. Sää oli melko kylmä syksyllä, jolloin päivä saatiin järjestettyä, joten osa ulkona suunnitelluista virikkeistä jäi toteuttamatta. Ulkoilemaan halusi moni lähteä, mutta sään vuoksi lenkki jäi hieman lyhyemmäksi kuin alun perin ajattelimme. Ulkoilun yhteydessä juttelimme asukkaiden kanssa ja kävi ilmi, että he mielellään ulkoilisivat enemmänkin, jos se olisi mahdollista. He sanoivat ymmärtävänsä, että hoitohenkilökunnalla ei ole aikaa lähteä heitä ulkoiluttamaan ja yksin eivät voi tai uskalla lähteä ulos. Ulkoilulla ja liikunnalla on mielestämme mielenhyvinvoinnille iso positiivinen vaikutus. Mielenterveyden tukeminen on molemmille opinnäytetyön tekijöille tärkeä aihe ja siksi se valikoitui opinnäytetyön aiheeksemme. Palautteiden mukaan onnistuimme piristämään asukkaiden päivää. Moni myös koki, että päivässä oli juuri hänen toivomaansa aktiviteettia. Haasteena tälle opinnäytetyölle koimme olevan sen, että moni iäkäs saattaa ensin innostua jostain, mutta virikehetken koittaessa ei halua tai jaksakaan

osallistua. Kokemuksemme mukaan iäkkään toimintakyky saattaa vaihdella paljonkin riippuen päivästä. Monella saattaa olla myös muistisairautta, jolloin ei edes muista halunneensa osallistua johonkin toimintaan.

Toiveita kysyttäessä sai ylivoimaisesti eniten ääniä musiikin kuuntelu. Jälkikäteen ajateltuna musiikin kuunteluun varattu aika olisi saanut olla hieman pidempi ja olisi mahdollisesti ollut hyvä kysellä toivekappaleita etukäteen. Asukkaat toivat omia toivekappaleitaan tietoomme reilusti enemmän kuin ajattelimme ja moni syttyi asiaan vasta, kun tuokio oli jo loppumetreillä. Osasta asukkaista myös huomasin, että he olisivat ehkä halunneet toivoa, mutta ehkä juuri ujous esti heitä toivomasta. Yritimme kuitenkin kovasti kannustaa kaikkia toimimaan edes yhtä kappaletta. Musiikin kuuntelun ohella käytiin asukkaiden kanssa mielenkiintoisia keskusteluja kappaleisiin liittyen. Askartelujen ja tietokilpailun lomassa oli hienoa saada antaa iäkkäille positiivista palautetta ja näin ollen edistää mielen hyvinvointia. Käsien rasvaus ja kynsien lakkaus toivat läheisyyden tunnetta iäkkäille asukkaille. Koemme, että itsestä huolehtiminen antaa runsaasti voimia tuleviin päiviin ja piristävät kynsilakat muistuttavat meidän käynnistä vielä useiden päivien ajan. Koemme, että iäkkäille ihmisille kosketus on erittäin tärkeä non-verbaalisen viestinnän muoto. Lempeä hoivahankkeessa kehoitetaan kohtaamaan ikääntynyt muistisairas lempeästi sekä painotetaan lempeän kosketuksen tärkeyttä hoitotyössä. (Soini ym.,2024, s.8) Me opinnäytetyöntekijät koemme sen tuovan iäkkäälle turvallisuuden tunnetta sekä luottamusta. Koemme sen antavan rauhoittavuuden tunnetta, ehkä hieman jännittävään uuteen tilanteeseen ja uusien ihmisten kohtaamiseen.

Oma ajatuksemme olisi, jos vastaavan päivän suunnittelisi uudelleen, että informoisimme hoitohenkilökuntaa paremmin päivän kulusta ja mahdollisesti pyytäisimme heiltä enemmän ja selkeämmin apua päivän järjestämiseen. Variesimme myös aikaa enemmän siirtymisiin sekä toimintoihin. Haasteina päivässä oli se, että meillä ei ollut etukäteen tietoa asukkaiden toimintakyvystä eikä siitä ketä virikkeisiin haluaa osallistua. Päivä kannattaisi järjestää kesällä, jotta välttyttäisiin kylmältä ilmalta sekä liukkailta keleiltä. Kesällä olisi mahdollisuus ulkoilla enemmän toiveiden mukaisesti. Sateelle toki ei voi mitään, mutta huomattavasti isompi riski sille on loppusyksystä kuin kesällä. Koemme, että

osa asukkaista olisi ehkä tarvinnut tukea ja me lisäkäksi avuksi virikkeiden toteuttamiseen. Kaikkia asukkaiden toiveita ei pystytty päivän aikana toteuttamaan, mutta toivomme, että seuraavat vastaavan työn tekijät ottavat asiakseen toteuttaa näitä toiveita. Toiveet olivat kaikki hyvin pieniä ja realistisia toteuttaa. Voimme päätellä työn tekemisen jälkeen, että iäkkäät ihmiset tyytyvät hyvin maltillisiin toiveisiin, joita on mahdollisuus toteuttaa heidän lähiympäristössään. Hienoa olisi myös järjestää päivä, jossa pystyisi antamaan ihan kahdenkeskeistä huomiota iäkkäälle ja se mahdollistaisi täysin yksilöllisen virikehetken.

## 8.2 Ammatillinen kehittyminen

Omat ammatillisen kehittymisen tavoitteemme liittyivät siihen, että opimme lisää ikääntyneiden mielen hyvinvoinnista sekä opimme ohjaamaan virikehetkiä entistä paremmin ottaen yksilölliset toiveet huomioon. Meille tärkeintä oli saada järjestää päivä, joka tuottaa hyvää oloa iäkkäille yhteisöllisen palveluasumisen asukkaille. Mielestämme onnistuimme tavoitteissamme ja palautteetkin kertoivat samaa. Päivä onnistui hyvin ja saimme paljon uusia näkökulmia tulevaan hoitotyöhön yksilöllisyyden huomioimisen näkökannalta.

Opimme projektista paljon uutta ja opimme käsittelemään tunteita, jossa kaikkea ei voi itse hallita. Projekteihin liittyvä epävarmuus ja aikataulun venyminen olivat opettavaisia kokemuksia. Opimme, että projektien suunnittelu vie runsaasti aikaa ja vaikka kuinka suunnittelisi asiat voivat silti mennä toisin. Kirjallisuus ja tutkimukset, joita kävimme työtä tehdessämme läpi, olivat antoisia ja opettavaisia. Osaamme varmasti jatkossa kiinnittää entistä enemmän huomiota jokaisen ihmisen yksilöllisyyteen ja potilaiden omiin toiveisiin. Olemme kehittyneet työn edetessä myös töiden suunnittelussa sekä aikatauluttamisessa.

Opimme arvioimaan ja käyttämään lähteitä paremmin sekä arvioimaan niiden luotettavuutta. Järjestimme virikepäivän ensin ja aloimme vasta sitten etsimään aiheeseen liittyvää teoriapohjaa. Työn edetessä meille selvisi, että

virikepäivän järjestäminen sujui hyvin ilman suurta teoriapohjan tuntemista, osittain varmasti molempien pitkän työkokemuksen vuoksi, mutta teorianhaun ja sisäistämisen jälkeen se olisi varmasti sujunut vieläkin paremmin ja laadukkaammin.

Aloittaessamme tekemään opinnäytetyötä ajattelimme sen olevan melko nopea projekti. Mietimme, että virikepäivän saisi järjestettyä kesällä tai alkusyksystä 2023. Emme osanneet ajatella, että suunnitelman tekemiseen menee paljon kauemmin aikaa kuin alussa ajattelimme. Myös teorian kirjoittaminen on ollut yllättävän haastavaa. Jälkikäteen ajateltuna meidän olisi pitänyt aloittaa kirjoittaminen huomattavan paljon aikaisemmin ja sopia selkeämmin keskenämme aikataulusta ja jakaa töitä heti alusta lähtien. Suunnitelmavaiheessa meille kuitenkin hahmottui aikataulusuunnitelma (Liite 5), jonka mukaan opinnäytetyömme olisi valmis huhtikuussa 2024. Opinnäytetyö valmistui lähes ajallaan.



## LÄHTEET

Airila, A. (2007). Vanhusten viriketoiminnan perusteet – opas vanhustyöntekijöille. Ikäinstituutti.

Anttila, P. (2001). Se on projekti – vai onko? Akatiimi.

Arene. (2020). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Geriatrinen depressioasteikko (GDS): Käypähoito-suositus. (2015). Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin, Suomen Alzheimer-tutkimusseuran asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypa-hoito.fi/pgr00024>

Harmonen, N. & Saario, I. (2022). Mielen terveyden tukeminen ikäihmisten asumispalveluissa – opas hoitajille. [AMK-opinnäytetyö, Hämeen ammattikorkeakoulu] Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022053113526>

Kalliolähde, N. (2015). Viriketoiminta vanhusten palvelukodin asukkaiden näkökulmasta [AMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201601081132>

Korhonen, A., Holopainen, A., Jylhä, V. & Siltanen, H. (2015). Hoitohenkilökunnan käsityksiä ikääntyneiden hoitotyön nykytilasta. Hotus. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/hotusraportti-1-2015.pdf>

Heikkinen, E. & Marin, M. (2002). Vanhuuden voimavarat. Sanoma Pro.

Hietaharju, P. & Nuuttila, M. (2016). Käytännön mielen terveystyö. Sanoma Pro.

Jokisalo, J. (2023). Ikääntyneiden yksinäisyys teorioiden valossa. [Kandidaatin tutkielma sosiaalityö, Jyväskylän yliopisto]. JYX. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202312088227>

Juva, K. (n.d.). Muistihäiriöiden tutkimus. Muistiliitto. Haettu 5.4.2024 osoitteesta <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistihairioiden-tutkimus>

Junttila, N. (2016). Yksinäisyyden ulottuvuudet. Gaudeamus.

Kainulainen, S. (2016). Yksinäinen elämänlaatu. Gaudeamus.

Kangasniemi, M., Leino-Kilpi, H., Moilanen, T., Papinaho, O., Siipi, H., Suominen, S. & Suhonen, R. (2021). Hoidon laiminlyönnit ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palvelussa- itsemääräämisoikeus ja ihmisarvoinen hoito. KAKS. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2021/12/kangasniemi-ym-2021->

[hoidon-laiminlyonnit-ikaantyneiden-ymparivuorokautisessa-palvelussa-itse-maaraamisoikeus-ja-ihmisarvoinen-hoito.pdf](#)

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. (2015). Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. 1.painos. Sanoma Pro.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa.WSOYpro.

Kymäläinen, H-R., Lakkala, M., Carver E. & Kamppari, K. (2016). Opas projektityöskentelyyn. Helsingin yliopisto.

Laine, M. (2013) Mielen voimaa. Ikäinstituutti. [https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Mielen\\_voimaa-1.pdf](https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Mielen_voimaa-1.pdf)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista Haettu 16.2.2024 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lehtinen, T. (2023). Ikääntyneiden yksinäisyyttä lieventävät interventiot ja niiden vaikuttavuus. [Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto]. UEF. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20231200>

Mielenterveystalo. (n.d) Ikääntyminen ja psyykkiset oireet. Haettu 14.4.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveys-ja-toimintakyky/ikaantymisen-ja-psykkiset-oireet>

Mäntyneva, M. (2016). Hallittu projekti: Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Kauppakamari.

Muistisairaudet: Käypähoito-suositus. (2023). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatriit-yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>

Nikki, S. (2022). Ihmislähtöinen hoiva tehostetussa palveluasumisessa [opin näytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022120226054>

Ojasalo, K., Moilanen & T., Riihilahti, J. (2014). Kehittämistyön menetelmät-Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uud. p.: Sanoma Pro.

Pikkarainen, A., Saarela, K-M, Konttila, J. (2021). Näyttövinkki. Mitä ikääntyneiden sosiaalsiin tarpeisiin liittyviä tekijöitä heille tarkoitetuissa palveluissa tulee huomioida? Hotus. <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2021/06/nayttovinkki-10-2021.pdf>

Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Viljanen, A. (2022). Gerontologia. 5. uud. p.: Duodecim.

Rauman Kaupunki (n.d).. Kotikaari. Haettu 27.04.2023 osoitteesta <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vanhuspalvelut/ymparivuoro-kautinen-hoito/tehostettu-palveluasuminen/palvelukeskus-kotikaari/>

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. (2015). Hoitotyön taidot ja toiminnot. 4. uud. p. Sanoma Pro

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Haettu 22.02.2024 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21b>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (25.08.2022). Iäkkäiden ihmisten kotiin annettavat palvelut ja asumispalvelut kehittyvät lakiuudistuksella. [tiedote] <https://stm.fi/-/iakkaiden-ihmisten-kotiin-annettavat-palvelut-ja-asumispalvelut-kehittyvat-lakiuudistuksella>

Soini, S., Honkonen, A. & Tiilikallio, P. (2024). Tuntemattomat ja tunnistamattomat – lääkkeettömät hoitomuodot ikääntyneiden muistisairaiden hoivatyössä. [Laurean erillisjulkaisut, Laurea-ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202401312267>

Suomen mielenterveysliitto. (n.d.) Mitä mielenterveys on? Haettu 28.04.2023 osoitteesta <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>

Terveyskylä. (2023a). Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>

Terveyskylä. (2023b). Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? Haettu 27.04.2023 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>

THL. (2024). Ikääntyminen. Palveluntarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä. Haettu 20.2.2024 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/palveluntarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-arviointi-asiakastyossa>

THL. (2022). Mielenterveysstrategia 2022–2030. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145933/URN\\_ISBN\\_978-952-343-990-0.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145933/URN_ISBN_978-952-343-990-0.pdf)

Tiikkainen, P. (2011) Yksinäisyys teorioiden valossa. PS-Kustannus.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje - Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023.

[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Vanhustyön keskusliitto. (n.d.) Vahvike-aineistopankki. Haettu 1.5.2023 osoitteesta <https://vahvike.fi/>

Vilka, H. (2021). Näin onnistut opinnäytetyössä. PS-Kustannus.

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

## LIITE 1



Hei,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Tiina ja Päivi Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja osana opinnäytetyöopintojamme tulemme järjestämään teille virikepäivää syyslokakuulla.

Virikepäivään sisältyy makkaranpaistoa ja jotakin teitä kiinnostavaa ja teidän valitsemaanne aktiviteettia ulkona tai sään ollessa huono niin sisätiloissa tapahtuvaa toimintaa.

Olisitteko kiinnostuneita osallistumaan? **KYLLÄ / EI**  
(Valitse vastauksesi ympyröimällä)

Haluisitteko osallistua **AAMUPÄIVÄLLÄ** vai **ILTAPÄIVÄLLÄ**?  
(Valitse vastauksesi ympyröimällä)

Minkälaista ohjelmaa te toivoisitte virikepäivässä olevan?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Voitte halutessanne valita myös alla olevista ehdotuksista teille mieluisinta toimintaa.

<b>PALLONHEITTO</b>	
<b>MÖLKKY/PIHAPELIT</b>	
<b>MUSIIKIN KUUNTELU/ LEVYRAATI</b>	
<b>ASKARTELU</b>	
<b>KORTTIPELIT</b>	
<b>KÄSIHOITO/KYNSIEN LAKKAUS</b>	
<b>TIKANHEITTO</b>	
<b>LEIPOMINEN</b>	
<b>TIETOKILPAILU/ ARVOITUKSET</b>	

Terveisin:  
 Sairaanhoidajaopiskelijat  
 Tiina Eno ja Päivi Lehti  
 Satakunnan ammattikorkeakoulu

Kutsu virikepäivään!

Tervetuloa järjestämäämme virikepäivään 24.10.23. Kokoontuminen B-rapun aulassa. Osallistua voit niihin mihin haluat.

Ohjelma:

KLO: 13 Ulkoilua ja mukavaa jutustelua yhdessä. (sään ollessa huono, sisätiloissa kevyttä tuolijumppaa/pallonheittoa)

klo: 14 askartelua ja kynsienlakkausta

klo: 14:30 tietovisa (kaikille osallistujille pieni palkinto)

klo: 15 Toivemusiikin kuuntelua



TERVEISIN: PÄIVI ja Tiina SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULUSTA

LIITE 3

## PALAUTEKYSELY TILAAJALLE

(NUMEROI PARAS VAIHTOEHTO)

1 VÄLTTÄVÄ, 2 TYYDYTTÄVÄ, 3 HYVÄ, 4 KIITETTÄVÄ, 5 ERINOMAINEN

KUINKA TYYTYVÄINEN OLIT YHTEYDENPITTOON?

5 4 3 2 1

KUINKA TYYTYVÄINEN OLIT SUUNNITTELUUN?

5 4 3 2 1

KUINKA TYYTYVÄINEN OLIT TOTEUTUKSEEN?

5 4 3 2 1

VASTASIKO VIRIKEPÄIVÄ ODOTUKSIASI?

5 4 3 2 1

USKOTKO, ETTÄ PÄIVÄN TAVOITE SAAVUTETTIIN?

5 4 3 2 1

MIKÄ OLI PARASTA VIRIKEPÄIVÄSSÄ TILAAJAN KANNALTA?

---

---

---

MISSÄ OLISI OLLUT PARANTAMISEN VARAA?

---

---

---

KIITOS PALAUTTEESTASI!

LIITE 4



## Palautelomake

RASTITA HYMYNAAMA JOKA KUVAA PARHAITEN VASTAUSTASI

Oliko päivä mielestäsi onnistunut?



Piristikö päivä mieltäsi?



Oliko päivän ohjelmassa sitä mitä toivoit?



Kerro vapaasti terveiset järjestäjille:

---

---

---

---

---

LIITE 5

