

# MIKE

Muistisairaan Ihmisen Koetun Elämänlaadun sekä  
psykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin ja seurannan työväline.

# Työryhmä

Maaret Meriläinen, Oulun Seudun Muistiyhdistyksen Vielä Virtaa –hanke

Minna Kangas, Oulun Seudun Muistiyhdistyksen Vielä Virtaa –hanke

Katja Kujala, Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistyksen Kulttuurista Muistoja –hanke

Manar Ameli, Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistyksen Kulttuurista Muistoja –hanke



# Sisällys

Muistiliitto / Eloisa Ikä –avustusohjelma .....	4
1. MIKE-työvälineen kehittäminen.....	5
2. MIKE-arvioinnin ja seurannan työväline.....	6
3. Muistisairaahan ihmisen koettu elämänlaatu sekä psykykinen ja sosiaalinen toimintakyky .....	7
Muistisairaahan ihmisen elämänlaadun arviointi .....	9
Arvioinnin etiikka .....	9
4. MIKE-työvälineen tiedonkeruumenetelmät.....	10
Haastattelu MIKE-arvioinnissa.....	10
Havainnointi MIKE-arvioinnissa.....	11
5. Ohjeistus MIKE-työvälineen käyttämiseen.....	15
Haastattelulomake.....	16
Haastatteluohjeet.....	16
Toiminnan havainnointilomake.....	22
Havainnointilomakkeen merkintäohjeet.....	22
6. Arvioinnin jälkeen.....	26
Lähteet.....	27

## Muistiliitto

Muistiliitto ry on vuonna 1988 perustettu potilas- ja omaisjärjestö, johon kuuluu yli 40 paikallisyhdistystä. Liitto yhdistyksineen valvoo muistisairaiden ihmisten ja läheisten etuja sekä järjestää monenlaista tukea ja toimintaa ympäri Suomen.

Muistiliitto toimii valtakunnallisena vaikuttajana sekä tiiviissä kansainvälisessä yhteistyössä muistisairaiden ihmisten ainoana omana järjestönä Suomessa. Muistiliitto on tukena myös muistityötä tekeville ammattilaisille muun muassa tuottaen erilaista materiaalia.

Lisätietoa muistista, muistisairauksista sekä toiminnasta ja tapahtumista liiton verkkosivuilta ([www.muistiliitto.fi](http://www.muistiliitto.fi)) ja Facebookista ([www.facebook.com/muistiliitto](https://www.facebook.com/muistiliitto)).

## Eloisa Ikä-ohjelma

MIKE-työväline on kehitetty osana Raha-automaattiyhdistyksen Eloisa Ikä –avustusohjelmaa (2012-2017). Avustusohjelmaa koordinoi Vanhustyön keskusliitto ja sillä on kolme tavoitetta:

1. Mahdollisuuksien ja edellytysten luominen ikäihmisten osallisuudelle ja mielekkäälle tekemiselle.
2. Paikallisten yhteistyömallien kehittäminen ikäihmisten hyvinvoinnin vahvistamiseen, arjessa selviytymistä uhkaavien ongelmien tunnistamiseen ja varhaiseen välittämiseen sekä ongelmia kohdanneiden auttamiseen.
3. Yhteiskunnan ja kansalaisten asenteisiin vaikuttaminen myönteisen ikäidentiteetin vahvistamiseksi.

Vuonna 2015 Eloisa Ikä –ohjelmassa on 30 järjestöjen kehityshanketta, joissa tuetaan ikäihmisten osallisuutta, toimijuutta ja mielen hyvinvointia. Mukana on sekä valtakunnallisia että paikallisia hankkeita. Ohjelma tekee yhteistyötä ikäihmisten Kaste-hankkeiden kanssa ja edistää kansallisen muistiohjelman toimeenpanoa.

[www.eloisaika.fi](http://www.eloisaika.fi)

# 1. MIKE-työvälineen kehittäminen

Ajatus uuden arvioinnin ja seurannan työvälineen kehittämistyölle lähti käytännön tarpeesta. Muistisairaille järjestetään monenlaista toimintaa, mutta niiden vaikutusten todentaminen on ollut hankalaa sopivien menetelmien puuttuessa. Vain harva arviointimenetelmä huomioi muistisairauden aiheuttamat erityispiirteet, kuten sen, että sairauden edetessä muistisaira on usein vaikeaa arvioida itse elämäntilannettaan. Valitettavan usein hänen mielipidettään ei edes kysytä. Tarvittiin väline, joka toisi yhdenmukaisuutta toiminnan psykososiaalisten vaikutusten raportointiin. Lisäksi toivottiin, että muistisaira oma ääni saataisiin paremmin kuuluviin hänen hoitoaan ja kuntoutustaan suunniteltaessa ja toteutettaessa. MIKE-työryhmä perustettiin Eloisa Ikä –avustusohjelman puitteissa.

MIKE-työvälineen työstäminen aloitettiin tutustumalla erilaisiin psykososiaalista hyvinvointia arvioiviin mittareihin, joista osaa kokeiltiin myös käytännössä. Lisäksi kehittämistyöryhmän jäsenet olivat kukin tahtoiltaan tehneet jo pitkään monenlaista arviointia. Tämän vaiheen tarkoituksena oli selvittää, mikä ole-massa olevissa mittareissa oli toimivaa ja mikä vaati edelleen kehittämistä. Kun työryhmä sai valmiiksi ensimmäisen version MIKE-työvälineestä, sitä koekäytettiin. Koekäytön tavoitteena oli selvittää, kuinka menetelmä vastasi sille asetettuihin laatu-kriteereihin selkeyteen ja sovellettavuuteen. Lisäksi haluttiin kuulla arviointia tekevien henkilöiden mielipiteet manuaalin sisällöstä, menetelmän yleisestä käytettävyydestä sekä tarkoituksenmukaisuudesta ja saada mahdollisia arvioitavien henkilöiden kommentteja.

Koekäyttöön osallistuivat

- Kotona Kokonainen Elämä –hankekokonaisuus (Kouvola), Etelä-Suomen KASTE
- Kymenlaakson Muistiluotsi (Kouvolan Seudun Muisti) yhteistyössä Kymenlaakson Ammattikorkeakoulun geronomiopiskelijoiden kanssa.
- Liikunnan iloa –hanke, Helsingin Alzheimer-yhdistys
- Tuiran Palvelukeskus, Oulun Palvelusäätiö
- Yli-lin kotihoito, Oulu
- Kiimingin päivätoiminta, Oulu
- Päiväkeskus Päivänkaari, Hämeenlinna
- Voutilan päivätoiminta, Hämeenlinna
- Päiväkeskus Olokolo, Hämeenlinna
- Kanta-Hämeen Muistiyhdistyksen LÄHDE-hanke sekä SámiSosterin Muiittohallat-hanke olivat ihan alussa mukana MIKE-työryhmässä. LÄHDE-hanke oli apuna koekäyttämisen koordinoimisessa Hämeenlinnan alueella.

Koekäytön lisäksi työvälineen kehittämistä edistivät Muistiliitolta, Eloisa Ikä –koordinaatiolta ja Raha-automaattiyhdistykseltä saadut palautteet. Koekäytön ja saatujen palautteiden pohjalta työryhmä laati lopullisen MIKE- arvioinnin ja seurannan työvälineen, jota vielä kokeiltiin käytännössä ennen sen levittämistä.

## 2. MIKE-arvioinnin ja seurannan työväline

MIKE-työväline on tarkoitettu kotona asuvien lievää ja keskivaikeaa muistisairautta sairastavien ihmisten koetun elämänlaadun sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arviointiin ja seurantaan. Työväline käy sekä työikäisten että ikääntyneiden arviointiin. MIKE –työväline on kehitetty etenkin järjestöjen, mutta myös muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten käyttöön muun muassa päivätoiminnoissa, kotihoidossa tai asumispalveluyksiköissä. Työvälinettä voidaan käyttää esimerkiksi kuntoutuksen, ryhmätoimintoihin osallistumisen tai kotiin saatavien palveluiden vaikutusten arviointiin. MIKEN käyttäminen edellyttää tietoa ja kokemusta muistisairauksien aiheuttamista muutoksista ihmisen toimintakyvyssä sekä perehtymistä manuaaliin kokonaisuudessaan. MIKE voi olla yksi osa muistisairaana ihmisen toimintakyvyn kokonaisvaltaista arviointia.

### MIKE-työväline sisältää kolme osaa:

1. Manuaali
2. Haastattelu (ohjeistus, lomake ja vastauskuvakortit)
3. Toiminnan havainnointi (ohjeistus ja lomake)

Vaikka MIKE-arviointi koostuu sekä haastattelusta että havainnoinnista, on niitä mahdollista tarvittaessa käyttää myös erikseen.

## Laatukriteerit

### Selkeys:

MIKE-työvälineessä käytetty kieli on helposti ymmärrettävää sekä arvioitavalle että arvioijalle. Haastattelulomake on selkeä ja siinä on vähän vastausvaihtoehtoja, mikä helpottaa hahmottamista, itsearviointia ja vastausvalinnan tekemistä. Manuaaliin on laadittu ohjeet jokaiseen arvioitavaan kohtaan erikseen.

### Sovellettavuus:

Työvälinettä voidaan käyttää muistisairauden eri vaiheissa olevien henkilöiden arviointiin. Muistisairas ihminen voi täyttää haastattelulomakkeen itsenäisesti, yhdessä arvioijan kanssa tai arviointi tehdään haastattelulla häntä. On suositeltavaa tehdä sekä haastattelu että havainnointi, mutta tilanteen mukaan arviointi voidaan tehdä myös käyttäen jompaakumpaa. Työvälineen liitteenä on haastattelulomakkeen täyttämisen avuksi vastausvaihtoehdot isompina erillisinä kuvina, joita voi käyttää tarvittaessa.

### 3. Muistisairaana ihmisen koettu elämänlaatu sekä psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky

Elämänlaadun käsite on laaja kokonaisuus ja yleensä rinnastettavissa ”hyvään elämään”. Elämänlaatuun vaikuttavat useat tekijät, joiden muodostamalle kokonaisuudelle kukin ihminen antaa oman henkilökohtaisen arvon ja merkityksen. Erilaisia elämänlaadun määritelmiä on olemassa lukuisia. MIKE-työvälineen taustalle valittiin Maailman terveysjärjestö WHO:n (1995) määritelmä elämänlaadusta.



WHO

**”Elämänlaatu tarkoittaa ihmisen käsitystä omasta elämäntilanteestaan suhteessa omiin tavoitteisiin, odotuksiin ja huoliin oman kulttuurisen toimintaympäristön ja arvomaailman määrittelemässä viitekehyksessä”. Elämänlaadun määritelmän osa-alueet ovat yksilön terveys, psyykinen tila, sosiaaliset suhteet, autonomia, henkilökohtaiset uskomukset sekä näiden suhteet olemassa olevaan ympäristöön (WHO, 2004).**

Elämänlaatua voidaan tarkastella eri ulottuvuuksien, kuten psyykkisen hyvinvoinnin, käyttäytymisen, ympäristön sekä koetun elämänlaadun kautta (Vaarama & Ollila 2007). Koettu elämänlaatu muodostuu siitä, kuinka ihminen itse kokee perheensä, ystävänsä, toimintansa, taloudellisen tilanteensa ja asumisensa. Koettuun elämänlaatuun vaikuttavat oleellisesti myös yksilön elämän tyytyväisyys, psyykinen hyvinvointi, omien yksilöllisten tarpeiden tyydyttäminen, onni ja se, millaisena hän näkee itsensä. (Räsänen 2011.) Mahdollisuus omien kykyjen ja taitojen kehittämiseen, merkitykselliseen työhön ja tekemiseen sekä koettuun elintason tekee elämästä nautittavaa ja elämisen arvoista sekä antaa elämälle tarkoituksen (Frisch 2000). Muistisairaudesta takia ihminen voi joutua luopumaan näistä mahdollisuuksista, mikä vaikuttaa oleellisesti hänen koettuun elämänlaatuunsa. Onkin erityisen tärkeää seurata juuri heikoimmassa asemassa olevien ja toisten avusta riippuvaisten ihmisten käsitystä elämänlaadustaan, jotta siihen voidaan vaikuttaa (Savikko ym. 2006).

### Psyykkinen toimintakyky

muodostuu ihmisen sisäisistä voimavaroista, kuten jo edellä mainitusta minäkäsityksestä ja itseluottamuksesta. Psyykkisen toimintakyvyn turvin ihminen selviytyy arjen haasteista ja kriiseistä. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat esimerkiksi kyky tuntea ja ajatella sekä asenteet, arvostukset, tarpeet ja odotukset. Psyykkinen toimintakyky kuvaa ihmisen henkistä hyvinvointia, motivoitumista ja mielialaa. (Heimonen 2007.)

### Sosiaalinen toimintakyky

sisältää ihmisen ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen ja osallistumisen sekä yhteisön ja yhteiskunnan jäsenenä toimimisen (Heikkinen 1987). Muistisaira ihminen muuttanut käyttäytyminen vuorovaikutustilanteissa ja mahdollisesti poikkeava käsitys vallitsevista olosuhteista voi vähentää hänen saamaansa sosiaalista arvostusta (Topo ym. 2009). Toisten ihmisten hyväksyvä suhtautuminen tukee muistisaira ihminen sosiaalista toimintakykyä. Sosiaalisten suhteiden kautta syntyvät ihmisen minäkäsitys, itsensä arvostaminen ja hyväksyminen sekä itseluottamus. Sosiaalinen toimintakyky liittyykin oleellisesti psyykkiseen toimintakykyyn. Sosiaalista toimintakykyä arvioitaessa otetaan huomioon muun muassa ihmisen sosiaalinen verkosto, yksinäisyys, osallistuminen sekä sosiaaliset taidot (Tiikkainen & Heikkinen 2011).

### Fyysinen ja sosiokulttuurinen ympäristö

vaikuttavat aina kaikkeen ihmisen toimintaan. Ympäristö voi sekä mahdollistaa että rajoittaa. (Kielhofner 2008.) Outo ympäristö ja oudot ihmiset sekä lähipiirin väheksyvä asenne heikentävät yleensä merkittävästi muistisaira ihminen suoriutumista. Esimerkiksi arviointitilanteissa muistisaira ihminen suoriutumista auttavat toimivat välineet, rauhallinen tila ja kannustava asenne.



Toimintakyky jaotellaan yleensä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueisiin. Näitä voidaan tarkastella myös erikseen, mutta käytännössä ne ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa. Siksi psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, joita MIKE-työvälineellä arvioidaan, on mahdotonta erottaa selkeästi toisistaan. Psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky tulisi aina suhteuttaa henkilön omaan kokemukseen toimintakyvystään sekä myös olemassa olevaan yhteisöön ja ympäristöön. (Heimonen 2007.)



## Muistisairaahan ihmisen elämänlaadun arviointi

Muistisairaahan elämänlaatua arvioimalla saadaan tietoa, kuinka hän voi omassa arjessaan, mitkä asiat ovat edistämässä hänen hyvinvointiaan ja mitkä tekijät heikentävät sitä. Lisäksi säännöllisellä arvioinnilla voidaan seurata esimerkiksi kuntouttavaan toimintaan osallistumisen aikaansaamia muutoksia sekä tarvittaessa suunnitella uusia muistisairaahan ihmisen hyvinvointiin vaikuttavia toimia. (Longsdon ym. 2002.)

Muistisairaiden ihmisten koetun elämänlaadun arviointi on haasteellista, vaikka monien muiden kroonisten sairauksien yhteydessä elämänlaadun arviointia on tehty jo pitkään (Longsdon ym. 2002.) Haasteena on muun muassa se, että suurin osa elämänlaatua arvioivista mittareista perustuu kykyyn muistaa, käsitteellistä asioita ja ilmaista tunteita sanallisesti. Usein sairastuneen elämänlaadusta kysytään hänen läheisiltään, jotka yleensä arvioivat elämänlaadun heikommaksi kuin sairastunut itse (Luoma 2006), mutta myös päinvastaiset näkemykset ovat mahdollisia. Muistisairaasta ihmisestä erilaiset näkemykset voivat tuntua hämmäntävältä. Eriävään näkemykseen voi olla syynä läheisen omat arvot, odotukset ja uskomukset, suhde muistisairaaseen sekä oma kuormittuneisuus. Koska muistisairaudet edetessään aiheuttavat yhä lisääntyviä haasteita älyllisille toiminnoille, usein ajatellaan, ettei sairastunut voi itse määrittellä omaa elämänlaatuaan, eikä häneltä edes kysyä. (Longsdon ym. 2002.) Kysymättömyys on kuitenkin vastoin ihmisen itsemääräämisoikeutta.

## Arvioinnin etiikka

Itsemääräämisoikeus on yksi vanhustyön eettisistä arvoista (Johnson 1999). Itsemääräämisoikeus, joka tarkoittaa ihmisen oikeutta ja kykyä päättää itse oman elämänsä kulusta siinä määrin, kun hän ei päätöksellään vahingoita muita, liittyy oleellisesti muistisairauksiin. Muistin ja toimintakyvyn heikentyminen sairauden edetessä johtaa väistämättä jossain vaiheessa kykenemättömyyteen tehdä päätöksiä asioistaan. Silti muistisairaahan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. (Mäki-Petäjä-Leinonen & Nikumaa 2014.) Ottamalla muistisairaahan mielipiteet huomioon, voidaan tukea hänen tunnettaan itsemääräämisoikeuden säilymisestä. Muutamia MIKE-työvälineen koekäyttäjii mietitytti saatujen vastausten ”järkevyys” ja se, voiko vastauksiin luottaa. MIKE-työvälinettä käytettäessä arvostetaan muistisairaahan ihmisen omaa näkemystä, vaikka se läheisen tai ammattihenkilön mielestä olisi epärealistinen.



Muistisairaiden ihmisten arviointiin liittyy aina monenlaisia eettisiä kysymyksiä, koska heidän kykynsä käsitellä asioita heikentyy sairauden edetessä. Muistisairauteen sairastunut ihminen ei välttämättä kykene miettimään asioita monesta näkökulmasta ja hän saattaa olla helposti toisen ihmisen johdateltavissa myös arviointitilanteessa. On tärkeää, että arvioija on tietoinen, mikä on oikein ja ihmislähtöistä muistisairaahan ihmisen näkökulmasta. Joskus arvioija joutuu kohtaamaan arvioinnin aikana tai seurauksena eettisiä ongelmia, joiden ratkaisemiseksi on voitu laatia erilaisia toimintaympäristöön sopeutettuja toimintaohjeita. Yksi eettinen kysymys on jo se, voiko arviointia tehdä, jos ei ole resursseja puuttua havaittuihin ongelmiin.

Arviointiin liittyy aina erilaisia tarkastelukulmia. Esimerkiksi käytännön työntekijän, arvioitavan henkilön tai rahoittajan intressit voivat painottua eri tavalla. Arvioinnille voi olla siis monta syytä. (Laitinen 2000.) Vaikka yksittäisille ihmisille tehdyn MIKE-arvioinnin tarkoituksena olisi selvittää ryhmätoiminnan vaikutuksia yleisesti ryhmätasolla, on muistisairaahan ihmisen ihmisyyttä ja yksilöllisyyttä arvostavaa kertoa myös hänelle arvioinnin tulokset. Irrallinen haastattelu tai havainnointi ilman selityksiä voi jättää muistisairaalle ihmiselle epävarman ja jopa hyväksikäytetyn olon. Arviointia ei koskaan tulisi tehdä vain arvioinnin takia, vaan sillä tulisi olla konkreettinen hyöty ja merkitys myös arvioitavalle henkilölle itselle. On oleellista pohtia, miten arvioinnista saatuja tuloksia hyödynnetään arvioitavan henkilön hyvinvoinnin paranemiseksi.

## 4. MIKE-työvälineen tiedonkeruumenetelmät

MIKE-työvälineen tiedonkeruumenetelmät ovat haastattelu ja havainnointi. Molempien käyttäminen on suositeltavaa riittävän tiedon saamiseksi, mutta tarpeen mukaan voi käyttää myös vain jompaakumpaa. Haastatteluosio sisältää ohjeistuksen, lomakkeen ja vastauskuvakortit. Havainnointiosio sisältää ohjeistuksen ja lomakkeen.

### Haastattelu MIKE-arvioinnissa

MIKE-työvälineen haastatteluosio on strukturoitu haastattelu eli lomakehaastattelu. Strukturoituun haastatteluun kuuluu etukäteen tarkasti määritellyt kysymykset ja valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot. Tällainen haastattelu on helppo toteuttaa ja vastaamiseen kuluu melko vähän aikaa. (Hirsjärvi & Hurme 2001.) MIKE-työvälineessä strukturoituun haastatteluun päädyttiin helppokäyttöisyyden lisäksi siksi, että muistisairauden edetessä henkilön on usein helpompi vastata suljettuihin kyllä/ei-tyyppisiin kuin monimutkaista sanallista ilmaisua vaativiin kysymyksiin. Tällainen haastattelu helpottaa ja nopeuttaa myös tulosten yhteenvedon ja seurantaan. Jos muistisairaahan henkilön on tarkoitus täyttää lomake itsenäisesti, on arvioijan, mahdollisuuksien mukaan yhdessä muistisairaahan kanssa, pohdittava huolellisesti etukäteen, onko henkilö kykenevä ymmärtämään kysymykset ja vastaamaan niihin. Muistisairaahan aiheuttamien tiedonkäsittelyn ongelmien lisäksi esimerkiksi heikko näkö, hahmottamisongelmat, kätevyyden ongelmat tai tottumattomuus vastata kyselyihin voivat estää itsenäisen vastaamisen.

Haastattelun haasteena on se, että tulokset ovat täysin riippuvaisia haastateltavan motivaatiosta ja kyvystä tuottaa tietoa. Haastattelussa tehtävä itsearviointi edellyttää tiettyä kognitiivista tasoa, minkä vuoksi arvioinnin tekeminen haastatellen vaikeutuu muistisairauden edetessä. MIKE-työvälineessä korostetaan kuitenkin muistisairaahan ihmisen mahdollisuutta kertoa oma näkemyksensä, vaikka se ulkopuolisen henkilön näkökulmasta ei olisikaan todenmukainen. Haastattelu on syytä tehdä ilman omaisia, koska heidän läsnäolonsa saattaa vaikuttaa vastauksiin, tai he voivat pyrkiä vastaamaan muistisairaahan henkilön puolesta. Kun halutaan selvittää ihmisen koettuun elämänlaatuun liittyviä tekijöitä, saattavat jotkut aiheet olla vastaajalle hyvin henkilökohtaisia. Esimerkiksi MIKE-työvälineen haastatteluosion taloudelliset sekä elämänarvoon ja vakaumukseen liittyvät kysymykset voivat kuulua asioihin, joista kaikki eivät mielellään keskustele vieraiden ihmisten kanssa. On mahdollista, että haastateltava voi kokea tilanteen kysymyksineen epämiellyttäväksi tai uhkaavaksi. (Hirsjärvi ym. 2007.) Virheitä haastattelussa voivat aiheuttaa muun muassa vastaajan ahdistuneisuus tilanteesta, liian lyhyt vastausaika, liian monta kysymystä kerralla, haastattelijan tekemä liiallinen tulkinta sekä vastauksen hakeminen väkisin, vaikka haastateltava henkilö ei pysty vastaamaan. (Hirsjärvi & Hurme 2001.)

Haastattelulla saadaan arvokasta tietoa suoraan haastateltavan näkökulmasta, mutta sen lisäksi se on hyvä keino yhteistyösuhteen luomiseen. Muistisairaalle ihmiselle on merkityksellistä, että hän voi kokea toimivansa tutun ihmisen kanssa ja olevansa ”hyvissä käsissä”. Turvallinen ilmapiiri luo paremmat edellytykset haastattelun onnistumiselle. Haastattelu antaa ihmiselle myös tunteen siitä, että hänen mielipidettään arvostetaan ja hän saa osallistua omaan hoitoonsa ja kuntoutukseensa.

## Havainnointi MIKE-arvioinnissa

Muistisairauden edetessä ihmisen kyky sanalliseen kommunikointiin heikentyy vähitellen, mutta halu olla vuorovaikutuksessa ja yhteydessä toisiin ihmisiin säilyy elämän loppuun saakka (McCarthy 2011). Muistisairaus heikentää edetessään sanallisen vuorovaikutuksen lisäksi ihmisen kykyä itsearviointiin, eikä pelkällä haastattelulla aina saada riittävän kattavaa käsitystä hänen tilanteestaan. Tämän vuoksi MIKE-työvälineen toiseksi osioksi valittiin toiminnan havainnointi, joka huomioi sanattoman viestinnän ja tuo arvokasta lisätietoa arviointiin. Sanattomaan viestintään kuuluvat muun muassa ilmeet, katse, eleet, liikkeet ja asennot samoin kuin äänen painotukset, tauotukset ja voimakkuus. Sanallisella viestillä viestitään faktaa. Sanattomalla viestinnällä viestitään asenteita, tunteita ja energiatasoa. Havainnoinnin etuna on se, että havainnoija ja havainnoitava eivät välttämättä tarvitse yhteistä puhuttua kieltä. Havainnointiin perustuvissa menetelmissä muistisairaahan ihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua arvioidaan hänen käyttäytymisensä ja tunteidensa ilmaisun perusteella (Härmä & Granö 2010).

Muistisairaus ja ikääntymiseen liittyvät fyysiset muutokset kehossa muuttavat eleitä, ilmeitä ja asentoja. Esimerkiksi havainnointilomakkeen kohdassa ”hyvän mielen/ilon ilmaiseminen” eleenä voi olla pieni hymy, lyhyt katse tai pieni muutos kehossa. Herkästi miellämme ilon ilmaisemiseksi riemukkaan huudahduksen tai sanallisen viestin. Onkin tärkeää, että MIKE-työvälineen käyttäjä osaa toimia muistisairaiden kanssa ja tietää miten muistisairaus vaikuttaa ihmisen toimintaan.

Muistisairaiden parissa toimiva henkilö tekee jatkuvasti vapaamuotoista havainnointia, mutta strukturoitu havainnointi keskittää arvioijan havainnoimaan vain tiettyjä tekijöitä toimintakyvystä (Finlay 2004). MIKE-työvälineellä havainnoidaan muistisairaahan ihmisen psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Havainnointilomakkeessa on myös kohtia, jotka luokitellaan yleensä kognitiivisiksi toiminnoiksi (toiminnan aloittaminen, toimintaan keskittyminen sekä ongelmien ratkaiseminen ja virheiden korjaaminen). MIKE –työvälineen kehittämisessä mukana olleet muistisairaath ihmiset kertoivat esimerkiksi kuinka aloitekyvyn heikentyminen aiheuttaa huonommuuden ja epäonnistumisen tunteita, millä on vaikutusta heidän käsitykseen itsestään. Havainnointilomakkeeseen valittiin juuri nämä kohdat siksi, että ne ovat suhteellisen selkeästi havainnoitavissa ja niissä on kokemuksen perusteella saatu aikaan muutosta esimerkiksi kuntouttaviin ryhmiin osallistumisella. Ihmisen toimintakyky on kokonaisuus, joka on mahdotonta pilkkoa toisistaan riippumattomiin osiin.



**Kun havainnoidaan, on hyvä muistaa, että ihmisen toiminnalliseen suoriutumiseen vaikuttavat hänen omien taitojensa lisäksi aina myös tekeillä oleva toiminta sekä ympäristö (Polatajko yms. 2007). Tämän vuoksi arviointia suunniteltaessa tulee kiinnittää huomiota toiminnan valintaan ja toimintaympäristön sopivuuteen. Yleensä toimintaympäristö ei vaikuta niin paljoa motorisiin taitoihin kuin psykososiaalisiin taitoihin, joita MIKE-työvälineelläkin arvioidaan.**

Kun arviointia tehdään havainnoiden, on tärkeä erottaa havainnot tulkinnasta. Arvioijan ei tarvitse tehdä tulkintoja näkemästään. Havainnoilla tarkoitetaan sitä, mitä voit silmin nähdä ja korvin kuulla. Esimerkiksi havainto on se, että ihminen hymyilee. Tästä tulkintaa on se, että hän hymyilee, koska on iloinen. Tosiasiasa hän voi hymyillä myös kohteliaisuuttaan tai peittääkseen todelliset tunteensa. Havainnoijan onkin hyvä pyrkiä ottamaan huomioon havainnoitavan henkilön koko olemus saadakseen riittävästi tietoa. Yksinkertainen ohje havainnointiin on: älä tee mitään (älä tulkitse, arvaile, luule tai usko), vaan keskity siihen, mitä konkreettisesti tapahtuu (Dunderfelt 2002).

Havainnoinnin vaarana on, että arvioija tekee tulkintoja näkemästään, mikä voi vääristää arvioinnin tulosta. Havainnointiin perustuvat mittarit ovatkin alttiita samantyyppisille virheille kuin arvioitavan henkilön läheisiltä saadut arviot. Arvioinnin luotettavuutta voidaan parantaa käyttämällä arvioijaa, joka tuntee arvioitavan henkilön entuudestaan (Falk ym. 2007). Taitavaksi havainnoijaksi ei kehitytä hetkessä. Toiset ovat herkempiä havaitsemaan käyttäytymisen eroja kuin toiset. Koekäyttöön osallistuneiden henkilöiden palautteiden perusteella havainnointia pidettiin haastattelua vaikeampana toteuttaa. Se vei myös enemmän aikaa.

Sen lisäksi, että havainnoijan taidot voivat vaikuttaa arvioinnin tulokseen, pelkkä hänen läsnäolonsa voi vaikuttaa arvioitavan henkilön suoriutumiseen. Havainnoijan tulisikin olla mahdollisimman passiivinen ja huomaamaton. Tästä syystä esimerkiksi ryhmätoimintojen aikana havainnointia tehdessä olisi hyvä, että ryhmää ohjaisi joku toinen henkilö. Kotona arvioitaessa on harvoin mukana toista ammattihenkilöä. Tällöin on hyvä pohtia arvioinnin tuloksien yhteydessä, kuinka oma toiminta mahdollisesti vaikutti muistisairaana henkilön toimintaan. Tämän pohdinnan voi kirjata lomakkeen lisätietoja kohtaan.







## Haastattelulomake

Haastattelulomakkeessa on 15 kohtaa, jotka sisältyvät WHO:n elämänlaadun määritelmän osa-alueisiin: yksilön terveys, psyykinen tila, sosiaaliset suhteet, autonomia, henkilökohtaiset uskomukset sekä näiden suhteet olemassa olevaan ympäristöön (WHO, 2004). Arvioitava täyttää lomakkeen itsenäisesti, yhdessä arvioijan kanssa tai häntä haastatellaan. Ryhmissä osallistujat voivat täyttää lomakkeet myös yhtä aikaa, mikäli heidän toimintakykynsä ja ympäristö sen mahdollistavat. Arvioivalta henkilöltä voidaan kysyä, mikä tapa olisi hänelle sopivin tai tarvittaessa arvioija tekee päätöksen siitä, mikä tapa on kulloinkin tarkoituksenmukainen. On hyvä huomioida, että haastatellen saadaan usein enemmän tietoa kuin silloin, kun ihminen täyttää lomakkeen itsenäisesti. Haastattelu antaa myös muistisairaalle ihmiselle tunteen siitä, että häntä halutaan kuunnella.

Lomakkeessa on vain kaksi vastausvaihtoehtoa, mikä helpottaa muistisairaahan ihmisen itsearviointia ja vastausvalinnan tekemistä. Mikäli haastateltavalla on vaikeuksia ymmärtää kysymyksiä, vastata niihin suullisesti tai keskittyä haastatteluun, haastattelijä voi käyttää apuna vastauskuvakortteja (työvälineen liitteenä). Kuvakortit voi ottaa avuksi myös kesken haastattelun, jos huomataan, että niille on tarvetta. Vastauskuvakorttien toisella puolella on värillinen hymiö ja toisella puolella teksti KYLLÄ tai EI.





### Vihreä

Iloinen hymiö tarkoittaa vastausta "KYLLÄ".  
Se tarkoittaa myös, että haastateltava kokee asian hyvänä.



### Punainen

Surullinen hymiö tarkoittaa vastausta "EI".  
Se tarkoittaa myös, että haastateltava kokee asian huonona.



Haastattelulomakkeen täyttämiseen kuluva aika riippuu haastateltavasta, keskimääräinen arviointiaika on 15-30 minuuttia.

## Haastatteluohjeet

Arviointitilanteen on hyvä olla rauhallinen ja kiireetön. On hyvä, jos paikka on kaikilla arviointikerroilla sama, sillä eri ympäristö voi vaikuttaa arvioinnin tulokseen. Ennen haastattelua on tärkeää luoda luottamuksellinen ilmapiiri ja jutella haastateltavan kanssa hetki muista asioista. Varsinainen arviointihaastattelu aloitetaan kertomalla haastateltavalle, miksi arviointi tehdään ja kuinka kauan sen tekeminen suunnilleen kestää. Jotta arvioinnin tulokset eivät vaihtelisi haastattelijasta riippuen, kannattaa annettuja ohjeita/lauseita noudattaa mahdollisimman tarkasti. Vaikka kysymykset ovat sinuttelu-muodossa, voidaan käyttää teitittely-muotoa, jos se koetaan tilanteeseen sopivammaksi.

Ennen testin aloittamista haastateltavalle esitellään vastauskuvakortit, mikäli niitä aiotaan käyttää. Jos haastateltava vastaa kaikkiin kysymyksiin rutiniinomaisesti samalla tavalla, voidaan kysyä tarkentavia kysymyksiä. Johdatella ei kuitenkaan saa. Ei kannata kysyä esimerkiksi ”Koetko mielialasi hyväksi” (lomakkeen kysymys 4), sillä siihen on helppo vastata ”kyllä” miettimättä toista vaihtoehtoa.

Vastausvaihtoja on vain kaksi ja niiden väliltä tulisi valita. Välimuoto jätettiin tietoisesti pois, sillä moni valitsisi sen mielellään lähes jokaiseen kysymykseen. Mikäli arvioitava täyttää lomakkeen itse, häntä on hyvä muistuttaa, että pienikin kallistuminen suuntaan tai toiseen vastausten suhteen on riittävä. Lisätietoa-kohtaan lomakkeen loppuun merkitään kaikki arvioinnin kannalta oleellinen lisätieto.

### ***Haastattelu voidaan aloittaa esimerkiksi näin:***

”Tämän haastattelun tarkoituksena on selvittää, mitä itse ajattelet elämästäsi tällä hetkellä. Kysyn Sinulta muutamia kysymyksiä, joihin voit valita mielestäsi sopivimman vastauksen kahdesta vaihtoehdosta. Jos et ymmärrä kysymystä, voit kysyä neuvoa.

### **”Oletko valmiina?”**

Jos arvioitava henkilö täyttää lomakkeen itsenäisesti, hänelle kerrotaan arvioinnin tavoite ja sen jälkeen hänen annetaan suoriutua itse. Neuvoja voi antaa, jos joku kohta tuottaa ongelmia. Haastateltaessa vastausvaihtoehdot sanotaan ääneen jokaisen kysymyksen yhteydessä. Vastauskuvakortteja käyttäessä vastausvaihtoehdot sanotaan ja näytetään samalla korteista. Kun haastateltava on valmis ja ymmärtänyt haastattelun tarkoituksen, voidaan aloittaa.

## ”Nyt aloitetaan!”

### 1. ” Millaisena koet terveydentilasi? Hyvänä vai huonona?”

Tällä kysymyksellä halutaan selvittää, millaisena haastateltava pitää omaa olotilaansa yleensä. Haastateltavalle voidaan tarvittaessa kertoa terveyden kattavan mm. **muistin, liikkumisen, ravinnon, sairaudet** ja niin edelleen. Mikäli hän vastaa, ettei terveys ole oikein hyvä eikä huono, pyydetään häntä kuitenkin arvioimaan, pitääkö hän sitä enemmän hyvänä vai huonona. Eron ei tarvitse olla merkittävä.

### 2. ”Oletko tyytyväinen kykyysi liikkua? Kyllä vai ei.”

Liikkuminen tarkoittaa tässä liikkumista/kävelyä itse (apuvälineen kanssa tai ilman). Tarkentavasti voidaan kysyä: **Pystytkö liikkumaan kotona tai kodin lähellä kuten haluat? Millaisena pidät fyysistä kuntoasi? Onko sinulla tarvitsemasi liikkumisen apuvälineet?**

### 3. ”Tunnetko itsesi virkeäksi? Kyllä vai ei.”

Kysymyksellä pyritään selvittämään, onko haastateltavalla energiaa asioidensa hoitamiseen. Tarkentavasti voidaan kysyä: **Koetko, että jaksat tehdä haluamiasi asioita? Nukutko hyvin?** Jos haastateltava vastaa virkeyden vaihtelevan, pyydetään häntä arvioimaan, miltä hänestä useimmiten on viime aikoina tuntunut. Voidaan keskustella myös, mistä virkeyden vaihtelu on johtunut.

### 4. ”Millainen mieliala Sinulla on ollut viime aikoina? Hyvä vai huono.”

Tällä kysymyksellä pyritään selvittämään haastateltavan yleinen mieliala pidemmällä ajanjaksolla, minkä vuoksi kysymys voi olla muistisairaalle vaikea. Tarkentavasti voidaan kysyä: **Oletko ollut viime aikoina iloinen vai alakuloinen?**

### 5. ”Hyväksytkö itsesi sellaisena kuin olet? Kyllä vai ei.”

Tämä kysymys liittyy itsetuntemukseen ja vaatii usein pohdintaa, minkä vuoksi vastaamiseen tulee antaa riittävästi aikaa. Ihminen voi ajatella, ettei hän pysty tekemään joitain asioita, mutta silti hän voi olla tyytyväinen. Elämänlaadun kannalta hyväksymisellä on suuri merkitys. Tarkentavasti voidaan kysyä: **Oletko tyytyväinen itseesi? Koetko, että voit olla sellainen kuin olet?**

### 6. ”Oletko innostunut ja kiinnostunut erilaisista asioista? Kyllä vai ei.”

Kun ihmisen mieliala on hyvä, hänellä on mielenkiinnon kohteita, joita hän pyrkii toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Tarkentavasti voidaan kysyä: **Millaisista asioista pidät? Millaisista asioista innostut?**

### 7. ”Onko Sinulla mahdollisuuksia tehdä mukavia asioita (esim. harrastukset, kerhot)? Kyllä vai ei.”

Muistisairaus heikentää kykyä liikkua tutussakin ympäristössä itsenäisesti. Harrastukset ja kerhot ovat usein kodin ulkopuolista toimintaa, minkä vuoksi tämä kysymys kattaa myös kulkemisen. Lisäksi tällä selvitetään, onko haastateltavalla juuri hänen mielenkiintoaan vastaavaa tekemistä säännöllisesti. Tarkentavasti voidaan kysyä: **Käytkö kerhossa? Kuinka kulkeminen kerhoon onnistuu? Kaipaisitko jotain muuta tekemistä?** Jos haastateltava kertoo, ettei hän osallistu mihinkään, voidaan kysyä syytä ja kirjata se lisätietoja kohtaan. Mikäli haastateltavan tiedetään osallistuvan esimerkiksi kerhotoimintaan, mutta hän ei itse tätä muista tai ota esille, ei siitä erikseen kysytä, vaan merkitään asia lisätietoja-kohtaan.

### 8. ”Saatko riittävästi apua tai tukea, jos niitä tarvitset? Kyllä vai ei.”

Kysymyksellä selvitetään haastateltavan avun/tuen tarvetta ja siihen vastaamista. Tarkentavasti voidaan kysyä: **Saatko apua asioihin, joita et itse pysty tekemään? Onko Sinulla joku, jonka puoleen kääntyä kun tarvitset tukea?** Lisätietoihin voi merkitä, kuka auttaa tai millaista avuntarvetta olisi.

### 9. ”Oletko tyytyväinen kykyysi huolehtia omista päivittäisistä asioistasi?” Kyllä vai ei.”

Kysymyksellä selvitetään, kuinka sopeutunut ihminen on mahdollisiin toimintakyvyn heikentymisen tuomiin muutoksiin arjessa selviytymisessä. Esimerkiksi usein muistisairas joutuu luopumaan pankkiasioiden hoidosta, mutta tämä ei välttämättä häntä suuremmin häiritse. Tarkentavasti voidaan kysyä: **Selviätkö haluamallasi tavalla arjen askareista?** Tämän kysymyksen yhteydessä voidaan tarvittaessa keskustella mm. siitä, miltä avun vastaanottaminen tuntuu.

### 10. ”Tuntuuko Sinusta, että Sinulla on riittävästi rahaa asioitteesi hoitamiseen? Kyllä vai ei.”

Muistisairaus heikentää kykyä ymmärtää taloudellisia asioita, mutta silti niillä on merkitystä. Elämänlaadun kannalta oleellisinta on, millainen tunne haastateltavalla itsellään on. Vaikka hänellä olisi rahaa, hän voi kokea huolta sen riittävydestä, koska ei ymmärrä rahan arvoa. Tarkentavasti voidaan kysyä esimerkiksi: **Oletko tyytyväinen taloudelliseen tilanteeseesi?** Mikäli haastateltava on tämän kysymyksen kohdalla epäluuloinen, voidaan korostaa, ettei tässä haluta määrällisiä tietoja hänen omaisuudestaan.

### 11. ”Oletko tyytyväinen asuinympäristösi? Kyllä vai ei.”

Kysymys kattaa kodin lisäksi myös lähialueen. Tarkentavasti voidaan kysyä: **Mitä mieltä olet kodistasi, jossa nyt asut? Entä kodin ympäristö, piha-alueet ja palvelut?**

### 12. ”Onko Sinulla mahdollisuuksia tehdä elämänarvojasi ja vakaumuksiasi vastaavia asioita? Kyllä vai ei.”

Elämänarvot ja vakaumus ohjaavat ihmisen toimintaa. Tämä kysymys kattaa esimerkiksi uskonnon, poliittisen kannan tai seksuaalisen suuntautumisen. Kysymyksen tarkoitus ei ole selvittää arvoja tai vakaumusta, ellei haastateltava niistä erikseen halua kertoa. Tärkeintä on tieto, saako haastateltava elää arvojensa mukaisesti.

### 13. ”Tunnetko olosi turvalliseksi? Kyllä vai ei.”

Sen lisäksi, että muistisairaus edetessään vaikeuttaa liikkumista ja ympäristön hahmottamista sekä aiheuttaa turvattomuutta, lisääntyvät myös sairauden aiheuttamat psyykkiset oireet, kuten harhat ja epäluuloisuus. Muistisairas ihminen voi kokea turvattomuutta omassa kodissaankin. Tarkentavasti voidaan kysyä: ***Pelottaako Sinua jokin?***

### 14. ”Onko Sinulla riittävästi ystäviä ja läheisiä? Kyllä vai ei”

Joskus yksikin läheinen ihminen on sopivasti. Haastateltava voi siis itse määritellä, mikä hänen mielestään on riittävästi. Tarkentavasti voidaan kysyä: ***Onko sinulla henkilöitä, keiden kanssa pidät yhteyttä?***

### 15. ”Kärsitkö yksinäisyydestä? Kyllä vai ei.”

Ihminen voi kärsiä yksinäisyydestä, vaikka hänellä olisi toisia ihmisiä ympärillään. Toisaalta jotkut eivät tunne itseään yksinäiseksi, vaikka vain harvoin tapaisivat muita. Tällä kysymyksellä halutaan selvittää juuri yksinäisyydestä johtuvia negatiivisia tunteita. Tarkentavasti voidaan kysyä: ***Joudutko liian usein olemaan ilman toisten ihmisten seuraa? Tuntuuko seuran puute ikävältä tai ahdistavalta?***

**Huom.** Tämä kysymys on erillisenä lomakkeen lopussa, koska sanallinen, toisista kohdista poikkeava vastausvaihtoehto saattaa sekoittaa lomakkeen muiden kohtien täyttämistä.



## Lisätietoja

Tähän kohtaan voi haastattelun edetessä kirjata kaikki arvioinnin kannalta oleellinen muu tieto. Seurannan helpottamiseksi kannattaa kirjata ylös kysymyksen numero, jonka yhteyteen kyseisen lisätieto liittyy.

## Toiminnan havainnointilomake

Havainnoija seuraa arvioitavan muistisairaahan henkilön toimintaa esimerkiksi harrastuskerhossa tai kotiaskareissa. Mitä pidemmällä muistisairaus on, sitä arkisempi ja tutumpi toiminta sekä toimintaympäristö havainnointiin kannattaa valita. Arviointikertojen olosuhteet ovat harvoin täysin identtiset. Samankaltaiset olosuhteet kuitenkin lisäävät arvioinnin luotettavuutta. Samankaltaisuutta voi lisätä mm. toimintojen valinnoilla ja arvioinnin ajankohdalla (vuorokauden aika). Sopivaa kestoa havainnoitavaan toimintaan ei MIKE-havainnoinnissa määritellä, mutta kannattaa miettiä toimintoja, joissa on useampia toiminnan vaiheita. Havainnointilomakkeessa on kohta ”Havainnoitava toiminta”, johon kirjataan mitä toimintaa arvioitava henkilö teki (esimerkiksi vesivärimaalaus, puuronkeitto...) ja kuinka kauan toiminta/havainnointi kesti. Lisäksi voidaan kirjata, tapahtuiko tekeminen ryhmässä vai yksin. Mikäli havainnoidaan ryhmätoimintaa, kirjataan mahdollisimman tarkasti mitä havainnoitava henkilö teki (esimerkiksi ryhmätoimintana leivonta, havainnoitavan henkilön tehtävä oli kuoria ja pilkkoa omenat) Koska ympäristöllä on merkitystä, lomakkeeseen kirjataan myös paikka.

Mikäli arviointi tehdään esimerkiksi kerhokerran aikana, päätetään etukäteen, ketä arvioidaan. Ennen arviointia kysytään arvioitavan henkilön lupa arvioinnin tekemiseen. Mikäli hän kieltäytyy arvioinnista, sitä ei tehdä. Ryhmän alussa voidaan mainita yleisesti, että tällä kerralla tehdään arviointia havainnoimalla. Havainnoijan tulee olla mahdollisimman huomaamaton, sillä tarkoituksena on, että arvioitava ja muut ryhmäläiset toimisivat mahdollisimman luontevasti. Havainnoija kirjaa ylös vain ne kohdat, jotka tulevat esiin. Tulkintoja ei tarvitse tehdä. Mikäli joku kohta jää epäselväksi, merkitään lomakkeeseen X (ei pystytty arvioimaan). Yksi arvioija voi havainnoida kerrallaan vain 1-2 ihmistä riippuen toiminnasta sekä arvioitavista henkilöistä.

Havainnointi vaatii keskittymistä, eikä ole hyvä, että sama henkilö yhtä aikaa sekä ohjaa toimintaa että havainnoi. Toimintaa havainnoitaessa asiat eivät tule esiin lomakkeessa olevassa järjestyksessä. Arviointimenetelmän käyttämistä helpottaakin lomakkeeseen perehtyminen etukäteen. Kunkin kohdan merkinnät voi tehdä joko toiminnan aikana tai välittömästi toiminnan jälkeen.

## Havainnointilomakkeen Merkintäohjeet:

Havainnointilomakkeen merkinnät eivät ole numeraalisia, sillä yhteispisteitä ei lasketa. Yhteispisteitä merkittävämpää on seurata kunkin kohdan arviointikertojen välillä tapahtuneita muutoksia erikseen. Lomakkeen kohdat merkitään:

- E** Ei suoriudu lainkaan
- A** Suoriutuu/ilmaisee avustettuna, lievää vaikeutta
- N** Suoriutuu/ilmaisee täysin omatoimisesti, normaalilla tasolla
- Y** Ilmaisee liikaa kyseistä asiaa, ”ylisuoriutuu”
- X** Ei pystytty arvioimaan. Havainnointi ei onnistu, koska tekeillä oleva toiminto ei vaadi kyseistä asiaa.

## 1. Toiminnan aloittaminen/oma-aloitteisuus

**E:** Henkilö ei aloita toimintaa lainkaan ohjauksesta huolimatta.

**A:** Henkilö aloittaa toiminnan ohjattuna esimerkiksi sanallisen kehotuksen jälkeen.

**N:** Henkilö aloittaa toiminnan omatoimisesti sopivaan aikaan.

**Y:** Henkilö aloittaa toiminnan ennen riittävää ohjeistusta.

## 2. Itseluottamus/rohkeus

**E:** Henkilö ei löydä itsestään hyviä puolia, eikä ilmaise omia mielipiteitään. Vähättelee itseään.

**A:** Henkilö vähättelee usein itseään, mutta pystyy ottamaan vastaan kehuja. Esimerkiksi kun hänelle kerrotaan, missä hän on onnistunut, hän huomaa oman osaamisensa, saattaa ilmaista sen ja vaikuttaa tyytyväiseltä. On helposti samaa mieltä toisten kanssa. Kannustettuna lähtee mukaan uusiin asioihin.

**N:** Henkilö ilmaisee mielipiteensä. Uskaltaa olla asioista omaa mieltä. Hän on tyytyväinen tekemiinsä asioihin tai pystyy kertomaan realistisesti, miksi hän kokee, ettei ole jossain onnistunut. Kokeilee rohkeasti myös uusia asioita.

**Y:** Henkilö saattaa olla uhkarohkea. Hän tuo esiin itseään, eikä välitä muiden mielipiteistä. Vie paljon tilaa toisilta osallistujilta ja vaatii huomiota.

## 3. Valintojen tekeminen

**E:** Henkilö ei kykene tekemään valintoja lainkaan.

**A:** Henkilö ei kykene tekemään valintoja omatoimisesti, mutta kykenee päättämään muutaman valmiiksi ehdotetun vaihtoehdon väliltä. Tai henkilö tekee valinnan omatoimisesti, mutta sen tekeminen vie huomattavasti tavallista enemmän aikaa.

**N:** Henkilö kykenee tekemään tarkoituksenmukaisia valintoja. Tietää mitä haluaa.

**Y:** Henkilö tekee valintoja, mutta ei pysy päätöksessään. Vaihtaa mielipidettään tai valitsemiaan asioita jatkuvasti (liian tiheään).

## 4. Kiinnostuksen ilmaiseminen (myös eleet, kehon kieli)

**E:** Henkilö vaikuttaa siltä, ettei mikään kiinnosta häntä toiminnan aikana. Hän on poissaoleva.

**A:** Henkilö ilmaisee kiinnostustaan vähän, mm. seuraa katsellaan, mitä tapahtuu tai kääntyy/kurottuu kohti kohdetta (puhuja, toiminto pöydällä yms.)

**N:** Henkilö ilmaisee kiinnostustaan tilanteeseen sopivalla tavalla. Kunnioittaa myös toisten mielipiteitä ja kiinnostuksen kohteita.

**Y:** Henkilö ilmaisee vahvasti kiinnostustaan. Tilanteeseen suhteutettuna liian voimakas reagointi. Voi ilmetä mm. ylikorostuneena kiinnostuneisuutena toisten ihmisten asioihin. Henkilö ei välttämättä pysty kunnioittamaan toisten ”reviiriä”.

## 5. Toimintaan keskittyminen

**E:** Henkilö ei pysty keskittymään toimintaan lainkaan.

**A:** Henkilö pystyy keskittymään pienen hetken. Saattaa keskeyttää toiminnan, mutta ohjattuna palaa takaisin toiminnan pariin.

**N:** Henkilö keskittyy toimintaan sen vaatiman ajan ja sopivalla intensiteetillä.

**Y:** Henkilö uppoutuu toimintaan. Hänen on vaikea lopettaa sitä, eikä hän kykene huomioimaan ympäristöään.

## 6. Ongelmien ratkaiseminen ja virheiden korjaaminen

**E:** Henkilö ei huomaa tehneensä virhettä, eikä yritä korjata sitä vaikka häntä siihen kehoitettaisiin. Hän ei kykene itse suunnittelemaan toimintaa/ratkaisemaan ongelmia.

**A:** Henkilö huomaa tekemänsä virheen, kun hänelle siitä vihjataan. Ohjattuna hän kykenee myös korjaamaan virheen. Kykenee helppoon ongelmanratkaisuun.

**N:** Henkilö huomaa tekemänsä virheen ja korjaa sen oma-aloitteisesti. Pystyy ratkaisemaan itsenäisesti arkipäivän ongelmia.

**Y:** Henkilö löytää virheitä tai ongelmia, jotka eivät ole oleellisia. Hän keksii ratkaisuja, jotka eivät varsinaisesti edistä haluttuun lopputulokseen pääsemistä. Ongelmanratkaisusta puuttuu loogisuus.

## 7. Tunteiden ilmaiseminen (myös eleet, kehon kieli)

**E:** Henkilö on lähes ilmeeton ja poissaoleva. Ei reagoi tilanteisiin ja kuulemiinsa asioihin mitenkään.

**A:** Henkilö saattaa varovaisesti reagoida ympärillä tapahtuviin asioihin esimerkiksi hymyilemällä. Hänen kykynsä ymmärtää huumoria on heikentynyt.

**N:** Henkilö reagoi tilanteisiin sopivalla tavalla. Näyttää tunteensa.

**Y:** Henkilö ylireagoi suhteessa tilanteisiin. Hän ilmaisee tunteitaan ”ylitsevuotavasti” ja jää helposti kiinni vallitsevaan tunnetilaan, ei pääse siitä yli.

## 8. Hyvän mielen/ilon ilmaiseminen

**E:** Henkilö ei ilmaise hyvää mieltä/iloa.

**A:** Henkilö ilmaisee hyvää mieltään hienovaraisesti ilmeissä ja eleissä. Hymyilee.

**N:** Henkilö ilmaisee iloaan ja hyvää mieltään ilmeillä, eleillä, äänenkäytöllä ja käytöksellä tilanteeseen sopivalla tavalla. Saattaa kertoa hyvän mielen syistä.

**Y:** Henkilö nauraa paljon ääneen, ei tarkoituksenmukaisesti. Pakkonauru. Saattaa juuttua hauskaan asiaan, eikä osaa päästää siitä irti.



## 9. Toisten ihmisten huomioiminen

**E:** Henkilö ei huomioi toisia ihmisiä, ei esimerkiksi malta odottaa vuoroaan.

**A:** Henkilö keskittyy helposti itseensä (jättää toisten tarpeet huomiotta) esimerkiksi saattaa puhua paljon toisten päälle, mutta huomautettaessa toisen puheenvuorosta, malttaa myös kuunnella.

**N:** Henkilö huomioi toiset tilanteeseen sopivalla tavalla. Tarjoaa esimerkiksi apuaan, jos huomaa jonkun sitä tarvitsevan.

**Y:** Henkilö kiinnittää liikaa huomiota toisiin. Saattaa esimerkiksi tehdä toiminnan kokonaan toisen puolesta tai kommentoi tai kysyy jatkuvasti toisiin liittyviä asioita.

## 10. Katsekontaktin ottaminen

**E:** Henkilöön ei saa katsekontaktia lainkaan. Hän saattaa myös tietoisesti välttää suoraa katsekontaktia.

**A:** Henkilö ottaa katsekontaktin avustettuna esimerkiksi, kun hänen nimensä lausutaan tai häntä otetaan kädestä.

**N:** Henkilö ottaa katsekontaktia tilanteeseen sopivalla tavalla.

**Y:** Henkilö tuijottaa katkeamatta ja saattaa tulla hyvin lähelle kasvokkain.

## 11. Keskusteluun osallistuminen (ei välttämättä verbaalinen)

**E:** Henkilö ei osallistu keskusteluun. Ei vastaa kysymyksiin. Vaikuttaa, ettei hän seuraa keskustelua lainkaan.

**A:** Henkilö ei itse aloita keskustelua, eikä omatoimisesti kerro mielipiteitään, mutta kun häneltä kysytään, hän vastaa/reagoi. Vaikuttaa, että hän on selvillä, mistä koko keskustelussa on kyse. Ilmeet ja eleet tarkkaavaisia.

**N:** Henkilö ottaa osaa keskusteluun sopivalla tavalla. Antaa tilaa muille. Esimerkiksi ei puhu päälle häiritsevästi, aloittaa keskusteluja, kysyy toisten mielipiteitä.

**Y:** Henkilö haluaa olla keskustelussa esillä. Keskeyttää toisia, ei odota vuoroaan. Ei arvosta toisia tai toisten mielipiteitä.

## 6. Arvioinnin jälkeen

MIKE-työvälineessä ei ohjeisteta erikseen, kuinka arvioinnin tulokset kirjataan. Arvioija valitsee mieleisensä kirjaamistavan.

Koska MIKE-työvälineessä ei lasketa kokonaispisteitä, uusinta-arvioinnin jälkeen verrataan kutakin kohtaa erikseen ja ne kohdat, joissa muutoksia on tapahtunut, kirjataan ylös. Jotta edellisen arvioinnin tulokset eivät vaikuttaisi uusinta-arviointiin, niihin kannattaa palata vasta uusinta-arvioinnin jälkeen. On hyvä kirjata myös ne asiat, jotka arvioinnin perusteella vaativat toimenpiteitä ja muut merkittävät esille tulleet asiat. MIKE-arvioinnissa voidaan huomata myös tarve arvioida toimintakykyä tarkemmin. Mikäli muistisairas ihminen on mukana järjestön toiminnassa, voidaan hänet ohjata hakemaan tarvittaessa myös julkisen sektorin palveluita. Muistisairaana ihmisen elämänlaadun kannalta merkittäviä asioita voivat olla kotiin annettavat palvelut (mm. kotihoito ja ateriapalvelu) tai muut toimintakykyä tukevat toiminnot (apuvälineet, kuljetuspalvelu ja kuntouttavat ryhmätoiminnot). Hänen luvallaan voidaan arvioinnin tuloksesta ja hänen elämäntilanteestaan keskustella myös läheisten kanssa.

On tärkeää, että arvioitavalle henkilölle kerrotaan arvioinnin tuloksista, mikäli hän haluaa ne kuulla. Hänen kanssaan kannattaa keskustella myös siitä, miltä arvioinnin tekeminen oli tuntunut, sillä muistisairaalle ihmiselle saattaa jäädä helposti tilanteesta hieman epäselvä kuva. Mikäli arvioinnissa nousi esiin koettua elämänlaatua heikentäviä asioita, voidaan arvioitavan kanssa yhdessä miettiä, kuinka näihin voitaisiin vaikuttaa.

Jos MIKE-työvälineellä halutaan selvittää esimerkiksi ryhmätoiminnan yleisiä vaikutuksia, voidaan yksilötason tuloksista laatia laajempi ryhmätason yhteenveto, jossa yksittäisten henkilöiden tiedot eivät ole näkyvissä, jolloin taataan yksilön tietosuojat.

# Lähteet

- Dunderfelt T., 2002. Seitsemän avainta hyviin henkilökemioihin. Helsinki: Dialogia Oy
- Falk H, Persson LO, Wijk H., 2007. A psychometric evaluation of a Swedish version of the Quality of Life in Late-Stage Dementia (QUALID) scale. *International Psychogeriatric*. Dec;19(6):1040-50.
- Finlay, L. 2004. The practice of psychosocial occupational therapy. Cheltenham: Nelson Thornes.
- Frisch M.B. 2000. Improving mental and physical health care through Quality of Life Therapy and assessment. Teoksessa Diener E., Rahtz D. (toim.) *Advances in quality of life theory and research*. Social Indicators Research Series 2000; 4: 207-242.
- Heikkinen, R-L. 1987. Sosiaalinen toimintakyky. *Gerontologia* 2, 32-36.
- Heimonen, S. 2007. Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa Esi-tyksiä VI Gerontologian päivillä. Pertti Pohjolainen, Anneli Sarvimäki & Ilkka Syrén (toim.) *Oraita* 3/2007 verkkojulkaisu.
- Hirsjärvi S., Remes P & Sajavaara P., 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Huusko, H. 2001. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Härmä, H. & Granö, S. 2010. Työikäisen muisti ja muistisairaudet. WSOYpro: Helsinki.
- Johnson, T.F. 1999. Ethical Issues: In whose Best Interest. Teoksessa Johnson, T.F (toim.). *Handbook On Ethical Issues In Aging*. Westport:Greenwood Press.
- Kielhofner, G. 2008. The Environment and Human Occupation. Teoksessa Kielhofner, G. *Model of Human Occupation: Theory and Application*. 4. painos. Baltimore:Lippincott Williams & Wilkins
- Laitinen, R. 2000. Itsearviointi: Arviointitekniikoista oppimiseen? Teoksessa Laitinen, R. (toim.) *Arvioinnin arkea ja peruskysymyksiä*. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki: Kirjapaino Hakapaino Oy.
- Longsdon, R., Gibbons, L., McCurry, S. & Teri, L. 2002. Assessing Quality of Life in Older Adults with Cognitive Impairment. *Psychosomatic Medicine* (2002)64:510-519.

- Luoma, M-L. 2006. Elämänlaadun arviointi. Teoksessa Heimonen, S. & Voutilainen, P. Avaimia arviointiin. Dementoituvien kuntoutusta edistävä hoitotyö. Helsinki: Edita.
- McCarthy, B. 2011. Hearing the person with dementia: Person-centred approaches to communication for families and caregivers. Lontoo: Jessica Kingsley Publishers.
- Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nikumaa H. (toim. Rynnänen, V.) 2014. Muistisaira ihminen ja hänen omaisensa oikeusopas. Muistiliitto ry.
- Polatajko H.J., Davis J., Stewart D., Cantin N., Amoroso B., Purdie L., Zimmerman D., 2007. Specifying the Domain of Concern. Occupation as Core. Teoksessa Townsend E. A. & Polatajko H.J. (edit.) Enabling Occupation II. Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice through Occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Räsänen, R., 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Rovaniemi:Lapin yliopistokustannus
- Savikko N., Huusko T., Pitkälä K., 2006. Ikääntyneiden elämänlaadun mittaamisen ongelmia. Teoksessa Huusko T, Strandberg T, Pitkälä K. (toim.) Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 12. Vanhustyön keskusliitto. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Tiikkainen, P. & Heikkinen, R-L. 2011. Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/18/>
- Topo P., Sormunen, S., Saarikalle, K., Räikkönen, O. & Eloniemi-Sulkava, U. 2009. Kohtaamisia dementiahoidon arjessa. Havainnointitutkimus hoidon laadusta asiakkaan näkökulmasta. Stakes 2007. Tutkimuksia 162. Jyväskylä:Gummerus Kirjapaino Oy
- Vaarama, M. & Ollila, K., 2007. Kolmasikäisten elämänlaatu pohjoisissa kaupungeissa. Teoksessa Koskinen, S. & Hakapää, L. & Maranen, P. & Piekkari, J. Kolmasikäisten elämää pohjoisissa kaupungeissa – KaupunkiElvi-hankkeen tutkimustuloksia. Rovaniemi:Lapin Yliopistopaino.
- WHO (2004). Introducing the WHOQOL instruments. World Health Organization, Geneva.
- [www.eloisaika.fi](http://www.eloisaika.fi)
- [www.muistiliitto.fi](http://www.muistiliitto.fi)