

Rahustavad tekstiilist esemed dementsusega inimestele

Magistritöö



**Violetta Riidas
2023**

Autorideklaratsioon

Kinnitan, et:

käesolev magistritöö on minu isikliku töö tulemus, seda ei ole kellegi teise poolt varem (kaitsmisele) esitatud; kõik magistritöö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd (teosed), olulised seisukohad ja mistahes muudest allikatest pärinevad andmed on magistritöös nõuetekohaselt viidatud; luban Eesti Kunstiakadeemial avaldada oma magistritöö repositooriumis, kus see muutub üldsusele kättesaadavaks interneti vahendusel.

Ülaltoodust lähtudes selgitan, et:

käesoleva magistritöö koostamise ja selle sisalduvate ja/või kirjeldatud teoste loomisega seotud isiklikud autoriõigused kuuluvad minule kui magistritöö autorile ja magistritööga varalisi õigusi käsutatakse vastavalt Eesti Kunstiakadeemias kehtivale korrale; kuivõrd repositooriumis avaldatud magistritööga on võimalik tutvuda piiramatul isikute ringil, eeldan, et minu magistritööga tutvuja järgib seadusi, muid õigusakte ja häid tavasid heas usus, ausalt ja teiste isikute õigusi austavalt ning hoolivalt. Keelatud on käesoleva magistritöö ja selles sisalduvate ja/või kirjeldatud teoste kopeerimine, plagieerimine ning mistahes muu autoriõigusi rikkuv kasutamine.

(kuupäev)

(magistritöö autori nimi ja allkiri)

Töö vastab magistritööle esitatud nõuetele:

(kuupäev)

(magistritöö juhendaja allkiri, akadeemiline või teaduskraad)

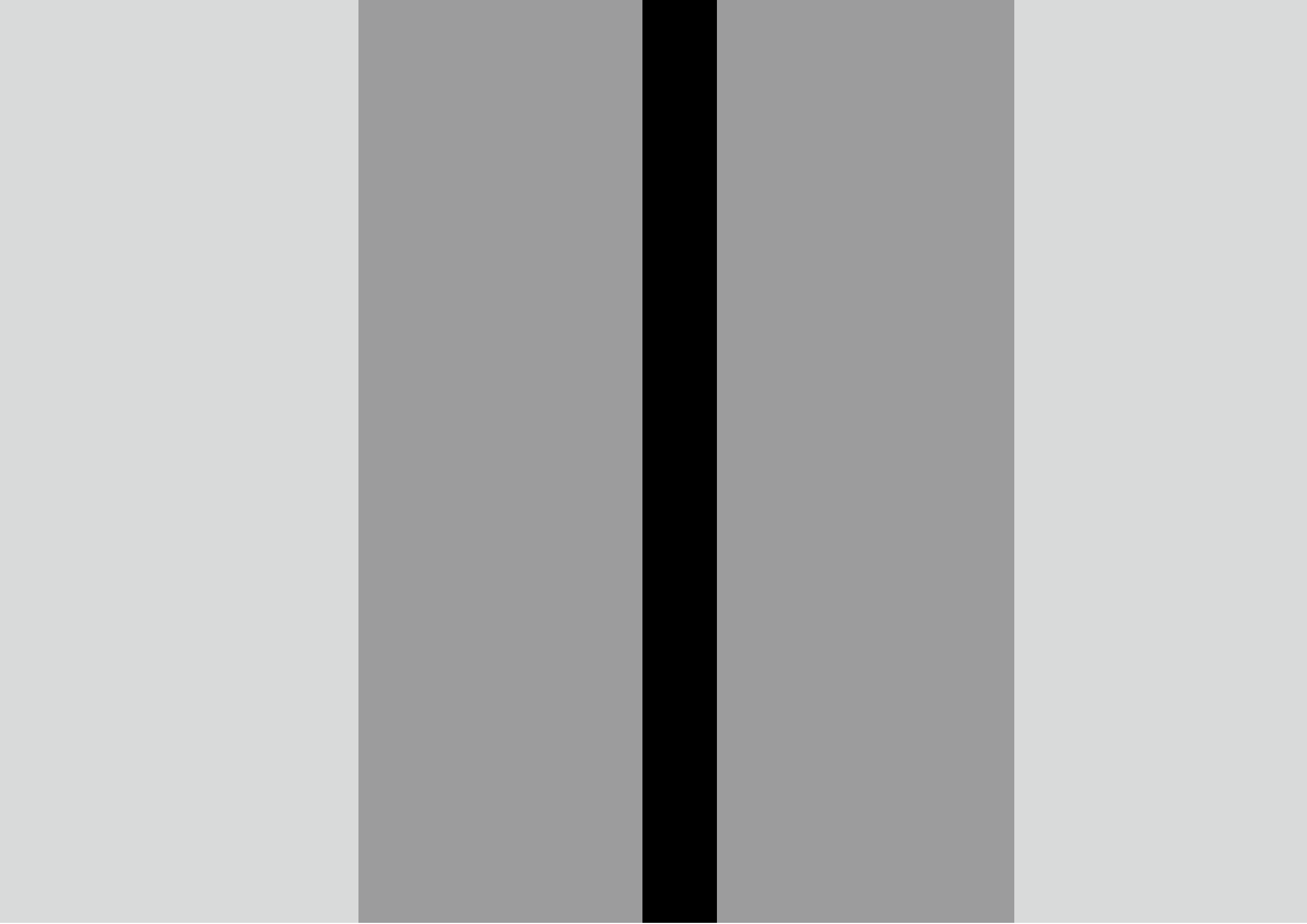
EESTI KUNSTIAKADEEMIA
Disaini teaduskond
Tekstiilidisaini osakond

Rahustavad tekstiilist esemed dementsusega inimestele

Magistritöö: Violetta Riidas

Juhendaja: Ruth-Helene Melioranski

Tallinn 2023



Sisukord

Sissejuhatus	6
Hooldaja kui kaassõitlane	9
Dementsuse olemus ja staadiumid	10
Päikeseloojangu sündroom	12
Seotud magistritööd	14
Uuringud ja sekkumised	18
Üldised põhimõtted	24
Multisensoorne keskkond ja tekstiilid	28
Uurimus	36
Küsitluse ja intervjuu tulemused	38
Praktiline töö	44
Valmivad esemed	46
Tunnetusmuhv	48
Tugitoolikate	50
Laudlina	52
Voodi servakaitse	54
Pleed	56
Kokkuvõte	58
Summary	59
Kasutatud kirjandus	60
Lisa 1 Joonised	63
Lisa 2 Küsitlus	64

Sissejuhatus

Dementsus on pöördumatu ja ravimatu ajufunktsioonide häire, mille tulemusel väheneb inimese mõtlemisvõime, arutlemis- ja planeerimisoskus ning kaob mälu. Lõpuks kaob ka võime kõneleda, liikuda ja neelata. (TÜ Kliinikum, 2021.) Lisaks mõtlemis- ja suhtlemisvõime taandarengule mõjutab umbes pooli dementsusega inimesi ööpäevarütmidest tingitud päikeseloojangu sündroom, mille puhul suureneb pärastlõunal stress ja ärevus, mis võib väljenduda agressiivsusest (Weiss). Ka dementsusega inimene ise ei saa aru, mis temaga toimub ning see suurendab veelgi tema stressi ja segadust.

Kuna tegemist on pöördumatu ja ravimatu protsessiga, siis ekspertide hinnangud rõhutavad mittefarmakoloogiliste strateegiate tähtsust, mille eesmärk on vähendada dementsusega inimeste stressitaset (Alexopoulos, 2005). Näiteks on öelnud neuropsühholoog Erik Scherder, et stressi alandamisel on ka otsene positiivne füsioloogiline mõju (Schuetze, 2018).

Lisaks dementsusega inimestele endile vajavad abi ja toetust ka hooldajad, eriti kodus hooldavad lähedased, kes on selles rollis 24/7. Kodune hooldamine kestab sageli kuni hooldatava elu lõpuni, kuna hooldusasutused ei leia pahahti võimalust sellise sündroomiga inimesi vastu võtta. See on paljuski põhjus, miks 75% dementsussündroomiga inimestest on kodusel hooldusel. Paraku puudub aga hooldaja rolli sunnitud lähedastel enamasti vastav ettevalmistus ja vajalikud teadmised (Varik, 2022).

Vähendamaks lähedaste hoolduskoormust, soovin selle

töö raames leida võimalusi dementsusega inimeste rahustamiseks tekstiilide abil. Tuginen eelkõige Londoni Kingstoni ülikooli teadlase dr Anke Jakob väitele, et erinevate taktiilsete omadustega tekstiilid on mittefarmakoloogilises teraapias üheks alakasutatud vahendiks (Jakob & Collier, 2017).

Seega püstitan uurimisküsimuse, millised on ja millistele omadustele peavad vastama tekstiilist esemed, mis mõjuks rahustavalt ja toetavalt dementsusega inimesele ja seda eriti päikeseloojangu sündroomi korral? Milliseid esemeid saab kasutada? Millise struktuuri ja värvitooniga on rahustav tekstiil? Kuidas mõjutavad mälestused esemete eelistusi?

Käesolev töö koosneb teoreetilisest ja praktilisest osast. Töö teoreetilises osas annan ülevaate dementsuse sündroomist, selle staadiumitest, päikeseloojangu sündroomist ja keskkonna mõjust. Teen kokkuvõtte Eestis kaitstud teemaga haakuvatest magistritöödest ning annan ülevaate sekkumisvõimaluste uuringutest ja sekkumistest. Uurimuslikus osas kasutan kvalitatiivset uurimust, mis koosneb 2023. aasta veebruari lõpus läbi viidud küsitlusest ja intervjuust, mis koos annavad sisendi esemete loomiseks.

Praktilise tööna valmistan esteetiliselt ühtse kollektiooni dementsusega inimestele mõeldud tegelusfunktsiooniga rahustavatest tekstiilist esemetest, mida saab kasutada nii kodus kui ka hooldusasutuses ja mis on tavainimese poolt ka ise lihtsasti valmistatavad. Lisaks loon ühe lohutavat funktsiooni täitva eseme, mille valmistamine on mõeldud hooldajale või kerge ja mööduka dementsusega inimesele teraapilise tegevusena.



Dust to dust. Violetta Riidas, 2022

Täna töö juhendajat Ruth-Helene Melioranskit,
Dementsuse Kompetentsikeskuse konsultanti Hanna-Stina Heinmetsa,
graafilist disainerit Kairi Kalmanni ja tekstiilikunstnik Kärt Ojaveed.

Hooldaja kui kaassõitlane

Olin vist 7–8 aastat vana, kui käisime sõbrannaga tema vanaemale marti jooksmas. Riietasin end kassiks ja usutavuse nimel sättisin sabaks vana pudeliharja. Vanaema oli rääbaka sabaga kiisust nii häiritud, et hakkas haletsusest nutma ja andis meile suure koti komme.



Taust

Selles peatükis annan ülevaate dementsuse sündroomist, selle staadiumitest, päikeseloojangu sündroomist, ruumi mõjust ja tekstiilide võimalustest. Teen kokkuvõtte Eestis ja EKAs tehtud teemaga haakuvatest magistritöödest ning annan ülevaate sekkumisvõimalustest ja selleteemalistest uuringutest.

Dementsus

Selleks, et mõista dementsusega inimese käitumise omapärasid – tema ebakindluse, ärevuse ja stressi põhjuseid, peab teadma dementsuse olemust – mida see endast kujutab, millest käitumuslikud muudatused on tingitud, millised on abivõimalused ja mida on oodata. Ka inimesel endal on lihtsam abi küsida ja olukorraga leppida, kui ta mõistab, mis temaga toimub ja millest muutused on tingitud. Samuti on kergem hooldajal, kui ta teab, kuidas dementsusega inimesega suhelda ning milliseid võtteid ja abivahendeid rahustamiseks kasutada. Dementsus on ajufunktsioonide nagu mõtlemine, arutlemine, planeerimine ja mälu järkjärguline langus. Seega pole dementsus haigus, vaid sündroom ehk hulk sümptome. (TÜ Kliinikum, 2021.)

See on segadus ja sellest tingitud enesekindluse samm-sammuline vähenemine, mida inimene tajub, kui ta ei saa enam ühel päeval aru, mispidi võti lukuauku läheb või kuidas makarone keeta. Kui makseterminal poes tundub sama imelik vidin, kui sel päeval, kui ta seda päris esimest korda nägi. Kui õlipudel köögikapil tundub proovimist väärt, sest meenutab magusat jooki lapsepõlvest. Me tegelikult ei tea, mida dementsusega inimene tunneb ja mõtleb, nagu me ei tea, mida keegi teine peale meie endi tunneb või mõtleb – võime seda vaid aimata tema käitumisest.

Segaduses ja häiritud on ka lähedased, kes ei mõista alati,

kas vaikselt hääbuv inimene päriselt ka ei saa aru, mida ta teeb või on see lihtsalt järjekordne tuju. Lisaks valu, mida lähedase hääbumise nägemine tekitab. Võimetus olukorraga toime tulla. Alla andmine, kapseldumine. Muutumine hooldajast kaassõltlaseks.

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli kaasprofessor ja MTÜ Elu Dementsusega liige PhD Merle Varik tõi 2022. aastal kaitsitud doktoritöös „Dementsusega inimeste omastehooldajate võimestamine tugigruppide abil – osalustegevusuuring“ välja mitmes riigis tehtud uuringute tulemused, millest selgus, et ligi 75% dementsussündroomiga inimestest on kodusel hooldusel, kuid nende hooldajatel puudub vastav ettevalmistus ja teadmised (Varik, 2022). See on ka põhjus, miks lähedastest hooldaja kiiresti läbi põleb, sest kui puudub oskus abi anda, siis tuleb see vaid enda arvelt. Lisaks lähedase inimese isiklikule sidemele, mis teeb olukorraga toime tulemise emotsionaalselt veelgi raskemaks.

Palju abi pole ka diagnoosi saamisest, sest nagu näitas 2022. aastal avaldatud rahvusvaheline raport, siis tervelt 85% dementsusega inimestest ei saa pärast diagnoosi panemist piisavalt palju tuge. Seetõttu kutsus Rahvusvaheline Alzheimeri ühing ADI riikide valitsusi üles lisama riiklikele dementsuse strateegiatele diagnoosijärgsed sekkumisplaanid. (ADI, 2022.)

Aastakümneid hiljem olen emaga poes – ta on ligi 80, mina järelikut lähene 40le. Ema palus mul ise tema kaardi PIN sisestada. Vabanduseks maha jäänud prillid. Edaspidi põikleb ta sellest tegevusest erinevate ettekäänetega pidevalt.



Dementsuse staadiumid

Dementsus jagatakse raskusastmeteks ja mida sügavamale inimene dementsuse staadiumiga jõuab, seda sensoorsemaks ehk tunnetuslikumaks tema taju ümbritseva suhtes muutub. „Siis tulevad appi keskkondlikud elemendid – selle

- **Vananemisest tingitud vaimsete võimete langus**

Tekib tunnetushäire, näiteks mäluprobleemid, mis võib olla nii vananemise osa kui ka dementsuse varane tunnus.

- **Kerge kognitiivne häire**

Tekivad esimesed igapäevaelu segavad probleemid – ära eksimine, tööga kehv hakkamasaamine, kaotamine, hajameelsus. Kuna inimene märkab seda, võib süveneda depressioon.

- **Kerge dementsus**

Võidakse eemalduda sotsiaalsest elust ja hakkavad tekkima isiksuse- ja tajumuutused. Suhted lähedastega muutuvad keeruliseks, tuttavaid ei tunta ära, näod ja nimed ei taha hästi seostuda ning keeruline on tuttavates kohtades orienteeruda. Kasutusele tuleb vältimistaktika.

kaudu suhestub inimene ümbritsevaga ja see rahustab teda,“ ütleb Dementsuse Kompetentsikeskuse konsultant Hanna-Stiina Heinmets iseloomustamaks sündroomi korrelatiivset iseloomu. (Heinmets, 2023.)

- **Mõõdukas dementsus**

Abivajaduse tekkimine igapäevaeluga hakkamasaamisel (pood, ravimid jne). Häirub eneseseire. Ununevad isiklikud andmed (aadress, telefoninumber jne), raskused otsuste langetamisel.

- **Mõõdukalt raske dementsus**

Ununevad lähedaste ja pereliikmete nimed, abivajadus võib olla juba igapäevane. Tekkida võivad luulumõtted, hallutsinatsioonid, uitamine, tugev ärevus, apaatida, agressioon.

- **Raske dementsus**

Tekivad põie-, neelamis- ja liikumisprobleemid. Ööpäevaringne abivajadus nii riietumisel, söömisel, kõndimisel kui ka hügieenitoimingutel. (Dementsuse staadiumid)

Päikeseloojangu sündroom

Lisaks dementsuse raskusastmele võib probleeme lisada ka ööpäevarütm. Üks osa, valdavalt Alzheimeri tüüpi dementsusega inimestest, muutub õhtupoolikuti kella neljast üheksani ärevaks. Tegemist on nn päikeseloojangu sündroomiga, mida kirjeldas kaasaegse meditsiini kirjanduses esmakordselt 1941. aastal Briti arst Ewen Cameron – ta nimetas seda

seisundit öiseks deliiriumiks. Cameron rääkis patsientidest, kes kogesid enne magamaminekut desorientatsiooni, agitatsiooni ja paanikat. (Weiss.)

Psühhiaater Jaan Olari on samuti seda sündroomi kirjeldanud: “Inimene hakkab midagi järjekindlalt nõudma, muutub kahtlustavamaks, ebakindlamaks, ärritub, näeb asju

Olen terve elu kuulnud lugusid Rohu tänav 11-1 kodust, kus ema oli elanud algul koos vanematega ja pärast nende vangi panekut üksi ning siis koos NKVD perekondadega ühiskorteris. Ta ei oska Balti jaamast enam kunagisse koju minna.

Depressioon, seeria. Violetta Riidas, 2022



või kuuleb hääli, mida olemas pole.” Olari sõnul on just agressiivsus, ekslemine ja eriti just öine kodust pagemine põhjused, miks dementsusega inimene hooldekodusse jõuab. (Olari, 2014)

Hoolimata asjaolust, et sündroomi esmakordselt tuvastamisest on möödunud üle 75 aasta, on selle seisundi selge põhjus teadmata. Päikeseloojangu sündroomi ei leia ka vaimsete häirete diagnostika- ja statistikajuhendist, kuna seda ei peeta diagnoosiks. Kirjanduse põhjal esineb nimetatud sündroomi 2,4–25% inimestest, kuid dementsuse diagnoosi korral on esinemissagedus 66%. Pole teada, kas sugu või rass mõjutab sündroomi tõenäosust. (Weiss.)

Teine arvatav riskitegur sündroomi tekkeks on keskkond – müra, valgustus ja muud segajad. Küllastades hooldekodu kell 9.00 ja seejärel 17.00 on keskkonnategurid erinevad – töötajad on vahetunud, valgustus muutunud, esineda võib unikaalseid helisid. Öösel on elanikel erinev kokkupuude kunstliku või loomuliku valgusega. Võivad tekkida varjud. Elanikud võivad olla päevasest tegevusest kurnatud. Müra, nagu voodialarmid, meditsiiniseadmed ja ravimite väljastamine, võivad mõjuda häirivalt ja käivitada päikeseloojangu sündroomi. (Weiss.)

Mõne meditsiinilise hüpoteesi kohaselt võib sündroom olla seotud ööpäevase düsregulatsiooniga – häirub tsirkadiaanrütm ehk 24-tunnine protsess, mida elusolendid läbivad ning mida valgus ja temperatuur võivad mõjutada. Teise hüpoteesi kohaselt puutuvad päikeseloojangu sündroomiga patsiendid päeva alguses valgusega ebapiisavalt kokku. Päeva edenedes valgustus väheneb ja tekivad varjud. Kui inimesel on juba segaduse algtase, võivad muud tegurid seda veelgi suurendada. Sündroom võib olla seotud suprahiasmaatilise tuuma kahjustusega ajus ja melatoniini tootmise vähenemisega. (Weiss.) Dr Olari hinnangul on siiski tähtsaim käitumishäireid selgitav tegur dementsus ja selle raskusaste (Olari, 2014).

Päikeseloojangusündroomi korral kasutatakse mõningaid mittemeditsiinilisi ravimeetodid, nagu valgusteraapia, muusikateraapia ja tuttavate objektide (nt perepildid) hoidmine läheduses (Cleveland Clinic, 2022).

Kuna dementsusega inimesed on keskkonna suhtes väga tundlikud, siis ei saa kuidagi mööda vaadata ka keskkonna ja ruumi mõjust – kas see on toetav või kujundatud nii, et tekitab veelgi enam ebakindlust ja ärevust – kõle tuba, kus pilk ei taba midagi, mis tooks esile meeldivaid mälestusi.

Seotud magistritööd

Kuna dementsust esineb seoses elanikkonna vananemisega üha rohkem, siis on Eestis tehtud ka mitmeid selleteemalisi magistritööid ja uuringuid. Samuti on uuritud tekstiili kasutamise võimalusi üldise taktiilse teraapiavahendina.

Näiteks on Hanna-Liisa Mõtus EKA arhitektuuritea-

duskonnas uurinud dementsusega inimesi ja nende lähedasi toetavat keskkonda.

Liis Koort otsis EKA tekstiilidisaini osakonnas lahendusid tekstiilist teraapiavahendite loomiseks tunnetushäiretega lastele.

Telefonikõne 6aastaselt tütrelt. „Vanaema räägib imelikult. Ma ei saa tast aru.“ Tellin töökojas jooksult rolleri jupid, valides samal ajal kiirabi numbrit: „Insult! Sõitke palun kohe!“

Kõne taastub üsna kiiresti, käed-jalad liiguvad, kõik tundub hästi minevat. Ainult resident ütleb tõsiselt: „Luulud.“ Kirjutama ta enam ei hakka.



• **Liis Koort** otsis teraapiatekstiililahendusi EKA tekstiilidisaini osakonnas 2010. aastal kaitstud magistritöös „Taktiilne tekstiil – teraapiavahend tunnetushäiretega lastele“. Töö juhendajaks oli prof Mare Kelpman ja konsultandiks FT MSc Hille Maas.

Koort jõudis pärast taastusraviga tegelevate asutuste külastamist järeldusele, et tekstiili kui olulist elementi tajude maailmas eriti ei kasutata, kuid terapeutide hinnangul oleks erinevate taktiilsete omadustega materjalid heaks vahendiks puuetundlikkushäirega laste teraapias. Eelnevate tööde põhjal on ta jõudnud järeldusele, et parim moodus taktiilse pinna loomiseks on sõlmnarmaspõime.

• **Katrin Merila** kaitses Tallinna Ülikooli Ühiskonnateaduste instituudis 2019. aastal magistritöö „Dementsusega seotud kogemused dementsusega inimeste, nende lähedaste ja spetsialistide vaatenurgast“. Merila jõudis tõdemuseni, et dementsusega inimesed üldjuhul igapäevaelu takistavatest teguritest lähedastele ei räägi ja lähedased märkavad neid alles sündroomi progresseerudes. Töö juhendajaks oli MSW Merle Varik.

• **Kristel Laurits** kaitses Royal Danish Academys 2016. aastal magistritöö „Material Empathy“, milles ta uuris haiglakeskkonna mõju patsiendile. Töö juhendajaks oli Else Kallesøe. Lauritsat huvitas, mis on neis haiglaruumides erilist ja kui palju kontekst mõjutab seda, kuidas me keskkonda tajume. Uuringu tulemusel jõudis ta järeldusele, et haiglaruumid on liiga steriilsed, külmad ja puuduvad sensoorsed elemendid. Ruumis peab olema võlu, intriig ja kompositsioon koos vägivallatu värvivalikuga.

• **Hanna-Liisa Mõtus** kaitses EKAs arhitektuuriteaduskonnas 2017. aastal magistritöö „Dementsusega inimesi ja nende lähedasi toetav keskkond“, milles ta uuris dementsuse olemust ja sellest kasvas välja reeglistik, mille alusel luua ruum. Töö juhendajaks olid Markus Kaasik ja Andres Ojari.

Mõtus jõudis järeldusele, et ruum võib olla dementsusega inimesele takistuseks või hoopis toeks. Tööst kasvas välja nüansside kogum, mida ruumi luues arvestada – hoone ülesehitus, ruumielementide füüsiline olemus, ruumiline kvaliteet.

Toodud töödest selgus, et dementsusega inimene üldiselt ise oma probleemidest ei räägi ja pigem märkavad lähedased tema võimekuse vähenemist aja jooksul. Põhjuseks on siin vaimsete probleemidega inimeste alavääristamine ja tõrjutus ühiskonnas. Samuti selgus, et keskkonnal on inimese toetamisel suur roll ja kui toetuse asemel on ruum takistuseks, siis see suurendab emotsionaalset ebamugavust ja ärevust. Kuigi Liis Koorti fookuses olid tunnetushäiretega lapsed, siis kinnitas tema töö, et tekstiili taktiilised võimalused teraapiavahendina on enamasti alakasutatud. Tekstiilide olulisust emotsionaalses toetamises rõhutas ka Kristel Lauritsa töö haiglakeskkonna loomisel.

Töödest sai kinnitust ammu teada, kuid endiselt alahinnatud tõsiasi, et meil on seni pööratud liiga vähe tähelepanu inimestele, kes ise ei suuda või häbenevad oma vajadustest teada anda. Endiselt ei teadvustata, et lisaks sõnalisele suhtlusele mõjutab inimese enesetunnet väga palju see, mida ta näeb ja käega tunnetab ning tekstiilide oskuslik kasutamine on üks võimalus olukorra parandamiseks.

Jätkeb igapäevane elu, kus viietoalises majas on ainuke lapsi ahvatlev koht vanaema ja telekast tulevate uudiste vahele jääv 1,5 meetrit. „Vaikust!!!“ Ühel päeval laste lärm teda enam ei häiri. Uudiste vaatamise asemel loeb ekraani servas jooksvat teksti – nii vähemalt tundub.



Uuringud sekkumistest

Kuigi dementsusega inimesi oli Eestis 2022. aastal ligi 23 000 ja aastaks 2050 ennustatavalt kaks korda enam, siis Eestis puudub ikka veel dementsuse alane strateegia. “Küsimus ei ole, kas dementsusega inimesed vajavad abi, vaid miks nad seda ei saa,” küsib MTÜ Elu Dementsusega liige Chris Ellermaa veebilehel Elu dementsusega. (Ellermaa, 2022.)

ADI tegevjuht Paola Barbarino on veendunud, et koos diagnoosimise määra tõusuga tuleb diagnoosijärgset dementsusealast sekkumist tunnistada inimõiguseks. Ta ütleb, et kuigi dementsusel ei ole veel haigust modifitseerivat ravi, on selgeid tõendeid, mis näitavad, et asjakohane ravialane sekkumine, hooldus ja tugi parandavad oluliselt inimeste elukvaliteeti, võimaldades paljudel säilitada iseisvust pikemaks ajaks kui neil, kes abi ei saa. Ka Ühinenud Rahvaste Organisatsioon (ÜRO) tunnistab dementsust kui erivajadust ja toetab ADI üleskutset nimetada diagnoosijärgset tuge inimõiguseks (Ellermaa, 2022).

Kuniks riik strateegiat loob ja ehk ka diagnoosijärgse toeni jõuab, hääbuvad üha uued inimesed. Toetavaid lahendusi saab ja tuleb leida ka ilma riiklike sekkumisteta ning abi võib saada tekstiilidest. Tekstiilide rolli dementsusega inimeste toetamises on uuritud eelkõige keskkonna sensoorse rikastamise poolelt ehk kuidas anda ajule n-ö turgutavaid impulsse. Interdistsiplinaarsetes uuringutes vaadeldi Ühendkuningriigi disaini ja tervishoiu koostööd, kus uuriti multisensorsete kogemuste pakkumist hooldekodudes elavatele dementsusega inimestele, eriti multisensorsete keskkondade (MSE) kvaliteeti ja disaini. Etnograafilise uuringu kaudu selgusid Ühendkuningriigi hooldekodude konstruktsioonipuudused ja sügav teabepuudus hooldus-

töötajate seas. Märkimisväärne oli tekstiili puudumine ja selle sobiv kasutamine. Sellest uuringust selgusid olulised kavandamiskriteeriumid MSE-de loomiseks, mis on kohandatud dementsusega inimeste ja nende hooldajate erivajadustele. Täiendavat tööd soovitatakse seoses kolme aspektiga: kontseptsiooni tõestamine, prototüüpide loomine ja lõppkasutajate tagasiside. (Jakob & Collier, 2017.)

Kuna dementsusega inimesed vajavad eelkõige turvalist keskkonda, siis on oluline leida tekstiilid, mis neid rahustaks ja pakuks turvatunnet. Nii on teadlased uurinud näiteks võimalusi luua elektrooniline jakk või jope, mis annaks inimesele tunde, et teda kallistatakse. Inimeste vahelisi puudutusi loetakse väga võimsaks mehhanismiks ja isegi objektid, mis simuleerivad teise inimese puudutust, võivad aidata sisendada inimestesse eksistentsiaalse tähtsuse tunnet. (Koole, *et al.*, 2014.)

Sensoorsed ja mälu stimuleerivad teraapiad võivad aidata parandada paljusid dementsusega seotud probleeme pikaajalisel hooldusel olevatel inimestel. Tehnikad hõlmavad muuhulgas ka nn lohutustekstiile (*comforting fabric artefacts*). Nende esemete hulka kuuluvad muuhulgas tegeluspõlled ja väiksemad tekstiilist esemed, mis asetatakse sülle. Taktiilsete detailidena on kasutatud näiteks tõmblukke või kangatükikesi. Hiljutised täiendused hõlmavad ka sissehitatud mikroelektroonikat (heli, valgus ja muu tagasiside), mis täiendavad sensorset kogemust. Isikupärastamine võib eseme mõju veelgi suurendada, kui luua tekstiilis esitusi asjadest, inimestest või mälestustest, millel on omaniku jaoks tähendus. (Oatley *at al.*, 2021.)

Seega tekstiilidel on teraapias väga oluline roll, kuid paraku on tekstiilid praktikas liiga vähe kasutatust leidnud.

Edasi läheb kõik vaikselt, kuid **stabiilselt allamäge**.
Aste-astmelt. Paar kuud seisab ühel ja siis astub korraga järgmisele, mis asub ikka allpool. Ühel päeval võtab ema köögikapilt õlipudeli, silmitseb seda, keerab korgi maha ja lonksab suutäie. Lapsed vaatavad mind mõistmatult. Kehitan õlgu ja peidan äädika teise kappi. On nagu on. Hea, et niigi on.



Sekkumised

Dementsuse diagnoosi korral on sekkumisvõimaluseks farmakoloogiline ja mittefarmakoloogiline ravi, juurdepääs tervishoiu- ja sotsiaalteenustele, igapäevase elu toetamine, kodude kohandamine, sotsiaalne kaasamine ning puhkuse võimaldamine hooldajatele. Olulist rolli mängivad ruumide piisav valgustus, kindlad rutiinid, muusika-, aroomi- ja simuleeritud kohalolekutraapia, unehügieen. Samuti tuleb jälgida, et valu ei segaks öist und. (Weiss.)

2016. aastal avaldatud mittefarmakoloogiliste sekkumiste süstemaatilises ülevaates (38 süstemaatilist ülevaadet (SÜ) ja 142 esmast uuringut) olid hõlmatud järgmised mittefarmakoloogiliste sekkumiste kategooriaid:

- sensoorse stimulatsiooni sekkumised (12 SÜ, 27 esmast uuringut), mis hõlmasid: akupressuuri, aroomiteraapiat, massaaži/puuteteraapiat, valgusteraapiat ja sensoorset aeda (mõeldud nägemis-, lõhna-, heli-, puudutus- ja maitsemeele stimuleerimiseks ja kaasamiseks);
- kognitiivsed ja/või emotsioonidele suunatud sekkumised (33 SÜ; 70 esmast uuringut), mis hõlmasid kognitiivset stimulatsiooni, muusika-/tantsuteraapiat, tantsuteraapiat, tunnetustuba, transkutaanset elektrilist närvistimulatsiooni, meenutusteraapiat, valideerimisteraapiat (suhtlemisteraapia, mis aitab suhelda väga eakate ja desorienteeritud inimestega), simuleeritud kohalolekutraapiat.

Uuringud näitasid, et üldiselt olid muusikateraapia ja käitumisjuhtimise tehnikad päikeseloojangu sündroomi vähendamisel tõhusad. (Abraha *at al.*, 2017.) Ekspertide hinnangud rõhutavad mittefarmakoloogiliste strateegiate tähtsust, mille eesmärk on vähendada hooldaja koormust raskema dementsuse korral (Alexopoulos, 2005).

1990. aastatel hakkasid hollandlased mõtlema dementsuse ravile teisiti, eemaldudes meditsiinilisest lähenemisest.

Hollandi hooldekodud, selmet toetuda voodirežiimile, ravimitele ja mõnel juhul ka füüsilistele piirangutele, lähenevad dementsuse ravile alternatiivselt – kasutatakse lõdvestumist, lapsepõlvemälestusi, sensoorseid abivahendeid, rahustavat muusikat, perestruktuuri ning muid vahendeid elanike terendamiseks, rahustamiseks ja turgutamiseks (Schuetze, 2018).

Näiteks Eindhoveni kodus projitseeritakse kaugelaenenud dementsusega patsiendi toa lakke looduspilte, et teda rahustada. Haarlemis Houttuineni hooldekeskuse rannatoas on põrandal ehtne liiv, soojust reguleerivad lambid, puhub tuul ja kostub lainete müha. Amsterdamis Amstelring Leo Polaki kodus on makett linnaliini bussipeatusest, kus 98-aastane Jan istub sageli ja suudleb oma naist Catharinat, kui too külla tuleb. Vitalis Peppelrode kodus on mitu tuba sisustatud selle ajastu stiilis, kui nende elanikud olid lapsed. Ruumid ei meenuta haiglat, vaid neis leiduvad pisisjad kuuluvad omaaegse normaalse elu juurde. Kasutatakse ka simuleeritud lähedust. Nii näiteks mängis Amsterdamis Vreugdehofi hooldekeskuses elav 90-aastane Anna karvasest tekstiilist teraapiaks mõeldud robotihülgega (joonistus lk 22). Mänguloom aitab välja tuua emotsioone, varjutades hetkeks desorientatsiooni, mis on põhjustatud pöördumast ja süvenevast võimete kadumisest. Samas võib robotist mänguloom tekitada ka vastupidise efekti – kui hüljes hakkas silitamise ajal liiga aktiivselt saba liigutama, ärritas see Annat. “Palun rahune, palun rahune!” kordas ta. “Mida ma saan teha, et sind maha rahustada?” Ehk siis teraapiaese võib mõjuda inimestele erinevalt, kuid stressi alandamine on aga väga oluline. “Mida rohkem stressi vähendatakse, seda

Lõpuks läheb siiski raskeks. Väga raskeks.
Säästan lapsi. Mees säästab end ise.



parem,” leiab dr Erik Scherder, Amsterdami Vrije Universiteiti neuropsühholoog ja üks Hollandi tuntumaid dementsuse ravispetsialiste. “Kui saate stressi ja ebamugavustunnet vähendada, on sellel otsene füsioloogiline mõju.” (Schuetze, 2018.)

Endise tegevusterapeuti Ilse Achterbergi sõnul koheldi neil kliente 80ndatel nagu patsiente haiglas. Achterberg on üks valgus-, aroomi-, massaaži- ja heliteraapiat pakkuvate tunnetustubade (*snoezel*) teerajajaid. Patsiendid lõõgastuvad ja tunnevad positiivseid emotsioone, mis on stressirohketes kliinilistes tingimustes sageli blokeeritud. Kuigi hooldajad ja õppejõud usuvad, et sellised keskkonnad aitavad dementsusega patsientidel paremini toime tulla, on nende pikaajalise tõhususe kohta kindlaid tõendeid raske leida, mis on tingitud osaliselt asjaolust, et haigusseisundit ei ravita. Eindhovenis asuva kodu Vitalis Peppelrode intensiivravi juht Katja Ebben on enda sõnul siiski märganud, et uue- mate teraapiatehnikate kasutamisel kulub vähem ravimeid ja vähem füüsilisi piiranguid. (Schuetze, 2018.)

Toodud kogemused näitavad, et väga oluline on muuta dementsusega inimese eluruumid koduseks ning need võiks meenutada tema lapsepõlve ja noorusaega. Samuti on väga oluline kasutada teraapiaks taktiliseid tekstiilist esemeid, mis rahustavad ja pakuvad lohutust. Kuna dementsusega inimene ei kipu eriti otsest tagasisidet andma - eriti sellist, mis võib tema probleemidele viidata, on väga oluline jälgida tema reaktsioone ja eelistusi.

Kokkuvõtvalt võib aga öelda, et oluline on luua turvaliselt mõjuv keskkond, mis ei tekita kõleduse või uute väljakutsetega lisastressi, vaid võimaldab lõõgastuda ja tekstiilist taktilised esemed on üks väga oluline osa sellest tervikust.



Teraapiaks mõeldud karvane robotihüljes.

Vahel jooksen lihtsalt metsa.
Karjun end tühjaks ja tulen tagasi.



Üldised põhimõtted

Selles peatükis teen ülevaate dementsusega inimestele sobivate esemete ja keskkonna kujundamise üldistest põhimõtetest ja värvitoonide mõjust. Põhimõtteid koondades lähtusin nende tervislikust seisundist tingitud vajadustest igapäevase elukeskkonna mõistmisel ja seal hakkamasaamisel.

Keskkond

Kuna dementsusega inimesel halvenevad oluliselt taju ja sensoorsed võimed, siis tuleb nii sensoorseid esemeid kavandades kui ka tervet elukeskkonda kujundades pidada silmas teatud kindlaid põhimõtteid.

Dementsusega inimese keskkond tuleb muuta võimalikult lihtsaks ja arusaadavaks. Lähtuda tuleb mõttest, et inimese nägemine on halvenenud ja suure mustri kirjude pinnad võivad tal hallutsinatsioonide tekitada. Seega peaks mööbli paigutus ruumis olema selge ja lihtne, et oleks kergesti arusaadav, mis kus asub. Põrandakatte toon peaks olema võimalikult ühtlane, kuna dementsusega inimene võib värvimuutusi tõlgendada astmete või aukudena. Samuti tuleks vältida tugevalt peegeldavaid või täpiliselt põranda- ja tööpindu, kuna ka need võivad segadusse ajada. Kontrast on tähtsam kui värv, sest kontrastsus teeb asjad nähtavaks. (DSDC, 2013.)

Erilist rõhku tuleb pöörata magamistoale ja voodile, mis

peab olema turvaline ja võimaldama kosutavat und. Voodipesu tuleb vahetada sellise vastu, mis inimesele meeldib ja millega ta end mugavalt tunneb. (Healthline, 2022.)

Mälukaotusega inimeste aju tõlgendab silmaga nähtavat teisiti kui parema mälu inimestel, mistõttu võivad kujunduselementide valikud mõjutada turvatunnet tavapärasest erinevalt. Näiteks kaob dementsuse korral sügavustaju, mistõttu meetrite kõrgusel asuv valgusti võib tunduda vabalt haaratav ja tume ruut põrandal põhjatu auguna. Raskused tekivad ka kujundite ja viitade tõlgendamisel kehva valgustuse korral – seda nii hämaras ja varjus kui ka eredas valguses. (Community Living Solutions, 2018.)

Samad lihtsusest ja selgusest johtuvad põhimõtted kehivad ka multisensoorsete esemete kohta – loobuda tuleks suurtest kontrastsetest mustritest, kuid taktiilsed detailid peaksid tegeluseks mõeldud esemetel taustast selgelt eristuma. Värvitoonist olulisem on kontrast.

Värvitoonid

Kuigi dementsusega inimest silmas pidades on värvitoonidest olulisem kontrast, ei saa toonidest siiski päriselt mööda minna, sest kirevus võib sellise inimese segadusse ajada,

samas kui rahulikud toonid mõjuvadki rahustavalt (Elu dementsusega. Kodukohandus). Värvitoonidega tegelemine pole siiski väga lihtne, kuna inimesed mäletavad ja tajuvad

Tunnen, et lõpuks saabub ikkagi päev,
kus ma enam ei jaksa.



neid erinevalt. See on tingitud asjaolust, et näiteks võrreldes kuulmismäluga on nägemismälu nõrk. (Albers, 2014, lk 3.)

Kindlate harmooniliste vävikombinatsioonide pakumine on küll teoreetiliselt hea mõte, kuid praktikas ei pruugi tulemus ootustele vastata. Lisaks pinnasuhte, kordumisele ja vormile avaldab mõju muutuv valgus, peegeldus, järjestus ja vaatlemise suund, materjal. Ehk siis ükski mehaaniline värvisüsteem pole piisavalt paindlik, et arvestada kõigi muutujatega (Albers, 2014, lk 39).

Nii näiteks kasutades ühe tooni sooja või külma astmes-tikku tekib nn kannelüüriefekt, mis loob skulptuurse illu-siooni (Albers, 2014, lk 148) ja tekitab segadust. Kahte kontrastvärvi kõrvuti paigutades tekib jälle võbelevate piir-joonte illusioon (Albers, 2014, lk 186). Kui kasutada kõrvuti võrdse heledusega toone, siis nende piirjooned sulavad ühte ja silm ei erista isegi nende sakilist eraldusjoont enam hästi (Albers, 2014, lk 190).

Kuigi teatud värvitoonid võivad, kuid ei pruugi mälukao-tusega inimestele paremad olla, siis on teada, et vananevad silmad moonutavad toone. Eakad ei suuda näiteks kergesti eristada siniseid ja roheline toone, seega tuleks neid kõrvuti vältida. Samuti ei tee kõik inimesed värvipimeduse tõttu vahet punasel ja rohelisel. (Community Living Solutions, 2018.)

Seega tuleks värvitoonide puhul eelistada mitte puhtaid põhitoone, vaid n-ö rahulikke toone ja kombineerides kasu-tada neid pigem selgelt eristuvate detailidena rahulikult ühe-värvilisel taustal. Samuti tuleks vältida kõrvuti sinine-roheline ja roheline-punane kombinatsioone.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et nii tervet elukeskkonda kujundades kui ka üksikuid esemeid kavandades tuleb läh-tuda kolmest mõttest: mitte kasutada suuri mustreid, valida rahulikud värvitoonid ja värvitoonidest olulisem on kont-rahustsus, kuna see muudab esemed ja detailid nähtavaks.

**Mustritest loobumine,
rahulikud värvitoonid,
kontrastsus.**

Saabub päev – kas tema või mina...
Säilitan siiski mõistuse.



Multi- sensoorsus

Multisensoorne keskkond

Selles peatükis selgitan, kuidas multisensoorsus aitab dementsusega inimesel suhelda ümbritseva keskkonnaga, suurendab tema mugavus- ja heaolutunnet ning vähendab stressi.

Kuna dementsusega inimesel muutub tavapärase suhtlusviiside kahanemisel üha olulisemaks sensoorsus, siis tuleb suurt rõhku pöörata just multisensoorsusele ja värvitoonid on sellest vaid üks osa. “Spetsiaalselt multisensoorseks kujundatud keskkond võib suurendada mugavus- ja heaolutunnet, leevendada stressi ja valu ning maksimeerida inimese keskendumisvõimet, mis kõik aitavad parandada suhtlemist ja mälu,” leiab Londoni Kingstoni ülikooli teadlane dr Anke Jakob. Pehmed tekstiilid, tuttavad igapäevased esemed, huvitavad asjad, mida nuusutada ja maitsta, heli ning film võivad selles protsessis omada olulist rolli. (Kingston University, 2014.)

Kuigi dementsusega inimesel esineb üha enam kognitiivse ajufunktsiooni kaotust, jäävad aju sensoorsed ja emotsionaalsed piirkonnad suhteliselt puutumata. Lisaks stimuleerib sensoorne sisend ajutegevust, mis omakorda aitab parandada dementsusega inimeste enesehooldust. Teisalt võib liigne stimulatsioon põhjustada sensoorset vaegust, mille sümptomiteks on apaatia, vähenenud tähelepanelikkus, vähenenud suhtlemine, depressioon, ennast stimuleeriv käitumine (plaksutamine, õõtsumine ja korduvad verbalisatsioonid) jne. Seega sobiva multisensoorse keskkonna loomine ei paranda mitte ainult dementsusega inimeste elukvaliteeti, vaid need inimesed on rahulikumad ja ärksamad, mis läbi suureneb ka hooldajate heaolu. Multi-

sensoorsed ruumid ehk nn tunnetustoad ei tohiks olla siiski lapsikud, vaid eakohased ja esteetilised. (Jakob & Collier, 2017.)

Anke Jakob toob hea näitena Soomes Helsingis asuva eakate kodu tunnetustoa, mille kujundas hooldekodu tekstiilikunstnikust juhataja Sari Hedman. Tunnetustoa seinu katavad lihtsad heledad neutraalsed kardinaad, lae alla on tõmmatud kerge pehme kangas. Toas on neutraalsetes toonides sisustus, lambanahad, diivanil ja tugitoolidel pehmed tekid-padjad. Kõik on kasutajasõbralik ja sobiv sellele vanuserühmale nii esteetika kui ka ligipääsetavuse poolest. (Jakob & Collier, 2017.) Sarnaselt tunnetustoaale peavad ka konkreetsete esemed olema eakohased ja esteetilised.

Tekstiilide sensoorsete ja füüsiliste omaduste lai valik muudab need sobivaks ruumide sisseseadmiseks ja sensoorse fookusega tegevuste hõlbustamiseks. Selliste muudetud ruumide pehmus, soojus ja vaikus aitavad lõõgastuda, võimaldades dementsel inimesel tegevusele paremini keskenduda. Kaitse-, turva- ja soojustunnet saab veelgi suurendada, kui mässida tekid ümber keha või pakkudes süles hoidmiseks patju (Jakob & Collier, 2017).

Sari Hedmani tunnetustoa kogemus näitab, et lisaks värvitoonide mõjule saab tekstiilide puhul kasutada ka nende taktiliseid omadusi – pehme faktuur rahustab, kare ergutab ja villane sisendab kindlustunnet.

Olen kaassõitlane, kes kaotab jalgealust. Masendus vajub pähe nagu märg villane müts, venib üha pikemaks, ajab lõngad ümber näo ja kaela ning lõpuks mässib käed ja jalad. Ma ei jaksa ega taha enam midagi.



Tekstiilide multisensoorsus

Uurimaks tekstiilide multisensoorseid kasutusvõimalusi on Anke Jakob loetlenud nende mõju meeltele.

- Tekstiilid võivad pakkuda keerukat ja mitmekihilist visuaalset kogemust mitmesuguste optiliste omaduste kaudu nagu tekstuur, peegeldus, läbipaistvus, muster. Kontrast vastandlike omaduste (nt sile/tekstuur) ja valguse vahel lisab mängulisust.
- Lõhnatunnet saab käsitleda materjalile omase lõhnaga (nt lambanahk ja vill), aga ka lisatud lõhnaainetega (nt eeterlikud õlid).

• Tekstiilid võivad tekitada helisid (nt kahisev satiin, klõbisevad helmed, krabisev foolium) ja isegi maitseelamust (närimine kui rahustav tegevus).

• Tekstiilide mitmetahulised kombatavad omadused on oluline aspekt, mis pakub kehalisi elamusi. Näiteks sameti ja karusnaha puudutamine annab sooja pehmuse; siid rõõmustab nahka oma sileduse, kerguse ja sensuaalse puudutuse kaudu; kootud esemete tekstuur võib pakkuda kindlustunnet.

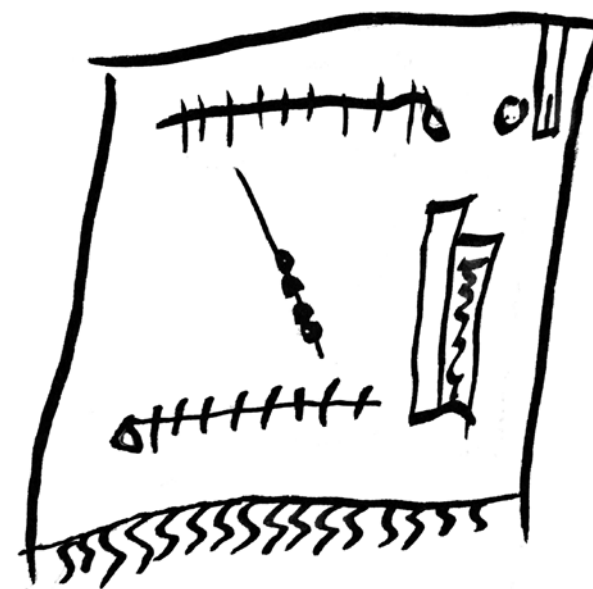
(Jakob & Collier, 2017.)

Puuetundlik inimene

Inimene on puuetundlik ja see on ka põhjus, miks tekstiilide erinevad faktuurid katsudes enesetundele mõjuvad ning mistõttu võib kasutada puudutust omaette ravimeetodina.

Näiteks Amsterdamis VU ülikoolis viidi psühholoogia professor Sander Koole juhtimisel läbi uuring inimestevahelise puudutuse eksistentsiaalsest kasust, milles jõuti järeldusele, et see leevendab madala enesehinnanguga inimeste eksistentsiaalseid muresid. Nii lasti osalejatel arvata plüüsist kaisukaru hinda. Madala enesehinnanguga osalejad, kellele nende surelikkust meelde tuletati, pakkusid karu väärtuseks 23 eurot, samas kui need, kellele surma meelde ei tuletatud, hindasid selle väärtuseks 13 eurot. Uurijad leidsid, et võimalus kaisukaru puudutada pakkus madala enesehinnanguga inimestele eksistentsiaalset mugavustunnet.

“Meie leiud näitavad, et isegi elutu objekti, näiteks mangukaru puudutamine võib leevendada eksistentsiaalseid



Tegeluspadi.

Ma ei otsi abi, sest olen apaatne ja loodan,
et see kõik lihtsalt lõpeb kord...

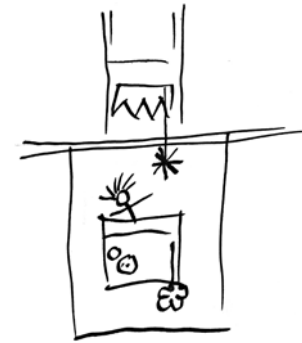


hirme,” märkis Koole. Nii usuvad uurijad, et puudutus võib olla kasulik täiendus traditsioonilistele kognitiivsetele ravi-meetoditele madala enesehinnangu ja sellega seotud häirete, nagu depressiooni ja ärevuse korral. (Koole at all., 2013.)

Täiendavad näited tekstiilide ja tekstiilitehnoloogiliste lähenemisviiside rakendamises on nn tegelus- või tunnetuspatjade (joonistus lk 30) kasutamine. Nende eesmärk on pakkuda puuetundlikke ja visuaalseid kogemusi padja külge kinnitatud paelte, nõopide, tõmblukkude, erinevate tekstuuride, tikandite jms abil. On leitud, et need on kasulikud, pakkudes nii rahustavat kätetööd kui ka stimuleerimist. (Jakob & Collier, 2017.)

Tekstiile kasutavad tegevused (nt voltimine, kokkupane-k, korrastamine, manipuleerimine, uurimine) võivad toetuda nendele sensorsetele omadustele, mis võivad midagi meenutada, kuid vältida tunnetuse ja mälu proovilepanekut, pakkudes samas tähenduslikku tegevust. Sellisel tekstiilidega suhtlemisel võib olla kas elavdav või lõõgastav mõju. Padjad, tekid, tekstiilist raamatud või erinevatest tekstiilmaterjalidest rõivad, millele on kinnitatud erinevad elemendid, võivad julgustada mängulist uurimist ja suhtlemist, pakkudes naudinguid ja suurendades emotsionaalset heaolu. Taskutega sensoorsed tugitoolikatted ja muud sarnased esemed võimaldavad rahuneda ja ennast rahustada ilma tähelepanu tõmbamata. Tekstiile saab kasutada keha suurema liikumise soodustamiseks, näiteks puuetundlikud aksessuaarid, värvilised kihid, niidid või muude esemete külge kinnitatud siidisallid, mis meelitavad ligi ja motiveerivad puudutama. (Jakob & Collier, 2017.)

Cardiffi Metropolitan ülikooli CARIADi uurimiskeskuse teadlaste projektide käigus valmisid dementsusega



Tegeluspõll



„Hand i Pockets“



Kallistav LAUGH.

See ei saa ju igavesti kesta. Ei saa ju...
Kui ma lihtsalt vaikselt olen, siis see lõppeb...
Peab lihtsalt lõppema.



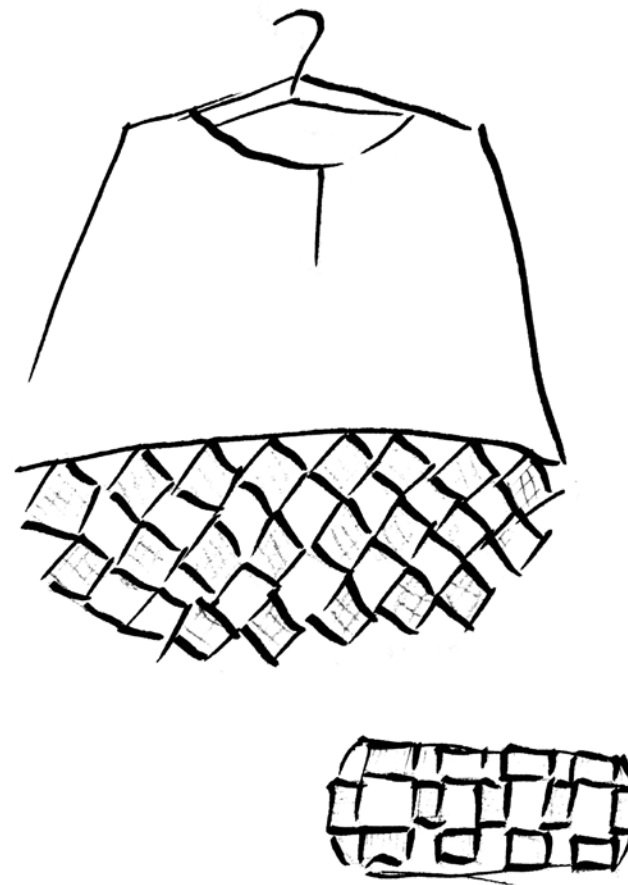
Mänguline suhtlemine

inimestele mõeldud „Tegeluspõll, „Hand i Pockets“ ja „LAUGH“ (joonistused lk 32).

Porto ülikooli teadlane Rita Maldonado Branco töötab välja tekstiilist esemeid, nagu sensoorselt täiustatud pontšo ja käeshoitav mänguline heegeldatud ese (joonistus lk 34), mis on mõeldud iseseisvaks tegevuseks ja meelelahutuseks. Kui pontšo soodustab lõõgastust erinevate kanganaidiste õrna puudutuse kaudu ning pakub soojust ja kaitset, siis heegeldatud rõngasstruktuur võib pakkuda aktiivsemat stimulatsiooni, kuna võimaldab keerukamaid sõrme- ja käeliigutusi, mis õhutavad uurima. Vähemtehniliste tekstiilitehnikatega, nagu õmblemine ja kudumine, saab esemeid isikupärastada, kasutades fotosid ja isiklikke esemeid, lemmiklaule või lõhna. (Jakob & Collier, 2017.)

Tegelus- või tunnetusmuhv on tunnustatud abivahend dementsuse ravis, aidates käsi tegevuses hoida. Dementsusega inimestel võib tekkida harjumus näppida oma nahka, juukseid, riideid, toitmisvoolikuid jne. Muhv võib aidata neil tähelepanu kõrvale juhtida ja leevendada ärevust, maailmas, mis on muutunud segaseks ja ärritavaks kohaks. (Cosgrove-Braynov, 2022.)

Seega kõik need esemed on võimalus stressi ja ärevust vähendada läbi tähelepanu hõivamise kõrvaliste ja ohutute esemete abil. Paelad, nõöbid ja lukud tunduvad inimesele tuttavad, võimaldavad mõttestatud tegevust, kuid ei sunni konkreetselt midagi meenutama, mis tekitaks taas stressi. Selliste esemete dementsusega inimestele kasutada andmine eeldab aga minu isiklikul hinnangul empaatilist ja heatahtlikku suhtumist, et inimene ei tunneks end naeruvääristatuna. Kõrvalseisja ei suuda paraku dementsusega inimese täpset seisundit hinnata.



Rita Maldonado Branco mänguline ese ja pontšo.

Me ei saanud kumbki abi – mina ei jaksanud otsida ja tema ei soovinud vastu võtta ja nii me kustusime koos. Mina jäin ja tulin välja.

Kas just tugevamana, kuid kindlasti targemana:

- sa ei saa aru, mis sinuga tegelikult toimub, sest keed nagu vähk tasasel tulel,
- abi saad vaid siis, kui seda küsid ja vastu võtad,
- me keegi ei ole piisavalt tugevad.



Uurimus

Selles peatükis sõnastan uurimisprobleemi, hüpoteesi, uurimisküsimused, eesmärgi ja seletan lahti märksõnad ning põhjendan valitud meetodit. Samuti toon välja uurimistulemused, mis saavad lähtekohaks praktilisele tööle.

Uurimisprobleem ja hüpotees

Dementsus on raske degenereriv ravimatu sündroom, mille tõttu inimene tunneb end ebakindlalt, on segaduses, ärev ja kergesti depressiooni kalduv. Suur koormus langeb hooldajatele ja lähedastele. Dementsusega inimesi on vananevas ühiskonnas aasta-aastalt üha rohkem. Kuna dementsuse süvenedes ei saa inimesele pakkuda tavapäraseid psühhoteraapiaid, siis tuleb leida võimalikult palju mooduseid tema stressitaseme alandamiseks ja heaolu suurendamiseks. **Minu hüpotees on, et erinevate taktilsete omadustega tekstiilist esemed on alakasutatud võimalus dementsusega inimeste stressitaseme alandamisel, kuigi need parandaks inimeste enesetunnet ja vähendaks hooldajate koormust.**

Uurimisküsimus

Millised on ja millistele omadustele peavad vastama tekstiilist esemed, mis mõjuks rahustavalt ja toetavalt emotsionaalselt hapras seisus dementsusega inimestele ja seda eriti päikeseloojangu sündroomi korral?

- Milliseid esemeid saab kasutada?
- Millise struktuuri ja värvitooniga on rahustav tekstiil?
- Kuidas mõjutavad mälestused esemete eelistusi?

Märksõnad

Dementsus, multisensoorsus, taktilsus, turvatunne, rahustamine, värvitoonid, mustrid, mälu, päikeseloojangusündroom.

- Dementsus – ravimatu ja pöördumatu degenereriv sündroom, mis mõjutab ajufunktsioone.
- Multisensoorsus – tekstiili faktuuri ja värvitooni mõju tunnetusele ja emotsioonidele.
- Taktilsus – puutetundlikkus.
- Turvatunne – olukord, kus tunneme end kaitstuna ja hoituna.
- Rahustamine – emotsionaalse turvatunde loomine.
- Värvitoon – värvitoonide mõju ja koosmõju.
- Mustrid – mustrite mõju.
- Mälu – mälestuste roll mõne eseme eelistamisel.
- Päikeseloojangusündroom – ööpäevarütmide vaheldumise tingitud segadus ja ärevus, mis esineb pooltel dementsusega inimestest.

Eesmärk

Lua esteetiliselt ühtne kollektsioon rahustavalt mõjuvaid tekstiilist esemeid, mida dementsusega inimene saab kasutada nii kodus kui ka hooldusasutuses ja mida oleks tavainimesel lihtne valmistada. Lisaks luua lohutusfunktsiooniga ese, mida kuni mõõduka dementsusega inimene ja tema hooldaja saaksid ise tegevusteraapiana valmistada.

Olen lapsest saati olnud puuetundlik. Esimene mälestus endast on hetkest, kus istun palja kintsuga vastikult karedal villasel tekil, süles kõditamas pehmed kitsenaha karvad.



Meetod, küsimustik ja intervjuu

Töö peamiseks meetodiks on tekstiilidisain ehk rahustavate esemete loomine. Sisendi kogumise meetodiks on lisaks eelnenud kirjanduse ülevaatele kvalitatiivne uurimus, milleks valisin avatud vastustega küsimustiku ja intervjuu, kuna see võimaldab uurida, kuidas inividid mõnda sotsiaalset fenomeni kogevad ehk antud juhul, kuidas hooldaja tajub dementsusega inimese rahulolu (Strömpl).

Küsitluse tulemused

Küsimustikule vastas anonüümselt kolm inimest.

Lisaks vastas Dementsuse Kompetentsikeskuse konsultant Hanna-Stina Heinmets intervjuu korras.

Küsitluste vastused kinnitasid kirjandusest saadud infot.

- Meeldib võimalus aknast välja vaadata, televiisorist rahuliku kulgemisega saadet vaadata. Väikelapsed ja beebid panid naeratama.
- Tuba peaks olema kodune, sooja valgusega ja pildid seintel.
- Värvitoonid peaksid olema heledad, soojad ja rahulikud. Mõnele meeldib ka roheline ja tumepruun.
- Rohkem tekstiile – värvilised kardinad, värvilised voodilinnad, päevatekk, külgkardinad, rohkem patju, pehme tugi-tool, pehmed kangad.
- Toas peaksid olema taimed.
- Rahustavalt mõjuksid: tunnetuspadi, tunnetusmuhv, kaisuloom nt kass, beebinukk. Pehmed ja soojad esemed, mis mahuks kätte. Rahustavalt mõjuvad ilmekad näod ja silmad. Pehme mängukoer.
- See, kellele meeldis varem käsitööd teha, lihtsalt katsub nüüd esemeid.
- Dementsusega inimene soovib tegutseda, kuid ta ei tea

Hooldajatele suunatud küsimustik (Lisa 2) keskendus:

- konkreetse ruumi tajumisele,
- materjalitajule,
- värvitajule,
- mälestuste rollile.

enam kuidas ja siis ta lihtsalt katsub asju ning see tekitab tunde, et ta tegutseb. Ta on omas maailmas, omis mälestuses.

- Rahutuks muutudes kasutab tunnetuspatja, tunnetusmuhvi, kaisulooma (kass, beebinukk). Mudib kätepaberit, tekki, paberist salvrätti. Tõstab asju ühest kohast teise, peidab asju, kus saab. Krigistab hambaid, tambib jalaga vastu maad.
- Tekstiilist esemetest on väga olulised isiklikud riided ja näiteks isa pluus. Isa suri paar kuud tagasi.
- Sõltuvalt dementsuse astmest on võimeline tegema käsitööd, punuma/põimima või siis pigem keerutama ja sõlmima. Abiks oleks tegelusnukud, -padjad, -raamatud (tõmblukk, tasku, midagi krabisevat, nõõp, paelad).
- Alzheimeri hilises staadiumis viimastel kuudel olid hooldekodus seltsiks lemmikmänguasjad.
- Mälu rolli materjali ja toonielistuste puhul pidas oluliseks 1 vastaja, 2 ei osanud seda hinnata. Lapsepõlvest meenub pehme mängukoer.

Olen olnud näitusevalvurite hirm ja nuhtlus, sest tahan sõrmeotstega vaikselt maali tajuda ja selle tunde meelde jätta.



Intervjuu

Vestlusest Dementsuse Kompetentsikeskuse konsultant Hanna-Stina Heinmetsaga selgus, et kuna dementsusega inimesel lühimälu puudub, siis elab ta peaaegselt mälestustele tuginedes. Nii võib tore ja sõbralik hooldaja meenutada kunagist kena kolleegi ja vaatamata selgitustele jääb hooldaja ikka selleks kolleegiks. Ebameeldiv inimene seosub jälle kellegi teisega minevikust ja ka tema jääb selleks.

Samad seosed kehtivad ka miljö ja lõhnadega. Ehk hooldekodu modernistlik koridor võib meenutada hoopis keldrit, kus tuli omal ajal pommide eest varjuda. Taoline esmamulje võib aga kogu edasisele viibimisele hooldusasutuses otsustava pitseri vajutada ja dementsusega inimene ei hakkagi end seal hästi tundma – suureneb ärevus ja lisanduvad käitumishäired.

Samal põhjusel on Heinmetsa sõnul oluline, et inimene saaks kodust kaasa võtta näiteks oma tugitooli, pildid seintele ja pleedid-padjad, mis loovad tuttava keskkonna. Dementsusega inimestele mõeldud ruumid võiksid olla sisustatud vastavalt vanusegrupile ehk need võiks peegeldada aega, mil inimene oli laps või noor – aega, mida ta meenutada soovib, et tal tekiks juba esmakordsel sisseastumisel tunne: “Oo, ma olen kodus!”

Mida kaugemale dementsus areneb, seda olulisemaks muutub Heinmetsa sõnul multisensoorsus – vajadus tajuda kõike käe ja näiteks ka suuga. Seetõttu on olulised erinevad pinnad – siledad, sõlmilised, karedad jne. Samuti on dementsusega inimestel vajadus asju peita, mis teeb asjakohaseks muhvid ja taskud. Vaatlused on näidanud, et neile meeldib väga nõore sõlmida.

Kavandades esemeid näiteks sügavama dementsusega inimesele ei saa eeldada nende tavamõistes eesmärgipärasest kasutamisest. Esemel peavad olema sellised, et neid võib kasutada kuidas iganes, ilma et need ohtlikuks muutuks või ära laguneks. Valmistamisel tuleb valida vastupidavad materjalid, teha tugevad ühendused ja silmas pidada kerget pestavust/puhastatavust. Seetõttu tuleb näiteks paelte otstes eelistada sõlmi kummeeritud otstele, mis võivad suhu sattudes lagunema hakata. Õmblused peavad olema tugevad.

Lisaks muhvile sobivad käeliseks tegevuseks tegelustekkk, -põll, -lina lauade ja tegelusfunktsiooniga voodi servakaitse ning tugitoolikate. Esemel kavandades tuleb arvestada suure lamatiste ohuga, mistõttu tuleb jälgida, et nõörid, voldid ja sõlmed ei jääks külje ega istumise alla. Sel põhjusel peab näiteks voodipesu olema võimalikult lihtne ja pehme.

**Mida kaugemale dementsus areneb,
seda olulisemaks muutub
multisensoorsus.**

Mind inspireerivad looduse vormid, struktuurid ja värvid.



Tulemused

Küsitluse ja intervjuu eesmärk oli saada teada, millised on ja millistele omadustele peavad vastama tekstiilist esemed, mis mõjuks rahustavalt ja toetavalt emotsionaalselt hapras seisus dementsusega inimestele. Millise struktuuri ja värvitooniga need peavad olema ja kui palju mõjutavad mälestused eelistusi? Paljuski oli saadud info abiks kirjandusest saadud disainimise lähtekoha täpsustamiseks ning valmistatavate esemete valimiseks.

Küsitlusest ja intervjuust selgus, et hooldajate hinnangul eelistatakse näiteks heledaid, sooje ja rahulikke toone. Ruumid peaks olema hubased ja näiteks hooldekodus võiks olla ka kodust kaasa võetud esemeid. Kodust lisavad pildid ja taimed. Tuntakse puudust sisustustekstiilidest - rohkem võiks olla värvilisi kardinaid, värvilisi voodilinu, päevatekke, külgekardinaid, patju, pehmeid tugitoole.

Tekstiilist esemetest mõjuvad rahustavalt tunnetuspadi, -muhv, pehmed mänguasjad. Rahustavalt mõjub võimalus mudida, sõlmida ja punuda. See, kellele varem meeldis käsitööd teha, tahab nüüd esemeid lihtsalt katsuda. Kuna dementsusega inimesel puudub lühimälu, siis on talle väga olulised lapsepõlve ja noorust meenutavad esemed - selle töö kontekstis nõõrid, nõõbid, mänguasjad. Turvaliselt mõjub villane.

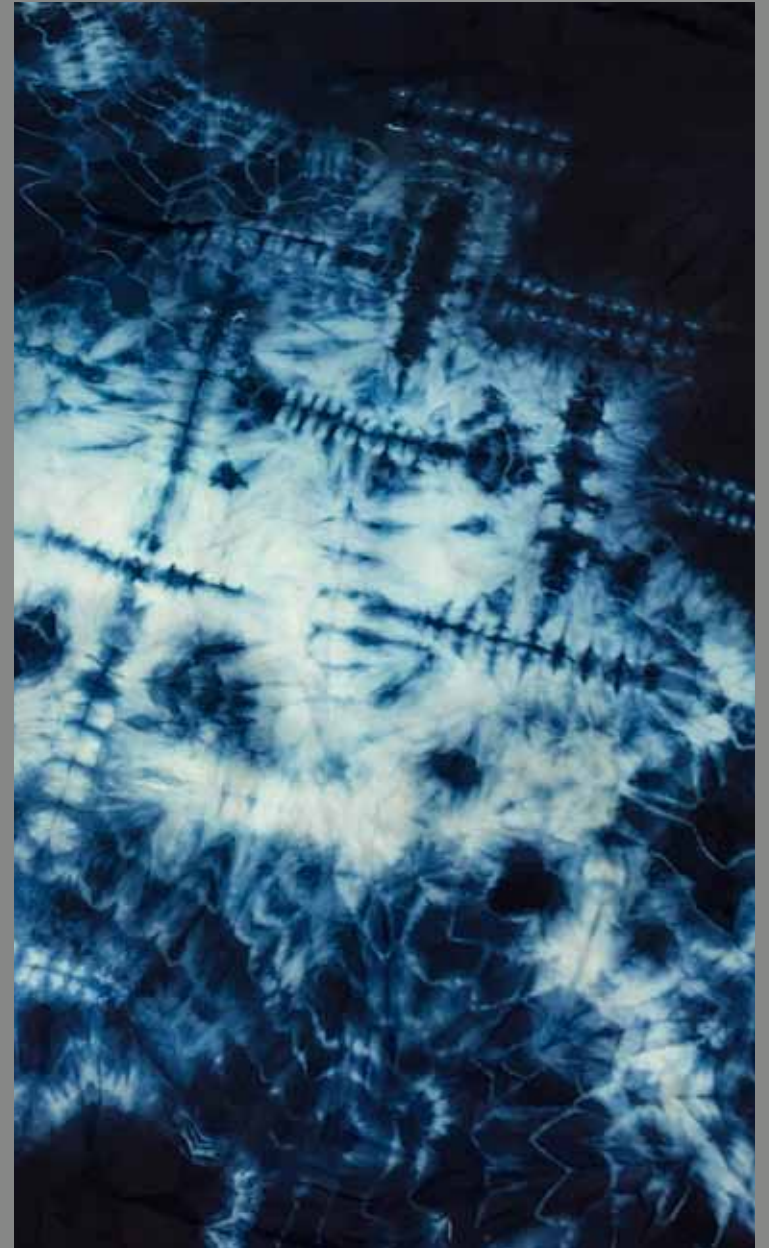
Mälu roll rahustavate esemete puhul on väga oluline, kuna dementsusega inimene elab mälestustes. Tuleb arvestada, et tekkivad seosed tuginevad peamiselt emotsioonidele ja nii võivad nõõbid ja paelad ka sügava dementsusega inimesele midagi turvalist meenutada (kuigi ta ei pruugi mäletada mida täpselt) ning pakkuda talle seetõttu sihipärasest tegevust samas stressi tekitava vajaduseta seda selgitada. Seega ei saa mälestuste rolli hinnata alati päris tavapäraselt

läbi konkreetse mälestuseseme, vaid mälestusi võib tekitada ese ise ehk nõõp kui selline. Nõõp, mida lapsepõlves ema ta pluusil kinni pani vms. Mida kaugemale inimesel dementsus areneb, seda vähemaks jääb tavapärasest suhtlemist ja seda olulisemaks muutub multisensoorsus. Kuna dementsusega inimestel on vajadus asju peita, siis sobivad hästi muhvid ja taskud. Need annavad ka võimaluse end varjatult rahustada. Intervjuust selgus, et kavandatud esemed peavad olema dementsuse raskeima astme korral sedavõrd ohutud, et sobivad ka mitte-eesmärgipäraseks kasutamiseks. Ühendid peavad olema tugevad ja materjalid kergesti puhastatavad.

Tuginedes küsitlusele, intervjuule ja kirjandusele võib öelda, et tekstiilist esemed rahustavad dementsusega inimesi eelkõige tähelepanu endale tõmbamisega, võimalusega end varjatult rahustada ja pakkudes rahustavat käelist tegevust. Esemed peaksid olema heledas toonis kontrastselt eristuvate taktiliste detailidega, mis tõmbavad tähelepanu ja kutsuvad uurima. Kuna dementsusega inimese nägemine on tunduvalt halvenenud, siis toonidest olulisem on kontrastsus, samas tuleb vältida suuri mustreid ja tumedaid toone, mis võivad hallutsinatsioone tekitada.

Esemetel peaks olema nõõrid, mida saab sõlmida ja põimida ning taskud, kuhu saab midagi peita. Samuti nõõbid, sõlmelised nõõrid ja tõmblukud, mis võimaldavad mudimist. Kasutada tuleks ka pehmeid karvaseid pindu või voodreid, mis meenutavad rahustavaid mänguasju ja lemmikloomi. Kindlasti sõltub palju dementsuse astmest – kui kerge ja mõõduka dementsusega inimene saab ka lihtsama käsitööga hakkama, siis sügava dementsuse korral katsub inimene kõike lisaks kätele ka suuga.

Naudin olukorda, kui alateadvus võtab ohjad üle.
Tean umbkaudu, mida teha tahan ja
materjal hakkab dikteerima.



Praktiline töö

Persoona

Selles peatükis kirjeldan persoonat, tema vajadusi ja disaini lähtekohti. Annan ülevaate kollektiooni moodustavatest esemetest ja nende valmimisest.

Esemete loomiseks löin persoona, et keskenduda disainimisel konkreetse inimese vajadustele, mis sõltuvad otseselt dementsuse raskusastmest, kuid ka personaalsest võimekusest ja dementsusega inimese üldisest iseloomustusest.

Eve, 80 aastat, mõõdukalt raske dementsus:

- elukutselt metallikunstnik,
- hobiks on vanemas eas olnud lugemine ja aiandus,
- pärast ehete tegemisest loobumist õmbles kangajääkidest pilte, nüüd enam ise tegevust ei otsi,
- peab väga oluliseks lapsepõlvemälestusi maalt,
- suhteliselt heas füüsilises vormis ja hea käelise võimekusega,
- lühimälu halb,
- õhtune ärevus ehk päikeseloojangu sündroom,
- depressioon, rahutus,
- selgusperioodid vahelduvad segasusega,
- suhtlemisvõime halvenenud - ajab sõnu segamini,
- nägemise halvenemine.

Disainimise lähtekohad

Kuna dementsusega inimesel on sügavustaju hääbunud, siis disainimisel lähtun mõttest, et tuleb eelistada väikseid mustreid või neist täiesti loobuda. Kuna värvitoonid peavad olema rahulikud, kuid detailide märkamiseks kontrastsed, siis eseme põhimaterjali tooniks valin neutraalselt heleda, kuid mitte kromaatilist valget, mis võib mõjuda ärritavalt, kuna toob kontrastsuse eriti teravalt esile. Tegevused markeerin märgatavuse parandamiseks erinevate värvitoonidega. Kasutan erinevaid faktuure - nii neutraalselt siledaid,

ärritavalt kareid kui ka rahustavalt karvaseid, sõlmitavaid ja põimitavaid nõõre, peitmist võimaldavaid taskuid, tuttavaid nõõpe ja lukke, mis köidavad tähelepanu ja kutsuvad tegutsema. Soovin luua lihtsalt valmistatava esteetiliselt tervikliku kollektiooni, mis moodustub nii lõõgastust võimaldavatest kui ka eelkõige tegevust pakkuvatest esemetest. Lisaks ühe nn lohutuseseme, mida saab kuni keskmise dementsusega inimene juhendamisel teraapia korras ka ise valmistada. Lähtun säästlikust materjalikasutusest.

Katsetamist katsetamise pärast ma siiski ei naudi. Peab olema mingi mõte, mis kannab. Väike mõtteidu, mis ei pruugi olla eesmärgipärane ja tuleb kuskilt kui umbrohuseeme. Ühtäkki selgub, et tegemist on siiski algega, mida tahaks edasi arendada.



Valmivad esemed

Valmistatavateks esemeteks valisin tunnetusmuhvi, laudlina, voodi servakaitse, tugitoolikatte ja pleedi, kuna need esemed moodustavad vastavalt minu disainimise lähtekohtadele terviku rahustamiseks ja käelise tegevuse pakkumiseks. Materjali ja esteetika poolest moodustavad neli esimest terviku. Pleedi puhul on tegemist tekstiili võimaluste rakendamisega tegevusteraapias.

- **Tunnetusmuhv** on üks olulisemaid tegelusvõimalusi, kuna selle saab igale poole kaasa võtta. Muhvi saab kasutada nii enda rahustamiseks (käed peita selle sisse, kus on karvane vooder ja helmed, mida saab rahustamiseks liigutada) kui ka aktiivseks tegevuseks (nööre sõlmida ja punuda, sõlmitud nööri mudida, ööse üle nööpide vedada ja nööre läbi ööside lükata).
- **Laudlina** pakub aktiivset tegevust, kuna see on jagatud erinevateks tsoonideks, kus on tõmblukk, raamat, nööriil lükatavad öösid ning paelad, mida saab sõlmida ja punuda.
- **Voodi servakaitse** on voodis olemise ajaks, kui ei jaksa/taha välja tulla, kuid vaja oleks rahuneda ja midagi teha. Kattel on edasi-tagasi lükatavad helmed, sõlmitud nöör mudimiseks ja volditud pind katsumiseks. Kirjanduses pole voodi servakaitsest juttu, kuid selle vajalikkust rõhutas Dementsuse Kompetentsikeskuse konsultant Hanna-Stina Heinmets.
- **Tugitoolikate** on mõeldud eelkõige võimaluseks käsi kätte taskusse panna, seal olevat sõlmitud eset mudida ja sinna midagi peita. Ühtlasi annab see mööblile pehmema ilme.
- **Pleedi põimimine** on mõeldud kuni mõõduka dementsuse korral juhendatud tegevusteraapiaks, mille tulemusel valmib nn lohutuse, mis hoiab sooja ja rahustab. Töö ei eelda spetsiaalseid vahendeid ega teadmisi - piisab sobiva suurusega papist ja lõngast. Pleedi põimin gobeläntehtnikas ning kasutan erineva jämedusega lõnga ja heiet. Täisvillane pind oma pruunide, valgete ja hallide toonidega peaks meenutama lapsepõlve, kui sooja saamiseks kanti kootud täisvillaseid sokke, kindaid ja kampsuneid. Töö eesmärk on luua prototüüp, mida saaks kasutada tegevusteraapiana kuni mõõduka dementsusega inimene ja soovi korral hooldaja ise.

Värvikaart

Tegeluseks mõeldud esemetel on heledal toonitud valgel taustal rahulikes, kuid selgelt eristuvates kontrastsetes toonides detailid. Pleedil on soojad maalähedased toonid.



Lõpuks, pärast vajaduste kaardistamist, hakkasid tulema värvid, materjalid ja sõlmedele vahelduseks sõrmeotsi ärritavad voldid.



Tunnetusmuhv

Muhv on mõeldud nii enda varjatud rahustamiseks (käed saab panna selle sisse, kus on karvane vooder ja helmed, mida saab katsuda ja liigutada) ja tähelepanu kõrvale juhtivaks rahustavaks tegevuseks (paelte sõlmimine/punumine, nööpide lükkamine läbi ööside, sõlmilise nööri mudimine). Iga tegevuse jaoks on erinev värvitoon, mis on selgelt eristuv ja annab mõista, et on veel tegutsemisvõimalusi, mida proovida. Muhvi saab endaga kaasa ja lihtsalt kätte võtta, mistõttu peaks see andma kiiresti turvalise võimaluse enese rahustamiseks. Samuti on muhv oluline soojahoidja, mis on eakate inimeste puhul oluline, kuna nende verevarustus on halvenenud.

Muhv on **ühevärvilisest kangast**, millele on selgelt eristuvad detailid peale õmmeldud. Detailidena on kasutatud:

nööpe, mida saab läbi nööri öösi lükata;

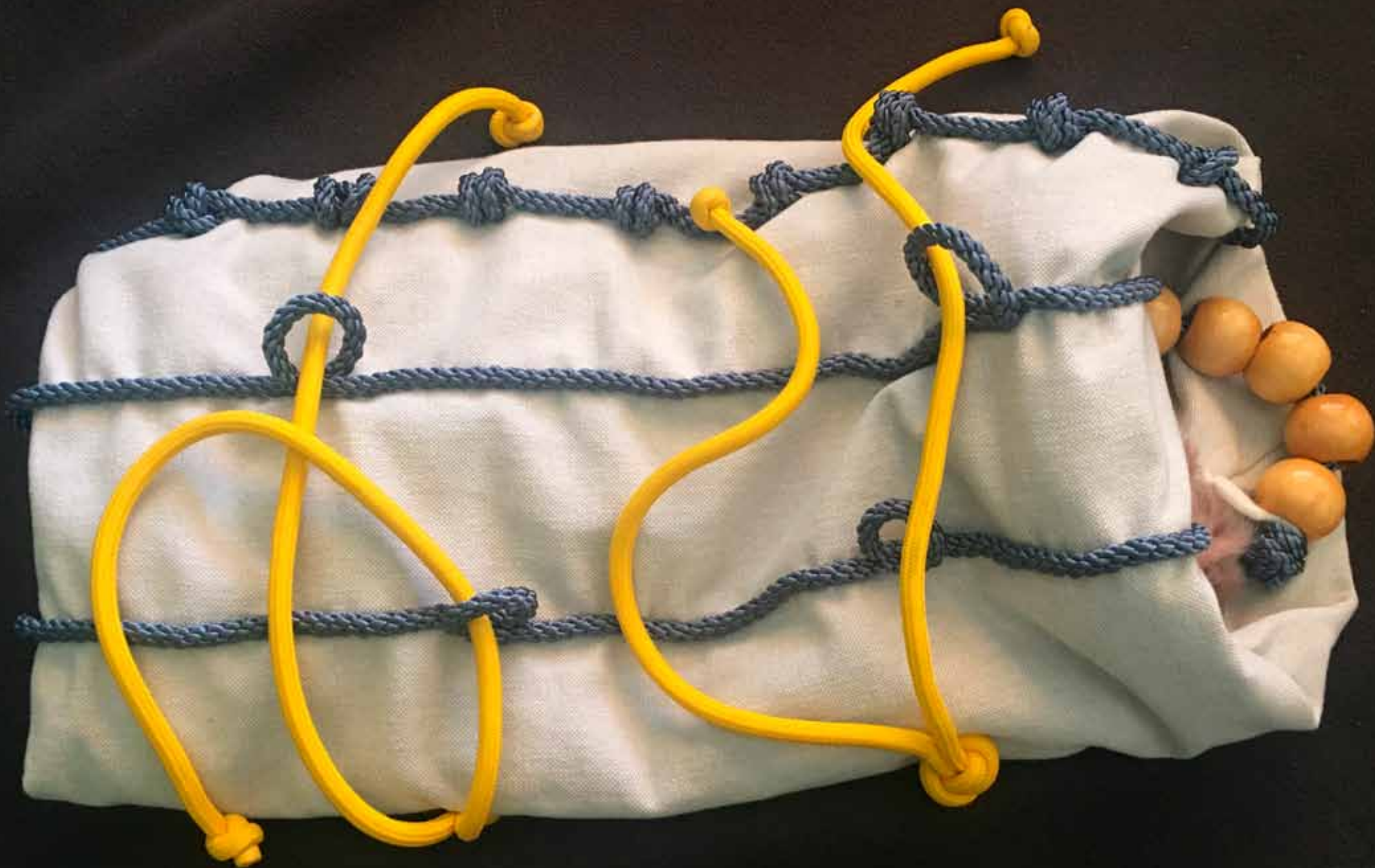
sõlmedega nööri, mida saab katsuda ja mudida;

nööre, mida saab lükata läbi ööside ja omavahel sõlmida.

Muhvi sees on pehme **kunstkarvast vooder**, mis hoiab sooja ja mõjub rahustavalt. Muhvi sees on **eraldi nööriil suured puidust helmed**, mida saab rahustamiseks siis sinna lükata ilma, et teised seda märkaks.

Materjalid on tugevad ja õmmeldud tugeva niidiga, kuna dementsusega inimene võib nendega üsna jõuliselt ringi käia. Lahtiste nööriide pikkust saab vajadusel sõlmides reguleerida. Muhvi sees olev helmenöör on kinnitud muhvi külge libisevate silmuste abil. Kui helmenöör eemaldada, on muhv masinpestav. Plastikust helmeste korral ei pea neid enne pesemist eemaldama.





Tugitoolikate

Kuna eakad veedavad arvestatava osa päevast istudes, siis pidasin oluliseks lisada kolleksiooni ka enda rahustamist võimaldava tugitoolikatte. Tugitoolikate annab ruumi üldist hubasust ja ühtlasi kaitseb tooli määrdumise eest.

Kattel on vaid paar taktiilset elementi – käetoet siseküljel asuv tasku, mis on vooderdatud **pehme karvaga**, mis hoiab sooja ja kuhu saab vajadusel rahunemiseks käed panna. Taskusse on kinnitatud suure sõlmega nõör, mida saab mudida. Sinna saab kinnitada näiteks ka silikoonist rõnga või nn stressipalli, mille mudimine tugevdab vanuse suurenedes nõrgenevaid käe lihaseid. Pehme karv meenutab lemmikloomade või mänguasja, mis loob turvalise tunde. Teine taktiilne element asub käetoet välisküljel – **sõlmiline nõör**, mida saab peaaegu märkamatuks mudida.



Kate ongi mõeldud eelkõige enda märkamatuks rahustamiseks ning otsene uurima ja tegutsema meelitamise funktsioon sel puudub. Sellele viitab ka värvivalik – sõlmiline nõör on heleroheline, mis peaks mõjuma rahustavalt.

Katte valmistamiseks on kasutatud sarnaselt muhvile heledat **ühevärvilist siledat kangast**, mis viitab, et neid on hea kasutada koos – istuda tugitoolis ja uurida muhvi.

Katte istumise osa alla saab vajadusel asetada lisakaitse, mis ei jää nähtavale ja ei vähenda seeläbi inimese väarikust. Kate on lihtsasti eemaldatav ja masinpestav ning ühtegi detaili ei pea enne pesemist eemaldama.

Kate püsib hästi tekstiilist tugitoolil, kuna selle tagumine pool on veidi karedast kangast. Kuna taskud asuvad käetoet siseküljel, siis ei hakka nende raskus katet maha kiskuma.





Laudlina

Laudlina on mõeldud aktiivseks tegevuseks ja seeläbi aju-funktsioonide ergutamiseks. Ühtlasi tõmbab see ärevuse korral tähelepanu endale ja annab võimaluse tegeleda mõtestatud tegevusega, kuid puudub vajadus seda selgitada, mis tekitaks omakorda stressi.

Laudlinal on turvaliselt tuttavad taktiilsed elemendid nagu nõöbid, tõmblukk, paelad, raamat. Samuti on uurimist ja käelist tegevust pakkuv nõörist kolmnurk, mida saab nõö-pide taha kinnitada ning mida mööda sõlmedega ööse vedada. Kasutatud on ka erineva faktuuriga kangast.

Tegevused on rõhutatud erinevate värvitoonidega. Valisin erksa kollase ja särava sinise, mis peaks rõõmsalt uurima ja tegutsema kutsuma.

Kasutatud on **ühevärvilist keskmise faktuuriga veidi**

karedamat kangast, mis on jagatud erinevaid tegevusi pak- kuvateks **tsoonideks**. Istuda saab laudlina erinevates servades, selle järgi, mida peamiselt uurida või teha soovitakse. Ühe lina ääres saab korraga tegutseda ka näiteks kaks inimest, kes ilmselt teineteist segama ei hakkaks.

Lina ühes nurgas oleva nn tegelusraamatu keskmisest leheküljest moodustub tasku, kuhu saab midagi peita või panna krabiseva materjali, mis tekitab soovi mudida. Sinna võib panna ka armsa perepildi, mida saab omaette tegutsedes vaadata.

Linal on mitmeid nõöre, et käeliselt osavamad saaksid ka keerukamaid punutisi teha või nõöre rohkem sõlmida. Lukuga taskusse saab samuti midagi peita.

Lina kinnitub paeltega ümber laua jalgade või plaadi.





Voodi servakaitse

Eakad veedavad väga suure osa ajast voodis ja seda nii vajadusest puhata kui mõnikord ka soovimatusest suhelda. Voodis kipuvad aga samuti muremõtted ja ärevus peale tulema ning ka seal oleks vaja end rahustada.

Voodi turvaservale mõeldud kaitse ongi mõeldud enese rahustamiseks voodis olemise ajal, kui und ei ole või mingil põhjusel ei saa voodist väljuda. Kuna lebares on nähtavus sageli piiratud ja keeruline on pilgule pidepunkti leida, siis tekstiilist kaitse köidab tähelepanu ja võimaldab ühtlasi ka lihtsamat käelist tegevust. Kuna inimene on voodis piiratud liikumisega, siis olen seda silmas pidanud ka kaitse loomisel – seal tegutsemiseks ei pea korraga kahte kätt kasutama.

Valisin materjaliks **ühevärvilise sametise kanga**, mis **katab tervet voodi serva**. Kuna pind on vaid 20 cm kõrge ja

tegevused peavad jääma käeulatusse, siis piirdusin kahe taktiilse detailiga.

Katte ülemisse serva jääb mõne sõlmega nõör, millel on jämedad puidust **helmed**, mida saab mööda nõöri ühe käega edasi ja tagasi lükata. Lisaks on siledast kangast **volditud pind**, mida saab sõrmedega tunnetada ja mudida. Prototüübil on helmed puidust, kuid need peaksid olema masinpestavast materjalist.

Kasutasin meelega kahte erineva faktuuriga kangast, et käsi tajuks vahet ja materjalid mõjuks erinevalt. Nööri tooniks valisin rohelise, sest soovisin vältida teravaid kontraste, kuna katte eesmärk ei ole mitte kutsuda aktiivselt tegutsema, vaid mõjuda rahustavalt.

Kaitse kinnitub ümber voodi serva paeltega.





Pleed

Tegemist eelkõige tekstiili võimaluste kasutamise juhendatud tegevusteraapias kuni mõõduka dementsusega inimeste puhul. Villasest lõngast ja heidest pleedi põimimiseks ei ole vaja spetsiaalseid oskuseid ega vahendeid, kuna puidust raami asemel saab kasutada ära viskamisele minevat pakendipappi.

Gobeläntechnikas pleedi valmistasin **papist alusel**, mille servadesse lõikasin lõnga suunamiseks 1-2 cm vahedega sälgud. Papi suurus määras ka pleedi suuruse. Et kangas kududes kitsamaks ei läheks, kasutasin piiritsana voodilina kummiga kinnitustrippe.

Faktuuri mitmekesistamiseks võtsin kedervarrega kedratud lõnga, kuid sobib ka **ebaühtlane** valmis **lõng** või üks kõik milline meeldivalt mõjuv lõng. Kedratud lõngaga

vaheldumisi on kangasse põimitud **heie**, mis annab paksu ja pehme faktuuri, mis meelitab silitama ja mõjub seeläbi rahustavalt. Valisin värvimata naturaalse pruuni, halli ja valge heide, mis mõjuvad koos harmooniliselt ja koduselt.

Lõdva faktuuriga kudum mõjub ka visuaalselt soojalt ja on käe all mõnusalt pehme. Naturaalse pehme lambavillase tunne käe all peaks esile tooma turvalisi mälestusi ja õlgadele asetades tekitama tunde hoitusest.

Kasutasin pleedi valmistamiseks lamba ja koeravilla (60/40%) segu. Kuna lambavilla kasutamiseks otsitakse väljundeid, siis oleks selline ise valmistatud pleed keskkonnasäästlik ja esteetiliselt parem alternatiiv fliispleedile, mis on küll valmistatud taaskasutatud plastpudelitest, kuid tekitab pestes mikroplasti.





Kokkuvõte

Dementsus on raske degenereriv ravimatu sündroom, mille tõttu inimene tunneb end ebakindlalt, on segaduses, ärev ja kergesti depressiooni kalduv. Suur koormus langeb hooldajatele ja lähedastele. Kuna dementsuse süvenedes ei saa inimesele pakkuda tavapäraseid psühhoteraapiaid, siis tuleb leida võimalikult palju mooduseid tema stressitaseme alandamiseks ja heaolu suurendamiseks. Minu hüpotees oli, et erinevate taktiilsete omadustega tekstiilist esemed on alakaasutatud võimalus dementsusega inimeste stressitaseme alandamisel, kuigi need parandaks inimeste enesetunnet ja vähendaks hooldajate koormust.

Töö eesmärgiks oli luua kollektsioon rahustavalt mõjuvaid tekstiilist esemeid, mida dementsusega inimene saab kasutada nii kodus kui ka hooldusasutuses. Kollektiooni luues pidasin silmas, et esemed moodustaks esteetilise teraviku, materjalina saaks kasutada kangajääke ja et esemed oleksid tavainimese poolt lihtsasti valmistatavad. Töö käigus seadsin endale lisaeesmärgi valmistada ka üks puhtalt lõõgastuseks mõeldud nn lohutuse, mida kuni mõõduka dementsusega inimene saaks juhendamisel tegevusteraapia korras ise teha. Tegemist oleks tekstiili võimaluste kasutamise juhendatud tegevusteraapias.

Töö uurimuse osas otsisin vastust küsimusele, millised on ja millistele omadustele peavad rahustavad esemed vastama - milliseid esemeid saab kasutada, millise struktuuri ja värvitooniga need on ja kuidas mõjutavad mälestused esemete eelistusi? Kirjandusest selgus, et dementsusega inimesele ei sobi suured kirjud mustrid, kuna need võivad põhjustada hallutsinatsioone. Mustrid peavad olema väike-

sed või täiesti puuduma. Värvitoonid peavad olema heledad, kuid detailid kontrastselt eristuma ja materjalid olema erineva faktuuriga. Rahustavate esemete eesmärk on tähelepanu endale tõmmata, uurima ja tegelema kutsuda ning seeläbi rahustavalt mõjuda.

Esemeteks võivad olla tegelusfunktsiooniga esemed nagu näiteks muhv, laudlina, tugitoolikate, põll jne, millel on erinevad taktiilsed detailid. Küsitlusest ja intervjuust ilmnes, et eriti sobivad detailideks nõörid, mida saab sõlmida ja põimida ning taskud, kuhu saab midagi peita. Samuti mõjuvad tuttavalt nõöbid ja lukud, mida saab kinni ja lahti teha, kuid ei sunni midagi konkreetset meenutama. Selgus, et väga oluline roll on mälul. Dementsusega inimene elab mälestustes, kuid seosed ei ole nii otsesed kui tervel inimesel. Nii tundub nõöp kui selline tuttav ja turvaline, kuid inimene ei pruugi mäletada, milleks seda kasutati või miks see turvaline tundub.

Magistritöö käigus valmis praktilise tööna mõõdukalt raske dementsusega inimestele mõeldud esteetiliselt ühtne kollektsioon rahustavaid esemeid: tunnetusmuhv, tugitoolikate, laudlina, voodi servakaitse. Lisaks valmis nn lohutuse ehk villasest lõngast gobeläntehtnikas pleed, mida saab kuni mõõduka dementsusega inimene tegevusteraapia korras ka ise valmistada.

Edaspidi tuleks uurida kasutajakogemust ja teha vajalikud parendused. Samuti saaks luua eraldi kollektsioonid vastavalt dementsuse raskusele, milles kerge staadiumi korral oleks paremat peenmotoorikat eeldavad tegelusfunktsioonid ja sügava korral närimiseks mõeldud detailid.

Summary

Dementia is a severe degenerating incurable syndrome due to which a person feels insecure is confused, anxious and easily prone to depression. A large burden falls on caregivers and loved ones. Since a person cannot be offered conventional psychotherapies as dementia worsens it is necessary to find as many ways as possible to lower his stress level and increase his well-being. My hypothesis was that textile items with different tactile properties are an underutilized option in lowering stress levels in people with dementia, although they would improve people's well-being and reduce the burden on caregivers.

The aim of the work was to create a collection of soothing textile items that a person with dementia can use both at home and in a care facility. When creating the collection I kept in mind that the items would form an aesthetic whole that fabric residues could be used as materials and that the items would be easy to make by an ordinary person. In the course of my work I also set an additional goal to prepare a so-called comfort item for purely relaxation which until a person with moderate dementia could do on their own in occupational therapy under supervision. It would be using textile capabilities in guided occupational therapy.

In the research part of the work I was looking for an answer to the question of what are and what properties do soothing objects have to meet - what objects can be used, what structure and color tone do they have, and how do memories affect the preferences of objects? The literature revealed that large variegated patterns are not suitable for a person with dementia as they can cause hallucinations. Pat-

terns must be small or completely absent. The colors must be bright, but the details must stand out in contrast and the materials must have different textures.

The purpose of soothing objects is to attract attention to oneself and to explore and engage and thereby have a calming effect. Items can be items with a function of activity such as a sleeve, tablecloth, armchair cover, apron, etc., with various tactile details. Buttons and locks also have a familiar effect which can be closed and undone but do not force you to recall anything specifically. It turned out that memory plays a very important role since a person with dementia lives in memories but the connections are not as direct as in a healthy person. So the button as such seems familiar and safe but the person may not remember what it was used for or why it seems safe.

In the course of the master's thesis an aesthetically uniform collection of soothing items sewn from fabric for a person with moderately severe dementia was completed as practical work: a cognition sleeve, armchair cover, tablecloth, bed edge protection. In addition a so-called consolation object i.e. a plaid made of woolen yarn in a cobbled lens technique which can also be prepared by a person with up to moderate dementia as part of occupational therapy. In the future the user experience should be studied and the necessary improvements made. Separate collections could also be created according to the severity of dementia, in which in the case of a mild stage there would be activity functions requiring better fine motor skills and details for chewing in case of depth.

Kasutatud kirjandus

- Abraha, Iosief *et al.*, (March 2017). *Systematic review of systematic reviews of non-pharmacological interventions to treat behavioural disturbances in older patients with dementia. The SENATOR-OnTop series.* BMJ Open. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28302633/>. [25.10.2022]
- Albers, Josef, (2014). *Värvide vastastikmõju.* EKA, Tallinn. Lk 3, 39, 148, 186, 190.
- Alexopoulos, George S *et al.* (2005). *The expert consensus guideline series. Treatment of dementia and its behavioral disturbances. Introduction: methods, commentary, and summary.* PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17203561/> [25.10.2022]
- Alzheimer's Disease International, ADI, (2022). *World Alzheimer's Report 2022 – Life after diagnosis: Navigating treatment, care and support.* ADI. <https://www.alzint.org/news-events/news/up-to-85-of-people-living-with-dementia-may-not-receive-post-diagnosis-care-world-alzheimer-report-reveals/> [25.10.2022]
- Benow, William, (2014). *Interior design for dementia care residences.* Canadian Nursing Home. <https://wabenbow.com/wp-content/uploads/2014/02/Interior-Decorating-c.pdf> [29.12.2022]
- Cleveland Clinic, (2022). *Sundown Syndrome.* Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/22840-sundown-syndrome> [04.04.2023]
- Community Living Solutions, (2018). *Interior Design for Dementia Care Homes.* Community Living Solutions. <https://communitylivingsolutions.com/interior-design-for-dementia-care-homes/> [03.12.22]
- Cosgrove-Braynov, Adele, (2022). *Dementia Care: How to Make a Twiddlemuff.* Felt Magnet. <https://feltmagnet.com/textiles-sewing/Dementia-Care-How-to-Make-a-Twiddlemuff> [22.02.2023]
- DSDC (2013). *Improving the design of housing to assist people with dementia.* DSDC (Dementia Services Development Centre) https://www.housinglin.org.uk/_assets/Resources/Housing/OtherOrganisation/DSDC_dementia_design.pdf (accessed 2 Apr 2019) [29.10.22]
- Ellermaa, Chris (2022). *Dementsusega inimesed ei saa diagnoosimisjärgselt piisavalt abi ja tuge.* Elu dementsusega. <https://eludementsusega.ee/dementsusega-inimesed-ei-saa-diagnoosimisjargselt-piisavalt-abi-ja-tuge/> [13.10.2022]
- Elu dementsusega. *Dementsuse staadiumid.* Elu dementsusega. <https://eludementsusega.ee/mis-on-dementsus/symptomid/> [20.02.2023]

- Elu dementsusega. *Kodukohandus*. Elu dementsusega. <https://dementsus.ee/lahedasele/kodukohandus-2/> [25.10.2022]
- Healthline, (2022). *14 Tips for Reducing Sundowning*. Healthline. <https://www.healthline.com/health/dementia-sundowning#timeline> [29.10.2022]
- Heinmets, Hanna-Stiina, (2023). Isiklik meilivahetus. Kingston University, (2014). *Boosting use of multi-sensory environments in dementia care*. ScienceDaily. <https://www.sciencedaily.com/releases/2014/10/141021210650.htm> [03.10.2022]
- Koole, Sander L. at al., (2014). *Touch may alleviate existential fears for people with low self-esteem*. SAGE Journals. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956797613483478> [03.10.2022]
- Hogeweyk. *Cooperation Be Advice - The Hogeweyk. Care Concept and DVA Dementia Village*. Hogeweyk. <https://hogeweyk.dementiavillage.com/> [13.10.2022]
- Koort, Liis, (2010). *Taktiilne tekstiil – teraapiavahend tunnetushäiretega lastele*. Magistritöö. EKA, Tallinn.
- Jakob, Anke; Collier, Lesley Jane, (2017). *Sensory Design for Dementia Care – The Benefits of Textiles*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/figure/MSEs-in-care-homes-in-Helsinki-design-and-installed-by-artist-and-care-home-manager-Sari_fig2_326084739 [03.10.2022]
- Laurits, Kristel, (2016). *Material Empathy*. Magistritöö, Royal Danish Academics, Copenhagen. <https://royaldanishacademy.com/project/material-empathy?fbclid=IwAR2QRqcV5VP3z-GzuWP14qiRhel-KUjhOG8y82HpkZwfDYGigfMWuBE-6lWk> [09.01.2023]
- Kagiwada, Masato, (2021). *Dementsussöbraliku ühiskonna poole: Disain ja interaktiivne tehnoloogia dementsuse koostöiseks hoolduseks ja personaalseks mittefarmakoloogiliseks teraapiaks*. Magistritöö. EKA, TalTech. <https://digikogu.taltech.ee/et/Item/1f74338d-f9fb-48a5-9f2f-3ded90a71fd0> [16.02.2023]
- Merila, Katrin, (2019). *Dementsusega seotud kogemused dementsusega inimeste, nende lähedaste ja spetsialistide vaatenurgast*. Magistritöö. Tallinna Ülikool. Juhendaja Merle Varik. <https://www.etera.ee/zoom/61975/view?page=15&p=separate&view=0,2300,2480,1209> [26.09.22]
- Mõtus, Hanna-Liisa, (2017). *Dementsusega inimesi ja nende lähedasi toetav keskkond*. Magistritöö, EKA. <https://eka.entu.ee/public-thesis/entity-428813/motus-hanna-liisa->

dementsusega-inimesi-ja-nende-lahedasi-toetav-keskkond [28.09.22]

Oatley, Giles *et al.*, (2021). *Smart Textiles for Improved Quality of Life and Cognitive Assessment*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8659971/> [10.04.2023]

Olari, Jaak (2014). *Vanemaealiste käitumishäired ja dementsus*. Terviseleht. <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=terviseleht20140218.2.10.2&e=-----et-25--1--txt-txIN%7ctxTI%7ctxAU%7ctxTA-----> [04.04.2023]

Schuetze, Christopher F, (2018). *Take a Look at These Unusual Strategies for Fighting Dementia*. The New York Times. <https://www.nytimes.com/2018/08/22/world/europe/dementia-care-treatment-symptoms-signs.html> [29.10.2022]

Strömpl, Judit. *Üldmetodoloogilised küsimused. Kvalitatiivsed uurimismeetodid sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool. <https://sisu.ut.ee/kvalitatiivne/%C3%BCldmetodoloogilisi-k%C3%BCsimusi> [20.02.2023]

TÜ Kliinikum, (2021). *Dementsus*. <https://www.kliinikum.ee/patsiendiinfo-andmebaas/dementsus/> [13.10.2022]

Varik, Merle, (2022). *Dementsusega inimeste omastehooldajate võimestamine tugigruppide abil*. Tervise Arengu Instituut. <https://www.tai.ee/en/node/12547> [28.02.2023]

Weiss, Thomas. *Sundowning. A Guide to Difficult Behavior at the End of the Day*. mmLearn.org. <https://training.mmlearn.org/sundowning-a-guide-to-difficult-behavior-at-the-end-of-the-day#behaviors>) [09.02.2023]

ÕS, 2018. Platseebo. Eesti õigekeelsussõnaraamat <http://www.eki.ee/dict/qs/index.cgi?Q=plaatsebo&F=M> [09.02.2023]

Lisa 1

Joonised

- Lk 1 „Dementsus“. Kangas ja nöör. Violetta Riidas, 2023
- Lk 7 „Dust to dust“. Linane kudum. Violetta Riidas, 2022. Juhendajad Piret Hirv ja Juss Heinsalu.
- Lk 9 „Kass“, visand. Violetta Riidas, 2023
- Lk 11 “Depressiooni” töö käik. Villane võrkvöö tehnikas põime, Violetta Riidas, 2022.
- Lk 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 35 „Depressioon“. Villane võrkvöö tehnikas põime. Seeria, Violetta Riidas, 2022. Juhendaja Urmas Lüüs.
- Lk 22 Teraapiaks mõeldud karvane robothüljes, visand. Violetta Riidas, 2023
- Lk 30 Tegeluspadi, visand. Violetta Riidas, 2023
- Lk 32 Tegeluspõll, lahktasku „Hand i Pockets“, kallistav mänguasi „LAUGH“, visand. Violetta Riidas, 2023
- Lk 34 Mänguline ese ja pontšo, visand. Violetta Riidas, 2023
- Lk 37 Karvane nahk, foto. Violetta Riidas, 2023
- Lk 39 Maali fragment, foto. Violetta Riidas, 2023
- Lk 41 Taimsed kiud, foto. Violetta Riidas, 2023
- Lk 43 „Shibori“. Shibori tehnikas kangas. Violetta Riidas, 2022
- Lk 45 Kedervarrega kedratud lõngast villapõime, Violetta Riidas, 2023
- Lk 46 Värvikaart, guašš, Violetta Riidas, 2023
- Lk 47 Tekstiilist origami õmblemine, Violetta Riidas, 2023
- Lk 48-49 Tunnetusmuhv, Violetta Riidas, 2023
- Lk 50–51 Tugitoolikate, Violetta Riidas, 2023
- Lk 52–53 Laudlina, Violetta Riidas, 2023
- Lk 54–55 Voodi servakaitse, Violetta Riidas, 2023
- Lk 56–57 Pleed, Violetta Riidas, 2023

Lisa 2

Küsitlus

Tere!

Olen Eesti Kunstiakadeemia II aasta tekstiilidisaini magistrand ja teen oma MA töö dementsusega inimesi päikese- loojangu sündroomi korral rahustavatest sisustustekstiilidest. Olen teemaga isiklikult kokku puutunud, kuna ka minu emal oli dementsus, kuid ma ei osanud teda aidata ega jaksanud ka abi otsida. Soovin nüüd aidata dementsusega inimesi ja nende hooldajaid.

- Kuidas Teie hoolealusele tema praegune tuba meeldib? Kas ta on oma arvamust avaldanud? Mida ta vastab, kui küsite? Millest ta oma toas puudust tunneb?
- Kuidas Teile endale hoolealuse tuba meeldib? Kas ja mida muudaksite?
- Kas Teie hinnangul on toas piisavalt tekstiilist esemeid? Mis esemed on üle, mis puudu?
- Kirjeldage palun hoolealusele ideaalset tuba – mis seal olema peaks, mis materjalid ja mis värvi?
- Millised esemed mõjuvad Teie hoolealusele ärritavalt? Kirjeldage palun neid.
- Millised esemed mõjuvad Teie hinnangul hoolealusele rahustavalt? Kirjeldage palun neid.
- Millised materjalid (sile/kare, läikiv/matt, kõva/pehme jne) meeldivad Teie hoolealusele? Millised ei meeldi? Milliste tunnete või omadussõnadega need talle seostuvad?
- Millised värvitoonid meeldivad? Millised ei meeldi? Kas oskate veidi põhjendada?
- Kas Teie lähedane meenutab mõnd eset, ruumi, tekstiili oma lapsepõlvest? Milline see oli tema kirjelduses?

- Milliseid armsaid mänguasju vms esemeid mäletab ta lapsepõlvest? Kuidas need mõjusid? (tekitasid head tuju, rahustasid, tekitasid soovi mängida vms)
- Kui palju Teie hinnangul mõjutavad mälestused dementsusega inimese värvi ja materjaleelistusi? (Üldse ei mõjuta, Mõjutavad veidi, Mõjutavad palju, Mõjutavad väga palju, Ei oska öelda)
- Kas ja milliseid esemeid kasutab Teie hoolealune olukorras, kui ta muutub rahutuks? (mudib pleedi, paberit, pliiaat-sit, taskurätti, mängukaru vms)
- Kas ja millised olid või on Teie hoolealusel enda rahustamise võtted? (vaatab aknast välja, läheb magama, hakkab aktiivselt tegutsema, peidab end teki alla, võtab mõne lemmikeseme kaissu vms)
- Kas ja millised tekstiilist esemed on Teie hoolealusel praegu olulised? Mõni kampsun, millest ta ei soovi loobuda? Näiteks mummuline tekikott, lilleline kleit, mis on eriti armas olnud. Palun kirjeldage seda.
- Kas Teie hoolealune armastas või armastab käelist tegevust? Kas punumine või põimimine oleks talle jõukohane?
- Kas on midagi, mida sooviksite selle teema raames kindlasti lisada?

Jagatud:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeXm8OoZaBMPNGSGSOyQBga-n_FHyqxZ4aPlk77vCXBnQAaxg/viewform