



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Kirsi Hautaviita

Ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistava ryhmäkuntoutus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Tutkimuksellinen kehittämistyö

30.11.2020

Tekijä Otsikko	Kirsi Hautaviita Ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistava ryhmäkuntoutus
Sivumäärä Aika	48 sivua + 10 liitettä 30.11.2020
Tutkinto	Fysioterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Yliopettaja, FT Salla Sipari Yliopettaja, FT Pekka Paalasmaa
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää ryhmäkuntoutusta ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa. Työn toimintaympäristönä oli Peruskuntaturvayhtymä Karviaisen kuntoutusyksikön ryhmätoiminta Karkkilassa.</p> <p>Tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin toimintatutkimuksena ja aineisto kerättiin kolmessa vaiheessa. Ensimmäinen aineistokeruu toteutettiin ryhmäkeskusteluna ammattilaisten kanssa, toinen vaihe ryhmäkeskusteluna kuntoutujien kanssa. Kolmas aineistokeruu vaihe järjestettiin yhteiskehittelyä kehittäjäryhmälle, joka muodostui Pysy kotikuntoutusryhmän kuntoutujista, kuntohoitajasta sekä fysio- että toimintaterapeuteista. Aineistokeruista saadut aineistot analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistavan ryhmäkuntoutuksen ydintekijöistä. Tulosten mukaan kuntoutujalähtöinen ryhmäkuntoutuksen suunnittelu ja ohjaus sekä arjen toimintoja tukevat harjoitteet ryhmäkuntoutuksessa edistävät ikääntyneen toimijuutta arjessa. Kuntoutujalähtöiseen toiminnan suunnitteluun ja ohjaukseen kuuluu ammattilaisten valmistautuminen ryhmäkuntoutukseen, perehtyminen kuntoutujien arkiympäristöön ja taustatietoihin keskustellen yhdessä kuntoutujan kanssa. Kuntoutujan tavoitteen asettaminen, päivittäminen ja seuranta tapahtuu ammattilaisen tuella. Kokonaistavoitteen lisäksi tulee nimetä suppeampi, käytännönläheinen osatavoite, jonka saavuttamista ja päivittämistä seurataan yksilöllisen aikataulun mukaan. Avoimen vuorovaikutuksen avulla mahdollistetaan yksilöllinen ohjaus, suunnittelu ja seuranta, sekä vertaistuki ja neuvot kaikkien saataville. Ryhmäkuntoutuksessa tulee harjoitella arjen toimintoja, käytännön tasolla. Harjoitteissa tulisi olla toiminnallisuutta, liikkeiden yhdistelemistä, kuten esimerkiksi kotitöitä tehdessä, sekä hienomotoriikan harjoitteita. Ryhmäkuntoutuksessa tulisi olla myös aivojumbppaa, loogisen päättelykyvyn harjoittelua sekä yhdessä tekemistä tukemaan ikääntyneen toimijuutta arjessa.</p> <p>Kehittämistyön seuraava vaihe on tuloksien vieminen käytäntöön. Tulokset pitävät sisällään konkreettisia ohjauskäytäntöjä, jotka ovat hyödynnettävissä sekä Karviaisen, että muiden järjestämissä ikääntyneiden ryhmäkuntoutuksissa.</p>	
Avainsanat	toimijuus, ikääntynyt, ryhmäkuntoutus, arki,

Author Title	Kirsi Hautaviita Group rehabilitation that strengthens the active role of the elderly in everyday life
Number of Pages Date	48 pages + 10 appendices 30 November 2020
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Rehabilitation
Instructors	Salla Sipari, Principal Lecturer, PhD Pekka Paalasmaa, Principal Lecturer, PhD
<p>The purpose of this research-based development work was to develop group rehabilitation in order to strengthen the elderly's agency in everyday life. The operating environment of the work was the group activities of the Federation of Municipalities Karviainen in Karkkila.</p> <p>The research-based development work was carried out as an action research and the material was collected in three stages. The first data collection was carried out as a group discussion with the professionals, the second phase as a group discussion with the rehabilitants. The third phase of data collection was organized as a joint development project consisting of both physiotherapists and occupational therapists, a rehabilitation assistant, and Stay Fit at Home- group members. The obtained material was analyzed by material-based content analysis.</p> <p>The outcome of the research-based development work was a description of the core factors of group rehabilitation that strengthens the elderly's agency in everyday life. Rehabilitation-based group rehabilitation planning and guidance, as well as exercises supporting everyday activities in the implementation of group rehabilitation, promote the elderly's agency in everyday life. Rehabilitation-based activity planning and guidance includes the preparation of professionals for group rehabilitation, their familiarization with the rehabilitant's backgrounds and other background information, and discussions with the rehabilitant. In addition to the rehabilitant's overall goal, a smaller, pragmatic sub-goal should be named and its achievement and updating monitored according to an individual schedule. Open interaction enables individual guidance, planning and monitoring, as well as peer support, and advice available to all. In group rehabilitation everyday activities should be practiced, on a very practical level. Exercises should include functionality, combining movements, such as doing homework, and fine motor skills exercises. Group rehabilitation should also include brain teasers, training in logical reasoning, and doing things together to support the elderly's agency in everyday life.</p> <p>The next step in the development work is to put the results into practice. The results include concrete guidance practices that can be utilized in all group rehabilitation for the elderly, organized by Karviainen and others.</p>	
Keywords	agency, the elderly, group rehabilitation, everyday life,

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ikääntyneen toimijuus	3
2.1	Ikääntyneen toimijuuteen vaikuttavia asioita	4
2.2	Ikääntyneen toimijuuden vahvistaminen arjessa	5
3	Ikääntyneiden ryhmäkuntoutus	7
3.1	Ryhmämuotoisen kuntoutuksen tuloksellisuus ikääntyneille	7
3.2	Toimijuuteen perustuva lähestymistapa ikääntyneiden kuntoutuksessa	8
4	Karkkila toimintaympäristönä	10
5	Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite	12
6	Kehittämistyön menetelmälliset ratkaisut	13
6.1	Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa ja tiedon intressi	13
6.2	Tiedontuottajien valinta ja kuvaus	14
6.3	Aineiston keruu	15
6.4	Aineiston analysointi	18
6.5	Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen	19
7	Tulokset	21
7.1	Toimijuutta arjessa vahvistavat ryhmäkuntoutuskäytännöt kuntoutujien näkökulmasta	21
7.2	Toimijuutta arjessa vahvistavat ryhmäkuntoutuskäytännöt ammattilaisten näkökulmasta	24
7.3	Uudet tarvittavat ryhmäkuntoutuksen käytännöt kehittäjäryhmän näkökulmasta	26
8	Ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistava ryhmäkuntoutus	29
9	Pohdinta	32
9.1	Tulosten tarkastelu	32
9.2	Kehittämistyön eettisyys ja menetelmällisten ratkaisujen arviointi	37
9.3	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen	41
10	Lähteet	43

Liitteet

Liite 1 Tutkimushenkilötiedote ammattilaisille – Ryhmäkeskustelu

Liite 2 Suostumusasiakirja

Liite 3 Tutkimushenkilötiedote kuntoutujille – Ryhmäkeskustelu

Liite 4 Tutkimushenkilötiedote kuntoutujille – Yhteiskehittely ammattilaisten kanssa

Liite 5 Tutkimushenkilötiedote ammattilaisille – Yhteiskehittely kuntoutujien kanssa

Liite 6 Teemat haastatteluille

Liite 7 Esimerkki ammattilaisten ryhmäkeskustelun tuotoksista

Liite 8 Postereita Learning Cafe -kehittäjäryhmästä

Liite 9 Esimerkki aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä

Liite 10 Esimerkki Learning Cafe tilaisuudessa esitellyistä tuloksista

1 Johdanto

Suomalaisen yhteiskunnan ikääntymisessä kyse ei ole vain iäkkäiden määrän kasvusta, vaan koko väestörakenteen muutoksesta. Väestön ikääntymisen taustalla vaikuttavat suurten ikäluokkien eläköityminen, sekä syntyvyyden ja kuolleisuuden aleneminen. Ennusteiden mukaan iäkkäiden määrä erityisesti vanhimmissa ikäluokissa kasvaa voimakkaimmin, kun taas lasten ja työikäisen väestön määrä samalla vähenee. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017:6: 11.) Tärkeimpiä varautumistoimia nopeasti ikääntyvässä Suomessa on terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen. Terve ikääntyminen mahdollistaa täysivaltaisen osallisuuden yhteiskunnassa, parantaa elämänlaatua ja vähentää terveys- ja sosiaalipalvelujen tarvetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017:6: 15.)

Ikääntyneet ovat myös yhteiskunnan voimavara, eivätkä vain palveluiden kohde. Tavoitteena on terveiden elinvuosien määrän lisääntyminen, toimintakyvyn paraneminen sekä palveluiden toimiminen oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. Eläkeläisten määrä kasvaa voimakkaasti eliniän pidentyessä. Väestö onkin aiempaa pidempään tervettä ja toimintakykyistä, jolloin myös palvelujen tarve kasvaa. (Marinin hallitusohjelma 2019: 146-147.) Väestön ikääntyminen haastaa kehittämään palveluita, jotka pienentävät sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia sekä tehostavat työtä (Härkäpää & Järvikoski & Salminen 2016: 31). Palvelujen järjestämisen suunnitelmakaudella 2019–2021 vaikuttaa alueen väestön ikääntyminen. Ikäihmisten palvelutarpeen jatkuva kasvu tarkoittaa kustannusten kasvua, johon voidaan joiltakin osin vaikuttaa kehittämällä edelleen palveluja ja niiden rakennetta. Karviaisessa palvelujen järjestämisen johtoajatuksena on tukea ja edistää terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia koko elämänkaaren ajan. Palvelujen järjestämisessä panostetaan ennalta ehkäisevään ja kuntouttavaan työhön sekä kotona asumisen tukemiseen läpi koko elämänkaaren. (Peruskuntaturvayhtymä Karviainen 2018: 4-6.)

Ikääntyneiden kuuluminen johonkin ryhmään vähentää yksinäisyyttä, vaikuttaa turvallisuuden tunteeseen sekä antaa heille kokemuksia ja elämyksiä. Ikääntyneiden hyvinvoinnin kannalta on ensiarvoisen tärkeää yhdessä oleminen ja tekeminen, kuuluminen johonkin oman näköiseen joukkoon. (Brand & Holmi & Kuikka 2013: 7-10.) Ryhmä soveltuu lähes aina kaikkiin kuntoutuksiin ja se tarjoaa toimintaympäristön, jossa kuntoutuja voi tähdätä kohti omia, sekä ryhmän tavoitteita. Ryhmä soveltuu sairauteen ja kuntoutukseen liittyvät tiedon jakamiseen, jolloin hyödynnetään ammattilaisen jakaman tiedon

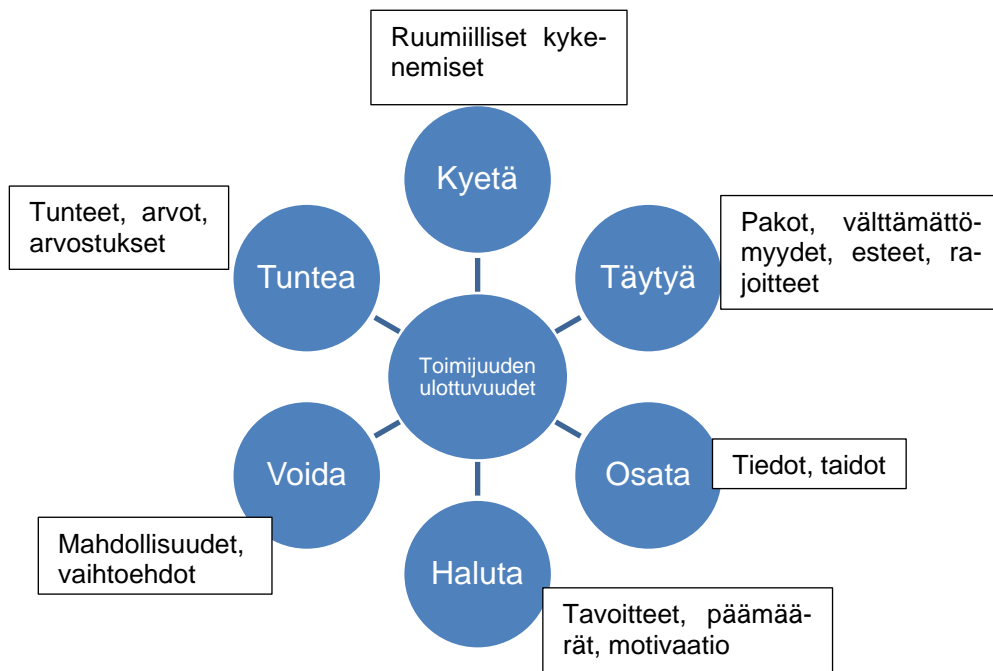
lisäksi kuntoutujien omia kokemuksia. Ryhmässä tuki usein moninkertaistuu ja vahvistuu verrattuna yksin ammattilaisen tarjoamaan tukeen. (Salminen 2016: 301.)

Toimijuudella tarkoitetaan ihmisen tekemiä konkreettisia tekoja, mutta etenkin hänen kykyään ja haluaan tehdä päätöksiä ja valintoja erilaisissa elämäntilanteissa. Näiden kautta hän tarkastelee itseään yksilönä, joka toimii aina suhteessa ympäristön mahdollisuuksiin ja rajoituksiin. Kyseessä on siis yksilön tapa ottaa oma paikkansa ja tilansa – tai vastavasti antaa ulkopuolisille valta hänen elämästään. Toimijuuden näkökulmasta ikääntynyt ihminen tekee omia päätöksiä ja valintoja, sekä arvioi itseään ja tekemistään suhteessa aikaisempiin näkemyksiinsä ja kokemuksiinsa itsestään. (Pikkarainen 2019: 193.)

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on kehittää ryhmäkuntoutusta ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa. Tuotoksena syntyy kuvaus ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistavan ryhmäkuntoutuksen ydintekijöistä.

2 Ikääntyneen toimijuus

Toimijuus-käsite, tai ennemminkin sen sisältämä lähestymistapa pohjautuu siihen, miten ja miksi ikääntyneet käyttävät tai eivät käytä toimintakykyään, miten he toimivat, miten tämä ilmenee erilaisissa tilanteissa ja millaiset tekijät kehystävät ja muokkaavat tätä toimintaa. Toimijuus käsitteenä perustuu uudelleen ja aiempaa toiminnallisempaan käsitteeseen myös vanhoista ihmisistä. Se korostaa ihmisen toiminnan tavoitteellista ja merkityksellistä luonnetta. Toimijuutta on mahdollista tarkastella ikään kuin sisältäpäin, yksilöstä ja tilanteista käsin käydyin keskusteluin. Perusajatuksena on, että toimijuus on jostakin, mitä rakentuu, muotoutuu (ks. kuvio 1) modaalisten ulottuvuuksien yhteisenä vuorovaikutuksena. (Jyrkämä 2012: 243-148.)



Kuvio 1. Toimijuuden modaaliset ulottuvuudet (Jyrkämä 2012 mukaillen)

Ikääntymisen arvellaan olevan myönteistä, kun osaaminen, kykeneminen, haluaminen, täytyminen, voiminen ja tunteminen ovat sopusoinnussa eletessä ikääntyvän ihmisen arkea (Laukkanen 2008: 277). Pikkaraisen (2020) tutkimustulokset osoittavat ikääntyneiden toimijuuden olevan hyvin monimuotoista, eikä sitä voida kenenkään kohdalla määritellä huonommaksi tai heikommaksi, ainoastaan erilaiseksi ja yksilölliseksi. Ikäänty-

neen toimijuus voi näyttäytyä pienenä tai niukkana, mutta silloinkin tulee pohtia toimijuutta suhteessa hänen yksilö- ja ympäristötekijöihinsä. Jokainen ikääntynyt itse myös valitsee ja päättää, mikä hänelle on riittävän hyvää toimijuutta. (Pikkarainen 2020: 95.)

2.1 Ikääntyneen toimijuuteen vaikuttavia asioita

Pirhosen ja Pietilän (2018) tutkimuksessa selvitettiin, millaisia mahdollisuuksia ikääntyneillä on tuntee itsensä aktiiviseksi toimijaksi omassa arjessaan, kun toiminnalliset kyvyt ovat heikentyneet ja he asuvat palvelutalossa. Tutkimuksen mukaan asukkaiden toimijuuteen vaikuttavat omaan toimintakykyyn, motivaatioon ja elinympäristöön liittyvät seikat, joista syntyy toimijuuden tila. Toimintakyvyn heikentyessä toimijuus muuttuu vaikeammin havaittavaksi. Tällöin ympäristön tarjoamat mahdollisuudet korostuvat. Asukkaat tukivat omaa toimijuuttaan apuvälineillä (esim. motorisoidut sängyt, kannettavat tietokoneet, rollaattorit jne.) ja sallivat luotettujen ihmisten tehdä asioita puolestaan eli delegoivat toimijuutta muille. Toimijuus voi monesti olla enemmän tunne kuin näkyvää tekemistä etenkin toimintakykyään menettäneiden ihmisten kohdalla. (Pirhonen & Pietilä 2018: 19-36.) Pynnönen (2019) korostaakin omannäköisen ja aktiivisen arjen mahdollistamista ja tukemista myös silloin, kun iäkkään omat voimavarat ja toimintakyky ovat heikentyneet (Pynnönen 2019: 234).

Ikääntyneen toimijuuteen vaikuttaa ratkaisevasti se, miten hän selviää jokapäiväisestä elämästä, millainen hänen toimintakykynsä on. Toimintakyky tarkoittaa ikääntyneen kykyä selviytyä hänelle merkityksellisistä ja välttämättömistä arjen toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toimintakyky jaetaan terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (2019) mallin mukaisesti fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen osa-alueeseen. Näiden osa-alueiden suoriutumisen suhteen voidaan ikääntyneen toimintakykyä arvioida. Suoriutumiseen vaikuttavat myös ympäristötekijät kuten esteettömyys, asenteet, käytössä oleva teknologia ja toisen henkilön apu. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2019; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017:41: 45.) Toimintakyvyn eri osa-alueet ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa ja osittain myös päällekkäisiä. Monet sairaudet ja toimintakyvyn vajavuudet ovat estettävissä oikealaisilla keinoilla. Aktiivista hoitoa ja kuntoutusta kehittämällä voidaan ikääntyneiden ihmisten terveyttä ja toimijuutta arjessa parantaa oleellisesti. (Lyyra & Pikkarainen & Tiikkainen 2007: 21-24.)

Kotona asumista ja toimijuutta omassa arjessa voivat vaikeuttaa tutkimusten mukaan hyvin monenlaiset eri tekijät mm. sairaudet ja fyysinen heikkeneminen (kuten dementoituminen), psykososiaaliset tekijät (kuten turvattomuus), omaishoitajien ongelmat, asuinympäristöön liittyvät tekijät ja muut tekijät (kuten ikä ja sukupuoli) (Laatikainen 2009: 30). Stuckin yms. (1999) tekemässä alan julkaisujen analyysissä todettiin kotona asumisen ja aktiivisen toimijuuden vaikeutumisen taustalla olevan aina toiminnan vajeus. Riskitekijöiksi todettiin mm. alaraajojen heikkous, huono itsearvioitu terveys, kognitiivisen kyvykkyyden heikkeneminen, liikunnan vähäisyys, korkea tai matala kehon massaindeksi, masentuneisuus, näön heikkeneminen ja sosiaalisten kontaktien vähäisyys. Tutkimusten erilaisuus ei antanut mahdollisuutta riskitekijöiden merkityksen keskinäiseen vertailuun. (Stuck & Walthert & Nikolaus & Büla & Hohmann & Beck 1999: 445-469.)

2.2 Ikääntyneen toimijuuden vahvistaminen arjessa

Vanhoilla ihmisillä on voimavaroja, joiden tunnistaminen ja tukeminen ovat oleellinen osa terveyden edistämistä ja toimijuuden vahvistamista arjessa. Hokkanen ym. (2006) ovat koonneet kotona asuvien vanhojen ihmisten voimavaroja kuvaavia käsitteitä aiempaan kirjallisuuteen perustuen. He löysivät kuusi pääkategoriaa, joilla vanhuuden voimavaroja (ks. kuvio 2) on tutkimuskirjallisuudessa kuvattu. Nämä olivat hyvinvointi (psykykinen, henkinen ja fyysinen), sosiaaliset suhteet, palvelut ja yhteistyösuhde, mielekäs tekeminen, ympäristö ja taloudelliset tekijät. Aineistosta tunnistettiin myös kymmenen voimavaroja tukevaa menetelmää, joista tärkeimpinä olivat voimavarakeskeinen neuvonta ja yhteisön tuki.



Kuvio 2. Vanhuuden voimavarat. (Hokkanen ym. 2006 mkaillen)

Kirjallisuuskatsauksessa todettiin myös apuvälineiden ja asunnon muutostöiden edistävän kotona asumista, hallinnan tunnetta kotiympäristössä ja mahdollistavan näin toimijuutta ikääntyneen arjessa. (Hokkanen & Häggman-Laitila & Erikson 2006: 16-17.)

Kasurinen (2014) tutki pro gradussaan toimijuutta ikääntyneiden itsensä sanoittamana. Tulosten mukaan kodin ja lähiympäristön toimivuuteen tulisi kiinnittää huomiota, koska näillä oli suuri merkitys itsenäisen selviytymisen ja kodin ulkopuolisen toimijuuden mahdollistajana. Palvelujen piiriin menemisen ikääntyneet kokivat uhkana toimijuudelleen, ja he toivat esille halun tulla viimeiseen asti toimeen itsenäisesti, ilman ulkopuolista apua. Riittävää tietoa vaihtoehtoista, eri palveluista ja tukimuodoista he pitivät tärkeänä asiana omalle toimijuudelleen. (Kasurinen 2014: 73-75.)

Yksilön omat tavoitteet, mahdollisesti puolison, lasten tai ulkopuolisen tuen saaminen ja vastaanottaminen ratkaisevat sen, millaisella toimintakyvyllä kotona on mahdollista selviytyä ja miten ikääntyneen toimijuus arjessa mahdollistuu. Ympäristön toimintakyvylle asettamat vaatimukset ovat erilaisia sen mukaan, asuuko henkilö omakotitalossa, kerrostalossa, maalla vai kaupungissa. (Laukkanen 2008: 264-269.)

3 Ikääntyneiden ryhmäkuntoutus

Kun suunnitellaan ikääntyneille järjestettävää kuntoutusta, tulee yhtenä peruslähtökohdaksi aina pitää ikääntyneen oman elämän tavoitteita. Jokaisella ihmisellä on luonnollisesti omat henkilökohtaiset tavoitteensa, mutta on myös sellaisia yleisiä tavoitteita, jotka ovat kaikille ikääntyneille yhteisiä. (Kettunen & Kähäri-Wiik & Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009: 121.) Ikääntyneiden ryhmäkuntoutus on tavoitteellista, suunniteltua ja määräämääkaista. Ryhmän kokoon vaikuttavat mm. kuntoutujien toimintavalmiudet, ikä, kuntoutumiselle asetetut tavoitteet ja käytetyt menetelmät, mutta tyypillisesti ryhmässä on yli 3 jäsentä. Suljetussa ryhmässä jäsenet pysyvät samoina ryhmän keston ajan, kun taas avoimessa ryhmässä ryhmä täydentyy uusilla jäsenillä koko ajan. Ryhmäkuntoutukseen osallistuminen edellyttää ikääntyneeltä motivaatiota kuntoutua sekä valmiutta osallistua ryhmän toimintaan. (Salminen 2016: 301-302.)

3.1 Ryhmämuotoisen kuntoutuksen tuloksellisuus ikääntyneille

Grönlundin (2010) toteuttamassa tutkimuksessa ryhmämuotoisesta vanhuskuntoutuksesta, tulee hyvin esille kuntoutujien arvostus samaansa ryhmäkuntoutusta kohtaan. He kokivat tehneensä asioita yhdessä ja saaneensa vertaistukea ja apua. Toisaalta myös ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa todettiin asiakaslähtöisen työtteen toteuttamisen olevan vaikeaa. (Grönlund 2010: 191.) Cronker ym. (2013) päivitetystä Cochrane-katsauksessa todettiin kuntoutuksen pitkäaikaishoidossa olevien ikääntyneiden (yli 60v) parantaneen päivittäistä aktiivisuutta, sekä kuntoutuksella todettiin olevan myönteisiä vaikutuksia voimaan ja tasapainoon. Kuntoutuksella ei todettu olevan vaikutusta kuolleisuuteen. (Crocker & Forster & Young & Brown & Ozer & Smith & Green & Hardy & Burns & Glidewell & Greenwood 2013: 3-7.)

Karttusen (2009) toteuttamassa tutkimuksessa todettiin ryhmäkuntoutuksen parantavan ikääntyneiden (67v täyttäneiden) toimintakykyä ja elämänlaatua (Karttunen 2009: 96). Wallin (2009) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin ryhmäpohjaisen harjoittelun vaikutuksia ikääntyneiden kuntoutuksessa. Ikääntyneet kuvasivat saaneensa luottamusta omiin kykyihinsä ja rohkeutta kotona asumiseen. Heidän fyysinen kuntosensa oli kohentunut, joka tuntui ja näkyi konkreettisesti parantuneena fyysisenä toimintakykynä. Kuntoutuksesta jäi näille vanhuksille miellyttävät muistot, mutta omassa selviytymisessään kodin arjessa he eivät kokeneet tapahtuneen mitään muutosta. (Wallin 2009: 52-54.) Kinnusen

(2008) tekemässä tutkimuksessa iäkkäät kuvasivat seurakunnan ryhmätoimintaa mielekkäänä toimintana, joka merkitsi heille hyvinvointia, kuten mielen virkistystä ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Ryhmätoimintaa pidettiin tärkeänä toimintana, ja ryhmäläiset toivoivat monipuolista ohjelmaa ja tapaamiskertoja enemmän. (Kinnunen 2008: 50-54.)

3.2 Toimijuuteen perustuva lähestymistapa ikääntyneiden kuntoutuksessa

Pikkaraisen (2020) tutkimuksen mukaan ikääntyneiden kuntoutuksessa tulisi hyödyntää toimijuuteen perustuvaa lähestymistapaa. Toimijuuden yksilöllisten tekijöiden tunnistamisen rinnalla tarvitaan kuntoutuksen kontekstuaalisten tekijöiden huomioon ottamista. Onnistunut, arkeen voimavaroja antava kuntoutus syntyy ikääntyneen toimijan ja kuntoutukseen vaikuttavien tekijöiden välisenä vastavuoroisena oppimis- ja muutosprosessina. Toimijuuteen perustuva kuntoutus täydentää perinteistä toimintakykylähtöistä kuntoutusta. (Pikkarainen 2020: 6.)

Reunasan (2017) tekemässä tutkimuksessa toimijuuden ilmenemisestä sairastuneiden kuntoutuskokemuksissa ja kuntoutukseen sisältyvässä fysioterapiassa todettiin kuntoutujan toimijuuteen vaikuttaneita tekijöitä olevan kuntoutuksen yhteys arkielämään ja tavoitteisiin, vastavuoroinen ja aktiivinen kumppanuussuhde ammattilaisten kanssa sekä kuunteleva ja yhteistä tulkintaa rakentava vuorovaikutus kuntoutustilanteissa. Nämä osatekijät ovat terapeuttien käytössä olevia ja edelleen kehittämistä edellyttäviä työvälineitä kuntoutujan toimijuuden edistämiseksi ja toimijuutta rajoittavien tekijöiden poistamiseksi. Toimijuus kuntoutustavoitteena ohjaa tarkastelemaan kuntoutumista osana kuntoutujan yksilöllistä elämää ja sosiaalista pärjäämistään eikä vain fyysisenä toimintakykyinä. Toimijuuden tukeminen edellyttää tilaa ja aikaa kuntoutujan odotusten, kokemusten ja tunteiden kerrontaan ja niiden yhteiseen käsittelyyn. (Reunanen 2017: 88-91.)



Kuvio 3 Toimijuuden vahvistuminen ryhmäkuntoutuksen tukemana

Kuviossa 3 on kuvattu teoreettisen viitekehyksen eri tekijät ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi sekä ryhmäkuntoutuksen elementit, joiden kautta ikääntyneiden toimijuus arjessa vahvistuu. Ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa tulee vahvistaa ikääntyneiden yhteistoimijuutta, jonka avulla he voivat jakaa, harjoitella ja tuottaa sellaista yhteistä toimijuutta, jota ei voi syntyä vastaavalla tavalla kuntoutuksen asiantuntijoiden kanssa (Pikkarainen 2020: 63-64).

4 Karkkila toimintaympäristönä

Peruskuntaturvayhtymä Karviainen on Karkkilan kaupungin ja Vihdin kunnan muodostama perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kuntayhtymä Länsi-Uudellamaalla. Peruskuntaturvayhtymä Karviansen toimintaa ohjaavat seuraavat arvot: myönteisyys, uudistuminen, oikeudenmukaisuus, vastuullisuus ja asiakaskeskeisyys. Henkilökuntaa kuntayhtymän eri tehtävissä on n. 450 henkilöä (Peruskuntaturvayhtymä Karviainen n.d.). Palveluiden järjestämisessä panostetaan ennalta ehkäisevään ja kuntouttavaan työhön, sekä kotona asumisen tukemiseen läpi elämänkaaren. Ihmisten oman vastuunoton lisäksi terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen merkitsee riittävää panostusta suuria väestöryhmiä koskeviin peruspalveluihin sekä tulevaisuusorientoitunutta toimintatapaa. Työni tukee kotona asumisen tukemista, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämistä sekä työssäni näkyvyyden mukaisesti uudistuminen ja asiakaskeskeisyys. (Peruskuntaturvayhtymä Karviainen 2016:11.) Terveysasemia on kaksi, yksi Karkkilassa ja toinen Nummelassa. Kuntoutustiimissä toimii tällä hetkellä 13 henkilöä, joista 1 kuntohoitaja, 2 toimintaterapeuttia ja 10 fysioterapeuttia. Ryhmäkuntoutusta järjestetään sekä Nummelassa, että Karkkilassa, joissa kummassakin on ryhmät neurologisille asiakkaille, sekä kotona asuville ikääntyneille, joilla kotona pärjääminen on vaikeutunut.

Tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristönä on Karkkilan terveysaseman ryhmäkuntoutus, josta tutkimukseen valikoitui palvelukeskuksen kuntosalilla 1x/vko toteutuva Pysy Kotikuntoisena -ryhmä. Ryhmä harjoittelee kerrallaan tunnin, joka sisältää alkulämmittelyn, toiminnallisen osuuden ja loppuvenyttelyt. Toiminnallisessa osuudessa on hyödynnetty kuntosalilaitteita, jotka ovat ikääntyneille suunnattuja, unohtamatta kuitenkaan tasapainoharjoittelua. Ryhmä on tarkoitettu kotona asuville ikäihmisille ja sen tarkoituksena on huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnista, toimintakyvystä ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 2012/980). Osa ryhmäläisistä on osallistunut ryhmän toimintaan jo vuosia, osa on aloittanut ryhmässä tammikuussa 2020. Ryhmäläiset ovat kotona asuvia ikäihmisiä (69-84v), joista enemmistö on naisia. Kuntoutujat ohjautuvat ryhmään joko fysioterapeuttien tai kotihoidon työntekijöiden ohjauksena.

Syksyn 2019 aikana ryhmän koko kasvoi yli kymmeneen osallistujaan, jolloin perustettiin toinen Pysy kotikuntoisena -ryhmä. Kehitimme ryhmäkuntoutusta kyseisten ryhmien

kuntoutujien kanssa, mutta hyödynnämme saatuja tuloksia kaikkiin tarjoamiimme ryhmiin, niin Nummelassa, kuin Karkkilassa.

5 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Kehittämistyön tarkoituksena on kehittää ryhmäkuntoutusta ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa.

Kehittämistyön kehittämistehtävät olivat:

1. Mitä hyvää on tämän hetken ryhmäkuntoutuksessa ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa
 - a) ammattilaisten näkökulmasta
 - b) kuntoutujien näkökulmasta
2. Mitä uutta tarvitaan ryhmäkuntoutukseen sekä ammattilaisten, että kuntoutujien näkökulmasta ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa?

Tuotoksena syntyi kuvaus ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistavan ryhmäkuntoutuksen ydintekijöistä.

6 Kehittämistyön menetelmälliset ratkaisut

6.1 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa ja tiedon intressi

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa, jossa tavoitteena oli luoda uutta käytännöllistä tietoa ja muutosta teorian ja käytännön kohdatessa (Toikko & Rantanen 2009: 29). Työssäni toteutui toimintatutkimuksen suunnitteluvaihe, jossa tuotettiin kuvaus ryhmäkuntoutuksen ydintekijöistä, jotka vahvistavat ikääntyneen toimijuutta arjessa. Tuotosta voidaan tämän tutkimuksellisen kehittämistyön jälkeen hyödyntää käytäntöön.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä sekä ammattilaiset, että kuntoutujat osallistuivat aktiivisesti tiedon tuottamiseen, sekä tutkija aktiivisesti tuki ryhmäkeskustelua sekä kehittäjäryhmissä käytyjä keskusteluja esittäen kysymyksiä, tiivistäen ja uudelleen sanoittaen osallistujien tuottamaa keskustelua. Tutkijan rooli kehittämistyössä oli toimia aktiivisena ohjaajana ja asiantuntijana osallistumatta tiedontuottamiseen. Tiedontuotantotapa tässä kehittämistyössä oli prosessimainen. Edellisestä tiedonkeruunvaiheesta saatu tieto toimi alustuksena seuraavan vaiheen aineistonkeruussa. Toiminnan kehittäminen ei koskaan lopu, vaan se on jatkuva prosessi. (Heikkinen & Huttunen & Moilanen 1999: 18; Kiviniemi 1999: 63.) Jokainen kehittämistehtävä oli oma kehitettävä aiheensa.

Toimintatutkimuksessani toteutui kriittinen lähestymistapa; olemassa olevaan toimintaan suhtauduttiin arvioiden ja varauksella. Toiminnan perusteet hyväksyttiin, mutta samalla etsittiin aktiivisesti tekemisen toisenlaisia muotoja ja tapoja. Kaikki osalliset saatiin keskusteluun mukaan. (Toikko & Rantanen 2009: 47.) Kehittämistyössäni oli myös piirteitä emansipatorisesta, muutosta tavoittelevasta tutkimuksesta, joka näkyi erityisesti ensimmäisen kehittämistehtävän ryhmäkeskusteluun osallistuneiden kuntoutujien välisessä keskustelussa, jossa he oppivat toisiltaan ja muodostivat yhdessä uutta ymmärrystä ryhmäkuntoutuksesta ja sen vaikutuksista toimijuuteen. Emansipatorisen intressin tavoitteena onkin vapauttaa ihminen kaikenlaisista ulkoisista ja sisäisistä pakoista. Lähestymistavassa pyrittiin ryhmän yhteisöllisen tietoisuuden parantamiseen, jotta toimijat voisivat tunnistaa, selventää ja selvittää yhteisönsä perusongelmia. (Toikko & Rantanen 2009: 45-46.)

6.2 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

Tiedontuottajiksi valittiin harkinnanvaraisesti henkilöitä, joilla oli haluttua tietoa ja kokemusta, koska heidän tiedettiin olleen osana ryhmäkuntoutusta (Eskola & Lähti & Vastamäki 2018: 30). Tiedontuottajina tässä tutkimuksessa toimi Karkkilan Pysy kotikuntoisena – ryhmän jäsenistä halukkaat. Osallistuminen kehittämistyöhön oli vapaaehtoista.

Tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäisen kehittämistehtävän ensimmäiseen aineistonkeruuseen pyydettiin osallistumaan kaikkia Karviaisessa toimivia terapeutteja (12hlö), kuntohoitajaa (1hlö), kuntoutuksen esimiestä. Kutsu ja tutkimushenkilötiedote (Liite 1) lähetettiin työikäisten terveystaluspäällikölle sekä hoivakeskuspäällikölle, joita pyysin välittämään kutsun eteenpäin. Ryhmäkuntoutuksen ohjaajina toimii 5 terapeuttia ja 1 kuntohoitaja. Kotihoidon työntekijät kutsuttiin mukaan, koska osa ryhmäläisistä on kotihoidon asiakkaita, jolloin kotihoidon työntekijät tapaavat kuntoutujia heidän omassa arjessaan, ja omaavat arvokasta näkemystä kuntoutujien toimijuudesta arjessa, erityisesti omassa kodissaan. Lähetin kutsun heidän johdolleen ja pyysin välittämään kutsun suoraan työntekijöille. Suostumusasiakirja (Liite 2) allekirjoitettiin kahtena kappaleena tapaamisen alussa. Ensimmäiseen aineistokeruuseen ilmoittautui 5 terapeuttia määrääikaan mennessä. Lopulta tilaisuuteen osallistui 6 terapeuttia ja 1 kuntohoitaja.

Ensimmäisen kehittämistehtävän toiseen aineistonkeruuseen kutsuttiin kaikki (12hlö) Pysy kotikuntoisena ryhmän kuntoutujat. Ryhmätoiminta käynnistyi elokuun 2020 alussa Karkkilan terveysasemalla, jolloin ryhmä ehti kokoontumaan yhden kerran ennen ensimmäistä ryhmäkeskustelua. Ennen ryhmien käynnistymistä ryhmän ohjaaja soitti ryhmäläisille, kertoi ryhmien aloituksesta sekä tulevasta yhteiskehittelystä. Ensimmäisellä tapaamiskerralla ryhmäläisille jaettiin tutkimushenkilötiedote (Liite 3). Yhteiskehittelyn tutkimushenkilötiedotteen (Liite 4) kuntoutujat saivat ryhmän kolmannella kokoontumiskerralla. Ryhmän ohjaajana toimii fysioterapeutti, jolle olin kertonut ryhmäkeskustelun toteutuksesta ja sisällöstä. Tiedotteessa oli myös puhelinnumero ja sähköpostiosoite, joiden kautta sai tutkimuksesta lisää tietoa sekä pystyi ilmoittautumaan mukaan kehittämistyöhön. Toiseen aineistonkeruuseen osallistui yhteensä 10 kuntoutujaa, joista 5 kuntoutujaa ilmoittautui mukaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön heti ryhmän ensimmäisellä tapaamiskerralla, 5 ei ilmoittautunut lainkaan. Suostumusasiakirja allekirjoitettiin kahtena kappaleena tapaamisen alussa.

Toisen kehittämistehtävän aineistonkeruu toteutui yhteiskehittelynä kuntoutujien ja ammattilaisten kanssa (25.8.2020) Karkkilan terveysaseman fysioterapian tiloissa. Mukaan kutsuttiin kaikki Pysy kotikuntoisena ryhmän kuntoutajat (12 hlö), kaikki Peruskuntaturvayhtymän fysio- ja toimintaterapeutit (12 hlö), kuntohoitaja, kuntoutuksen esimies sekä kutsu ja tutkimushenkilötiedote (Liite 5) lähetettiin työkäisten terveystalvapäällikölle sekä hoivakeskuspäällikölle, joita pyysin välittämään kutsun eteenpäin. Kuntoutujille tutkimushenkilötiedote annettiin ryhmän kokoontumiskerralla, ammattilaisille tutkimushenkilötiedote jaettiin sähköpostilla. Tilaisuuteen oli mahdollista osallistua myös etäyhteydellä Teams-sovelluksen avulla. Yhteiskehittelyyn ilmoittautui määräaikaan mennessä 5 kuntoutujaa ja 4 ammattilaista, joita 1 ilmoitti osallistuvansa etäyhteydellä. Lähetettyäni muistutusviestin yhteiskehittelystä, ilmoittautui mukaan vielä 7 ammattilaista, joista 5 ilmoitti osallistuvansa etäyhteydellä. Lopulta yhteiskehittelyyn osallistui 10 kuntoutujaa ja 11 ammattilaista, joista 6 osallistui etäyhteydellä. Kuntoutajat allekirjoittivat suostumusasiakirjan yhteiskehittelyn alussa. Ammattilaisille suostumusasiakirja lähetettiin etukäteen sähköpostilla, allekirjoitetun palautus tapahtui joko postilla tai yhteiskehittelytilaisuudessa.

6.3 Aineiston keruu

Aineistonkeruu toteutui tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä laadullisin menetelmin. Aineisto kerättiin kolmessa vaiheessa ryhmäkeskusteluilla ja yhteiskehittelymenetelmillä (ks. taulukko 1).

Ensimmäinen kehittämistehtävä oli selvittää, mitä hyvää on tämän hetken ryhmäkuntoutuksessa ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa ammattilaisten ja kuntoutujien näkökulmasta. Aineisto tähän kerättiin ryhmäkeskusteluilla erikseen ammattilaisten ja kuntoutujien kanssa. Ryhmäkeskustelulla saatetaan saada tavallista enemmän tietoa ja se on oiva keino tuoda tutkija tutkittavien maailmaan. Tutkija toimi keskustelun aloittajana, osana sosiaalista vaikutusprosessia (Eskola & Suoranta 2005: 92-95; Hirsjärvi & Hurme 2014: 63.) Ryhmäkeskustelu toteutui teemoista (Liite 6) iäkkään arki, iäkkään toimijuus arjessa sekä ryhmäkuntoutuksen tämänhetkiset hyvät käytännöt ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa.

Ammattilaisten kesken aineistokeruu toteutui Nummelan fysioterapian salissa. Tiedonkeruu tapahtui työajalla ja osallistuminen oli vapaaehtoista. Tilaisuuteen oli mahdollista osallistua myös etäyhteydellä, mutta kaikki 7 henkilöä saapuivat paikan päälle. Toteutin

ryhmäkeskustelun sisäpiiri / ulkopiiri menetelmällä niin, että ensin sisäpiiri keskusteli aiheesta ikääntyneen arki, ulkopiiri jatkoi aiheesta ikääntyneen toimijuus arjessa, mitä se vaatii onnistuakseen ja lopuksi kaikki keskustelivat yhdessä tämän hetken hyvistä ryhmäkuntoutuksen käytänteistä ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa. Ryhmäkeskustelun aikana tein yhteenvedon keskustelun pääasioista (Liite 7), jonka kävimme ammattilaisten kanssa lopuksi yhdessä läpi. Ryhmäkeskustelu (1h) nauhoitettiin, josta litteroitua aineistoa saatiin 7 sivua. Fonttina Arial, koko 11, riviväli 1,5).

Kuntoutujat kokoontuivat yhteen ryhmään keskustelua varten. Ryhmäkeskustelu, joka kesti tunnin, toteutui Karkkilan terveysaseman salissa. Tila oli riittävän rauhallinen ja suuri, kaikille neutraali ja osallistuminen oli vapaaehtoista. Ryhmäkeskustelu toteutui niin, että kaikki keskustelivat teemoista ikääntyneen arki, ikääntyneen toimijuus arjessa ja ryhmäkuntoutuksen tämänhetkiset hyvät käytännöt ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa. Ryhmäkeskustelu ei ollut strukturoitu, vaan suhteellisen vapaamuotoinen, mutta aiheesta pysyttelevä (Eskola & Suoranta 2005: 85.) Suostumusasiakirja allekirjoitettiin kehittämistyöryhmän kokoontuessa. Ryhmäkeskustelu (1h) nauhoitettiin, josta litteroitua aineistoa saatiin 6 sivua. Fonttina Arial, koko 11, riviväli 1,5.

Toiseen kehittämistehtävään aineistonkeruu keruu toteutui ammattilaisten ja kuntoutujien yhteisessä Learning Cafessa. Menetelmä tukee osallistujien aktiivisuutta ja edistää yksikössä olevan tiedon jakamista. Se soveltuu ammattilaisten ja kuntoutujien yhteiskehittelyyn, jolla pyritään yhteisen ymmärryksen ja uuden osaamisen muodostamiseen. Osallistujat pääsevät hyödyntämään omaa asiantuntijuuttaan, aiheen ollessa selkeästi rajattu ja riittävän konkreettinen. (Innokylä n.d.) Yhteiskehittely toteutui Karkkilan terveysaseman fysioterapiatiloissa ja kesti 1h 30min. Suostumusasiakirja jaettiin ryhmäläisille jo etukäteen täytettäväksi, jotta vältettiin kynien kierrätystä ja pystyttiin pitämään turvavälit paremmin. He, jotka eivät olleet suostumusta vielä allekirjoittaneet, tekivät sen ryhmän kokoontuessa. Ammattilaisille toimitin suostumusasiakirjan sähköpostilla etukäteen, palautus toteutui joko yhteiskehittelyssä ja postitse. Tilaisuuden aluksi esittelin tulokset aiemmasta kehittämistehtävästä, jotka toimivat sytykkeinä yhteiskehittelylle.

Kuntoutujat jaettiin kahteen ryhmään, joihin molempiin liittyi ammattilaisia mukaan. Etäyhteydellä tilaisuuteen osallistunut 6 henkilön ryhmä toimi Learning Cafessa yhtenä ryhmänä. Learning cafe pöytiä oli 3 ja teemat oli nostettu ensimmäisestä ja toisesta aineistonkeruun tuotoksista: 1. Mitä uutta ryhmäkuntoutukseen, jotta kotiaskareiden teke-

minen helpottuisi? 2. Mitä uutta ryhmäkuntoutukseen, jotta kuntoutujälähtöisyys vahvistuisi ja 3. Mitä uutta ryhmäkuntoutukseen, jotta toimintakyky vahvistuisi? Osallistujat keskustelivat pöydissä olevista aiheista, yhden toimiessa kirjurina. Jokaisessa pöydässä ammattilainen toimi kirjurina ja varmisti, että jokainen pääsi ääneen. Yhteiskehittelyn tuotoksena syntyneet uudet asiat, jotka tukevat ikääntyneen toimijuutta arjessa, käytiin vielä yhdessä keskustellen läpi. Loppukeskustelu nauhoitettiin ja posterit valokuvattiin (Liite 8). Learning Cafe yhteiskehittelyn loppukeskustelun litteroitua aineistoa tuli 2 sivua. Fonttina Arial, koko 11, riviväli 1,5. Lisäksi käytössä oli 6 posteria yhteiskehittelystä.

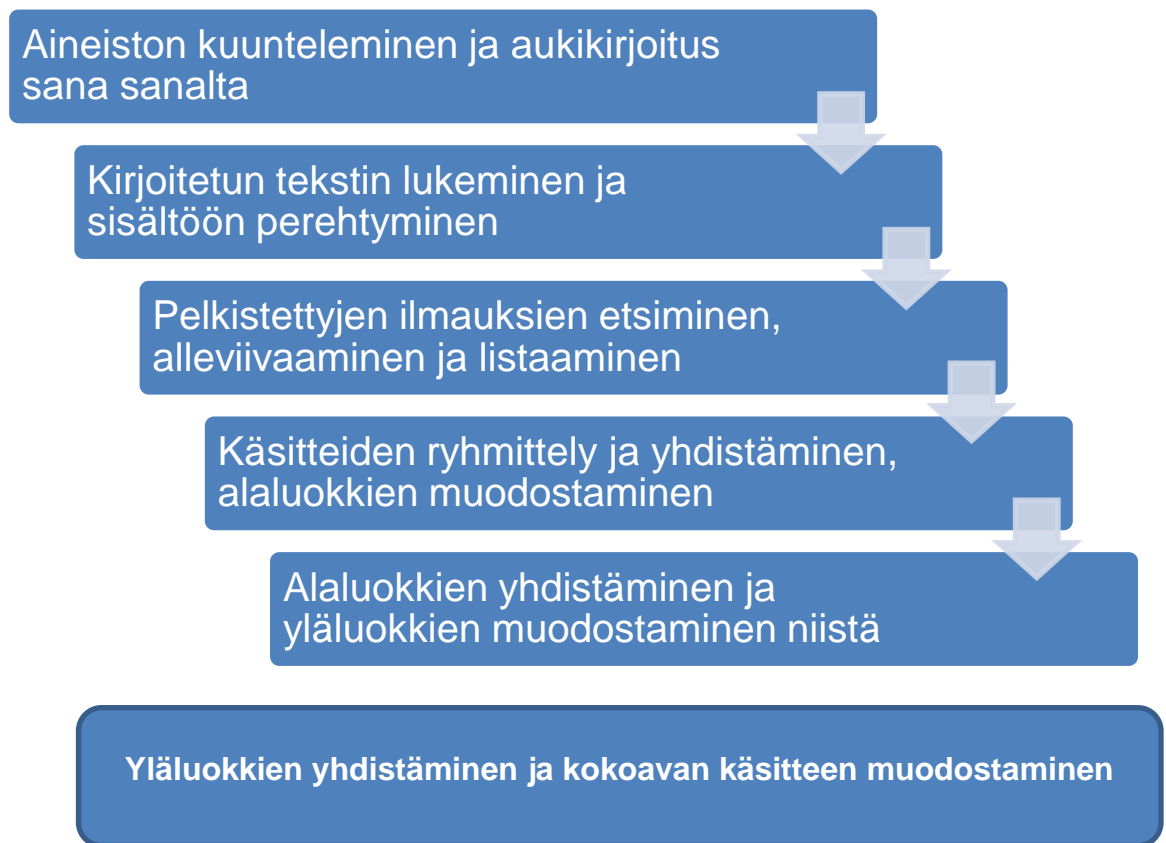
Taulukko 1. Aineiston keruun toteutuminen.

Kehittämistehtävä	Aineiston keruu	Analyysi	tuotos
<p>Selvittää, mitä hyvää on tämän hetken ryhmätoiminnassa ikääntyneen arjen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa</p> <p>a) ammattilaisten, sekä</p> <p>b) kuntoutujien näkökulmasta</p>	<p>a) sisäpiiri/ulkopiirikeskustelu (7 hlö)</p> <p>b) ryhmäkeskustelu (10 hlö)</p>	<p>Aineistolähtöinen sisällön analyysi</p> <p>Aineistolähtöinen sisällönanalyysi</p>	<p>Hyvät olemassa olevat toimintatavat</p> <p>a) ammattilaisten näkökulmasta</p> <p>b) kuntoutujien näkökulmasta</p>
<p>Selvittää, mitä uutta tarvitaan ryhmäkuntoutukseen ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa sekä kuntoutujien että ammattilaisten näkökulmasta</p>	<p>Learning cafe (10 kuntoutujaa, 11 ammattilaista, joita 6 mukana etäyhteydellä)</p>	<p>Aineistolähtöinen sisällön analyysi</p>	<p>Uusia tarvittavia toimintatapoja ryhmäkuntoutukseen</p>

Tuotoksena syntyi kuvaus ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistavan ryhmäkuntoutuksen ydintekijöistä.

6.4 Aineiston analysointi

Tässä kehittämistyössä tutkimuksen aineiston analysointi tapahtui aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (ks. kuvio 4). Analyysillä pyritään aineisto tiivistämään kadottamatta silti sen sisältämää informaatiota; päinvastoin pyritään informaatioarvon kasvattamiseen luomalla hajanaisesta aineistosta selkeää ja mielekästä (Eskola & Suoranta 2005: 137). Aineistoa kertyi kolmesta eri aineistonkeruuvaiheesta, ja jokainen aineisto käsiteltiin yksitellen. Analysoitavaa aineistoa oli äänitteiden lisäksi kirjalliset tuotokset, learning calessa tuotetut posterit.



Kuvio 4 Aineistolähtöisen sisällön analyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2018: 109 mukailten)

Valitsin analyysiyksiköksi ajatuskokonaisuuden tutkimuksen tehtävänannon ja tarkoituksen mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 108.) Ensimmäinen vaihe haastatteluiden tekemisen jälkeen oli niiden kirjoittaminen puhtaaksi, eli litterointi. Litteroidun tekstin läpilukeneminen monta kertaa auttoi hahmottamaan kokonaisuutta. (Eskola & Lätti & Vasta-

mäki 2018: 49). Seuraavaksi tekstistä etsittiin analyysikysymykseen vastaavia ajatuskonaisuuksia. Analyysikysymykset olivat: Hyvät ryhmäkuntoutuksen käytännöt tällä hetkellä ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa a) ammattilaisten b) kuntoutujien näkökulmasta ja Mitä uutta tarvitaan ryhmäkuntoutukseen ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa ammattilaisten ja kuntoutujien näkökulmasta. Myös kirjalliset tuotokset pidettiin esillä analyysin tässä vaiheessa, jotta litteroidusta tekstistä puuttuvat asiat voitiin tarvittaessa lisätä sisällönanalyysiin. Analyysikysymyksiin vastaavat ilmaukset alleviivattiin ja siirrettiin analyysitaulukkoon. Tämän jälkeen taulukossa olevat ilmaukset pelkistettiin ja ne ryhmiteltiin muodostaen alaluokkia ja joitakin yläluokkia (Liite 9) (Tuomi & Sarajärvi 2013: 109-110). Aineiston analyysien tulosten pohjalta laadittiin tutkimuksellisen kehittämistyön tuotos.

6.5 Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Tarve ryhmäkuntoutuksen kehittämiseen oli tunnistettu työyhteisössäni jo pidempään, mutta opintojeni ja oman mielenkiintoni kautta toteutuksen aloitus mahdollistui syksyllä 2019. Teoreettista viitekehystä aloin rakentamaan jo syksyllä 2019, tutustuen aiempiin tutkimukseen ja työnantajani strategiaan. Tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimussuunnitelma valmistui maaliskuun 2020 alussa, mikä mahdollisti tutkimusluvan hakemisen Peruskuntaturvayhtymä Karviaiselta. Peruskuntaturvayhtymä Karviaisen johtaja myönsi tutkimusluvan 12.6.2020, jonka jälkeen laadin virallisen suunnitelman tutkimuksellisen kehittämistyön etenemiseksi (ks. taulukko 2). Tutkimusluvan saamisen jälkeen viimeistelin ryhmäkeskustelun sekä yhteiskehittelyn aiheita, lähetin kutsut ammattilaisille sähköpostilla sekä ohjeistin ryhmäohjaajaa jakamaan kutsut kuntoutujille. Tutkimuksellisen kehittämistyön teoriataustaa täydensin toukokuusta aina lokakuun loppuun asti.

Taulukko 2. Tutkimuksellisen kehittämistyön aikataulu

Tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheet	Aikataulu	Missä
Tutkimuslupa myönnetty Peruskuntaturvayhtymä Karviaiselta	12.6.2020	Kuntayhtymän Johtaja

Teoriataustan täydentäminen	Toukokuu-lokakuu 2020	
Ryhmäkeskustelu ammattilaisten kanssa	6.8.2020	Nummelan terveysasema fysioterapian sali
Ryhmäkeskustelu kuntoutujien kanssa	11.8.2020	Karkkilan terveysaseman fysioterapian sali
Yhteiskehittely ammattilaisten ja kuntoutujien kanssa	25.8.2020	Karkkilan terveysaseman fysioterapian sali
Aineiston analysointi ja raportointi	elo- marraskuu 2020	
Seminaari	12.11.2020	Metropolia
Valmiin työn julkistaminen	4.12.2020	Theseus

Aineistonkeruun pääsin aloittamaan elokuussa, ryhmäkuntoutuksen käynnistyttyä. Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto kerättiin kolmessa vaiheessa, ryhmäkeskustelulla sekä ammattilaisten, että kuntoutujien kanssa, sekä yhteiskehittelyllä yhdessä kuntoutujien että ammattilaisten kanssa.

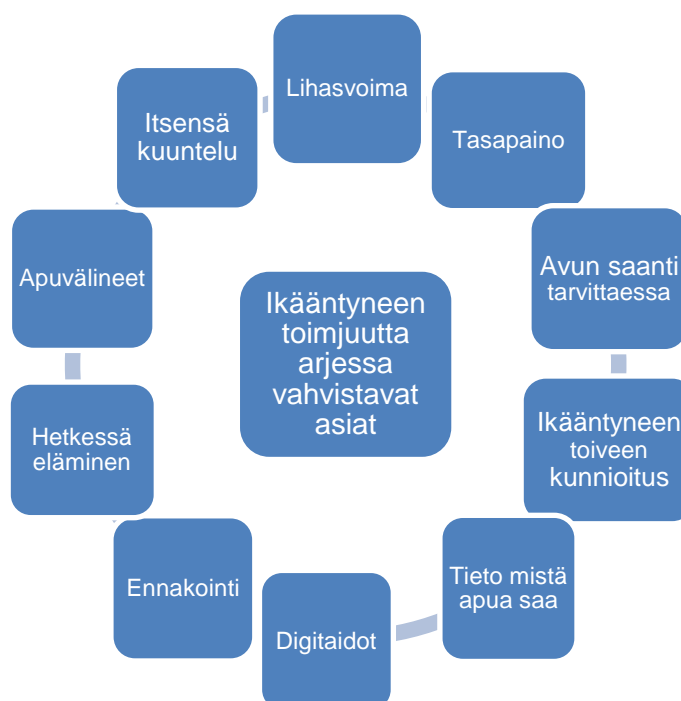
Aineistokeruut toteutuivat kaikki elokuun aikana ja jokaisen vaiheen jälkeen aineisto literoitiin seuraavaa vaihetta varten. Viimeisen vaiheen aineistot analysoitiin syys-lokakuussa, jonka jälkeen muodostui lopullinen kuvaus tuloksista. Aineiston keruun ja analysoinnin jälkeen kehittämistyö eteni prosessin auki kirjoittamiseen ja loppuraportin työstämiseen syksyn 2020 aikana.

7 Tulokset

7.1 Toimijuutta arjessa vahvistavat ryhmäkuntoutuskäytännöt kuntoutujien näkökulmasta

Kuntoutujat kuvasivat ikääntyneen arjen olevan suurelta osin kotitöiden tekemistä ja yksin olemista. Pienemmät kotityöt tehtiin yksin, suuremmissa kotitöissä kuten ikkunoiden pesut ja pihatyöt käytettiin jonkin verran ulkopuolista apua. Kotitöihin kuntoutujat kuvasivat liittyvän ruuanlaittoa, siivousta, lakanoiden vaihtamista, kaupassa käyntiä, silitystä ja kodin ylläpitoa. Poikkeustilan aikana kuntoutujat kuvasivat arjen olleen paljon yksin olemista, enemmän kuin aikaisemmin. Kaupassa käynnit olivat vähentyneet, vaikka fyysinen toimintakyky siihen olisikin riittänyt. Muiden ihmisten tapaamiset olivat jääneet ja yhteydenpito muihin oli vähentynyt.

Kuntoutujat nostivat vahvasti esille lihasvoiman ja tasapainon merkityksen (ks. kuvio 5) arjen toimijuuden mahdollistajina.



Kuvio 5 Toimijuutta arjessa vahvistavat asiat kuntoutujien näkökulmasta

Tärkeänä asiana nostettiin myös avun saamisen mahdollisuutta, kun siihen tarvetta ilmeni. Toimijuutta arjessa tuki myös vahvasti se, että kunnioitettiin ikääntyneiden omia toiveita ja tapoja tehdä asioita sekä tuettiin ja autettiin heitä toteuttamaan asioita heidän

haluamallaan tavalla. Ikääntyneet kokivat olevansa valmiita ottamaan apua vastaan, mutta eivät useinkaan tietäneet mistä juuri heidän tarvitsemaansa apua olisi saatavilla. Digitaalitojen hallitseminen mahdollisti ikääntyneiden näkökulmasta monesti asioiden hoitamista itsenäisesti, kun taas taidottomuus hankaloitti monesti asioiden eteenpäin viemistä, erityisesti virallisten tahojen kanssa. Ikääntyneiden toimijuutta arjessa, varsinkin pitkällä aikavälillä, tuettiin ennakkoinnilla esim. asunnon remontoinnin yhteydessä. Kuitenkin jokapäiväisessä elämässä tunnistettiin hetkessä elämisen mahdollisuus – tehdään vielä, kun pystytään.

eletään täysillä tätä päivää

Apuvälineiden, erityisesti liikkumisen apuvälineiden, koettiin tukevan toimijuutta arjessa ja luovan turvallisuuden tunnetta. Apuvälineet koettiin tutuiksi ja niistä oli saatu hyvin tietoa. Itsensä kuunteleminen ja tekeminen omien voimien ja jaksamisen mukaan oli monelle myös tuttu ja tärkeä asia. Kun jakaa voimat hyvin jaksaa suoriutua suuremmalla todennäköisyydellä arjen askareista ilman ulkopuolista apua.

Kuntoutujat nostivat hyvänä ryhmäkuntoutuksen käytäntönä lihasvoima- ja tasapainoharjoittelun (ks. kuvio 6). Kuviossa on tummennetulla kuvattu hyvät ryhmäkuntoutuksen käytännöt ja vaaleammalla käytäntöihin liittyvät asiat. Kuntosaliharjoittelun myötä parantuneiden lihasvoimien koettiin tuoneen helpotusta mm. porraskävelyyn. Lihasvoima- ja tasapainoharjoittelun koettiin yhdessä tuoneen helpotusta tai mahdollistavan arjen toiminnoista suoriutumisen itsenäisesti tai aiempaan pienemmällä avulla.



Kuvio 6. Ryhmäkuntoutuksen hyvät käytännöt kuntoutujien näkökulmasta

Lähes yhtä tärkeänä asiana kuntoutujat kuvasivat toisten tapaamisen; ryhmäläisiltä saadun vertaistuen, keskustelun ja vuorovaikutuksen. He kokivat saavansa toisilta ryhmäläisiltä myös hyviä vinkkejä siihen, miten ja mistä apua on saatavilla. Kuntoutujat kokivat myös hyvänä käytäntönä kotiharjoitteiden ohjauksen. Yksilöllistä ohjausta pidettiin hyvänä ja sitä arvostettiin. Ohjaajien koettiin ymmärtävän ja arvostavan kuntoutujien vaihtelevia elämäntilanteita ja voimavaroja. Liikkeitä ja harjoittelua muutettiin tarvittaessa niin, että jokaiselle löytyi sopiva liike ja harjoittelun teho.

kiva kun ohjaajat ymmärtää meitä ja meidän jaksamista ja jaksamisen vaihtelua

Alku- ja seuranta- ja lopputestit koettiin motivoiviksi, sekä hyväksi havainnoinnin välineeksi ryhmäkuntoutuksen vaikutuksista. Testien kautta nousi myös esille omat vahvuudet ja heikkoudet. Tavoitteen asettaminen koettiin hyväksi, motivaatiota lisääväksi, mutta

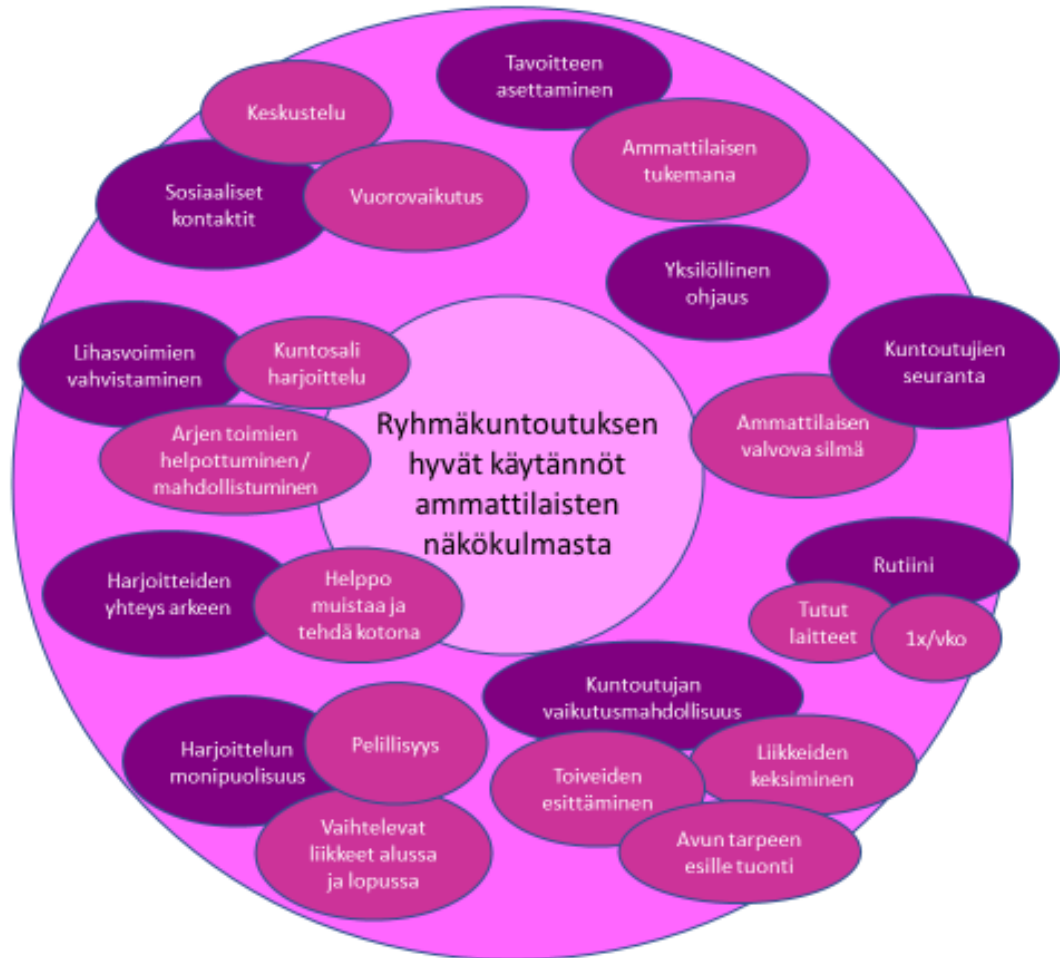
tavoitteen nimeäminen koettiin samalla myös vaikeaksi. Ryhmäharjoittelun toteutuspaikana kuntosali koettiin hyväksi, vaihtelua arkeen tuovaksi ja nyt jo tutuksi tulleeeksi

7.2 Toimijuutta arjessa vahvistavat ryhmäkuntoutuskäytännöt ammattilaisten näkökulmasta

Ammattilaisten näkökulmasta ikääntyneen arki on kotona olemista, johon kuuluu rutiininomaista arjen toimintojen suorittamista. Osalle sen ajateltiin olevan omien mieleisten juttujen tekemistä, johon kuuluu myös kodin ulkopuolisia sosiaalisia kontakteja. Ammattilaisten näkökulmasta ikääntyneen arki voi olla myös toisten auttamista, tilanteen hyväksymistä ja uuteen tilanteeseen, ikääntymiseen ja sen tuomiin muutoksiin sopeutumista. Ikääntyneen arki nähtiin myös joidenkin kohdalla luovuttamisena.

Ikääntyneen toimijuutta arjessa mahdollistaa ammattilaisten näkökulmasta riittävän hyvä toimintakyky suhteutettuna elinympäristöön. Fyysinen toimintakyky nähtiin erityisen suurena tekijänä, mutta myös riittävän hyvä psyykinen toimintakyky nähtiin tärkeäksi toimijuuden kannalta. Ulkopuolinen apua, oli se sitten kotihoidon tai läheisten apu, nähtiin myös tärkeänä asiana. Kuntoutujalähtöistä työskentelytapaa pidettiin ensiarvoisen tärkeänä erityisesti ulkopuolisen avun kohdalla; ikääntyneen toiveiden ja tapojen kunnioitus, tukeminen ja tarvittaessa avustaminen kohti heidän omia tavoitteitaan heidän halumallaan tavalla. Toimijuuden koettiin vahvistuvan oikea-aikaisella ja oikeanlaisella avulla. Ammattilaisten aito kiinnostus kuntoutujaa kohtaan, halu auttaa, sekä yhteistyö ammattilaisten kesken koettiin toimijuutta tukevana ja mahdollistavana asiana. Myös digitaalitojen nähtiin vahvistavan toimijuutta ikääntyneen arjessa.

Ammattilaisten näkökulmasta hyvänä ryhmäkuntoutus käytäntönä koettiin erityisesti lihasvoimaharjoittelu (ks. kuvio 7). Kuviossa on tummalla värillä ryhmäkuntoutuksen hyvät käytännöt ja vaalealle asioita, joiden kautta käytännöt mahdollistuvat, sekä hyötyjä, joita käytänteiden avulla saavutetaan.



Kuvio 7. Ryhmäkuntoutuksen hyvät käytännöt ammattilaisten näkökulmasta

Myös sosiaalisten kontaktien merkitys, keskustelu ja vuorovaikutus ryhmäläisten kesken koettiin tärkeäksi. Tavoitteiden asettaminen ryhmäkuntoutuksen alussa koettiin hyvänä asiana, mutta myös vaikeana toteuttaa. Tärkeänä nähtiin myös avunsaannin mahdollisuus tavoitteen asettamisessa. Tavoitteiden seurannan koettiin myös motivoivan sekä kuntoutujaa, että ammattilaisia. Yksilöllinen ohjaus ryhmäkuntoutuksessa koettiin tärkeänä, ja sen koettiin vahvistavan kuntoutujan pystyvyyden sekä onnistumisen tunnetta, valittaessa juuri hänen tasolleen sopivat liikkeet. Säännöllisten tapaamisten kautta kuntoutajat ovat ikään kuin ammattilaisten valvovan silmän alla ja näkyviin muutoksiin esim. toimintakyvyssä pystytään reagoimaan nopeasti. Rutini harjoittelussa koettiin hyvänä, kerran viikossa samassa paikassa samaan aikaan tapahtuva harjoittelu tutuilla laitteilla koettiin turvalliseksi. Kuntoutujien vaikutusmahdollisuus osana ryhmäkuntoutusta nähtiin myös tärkeänä asian. Ryhmäläiset saivat itse keksiä liikkeitä osana ryhmäharjoitusta,

jolloin liikeisiin tuli vaihtelua ja kuntoutujat olivat aktiivisia osallisia. Hyvänä asiana koettiin myös kuntoutujien mahdollisuus sanoa mitä he haluaisivat ryhmässä tehtävän tai missä kokevat tarvitsevansa apua. Harjoittelu koettiin monipuolisena, mukana oli myös välillä pelejä vaihtelua tuomassa, sekä erityisesti alku- ja loppuveritytelyssä liikkeitä pyrittiin vaihtelemaan. Hyvänä asiana nähtiin myös harjoitteiden valitseminen erityisesti alku- ja loppulämmittelyssä niin, että ne on myös helppo muistaa ja tehdä kotona. Harjoitteiden yhteyttä arkeen mietittiin yhdessä ryhmäläisten kanssa.

7.3 Uudet tarvittavat ryhmäkuntoutuksen käytännöt kehittäjäryhmän näkökulmasta

Kuntoutuksen ammattilaisten ja kuntoutujien yhteiskehittelyn tuloksena syntyi monia toimijuutta arjessa vahvistavia uusia toimintatapoja ryhmäkuntoutukseen (ks. kuvio 8). Kuviossa on tummalla uudet tarvittavat käytännöt ja vaalealla tarkennusta uusien käytäntöjen sisältöihin.

Kuntoutujalähtöisen suunnittelun ja ohjauksen vahvistumiseksi ryhmäkuntoutuksessa toivottiin ammattilaisilta valmistautumista, tutustumista etukäteen kuntoutujien taustatietoihin. Taustatietolomakkeen täyttämiseen toivottiin ammattilaisen apua, samoin tavoitteen asettamiseen. Lomakkeiden täyttämisestä ryhmäläiset eivät juurikaan pitäneet, vaan toivoivat voivansa keskustella kyseiset asiat ammattilaisten kanssa. Tavoite -sana koettiin hanakala, vaihtoehtona voisi olla: mitä vielä toivoisit pystyväsi tekemään? Toimintakyvyltään eritasoisia ryhmiä pidettiin hyvänä, jolloin heikompikuntoisten ryhmä olisi osallistujamäärältään pienempi, ja yksilöllinen ohjaus on helpompi toteuttaa. Selkeät kriteerit ryhmiin pääsemiseksi tarvitaan ja mahdollisuutta siirtyä ryhmästä toiseen, erityisesti toimintakyvyn muuttuessa. Yksilöllistä suunnittelua ja valinnan vapautta kuitenkin kaivattiin. Osa haluaa siirtyä ryhmästä toiseen, osa taas kokee hyvänä asiana samassa ryhmässä pysymisen, tuttujen ystävien kanssa.

Ryhmäkuntoutukseen kaivattiin lisää arjen toimintoja tukevia harjoitteita. Harjoitteisiin toivottiin enemmän liikkeiden yhdistelyä, kotona harvoin tarvitsee vain seistä yhdellä jalalla, samalla on yleensä kuroteltava tai tehtävä jotain muuta tehtävää samaan aikaan. Reaktiivisuuden harjoittelua myös kaivattiin tukemaan tasapainoa ja pystyssä pysymistä. Ulkona liikkumista toivottiin ryhmässä harjoiteltavan, samoin epämuovisuusalueelle menemistä ja vaikeidenkin asioiden harjoittelemista. Lattialta ylösnousu, matalalta tuoilta ylös nouseminen, ja mm. pitkälle kurottelut koettiin tärkeiksi harjoitteiksi, jotka

tukisivat arjen toimijuutta. Harjoitteisiin toivottiin mukaan ihan arkiaskareiden tekemistä esim. pölynimurin vetämistä perässä. Venyttelyt koettiin hyväksi ja niitä myös kaivattiin ryhmäkuntoutukseen lisää. Hienomotorisia harjoitteita toivottiin harjoitteluun, enemmän käsillä tekemistä tukemaan esimerkiksi kotiaskareiden tekemistä, sekä itselle tärkeiden asioiden, mm. kutomisen tueksi. Tutut liikkeet ja harjoitteet koettiin hyväksi ja turvallisiksi, mutta mukaan kaivattiin myös uusia harjoitteita, jotka toisivat vaihtelevuutta ja monipuolisuutta harjoitteluun. Apuvälineistä, erityisesti pienapuvälineistä ja siivousta helpottavista välineistä toivottiin myös lisää tietoa.

Ryhmäkuntoutukseen kaivattiin enemmän yhdessä tekemistä. Mukaan harjoitteluun toivottiin aivojumbppaa, harjoitteita, jotka tukisivat mm. ongelmanratkaisukykyä. Myös muistia tukevia ja vahvistavia tehtäviä toivottiin tehtäväksi yhdessä, ihan esimerkiksi ristikoiden ratkomista, tukien myös ryhmäytymistä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Mukaan harjoitteluun toivottiin myös välillä leikkejä, sananlaskuja ja musiikkia.



Kuvio 8. Uudet tarvittavat ryhmäkuntoutuksen käytännöt

Tavoite tai toive olisi hyvä jakaa pienempiin osiin, joiden saavuttaminen olisi lähempänä ja niiden saavuttaminen /kontrollointi nopeasti tarkastettu. Alkutestaus koettiin hyväksi, mutta seuranta olisi hyvä olla yksilöllisesti aikataulutettu ja toteutettu, tavoitteisiin peilaten. Kuntoutuksen yksilöllisen aikataulun suunnittelu ja kirjaus nähtiin myös tärkeänä asiana. Sovitaan etukäteen, milloin testit uusitaan ja tavoitteen saavuttamisen seurannalle asetetaan yhdessä päivämäärä. Myös ryhmäkuntoutuksen kestoa mietitään yhdessä heti kuntoutuksen alussa. Aikaa ja tilaa keskustelulle toivottiin ryhmäkuntoutukseen. Ryhmäläisiltä toivottiin vaikeiden asioiden kertomista, jolloin ammattilaiset pystyisivät tarjoamaan vaihtoehtoja tai ohjata oikean avun piiriin. Ryhmäläiset toivoivat myös nykytilanteen kartoituksen ja tavoitteen asettamisen tapahtuvan keskustelun kautta. Tärkeänä asiana nähtiin myös ymmärryksen ja tiedon lisääntyminen ryhmäkuntoutuksen tavoitteista ja pyrkimyksestä helpottaa kotiaskareiden tekemistä.

8 Ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistava ryhmäkuntoutus

Kehittämistyön tuloksista syntyi kuvaus ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistavan ryhmäkuntoutuksen ydintekijöistä (ks. kuvio 9). Tähän kuvaukseen on tehty tulosten yhteenvedo, jossa mukana on olemassa olevat hyvät käytännöt ammattilaisten ja kuntoutujien näkökulmasta, sekä yhteiskehittelyn tuloksena muodostuneet uuden ryhmäkuntoutukseen tarvittavat tekijät.

Kehittämistyön tulosten perusteella ikääntyneen toimijuutta arjessa vahvistava ryhmäkuntoutus perustuu ammattilaisen ja kuntoutujan yhteistyölle arkiympäristö huomioiden. Ryhmäkuntoutuksen ydintekijöitä ovat kuntoutujalähtöinen toiminnan suunnittelu ja ohjaus, sekä arjen toimintoja tukevat harjoitteet. Kuntoutujalähtöiseen toiminnan suunnitteluun ja ohjaukseen kuuluu ammattilaisten valmistautuminen ryhmäkuntoutukseen, joka sisältää käytännön asioiden selkeyttämistä, mm. ryhmien kriteerin suunnittelun, tavoite - sanan uudelleen sanoittamista, sekä määrittelyt eritasoisille ryhmille. Ryhmäkoot ja tarvittava ohjaajien määrä on myös suunniteltava. Kuntoutujilla tulisi olla mahdollisuuksien mukaan valinnan vapaus ryhmien välillä, mutta ryhmäkokojen tulisi mahdollistaa yksilöllinen ohjaus. Valmistautumiseen kuuluu myös perehtyminen kuntoutujien taustoihin, sekä taustatiedoista ja arkiympäristöstä keskustelu yhdessä kuntoutujan kanssa. Kuntoutujan kokonaistavoitteen lisäksi tulee nimetä pienempi, käytännönläheinen osatavoite, jonka saavuttamista ja päivittämistä seurataan yksilöllisen aikataulun mukaan. Yksilöllinen aikataulu suunnitellaan tarkasti, ja kirjataan ylös. Avoimen vuorovaikutuksen avulla yksilöllinen ohjaus mahdollistuu paremmin, sekä vertaistuki ja neuvot toisilta ryhmäläisiltä ovat kaikkien saatavilla. Tietoa pienapuvälineistä arjen toimintoja tukemaan toivottiin myös osaksi ryhmäkuntoutusta.



Kuvio 9. Ryhmäkuntoutuksen ydintekijät toimijuuden vahvistumiseksi arjessa

Arjen toimintoja tukevissa harjoitteissa nousi lihasvoimien ja tasapainon vahvistaminen, hienomotoristen harjoitteiden sekä aivojumpan lisääminen osaksi ryhmäkuntoutusta. Arjen toimijuutta ikääntyneillä tukee hankalien asioiden harjoittelu, ihan käytännön tasolla. Imurin perässä vetämisen ja lattialta ylösnousun harjoittelu ryhmässä tukevat toimijuuden vahvistumista arjessa. Ulkona liikkumista, sekä venyttelyä toivottiin mukaan ryhmäkuntoutukseen enemmän. Harjoitteissa tulisi olla toiminnallisuutta, liikkeiden yhdistelemistä, reaktionopeutta, kuten esimerkiksi kotitöitä tehdessä ja arkea eletessä.

Aivojumppa nähtiin tärkeänä osana kuntoutusta. Arjessa tarvitaan ongelmanratkaisukykyä, loogista päättelykykyä ja yhteistyötaitoja, ja näitä toivottiinkin myös osaksi ryhmäkuntoutusta. Myös pelejä ja leikkejä toivottiin tehtäväksi yhdessä, jolloin sosiaalista vuorovaikutusta ja yhdessä tekemistä harjoiteltaisiin myös. Vuorovaikutuksen ja avoimen keskustelun kautta mahdollistuu myös vertaistuki ja ryhmäläisiltä saadut vinkit avun saantiin. Hienomotorista tekemistä kaivattiin myös mukaan, esim. kutomista ja ristikoitten ratkomista.

Alku-, seuranta-, ja lopputestit tulee olla osana ryhmäkuntoutusta yksilöllisen aikataulun mukaan. Aikataulua tavoitteiden seurannalle ja päivitykselle tulee peilata tavoitteisiin. Vaihtelevuus, yllättävätkin tilanteet ja niihin sopeutuminen sekä monipuolisuus varmistaa kehityksen ja motivaation säilymisen harjoittelussa. Osaksi ryhmäkuntoutusta toivottiin

myös yhteisen ymmärryksen luomista kuntoutuksesta. Kuntoutuja tulisi nähdä aktiivisena osallistujana ja arkensa asiantuntijana, niin ammattilaisten, kuin kuntoutujan silmin. Yksilön ja ympäristön välisen suhteen merkitys ohjaa kuntoutustoimintaa, joka levittäytyy kuntoutujan arkeen toteutuen hänen omassa elinympäristössään, ei vain toteutuneen ryhmäkuntoutuksen aikana.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Tämänhetkisiä hyviä ryhmäkuntoutuksen käytäntöjä tunnistettiin monia, sekä ammattilaisten, että kuntoutujien keskuudessa. Fyysisen toimintakyvyn merkitys toimijuudelle arjessa on suuri, vaikuttaen ratkaisevasti siihen, miten ikääntynyt selviää jokapäiväisestä elämästä (Lyyra & Pikkarainen & Tiikkainen 2007: 21). Saadut tulokset fyysisen toimintakyvyn merkityksestä ja vahvistumisesta ryhmäkuntoutuksen avulla ovat samassa linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa. Kuten Cronkerin kirjallisuuskatsauksessa (2013), sekä Wallinin (2009) sekä Karttusen (2009) tutkimuksissa, kuntoutujat kokivat fyysisen harjoittelun parantaneen lihasvoimaa sekä tasapainoa, sekä arjen toimintojen helpottuneen (Crocker ym. 2013: 3-7; Wallin 2009: 52-54; Karttunen 2009: 96). Hyvänä käytäntö todettiin lihasvoima- ja tasapainoharjoittelu, johon kuitenkin kaivattiin liikkeiden yhdistelyä ja ääritilanteiden harjoittelua. Kuntosalilaitteilla harjoittelu koettiin hyvänä, mutta arjen toimijuuden vahvistumiseksi harjoitteissa tulisi olla asioista käytännön arjesta; esimerkiksi ylähylyiltä kurottelua, pölynimurin perässä vetämistä ja lattialta ylösnousemista. Lihasvoiman yhdistäminen liikkeeseen, tasapainon hallinta liikkeen aikana tai epätasaisella alustalla ovat asioita, joita harjoitteluun tulee lisätä.

Arjen toiminnoissa tarvitaan toimintakykyä laajasti, ei vain fyysistä. Kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky ja niiden vahvistaminen tukevat ja mahdollistavat arjessa toimimisen fyysisen toimintakyvyn ohella. Kognitiivista toimintakykyä ei ole tietoisesti järjestämässämme ryhmäkuntoutuksessa harjoitettu. Kognitiivisia toimintoja ovat mm. muisti, ongelmanratkaisukyky, toiminnanohjaus ja tietojen käsittely (Tuulio-Henriksson 2016: 219). Toiminnanohjauksella tarkoitetaan kykyä säädellä toimintaansa tilanteen vaatimusten mukaisesti. (Savolainen 2010: 35). Ryhmäkuntoutuksen uusina käytänteitä tullee olla kognitiivisten toimintojen harjoittelu (ks. taulukko 3). Taulukkoon olen pohtinut toiminnan ohjauksen alueita ja tapoja, joilla ryhmäkuntoutuksessa osa-alueita voidaan harjoittaa.

Taulukko 3 Toiminnan ohjauksen osa-alueiden harjoittelu ryhmäkuntoutuksen tuella

Osa-alue	Toiminta
Vaihtaminen	Harjoittelussa eri tilanteisiin ja toimintoihin vaihtaminen ja sopeutuminen, vaihtelevat harjoitteet.
Suunnittelu	Voimien ennakoita ja asettaminen ryhmän harjoittelun aikana sekä ikääntyneen arjessa. Tavoitteen ja välitavoitteen asettaminen ammattilaisen tuella.
Organisointikyky	Ongelmaratkaisuharjoitteiden (riskitikkopalapeli) toteutus osana ryhmäkuntoutusta.
Itsetarkkailu	Harjoittelun määrän ja tehon arviointi suhteessa tavoitteeseen.
Työmuisti	Muistitehtäviä kautta toiminnan harjoittelu.

Tavoitteen asettaminen kuntoutukselle koettiin vaikeaksi ja tähän kaivattiin ammattilaisen apua. Tämä voidaan nähdä myös toiminnanohjauksen harjoitteluna, joka kehittyy, kun sitä harjoitellaan. Tavoitteen koettiin lisäävän motivaatiota, joten on tärkeää, että tavoitteen asettelua harjoitellaan, yhdessä ammattilaisen kanssa. Toisaalta tavoitteen asettaminen, katsominen pitkälle voi tuntua ikääntyneestä tarpeettomalta. Ikääntyneet totesivat elävänsä täysillä tätä päivää, ja hetkessä elämisen merkitys oli suuri. Pikkarainen ja Koivulan (2019) toteuttamassa tutkimuksessa ammattilaiset arvioivat tavoitteiden itsenäisesti kirjaamisen kotona ennen kuntoutuksen käynnistymistä liian haastavaksi ikääntyneelle kuntoutujalle. Kuntoutujien haastatteluissa ilmeni, että osa ikääntyneistä kuntoutujista ei osannut kertoa omien kuntoutustavoitteitansa kovinkaan tarkasti. Kuntoutujien tavoitteet saattoivat myös tarkentua ja muuttua kuntoutuksen aikana. Tavoitteiden miettiminen, sanoittaminen ja konkreettinen pilkkominen osoittautuivat tutkimusaineiston mukaan yhdeksi kuntoutusintervention haastavimmista vaiheista. (Pikkarainen & Koivula 2019: 50-52.) Tavoitteiden asettamiselle on annettava aikaa ja ammattilaisen tukea. Tavoitetta tulee myös tarkastella, päivittää tai muuttaa kuntoutuksen edetessä.

Ryhmäkuntoutukseen tulee ottaa mukaan erityisesti aloitteellisuuden, suunnittelun, organisointikyvyn, itsetarkkailun ja työmuistin harjoittelua. Tärkeää on myös huomata, että sekä ryhmäkuntoutuksessa, että ikääntyneen arjessa toiminnanohjauksen osa-alueita harjoitellaan jo päivittäin.

Sosiaalisen toimintakyvyn merkitys ikääntyneelle on suuri. Kuntoutujien tiedontuottajaryhmä arvosti suuresti ryhmästä saatua vertaistukea ja apua, aivan kuten Grönlundin (2010) tutkimuksenkin tulokset osoittavat (Grönlund 2010: 191). Ryhmäläiset kokivat saavansa vinkkejä hankalienkin asioiden tekemiseen, sekä tietoa siitä, mistä apua olisi mahdollista saada. Vallinneesta poikkeustilasta johtuen ryhmäkuntoutus oli tauolla maaliskuusta 2020 aina elokuun 2020 alkuun asti. Jokainen ikääntynyt ryhmäläinen kuului riskiryhmään, jonka seurauksena ulkopuolisen avuntarve oli kasvanut. Poikkeustila aiheutti nopeita muutoksia, osalla pelkoa ja osalla vaikeutta löytää tai saada apua. Toimijuutta arjessa tukee oikea-aikainen avun saanti (Laukkanen 2008: 73), mutta erityisesti poikkeustilan aikana kuntoutujat kokivat avun saannin vaikeuden konkretisoituneen. Kaikki kokivat lopulta saaneensa tarvitsevansa avun, mutta apua saatiin silloin, kun se avun antavalle oli mahdollista, ei silloin kun ikääntynyt sitä olisi tarvinnut. Riittävää tietoa vaihtoehtoista, eri palveluista ja tukimuodoista pidetään myös tärkeänä asiana ikääntyneen toimijuudelle (Kasurinen 2014: 73-75). Kuntoutujat kokivat saavansa ryhmäläisiltä ja ohjaajilta tietoa palveluista ja vaihtoehtoista, mutta avoimen vuorovaikutuksen avulla avunsaantia ja ohjausta pystytään tehostamaan entisestään. Liikkumisen apuvälineistä koettiin tietoa olevan hyvin, mutta esimerkiksi siivouksen apuvälineistä tietoa haluttaisiin saada enemmänkin. Ryhmäkuntoutukseen toivotaan enemmän vielä yhdessä tekemistä, pareittain, pieniryhmissä sekä koko ryhmänä. Yhdessä tekemisen yhdistäminen sekä fyysisiin että kognitiivisiin harjoitteisiin luo yhteenkuuluvuuden tunnetta, sekä antaa mahdollisuuden auttaa toisia sekä mallioppia toisilta.

ICF-luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health) kuvaa, miten sairauden ja vamman vaikutukset näkyvät yksilön elämässä ja se avaa toimintakyvyn käsitteen laajasti. (Maailman terveysjärjestö 2013: 3). Oleellista kuitenkin on myös se, millä tavoin ja miten ikääntynyt toimintakykyään käyttää. Tämän hetken hyvät käytännöt, sekä uudet tarvittavat käytännöt pohjautuvat pitkälti toimintakyvyn vahvistamiseen. Toimintakykylähtöinen ajattelu kuntoutuksessa on tuloksissa vahvasti esillä.

Pikkarainen (2020) toteaa toimijuuden yksilöllisten tekijöiden tunnistamisen rinnalla tarvittavan kuntoutuksen kontekstuaalisten tekijöiden huomioon ottamista. Onnistunut, arkeen voimavaroja antava kuntoutus syntyy ikääntyneen toimijan ja kuntoutukseen vaikuttavien tekijöiden välisenä vastavuoroisena oppimis- ja muutosprosessina. (Pikkarainen 2020: 6.) Kehittämistyön tuotoksena syntynyt kuvaus toimijuutta arjessa vahvistavan ryhmäkuntoutuksen ydintekijöistä on saman suuntainen Pikkaraisen tutkimuksen mukaan. Vuorovaikutukseen toivottiin avoimuutta, arjen vaikeista ja hankalista asioista keskustelua. Taustatietoihin perehtymisen kuntoutujat toivoivat tapahtuvan myös keskustellen, jolloin ympäristötekijät tulisi huomioida paremmin ja kuntoutuksen vaikutukset siirtyisivät paremmin arjen toimintoihin. Arjen toimintoja tukevat harjoitteet nähtiin myös tärkeänä tekijänä kuntoutuksen hyötyjen siirtymisessä arjen toimintoihin.

Kuntoutujan toimijuus ei aina näyttäydy ammattilaisten näkökulmasta tarkoituksenmukaisena. Kuntoutuja ei välttämättä ryhdy ammattilaisen ehkä toivomaan aktiiviseen tavoitteiden pohtimiseen tai suuntaa tavoitteensa ammattilaisen mielestä epätarkoituksenmukaisiin kohteisiin. Tällöin voi kyse olla toimijuuden heräämisestä. Avoimen vuorovaikutuksen ja vuoropuhelelun avulla voidaan saavuttaa kuntoutujan ja ammattilaisen kesken yhteinen näkemys, kun kuntoutujalle annetaan tilaa ja välineitä oman tilanteen ja vaihtoehtojen työstämiseen. Olennaista on se, miten onnistutaan auttamaan kuntoutujia näkemään tilanteensa ja herättämään kiinnostus oman tilanteen muuttamiseen ja eteenpäin pääsemiseen. Parhaimmillaan toimijuus on jaettua, ammattihenkilöiden ja kuntoutujien yhteistä tekemistä. Sitä voidaan kutsua prosessiksi, kun kuntoutuja itse osallistuu tavoitteiden asettamiseen niin, että kokee osallisuuden tunteen. (Karhula & Veijola & Yli-Sassi 2016: 225-230.)

Pikkarainen (2020) toteaa onnistuneen, arkeen voimavaroja antavan kuntoutuksen olevan kuntoutujan ja kuntoutukseen vaikuttavien tekijöiden vastavuoroisena muutosprosessina. (Pikkarainen 2020: 6). Myös me ammattilaiset opimme paljon kuntoutujilta, sekä myös itsestämme. Oma tekemistä, omia odotuksia ja tavoitteita on aika ajoin myös tarkastettava. Kuntoutujalähtöiseen ohjaukseen kuuluu myös kuntoutujan yksilöllinen ohjaus ja tuki, tuen tarpeen ymmärtäminen ja päämäärä, johon yhdessä pyritään. Jokainen kuntoutuja kulkee myös osallisuuden portaita omassa tahdissa, osa tarvitsee tukea askeltamisessa enemmän kuin toinen.

Hyvänä käytäntönä ryhmäkuntoutuksessa nähtiin kotiharjoitteiden ohjaus. Suurin osa ryhmäläisistä ei kuitenkaan tehnyt kotona ryhmässä ohjattuja harjoitteita tietoisesti. Suurin osa kuntoutujista ei myöskään ajatellut kotitöiden tekemisen olevan osa kuntoutusta, vaan kuntoutuksen nähtiin tapahtuvan ohjatusti, kuntosalilla. Ryhmässä tehtynä tuoilta ylösnousu on lihasvoima- ja tasapainoharjoite, mutta kotona arjen askareiden keskellä tehtynä lähinnä pakollinen liike siirtymisen mahdollistumiseksi. Ammatillaiset toivoivatkin ymmärryksen lisääntymistä siitä, että kotitöiden tekeminen on osa kuntoutumista, sekä ryhmässä tehtävien harjoitteiden tavoitteena on kotitöiden mahdollistuminen itsenäisesti tai helpottumisen. Jotta ymmärrys lisääntyy, tarvitaan avointa keskustelua, asioista puhumista ja yhteisen ymmärryksen luomista. Yhteiskehittelyssä yhteistä ymmärrystä tämän asian osalta päästiin jo hienosti luomaan.

Tutkimuksellisen kehittämistyön aineistonkeruu tilaisuuksissa luotiin yhteinen ymmärrys toimijuudelle, mitä sillä tarkoitetaan, mitä toimijuus ikääntyneen arjessa vaatii toteutuakseen, miten se arjessa näyttäytyy. Tiedontuottajat ja ammatillaiset kuvasivat, kuinka ikääntyneen mahdollisuuksia vaikuttaa häntä itseään koskeviin asioihin ja hänen ympäristöönsä vahvistetaan yksilöllisesti tukien, ikääntyneen omia toiveita kunnioittaen. Kyse on ikääntyneen omista valinnoista ja toiveista sekä hänen oman toimintakykynsä hyödyntämisestä yhteisöllisessä elämässä niin kuntoutuksessa kuin arjessakin. Tutkimuksen tuloksia ikääntyneen toimijuutta arjessa tukevista asioista voidaan peilata Jyrkämän teoriaan (2012) pohjaavaan kuuteen modaaliteettiin. Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten mukaan ikääntyneen toiveita, ajatuksia ja mielipiteitä–haluamista–selvitettiin ikääntyneeltä keskustelemalla ja kuuntelemalla. Voimista tuettiin sillä, että ikääntyneen haluamisilla ja toiveilla oli myös vaikutusta. Tunteminen oli osa ryhmäkuntoutukseen osallistumista, sekä arkiaskareiden kotona tekemistä, kun ikääntyneet kuvasivat tekemisen ja osallistumisen aikaansaamia tuntemuksia. Se oli myös pettymystä ja luopumista asioista, joiden tekeminen ei enää onnistunut. Ryhmässä harjoittelussa, arkiaskareiden tekemisessä, oli kyse osaamisesta. Kykeneminen liittyi ikääntyneen osallistumismahdollisuuksien vahvistamiseen muun muassa apuvälineillä tai ulkopuolisella avulla. Jyrkämän kuvaukseen viitaten toimijuus on toimintakyvyn eri osa-alueiden hyödyntämistä tilannekohtaisesti.

Hokkanen ym. (2006) kuvasi aiempaan kirjallisuuteen perustuen vanhuuden voimavaroja, joiden tunnistaminen ja tukeminen vahvistavat ikääntyneen toimijuutta arjessa. Kuvatuista vanhuuden voimavaroista 5 nousi selvästi esille kuntoutujien tuottamasta aineis-

tosta. Hyvinvointi, sosiaaliset suhteet, palvelut, mielekäs tekeminen ja ympäristö nousivat asioiksi joiden tukeminen vahvistaa ikääntyneen toimijuutta arjessa. Taloudelliset tekijät eivät tuloksissa näkyneet. Ryhmäkuntoutuksen käytäntöinä voimavaroihin peilaten tulee olla toimintakyvyn eri osa-alueiden tukeminen ja harjoittaminen, saatavilla olevista palveluista kertominen ja palvelun luokse ohjaaminen sekä tietoisuuden ja ymmärryksen lisääntyminen ympäristön vaikutuksista. Kuntoutuminen määritellään ihmisen ja ympäristön väliseksi muutosprosessiksi (Kuntoutusselonteko 2002: 3), jonka ymmärtämiseksi ja sisäistämiseksi tarvitaan avointa vuorovaikutusta ja keskustelua aiheesta.

Digitaidot, tai niiden puute, nousi useasti esiin keskusteltaessa ikääntyneen toimijuuden mahdollistumisesta arjessa. Ikääntyneet tiesivät mm. opiston kurseista, joissa digitaatioita voisi opiskella, mutta kokivat kurssien peruuntuneen vähäisen osallistujamäärän vuoksi. Osaa digitaalisten oppiminen kiinnosti, osaa ei. Voisiko ryhmäkuntoutus tarjota jotain digitaatioita ajatellen, ehkä herättää mielenkiittoa tarjoamalla tietoisuutta tai esittelyä digitaatioista, sen mahdollisuuksista ja keinosta oppia?

9.2 Kehittämistyön eettisyys ja menetelmällisten ratkaisujen arviointi

Tässä kehittämistyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä, mikä tarkoitti rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen arvioinnissa. Työni on myös suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 132-133.) Tutkimuslupa myönnettiin Peruskuntaturvayhtymä Karviaiselta (12.6.2020), eikä eettisen toimikunnan tutkimuslupaa tarvittu, sillä tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ei tutkittu asiakkaita vaan hyödynnettiin heidän näkemyksiään ja kokemuksiaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 14-15). Tutkimukseen osallistuneet saivat tutkimustiedotteen sähköpostitse (ammattilaiset) tai paperisen (kuntoutujat) ennen tutkimustilanteita. Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisen vapaaehtoisuudesta muistutettiin vielä tilaisuuksien alussa, sekä oikeudesta osallistumisen keskeytykseen, joten tieto siitä oli jokaisella. Jokainen osallistunut antoi suostumuksensa kirjallisena tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta. Suostumusasiakirjat allekirjoitettiin kahtena kappaleena, joista toinen jäi osallistujalle ja toinen tutkijalle.

Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto kerättiin kolmessa vaiheessa toimintatutkimuksen periaatteella ja aineistot analysoitiin sisällön analyysin avulla. Ensimmäinen aineisto kerättiin sisäpiiri ulkopiiri -menetelmällä ammattilaisten kesken. Ammatillaisen ryhmä koostui terapeuteista (6 fysioterapeuttia 1 toimintaterapeutti). Viisi osallistujaa ilmoittautui tutkijalle ennen ryhmän kokoontumista. Kokoontuminen osui osalle heti lomalta paluun jälkeen, jolloin ilmoittautumista annettuun ajankohtaan mennessä ei pystynyt välttämättä tekemään. Tapaaminen oli aikataulutettu esimiehen kanssa kuukausipalaverin ajankohtaan, jolloin kaikilla terapeuteilla oli kalenterissa varaus kyseisenä ajankohtana. Osallistujamäärä sisäpiiri ulkopiiri keskustelle oli sopiva, ammattilaisten ollessa hyvin puheliaita. Tutkija kirjasi power point -pohjalle keskustelussa nousseita asioita samalla kun ammattilaiset keskustelivat yhdessä asioista. Ennen yhteiskehittelyä avasin teoriaa tutkimuksen taustalta ja avasin käsitettä toimijuus. Aikaa keskustelun aiheille oli 15min/aihe. Keskustelu eksyi muutaman kerran aiheesta, jolloin tutkija palautti keskustelun aiheeseen hienovaraisesti. Lopuksi tutkija näytti keskustelun pääkohdat power point -dioilla.

Toinen aineistokeruuvaihe toteutui kuntoutujien kanssa. Kuntoutujista 5 henkilö oli ilmoittautuneet tutkimukseen ryhmäohjaajalle aikaisemmin, loput eivät ilmoittautuneet lainkaan. Tapaaminen oli aikataulutettu toisen Pysy kotikuntoisena ryhmän kokoontumisjakohtaan, mutta poikkeustilasta johtuen ryhmän kokoontumispaikkaa jouduttiin muuttamaan tavanomaisesta paikasta toiseen. Kevään aikana vallinneesta poikkeustilasta johtuen ryhmäkuntoutuksessa oli pitkä tauko kevään 2020 aikana, joka puhututti kuntoutujia paljon. Ryhmä oli kokoontunut kerran tauon jälkeen ennen aineistokeruun tapaamista, mutta edelleen poikkeustila ja sen vaikutukset, olivat vahvasti pinnalla. Tapaamisessa huomioin turvavälit, jaoin käsidesiä kaikille ja kynät, joilla kuntoutujat allekirjoittivat suostumuslomakkeet, desinfioitiin heti käytön jälkeen. Tarkoitukseni oli käyttää myös kuntoutujien kanssa sisäpiiri ulkopiiri keskustelua, tuolit oli sijoitettu ennen tapaamista niin että siirtyminen asetelmaan on helppoa, mutta käytännössä se ei toiminut. Pidimme tuolit alkuperäisessä muodostelmassa ja jaettuani ryhmän kahtia kaikki osallistuivat keskusteluun kaikista aiheista. Aineistonkeruu toteutui siis ryhmäkeskusteluna kolmesta eri aiheesta. Keskustelu ajautui herkästi poikkeustilan vaikutuksiin, siihen miten siitä ajasta selvittiin ja miten se vaikuttaa osaan edelleen. Tutkija palautti keskustelua hienovaraisesti aiheeseen. Saatu aineisto litteroitiin tarkasti, muodostettiin ajatuskokonaisuuksia ja niiden pelkistämistä. Pelkistämisvaihe oli uusi ja hankala. Aineistoa meinasi lähteä tulkitsemaan itse haluamallaan tavalla ja ottaa mukaan tuotokseen asioita, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Aineistosta koin vaikeaksi löytyä asiat, jotka vein Learning Cafe pisteisiin.

Kuntoutujien ja ammattilaisten toteutuneista aineistokeruista saatuja tuloksia hyödynnettiin yhteiskehittelyssä ammattilaisten ja kuntoutujien kanssa. Yhteiskehittely toteutui Learning Cafe menetelmällä. Tilaisuuteen osallistui 10 kuntoutujaa ja 11 ammattilaista, joista 6 osallistui etäyhteydellä. Etäyhteysmahdollisuuden tarjoamista esitettiin minulle poikkeustilasta johtuen. Sähköpostikutsussa kannustin kuitenkin osallistujia saapumaan paikan päälle, mutta suurin osa ammattilaisista osallistui kuitenkin etäyhteydellä. Tilaisuuteen ilmoittautui ammattilaisista 4 henkilöä pyydettyyn ajankohtaan mennessä, joista yksi oli ilmoittanut osallistuvansa etäyhteydellä. Loput osallistujat ilmoittautuivat tilaisuuteen päivää ennen ja pyysivät samalla mahdollisuutta osallistua etäyhteydellä. Kuntoutujista 5 henkilöä oli ilmoittautunut ryhmän ohjaajalle, loput saapuivat ilmoittautumatta paikan päälle. Tilaisuuden suunnittelua haastoi myöhäiset ilmoittautumiset / ilmoittautumatta jättäneiden määrä. Ammattilaisille lähetin muistutus sähköpostin kaksi päivää ilmoittautumispäivän umpeuduttua. Etäyhteydellä osallistuneille lähetin päivää ennen Teams linkin, jolla he liittyivät tilaisuuteen Nummelasta.

Tilaisuuden alussa esittelin itseni, etäyhteydellä olleen ryhmän videokuvan avulla sekä aiemmista aineistokeruista tehdyt koosteet (Liite 10), jotka johdattelit yhteiskehittelyn aiheeseen. Etäyhteydellä osallistuneet näkivät koosteet jaetulta näytöltäni, ja paikalla olijolle heijastin diat tykin kautta seinälle. Alustuksen jälkeen jaoin kuntoutujat kahteen ryhmään ja paikalla olleet ammattilaiset jakoutuivat osaksi kuntoutujien ryhmiä. Etäyhteydellä osallistunut ammattilaisten ryhmä toimi omana ryhmänään. Pisteitä oli yhteensä kolme, joissa keskustelun aiheina 1. Mitä uutta ryhmäkuntoutukseen, jotta toimintakyky vahvistuisi? 2. itä uutta ryhmäkuntoutukseen, jotta kuntoutujalähtöisyys vahvistuisi? 3. Mitä uutta ryhmäkuntoutukseen, jotta kotiaskareiden tekeminen helpottuisi? Jokaisessa ryhmässä ammattilainen toimi kirjurina, myös tutkija, jolloin kirjuri kirjasi ryhmän tuotokset postereille ja jäi samalle pisteelle ryhmän vaihtuessa. Ryhmällä oli aikaa keskustella kustakin aiheesta 20 minuuttia. Etäyhteydellä ollut ryhmä liikkui kannettavan tietokeen mukana pisteestä toiselle. Lopuksi vielä jokainen kirjuri kävi koko ryhmälle yhteisesti läpi tuotoksen ja aiheesta oli vielä mahdollista keskustella.

Postereiden esittely ja loppukeskustelu nauhoitettiin. Yhteiskehittely samaan aikaan sekä etäyhteydellä että paikan päällä, ei ole paras mahdollinen ratkaisu. Varsinainen yhteiskehittely kuntoutujien ja ammattilaisten välillä jäi tästä syystä vajaaksi. Ammattilaisten ryhmä etäyhteydellä toimi omana ryhmänään, jolloin yhteiskehittäminen kuntoutujien kanssa jäi heidän osaltaan vähäiseksi. Päätin kuitenkin pitää etäryhmän omanaan,

kuntoutujille etäyhteyden kanssa toiminen ei ole luontaista. Yhteiskehittelyn jälkeen kuitenkin saatu palaute oli positiivista, niin etäyhteydellä olleilta, kun läsnäolleilta.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä on pyritty noudattamaan tarkasti tiedonkeruun, tutkimuksellisten menetelmien ja tulosten dokumentointia, sillä niitä pidetään toimintatutkimuksen luotettavuuden ja siirrettävyyden arvioinnin tekijänä. Luotettavassa tiedossa on olennaista, että tutkitaan tutkimusongelmaan liittyviä asioita tai ilmiöitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 140-141.) Ryhmäkeskusteluiden aikana oli mahdollisuus kysyä esimerkiksi tarkentavia kysymyksiä. Tutkija teki yhteenvetoja keskustelussa nousseista asioista, joka vielä yhdessä käytiin läpi. Näin varmistettiin se, että tutkija oli ymmärtänyt asiat oikein.

Hyvissä ajoin ennen ryhmien käynnistymistä (8/2020) ryhmäohjaaja soitti kaikille kuntoutujille ja kertoi samalla tulevista kehittämistapaamisista. Ennen kehittämistapaamisia kuntoutujat saivat vielä kirjalliset tiedotteet tapaamisista, joihin saivat rauhassa perehtyä. Kirjalliset suostumusasiakirjat allekirjoitettiin joko ennen tapaamista, tai tapaamisen alussa. Kehittämistyön toteuttajana olin lähes kaikille tuttu kasvo. Tapasin ryhmäläiset alkuvuodesta 2020, kun kävin kertomassa tutkimuksestani ja tulevista kehittämistapaamisista. Yhteiskehittelyssä mukana oli myös ryhmän oma ohjaaja, joka osaltaan on saattanut vaikuttaa myönteisesti kehittämistyön osallistumiseen.

Ryhmä toimi kevään 2020 pilottiryhmänä, jolloin ryhmäläiset saivat osallistua ryhmään maksutta, sekä heitä oli pyydetty alustavasti jo mukaan kehittäjäkumppaneiksi. Osallistuminen kehittämistyöhön perustui vapaaehtoisuuteen, mutta pilottiryhmässä olemisen mahdollinen vaikutus kehittämistyöryhmiin osallistumiselle jäi selvittämättä. Aineistonkeruun oli tarkoitus toteutua jo keväällä 2020, mutta poikkeustilasta johtuen ryhmätoiminta keskeytettiin ja tutkimusluvan saaminen viivästyi, jolloin ryhmät käynnistyivät elokuussa vain viikkoa ennen ensimmäistä aineistonkeruuta. Aineistonkeruuta edelsi siis 5kk tauko ryhmäkuntoutuksesta, jonka seurauksena nousi esille paljon asioita, joihin tauko kuntoutuksessa oli vaikuttanut. Yhteiskehittely ammattilaisten ja kuntoutujien kanssa tapahtui poikkeustilasta johtuen kasvomaskit kasvoilla ja osittain ammattilaisten osallistuen etänä. Kumpikin asia haastaa vuorovaikutusta ja saattoi olla vaikuttamassa keskustelun määrään ja laatuun.

Tutkimusaineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti, sekä tutkimukseen osallistuneiden anonyymiteettisuojasta huolehdittiin. Henkilötietoja kehittämistyössä ei käsitelty, eikä henkilötietorekisteriä ylläpidetty. Kehittämistyössä kerättyä aineistoa käsiteli vain tutkimuksen toteuttaja, eikä aineistoa nähnyt tai kuullut missään vaiheessa ulkopuoliset. Kerätty aineisto tallennettiin sähköiseen muotoon aineiston keräämisen jälkeen ja säilytettiin tietokoneella salasanan takana. Kirjallinen aineisto silputtiin ja toimitettiin tietosuojajätteen. Ääni-, kuva -ja tekstitiedostot poistettiin tietokoneelta ja mobiililaitteista.

Kaikille kehittämistyöhön osallistuvilla oli oikeus keskeyttää osallistumisensa ilman selityksiä milloin tahansa, mutta keskeytyksiä ei missään vaiheessa tullut. Lopullinen kirjallinen raportti on tarkistettu Turnitin- ohjelmalla. Raportti ja kehittämistyön toteutus on pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti ja selkeästi toistettavuuden ja luettavuuden helpottamiseksi.

9.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen

Väestön ikääntyminen luo paineen kehittää palveluita, jotka tehostavat työtä ja pienentävät sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. Palveluiden parempaa vaikuttavuutta, tehokkuutta ja tuottavuutta edistetään asiakaslähtöisellä toiminnalla, joka perustuu asiakkaan kuulemiselle sekä asiakkaan mahdollisuudelle osallistua kuntoutuksen suunnitteluun ja päätöksentekoon. (Härkäpää & Järvikoski & Salminen 2016: 31.) Tutkimuksellinen kehittämistyö vastaa tarpeeseen kehittää palveluita. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia tullaan hyödyntämään Peruskuntaturvayhtymä Karviaisen järjestämässä ryhmäkuntoutuksessa, mahdollisuuksien mukaan kaikissa ryhmissä. Tuloksia pystytään hyödyntämään myös laajemmin ikääntyneiden ryhmäkuntoutusta järjestettäessä. Tuotos käydään läpi työyhteisössämme ja ryhmäkuntoutukseen tuodaan asioita, jotka vahvistavat ikääntyneen toimijuutta arjessa. Koskaan aikaisemmin työyhteisössämme ei ole kehitetty yhdessä kuntoutujien kanssa. Toivon, että myös jatkossa kuntoutujille mahdollistetaan osallistuminen kuntoutuksen kehittämiseen ja suunnitteluun.

Karviaisen tavoitteena suunnitelmakaudella 2019-2021 on mm. panostaa ennaltaehkäisyyn ja tukea kotona asumista, jota tutkimuksellinen kehittämistyö on tukenut. Ryhmäkuntoutus on ollut maksutonta syksyyn 2019 asti, jolloin ryhmiin osallistumisesta tuli maksullista. Tämän myötä halusimme myös kehittää ryhmäkuntoutusta edelleen, tehdä kuntoutuksesta tavoitteellisempaa ja kuntoutujien tarpeita palvelevampaa.

Tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuivat jo ryhmissä käyvät kuntoutujat, jotka kaikki pärjäsivät arjessa ilman kotihoitoa, joka itsenäisesti tai läheisten avulla. Mielinkiintoista ja tärkeää olisi myös kuulla niitä kuntoutujia, jotka eivät ryhmäkuntoutukseen osallistu, tarvitsevat mahdollisesti enemmän apuja kotiin ja liikkuminen kodin ulkopuolella on vaikeampaa. Miten tavoittaisimme nämä kuntoutujat paremmin, mahdollistaisimme osallistumisen kuntoutukseen kodin ulkopuolella tai pystyisimme kohdentamaan ja tarvittaessa toteuttamaan tarvittavan kuntoutuksen kotiin.

Toimintatutkimuksellisesta näkökulmasta katsottuna suunnittelun sykli on saatettu päätökseen. Seuraavaksi siirrytään toiminnan sykliin eli, tuloksien juurruttamiseen. Ryhmäkuntoutuksen käytäntöjä tulee tarkastella ja päivittää säännöllisesti.

10 Lähteet

Brand, Sari & Holmi, Markku & Kuikka, Anu (toim.) 2013. Avain osallisuuteen. Menetelmiä ikääntyneiden ryhmätoimintoihin – Osa I. Kehittyvät vanhushpalvelut julkaisu 1/2013. Kopioniini Oy Helsinki.

Crocker, Tom & Forster, Anne & Young, John & Brown, Lesley & Ozer, Seline & Smith, Jane & Green, John & Hardy, Jo & Burns, Eileen & Glidewell, Elisabeth & Greenwood, Darren C 2013. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 2. Art. No.: CD004294. Saatavana osoitteessa <https://core.ac.uk/download/pdf/13505401.pdf> Luettu 16.11.2019, 15.1.2020, 15.8.2020.

Eskola, Jari & Lätti, Johanna & Vastamäki, Jaana 2018. Teemahaastattelu: Lyhyt selvitysoikeus. Teoksessa Valli Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmenetelmiin. Metodien valinta ja aineisto keruu: vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. Ps-Kustannus.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä. 7. painos.

Grönlund, Rainer 2010. Pitkään kotona – kuntoutuksen avullako? Tutkimus ryhmämuotoisesta vanhuskuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveystieteen tutkimuksia 111. Saatavana osoitteessa <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/17480/Tutkimuksia111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 18.10.2019 ja 24.11.2019, 20.8.2020.

Heikkinen, Hannu L.T (toim.) & Huttunen, Rauno (toim.) & Moilanen Pentti (toim.) 1999. Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Atena Kustannus, Juva.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Oy.

Hokkanen, Hannele & Häggman-Laitila, Arja & Eriksson, Elina 2006. Kotona asuvien iäkkäiden ihmisten voimavarat ja niiden tukeminen -katsaus tutkimuskirjallisuuteen. Gerontologia 1/2006. Saatavana osoitteessa <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.metropolia.fi/se/g/0784-0039/20/1/kotonaas.pdf> Luettu 15.1.2020, 1.9.2020.

Härkäpää, Kristiina & Järvikoski, Aila & Salminen, Anna-Liisa 2016. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa: Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Ylinen, Aarne (toim.): Kuntoutuminen. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Innokylä n.d. Saatavana osoitteessa <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>. Luettu 28.2.2020, 15.8.2020.

Jyrkämä, Jyrki 2012. Toimijuus ja terveyden edistäminen. Teoksessa Näslindh-Ylispangar, Anita: Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Edita Publishing Oy Helsinki.

Karhula, Maarit & Veijola, Arja & Ylisassi, Hilikka 2016. Tavoitteiden asettamisen käytäntö. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Ylinen, Aarne (toim.): Kuntoutuminen. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Karttunen, Jorma 2009. Ryhmäkuntoutuksen vaikutus 67 vuotta täyttäneiden toimintakykyyn, elämänlaatuun ja terveystalvelujen kustannuksiin. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja D. lääketiede 456. Saatavana soitteessa http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1213-7/urn_isbn_978-951-27-1213-7.pdf. Luettu 15.11.2019, 23.11.2019, 10.8.2020.

Kasurinen, Arja 2014. Siinä toimija missä mieli. Toimijuus iäkkään itsensä sanoittajana. Pro Gradu-tutkielma Lapin yliopisto. Saatavana osoitteessa <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61530/Kasurinen.Arja.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Luettu 29.9.2020.

Kettunen, Reetta & Kähäri-Wiik, Kaija & Vuori-Kemilä, Anne & Ihalainen, Jarmo 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki, WSOY.

Kinnunen, Eija 2008. Erään seurakunnan ryhmätoimintaan osallistuvien ikääntyneiden näkemyksiä yksinäisyydestä, terveyden edistämisestä ja ryhmätoiminnasta. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.

Kiviniemi, Kari 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä projektina. Teoksessa: Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Atena Kustannus, Juva.

Kuntoutusselonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana osoitteessa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141037/tuomola_pilvi.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 7.10.2020.

Laatikainen, Tanja 2009. Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 6/2009. Kelan tutkimusosasto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/8156/Selosteita66.pdf?sequence=1> Luettu 15.1.2020.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980. Annettu Helsingissä 28.12.2012. Saatavana osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120980>. Luettu 30.9.2020.

Laukkanen, Pia 2008. Toimintakyky ja ikääntyminen – käsitteestä ja viitekehuksesta päivittäistoiminnoista selviytymisen arviointiin. Teoksessa Heikkinen Eino, Rantanen Taina (toim.): Gerontologia. Duodecim. 2. uudistettu painos.

Lyyra, Tiina-Maria & Pikkarainen, Aila & Tiikkainen, Pirjo (toim.) 2007. Vanheneminen ja Terveys. Tammer-Paino Oy, Tampere.

Maailman terveysjärjestö 2013. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakes 6. painos. Saatavan osoitteessa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF_2013_2503verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 22.11.2020.

Marinin hallitusohjelma 2019. Osallistava ja osaava Suomi. 3.6 Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi. Saatavana osoitteessa http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu 28.9.2019, 24.11.2019, 10.8.2020.

Peruskuntaturvayhtymä Karviainen 2018. Talousarvio vuodelle 2019 ja taloussuunnitelma 2020-2021. Saatavana osoitteessa http://www.karviainen.fi/instance/data/prime_product_julkaisu/karviainen/embeds/65252_Taloussuunnitelma_vuodelle_2019.pdf Luettu 26.10, 22.11.2019, 15.1.2020.

Peruskuntaturvayhtymä Karviainen 2016. Palvelutasosuunnitelma vuosille 2017-2020. Muutoksen aika, paikallisen kilpailukyvyn turvaaminen. http://www.karviainen.fi/instance/prime_product_julkaisu/karviainen/embeds/54746_Palvelutasosuunnitelma_2017_-_2020.pdf Luettu 19.1.2020, 2.9.2020.

Peruskuntaturvayhtymä Karviainen n.d. Saatavana osoitteessa <http://www.karviainen.fi/>. Luettu 15.1.2020, 5.3.2020, 4.9.2020.

Pikkarainen, Aila 2020. Ikääntyneiden aikuisten toimijuus kuntoutuksessa. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. Saatavana osoitteessa https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/71384/978-951-39-8250-8_vaitos18092020.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 28.9.2020.

Pikkarainen, Aila 2019. Vieraana vai kotona palvelutalossa? Muutosta ja muuttoa tuke-
massa. Teoksessa Kulmala Jenni (toim.): Hyvä Vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen
tukemiseen. PS-Kustannus.

Pikkarainen, Aila & Koivula, Riitta 2019. Ikääntyneiden ryhmämuotoinen kuntoutus kun-
toutujien, omaisten ja työntekijöiden kuvaamana. IKKU-kuntoutuksen kohdentuminen,
tavoitteellisuus, toimivuus ja koettu vaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja
15/2019. Saatavana osoitteessa <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/300071/Raportteja15.pdf?isAllowed=y&sequence=1>. Luettu 21.11.2020.

Pirhonen, Jari & Pietilä, Ilkka 2018. Active and non-active agents: residents' agency in
assisted living. *Ageing & Society* 38: 2018 19-36. © Cambridge University Press. Saata-
vana osoitteessa [https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/arti-
cle/active-and-nonactive-agents-residents-agency-in-assisted-li-
ving/FA7AB14A0E0F9922051538AA701C7EE3#](https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/active-and-nonactive-agents-residents-agency-in-assisted-living/FA7AB14A0E0F9922051538AA701C7EE3#) Luettu 5.2.2020, 9.9.2020.

Pynnönen, Katja 2019. Toimiva vuorovaikutus tukee aktiivista arkea. Teoksessa Kulmala
Jenni (toim.): Hyvä Vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS-Kustannus.
Otavan Kirjapaino Oy Keuruu.

Reunanen, Merja A.T 2017. Toimijuus kuntoutuskokemusten kerronnassa ja fysiotera-
pian kohtaamisissa. Akateeminen väitöskirja Lapin yliopisto. Saatavana osoitteessa

https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62863/Reunanen_Merja_ActaE_216_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 29.9.2020.

Salminen, Anna-Liisa 2016. Ryhmämuotoinen kuntoutus. Teoksessa Autti-Rämö Ilona & Salminen Anna-Liisa & Rajavaara Marketta & Ylinen Arne (toim): Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim.

Savolainen, Tuija 2010. Haastava nuori ja koulunkäynti – opas opettajalle. Opetushallituksen SAIREKE –hankkeen materiaaleja 2010. Saatavan osoitteessa http://kallio-maa.net/opas_haastava_2012.pdf. Luettu 6.10.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017:6. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019. Helsinki. Saatavana osoitteessa http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y luettu 24.11.2019, 13.1.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017:41. Kuntoutuksen uudiskomitean ehdotuksen kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raporteja ja muistioita. Helsinki. Saatavan osoitteessa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Luettu 8.10.2020.

Stuck, A. E., Walthert, J. M., Nikolaus, T., Büla, C. J., Hohmann, C. & Beck, J. C. 1999. Risk factors for functional status decline in community-living elderly people: a systematic literature review. *Social Science & Medicine*, 48(4), 445-469.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2019. Mitä toimintakyky on? Saatavan osoitteessa <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. Luettu 8.10.2020.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampereen Yliopistopaino Oy.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Saatavana osoitteessa https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2019.pdf?_ga=2.29466301.307187603.1599722354-419766351.1599722354
Luettu 10.9.2020.

Tuulio-Henriksson Annamari 2016. Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi. Teoksessa Autti-Rämö Ilona & Salminen Anna-Liisa & Rajavaara Marketta & Ylinen Aarne (toim). Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim.

Wallin, Marjo 2009. Community-dwelling older people in inpatient rehabilitation. Physiotherapists' and clients' accounts of treatments, and observed interaction during group sessions. Studies in social security and health | 103. Kela, Research Department Helsinki

Hei,

Tervetuloa mukaan kehittämään Karkkilan terveysaseman ryhmäkuntoutustoimintaa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää ryhmäkuntoutusta ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa.

Kehittämistyön toteuttamiseksi kutsutaan teitä kuntoutuksen ammattilaisia mukaan kehittämään. Keskustelun teemoina ovat ikääntyneen arki ja toimijuus arjessa. Keskustelemme myös asioista, jotka olette kokeneet hyviksi toteutuneessa ryhmäkuntoutuksessa toimijuuden vahvistumiseksi arjessa. **Tapaamiskerta toteutuu Nummelan fysioterapian salissa to 6.8.2020 klo 14.00-15.30. Halutessasi sinulla on mahdollisuus osallistua tilaisuuteen etäyhteydellä Teams-sovelluksen kautta.**

Kehittämistyöryhmä kokoontuu vielä tämän jälkeen toisen kerran ti 25.8.2020 klo 13.00-14.30 Karkkilan terveysasemalla fysioterapian tiloissa. Tälle tapaamiskerralle kutsutaan ammattilaisten lisäksi mukaan myös kuntoutujia. Kiinnostuksenne ja mahdollisuuksienne mukaan olette tervetulleita osallistumaan myös tähän yhteiskehittelyyn.

Kehittämistyö on osa Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintojani Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Kehittämistyön ohjaajina toimivat yliopettajat Salla Sipari ja Pekka Paalasmaa. Peruskuntaturvayhtymä Karviainen on myöntänyt tutkimusluvan kehittämistyölleni 12.6.2020 (Kuntayhtymän johtaja Timo Turunen).

Kehittämistyöhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Kehittämistyöryhmän tapaamiset taltioidaan nauhoittamalla. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luotamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta.

Ilmoittautuminen kehittämistyöryhmään tapahtuu Kirsille sähköpostitse, puhelimitse tai kasvotusten to 30.7.2020 mennessä. Ilmoita samalla, mikäli haluat osallistua tilaisuuteen etäyhteydellä, niin lähetän sinulle sähköpostiin linkin tapaamiseen. Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni löydät tämän tiedotteen alalaidasta.

Fysioterapeutti Kirsi Hautaviita
p. 050-520 2579
kirsi.hautaviita@metropolia.fi

Suostumus tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumiseen

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt ”Ryhmäkuntoutuksen kehittäminen” tutkimuksellista kehittämistyötä koskevan tutkimushenkilö-tiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen kehittämistyön tarkoituksesta, tietojen keräämisestä ja säilytyksestä, ja mi-
nulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja suullisesti.

Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukselliseen kehittämistyöhön on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa. Keskeytyksen ilmoitan kehittämistyön tekijälle Kirsi Hautaviidalle joko suullisesti tai kirjallisesti. Tekijän yhteys-
tiedot löytyvät tämän suostumuslomakkeen alalaidasta.

Suostun osallistumaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön vapaaehtoisesti.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle

Fysioterapeutti
Kirsi Hautaviita p. 050-520 25 79
kirsi.hautaviita@metropolia.fi

Hei,

Tervetuloa mukaan kehittämään Karkkilan terveysaseman ryhmäkuntoutustoimintaa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää ryhmäkuntoutusta ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa.

Kehittämistyön toteuttamiseksi kutsutaan teitä Karkkilan terveysaseman Pysy Kotikuntoisena ryhmän kuntoutujia asiantuntijoina mukaan kehittämään. Keskustelun aiheena ovat arki ja toimijuus arjessa, eli asiat, jotka mahdollistavat toimijuuden omassa arjessa. Keskustelemme myös asioista, jotka olette kokeneet hyviksi toteutuneessa ryhmäkuntoutuksessa toimijuuden vahvistumiseksi arjessa. **Tapaamiskerta toteutuu Karkkilan terveysasemalla fysioterapian tiloissa ti 11.8.2020 klo 13-14.**

Kehittämistyöryhmiä toteutetaan tämän jälkeen vielä toinen, ti 25.8.2020 klo 13.00-14.30. Tälle tapaamiskerralle kutsutaan kuntoutujien lisäksi mukaan myös kuntoutuksen ammattilaisia. Kiinnostuksenne ja mahdollisuuksienne mukaan olette tervetulleita osallistumaan myös tähän yhteiskehittelyyn.

Kehittämistyö on osa Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintojani Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Kehittämistyön ohjaajina toimivat yliopettajat Salla Sipari ja Pekka Paalasmaa. Peruskuntaturvayhtymä Karviainen on myöntänyt tutkimusluvan kehittämistyölleni 12.6.2020 (Kuntayhtymän johtaja Timo Turunen).

Kehittämistyöhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Kehittämistyöryhmän tapaamiset taltioidaan nauhoittamalla. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta.

Ilmoittautuminen kehittämistyöryhmään tapahtuu joko ryhmäohjaajalle tapaamiskerroilla tai Kirsille sähköpostitse, puhelimitse tai kasvotusten to 6.8.2020 mennessä. Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni löydät tämän tiedotteen alalaidasta.

Fysioterapeutti Kirsi Hautaviita
p. 050-520 2579
kirsi.hautaviita@metropolia.fi

Hei,

Tervetuloa mukaan kehittämään Karkkilan terveysaseman ryhmäkuntoutustoimintaa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää ryhmäkuntoutusta ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa.

Kehittämistyön toteuttamiseksi kutsutaan teitä Karkkilan terveysaseman Pysy Kotikuntoisena ryhmän kuntoutujia asiantuntijoina mukaan kehittämään. Yhteisen keskustelun ja kehittämisen aiheena ovat edellytykset ikääntyneen toimijuudelle omassa arjessaan, eli asiat, jotka mahdollistavat toimijuuden ikääntyneen arjessa, olemassa olevat hyvät ryhmäkuntoutus käytännöt sekä tulevaisuudessa tarvittavat uudet käytännöt ryhmäkuntoutuksen kehittämiseksi. Työskentelyssä hyödynnetään kehittämistyön aiemmassa vaiheessa kuntoutujilta, sekä ammattilaisilta kerätyistä tiedoista tehtyjä koosteita. Mukaan kehittämään kutsutaan teidän kuntoutujien lisäksi mukaan myös kuntoutuksen ammattilaisia. **Tapaamiskerta toteutuu Karkkilan terveysasemalla fysioterapiatiloissa ti 25.8 klo 13.00-14.30**

Kehittämistyö on osa Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintojani Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Kehittämistyön ohjaajina toimivat yliopettajat Salla Sipari ja Pekka Paalasmaa. Peruskuntaturvayhtymä Karviainen on myöntänyt tutkimusluvan kehittämistyölleni 12.6.2020 (Kuntayhtymän johtaja Timo Turunen).

Kehittämistyöhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Kehittämistyöryhmän tapaamiset taltioidaan nauhoittamalla. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta.

Ilmoittautuminen kehittämistyöryhmään tapahtuu joko ryhmäohjaajalle tapaamis-kerroilla tai Kirsille sähköpostitse, puhelimitse tai kasvotusten ti 18.5.2020 mennessä. Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni löydät tämän tiedotteen alalaidasta.

Fysioterapeutti Kirsi Hautaviita
p. 050-520 2579
kirsi.hautaviita@metropolia.fi

Hei,

Tervetuloa mukaan kehittämään Karkkilan terveysaseman ryhmäkuntoutustoimintaa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää ryhmäkuntoutusta ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi arjessa.

Kehittämistyön toteuttamiseksi kutsutaan teitä kuntoutuksen ammattilaisia mukaan kehittämään. Yhteisen keskustelun ja kehittämisen aiheena ovat edellytykset ikääntyneen toimijuudelle omassa arjessaan, olemassa olevat hyvät ryhmäkuntoutus käytännöt sekä tulevaisuudessa tarvittavat uudet käytännöt ryhmäkuntoutuksen kehittämiseksi. Työskentelyssä hyödynnetään kehittämistyön aiemmissa vaiheissa kuntoutujilta, sekä ammattilaisilta kerätyistä tiedoista tehtyjä koosteita. Mukaan kehittämään kutsutaan teidän ammattilaisten lisäksi myös kuntoutujia. **Tapaamiskerta toteutuu Karkkilan terveysasemalla fysioterapian tiloissa ti 25.8.2020 klo 13.00-14.30. Halutessasi sinulla on mahdollisuus osallistua tilaisuuteen etäyhteydellä Teams-sovelluksen kautta.**

Kehittämistyö on osa Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintojani Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Kehittämistyön ohjaajina toimivat yliopettajat Salla Sipari ja Pekka Paalasmaa. Peruskuntaturvayhtymä Karviainen on myöntänyt tutkimusluvan kehittämistyölleni 12.6.2020 (Kuntayhtymän johtaja Timo Turunen).

Kehittämistyöhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta.

Ilmoittautuminen kehittämistyöryhmään Kirsille sähköpostitse, puhelimitse tai kasvotusten ti 18.8.2020 mennessä. Ilmoita samalla, mikäli haluat osallistua tilaisuuteen etäyhteydellä, niin lähetän sinulle sähköpostiin linkin tapaamiseen. Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni löydät tämän tiedotteen alalaidasta.

Fysioterapeutti Kirsi Hautaviita
p. 050-520 2579
kirsi.hautaviita@metropolia.fi

Teemat haastattelulle / keskustelulle

Toimijuuden modaaliset ulottuvuudet; (Jyrkämä 2007.)

1. Mitä on ikääntyneen arki?
2. Asiat, jotka mahdollistavat toimijuuden arjessa

a. osaaminen

mitä asioita on osattava, jotta toimijuus arjessa mahdollistuu vai vahvistuu? (toimintaan liittyvät tiedot ja taidot) ➔ miten ryhmäkuntoutus on tukenut tätä

b. kykeneminen

mitä on kyettävä tekemään, jotta toimijuus arjessa mahdollistuu vai vahvistuu? ("ruumiillinen" toimintakyky) ➔ miten ryhmäkuntoutus on tukenut tätä

c. haluaminen

tavoitteet / toiveet tulevaisuudelta / motivaatio ➔ ryhmäkuntoutuksen vaikutukset tähän

d. täytyminen

pakko, jotta pystyy toimimaan arjessa? (voisiko yhdistää kykenemiseen??) ➔ miten ryhmäkuntoutus on tukenut tätä

e. voiminen

mahdollisuus tehdä, mitä voisi olla mahdollista tehdä toimijuuden vahvistuksessa? (yhdistys haluamiseen??) ➔ miten ryhmäkuntoutus on tukenut tätä

f. tunteminen

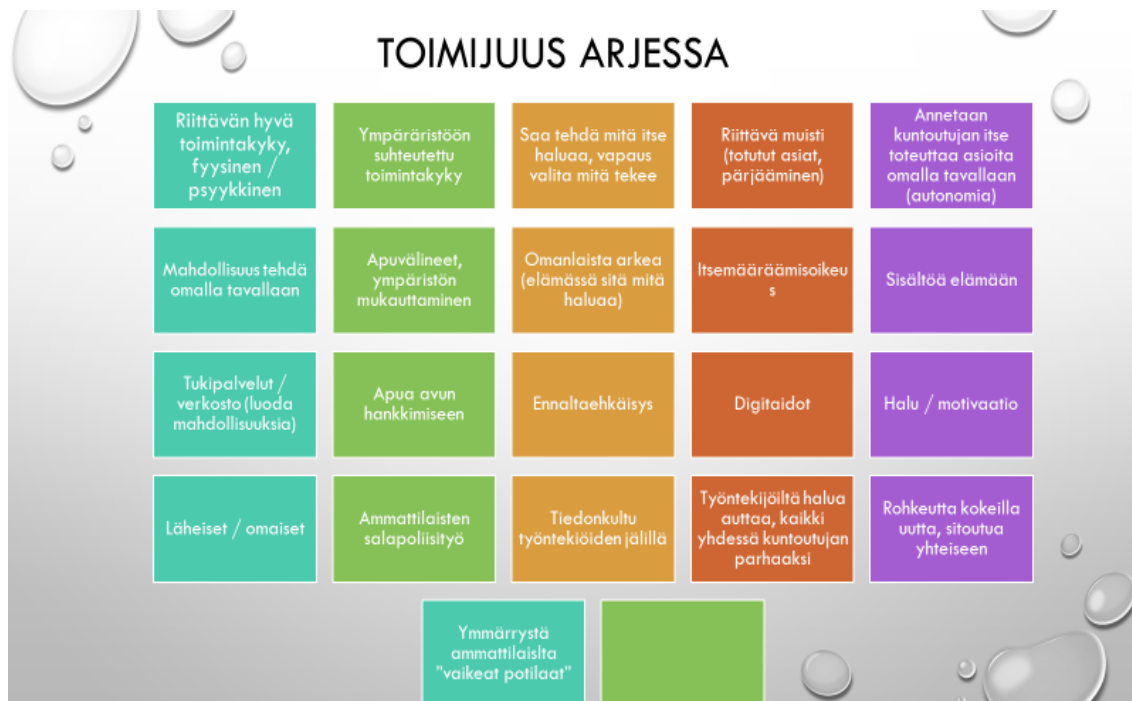
minkälaiset kokemukset tukevat / heikentävät toimijuutta arjessa? ➔ ryhmäkuntoutuksesta mahdollisesti aiheutuneet tuntemukset ja niiden vaikutukset

3. Miten ryhmäkuntoutus / mikä ryhmäkuntoutuksessa on vahvistanut arjessa toimijuutta? (ikäntyneen voimavarat)



4. Mitä uutta ryhmäkuntoutukseen arjen toimijuuden vahvistumiseksi? (1. tutkimuskysymyksestä nousseet asiat, mitä asioita ryhmäkuntoutuksessa tuli olla, jotta ne asiat vahvistuisi, ja sitä kautta vahvistuisi arjen toimijuus?)

Esimerkki ammattilaisten yhteiskehittelyt tuotoksesta



Kuva yhteiskehittelyn posterista

MITÄ UUTTA RYHMÄKUNTOUTUK-
SEEN, JOTTA KOTIASKAREIDEN
TEKEMINEN HELPOTTUU?

- Venytykset/kuristukset ylös
esim. ylähylyitä astorian ottaminen
helpotuksi; pesut
- Kiertoharjoittelu, jossa askiareita
pisteinä esim. imurin vetäminen
- Reaktiivisuus - harjoitteet
- Riippuminen
- Kävelymatto
- hienomotoriset harjoitteet,
peletoimiset harj. yhdessä tekeminen
- ulkona, epätasainen
- ryhmäläiset keksisi itse harjoituksia (mistä on
angelmia?)

MITÄ UUTTA RYHMÄKUNTOUTUK-
SEEN, JOTTA KUNTOUTUJALÄHTEI-
SIS VAAHVIUUISI? (TAVOITTEET, SEURANTA,
OHJAUS, JATKUMO...)

- tutustuminen kuntoutujan taustatietoihin
→ pegasos / taustatietokortti yhd. am. & kunt.
→ omien ryhmään tulo
- tavoitteen asettaminen yhd. am. aikataulutetaan
seuranta yksilöllisesti (vähit./iso tunti)
- tehdyt harjoitteet kotiin tehtäväksi (esim. keuhkokuolemalla)
- alkutietoa → kriteerit ryhmään pääsy
(toimintakyky?)
- yksilölliset tavoitteet (n. 1kk x 2 tarkastus)
- löytää erilaisia tapoja tehdä itselle tärkeitä asioita
- rohkeutta sanon asioita → ammattilaiset ohjat
"aidan puolesta"
- tavoitteet = mitä haluaisit nähdä pystyä tekemään
- huonompi kuntoille pienempi ryhmä

• ääritilanteet, esim. lattialle meno/nousu,
kuristukset mahd. pitkälle, nouminen mahd.
matalalta, kääntymiset/asennot
HUOM: ei liian haastavaa

• tietoa apuvälineistä & esim.
siivousvälineistä, ryhmäläiset
kertosisivat mikä on haastavaa, keskustelu

• Ryhmäkuntoutuksen mahdollisuuden
sisästäminen vaikuttaa askiareihin

- eritasoiset ryhmät

- taustatiedot keskusteltiin (paperiversio huono)

- tavoitteen seuranta → konkreettinen "helppo"
→ yksilöllinen

- yksilöllisyys → ryhmien vaihdossa

Esimerkki analyysitaulukosta

Analyysikysymys: Mitä uutta ryhmäkuntoutukseen ikääntyneen toimijuuden vahvistumiseksi?

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistetty luokka
kuntoutujien taustatietoihin perehtymisen keskustellen	taustatietoihin perehtyminen keskustellen		
taustatietolomakkeen täyttö ammatilaisen kanssa	taustatietolomakkeen täyttö ammatilaisen kanssa		
tavoite-sanan muuttaminen "mitä haluaisit pystyä tekemään"	tavoite-sanan muuttaminen	ammattilaisten valmistautuminen	
kriteerit ryhmään pääsyyn	kriteerit ryhmään pääsyyn		
ryhmiä eritasoisille, siirtyminen toimintakyvyn perusteella	ryhmät eritasoisille		
isomman tavoitteen lisäksi hyvä olla osatavoite	kokonaistavoitteen lisäksi osatavoite		Kuntoutujalähtöinen toiminnan suunnittelu ja ohjaus
yksilöllinen tavoitteen asettelu			
yksilöllisten pienien tavoitteiden seuranta kerran kuussa	yksilöllinen tavoitteen asettelu, seuranta ja päivitys	tavoitteiden osoittaminen, päivittäinen ja yksilöllinen seuranta	
yksilöllisten pienten tavoitteiden seuranta			
osatavoitteet ja niiden seuranta ja tarvittaessa päivitys			
yksilöllisten toiveiden ja halujen huomioiminen	yksilöllisten toiveiden ja halujen huomioiminen		
alkutestien uusimisen yksilöllinen suunnittelu ja seuranta	yksilöllinen suunnittelu ja seuranta		

harjoittelu ulkona epätasaisella	harjoittelu ulkona epätasaisella		Arjen toimintoja tukevat harjoitteet
kotiaskareiden harjoittelu	kotiaskareiden harjoittelu		
arkiaskareiden käytännön harjoittelua			
tasapaino, reaktionopeus, liikkuvuusliikkeet	tasapaino, reaktionopeus, liikkuvuusliikkeet		
käsillä tekemistä ja hienomotoriikkaa kaivataan	käsillä tekeminen ja hienomotoriset harjoitteet		
tasapainoharjoittelussa huomioitaisiin, että yhdellä jalalla seisomiseen liittyy arjessa aina joku tekeminen	tasapainoharjoittelussa huomioitaisiin liikkeiden yhdistäminen		
aivojumbppaa, mitä arkiin vaatii, asioiden suunnittelun ja ongelmanratkaisun harjoittelua	asioiden suunnittelun ja ongelmanratkaisujen harjoittelua		kotiaskareissa vaadittavien kognitiivisten asioiden harjoittelu
muistijuttuja ja yhdessä ongelmien ratkomista	muisti- ja ongelmanratkomisharjoitteet yhdessä tehden		
leikkejä, musiikkia ja sananlaskuja	leikit, musiikki, sananlaskut		
tuttujen juttujen lisäksi voisi olla vaihtuvuutta ja käsillä tekemistä	tuttujen juttujen lisäksi vaihtuvuutta ja käsillä tekemistä	monipuolisuutta ja vaihtelevuutta harjoitteluun	
monipuolisuutta harjoitteluun vaihtuvilla osiolla	monipuolinen harjoittelu		

Esimerkki Learning Cafe tilaisuudessa esitellyistä tuloksista

Mitä on ikääntyneen arki

- Koti- arkiaskareita yksin ja / tai avun kanssa
- Sosiaalisia kontakteja / yksin olemista, oman tahdon toteuttamista / toisten auttamista
- Hyväksymistä / luopumista / sopeutumista



KARKKILA • VIHTI

Mitä vaatii onnistuakseen (toimijuus)

- Riittävän hyvää toimintakykyä suhteutettuna ympäristöön (fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky)
- Kuntoutujalähtöistä työskentelyä
- Oikea-aikaista ja oikeanlaista neuvontaa, ohjausta ja apua
- Hetkessä elämistä / luopumista / ennakkointia



KARKKILA • VIHTI

Mitä uutta ryhmäkuntoutukseen jotta,

- Kotiaskareiden tekeminen helpottuu / mahdollistuu
- Toimintakyky (fyysinen ja sosiaalinen) vahvistuu
- Kuntoutujalähtöisyys kuntoutuksessa vahvistuu (tavoitteet, seuranta, ohjaus, jatkumo)



KARKKILA • VIHTI

Tämän hetkiset hyvät käytännöt ryhmäkuntoutuksessa

- Toimintakyvyn vahvistaminen (fyysinen ja sosiaalinen)
- Kuntoutujalähtöisyys
- Ryhmäläisiltä saatu tuki ja käytännön vinkit



KARKKILA • VIHTI