

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2016

Arja Heikelä-Välimäki

# VERKKO-OHJAAMINEN SOPEUTUMIS- VALMENNUKSEN KURSSILLA

Asiantuntijoiden kokemuksia verkko-ohjaamisesta  
Verkkosova-projektissa

Arja Heikelä-Välimäki

# VERKKO-OHJAAMINEN SOPEUTUMISVALMENNUKSEN KURSSILLA

## Asiantuntijoiden kokemuksia verkko-ohjaamisesta Verkkosova-projektissa

Parkinsonin tauti on parantumaton sairaus, jota sairastaa yli 14 000 suomalaista. Tulevaisuudessa Parkinsonin tautiin sairastuneiden määrä ja samalla sopeutumisvalmennusten tarve kasvaa. Tämä edellyttää uusia sopeutumisvalmennuksen järjestämisuotoja. Verkossa toteutettava sopeutumisvalmennus antaa asuinpaikasta ja elämäntilanteesta riippumattoman mahdollisuuden osallistua kurssille.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Parkinsonin tautia sairastaville tarkoitettua sopeutumisvalmennuksen verkkokurssia. Opinnäytetyö on osa Verkkosova-projektia, jota Suomen Parkinson-liitto toteuttaa yhdessä Turun Ammattikorkeakoulun kanssa ja jonka rahoittaa RAY. Työn tarkoituksena on selvittää Verkkosova-projektin asiantuntijaohjaajien kokemuksia verkko-ohjaamisesta verrattuna kasvokkaiseen ohjaukseen sekä selvittää heidän näkemyksiään siitä, millaisia taitoja verkko-ohjaamisessa tarvitaan ja miten verkko-ohjausta voisi kehittää.

Sopeutumisvalmennuksen verkkototeutuksesta on vain vähän tutkittua tietoa. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on rakennettu verkkokuntoutuksen, verkko-opetuksen, verkkoviestinnän sekä hoitotyön ympäristön näkökulmista. Tutkimusongelmaa lähestytään kvalitatiivisen tutkimuksen keinoin. Aineiston keruu on tehty puolistrukturoiduilla sähköpostihaastatteluilla (n=5) ja aineisto on analysoitu sisällön analyysillä.

Tulokset osoittavat, että verkko-ohjaus eroaa kasvokkaisesta erityisesti sanattoman viestinnän, vuorovaikutuksen dynamiikan ja fyysisen tilan osalta. Toisten ilmeitä ja eleitä on vaikea huomata ja tulkita, kun ohjaaja ja osallistujat näkevät toisensa vain kameran kautta. Kasvokontakti yksittäiseen osallistujaan ei ole mahdollista, ja ohjaajan on muilla keinoilla osoitettava huomioivansa osallistujat. Havainnollistaminen on haastavampaa kuin perinteisessä ohjauksessa. Verkko-ohjaus asettaa myös ohjaustilalle erityisvaatimuksia. Ohjaajalta vaaditaan kykyä ymmärtää verkkovuorovaikutuksen erityispiirteitä ja taitoa muokata omaa viestintäänsä sen mukaisesti.

### ASIASANAT:

Parkinsonin tauti, sopeutumisvalmennus, verkkokuntoutus, verkko-ohjaus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing

2016|36

Arja Heikelä-Välimäki

## TUTORING ON THE WEB-BASED ADAPTATION TRAINING COURSE

Counsellors' experiences of the online tutoring on Verkkosova-project

Parkinson's disease is an incurable disease, which affects more than 14 000 people in Finland. In the future, the number of people suffering from Parkinson's disease is growing, and the need for adaptation training is bigger than before. In order to face this challenge, new forms of adaptation training are needed. Online adaptation training gives an opportunity to attend the course unrelated to persons' life situation or place of living.

The aim of this thesis is to develop online adaptation training course for people suffering from Parkinson's disease. The thesis is part of the Verkkosova-project, which is managed by Finnish Parkinson Association in cooperation with Turku University of Applied Sciences and funded by RAY (Finland's Slot Machine Association). The purpose of the thesis is to study experiences of the counsellors on online guidance as well as to find out their views on what kind of skills are needed in online counselling and how online counselling should be developed.

There is only limited research available concerning the online adaptation training. The theoretical framework was therefor built on online rehabilitation, online education and online communication, as well as nursing environment perspectives. The research problem was approached by means of qualitative research. Data collection was done by email interviews (n=5) and the material was analyzed using content analysis.

The results show that online guidance differs from the traditional guidance in terms of non-verbal communication, dynamics of interaction and the place where online guidance is performed. The facial expressions and gestures are difficult to notice and when counsellors and participants are able to see each other only through a camera. Facial contact is impossible on online guidance, and visualization is more challenging. Counsellors should have the ability to understand the special features of online counselling and the skills to modify their communication and counselling accordingly.

KEYWORDS:

Parkinson's disease, adaptation training, internet based rehabilitation, online guidance

## SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>1</b>
<b>2 PARKINSONIN TAUTI, SOPEUTUMISVALMENNUS JA VERKKOKURSSI</b>	<b>2</b>
2.1 Sopeutumisvalmennuksen määritelmä	3
2.2 Sopeutumisvalmennuksen taustateoriat ja viitekehys	4
2.3 Sopeutumisvalmennuksen verkkokurssin määrittelyä	5
2.4 Verkkosova-projekti 2015-2016	7
<b>3 VERKKOKURSSI SOPEUTUMISVALMENNUKSEN FYYSISENÄ, SOSIAALISENA JA SYMBOLISENA TILANA</b>	<b>9</b>
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>12</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>13</b>
5.1 Tutkimusmenetelmä	13
5.2 Kohderyhmä	14
5.3 Aineiston keruu ja analyysi	14
<b>6 TULOKSET</b>	<b>18</b>
6.1 Verkko-ohjausympäristö verrattuna kasvokkaiseen ohjausympäristöön	18
6.1.1 Fyysinen ohjausympäristö	18
6.1.2 Sosiaalinen ohjausympäristö	19
6.1.3 Symbolinen ohjausympäristö	21
6.2 Verkko-ohjaamisessa tarvittavat taidot	23
6.3 Verkko-ohjauksen kehittämiskohteet	24
6.4 Verkko-ohjauksen tulevaisuus	25
<b>7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>26</b>
<b>8 POHDINTAA</b>	<b>28</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>33</b>

# 1 JOHDANTO

Parkinsonin tauti koskettaa noin 14 000 ihmistä Suomessa. Tauti on etenevä ja parantumaton neurologinen sairaus. Sopeutumisvalmennus tukee sairastunutta sopeutumaan sairauteen osana elämää ja sairauden mukanaan tuomiin muutoksiin. (Suomen Parkinson-liitto, 2016.)

Väestön ikärakenteen muuttuessa ja eliniän odotteen kasvaessa myös Parkinsonin tautiin sairastuneiden määrä nousee. Samalla sopeutumisvalmennusten tarve kasvaa. Tähän haasteeseen vastaaminen edellyttää uusia joustavia ja kustannustehokkaita järjestämisuotoja. Verkossa toteutettava sopeutumisvalmennus antaa asuinpaikasta ja elämäntilanteesta riippumattoman mahdollisuuden osallistua sopeutumisvalmennuskursseille. Sopeutumisvalmennuksesta tai erityisesti sopeutumisvalmennuksen verkkototeutuksesta on vain vähän tutkittua tietoa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää sopeutumisvalmennuksen verkkokurssia. Opinnäytetyö on osa Verkkosova-projektia, jota Suomen Parkinson-liitto toteuttaa yhdessä Turun Ammattikorkeakoulun kanssa ja jonka rahoittaa RAY. Projektissa kehitetään verkossa toteutettavaa sopeutumisvalmennuskurssia Parkinsonin tautia sairastaville.

Työn tarkoituksena on selvittää ohjaajina toimineiden asiantuntijoiden kokemuksia verkossa tehtävästä ohjaustyöstä verrattuna kasvokkaiseen ohjaukseen ja selvittää heidän näkemyksiään siitä, millaisia taitoja verkko-ohjaamisessa tarvitaan sekä miten verkko-ohjausta voisi kehittää. Tutkimusongelmaa lähestytään kvalitatiivisen tutkimuksen keinoin. Aineiston keruumenetelmä on puolistrukturoitu sähköpostihaastattelu. Tiedonantajia ovat sopeutumisvalmennuskursseilla ohjaajina toimineet asiantuntijat (n=5). Aineiston analyysissä käytetään sisällön analyysiä. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys rakentuu verkkokuntoutuksen, verkko-ohjauksen, verkko-opetuksen, verkkoviestinnän sekä hoitotyön ympäristön näkökulmista.

Opinnäytetyön tulokset kehittävät osaltaan Suomen Parkinson-liiton verkkosopeutumisvalmennuskursseja, ja tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös kehitettäessä muiden sopeutumisvalmennusta järjestävien organisaatioiden verkkokursseja.

## 2 PARKINSONIN TAUTI, SOPEUTUMISVALMENNUS JA VERKKOKURSSI

Parkinsonin tauti on parantumaton ja etenevä neurologinen sairaus, jota yli 14 000 suomalaista sairastaa. Sen aiheuttajaa ei tiedetä. Taudinkuva ja taudinkulku ovat yksilöllisiä, samoin kuin sen aiheuttamat oireet. Toimintakyky voi joillakin sairastuneilla huonontua nopeasti, mutta joidenkin oireet pysyvät lievinä kymmeniäkin vuosia. Oireiden aiheuttamat haitat ovat kullakin sairastuneella erilaiset. Sairaus alkaa yleensä 50 – 70 vuoden iässä. Alle 30 – vuotiailla tauti on harvinainen. Miesten sairastavuus on hieman naisia korkeampi. (Suomen Parkinson-liitto, 2015.)

Taudin motoriset oireet aiheutuvat aivorungon mustan tumakkeen dopamiinihermosolujen tuhoutumisesta. Oireet alkavat vähitellen, ja niiden paheneminen tapahtuu hitaasti. Yleensä motoriset oireet alkavat käsien tai sormien lepovapinana. Muita oireita ovat liikkeiden hitaus, lihasjäykkyys ja tasapainoon liittyvät ongelmat, kuten asennon ja tasapainon säätelyn vaikeus. Lihasjäykkyys kasvoissa aiheuttaa ilmeettömyyttä. Kielen ja nielun lihaksien hidas ja kankea toiminta voi aiheuttaa puheen muuttumisen hiljaiseksi ja epäselväksi sekä johtaa puheen vivahteiden puuttumiseen. Hienomotoriikan ongelmat näkyvät kömpelyytenä. (Atula, 2016.)

Hermosoluja tuhoutuu mustan tumakkeen lisäksi myös muualla aivorungossa, autonomisessa hermostossa sekä ääreishermostossa. Tämä aiheuttaa taudin ei-motoriset oireet. Ei-motorisia oireita ovat mm. mielialan muutokset, masentuneisuus, ahdistuneisuus, kognitiiviset muutokset, aloitekyvyttömyys, harhat ja autonomisen hermoston häiriöt, kuten virtsarakon toiminnan häiriöt ja ummetus, hajuainin heikkeneminen ja unihäiriöt. (Atula, 2016.)

Vaikka Parkinsonin tautia ei pystytä parantamaan, voidaan oireita hoitaa lääkityksellä, ja joissakin tapauksissa myös leikkauksella, kuten syväaivostimulaatiolla. Lääkehoito valitaan yksilöllisesti, ja valintaan vaikuttavat oireet, oireiden vaikeus ja niiden tuottama haitta potilaalle sekä sairastuneen ikä ja sairauden vaikeusaste. Käytettävissä on monia lääkkeitä, ja lääkehoito kehittyy koko ajan. Parkinsonin taudin oireet saadaan nyky lääketiimien avulla yleensä varsin hyvin hallintaan. (Atula, 2016.)

Liikunnalla voidaan parantaa toiminta- ja suorituskykyä, tasapainoa ja nivelten liikkuvuutta sekä lihasvoimaa. Kuntoutuksella pyritään vähentämään toimintakyvyn ongelmia.

Apuvälineillä ja asunnon muutos- ja parannustoilla voidaan helpottaa arjessa selviytymistä. Puheterapia voi auttaa äänen ja nielemisen ongelmissa. (Atula, 2016.)

Parkinsonin tautia sairastaville järjestetään sopeutumisvalmennusta. Sopeutumisvalmennuksen tavoitteena on antaa sairastuneelle tietoa sairaudesta ja sen kulusta sekä avata uusia näkökulmia siihen, miten arjen toimissa pystyy selviytymään. Sopeutumisvalmennuksen tehtävänä on tukea sairastuneen mahdollisuuksia elää normaalia elämää vaikka pitkäaikaissairaus rajoittaa toimintoja. Sopeutumisvalmennuskurssien erityinen vahvuus on asiantuntijatiedon ja ohjauksen lisäksi mahdollisuus saada vertaistukea toisilta sairastuneilta. (Suomen Parkinson-liitto, 2015.)

## 2.1 Sopeutumisvalmennuksen määritelmä

Sopeutumisvalmennus on käsitteenä monitahoinen, eikä sen määrittelemine ole yksiselitteistä. Sopeutumisvalmennus –termille ei löydy suoraan vastaavaa englanninkielistä termiä. Käännöstermi ”adaptation training” ei ole yleisesti käytössä.

Sopeutumisvalmennuksen tyyppistä toimintaa eli ryhmämuotoista kuntoutustoimintaa järjestetään kuitenkin myös muualla kuin Suomessa. Toimintaa kutsutaan esimerkiksi psykoedukaatioksi (Linse, ym. 2016) tai psykososiaaliseksi kuntoutusohjelmaksi (Albuquerque, ym.2016).

Sopeutumisvalmennus on kuntoutusta, jossa keskeistä on kuntoutujan oma aktiivisuus. Erityinen vahvuus on ryhmän tuki ja vertaistuki, jolla on kuntoutujalle voimaannuttava vaikutus. Keskeistä on myös se, että sairastuneen perhe ja lähipiiri, elämäntilanne ja elinympäristö otetaan prosessissa huomioon. Kuntoutuja oppii jäsentämään elämänsä, hän asettaa tavoitteita ja toimii itse aktiivisesti niiden saavuttamiseksi. Sopeutumisvalmennus perustuu moniammatilliseen ohjaukseen, ja valmennuksessa sekä ammattilainen että kuntoutuja ovat molemmat asiantuntijoita. Ohjaajien roolina on antaa tietoa, olla tukena sekä rohkaista vuorovaikutukseen ja osallistumiseen. Sopeutumisvalmennuksessa tapahtuu oppimista myös omien ja muiden kokemuksista. (Streng 2014a, 345.)

Sopeutumisvalmennus alkoi vammais- ja sairausryhmäjärjestöjen toiminnasta ja se muotoutui lakisääteiseksi kuntoutukseksi yli 40 vuotta sitten. Jokainen sopeutumisvalmennusta toteuttava järjestö on tuonut valmennukseen oman jäsenistönsä tarpeet ja nä-

kökulman. Yhteistä niissä kaikissa on kuitenkin alusta lähtien ollut sairastuneen aktiivinen osallistuminen, perheen ja läheisten mukanaolo sopeutumisessa sekä kuntoutujan yksilöllinen elämäntilanne ja tarpeet. (Streng 2014b, 6.)

Sopeutumisvalmennuksesta säädetään terveydenhuoltolaissa ((L1326/210), vammaispalvelulaissa (L 380/1987), lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksessa (1015/1991), Kelan kuntoutusetuuksia ja kuntoutusrahaetuksia koskevassa laissa (L 565/2005) sekä tapaturma, ja liikennevakuutuskuntoutusta koskevissa laeissa (L 429/2015; L 626/1991). Terveydenhuoltolaki määrää kunnan järjestämään potilaan sairaanhoitoon liittyvän lääkinnällisen kuntoutuksen.

Kela järjestää sopeutumisvalmennuskursseja eri sairausryhmille. Järjestölähtöistä sopeutumisvalmennusta järjestetään pääasiassa RAYn avustuksella tuettuna. (Streng & Ruponen 2014, 59; Miettinen, ym., 2016.)

## 2.2 Sopeutumisvalmennuksen taustateoriat ja viitekehys

Sopeutumisvalmennukseen liittyvät taustateoriat ovat peräisin eri tieteenaloilta. Käsitteitä sekä tieteellisiä näkökulmia sopeutumisvalmennukseen ovat tarjonneet mm sosiaalipsykologia, psykologia, hoitotiede, lääketiede ja kuntoutustutkimus. (Streng 2014a, 8-9.)

Kuntoutuksesta on tehty lukuisia tutkimuksia, mutta sopeutumisvalmennusta on tutkittu vain vähän. Systemaattista tutkimusta sopeutumisvalmennuksesta on tehty vasta viime vuosien aikana. Osasyynä tähän voi olla se, että sopeutumisvalmennus käsitteenä on suomalainen ilmiö, jota ei esimerkiksi eurooppalaisessa kuntoutuksessa tunneta. (Hauka-Wacklin 2007, 20.)

Miettinen, Sirkkola ja Rämö (2016) arvioivat, että tutkimustiedon puute näkyy myös Käypä hoito –suosituksissa. Suosituksissa mainitaan sopeutumisvalmennus vain joidenkin harvojen sairauksien kohdalla. (Miettinen, ym., 2016.)

Sopeutumisvalmennuksessa toteutetaan ohjausta ja neuvontaa, joilla on yhteisiä elementtejä kuntoutuksen, potilasohjauksen ja -neuvonnan kanssa. Yhteisiä näkökulmia löytyy myös oppimisen ja opetuksen alueilta. Koskinen, Pitkälä ja Saarenheimo (2008)



toteavat, että kuntoutusta voi lähestyä oppimisprosessina. Kuntoutuksen oppimisprosessissa yhdistyvät tieto, osallistujan oma motivaatio sekä kuntoutuksen tavoite, joka on yleensä toiminnan tai ajattelun muutos. (Koskinen, ym., 2008, 557.)

Kuntoutuksen käytännöissä sovelletaan usein kasvatus – ja aikuiskasvatustieteen parista nousevia ihmis- ja oppimiskäsityksiä. Kuntoutuskursseilla käytetään menetelmänä opetuksellisia työmuotoja ja opetuksen parissa syntyneitä ideoita oppimisesta ja opettamisesta. (Voutila 2010, 48–61.)

### 2.3 Sopeutumisvalmennuksen verkkokurssin määrittelyä

Myös verkkomuotoisen sopeutumisvalmennuksen määrittelyä vaikeuttaa aiheesta tehdyn tieteellisen tutkimuksen puute. Yksi harvoista on Heikkisen (2011) MS-potilaille tarkoitettua verkkosopeutumisvalmennuskurssia käsittelevä väitöskirja. Väitöskirjassaan Heikkinen määrittelee, että verkkokuntoutuksen ryhmä on virtuaalinen yhteisö, jossa henkilöt viestivät keskenään verkkoympäristössä, ja jossa ryhmän yhteisöllisyyttä vahvistavat yhteinen aihe, kiinnostuksen kohteet sekä samantapaiset arvot. Tutkitut kurssit sisälsivät kaksi lähitapaamista, mutta muuten kurssi perustui Internetin välityksellä käytävään keskusteluun suljetussa ryhmässä, johon vain osallistujilla oli pääsy. (Heikkinen, 2011, 95.)

Verkkokuntoutuksesta on tehty viime vuosina enemmän tutkimuksia ja myös muita julkaisuja. (Ks. esim. Salminen, ym. 2016; Tervonen, 2014; Rahikka, 2013; Niittyneen, 2012.) Verkkokuntoutuksen määritelmiä voidaan käyttää myös verkossa toteutettavan sopeutumisvalmennuksen määrittelemiseen.

Kela määritteli ensimmäistä kertaa verkkokuntoutuksen vuonna 2011. Standardin mukaan verkkokuntoutusta voidaan toteuttaa internetin, intranetin sekä erilaisten verkkosovellusten avulla. Kelan määritelmässä verkkokuntoutus on tietotekniikkaa apuna käytävä kuntoutuksen menetelmä ja sen tehtävänä on ohjata kuntoutujaa sekä tukea kuntoutusta tukevaa toimintaa. Standardin mukaan verkkokuntoutus on vuorovaikutteista ja sosiaalista toimintaa. Kuntoutuja voi olla mukana itselle sopivimpana ajankohtana, ja materiaalit, tehtävät, sekä myös palaute voidaan jakaa verkon välityksellä kuntoutujalle. (Kela avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi Tules-kurssien palvelulinja, 2012, Liite 2.)

Verkkokuntouttajan oppaassa verkkokuntoutus määritellään tietotekniikan avulla toteuttavana kuntoutuksena, jossa tietotekniikka toimii välineenä, toimintatapana ja menetelmänä. Se on ohjausta, motivointia sekä toimintaa, jonka työkaluina toimivat verkko-sovellukset. Verkkokuntoutus mahdollistaa toiminnan ja toimintaan osallistumisen sopivaan aikaan paikasta riippumatta. Materiaaleja, etätehtäviä ja myös palaute jaetaan verkon kautta. (Niittyinen, 2012, 5.)

Etäkuntoutusta koskevassa julkaisussa määritellään etäkuntoutus etäteknologiaa hyödyntäväksi kuntoutuksiksi. Etäkuntoutuksessa käytetään tavoitteellisesti etäteknologiaa hyödyntäviä sovelluksia, etäkuntoutusta ohjaavat ammattilaiset, kuntoutuksella on tavoite, alku ja loppu, aivan kuten muussakin kuntoutuksessa. (Salminen, ym. 2016, 11.)

Salminen, ym. (2016 määrittelevät keskeisimpiä etä- ja verkkokuntoutuksen käsitteitä seuraavasti:

**Etäkuntoutus:** Kuntoutus, joka käyttää hyväkseen etäteknologiaa, kuten tietokonetta, tablettitietokonetta, puhelinta ja televisiosovelluksia sekä näiden yhdistelmiä.

**Reaaliaikainen kuntoutus:** Kuntoutusta, jossa kuntoutuja on yhteydessä palvelun tuottajaan etäteknologian avulla reaaliaikaisesti.

**Ajasta riippumaton etäkuntoutus:** Kuntoutus, jossa kuntoutuja toteuttaa omatoimisesti sellaista etäteknologian avulla tuotettua kuntoutusta, jota asiantuntija on hänelle suositellut.

**Virtuaalinen kuntoutus:** Kuntoutuksessa käytetään virtuaaliympäristöjä. Virtuaalisen kuntoutuksen teknologiaa voi hyödyntää niin etäkuntoutuksessa kuin kasvokkaisessakin kuntoutuksessa.

**Netti- ja verkkokuntoutus:** Internetin kautta toteutettavaa kuntoutusta, joka on ajasta ja paikasta riippumatonta ja johon voidaan yhdistää myös verkkokeskustelu eli chat.

**Kasvokkainen kuntoutus:** Kuntoutuja on ohjaajan kanssa samassa fyysisessä tilassa.

**Etäkuntoutuksen sekamallit:** Reaaliaikaisen ja ajasta riippumattoman etäkuntoutuksen yhdistelmät, joihin voidaan yhdistää myös kasvokkaista kuntoutusta.

(Salminen ym. 2016, 17. )

## 2.4 Verkkosova-projekti 2015-2016

Verkkosova-projekti on vuosina 2015-2016 toteutettava projekti, jossa kehitetään verkkopohjaista sopeutumisvalmennuskurssia Parkinsonin tautia sairastaville. Projektia hallinnoi Suomen Parkinson-liitto ja sen rahoittaa RAY. (Verkkosova-esite 2015.)

Suomen Parkinson-liitto ry on valtakunnallinen kansanterveys- ja vammaisjärjestö, joka järjestää valtakunnallisia sopeutumisvalmennuskursseja mm Parkinsonin tautia sairastaville ja heidän omaisilleen. Sopeutumisvalmennuskurssien tavoitteena on edistää osallistujien hyvinvointia antamalla tietoja ja taitoja elämänlaadun parantamiseen, itsehoidon ja toimintakyvyn edistämiseen. (Suomen Parkinson-liitto, 2015.)

Verkkosova-projektin tavoitteena on, että yhä useammat, myös työssäkäyvät ja kaukana kurssipaikoista asuvat, Parkinsonin tautia sairastavat voivat osallistua sopeutumisvalmennukseen. Tarkoituksena on, että verkkokurssista tulee yksi kurssimuoto muiden Parkinson-liiton sopeutumisvalmennuskurssien rinnalle. (Verkkosova-projektin julkaisematon tiivistelmä.)

Verkkosova-projektissa verkkokurssi tarkoittaa sopeutumisvalmennuksen muotoa, jota toteutetaan www -pohjaisessa sovelluksessa Internet-selaimella. Kurssi on suljettu, eli siihen on pääsy ainoastaan kurssin osallistujilla ja kurssiohjaajalla. Kurssi sisältää videotapaamisia, jotka ovat kurssiohjaajan ja asiantuntijoiden vetämiä ryhmätapaamisia, sekä tapaamisten välillä tehtäviä välitehtäviä, jotka toimivat evästyksinä seuraavaan tapaamiseen ja aihekokonaisuuden ymmärtämiseen.

Verkkosova-projektissa on toteutettu neljä verkkokurssia. Näistä kahteen on sisällynyt alun lähitapaaminen (syksyllä 2015 ja keväällä 2016 ) ja kaksi toteutettiin kokonaan verkkomuotoisena keväällä 2016 ja syksyllä 2016. (Laura Jussila 28.6.2016).

Verkkosova-projektista tehdään useampia opinnäytetöitä. Keväällä 2016 on valmistunut kaksi opinnäytetyötä, joista toisessa tarkasteltiin kuntoutujien henkilökohtaisten tavoitteiden ja sopeutumisvalmennuskursseille asetettujen yleisten tavoitteiden toteutumista (Kaisko & Kanerva, 2016) ja toisessa tarkasteltiin Internetiä sopeutumisvalmennuksen toimintaympäristönä kuntoutujien kokemusten kautta. Jälkimmäisessä analysoitiin myös asiantuntijoiden kokemuksia, joita oli kerätty Internetpohjaisen kyselylomakkeen avulla, jossa asiantuntijat olivat vastanneet kyllä/ei -väittämiin. (Di Mariano & Valmunen, 2016).

Projektin yhteys henkilöiden toivomuksesta haluttiin syvempää tietoa asiantuntijaohjaajien kokemuksista. Tältä pohjalta lähdettiin muotoilemaan tämän opinnäytetyön tavoitetta ja tarkoitusta.

### **3 VERKKOKURSSI SOPEUTUMISVALMENNUKSEN FYYSISENÄ, SOSIAALISENA JA SYMBOLISENA TILANA**

Sopeutumisvalmennusta koskevien tutkimusten ja käsitteistön puute on vaikuttanut tämän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen rakentamiseen ja tutkimuksen lähestymistapaan. Teoreettista viitekehystä on rakennettu ja keskeisiä käsitteitä ja määritelmiä etsitty mm kuntoutustutkimuksesta, opetuksen ja oppimisen tiimoilta, potilasohjauksen, -neuvonnan ja ryhmäohjauksen aihepiiristä sekä verkkoviestinnän tutkimuksesta.

Lähdekirjallisuuden perusteella muovautui opinnäytetyön teoreettinen viitekehys. Verkon on todettu olevan verkkokuntoutuksen (Tervonen, 2014; Rahikka, 2013), verkko-ohjauksen (Kyngäs ym. 2007) ja verkko-oppimisen (Aula ym. 2008; Voutila 2010) sekä verkkoviestinnän (Rice & Gattiker, 2001; Spitzberg 2006; Cortese, & Seo, 2012) tutkimuksissa toimintaan vaikuttava ympäristö, joka eroaa erityisesti sosiaalisten tekijöiden sekä vuorovaikutuksen osalta kasvokkaiseen toimintaan verrattuna.

Verkkokuntoutusta koskevassa tutkimuksessaan Heikkinen (2011) toteaa, että verkkokuntoutukseen osallistujat kokivat kommunikaation olevan verkossa helppoa, mutta väärinymmärrysten riski kasvoi, oikeita ilmaisuja oli vaikea löytää ja kehon kielen puuttuminen aiheutti haasteita ja väärinkäsityksiä. Tutkimuksen tulokset korostavat henkilökohtaisten tapaamisten merkitystä. Osallistujilta kerätty palaute osoitti, että kuntoutujat pitivät näissä verkkovalmennuksissa positiivisina asioina luottamusta ryhmään ja ryhmään kuulumisen tunnetta. (Heikkinen 2011, 17, 95.)

Interaktiivista TV:tä ikääntyvien ohjauksessa käsittelevässä tutkimuksessa kävi ilmi, että ohjaajan rooli korostuu interaktiivisessa etäohjauksessa. Ohjaaja työskentelee verkkovälitteisesti ympäristössä, joka eroaa fyysisen, sosiaalisen ja symbolisen ympäristön tekijöiden osalta kasvokkaisesta ohjaamisesta. (Kinos, ym. 2014, 68.)

Rahikka (2013) on tutkinut väitöskirjassaan dialogia auttavissa verkkopalveluissa. Hän määrittelee verkon kommunikatiiviseksi tilaksi, jossa asiakkaiden ja työntekijöiden välinen vuorovaikutus tapahtuu. Verkkokommunikaatioon vaikuttaa hänen mukaansa mm tekstuaalisuus eli kirjallisen viestinnän muotoja painottava kommunikaatio ja dialogi. (Rahikka, 2013, 12, 35.)

Hoitotyöhön liittyvää ohjausta voidaan toteuttaa erilaisissa ympäristöissä, myös verkkoympäristöissä, ja ympäristötekijät voivat vaikuttaa joko heikentävästi tai tukevasti ohjaustilanteeseen. Kirjoittajat määrittelevät ohjauksen ympäristötekijöiksi fyysisen ympäristön, ihmissuhdeympäristön, psyykkisen ympäristön ja hoitotyön kulttuurin. Ryhmäohjauksessa fyysinen ympäristö määräytyy tilan, aikataulun ja osallistujajoukon perusteella, ja toimii myös ryhmän fyysisenä rajana. Ihmissuhdeympäristö eli sosiaalinen ympäristö tarkoittaa ohjaajan kannalta ryhmädynamiikan ja ryhmäohjausmenetelmien osaamista. Ympäristön muutos vaatii kykyä muokata työskentelyä siten, että osallistujien välinen kommunikointi toimii, osallistujat ymmärtävät toisiaan ja tavoitteet savutetaan. Vuorovaikutus on keskeinen tekijä sille, että työskentely etenee ja osallistujat pystyvät käyttämään ryhmää voimavarana. (Kyngäs, ym. 2007, 36–38,109.)

Verkkopedagogiikan käsitteistössä termi verkko-oppimisympäristö on vakiintunut yleisesti käyttöön. Verkko-oppimisympäristö tarkoittaa verkkokontekstia, jossa oppiminen tapahtuu, eli oppimisen fyysistä, sosiaalista ja didaktista ulottuvuutta verkossa. Fyysinen oppimisympäristö tarkoittaa huonetta, kalusteita ja niiden sijoittelua, mutta myös opetusvälineitä ja -teknologiaa eli verkko-oppimisalustaa. Sosiaalinen ympäristö tarkoittaa oppimista tukevaa sosiaalista ilmapiiriä, yhteistoiminnallisuutta ja ryhmäprosesseja. Keskeistä on oppimisympäristön mahdollistama yhteistoiminnallisuus ja kommunikaatio. (Manninen ym. 2007, 30,38.)

Verkko-oppimista käsittelevässä teoksessa verkko määritellään oppimisympäristöksi, joka on fyysisen tilan jatke. Verkko oppimisympäristönä koostuu tietoteknisestä välineestä, sosiaalisista suhteista ja viestinnästä. Fyysinen verkkoympäristö ja sosiaaliset sekä viestinnälliset tekijät kohtaavat toisensa verkossa ja vaikuttavat vuorovaikutuksellisuuteen ja sosiaalisten suhteiden rakentumiseen. (Aula ym. 2008, 9-10.)

Terveiden ja hyvinvoinnin alalla voidaan käyttää termiä virtuaalinen auttamisympäristö. Virtuaaliset auttamisympäristöt ovat kasvava mahdollisuus, mutta niiden käyttö voimaannuttavana vuorovaikutuksen kanavana vaati vielä kehittämistyötä ja uusien toimintatapojen omaksumista. Teknologisten sovellusten hyödyntäminen tarjoaa paljon mahdollisuuksia sosiaali- ja terveysalan asiakastyön ja työmenetelmien käytännön kehittämiseksi, mutta ne vaativat ammattilaisilta uusia työtapoja. (Granholm 2010, 157, 178.)

Viestinnän tutkimuskentällä on tutkittu jo pitkään tietokonevälitteistä viestintää (CMC, Computer Mediated Communication), verkkoa viestintäympäristönä sekä viestintäteknologian vaikutusta mm. vuorovaikutukseen ja sosiaaliseen läsnäoloon. Erilaisia lähestymistapoja on lukuisia, mutta tutkijat ovat yhtä mieltä siitä, että verkko muuttaa viestintää ja vaikuttaa sekä vuorovaikutuksellisuuteen että sosiaaliseen läsnäoloon. Vaikutuksen on todettu riippuvan mm välineen ominaisuuksista, viestinnän muodoista sekä viestijöiden motivaatiosta ja erityisesti kyvyistä tunnistaa viestintävälineen vaikutus ja sopeuttaa viestintänsä välineen mukaan. (Ks. esim. Trevino, Daft, & Lengel, 1990; Rice & Gattiker, 2001; Spitzberg 2006; Cortese, & Seo, 2012.)

Hoitotyön ympäristö on yksi keskeinen hoitotyöhön vaikuttava tekijä. Kimin (2010) typologian mukaisesti hoitotyön ympäristö käsitetään fyysisenä, sosiaalisena ja symbolisena ympäristönä. Kimin typologia on luokittelujärjestelmä, jonka tarkoituksena on auttaa hoitotieteellisen tiedon ja hoidon ilmiöiden sekä todellisuuden ymmärtämistä, kehittämistä ja tutkimista. Typologiassa on neljä luokkaa, jotka ovat läsnä hoitotyössä: asiakas, hoitotyön toiminta, asiakas-hoitaja -suhde sekä ympäristö. Hoitoympäristö on tila, jossa hoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus tapahtuu. Ympäristön erilaiset elementit vaikuttavat hoidon ja ohjauksen luonteeseen ja laatuun. (Kim, 2010, 235.)

Fyysinen ympäristö muodostuu niin luonnollisesta kuin keinotekoisestakin ympäristöstä ihmisen ympärillä. Sosiaalinen ympäristö tarkoittaa ihmisten välisiä sosiaalisia tekijöitä ja suhteita, sosiaalista tukea ja kontrollia. Symbolinen ympäristö puolestaan tarkoittaa työtapoja ja kulttuuria, normeja, organisaation sääntöjä, kieltä, uskontoa ja kulttuuritekijöitä. Symbolinen hoitoympäristö tarkoittaa myös asiakkaan ja työntekijän rooleja. Symbolinen ympäristö on läheisesti sidoksissa ihmisen kykyyn viestiä ja käyttää kieltä, ja vuorovaikutus on edellytys myös muiden symbolisen ympäristön tekijöiden toteutumiselle. (Kim, 2010, 235-239.)

Tässä opinnäytetyössä sopeutumisvalmennuksen ohjausympäristöä käsitellään sopeutumisvalmennuksen tilana, eli tilana, jossa ohjaus tapahtuu. Tilalla tarkoitetaan opinnäytetyössä sekä ohjauksen fyysistä tilaa, huonetta, että verkkoympäristöä.

## 4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää sopeutumisvalmennuksen verkkokurssia asiantuntija-ohjaajien kokemusten perusteella. Opinnäytetyö on osa Verkkosova-projektia, jonka tavoitteena on kehittää verkossa toimivaa sopeutumisvalmennuskurssia Parkinsonin tautia sairastaville. Tämä opinnäytetyö lähestyy aihetta projektin asiantuntijaohjaajien näkökulmasta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Verkkosova-projektin asiantuntijaohjaajien kokemuksia verkko-ohjauksesta verrattuna perinteiseen kasvokkaiseen ohjaukseen. Tarkoituksena on myös selvittää asiantuntijaohjaajien näkemyksiä verkko-ohjaamisessa tarvittavista taidoista, verkko-ohjauksen kehittämismahdollisuuksista ja verkkosopeutumisvalmennuksen tulevaisuudesta.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Eroaako Verkkosova-projektin asiantuntijaohjaajien mielestä verkkopohjaisen sopeutumisvalmennuksen ohjausympäristö verrattuna kasvokkaiseen ohjausympäristöön ja jos eroaa, miten?
2. Millaisia taitoja verkko-ohjaaminen Verkkosova-projektin asiantuntijaohjaajien mielestä edellyttää?
3. Millaisena Verkkosova-projektin asiantuntijaohjaajat näkevät verkkopohjaisen sopeutumisvalmennuksen tulevaisuuden, ja miten verkko-ohjausta tulisi heidän mielestään kehittää?



## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset määrittelevät kvalitatiivisen lähestymistavan, sillä opinnäytetyön tarkoitus on kuvata Verkko-sova-projektin asiantuntijaohjaajien omia subjektiivisia näkemyksiä ja kokemuksia verkko-pohjaisesta sopeutumisvalmennuksesta. Työssä ei pyritä yleistettävyyteen vaan ymmärtämiseen ja tulkintaan.

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus määritellään lähdekirjallisuudessa tutkimukseksi, jossa korostuvat kokemukset, tulkinnat ja käsitykset. Laadullinen tutkimus on sellainen tutkimus, joka pyrkii ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä tutkimuksen osallistujien subjektiivisesta näkökulmasta, ja tutkimusta ohjaavat tutkittavan ilmiön tarkastelu mitä, miksi ja miten –kysymyksiin. (Kylmä & Juvakka, 2007, 26.)

Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat asioiden tarkastelu luonnollisissa ja autenttisisissa olosuhteissa, yksilön tuntemusten kuulemista ja kontekstispesifisyyttä, jolloin tutkimus liittyy tarkasti kuvattuihin tilanteisiin. Luonteenomaista kvalitatiivisessa tutkimuksessa on kirjoittajien mukaan myös se, että tutkimusasetelma ja tutkimustehtävät ovat joustavia ja ne voivat muovautua tutkimusprosessin kuluessa. (Kankkunen & Juntunen, 66–67.)

Kvalitatiiviseen tutkimusotteeseen kuuluu ilmiön kokonaisvaltainen tutkiminen ja todellisuuden kuvaaminen. Aineistoa tutkitaan ja tulkitaan ainutkertaisena ilmiönä ainutkertaisessa kontekstissa, jolloin ei pyritäkään tekemään yleistyksiä vaan sen sijaan pyritään ymmärrykseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa voidaan käyttää pientäkin, tarkoituksenmukaisesti valittua osallistujaryhmää, jolta saatua tietoa pyritään ymmärtämään ja tulkitsemaan yksityiskohtaisesti. Kvalitatiivinen tutkimusote on sopiva tutkimuksiin, joista tiedetään vain vähän tai joihin halutaan saada uutta näkökulmaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164.)

## 5.2 Kohderyhmä

Tässä opinnäytetyössä tiedonantajina toimivat Verkkosova –projektissa toimineet asiantuntijaohjaajat sekä projektityöntekijä, joka on ollut mukana kaikissa verkkotapaamisissa ohjaajana ja vetänyt itse asiantuntijana kurssien ensimmäisen tapaamiskerran. Kaikilla verkkokursseilla on ollut asiantuntijaohjaajina vertaishenkilö, psykologi, neurologi, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, ravitsemusterapeutti, seksuaaliterapeutti ja järjestösuunnittelija.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston koko määräytyy tapauskohtaisesti. Tutkimuskohde määrittää, paljonko aineistoa tarvitaan ja koska saturaatiopiste on saavutettu. Saturaatiopiste tarkoittaa tilannetta, jossa uusien osallistujien mukaan tuominen ei enää lisää tietoa. (Eskola ja Suoranta 2003, 62–63.)

Haastattelukutsu lähetettiin niille, jotka ovat osallistuneet asiantuntijaohjaajina sekä kasvokkain että verkkotapaamisiin (N=7). Vertaishenkilö rajattiin pois tutkimuksesta, ja asiantuntijoista tutkimukseen ei valittu sosiaalityöntekijää, joka piti kasvokkaisen luennon lähitapaamisessa, ja jota luentoa verkkokurssilaiset seurasivat etänä. Haastateltaviksi kutsuttujen määrää ei olisi voinut kasvattaa. Haastattelukutsun saaneista seitsemästä viisi vastasi haastatteluun (n=5).

## 5.3 Aineiston keruu ja analyysi

Aineiston keruussa käytettiin puolistrukturoitua haastattelua. Lähdekirjallisuuden perusteella esiin nousseet teemat muokattiin tutkimuskysymyksiksi ja nämä edelleen haastattelukysymyksiksi. Haastattelukysymykset muotoiltiin siten, että ne pohjautuivat teoreettiseen viitekehukseen, mutta olivat väljiä ja muunneltavissa pilottihaastattelun jälkeen.

Haastattelut toteutettiin sähköpostihaastatteluna. Ensin tehtiin pilottihaastattelu projektityöntekijälle, ja haastattelukysymysten sanajärjestyksiä muutettiin hieman pilottihaastattelun jälkeen. Asiasisältö tai kysymysten järjestys eivät muuttuneet.

Sähköpostihaastattelua puolsi se, että haastateltavina olivat asiantuntijaohjaajat, jotka ovat oletettavasti tottuneita kommunikoimaan kirjallisesti ja käyttämään sähköpostia päi-

vittäisessä viestinnässään. Tutkimuskysymykset olivat muotoiltavissa selkeiksi haastattelukysymyksiksi, jotka soveltuivat sähköpostitse esitettäviksi. Pilottihaastattelu osoitti, että kysymykset ovat toimivia ja niihin on helppo vastata sähköpostitse.

Haastatteluja voi tehdä paitsi kasvokkain, myös teknologiavälitteisesti kuten puhelimitse, sähköpostitse tai Internetissä. Sähköposti haastattelumenetelmänä on nopea ja kustannustehokas verrattuna perinteiseen kasvokkain haastatteluun. Se ei ole sidottu aikaan eikä paikkaan, ja haastateltavat voivat itse päättää, milloin he vastaavat kysymyksiin. On havaittu, että sähköpostivastaukset ovat harkitumpia, selkeämpiä ja suurempia kuin kasvokkaisessa haastattelussa. Haastattelija voi myös tarkemmin miettiä jatkokysymyksiään. Toisaalta sähköpostin ongelmaksi on mainittu nonverbaalisen viestinnän, kuten ilmeiden ja eleiden puuttuminen ja niiden tulkinta haastattelutilanteessa. Sähköpostihaastattelu vaatii kysymysten tarkkaa harkitsemista ja muotoilua. Kysymyksiin vastaamisen ja mahdollisten tarkentavien kysymysten välillä on ajallinen viive, joten vastavuoroisuuden on todettu toimivan heikommin kuin kasvokkaisessa haastattelussa. Tutkijan ja haastateltavan välisissä rooleissa ei ole todettu olevan eroja. (Koivula, 2010, 49–51; James & Busher 2006, 415–416; Peter & Valkenburg 2006, 220; Tiittula ym. 2005, 266–269.)

Lähestymistapoja aineistoon ovat teorialähtöinen, aineistolähtöinen ja tavallaan näiden kahden väliin sijoittuva teoriaohjaava. Aineistolähtöinen lähestymistapa tarkoittaa, että analyysi lähtee aineistosta, eikä aiemmilla tiedoilla tai teorioilla tulisi puhtaimmillaan olla mitään tekemistä aineiston analyysin tai analyysin lopputuloksen kanssa. Teoria ohjaa tutkimusta vain metodologian perustelussa. Teorialähtöinen tapa merkitsee, että aineiston analyysi perustuu tiukasti olemassa olevaan teoriaan, viitekehykseen tai malliin. Teoriaohjaavan lähestymistavan voidaan ajatella sijoittuvan näiden kahden edellä mainitun väliin. Teoriaohjaava analyysi ei pohjaudu suoraan aiempaan teoriaan tai malliin, mutta teoria toimii apuvälineenä ja johtoajatuksena. Teoria ohjaa tutkijaa tutkimusprosessin eri vaiheissa. Tutkija tavallaan tasapainoilee aineiston ja aiemman teorian välillä ja pyrkii yhdistelemään näitä toisiinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 95–98.)

Nämä kolme lähestymistapaa eroavat toisistaan myös päättelyn logiikan suhteen. Ero tarkoittaa sitä, että deduktiivisessa päättelyssä yleistyksestä johdetaan yksittäistapauksia koskevia johtopäätöksiä, päättely on siis teorialähtöistä. Induktiivinen päättely etenee päinvastoin yksittäisestä yleiseen, jolloin yksittäistapauksista pyritään johtamaan yleisiä

johtopäätöksiä ja päättely on aineistolähtöistä. Abduktiivinen päättely lähtee tutkijan ennakkotiedoista ja –olettamuksista, jotka ovat syntyneet teorian pohjalta. Abduktiivinen päättely yhdistää teorian ja aineiston. (Kylmä & Juvakka, 2007, 23.)

Tuomi ja Sarajärvi (2013) ovat sitä mieltä, että ero teorialähtöisen, aineistolähtöisen ja teoriaohjaavan lähestymistavan välillä ei ole yksiselitteistä. Kirjoittajat tulevat siihen tulokseen, että ero syntyy lähinnä siitä, missä vaiheessa teoria tulee mukaan analyysiin. Päätös lähestymistavasta riippuu aineistosta ja ennen kaikkea tutkijasta, ja tutkijan tulee luottaa analyysiinsa sekä analyysivalintoihinsa ja niiden soveltavuuteen tutkimuskysymysten selvittämiseen. (Tuomi & Sarajärvi, 2013, 100.)

Ensimmäistä tutkimuskysymystä koskevia haastatteluvastauksia käsiteltiin teoriaohjaavalla lähestymistavalla. Teoriaohjaavuus oli mukana jo tutkimuskysymysten ja edelleen haastattelukysymysten laadinnassa. Haastattelukysymysten vastausten luokittelun apuvälineenä toimi tässä opinnäytetyössä aiemmin esitetty lähdekirjallisuus ja viitekehys, ja luokittelussa aineisto luokiteltiin Kimin (2010) typologian mukaisiin ympäristökategorioihin.

Sähköpostitse saapuneet vastaukset luettiin heti niiden saavuttua, ja tarvittaessa haastateltaville esitettiin tarkentavia kysymyksiä. Vastaukset siirrettiin sähköpostista Microsoft Word –ohjelmaan, jossa jokainen vastaus sijoitettiin numeroidun kysymyksen alle. Sen jälkeen kaikki vastaukset luettiin useaan kertaan.

Teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä käyttäen muodostettiin Kimin typologian mukaiset luokat fyysinen, sosiaalinen ja symbolinen. Näille luokille muodostettiin alaluokat verkko ja kasvokkainen. Analyysiyksikkönä toimi koko aineistossa muutaman sanan kokonaisuus. Fyysiseen ympäristöön kuuluviksi luokiteltiin vastaukset, joissa mainittiin tietotekniset seikat ja Internet –yhteys, ohjauksen tila eli huone, häiriötekijät, havainnollistaminen, liikkuminen, ohjaajan näkyminen ja kameran sijoittelu. Sosiaaliseen ympäristöön luokiteltiin kuuluvaksi osallistujien keskinäinen vuorovaikutus ja ryhmäytyminen sekä erilaiset ryhmätyön muodot. Asiantuntijaohjaajien ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus ja asiantuntijaohjaajien ohjaustyöhön kuuluva viestintä sijoitettiin symboliseen ympäristöön.

Toista tutkimuskysymystä koskevassa haastattelukysymyksessä tiedusteltiin asiantuntijaohjaajien näkemyksiä verkko-ohjauksessa tarvittavista taidoista. Nämä vastaukset analysoitiin aineistolähtöisesti. Vastaukset luokiteltiin siten, että niistä etsittiin yhteisiä ilmauksia, joiden perusteella muodostettiin aineistolähtöiset luokat. Luokiksi muodostuivat ”sanallinen ilmaisu”, ”havainnointi- ja keskittymiskyky” sekä ”tekniikka”.

Kolmatta tutkimuskysymystä koskevat haastattelukysymykset koskivat sekä verkkopohjaisen sopeutumisvalmennuksen tulevaisuutta että verkko-ohjauksen kehittämistä. Näitä vastauksia ei luokiteltu, vaan vastaukset esitetään tuloksissa kuvailevasti.

Tulokset esitetään seuraavassa luvussa, jossa on myös suoria lainauksia aineistosta. Lainaukset esitetään sellaisessa muodossa, että vastaajien henkilöllisyys ei paljastu vastauksista.

Suorien lainauksien tarkoitus on, että tutkimuksen tulokset voidaan yhdistää tutkimuksen aineistoon. Kaikkia vastauksia ei tarvitse lainata, sillä muutama lainaus riittää osoittamaan yhteyden. (Kylmä & Juvakka, 2007, 167-168.)

## 6 TULOKSET

### 6.1 Verkko-ohjausympäristö verrattuna kasvokkaiseen ohjausympäristöön

Kaikki vastaajat kuvailivat sekä eroja että yhtäläisyyksiä verkko-ohjauksen ja kasvokkaisen ohjauksen välillä. Vastaajat pohtivat eri näkökulmista eroja ja yhtäläisyyksiä. He toivat esiin myös molempien ohjaustapojen etuja ja haasteita niin oman ohjaustyönsä kannalta kuin myös osallistujien näkökulmasta.

#### 6.1.1 Fyysinen ohjausympäristö

Vastaajista kaksi toi esille tietotekniikan erottavana tekijänä ohjaustapojen välillä. Toinen vastaajista piti tietoteknisiä ongelmia keskeisimpänä verkko-ohjauksen haasteena, toinen mainitsi, että ohjauksen onnistumiseksi tietotekniikan on toimittava. Muut vastaajat eivät maininneet vastauksissaan tietotekniikkaa.

Kaikissa vastauksissa huomioitiin tila, jossa ohjaus tapahtuu. Ohjausmuotojen välinen ero oli vastausten mukaan tilan käytettävyydessä. Kasvokkaisen ohjauksen tilan (huoneen) käytössä mainittiin mahdollisuus sijoittaa osallistujia tarpeen mukaan erilaisiin paikkoihin. Lisäksi tuotiin esiin, että havaintomateriaalia voi kasvokkaisessa ohjauksessa käyttää ohjauksen kannalta vapaammin ja sijoittaa sen sopivimpaan paikkaan huoneessa, mutta verkko-ohjauksessa havaintomateriaalia voi käyttää vain kameran rajoitukset huomioiden. Muunneltavuus oli kasvokkaisen ohjauksen tilalle ominaista, kun taas verkko-ohjauksessa kamera mainittiin tilan optimaalisen käytön rajoituksena.

Havainnollistaminen tuli esiin sekä kasvokkaiseen ohjaukseen että verkko-ohjaukseen liittyvissä vastauksissa. Vastauksissa tuotiin esiin, että verkko-ohjauksessa havainnollistaminen kameran kautta ei onnistu tai se on ainakin hyvin haasteellista. Verkko-ohjaus on vastaajien mielestä suunniteltava siten, että havainnollistamista ei tarvita tai siten, että havainnollistaminen onnistuu kameran kautta. Ohjaajan on mietittävä, miten havainnollistaa, kun käytössä ei ole koko huone vaan ainoastaan kameran rajaama tila. Havainnollistamisen merkitys ohjauksen onnistumisessa riippuu vastausten perusteella paljon ohjauksen aiheesta.

Yksi vastaaja mainitsi, että kasvokkaisessa ohjauksessa tilasta poistuminen huomiota herättämättä on mahdotonta. Tämä tekee vastaajan mukaan kasvokkaisesta ohjaustilanteesta osallistujille sosiaalisesti vaativamman verrattuna verkko-ohjaustilanteeseen:

*”Verkkokeskustelusta voi poistua huomiota herättämättä (ja vedota esim. huonoon nettiyhteyteen), kun taas kasvokkaisesta keskustelusta ei voi poistua kesken, ainakaan herättämättä huomiota muissa. Kasvokkainen keskustelu on siis ns. sosiaalisesti vaativampaa.”*

Vastauksissa korostettiin, että molemmissa ohjausmuodoissa ohjauksen tilan on oltava rauhallinen ja ovella suljettavissa. Myös asiakkaan tilan kotona tai muualla tulee olla rauhallinen, eikä taustäääniä saisi kuulua:

*”Asiakkaan pitäisi kuitenkin ehdottomasti tuntea, että tilanne on luotettava. Se, että taustalta kuuluu ääniä, ei todellakaan lisää luotettavuutta vaan vihjaa, että tilanteessa on ulkopuolisia.”*

Verkko-ohjaus asettaa tilalle myös erityisvaatimuksia. Puhtaat seinäpinnat, ohjaajan takana kamerassa näkyvä tausta ja akustiikan huomioiminen on tärkeää verkko-ohjaustilassa, mutta näillä tekijöillä ei ole vastausten perusteella merkitystä kasvokkaisessa ohjauksessa.

Vastauksissa tuli ilmi myös ohjaajan mahdollisuus liikkua vapaasti ohjauksen aikana (kasvokkaisessa tilanteessa), kun taas verkko-ohjauksessa on huomioitava, että ohjaaja näkyy koko ajan kamerassa. Osallistujien näkyminen toisilleen mainittiin myös vastauksissa. Sitä pidettiin verkko-ohjauksen haasteena, mutta myös etuna. Yksi vastaajista toi ilmi sen, että Parkinsonin tautia sairastavilla on motorisia oireita, joiden rajaaminen pois muiden katseilta saattaa olla verkko-ohjauksessa etu:

*”Verkossa eleet rajautuvat webkameran sijoittelun mukaan eli yleensä vain kasvoihin, näin kurssilaiset pystyvät myös rajaamaan sairauteen liittyvät oireensa (kuten vapina tai hitaus) kuvan ulkopuolelle.”*

### 6.1.2 Sosiaalinen ohjausympäristö

Ryhmäytyminen tapahtuu vastausten perusteella verkkoryhmissä hitaammin kuin ryhmissä, jotka tapaavat kasvotusten, mutta muuta eroa ei vastauksista noussut esiin. Ryhmäytymisen todettiin tapahtuvan onnistuneesti molemmissa toteutusmuodoissa.

Verkkototeutuksessa ryhmän jäsenet eivät välttämättä tapaa toisiaan verkossa muuten kuin ohjatuissa verkkotapaamisissa. Niissä ryhmissä, jotka tapaavat kasvotusten, osallistujilla on myös muuta järjestettyä, yhteistä ohjelmaa.

Pelkästään verkon välityksellä toisensa tapaavissa ryhmissä vapaamuotoiset verkkotapaamiset ovat toki mahdollisia, mutta ne ovat pelkästään ryhmän osallistujien oman aktiivisuuden varassa. Yksi vastaajista korosti sitä, että verkkokursseilla osallistujat oppivat uusia tapoja pitää yhteyttä muihin osallistujiin perinteisten tapojen rinnalle.

Ryhmäkeskusteluun liittyviä mainintoja oli jokaisella vastaajalla. Merkittäviä eroja ei kuitenkaan maininnut. Keskustelun elementit ovat vastausten mukaan samanlaisia molemmissa toteutusmuodoissa. Osassa vastauksia verkkokeskustelu mainittiin vapaampana ja avoimempaan kuin keskustelu kasvokkaisessa tapaamisessa, mutta toisissa vastauksissa tuotiin esille, että ryhmän jäsenet eivät juurikaan keskustele verkkotapaamisten aikana keskenään. Vastausten välinen ero saattaa johtua ohjauksen aiheesta; esimerkiksi siitä, kuinka arkaluonteinen aihe on. Osa vastaajista kuvasi omaa osuuttaan enemmän luentotyypiksi, jossa vastaajien ei odotettukaan osallistuvan aktiivisesti keskusteluun.

Kaksi vastaajaa korosti vastauksissaan ohjaajan roolia verkkokeskustelun dynamiikassa. Heidän mukaansa keskustelu verkossa kulkee pääosin ohjaajan kautta siten, että keskustelu kulkee ohjaajan ja yksittäisen osallistujan välillä ja seuraavaksi ohjaajan ja toisen jäsenen välillä. Verkko-ohjauksen ja kasvokkaisen ohjauksen erona lähes kaikki vastaajat toivat esiin sanattoman viestinnän ryhmän osallistujien välillä. Verkossa ilmeet ja eleet näkyvät huonosti, ja normaalisti keskusteluun kuuluvat pienet vihjeet eivät näy toisille.

Kasvokkaisessa keskustelussa ryhmän jäsenet voivat osoittaa toisille esimerkiksi nyökkäyksellä, katseella tai hymähdyksellä olevansa samaa tai eri mieltä, tai antavansa toiselle luvan jatkaa puhettaan tai kehottaa lopettamaan. Puhuja tulkitsee toisten elekieltä ja mukauttaa puhettaan sen mukaan. Verkossa tämä on vaikeaa, koska toisten eleet eivät näy selvästi puhujalle. Yksi vastaajista nosti esiin myös kohderyhmän sairaudesta johtuvat erityishaasteet:

*”Kaikki toisen puheenvuoroa kohtaan spontaanisti keskustelussa esiin tulevat myötäilyä tai negatiota ilmaisevat eleet jäävät myös*



*pois. Kun lisäksi Parkinson -potilaan sanallinenkin ilmaisu saattaa olla ilmeetöntä, keskustelun tunnesisältö ja dynamiikka jää tunnistamatta.”*

### 6.1.3 Symbolinen ohjausympäristö

Symboliseen ympäristöön luokiteltiin ne vastaukset, joissa mainittiin ohjauksen työtavat, ohjaajan ja osallistujien roolit sekä ohjaajan ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus sekä katsekontakti. Vuorovaikutusta koskeva vastaus luokiteltiin sosiaaliseen ympäristöön, jos vastauksessa käsiteltiin erityisesti ryhmän keskinäistä vuorovaikutusta ja symboliseen, jos vastaus koski ohjaajan ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta tai yleisesti vuorovaikutuksen elementtejä. Jako vuorovaikutusta koskevien vastausten osalta perustui siihen, että ryhmän keskinäinen vuorovaikutus kuvaa osaltaan myös ryhmäytymistä ja ryhmädynamiikkaa, jota haluttiin tarkastella erillään muista vuorovaikutuksen elementeistä.

Vastaajien mukaan ohjaajan rooli on tärkeä molemmissa toteutustavoissa. Ohjaajan tehtävä on ohjata keskustelua puheenvuorojen jakajana sekä toimia hiljaisten rohkaisijana ja puhelioiden hillitsijänä, eikä tämä tehtävä vastausten perusteella eroa verkossa ohjauksen ja kasvokkaisen ohjauksen välillä.

*”Tässä ehkä tärkeintä on, että tulee kuulluksi ja nähdyksi. Monen henkilön samanaikainen puhe haittaa keskittymistä ja kuuntelemista -> puheenvuorojen jako ja siitä kiinni pitämisen sopiminen (kuri!). Toisaalta myös ohjaajan hyvä pitää kiinni tasapuolisuudesta -> jokainen pääsee sanomaan/näyttämään.”*

Yhdessä vastauksessa tuotiin kuitenkin esille, että verkossa puheenvuorojen jakaminen tasapuolisesti on helpompaa kuin kasvokkaisessa ohjauksessa:

*”Verkossa on helpompi antaa kaikille puheenvuoro, fyysisessä tapaamisessa puheliaat vievät helposti ison ajan ja hiljaisemmat jäävät sivuun.”*

Ohjaajan ja osallistujien roolit ovat vastaajien mukaan samanlaiset molemmissa toteutustavoissa. Kukaan vastaajista ei kertonut havainneensa eroja rooleissa, vaan vastauk-

sista ilmeni, että toteutusmuoto ei muuta rooleja eikä rooliodotuksia. Osallistujat odottavat ohjaajalta samoja tehtäviä ja samaa roolia oli kyseessä sitten verkko-ohjaus tai kasvokkainen ohjaus.

Kaikki vastaajat kirjoittivat kommentteja ohjauksen työtavoista. Kolme vastaajaa kiinnitti huomiota siihen, että verkko-ohjauksessa tarvitaan mielellään kaksi henkilöä. Toisen tehtävänä on mm. jakaa puheenvuoroja ja aktivoida osallistujia sekä hoitaa teknisiä asioita, jolloin toinen voi keskittyä asiasisältöön. Kasvokkaisessa ohjauksessa riittää yksi henkilö. Vastausten mukaan on hyvä, että verkko-ohjauksessa mukana oleva toinen henkilö tuntee osallistujat ja osallistujat tuntevat hänet. Näin osallistujia voidaan puhutella heidän nimillään. Tämä tuo keskusteluun henkilökohtaisen luonteen. Ohjaus on tässä tapauksessa tavallaan jaettua ohjaajuutta.

Kaksi vastaajaa toi esiin ennakkoon lähetettyjen kysymysten merkityksen verkkokeskustelussa. Osallistujat ovat voineet lähettää ohjaajalle etukäteen omia kysymyksiään, joita voidaan käsitellä ohjauksen aikana, tarvittaessa hyvin yleiselläkin tasolla ilman, että kysyjän henkilöllisyys paljastuu. Ennakkokysymysten etuna mainittiin, että nekin henkilöt, jotka eivät halua esittää kysymyksiä tilaisuuden aikana, saavat kuitenkin vastauksen mieltänsä askarruttaviin kysymyksiin.

Ohjaajan vuorovaikutuskeinoja käsiteltiin vastauksissa, joista osa luokiteltiin myös muihin luokkiin. Vastauksissa nousi esiin, että ohjaajan on verkko-ohjauksessa erityisesti keskityttävä ja kiinnitettävä huomiota omiin eleisiinsä, ilmeisiinsä, havainnollistamiseen ja liikkumiseen:

*”Ulosannin tulee olla selkeä ja rauhallinen, ei äkkinäisiä ”liikkeitä/muutoksia”. Mottona vähempi on enempi!”*

*”Vuorovaikutus on kasvokkain helpompaa, verkko-ohjaus vaatii enemmän keskittymistä.”*

Kasvokontakti mainittiin kaikissa vastauksissa. Kasvokontakti on rajoitettu verkko-ohjauksessa, ja se tuotiinkin vastauksissa esiin ohjausmuotojen erona sekä verkko-ohjauksen haasteena. Osallistujat ovat mukana verkkotapaamisessa omalla kuvallaan, jonka kamera välittää kaikkien ruudulle. Vastaajat kertovat, että osallistujien kuvat ovat pieniä ja epätarkkoja, eikä ohjaaja erota kasvoja tarkkaan, kuten eivät osallistujatkaan toistensa

kasvoja. Kasvokkaisessa ohjauksessa ohjaaja pystyy kiinnittämään katseensa yksittäiseen osallistajaan, ja katseella rohkaisemaan ottamaan puheenvuoron tai jatkamaan puhetta:

*”Kasvokkain keskustellessa voi katseella kysyä ikään kuin lupaa kysyä jotakin yksittäiseltä osallistujalta.”*

Vastaajat pohtivat, että ohjaajan on mietittävä uusia keinoja suoran katsekontaktin tilalle, kun toimitaan verkon kautta. Katsekontaktin puute nousi tosin yhdessä vastauksessa verkko-ohjauksen eduksi tilanteessa, jossa käsitellään arkoja aiheita:

*”Katsekontakti jää puuttumaan, kasvot juuri kuvasta erottaa. Jollekin tietysti se voi olla helpotuskin arasta aiheesta puhuessa.”*

## 6.2 Verkko-ohjaamisessa tarvittavat taidot

Verkko-ohjaamisessa tarvittavia taitoja koskevat vastaukset luokiteltiin aineistolähtöisesti. Luokittelusta muodostui seuraavat luokat: ”sanallinen ilmaisu”, ”havainnointi- ja keskittymiskyky” sekä ”tekniikka”. Taitoja, jotka vain yksi vastaaja ilmoitti tärkeäksi, ei luokiteltu. Vastaukset esitetään tämän kappaleen lopussa erikseen.

Eniten vastauksia sijoittui luokkaan ”sanallinen ilmaisu”. Vastaajat kuvailivat, että verkko-ohjaamisessa sanattomien eleiden ja ilmeiden puuttuminen edellyttää ohjaajalta sanallisen viestinnän huomioimista ja korostamista; selkeää artikulointia, sanavalintojen miettimistä, huomiota äänenpainoihin ja puheen sopivaa tauottamista. Vastauksissa tuotiin esiin, että ohjaajan on mietittävä näitä seikkoja ennen ohjausta ja ohjauksen aikana tarkemmin kuin kasvokkaisessa ohjauksessa.

”Havainnointi- ja keskittymiskyky” –luokkaan sijoituivat vastaukset, jossa mainittiin osallistujien sanallisten tai sanattomien vihjeiden huomioiminen, osallistujien reaktioiden tarkkailu ja kommenttien pyytäminen osallistujilta sen varmistamiseksi, että kaikki pysyvät mukana. Verkossa ohjaaminen vaatii vastaajien mielestä erityistä keskittymistä ja huomion kiinnittämistä siihen, että havainnoi kaikki osallistujat, vaikka näkeekin heistä vain rajatun kasvokuvan. Myös hahmottamistaidot on luokiteltu tähän luokkaan:

*”Miten ohjaat, mitä huomioit ja tarkkailet, miten saat tärkeät asiat esille ja ymmärretyksi/hahmotetuksi! Toisaalta tulee myös huomioida asiakkaiden hahmottamisongelmat.”*

Tietotekniset taidot mainittiin kolmessa vastauksessa, joista kaksi toi esiin tietoteknisten taitojen tarpeen, ja yksi päinvastoin kertoi, että hänen ei ohjaajana tarvinnut keskittyä teknisiin asioihin, kun ohjaustilanteessa oli mukana kaksi henkilöä:

*”Tekniset ongelmat ovat istunnoissa edelleen keskeinen murhe.”*

*”Kurssin vetäjä on vastannut tekniikasta joten siitä ei ole tarvinnut murehtia lainkaan.”*

Loput vastauksissa mainitut taidot olivat yksittäisiä: taito hyödyntää osallistujia koskevaa ennakkotietoa, kokonaisuuden hallinta, tasapuolisuus, riittävä tieto aihepiiristä.

### 6.3 Verko-ohjauksen kehittämiskohteet

Vastauksista kolmessa mainittiin tietotekniikka sekä tilan erityisjärjestelyjä koskevat asiat kehittämisen kohteena:

*”Ennen verkkoyhteyden ottoa kannattaa ohjeistaa asiakasta toimivan tilan/ohjauksen suhteen (mitä välineitä tarvitaan, näkyvyys, miten kamera asetellaan jne.)”*

*”Ainakin tilan, jossa ohjausta pidetään, tulisi olla selkeä ja helposti muunneltavissa tarpeiden mukaan.”*

*”Verkkokurssiin osallistuminen edellyttää myös osallistujan taidoilta ja laitteistolta riittävää teknistä tasoa.”*

*”Tekniikkaa tulisi kehittää entisestään videotapaamisten osalta toimivammaksi.”*

Muut kehittämiskohteet olivat yksittäisiä (mainittiin vain yhden kerran). Aiheet koskivat, yhteydenpitoa verkkotapaamisten välillä, ennakkokysymyksiä, kasvokkaisten tapaamisten ja verkkokeskustelun yhdistämistä sekä useampien henkilöiden perehdyttämistä verkko-ohjaukseen:

*”Istuntojen välillä on hyvä aktivoida ryhmää pitämään yhteyttä keskenään, jotta tapahtuu myös vertaistukea riittävästi, näin on nyt tehtykin.”*

*”...että keskustelu rakentuu kysymysten varaan. Ehkä ennakkokyselyssä voisi olla tarkempi kysymyksenasettelu.”*

*”Tapaamisten ja verkkotyöskentelyn yhdistäminen voisi toimia ja mahdollistaa eri aiheiden käsittelyn eri tavoin.”*

*”Verkko-ohjaukseen ja –työkalujen käyttöön tulisi perehdyttää useampia työntekijöitä, jotta niitä voisi käyttää monipuolisemmin, eikä olisi vain harvojen vastuulla.”*

#### 6.4 Verkko-ohjauksen tulevaisuus

Kaikki haastatellut vastasivat haastattelukysymykseen ” Millaisena näet verkko-ohjauksen tulevaisuuden?”, ja vastauksissa tuli esiin monia näkökulmia. Vastauksissa tuotiin esiin näkemys siitä, että tulevaisuudessa verkko-ohjaus tulee lisääntymään ja vakiinnuttamaan paikkansa yhtenä ohjausmenetelmänä. Sitä pidettiin joustavana, kustannustehokkaana ja tasa-arvoistavana sopeutumisvalmennuksen muotona.

Vastaajat nostivat esiin myös tulevaisuuden haasteita: säilyykö vertaistuki keskeisenä osana sopeutumisvalmennusta myös verkkototeutuksissa ja miten ryhmän yhteydenpito jatkuu kurssin jälkeen. Haasteena pidettiin myös sitä, miten toiminnan laatu voidaan taata, jos yhä useammat tahot järjestävät kursseja.

Tulevaisuudessa on vastaajien mielestä myös varmistettava, että asiantuntevia ohjaajia saadaan mukaan toimintaan ja että materiaali säilyy asianmukaisena sekä laadukkaana samalla, kun toiminta pyritään pitämään taloudellisesti kannattavana.

Yhteistä vastauksille oli, että verkkototeutusta pidettiin hyvänä muotona. Vastaajien mielestä se ei voi kokonaan korvata perinteisiä, kasvokkaisia sopeutumisvalmennuksen kursseja. Verkkototeutus nähdään asiantuntijoiden vastausten perusteella parhaimmillaan silloin, kun se tukee kasvokkaista kurssia. Verkkototeutus antaa perinteiselle kasvokkaiselle kurssimuodolle hyvän vaihtoehdon, mutta ei kuitenkaan korvaa kasvokkasta kurssia siten, että se olisi ainoa mahdollinen toteutusmuoto.

## 7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimustyön eettisyys perustuu tutkimuseetiikkaan ja siihen, että tutkimuksen teossa noudatetaan hyvän tieteellisen työn periaatteita ja eettisiä koodeja. Terveystieteellistä tutkimusta ohjaa myös lainsäädäntö, josta tutkijan on oltava tietoinen. (Etene, 2016, Kylmä & Juvakka, 2012, 139.)

Eettiset kysymykset koskevat koko tutkimusprosessia. Aiheen valinta (aiheen oikeutus, sidonnaisuudet, arkaluontoisuus), tutkimusmenetelmät (eettisesti oikea ja luotettava menetelmä), osallistujien asema (haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys, luottamus ja kunnioitus), aineiston analyysi (esimerkiksi haastateltavien yksityisyyden suojeleminen) ja raportointi (avoimuus, rehellisyys ja tarkkuus kaikissa vaiheissa) kuuluvat kaikki eettisen pohdinnan piiriin. (Kylmä & Juvakka 2012, 143-154.)

Opinnäytetyöprosessin aikana noudatettiin hyviä tieteellisiä toimintatapoja. Aiheen valintaan vaikuttivat työelämälähtöisyys, ajankohtaisuus ja tutkimuksen mahdollisuus tuottaa käytännöllistä tietoa verkossa toteutettavasta sopeutumisvalmennuksesta. Verkkopohjaiset teknologiat mahdollistavat joustavan osallistumismahdollisuuden myös niille kohderyhmille, joiden osallistuminen perinteisiin sopeutumisvalmennuksiin on vaikeaa. Sopeutumisvalmennuksesta ja varsinkin sen verkkototeutuksesta on saatavissa vain vähän tutkittua tietoa, jota voisi käyttää sopeutumisvalmennuksen uusien muotojen kehittämiseen.

Aineistonkeruumenetelmänä oli sähköpostihaastattelu, joka soveltui hyväksi menetelmäksi saada vastauksia tutkimuskysymyksiin. Osallistujat antoivat itse suostumuksensa haastatteluun. Tutkimuslupa oli hankittu Verkkosova-projektin puitteissa jo aiemmin. Osallistujat saivat tietoa tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista ja tietosuoja-asioista sähköpostitse haastattelukysymysten mukana, sekä myös tiedon mahdollisuudesta kieltäytyä vielä tässäkin vaiheessa osallistumasta tutkimukseen.

Tutkimuskysymykset eivät olleet arkaluonteisia, eivätkä koskettaneet osallistujien henkilökohtaisia asioita. Aineiston keruu- ja analyysivaiheessa turvattiin osallistujien anonymiteettiä. Sähköpostihaastattelujen vastaukset poistettiin välittömästi sähköpostista ja siirrettiin ne erilliseen Word-tiedostoon. Tällä varmistettiin, että sähköpostit eivät joudu ul-

kopuolisille. Siirtovaiheessa poistettiin kaikki tunnistetiedot sähköposteista. Raportointivaiheessa vastauksia on lainattu siten, että haastateltujen nimettömyys säilyy eikä yksittäisen henkilön vastauksia pysty aineistosta selvittämään.

Kvalitatiiviseen tutkimukseen ei voi suoraan soveltaa kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuskriteerejä, kuten validiteettia (mittaako tutkimus sitä mitä on ollut tarkoitus mitata) tai reliabiliteettia (tutkimustuloksen toistettavuus, mittarin kyky tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia). Tämä on kuitenkin metodikirjallisuudessa ristiriitoja herättävä aihe, ja laadullisen tutkimuksen luotettavuuden mittaamisesta on monia tulkintoja. (Tuomi & Sarajärvi, 2013, 136–137.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin on lukuisia kriteerejä, joita ovat mm uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus. Uskottavuus merkitsee tutkimusprosessin kaikkien vaiheiden kuvaamista niin selkeästi, että lukija pystyy ymmärtämään nämä vaiheet. Siirrettävyys liittyy siihen, miten tulokset olisivat siirrettävissä toiseen ympäristöön. Tutkimusraportissa on kuvattava tutkimuskonteksti, osallistujien valinta, aineisto ja analyysi siten, että prosessia pystyy seuraamaan. Vahvistettavuus tarkoittaa johtopäätösten ja tulkintojen oikeutusta. Tutkijan esittämät lopputulokset ja päätelmät on kuvattava tarkasti siten, että päättelyketju on helppo ymmärtää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198; Tuomi & Sarajärvi, 2013, 138-141; Kylmä & Juvakka, 2007, 130-133.)

Opinnäytetyössä on huomioitu luotettavuus ja sen arviointi koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusprosessin vaiheet on kuvattu siten, että prosessi kokonaisuudessaan on mahdollista hahmottaa. Teoreettisen viitekehyksen rakentaminen on esitelty ja käsitteet määriteltä tarkasti, jotta tutkimusprosessin lähtökotia pystyy seuraamaan. Raportissa avataan ja perustellaan tutkimusmenetelmän valinta, aineiston keruu sekä aineiston analyysi ja luokittelu. Johtopäätökset on tehty aineiston perusteella ja pyritty minimoimaan ennakko-oletusten vaikutus tulosten tulkintaan. Tämän osoittamiseksi tulosten esittelyssä käytetään suoria lainauksia, joista pystyy näkemään, miten tulokset on yhdistetty aineistoon ja millaiseen autenttiseen aineistoon tulosten tulkinta perustuu. Siirrettävyyden mahdollistamiseen on pyritty sillä, että tutkimusprosessi ja menetelmät on kuvattu perusteellisesti ja raportissa tulosten tulkinnan ja johtopäätösten muodostaminen on avattu kattavasti. On kuitenkin otettava huomioon, että tutkimus kuvaa laadulliselle tutkimukselle ominaista ainutlaatuista kontekstia, eivätkä sen tulokset siksi ole suoraan siirrettävissä toiseen ympäristöön.

## 8 POHDINTAA

Tulevaisuudessa Parkinsonin tautia sairastavien määrä nousee, ja sopeutumisvalmennuksen tarve kasvaa. Sopeutumisvalmennusta järjestävien tahojen on kehitettävä uusia joustavia ja kustannustehokkaita järjestämismuotoja, jotta kasvavaan tarpeeseen voidaan vastata. Myös sopeutumisvalmennuksen rahoittajatahot edellyttävät uusien toteutusmuotojen kehittämistä.

Suomen Parkinson-liitto on vuonna 2015 alkanut toteuttaa verkkomuotoisia sopeutumisvalmennuskursseja Verkkosova-projektissa yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun kanssa. Verkkosopeutumisvalmennus tarjoaa asuinpaikasta ja elämäntilanteesta riippumattoman mahdollisuuden osallistua sopeutumisvalmennuskurssille.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Suomen Parkinson-liiton sopeutumisvalmennuksen verkkokurssia. Opinnäytetyö lähestyi verkkosopeutumisvalmennusta asiantuntijaohjaajina toimineiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asiantuntijoiden kokemuksia verkossa tehtävästä ohjauksesta verrattuna kasvokkaiseen ohjaukseen sekä selvittää heidän näkemyksiään siitä, millaisia taitoja verkko-ohjaamisessa tarvitaan ja miten verkko-ohjausta voisi kehittää.

Sopeutumisvalmennuksesta on toistaiseksi tehty vain vähän tutkimuksia, ja verkkomuotoisesta sopeutumisvalmennuksesta tutkimuksia ei löydy muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Lähdekirjallisuutta etsittiin tämän vuoksi verkkokuntoutuksen, verkko-ohjaamisen, verkko-opetuksen ja verkkoviestinnän aloilta. Näiden alojen tutkimukset osoittavat, että verkko on toimintaan vaikuttava ympäristö, joka eroaa erityisesti sosiaalisten tekijöiden sekä vuorovaikutuksen osalta kasvokkaiseen toimintaan verrattuna.

Kun ympäristötekijät nousivat esiin lähdekirjallisuudesta, otettiin opinnäytetyöhön mukaan hoitotieteen alalta hoitotyön ympäristön näkökulma. Aineisto luokiteltiin hoitotyön ympäristöluokkien fyysinen, sosiaalinen ja symbolinen mukaisesti.



Tutkimusongelmat edellyttivät kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, sillä tarkoituksena oli kuvata asiantuntijoiden subjektiivisia näkemyksiä eikä työssä pyritty yleistettävyyteen. Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä saatiin vastauksia tutkimusongelmiin asiantuntija-ohjaajien omien kokemusten ja näkemysten kautta.

Opinnäytetyön aineistonkeruussa käytettiin sähköpostihaastattelua. Sähköpostihaastattelua puolsi se, että tutkimusaihe keskittyi verkkovälitteiseen viestintään ja lisäksi se, että asiantuntijaohjaajat olivat oletetusti tottuneita sähköpostin käyttäjiä. Menetelmä osoittautui toimivaksi. Vastaukset olivat laajoja ja vastaajat pohtivat kysymyksiä perusteellisesti ja usealta eri kannalta. Haastattelukysymysten muotoiluun oli kiinnitetty erityistä huomiota, koska niitä ei olisi voinut enää haastattelutilanteessa suullisesti selventää. Ennen varsinaisia haastatteluja tehtiin pilottihaastattelu, jonka palautteen perusteella kysymyksiin tehtiin pieniä muutoksia, jotka koskivat sanavalintoja. Asiasisältö tai kysymysten järjestys ei muuttunut, joten pilottihaastattelun vastaukset voitiin ottaa mukaan varsinaiseen aineistoon.

Vastausten analysoinnissa käytettiin sekä teoriaohjaavaa että aineistolähtöistä analyysia. Ensimmäistä tutkimuskysymystä koskevat vastaukset analysoitiin teoriaohjaavasti siten, että luokat muodostettiin vastaamaan hoitotyön fyysistä, sosiaalista ja symbolista ympäristöä. Analyysimenetelmä osoittautui onnistuneeksi, sillä vastaukset oli helppo sijoittaa pääluokkiin, eikä yksikään vastauksista jäänyt luokittelematta.

Tulokset olivat samansuuntaisia lähdekirjallisuuden tutkimustulosten kanssa. Erot ohjausmuotojen välillä tulivat esiin fyysisen, sosiaalisen ja symbolisen ohjausympäristön osalta. Näistä eroista huolimatta ohjaaminen verkossa ja ohjaaminen kasvokkain toimivat vastaajien kokemusten perusteella samojen periaatteiden mukaan, ohjauksen elementit ovat samoja eivätkä ohjaajan ja osallistujan roolit eroa toisistaan toteutustapojen välillä.

Verkko-ohjauksen ja kasvokkaisen ohjauksen väliset erot näkyvät vastaajien mielestä erityisesti siinä, että ohjaajat ja osallistujat näkevät toisensa vain kameran rajaaman kuvan kautta, joka aiheuttaa omat rajoituksensa. Kameran välittämänä osallistujien ilmeitä ja eleitä on vaikeaa huomata. Verkko-ohjauksessa havainnollistaminen on haastavampaa. Verkko-ohjauksessa osallistujien välinen kommunikointi on vastausten mukaan vähäisempää kuin kasvokkaisessa tilanteessa. Kasvokontakti yksittäiseen osallistujaan ei ole mahdollista, ja ohjaajan on muilla keinoilla osoitettava huomioivansa osallistujat tai

esimerkiksi antaa puheenvuoro osallistujalle. Erot ilmenivät myös ohjaustilan erityisvaatimuksina.

Parkinsonin taudin oireet ja taudin oireiden aiheuttamat viestinnälliset rajoitukset huomioitiin monessa vastauksessa. Parkinsonin taudin oireisiin kuuluu tietynlainen ilmeettömyys, ja verkko-ohjauksessa osallistujien ilmeiden ja eleiden havaitseminen on erityisen vaikeaa. Toisaalta huomioitiin, että osallistuja voi rajata kameran avulla näkymään vain kasvonsa, jolloin taudin oireita, kuten vapinaa, voi myös tarkoituksellisesti peittää.

Seuraavaa eli toista tutkimuskysymystä koskeva aineisto luokiteltiin aineistolähtöisesti. Alkuperäinen ajatus oli luokitella myös toista tutkimuskysymystä koskevat vastaukset teoriaohjaavasti hoitotyön ympäristön luokkiin. Tästä ajatuksesta luovuttiin sen jälkeen, kun vastauksiin oli huolellisesti perehdytty, ja vastauksista muodostui selkeästi kolme uutta luokkaa. Tulosten tulkinnan kannalta jako näihin kolmeen uuteen luokkaan oli hedelmällisempi kuin pitäytyä ympäristöluokissa.

Verkko-ohjaamisessa tarvittavat taidot ovat vastaajien mielestä pääasiassa sanalliseen ilmaisuun, havainnointi- ja keskittymiskykyyn sekä tekniikkaan liittyviä. Tämä tuki myös ensimmäisen tutkimuskysymyksen vastauksia, eli vaadittaviksi taidoiksi nostettiin ne asiat, joiden kohdalla verkko-ohjaus eroaa kasvokkaisesta ohjauksesta. Nonverbaalisen viestinnän vähäisyys vaatii ohjaajaa panostamaan sanalliseen ilmaisuunsa ja kiinnittämään huomiota artikulointiin, äänenpainoihin sekä puheen tauottamiseen. Havainnointi- ja havainnollistamistaitoja pidettiin tärkeinä. Kaikkien osallistujien huomiointi vaatii erityistä keskittymistä. Tietotekniset taidot nousivat myös esiin vastauksista. Tietotekniikan hyödyntäminen ja tietoteknisten ongelmien selvittäminen on oleellista, jotta verkko-ohjaus toimii.

Verkko-ohjauksen kehittämisehdotuksia tuli esiin kaikissa vastauksissa. Kehittämisen kohteet koskivat kasvokkaisten tapaamisten ja verkkokeskustelun yhdistämistä, yhteydenpidon aktivoitua verkkotapaamisten välillä, osallistujien ennakkokysymyksiin panostamista, useampien henkilöiden perehdyttämistä verkko-ohjaukseen sekä ohjaukseen käytettävän tilan muunneltavuutta ja rauhallisuutta.

Verkko-ohjauksen tulevaisuus näyttäytyy vastausten valossa valoisalta. Vastaajien mielestä verkossa toteutettava sopeutumisvalmennus on hyvä lisä perinteisten tapaamisten rinnalle. Se on taloudellinen ja joustava muoto toteuttaa sopeutumisvalmennusta. Verkkokurssi lisää osallistujien tasa-arvoa ja mahdollistaa useampien osallistumisen sopeu-

tumisvalmennuksen kursseille. Kuitenkaan verkkototeutusta ei pidetä hyvänä vaihtoehtona ainoaksi toteutumismuodoksi. Vastaajat korostivat, että nämä kaksi toteutustapaa tulisi voida yhdistää toimivaksi kokonaisuudeksi.

Tuloksista käy ilmi konkreettisia asioita, joilla verkkosopeutumisvalmennusta ja verkko-ohjausta voi kehittää. Asiantuntijaohjaajan on hyvä tiedostaa verkkovuorovaikutuksen erityispiirteet ja ottaa ne huomioon jo suunnitellessaan ohjaustyötä. Ohjaajan tehtävänä on toimia keskustelun dynamiikan eteenpäin viejänä ja puheenvuorojen jakajana, koska verkkovuorovaikutuksessa osallistujien on vaikeaa huomata keskustelun muokkaajina ja suuntaajina toimivat toisten osallistujien nyökkäykset, pään puristukset tai hyväksyvät/paheksuvat katseet.

Asiantuntijaohjaajan on myös mietittävä, miten hän itse viestii. Kun viestintä painottuu sanalliseen viestintään, on sanavalintoihin, ääntämiseen ja äänenpainoihin kiinnitettävä erityistä huomiota. Ohjaajan on myös vaikeaa suunnata puhettaan yksittäiselle osallistujalle, sillä katseen kohdistaminen yksittäiseen henkilöön on verkkotilanteessa lähes mahdotonta. Tämä haastaa ohjaajan miettimään tapoja, joilla hän voi korvata puuttuvan katsekontaktin.

Vuorovaikutuksen haasteellisuus vaatii ohjaajalta erityistä keskittymistä. Vastaajista osa toivoikin, että verkko-ohjaustilanteessa olisi mukana kaksi henkilöä. Heistä toinen voisi toimia osallistujien reaktioiden huomioijana ja puheenvuorojen jakajana, ja toinen keskittyisi substanssiin.

Havainnollistaminen ei toimi verkko-ohjaamisessa samoin kuin kasvokkaisessa ohjauksessa. Ohjaajan on jo etukäteen hyvä miettiä, miten hän suunnittelee esityksensä tilanteessa, jossa havainnollistamiseen on käytettävissä vain kameran rajaama alue. Myös havaintomateriaalin valintaa tulisi miettiä verkkotilanteen erityispiirteet huomioiden.

Lisäksi tulee huomioida, että ohjauksen tilan tulee olla rauhallinen ja muunneltavissa ja myös akustiikkaan tulee kiinnittää huomiota. Taustääniä ei saisi kuulua ohjaajan eikä myöskään asiakkaan tiloista. Tämän varmistamiseksi myös osallistujien ohjeistamiseen ennen verkkotapaamista tulee kiinnittää erityistä huomiota. Teknisten asioiden lisäksi osallistujia pitää ohjeistaa tilan rauhallisuuden ja hiljaisuuden huomioimisessa.

Vastaajat toivoivat myös nykyistä enemmän osallistujien aktivointia tapaamisten välillä ja osallistujien kannustamista keskinäiseen yhteydenpitoon verkon kautta. Aktiovintiin

voisi kehittää uusia tapoja ja menetelmiä nykyisten rinnalle. Lisäksi uudenmuotoisia verkko- ja lähitapaamisen yhdistäviä toteutusmuotoja kannattaa kehittää edelleen.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää sopeutumisvalmennuksen verkko-ohjauksen ja asiantuntijaohjaajien työn kehittämisessä, sekä myös uusien asiantuntijaohjaajien perehdyttämisessä verkko-ohjaukseen. Tulosten tulkinnassa on muistettava, että tutkimus kuvaa ainutkertaista tilannetta ja tulokset vastaavat Suomen Parkinson-liiton Verkkosova-projektin tarpeisiin. Tulokset eivät ole suoraan yleistettävissä muihin sopeutumisvalmennuksen verkkototeutuksiin. Kuitenkin ne ovat suuntaa antavia, ja myös muiden sopeutumisvalmennusta verkossa toteuttavien organisaatioiden hyödynnettävissä.

Verkkosova-projektissa on tehty useampia opinnäytetöitä, ja nämä yhdessä kehittävät Suomen Parkinson-liiton sopeutumisvalmennusten verkkototeutuksia edelleen. Kiinnostava tutkimusaihe olisi selvittää myöhemmin, miten Suomen Parkinson-liitto on ottanut käytännön toteutukseen opinnäytetöissä esiin tulleet asiat, ja miten ne ovat vaikuttaneet verkkokurssien toteutukseen. Jatkossa verkko-ohjausta voisi tutkia muissa vastaavissa sopeutumisvalmennusta järjestävissä organisaatioissa.

## LÄHTEET

Albuquerque, N., Rojas, S., Tapia, P., Reyes, C., Silva, P., Chana-Cuevas, P.F. 2016. Program evaluation empowerment of people with Huntington's disease (HD) and their families: Using goal attainment scaling (GAS). Poster presentation. MDS (The International Parkinson and Movement Disorder Conference) 6/2016 Berliini.

Atula, S. 2016. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 4.8.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00055](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00055)

Aula, P., Matikainen, J. & Villi, M. 2008. Verkko yhteiskunnallisena tilana. Teoksessa Matikainen J. (toim.). Oppimisen ohjaus verkossa. Helsinki: Palmenia-kustannus, 55-67.

Cortese, J. & Seo, M. 2012. The Role of Social Presence in Opinion Expression During FtF and CMC Discussions. Signs: Communication Research Reports. Vol. 29, No 1/2012, 44–53.

Di Mariano, U. & Valmunen, J. 2016. Internet sopeutumisvalmennuksen toimintaympäristönä – Parkinsonin tautia sairastavien kuntoutujien ja asiantuntijoiden kokemuksia Verkkosova-kurssista. Opinnäytetyö. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.7.2016 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/112930/Di%20Mariano%20Ulla%20ja%20Valmunen%20Johanna.pdf?sequence=1>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

ETENE- julkaisuja 2006. Tutkimuksen eettinen arviointi Suomessa. Viitattu 29.7.2016 <http://etene.fi/documents/1429646/1559078/Tutkimuksen+eettinen+arviointi+Suo-messa.pdf/6c447b41-39f8-43b5-96f2-1c22f871d8b7>

Granholm, C. 2010. Virtuaalinen auttamisympäristö voimaannuttavan vuorovaikutuksen ja sosiaalisen tuen tarjoajana. Teoksessa Pohjola, A., Kääriäinen, A. & Kuusisto-Niemi, S. (toim.): Sosiaalityö, tieto ja teknologia. Jyväskylä: PS-kustannus. 157–184.

Haukka-Wacklin, T. 2008. Avosopeutumisvalmennuksen vaikuttavuus MS –kuntoutujien kohe-renssin tunteeseen sekä kuntoutumiskokemuksiin ja muutoksiin. Pro gradu – tutkielma. Tampe-reen yliopisto. Viitattu 15.7.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-16800>

Heikkinen, M. 2011. Small Closed Virtual Communities. Case: Power and Support from the Net Rehabilitation courses for people with multiple sclerosis. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tam-pereen yliopisto. Viitattu 7.7.2016. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8401-8>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 14., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

James, N. & Busher, H. 2006. Credibility, authenticity and voice: dilemmas in online interviewing. Signs: Qualitative Research, Vol. 6, No 3/2006, 403–420.

Jussila, L. Projektityöntekijä. Suomen Parkinson-liitto. Haastattelu 28.6.2016.

Kaisko, S. & Kanerva, M. 2016. Tavoitteiden toteutuminen Parkinsonin tautia sairastavien inter-net sopeutumisvalmennus-kurssilla – Verkkosova- hanke 2015 – 2016. Opinnäytetyö. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.7.2016. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111593/Kaisko\\_Sallamari\\_Kanerva\\_Miranda.pdf;jsessionid=77D398B41FDC3AB18CE379EBDBCA2A1F?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111593/Kaisko_Sallamari_Kanerva_Miranda.pdf;jsessionid=77D398B41FDC3AB18CE379EBDBCA2A1F?sequence=1)

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Kelan avo- ja laitospuolisen kuntoutuksen standardi. Tules palvelulinja. Voimassa 1.1.2012. Viitattu 19.10.2016. [http://www.kela.fi/documents/10180/12149/yleinen\\_osa.pdf](http://www.kela.fi/documents/10180/12149/yleinen_osa.pdf)
- Kim, H. S. 2010. The nature of theoretical thinking in nursing. 3rd Edition. New York: Springer Publishing Company.
- Koivula, J. 2010. Re: vs: aineistot s-postilla? Sähköposti aineistonkeruun välineenä yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Koskinen, S., Pitkälä, K. & Saarenheimo, M. 2008. Gerontologinen kuntoutus. Teoksessa P. Risänen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 547–565
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1.painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- L 380/1987. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista.
- L 759/1987. Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista.
- L 626/1991. Laki liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta.
- L 566/2005. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista.
- L 348/2007. Laki julkisista hankinnoista.
- L 1326/2010. Terveystuotolaki.
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki.
- Lauri, S. & Elomaa, L. 2001. Hoitotieteen perusteet. 3.-4. painos. Juva: WS Bookwell Oy
- Linse, K., Fauser, M., Ossig, C., Hermann, A., Storch, A. (2016) Dresden, Germany): Feasibility and effectiveness of a low-threshold psychoeducative group-intervention for depression in Parkinson's disease. Poster presentation. MDS (The International Parkinson and Movement Disorder Conference) 6/2016 Berliini.
- Manninen, J., Burman, A., Koivunen, A., Kuittinen, E., Luukannel, S., Passi, S. & Särkkä, H. 2007. Oppimista tukevat ympäristöt. Johdatus oppimisympäristöajatteluun. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Miettinen, S., Sirkkola, M. & Rämö, S. 2016. Sopeutumisvalmennuksen työnjako. Työpapereita 100 | 2016. Kelan tutkimus. Viitattu 14.7.2016. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/164472/Tyopapereita100.pdf?sequence=1>
- Niittynen, O. 2012. Kuntouta verkossa- verkkokuntouttajan opas. Turun aikuiskoulutuskeskus & Kela. Viitattu 16.7.2016. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120886/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120886.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120886/urn_nbn_fi_uef-20120886.pdf).
- Parkinsonin tauti. Käypä hoito- suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim, Julkaistu 29.10.2015. Viitattu 20.6.2016. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50042>
- Rahikka, A. 2013. Dialogi auttavissa verkkopalveluissa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen ammattilaisten kertomuksia kommunikaatiosta. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto.

Rice, R.E. & Gattiker, U.E. 2001. New media and organizational structuring. Signs: F.M. Jablin & L.L. Putnam (ed.) The new handbook of organizational communication. 1st Edition. Thousand Oaks: Sage Publications, 544-581.

Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg, J-H. (toim.) 2016. Etäkuntoutus. Kelan tutkimus. Viitattu 8.7.2016. <http://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>

Spitzbeg, B. H. 2006. Preliminary development of a model and measure of computer mediated communication (CMC) competence. Signs: Journal of Computer Mediated Communication. Vol. 11, No 2/2006, 629–666.

Suomen Parkinson-liitto. 2015. Parkinsonin tauti. Viitattu 20.6.2016. <https://www.parkinson.fi/parkinsonin-tauti>

Suivuo, P., Asteljoki, S., Kuikkaniemi, A., Kinos, S. 2013. Students' experiences of working on the VIRTU Channel. Signs: Karppi, M., Tuominen, H., Eskelinen, A., Santamäki-Fisher, R., Rasu, A.(ed.) Active Ageing Online. Interactive Distance Services for the Elderly on Baltic Islands. VIRTU Project 2010–2013. Turku University of Applied Sciences. Reports 155. Tampere: Suomen yliopistopaino – Juvenes Print Oy. 239-249

Streng, H. 2014a. Johdanto. Teoksessa Streng, H. (toim.) Sopeutumisvalmennus, suomalaisen kuntoutuksen oivallus, RAY, 5–11.

Streng, H. 2014b. Määritelmä. Teoksessa Streng, H. (toim.) Sopeutumisvalmennus, suomalaisen kuntoutuksen oivallus, RAY, 345.

Streng, H. & Ruponen T. 2014. Järjestölähtöinen sopeutumisvalmennus. Teoksessa Streng, H. (toim.) Sopeutumisvalmennus, suomalaisen kuntoutuksen oivallus. RAY, 57–99.

Tella, S., Vahtivuori, S., Vuorento, A., Wager, P. & Oksanen, U. 2001. Verkko opetuksessa – opettaja verkossa. Helsinki: Edita Oyj

Tervonen, M. 2014. Verkkokuntoutus yhteiseksi työvälineeksi Kruunupuiston Aslak-kursseihin. Opinnäytetyö. Ylempi AMK. Mikkelin Ammattikorkeakoulu.

Tiittula, L., Rastas A. & Ruusuvoori, J. 2005. Kasvokkaisesta vuorovaikutuksesta tietokonevälitteiseen viestintään. Virtuaalihaastattelun näkymiä. Teoksessa Ruusuvoori, J. & Tiittula, L. (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino. 264-271.

Trevino, L. K., Daft, R. L. & Lengel, R. H. 1990. Understanding managers' media choices: A symbolic interactionist perspective. Signs: J. Fulk & C. W. Steinfeld (ed.) Organizations and communication technology. Newbury Park: Sage, 71–94

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uud. p. Vantaa: Hansaprint.

Verkkosova –projektin. Esite. Suomen Parkinson-liitto, 2015.

Verkkosova- projektin julkaisematon tiivistelmä.

Voutila, E. 2010. Aslak oppimisprosessina. Miten aikuiskasvatuksen ideoita voidaan soveltaa kuntoutuskursseilla. Kuntoutus Vol.36. No 3/ 2010, 48–61. Viitattu 28.7.2016. <http://isu.com/kuntoutussaatio/docs/3-10-valmis/1>

.

