

**UPSEE-KÄVELYTUKI
- OPAS SUJUVAAN KÄYTTÖÖN**

Virta Sanni

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Fysioterapian koulutusohjelma
Fysioterapeutti (AMK)

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Fysioterapian koulutusohjelma
Fysioterapeutti (AMK)

Tekijä	Sanni Virta	Vuosi	2018
Ohjaajat	Erja Rahkola ja Mika Rahkola		
Toimeksiantaja	Malike		
Työn nimi	Upsee-kävelytuki – opas sujuvaan käyttöön		
Sivu- ja liitesivumäärä	61 + 8		

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa opas Upsee-kävelytuesta, jota työn tilaajana toimiva Malike voi jakaa asiakkailleen vuokratessaan Upseeta tai esitellessään välinettä eri tapahtumissa. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa tietoa Upseesta sekä sen vaikutuksista lapsen osallistumiseen ja elämänlaatuun.

Oppaan tavoitteena on puolestaan lisätä kävelytukea käyttäneiden perheiden ja uusien käyttäjien tietoa välineen käyttömahdollisuuksista sekä tehdä siitä tunnetumpi fysioterapeuttien keskuudessa. Koko opinnäytetyöprosessin tavoitteena oli lisäksi syventää omaa tietämystäni toimintavälineestä sekä sen hyödynnettävyydestä lasten fysioterapiassa.

Työn toteutustapa oli toiminnallinen opinnäytetyö, joka koostui kahdesta osasta: raportista ja oppaasta. Oppaan materiaali on valittu opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen sekä keräämäni kartoituksen pohjalta. Kerättyä tietoa hyödynsin rajatessani oppaan sisältöä vastaamaan kohderyhmän tarpeita sekä saadakseni lisää tietoa kävelytuen vaikutuksista lapsen elämänlaatuun. Oppaan tuotteistamisessa käytin Kaisa Jämsän ja Elsa Mannisen (2008) tuotteistamismallia kirjasta ”Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla”, koska kyseisessä teoksessa tuotteistamisen kuvaus on kohdennettu hyvin juuri sosiaali- ja terveysalalle.

Opinnäytetyön sisältö muodostuu oppaan tuotteistamisprosessin lisäksi Upseen, vaikeavammaisuuden, ICF-luokituksen, osallistumisen ja elämänlaadun teoriatiedosta. Nämä tiedot pohjautuvat kirjallisuuteen, julkaisuihin, tutkimuksiin, artikkeleihin ja haastatteluihin. Teoreettinen viitekehys perustelee myös oppaan sisältöä.

Oppaassa käydään puolestaan läpi sekä toimintavälineen käyttömahdollisuuksia että käyttäjäkokemuksia. Tieto välineen käyttömahdollisuuksista rohkaisee kokeilemaan Upseeta sekä motivoi välineen pitkäaikaisempaan käyttöön. Näin toimintaväline vaikuttaa laajemmin vaikeavammaisen lapsen arkeen.

Avainsanat Upsee-kävelytuki, osallistuminen, elämänlaatu, vaikeavammaisuus, ICF-luokitus
Muita tietoja Työhön liittyy Opas Upsee-kävelytuesta

School of Social Services,
Health care and Sports
Degree Programme in Physiotherapy
Physiotherapist

Author	Sanni Virta	Year	2018
Supervisor	Erja Rahkola and Mika Rahkola		
Commissioned by	Malike		
Subject of thesis	the Upsee, guide for fluent use		
Number of pages	61 + 8		

The aim of the thesis is to produce a guide for Upsee. Malike, who commissioned this thesis, can hand out the guide to customers renting the walking support or use it to present the aid in events. The aim of the thesis is to give information of the product as well as its influence on the child's participation and quality of life.

The aim of the guide is to inform families using the walking support, as well as new users, about the usage of the aid, while making it more known to physiotherapists. The aim of the thesis process was also to deepen knowledge about the aid and how it can be utilised in children's physiotherapy.

The work was implemented as a functional thesis comprising of two parts: a report and a guide. The material in the guide is collected on the basis of the theoretical framework, as well as the survey. The information collected was utilised both to define the contents of the guide so that it corresponds to the needs of the target audience, and to increase knowledge on how the walking aid affects the child's quality of life. The book "Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla" (How to productise know-how in the health sector) by Kaisa Jämsä and Elsa Manninen (2008), was used as a model to productise the guide, as this book provides an excellent depiction of productization especially in the health sector.

The content of the thesis comprises of the productization process of the guide, as well as theoretical information on the Upsee, disability, the ICF classification, engagement and quality of life. Information used is based on literature, publications, research, articles and interviews. The content of the guide is based on the theoretical framework.

The guide introduces both the usage of the aid as well as customer experiences on the usage. Knowledge on the usage possibilities encourages people to test Upsee, as well as motivates people for longer term use. Thus the aid has a more comprehensive effect on the daily life of a disabled child.

Keywords Upsee, engagement, quality of life, disability, ICF classification

More information The Upsee, guide for fluent use

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄ8	
3	VAIKEAVAMMAISUUS JA ICF.....	9
3.1	Vaikeavammaisuus.....	9
3.2	ICF-luokitus.....	10
3.2.1	ICF:n jaottelu.....	11
3.2.2	Osallistuminen.....	12
3.2.3	Elämänlaatu.....	13
4	UPSEE-KÄVELYTUKI.....	15
4.1	Upsee-kävelytuen tarkoitus ja käyttö.....	15
4.2	Ergonomia ja käyttömukavuus.....	15
4.3	Upsee-kävelytuen käytön tavoitteet.....	17
4.4	Upsee-kävelytuen vaikutus ICF:n määrittelemään osallistumiseen ja elämänlaatuun.....	19
5	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ.....	23
6	TUOTTEISTAMISPROSESSI.....	25
6.1	Tuote ja tuotteistaminen.....	25
6.2	Kehittämistarpeen tunnistaminen sekä ideointivaihe.....	25
6.3	Luonnosteluvaihe.....	26
6.3.1	Opinnäytetyön kartoituksen rajaukset.....	27
6.3.2	Kartoituksen suunnittelu ja pilotointi.....	27
6.3.3	Kartoituksen kohderyhmän tavoittaminen ja kartoituksen lähettäminen.....	30
6.3.4	Kartoituksen tulokset.....	31
6.4	Oppaan kehittely ja viimeistely.....	40
6.4.1	Oppaan visuaalinen toteutus.....	41
6.4.2	Oppaan pilotointi.....	42
6.4.3	CC-lisenssi.....	43
6.4.4	Oppaan toteutuksen arviointi.....	44
7	POHDINTA.....	46

7.1	Opinnäytetyöprosessin eteneminen.....	46
7.2	Opinnäytetyön eettisyys.....	48
7.3	Opinnäytetyön luotettavuus	49
7.3	Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden saavuttaminen	52
7.4	Omat oppimiskokemukset.....	52
7.5	Työn hyödynnettävyys fysioterapia-alalla	54
7.6	Jatkotutkimusaiheet ja kehittämissuhteet.....	55
LÄHTEET		56
LIITTEET		62

1 JOHDANTO

Lapsen elämänlaadun ja onnellisuuden lähtökohtana ovat usein perusasiat kuten se, että lapsi saa olla oma itsensä ja tulee hyväksytyksi sellaisena kuin on (Böling ym. 2013). Tämän takia lapsen elämänlaadun arvioinnissa on otettava huomioon lapsi myös biopsykofyysissosiaalisena kokonaisuutena (Fayed ym. 2012, 1086). Böling ym. tutkimuksessa (2013) nousi esille, että psyykkisistä, fyysisistä ja sosiaalisista näkökulmista lapsen kokemaan elämänlaatuun vaikuttaa eniten se, onko hänellä mahdollisuus olla osallisena sekä osallistua niihin toimiin, mihin muutkin lapset osallistuvat. Lapsen elämänlaatua voidaan siis parantaa juuri lisäämällä näitä osallistumisen mahdollisuuksia, joihin toimintaympäristöllä ja sen asenteilla on iso merkitys. Vaikeavammaisen lapsi on kuitenkin riippuvainen vamman johdosta toisen henkilön teknisestä ja fyysisestä avustuksesta osallistukseen eri toimintoihin (Heta 2017).

Osallistumisen mahdollistamiseksi on vaikeavammaisille henkilöille kehitetty erilaisia toimintavälineitä, kuten Upsee-kävelytuki. Se mahdollistaa vaikeavammaisen lapsen liikkumisen pystyasennossa avustettuna, mikä kehittää muun muassa lapsen taitoja biopsykososiaalisena kokonaisuutena. Seisoma-asento tuo lapselle esimerkiksi aivan uudenlaisen mahdollisuuden kehittää kehonhallintaa, lihasvoimaa, sosiaalisia taitoja sekä tutustua häntä ympäröivään maailmaan ja ihmisiin. Seisoma-asento mahdollistaa myös kommunikoinnin kasvotusten toisen henkilön kanssa, mikä auttaa oppimaan ja ymmärtämään toisen henkilön ja oman kehonkielen hallintaa. Seisoma-asento tarjoaa tasavertaisemman kommunikointisuhteen ja vähentää lapsen tunnetta eriarvoisuudesta. (Upsee 2017a.)

Osallistumisen mahdollisuuksia vaikeavammaisille lapsille ja aikuisille tarjoaa Suomessa Malike. Lisäksi järjestö antaa tietoa ja vaikuttamisen mahdollisuuksia asioissa, jotka edistävät vaikeavammaisten henkilöiden osallistumisen mahdollisuuksia toimintavälineitä hyödyntäen. (Tukiliitto 2018.) Yksi Maliken palveluista on erilaisten toimintavälineiden, kuten Upseen-kävelytuen vuokraaminen vaikeavammaisten lasten perheille. Kyseinen toimintaväline on melko uusi tuote eikä siitä ole tehty aikaisemmin vielä juurikaan tutkimuksia tai muuta materiaalia kuten ohjeistusta välineen käyttöön. Järjestöllä oli tarve materiaalille Upseesta, jotta

tietoisuus välineen käyttömahdollisuuksista ja vaikutuksista lisääntyisi. Näin sain Malikesta työlleni toimeksiantajan. Järjestö toivoi, että perheiden ja ammattilaisten tieto välineestä, sen osallistumista edistävästä mahdollisuuksista ja käyttäjien kokemuksista lisääntyisi opinnäytetyöni ansiosta. Työn toteutustavaksi päätimme yhdessä toiminnallisen opinnäytetyön, tässä tapauksessa oppaan, koska se mahdollistaa tiedon jakamisen laajemmin ja suuremmalle määrälle erityislapsiperheitä.

Aiheen rajauksessa hyödynsin ICF-luokitusta, jonka mukaan maailman terveysjärjestö määrittelee henkilön toimintakykyä, toimintarajoitteita ja terveyttä (Pohjolainen & Saltychev 2015, 21). Upsee-kävelytuki tukee vaikeavammaisten lasten mahdollisuuksia liikkua ja osallistua tasavertaisena jäsenenä esimerkiksi muun perheen toimintaan (Upsee 2017a). Näitä asioita arvioidaan myös ICF:ssä yhtenä osa-alueena. ICF-luokitus jaetaan kahteen osaan: osa yksi käsittelee toimintakykyä ja toimintarajoitteita ja osa kaksi kontekstuaalisia tekijöitä. (WHO 2014, 10.) Tässä kehittämistyössä perehdyn osaan yksi osallistumisen ja elämänlaadun näkökulmasta. Aiheen rajaus syntyi omasta mielenkiinnostani kyseisiin aihealueisiin sekä työn tilaajan toiveesta. Tämän lisäksi rajasin oppaan sisältöä keräämällä kartoituksella tietoa käyttäjäkokemuksista sekä siitä, mitä perheet voivat oppaassa käsiteltävän.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoitus ja kehittämistehtävä oli tehdä opas Upsee-kävelytuesta, jota työn tilaajana toimiva Malike voi jakaa asiakkailleen vuokratessaan Upseeta tai esitellessään välinettä eri tapahtumissa. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa tietoa Upseesta sekä sen vaikutuksista lapsen osallistumiseen ja elämänlaatuun. Oppaan tavoitteena on puolestaan lisätä kohderyhmän eli kävelytukea käyttäneiden perheiden ja uusien käyttäjien tietoa välineen käyttömahdollisuuksista sekä tehdä siitä tunnetumpi fysioterapeuttien keskuudessa.

Minulle työ antaa opinnäytetyöprosessin ja toiminnallisen työn toteutuskokemuksen lisäksi tietoa Maliken toiminnasta, Upsee-kävelytuesta, mahdollisia kehitysideoista välineen käytössä sekä sen vaikutuksesta vaikeavammaisten henkilöiden osallistumiseen ja elämänlaatuun. Koko opinnäytetyöprosessin tavoitteena oli lisäksi syventää omaa tietämystäni toimintavälineestä sekä sen hyödynnettävyydestä lasten fysioterapiassa.

3 VAIKEAVAMMAISUUS JA ICF

3.1 Vaikeavammaisuus

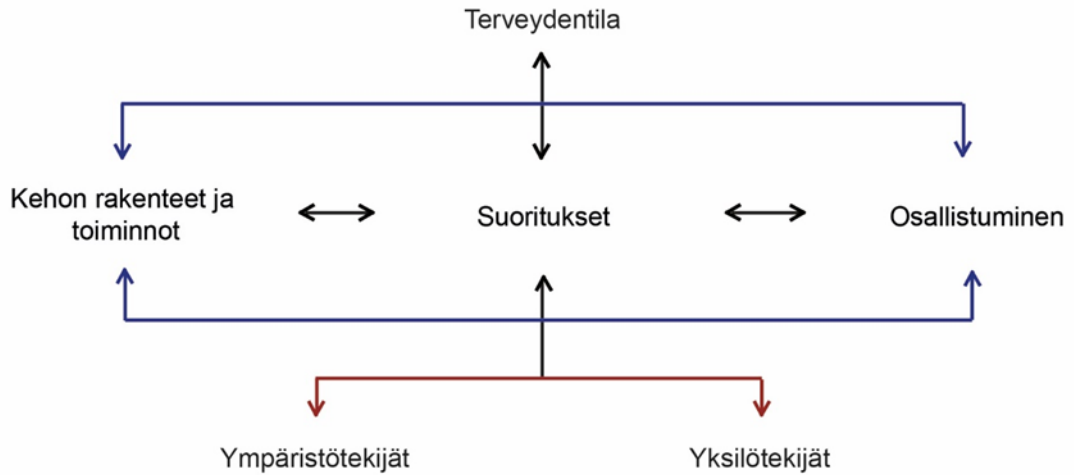
Vaikeavammaisuuden määritelmään vaikuttaa lääkärin sekä terveydenhuoltohenkilöstön arvio sekä henkilön oma arvio ja kokemus sairaudestaan tai vammastaan (THL 2015a). Vaikeavammaisen arviointi painottuu toiminnanrajoituksen selvittämiseen sekä vammaispalvelulain edellyttämään pysyvyyden arviointiin. Vaikeavammaisuuden määritelmään vaikuttaa myös sen ilmenemismuodot. (Hyytiäinen ym. 2014, 27.) Henkilöllä voi olla yksi tai useampi kehitysvamma tai sairaus, joka vaikuttaa hänen päivittäisten toimien toteuttamiseen, itsestä huolehtimiseen ja omatoimiseen elämään ilman jatkuvaa ulkopuolista tukea (THL 2015a). Lisäksi vammaisuus voi olla synnynnäistä tai se voi olla seuraus vakavasta tapaturmasta. Vaikeavammaisuus voi koostua yhdestä tai useammasta vammasta ja sairaudesta, jotka vaikuttavat henkilön toimintakykyyn. (Hyytiäinen ym. 2014, 27.) Vaikeavammaisen ei tarvitse laitoshoidoa, mutta on kuitenkin riippuvainen vaikean vamman johdosta toisen henkilön teknisestä ja fyysisestä avustuksesta suoriutuakseen päivittäisistä toimistaan. Päivittäisiä toimia ovat muun muassa pukeutuminen ja riisuutuminen, syöminen, wc:ssä käyminen ja sänkyyn meneminen. Avustuksen tarve on siis jatkuvaa vuorokauden eri aikoina ja sitä tarvitaan runsaasti. (Heta 2017.)

Kansaneläkelaitoksen (Kelan) järjestämän vaikeavammaisen lääkinnällisen kuntoutuksen myöntämisedellytykset ja sisältö muuttuivat vuonna 2016. Samalla kuntoutuksen nimi muuttui vaativaksi lääkinnälliseksi kuntoutukseksi. Kela määrittelee vaikeavammaiseksi henkilön, jolla on yleistä lääketieteellistä tai toiminnallista haittaa sairauden, vian tai vamman seurauksena. Haitan takia henkilöllä on myös huomattavia vaikeuksia selviytyä päivittäisistä toimista kotona, koulussa, työelämässä ja vapaa-aikana. Lisäksi henkilöllä on oltava perusteltu tarve vähintään vuoden kestäväseen kuntoutukseen. (Kela 2015.) Vammaispalvelulaissa vammaisuus määritellään puolestaan vaikeutena selviytyä tavanomaisista elämän toiminnoista vamman tai sairauden seurauksena, joissa vaikutukset ovat pitkäaikaisia (Valtion säädöstietopankki 380/1987 3 §).

3.2 ICF-luokitus

Toimintakykyä, toimintarajoitteita ja terveyttä määritellään Maailman terveysjärjestön (WHO) julkaisemalla ICF-luokituksella (International Classification of Functioning, Disability and Health) (Pohjolainen & Saltychev 2015, 21). Toimintakyky määritellään puolestaan ihmisen fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena mahdollisuutena selviytyä päivittäin hänelle välttämättömistä ja tärkeistä elämäntoiminnoista (THL 2016c). ICF-luokittelun tavoitteena on tarjota tieteellinen perusta ymmärtää ja tutkia toiminnallista terveydentilaa, luoda yhteinen kieli sitä kuvaamaan sekä mahdollistaa eri maiden tietojen vertaaminen keskenään ja tarjota järjestelmällinen tapa kirjata asiat tietojärjestelmiin. ICF-luokittelun avulla toimintakykyä ja toimintarajoitteita on mahdollista luokitella monitahoisesti vuorovaikutteisena kehitysprosessina. Luokitus huomioi muun muassa sen, että toimintakyky on aina yksilöllinen seuraus, johon vaikuttavat monet sisäiset ja ulkoiset tekijät. (WHO 2014, 8, 11, 13, 15.) Tämän takia on tärkeää huomioida esimerkiksi fysioterapiahjauksessa nämä kaikki osa-alueet sekä niiden vaikutus toisiinsa.

ICF-luokituksen eri osa-alueiden välistä vuorovaikutusta selventää kuvio 1. Sen mukaan yksilön toimintakyky muodostuu lääketieteellisen terveydentilan ja kontekstuaalisten tekijöiden eli ympäristön ja yksilötekijöiden vuorovaikutuksen tuloksena. Näiden tekijöiden lisäksi yksilön toimintakykyyn vaikuttaa kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet, suoritukset sekä osallistuminen. Vuorovaikutus on kaksisuuntaista ja osa-alueet ovat jatkuvassa yhteydessä toisiinsa. Muutos yhdellä alueella saattaa vaikuttaa myös muihin elementteihin. Esimerkiksi muutokset terveydentilassa, kuten sairastuminen saattavat vaikuttaa suorituskyykyyn. Vastavasti muutokset suorituskyykyssä, kuten ikääntyminen saattavat vaikuttaa puolestaan henkilön terveydentilaan. Tapahtuvat muutokset ovat kuitenkin aina yksilöllisiä eivätkä ne ole aina ennustettavissa. (WHO 2014, 36–37.)



Kuvio 1. ICF-luokituksen eri osa-alueet (WHO 2014, 37).

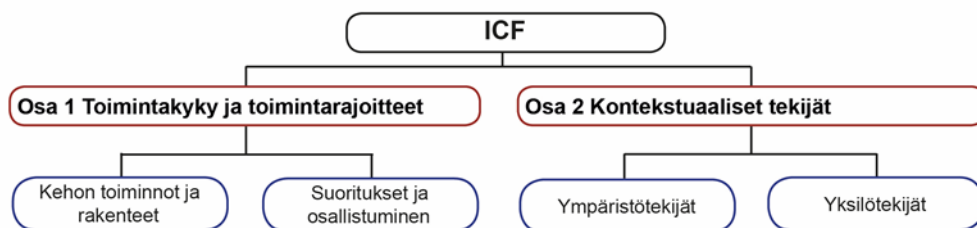
Toimintakykyä voidaan ylläpitää riittävällä liikkumisella sekä liikunnalla ja tukemalla itsenäistä suoriutumista esimerkiksi erilaisilla apuvälineillä. Lisäksi tarjoamalla riittävästi kognitiivisia virikkeitä ja haasteita sekä tukemalla ja auttamalla sosiaalisten kontaktien luomisessa ja ylläpitämisessä autetaan toimintakyvyn ylläpysymistä. (Sufuca 2017.) ICF-luokituksen viitekehys määrittelee vaikeavammaisen kuntoutuksen toteutuksen Kelan järjestämässä kuntoutuksessa. Tavoitteena on, että ICF-luokituksen pohjalta pystytään kattavammin huomioimaan kuntoutujan lääketieteellisen terveydentilan lisäksi yksilö- ja ympäristötekijät sekä muut näihin vaikuttavat asiat. (Kela 2017.)

3.2.1 ICF:n jaottelu

Fyysisen toimintakyvyn lisäksi toimintakykyä voidaan tarkastella myös psyykkiseltä tai sosiaaliselta kannalta. Biopsykososiaalinen tarkastelutapa toimii ICF-luokituksen pohjalla. Sen tarkoituksena on tuoda esille kokonaisvaltaista näkökulmaa toimintakyvyn kuvaamisessa niin biologisen, yksilöpsykologisen kuin yhteiskunnallisenkin näkökulman kautta. (WHO 2014, 41.) Biopsykososiaalisessa mallissa huomioidaan henkilön terveydentilan lisäksi myös ympäristö- ja yksilötekijöiden vaikutus. Pelkkä diagnoosi terveydentilasta, kuten vaikeavammaisuus, ei siis suoraan määrittele henkilön toimintarajoitteita, vaan siihen

vaikuttaa myös esimerkiksi saatavilla oleva tuki ja palvelut, apuvälineet, perhe, työtilanne, harrastukset ja oma motivaatio. (THLa 2016.) Biopsykososiaalisessa mallissa tarkastellaan siis vammojen syiden sijasta niiden vaikutuksia henkilön toimintaan (Kourkoutas & Hart 2015, 47). Tämä tapa korostaa ICF:n positiivista ja rakentavaa lähestymistapaa aikaisemmin malleihin verrattuna (Eipet 2017).

Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä toimintarajoitteiden lisäksi ICF-luokituksessa käsitellään myös kontekstuaalisia tekijöitä (Kuvio 2) (WHO 2014, 10). Tässä kehittämistyössä perehdyn kuitenkin vain ensimmäiseen osa-alueeseen osallistumisen ja elämänlaadun näkökulmasta. ICF-luokituksessa osallistuminen tarkoittaa osallistumista erilaisiin elämäntilanteisiin. Osallistumista voi rajoittaa vaikeus tuottaa jotakin suoritusta tai yksilö voi kokea vaikeaksi osallistua elämän eri tilanteisiin. (Matinvesi 2010, 67.) Elämänlaatua arvioidessa voidaan viitekehyksenä käyttää toimintakykyä, toiminnanrajoitteita ja terveyttä kuvaavia käsitteitä, jotka on mainittu ICF-luokituksessa. Toimintarajoitteisiin liittyvää elämänlaadun arviota tehdessä on kiinnitettävä huomiota siihen, miten yksilö kokee nämä rajoitukset. Tärkeää ei ole niinkään se, mitkä asiat aiheuttavat näitä rajoitteita tai esteitä. (Pierce & Hanks 2006, 890.)



Kuvio 2. ICF-luokituksen jaottelu (THL 2016b).

3.2.2 Osallistuminen

WHO (2014, 238) määrittelee osallistumisen olevan osallisuutta elämän tilanteisiin; se edustaa toimintakyvyn yhteisöllistä näkökulmaa. Osallistumisrajoite on puolestaan ongelma, jonka yksilö kokee osallisuudessa elämän eri tilanteisiin.

ICF-luokituksessa suoritusten ja osallistumisen aihealueet esitellään yhtenä luettelona, koska niiden erottaminen omiksi kokonaisuuksiksi ei ole järkevää. Osa-alueita on yhdeksän:

- oppiminen ja tiedon soveltaminen
- yleisluonteiset tehtävät ja vaatteet
- kommunikointi
- liikkuminen
- itsestä huolehtiminen
- kotielämä
- henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet
- keskeiset elämänalueet
- yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä.

Tämä luettelo kattaa kaikki elämän osa-alueet. (WHO 2014, 28, 54.)

Osallistuminen mahdollistaa vaikeavammaisten henkilöiden pääsemisen mukaan muuhun yhteiskuntaan. Samalla se vahvistaa vaikeavammaisten mahdollisuutta osallistua heitä koskevaan päätöksentekoon. Osallistuminen ei tarkoita pelkästään fyysistä osallistumista johonkin toimintaan, vaan se on myös tunnetila sekä subjektiivinen kokemus, joka koostuu useista eri tekijöistä. (Katsuin 2005, 182–183.) Vaikeavammaisten henkilöiden osallistuminen koostuu samoista asioista kuin muidenkin ihmisten, mutta erityistarpeidensa takia osallistumisen saavuttaminen voi olla haastavampaa kuin muilla (Kivistö 2011, 37). Osallistumista helpottaa ympäristön, palveluiden ja tuotteiden esteettömyys eli esteetön pääsy haluttuihin paikkoihin (Kemppainen 2008, 5). Lisäksi esteettömyyttä edistävät sopivat toiminta- ja apuvälineet yhdessä erilaisten palveluiden kanssa. Vaikeavammaiset henkilöt haluavat usein osallistua tavanomaisiin toimintoihin eikä ohjain erillisiin vammaisharrastuksiin tui välttämättä vaikeavammaisen kokemuksesta itsenäisestä osallistumisesta. (Määttä 1981, 188.)

3.2.3 Elämänlaatu

Elämänlaatu on käsitteenä monitahoinen ja sen kokemiseen vaikuttavat niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaaliset tekijät. Nämä tekijät koostuvat puolestaan muun

muassa henkilön taustasta, iästä, sosiaalisesta tilanteesta, ympäristöstä ja kulttuurista. Elämänlaadun nähdään usein koostuvan neljästä eri osa-alueesta: tyytyväisyydestä elämään, käsityksestä itsestä, terveydestä ja toimintakyvystä sekä sosioekonomisista tekijöistä. (Berger ym. 1999; Johnston ym. 2005, 735–743.) Elämänlaatua määritellään usein myös toimintakykyyn suhteutettavilla käsitteillä kuten toimintakyvyllä, toiminnan rajoitteilla, terveydellä ja osallistumisella, joten elämänlaatua mittaavat mittarit pohjautuvat vahvasti ICF-luokitukseen (Koskinen ym. 2009, 196).

Elämänlaatu on hyvin henkilökohtainen kokemus. Näin ollen jokainen henkilö on oman elämänlaatunsa paras arvioitsija. Lapsuus ja nuoruusajan läpi jatkuva fyysinen, psyykkinen, emotionaalinen ja kognitiivinen kehitys tuo kuitenkin haasteita elämänlaadun arvioinnissa lapsilla. Lisäksi elämänlaadun sisältö vaihtelee eri ikäkausina, koska lasten toimintakyky muuttuu iän myötä. Elämänlaadun heikkenemisen suurimpana syynä vaikeavammaiset kokevat usein osallistumisen vaikeuden ja kivun. (Apajasalo, 1997, 24.) Lapsen vammaisuus saattaa vaikuttaa myös muun perheen kokemaan elämänlaatuun muun muassa muuttamalla koko perheen toimintaa sekä päivittäistä elämää (Wolery 2000, 179). Lapsen vammaisuus saattaa aiheuttaa perheelle myös ylimääräistä stressiä (Hadadian 1994). Perheen elämänlaatuun vaikuttaa käytettävissä olevat voimavarat sekä lähiympäristön ja yhteiskunnan tarjoama tuki (Waldèn 2006, 53).

Elämänlaatu ja osallistuminen liittyvät siis mielestäni vahvasti toisiinsa; tunne siitä, että henkilö ei pääse osallistumaan haluamallaan tavalla toimintaan, vaikuttaa vahvasti myös koettuun elämänlaatuun. Upsee-kävelytuen yksi tärkeimmistä tavoitteista onkin vaikuttaa juuri osallistumisen mahdollisuuksiin vaikeavammaisilla lapsilla (Upsee 2017a). Osallistumisen mahdollistuminen parantaa puolestaan yleensä henkilöiden kokemaa elämänlaatua (Korkiala 2015, 16).

4 UPSEE-KÄVELYTUKI

4.1 Upsee-kävelytuen tarkoitus ja käyttö

Upsee-kävelytuen (Upsee mobility device) on kehittänyt Deddy Elnatan (Upsee 2017a). Kävelytuen tarkoituksena on tukea vaikeavammaisten lasten mahdollisuuksia liikkua ja osallistua tasavertaisena jäsenenä esimerkiksi muun perheen toimintaan, mikä on yksi ICF:n arvioitavista osa-alueista (Upsee 2017a; WHO 2014, 10).

Upsee mahdollistaa lapsen liikkumisen pystyasennossa avustettuna. Seisoma-asento tuo lapselle aivan uudenlaisen mahdollisuuden kehittää kehonhallintaa, lihasvoimaa, sosiaalisia taitoja sekä tutustua häntä ympäröivään maailmaan ja ihmisiin. Seisoma-asento mahdollistaa esimerkiksi kommunikoinnin kasvotusten toisen henkilön kanssa, mikä auttaa oppimaan ja ymmärtämään toisen henkilön ja oman kehonkielen hallintaa. Seisoma-asento tarjoaa myös tasavertaisemman kommunikointisuhteen ja vähentää lapsen tunnetta eriarvoisuudesta. (Upsee 2017a.)

Upsee-kävelytuki soveltuu lapselle, joka pystyy varaamaan ainakin hieman omille jaloilleen (Tero 2018, 28). Väline koostuu lapselle puettavista valjaista, aikuiselle lantion ympärille kiinnitettävästä vyöstä, yhteisistä sandaaleista, joilla lapsen jalkaterät ovat kiinnitettynä aikuisen jalkoihin, sekä säädettävistä sandaalien hihnoista. Lapsen valjaita on saatavana erikokoisina ja -värisinä. Mitoitusopas helpottaa oikean koon löytämistä lapselle. Siinä valjaiden oikea koko on määritelty lapsen painon, rinnanympäryksen ja iän perusteella. Noin 8-vuotiaat lapset ovat vanhimpia, jotka voivat käyttää toimintavälinettä. Suurin valjaiden koko on L ja se on suunniteltu noin 25 kiloille lapsille. Aikuisen vyö on säädettävä ja sopii erikokoisille henkilöille. Sandaaleita on saatavissa myös erikokoisina ja niitä voi säätää mukana tulevien hihnojen avulla. (Upsee 2017a.)

4.2 Ergonomia ja käyttömukavuus

Upsee-kävelytuen käytön ergonomiaan on pyritty kiinnittämään huomiota kokotaulukon, säädettävien kiinnitysten avulla sekä pehmustetuilla ja vartalon asentoa

tukevilla valjailla. Oikein toteutettu ergonomia vaikuttaa vahvasti Upseen käyttökokemukseen. (Upsee 2017a.) Onnistuneen ergonomian avulla parannetaan ihmisten turvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia sekä tehdään työskentelystä samalla sujuvampaa (Launis & Lehtelä 2011, 19). Tilanteeseen sopivan välineen avulla voidaan muun muassa säädellä fyysistä rasitusta ja tarvittavaa voiman käyttöä. Lisäksi toimiva väline on suunniteltu ergonomisesti niin, että se on mahdollista säätää helposti erilaisten ihmisten tarpeita vastaavaksi. (Työterveyslaitos 2018.)

Oikein säädettyjen kiinnitysten lisäksi Upseen käytön ergonomiaan vaikuttaa asento, jossa valjaat puetaan lapsen päälle sekä se, miten lapsen kanssa liikutaan valjaiden tukemana. Valjaiden pukemisen aikana aikuisen tulisi välttää turhaa kumartelua, nostelua, kannattelua ja kiertoliikkeitä. Tämä onnistuu parhaiten valitsemalla lapsen toimintakyvyn tason mukaan sopiva työskentelykorkeus esimerkiksi lapsen istuessa tai seisoessa. Lisäksi aikuisen tulee kiinnittää välineen käytön aikana huomiota omaan ryhtiinsä, koska sillä on suora vaikutus myös lapsen asentoon. Valjaiden kiinnitys aikuisen lantiovyön avulla sekä lapsen painon kannattelu saattaa myös ohjata aikuisen lantiota korostuneeseen lordoosiin eli notkoselkäisyyteen. Tällöin kuormitus erityisesti alaselän alueella kasvaa. Tämän takia välineen käyttö vaatii aikuiselta vartalonhallintaa, jota on mahdollista harjoitella muun muassa peilin edessä. (Kylén 2018.)

Ennen kuin Upseeta aletaan käyttää, on varmistettava, että lapsi pystyy liikkumaan kävelytuen avulla avustettuna ilman kipua tai turvallisuusriskejä. Olisi hyvä, että lasta olisi totutettu pystyasennossa olemiseen ennen välineen käyttöönottoa. Tärkeää on myös, että lapsen hartiat ulottuvat korkeintaan kävelytukea käyttävän aikuisen napaan asti. Silloin avustaminen on vielä hallittua ja kaatumisriski on pieni. Lisäksi välinettä ei tule käyttää, jos henkilö, jonka olisi tarkoitus tukea lapsen toimintaa valjaissa, on raskaana. Myös lasta tukevan henkilön alaselkävaurio estävät välineen käytön. Aina on myös tarkoin mietittävä välineen sopivuutta kullekin lapselle. Jos jokin näistä osa-alueista ei onnistu tai aiheuttaa ongelmia, on parempi kokeilla muita lapselle paremmin sopivia toimintavälineitä. (Upsee 2017b, 8–9.)

Varsinaista Upseen käyttöä voidaan alkaa harjoitella vasta, kun välineen toimintaperiaate on selvä ja turvallisuustekijät sekä ergonomia on huomioitu. Aluksi on hyvä totutella lasta valjaiden pukemiseen ja riisumiseen, jolloin se vähitellen sujuvoituu. Lapsella on oltava mukavat vaatteet välinettä käyttäessä. Näin ehkäistään mahdollisia epämukavia tuntemuksia kuten valjaiden hankausta tai kiristystä. Jos välinettä käyttäessä lapselle tai aikuiselle tulee epämukava olo, on toiminta lopetettava ja kokeiltava myöhemmin uudestaan. Valjaita säätämällä voidaan parantaa lapsen ja aikuisen asentoa sekä käyttömukavuutta, mutta aina se ei välttämättä ratkaise kaikkia ongelmia. (Upsee 2017b, 10.)

Upseen käyttö avaa aivan uusia näkökulmia lapsen osallistumiseen, kun Upsee-kävely sujuu ja on sekä aikuisesta että lapsesta mukavan tuntuista. Lisäksi olen havainnut, että Upsee helpottaa vaikeavammaisen lapsen vanhempien ja muiden henkilöiden kuten fysioterapeuttien toimimista lapsen kanssa, koska tuki mahdollistaa ergonomisemman työskentelyasennon eikä lasta tarvitse kannatella esimerkiksi pelkkien yläraajojen varassa selkä kumarassa.

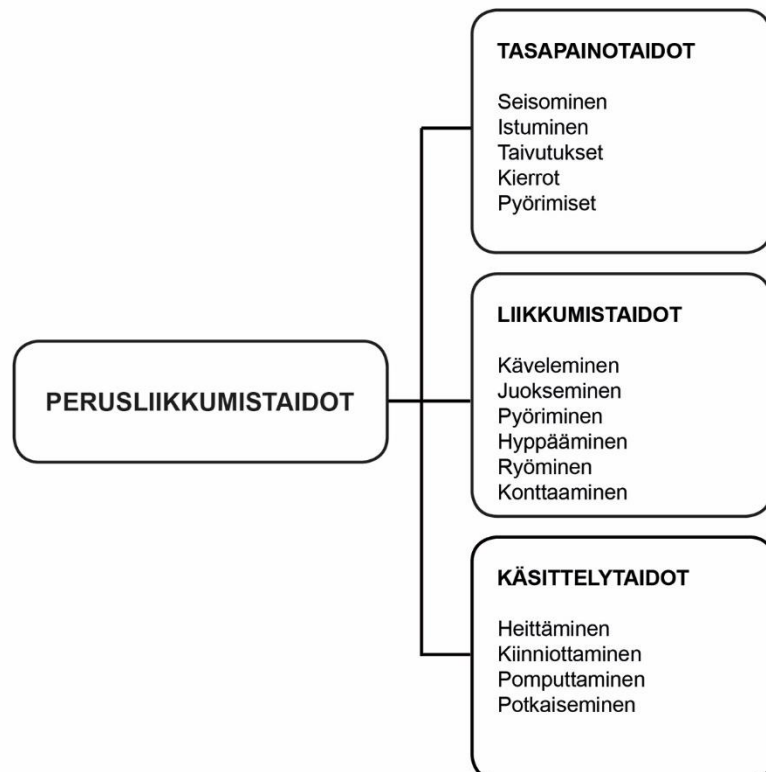
4.3 Upsee-kävelytuen käytön tavoitteet

Aikuisen ja lapsen ergonomisemman työskentelyasennon lisäksi Upsee-kävelytuen käytön tavoite on mahdollistaa vaikeavammaisen lapsen liikkuminen seisoma-asennossa, jolla on monia ICF:n määrittelemiä fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia lapsen kehitykseen. Kolme keskeisintä Upsee ohjelman tavoitetta on liikkumisen, pätevyyden kokemuksen ja osallistumisen edistäminen. *Liikkuminen* tarkoittaa tässä yhteydessä lapsen mahdollisuutta kokea ja tehdä asioita itsenäisesti niin paljon kuin se on mahdollista. *Koettu pätevyys* tarkoittaa vaikeavammaisen lapsen kokemuksia siitä, että hän pärjää ja kehittyy niin fyysisesti, kognitiivisesti kuin sosiaalisestikin. *Osallistuminen* kattaa lapsen mahdollisuuden kokea mahdollisimman monipuolisesti eri asioita. Nämä osa-alueet pohjautuvat maailman terveysjärjestön (WHO) toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainväliseen luokituksen (ICF) teoriaan. (Upsee 2017b, 13; WHO 2015.)

Aloitettaessa Upsee-kävelytuen käyttöä on tärkeää ymmärtää lapsen senhetkinen kehitystaso ja siihen vaikuttavat asiat. Tämä auttaa valitsemaan tason, jolla

harjoitteita on hyvä alkaa opetella. (Upsee 2017b, 15.) Lasten lähtökohdat sekä kehitysaste ovat kuitenkin erilaisia. Tämän takia voi olla hyvä tarvittaessa kysyä lapsen fysioterapeutilta tai muulta ammattihenkilöltä välineen käytöstä ja lähtötason kartoituksesta, jos itse on epävarma asiasta. Tällöin ammattihenkilö voi ICF-luokituksen pohjalta arvioida lapsen sen hetkistä toiminnan tasoa. (Koskiniemi & Donner 2004, 12.)

Toimintavälinettä käytettäessä harjoittelu keskittyy alussa ensisijaisesti perusliikkumisen tukemiseen. Nämä taidot jaetaan ominaisuuksiensa mukaan kolmeen yleiseen luokkaan: tasapaino-, liikkumis- ja esineen käsittelytaitoihin (kuvio 3). *Liikkumistaitoja* ovat liikkeet, joissa kehoa siirretään paikasta toiseen esimerkiksi kävellen, juosten tai hyppien. *Tasapainotaitoja* ovat kehon akselin ympärillä paikallaan tapahtuvat liikkeet kuten ojentaminen, taivuttaminen, vetäminen, nostaminen ja laskeminen, ravistelut ja käännökset. Heittäminen ja kiinni ottaminen, lyöminen ja potkiminen sekä esineen kiinni pitäminen ja jatkuva seuraaminen ovat puolestaan *esineen käsittelytaitoja*, joihin käytetään jotakin välinettä. (Autio 2007, 29.) Lasten fysioterapiassa fysioterapeutit keskittyvät muun muassa näiden perusliikkumistaitojen kehityksen tutkimiseen (Kauranen 2017, 493).



Kuvio 3. Perusliikkumistaidot (Holopainen 1990, 31–32).

Upsee-kävelytuen kanssa harjoitellessa tavoitteena on näiden perusliikkumistaitojen kehittyminen sekä ylläpysyminen. Opinnäytetyön oppaassa liikkumista tukeva harjoittelu lähtee harjoitteista, joissa opetellaan kontrolloimaan aluksi pään asentoa seisoma-asennossa ja kehonpainon varaamista alaraajojen päälle. Vähitellen liikettä aletaan haastaa lapsen toimintakyvyn mukaan niin, että seisoma-asentoon lisätään erilaisia paikallaan tehtäviä harjoitteita kuten painonsiirtoja ja taivutuksia. Näin edetään vähitellen kohti ensimmäisten askeleiden ottamista ja kävelemistä. Kun kävely eteenpäin on sujuvaa, voidaan lasta haastaa taas edelleen esimerkiksi kävelemällä taaksepäin tai rappusia pitkin. Kaikista harjoitteista saadaan myös mielekkäämpiä, kun ne yhdistetään muuhun arkeen kuuluviksi kokonaisuuksiksi esimerkiksi leikkimiseen, peseytymiseen tai vaikkapa postin hakemiseen. Samalla tulee harjoiteltua tärkeitä välineiden käsittelytaitoja. On tärkeää, että harjoittelun vaiheet rakentuvat johdonmukaisesti edeten aina haastavampaan liikkumismuotoon. Kun liikkuminen kävelytuen avulla onnistuu sujuvasti, lapsi pääsee kokemaan asioita eri näkökulmasta sekä osallistumaan toimintaan monipuolisemmin. (Upsee 2017b, 15–17; Kylen 2018.)

Lapsen vanhemman ja fysioterapeutin pitäessä kirjaa lapsen kehityksestä on helppompaa huomata tapahtunut edistys esimerkiksi motorisessa kehityksessä. Kehityksen seuranta myös auttaa ymmärtämään liikkumisen positiivisia vaikutuksia ja motivoi jatkamaan harjoittelua. Edistymiseen vaikuttaa kuitenkin monet asiat kuten lapsen sen hetkinen terveydentila ja kävelytuen käytön säännöllisyys. Omissa tavoitteissaan on oltava realistinen ja lapsen osaamista ei tule yliarvioida. Toiselle senhetkisen tilanteen säilyvyys voi olla jo saavutus itsessään. Joskus voi olla myös hyötyä pitää taukoa harjoittelusta tai kokeilla välillä jotakin muuta. (Upsee 2017b, 15–17, 20.)

4.4 Upsee-kävelytuen vaikutus ICF:n määrittelemään osallistumiseen ja elämänlaatuun

Lapsen elämänlaadun ja onnellisuuden lähtökohtana ovat usein perusasiat kuten se, että lapsi saa olla oma itsensä ja tulee hyväksytyksi sellaisena kuin on. Lasten elämänlaadun tarkasteluun käytetään kuitenkin usein terveyteen liittyviä elämänlaadun näkökulmia. (Böling ym. 2013.) Tämän takia lapsen elämänlaatua

arvioidessa on otettava huomioon lapsi myös biopsykofyysissosiaalisena kokonaisuutena, jolloin huomioidaan terveyden lisäksi myös muun muassa lapsen omat tavoitteet, toiveet, pelot ja murheet (Fayed ym. 2012, 1086). *Psyykkinen näkökulma* kattaa muun muassa itsenäisyyden, sinnikkyuden, ongelmanratkaisukyvyn, tarkkaavaisuuden ja osallistumisen osa-alueet (Department for Children, Schools and Families 2008, 15). *Sosiaalisessa näkökulmassa* tarkastellaan puolestaan muun muassa vanhemman ja lapsen suhteen laatua sekä kommunikaatiota, sitoutumista yhteisöön, kerhotoimintaan ja liikuntaan, sosiaalista käyttäytymistä, muiden lasten kanssa toimeen tulemistä ja kunnioitusta sekä empatiataitoja (Moore 2012). *Fyysinen aktiivisuus* vaikuttaa puolestaan kehollisten asioiden lisäksi lapsen kognitiivisiin taitoihin (Biddle & Asare 2011). Böling ym. tutkimuksessa (2013) nousi esille, että psyykkisistä, fyysisistä ja sosiaalisista näkökulmista lapsen kokemaan elämänlaatuun vaikuttaa eniten se, onko hänellä mahdollisuus olla osallisena sekä osallistua niihin toimiin, joihin muutkin lapset osallistuvat. Lapsen elämänlaatua voidaan siis parantaa juurikin lisäämällä näitä osallistumisen mahdollisuuksia, joihin toimintaympäristöllä ja sen asenteilla on iso merkitys.

Upsee-kävelytuen tavoitteena onkin antaa vaikeavammaisille lapsille erityisesti liikkumisen, pätevyyden sekä osallistumisen kokemuksia. Nämä osa-alueet toimivat myös ICF-luokituksen pohjalla ja vaikuttavat henkilön kokemaan elämänlaatuun. (Upsee 2017b, 13; WHO 2005.) Liikkumisella on puolestaan monia positiivisia vaikutuksia vaikeavammaisen lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin hänen päästessään kokemaan ja tekemään erilaisia asioita (Kizar 2015, 3). Lapsen liikkumisen helpottuessa myös hänen osallistumisensa mahdollisuudet lisääntyvät. Osallistumisen yhtenä osa-alueena on fyysisen aktiivisuuden eli liikunnan harjoittaminen. Säännöllisesti harjoitetulla liikunnalla erityisesti lapsuusiässä on puolestaan tärkeä merkitys vammojen, oireyhtymien ja pitkäaikaissairauksien ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa sekä toimintakyvyn säilyttämisessä ja parantamisessa. (Soveli 2017, 10; Blick ym. 2015, 228.)

Monelle erityisryhmään kuuluvalle liikunta on mielekäs tapa kokea onnistumisen hetkiä ja elämyksiä, jotka tuovat elämään tunteen osallistumisesta (Hutzler & Korsensky 2010, 783). Vaikeavammaiset ovat liikuntaa harrastaessaan usein

kuitenkin riippuvaisia siitä, onko tarjolla sopivia liikuntamuotoja, löytyykö tilaisuuteen avustajaa, järjestyykö kuljetus paikanpäälle, onko tilat suunniteltu esteettömiksi sekä onko saatavilla sopivat liikunnan apuvälineet (Soveli 2017, 10; Blick ym. 2015, 227). Vanhempien ja perheen rooli motivaation luomisessa on myös tärkeää, koska heidän aktiivisuutensa ja esimerkin kautta myös vaikeavammaisen lapsi ottaa mallia omaan käyttäytymiseensä (Hutzler & Korsensky 2010, 783). Moni lapsi on liikunnallisesti passiivinen päivittäin liian paljon ja se korostuu, kun lapsella on joku liikkumista rajoittava vamma tai sairaus (Rintala ym. 2012, 38).

Upsee ja muut toimintavälineet auttavat löytämään ratkaisuja yllä mainittuihin ongelmiin. Toimintaväline toimii muun muassa liikkumisen apuvälineenä ja sitä ohjaava aikuinen avustaa lapsen osallistumista toimintaan. (Rintala 2012, 38–39.) Toimintaväline mahdollistaa kokonsa ja keveytensä puolesta myös liikkumisen haastavimmissa ympäristöissä, kunhan avustajan ja lapsen turvallisuudesta on huolehdittu riittävällä tasolla (Upsee 2017b, 8).

Apuvälinetarpeen lisäksi Upsee keskittyy myös erityisesti liikkumisen ja toimintakyvyn tukemiseen sekä hyvinvoinnin edistämiseen. Lisäksi se pyrkii ennaltaehkäisemään fyysisen toiminnan häiriöitä kuten liikerajoituksia ja kipua. (Upsee 2017b, 13.) Nämä osa-alueet ovat usein myös fysioterapian päätavoitteita (KTKL 2018). Upsee-kävelyssä pystyasento ja käsien jääminen vapaaksi mahdollistavat lapselle myös monien muiden taitojen kehittymisen. Vanhemmat ovat muun muassa kertoneet lapsen kehittyneestä käsikoordinaatiosta, keskittymiskyvyn paranemisesta tai viestinnän lisääntymisestä. Lisäksi seisoma-asennon saavuttaminen on tärkeää, koska liikkeiden aiheuttamat sensoriset ärsykkeet lisäävät lapsen tietoisuutta omasta kehostaan. Tämän on havaittu kehittävän kehon asentojen ja liikkeiden hallintaa. (Upsee 2017b, 13, 22, 29.) Lisäksi käyttämättömien jalkojen akillesjänteet lyhenevät, mikä estää myöhemmin koko liikkumisen kahdella jalalla. Kauan istuneena itsensä näkeminen, esimerkiksi peilistä seisoma-asennossa ja kävelemässä, vaikuttaa oloon yleensä erittäin piristävästi. (Ruissalo 2015, 30.)

Eri tutkimukset ovat myös osoittaneet, että pohdittaessa vaikeavammaisten lasten kuntoutusmenetelmiä ja toimintakykyä ylläpitäviä tai edistäviä toimintatapoja, on parempi keskittyä tapoihin, jotka edistävät toimintoja monipuolisesti yhtäaikaista eikä tapoihin, jotka kehittävät vain yhtä asiaa kerrallaan. Näin vaikutus koettuun elämänlaatuunkin on laajempi. (Korkiala 2015, 16.) Ihmisten on luontevinta viestiä toistensa kanssa pystyasennossa, jolloin he pystyvät hahmottamaan parhaiten kasvojen eri ilmeet. Kun vaikeavammaisen lapsi osallistuu välineen avulla pystyasennossa erilaisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin ja arkipäivän toimintoihin, hän kokee osallisuutta, johon liittyvät mukanaolon, yhteenkuulumisen ja vaikuttamisen tunteet. (Upsee 2017b, 22, 29.) Liikkumisessa osallisuuden keskeisiä tavoitteita ovat sosiaalisten verkostojen sekä hyvinvointia edistävien elämäntapojen vahvistaminen ja elämönhallinnan sekä vaikutusmahdollisuuksien edistäminen (Blick 2015, 227). Toimintavälineitä, kuten Upsee-kävelytukea, ei tule siis nähdä ainoastaan liikkumiseen liittyviksi toimintavälineiksi. On tärkeää huomioida myös niiden sosiaalinen ja psyykinen merkitys sekä vaikutus ihmisten väliseen tasa-arvoon ja yhdenvertaisuuteen. (Malike 2011, 3.)

5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, tapahtuman järjestäminen tai järjeistaminen. Käytännön työn lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu teoreettinen viitekehys, jonka avulla perustellaan alan näkemyksiä, omia valintoja sekä prosessin etenemistä. Toiminnallisen opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella näkökulmalla toteutettu ja osoittavan alan tietojen hallintaa. Kyseessä on siis kaksiosainen työ, jossa yhdistyvät toiminnallinen käytännön osuus eli tuotos sekä sen valmistamisprosessista kertova teoreettiseen viitekehukseen nojaava kirjallinen raportti. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 8–10, 42.)

Sain opinnäytetyöni aiheen toimeksiantajaltani, jolla oli tarve uudelle materiaalille. Keskustelin Maliken edustajan kanssa opinnäytetyöhön kuuluvan toiminnallisen osuuden toteutuksesta. Lopulta päädyin valitsemaan tuotteen toteutusmuodoksi oppaan, koska koin pystyväni tällä tavoin tekemään jotakin konkreettista työn tilaajan ja kohderyhmän toiveet täyttääkseni. Muita toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapoja olisi ollut muun muassa seminaari tai toimintapäivän pitäminen (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51). Mielestäni opas kattaa kuitenkin laajemmin kohderyhmän tarpeita sekä sen hyödynnettävyys on pidempiaikaisempi. Opas on myös helppo julkaista muun muassa Malikkeen verkkosivuilla kaikkien sitä tarvitsevien käyttöön sekä jakaa tulosteena erilaisissa tapahtumissa sekä välineen vuokrauksen yhteydessä. Näin tieto Upsee-kävelytuen käyttömahdollisuuksista ja kokonaisvaikutuksista lisääntyy mielestäni kaikkein nopeammin ja tehokkaimmin.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä työn tilaajan toiveet sekä kohderyhmän rajaus vaikuttavat vahvasti siihen, miten lopullinen käytännön työ kannattaa toteuttaa. Tämän takia on tärkeää, että työn tilaaja ja itse kohderyhmä ovat mukana tuotteen suunnittelussa alusta asti. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 38.) Otin työn tilaajan ja kohderyhmän huomioon oppaani suunnittelussa hyödyntämällä kyselyn avulla saamiani käyttäjäkokemuksia ja lisätietotarpeita. Opinnäytetyöni nojaa siis vahvasti kohderyhmän näkemyksiin, mikä on yksi toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteista (Vilkkä & Airaksinen 2004, 63). Kartoituksen avulla sain toteutettua

myös tutkimuksellisen näkökulman opinnäytetyöhöni. Toiminnallisen työn työelämälähtöisyys nousee esille puolestaan keskusteluissani eri ammattilaisten kanssa niin työn suunnittelu- kuin toteutusvaiheessakin.

Toiminnallisen työn suunnittelu ja toteutusvaiheessa kannattaa hyödyntää myös tuotteistamisprosessia, jossa tuotteen ideointi-, toteutus- ja viimeistelyvaihe käydään vaihe vaiheelta läpi. Hyvällä suunnittelulla mahdollistetaan, että valmiissa tuotteessa on otettu huomioon työn tilaajan ja kohderyhmän toiveet parhaalla mahdollisella tavalla. (Jämsä & Manninen 2000, 28.) Tuotteistamisprosessissa voidaan suunnittelu- ja toteutusvaiheen lisäksi hyödyntää kohderyhmää myös valmiin tuotteen kokonaisarvioinnissa ja sen viimeistelyssä paremmaksi. Tällöin lähes valmis tuote lähetetään tulevalle kohderyhmälle arvioitavaksi. Tällä tuotteen testauksella eli pilotoinnilla varmistetaan, että tuote vastaa haluttuun tarpeeseen ja tuotteen tilaajan toiveisiin. (Vanhala 2015, 19–20.) Ennen kuin aloin tehdä varsinaista toiminnallista työtä, perehdyin tuotteistamisprosessin teoriaan ja kyselylomakkeen tekemiseen. Lisäksi pilotoin sekä kartoitukseni että oppaan työn eri vaiheissa. Nämä tuotteistamisprosessin työvaiheet esittelen tarkemmin kappaleessa kuusi.

Valmiin tuotteen tavoitteena on yhdistää aiheen teoretieto ammatilliseen käyttöön ja näin vastata kohderyhmän tarpeisiin. Lisäksi valmiissa työssä tulisi visuaalisin ja viestinnällisin keinoin vaikuttaa tuotteen kokonaisilmeeseen niin, että kohderyhmä ottaisi tuotteen käyttöönsä. (Vilka & Airaksinen 2004, 38, 40, 51.) Opinnäytetyöni teoreettisessa viitekehyksessä on esitelty luotettavaan lähdeaineistoon pohjautuen tietoa opinnäytetyöni aiheista. Tämä viitekehys perustelee myös oppaan asiasisältöä. Oppaassa teoriaosuus on esitelty tiivistetympin ja yhdistettynä käytännön harjoituksiin. Näin tiedon soveltaminen käytäntöön onnistuu helpommin. Oppaassa tieto on esitelty myös visuaalisesti miellyttävällä tavalla, jolloin Upseeseen ja teoretietoon tutustuminen on helpompaa.

6 TUOTTEISTAMISPROSESSI

6.1 Tuote ja tuotteistaminen

Tuotteella tarkoitetaan tavaroita ja palveluita sekä niiden yhdistelmiä (Jämsä & Manninen 2000, 13). Tässä opinnäytetyössä tuotteella tarkoitetaan tavaraa eli opasta Upsee-kävelytuesta. Tuotteistaminen tarkoittaa puolestaan prosessia, joka sisältää tuotekehityksen eri vaiheet. Näitä vaihteita ovat ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi ratkaisujen löytämiseksi, tuotteen luonnostelu, kehittäminen sekä viimeistely. (Jämsä & Manninen 2000, 28.)

Tuotekehityksen eri vaiheet esitellään lähteestä riippuen hieman eri tavalla. Päädyin käyttämään opinnäytetyössäni Kaisa Jämsän ja Elsa Mannisen tuotteistamismallia kirjasta ”Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla”, koska kyseisessä teoksessa tuotteistamisen kuvaus on kohdennettu hyvin juuri sosiaali- ja terveysalalle.

6.2 Kehittämistarpeen tunnistaminen sekä ideointivaihe

Tuote syntyy tuotekehitysprosessin kautta, jonka tavoitteita ovat muun muassa laadukas, tarvetta vastaava ja ajantasainen tuote. Tuotteistamisen lähtökohtana on aina sen asiakasryhmän tarpeet, jolle tuotetta kehitetään. Sosiaali- ja terveysalalla tulee pystyä tuotteistamaan osaaminen markkinakelpoiseksi tuotteeksi kadottamatta kuitenkaan sosiaali- ja terveysalan tavoitteisiin ja eettisyyteen liittyviä velvoitteita ja erityispiirteitä. Ongelmakohtien ja kehittämistarpeiden tunnistamisessa voidaan hyödyntää esimerkiksi asiakaspalautteita. (Jämsä & Manninen 2000, 10, 16, 25.)

Malikkeella oli tarve tuotteelle, joka lisäisi tietoa Upseesta: sen osallistumista edistävästä mahdollisuudesta, vaikutuksista elämänlaatuun ja käyttäjien kokemuksista. Tämän tarpeen pohjalta lähdin työstämään toivottua materiaalia. Kun tuotteen tilaajan kehittämistarve hahmottui, aloin etsiä ratkaisukeinoja ongelmaan ideointiprosessin kautta. Ideointiprosessi sisältää erilaisten innovaatioiden ja vaihtoehtojen kehittelyä, joiden avulla pyritään löytämään toimivin ratkaisu havaittuun ongelmaan tai tarpeeseen (Jämsä & Manninen 2000, 35).

6.3 Luonnosteluvaihe

Tuotteen luonnostelu alkaa, kun on tehty päätös siitä, millainen tuote on aikomus valmistaa. Luonnosteluvaiheessa analysoidaan tuotteen suunnitteluun ja valmistukseen liittyviä tekijöitä ja näkökulmia. Analysoinnin aikana on pohdittava muun muassa tuotteen tulevaa asiasisältöä, asiakasprofiilia, toimintaympäristöä ja saatavissa olevaa asiantuntijätietoa. Näin pystytään turvaamaan suunnitteilla olevan tuotteen laatu. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

Opinnäytetyöni ensisijaisia hyödynsajia ovat järjestön työntekijät sekä heidän asiakasperheensä, jotka ovat vuokraamassa ensimmäisiä kertoja Upsee-kävelytukea. Lisäksi opinnäytetyöstäni hyötyvät vaikeavammaisten lasten kanssa työskentelevät muut ammattilaiset kuten fysioterapeutit, jotka saavat opinnäytetyöstäni sekä siihen kuuluvasta oppaasta lisätietoa kyseisestä toimintavälineestä.

Saadakseni selville tuotetta käyttävien asiakasprofiilin, kysyin Malikkeen esimieheltä, onko minun mahdollista tavoittaa toimintavälinettä käyttäneitä perheitä heidän kauttaan. Lisäksi tutustuin mahdolliseen asiakasprofiiliin ja toimintaympäristöön, jossa välinettä käytetään, perehtymällä teoriatietoon Upseesta sekä katselemalla videoita tuotetta käyttävien perheiden toimintatavoista.

Osallistuin myös toukokuussa 2017 Malikkeen järjestämään Meets Kenguru-tapahtumaan, jossa minun oli mahdollista tavata kävelytukea käyttäviä tai sen kokeilun mahdollisesti aloittavia perheitä. Tapahtumaan osallistujat pystyivät kokeilemaan Malikkeen toimintavälineitä ja saamaan ohjausta sekä neuvontaa niiden soveltuvuudesta ja hankinnasta omalle lapselle. Kävin myös tutustumassa kävelytuen käyttöön Tietolan koululla Valkeakoskella joulukuussa 2017. Koululla koulunkäyntiavustaja sekä fysioterapeutti käyttävät välinettä muun muassa vaikeavammaisten lasten kuntoutuksen tukena sekä mahdollistamaan lasten osallistumisen erilaisiin toimintoihin. Tapaamisessa pääsin myös itse kokeilemaan välinettä käytännössä sekä kokeilemaan erilaisten harjoitteiden tekemistä yhdessä lapsen kanssa. Tapaamisessa tutustuin henkilökohtaisesti Upsee-välineeseen sekä sitä käyttäviin perheisiin ja ammattihenkilöihin ja sain kuvitusta

oppaaseen. Markkinoin myös tulevaa kartoitustani jo Upseeta käyttäneille perheille ja kannustin heitä vastaamaan tulevaan kyselyyn.

6.3.1 Opinnäytetyön kartoituksen rajaukset

Luonnosteluvaiheessa on hyvä analysoida tulevaa tuotetta käyttävien henkilöiden odotukset sekä rajata esimerkiksi palautekysely vastaamaan kehityskohteenä olevaan ongelmaan (Jämsä & Manninen 2000, 44). Opinnäytetyössäni rajasin kartoituksen koskemaan Upsee-kävelytuen vaikutuksia vaikeavammaisen lapsen ja hänen perheensä osallistumiseen ja elämänlaatuun. Nämä aihealueet on valittu työn tilaajan toiveesta sekä omasta henkilökohtaisesta kiinnostuksestani. Hankin tietoa Suomessa välinettä käyttäneiden perheiden näkemyksistä ja käyttäjäkokemuksista. Teoreettisen viitekehäyksen aiheeseen loin ICF tietoperustan pohjalta syventäen samalla aiheen fysioterapeuttista näkökulmaa.

Webropol-kyselynä toteutetun kartoituksen tavoitteena oli laajentaa näkemystä Upsee-kävelytuesta sekä tuoda esille myös sen käytön mahdollisia ongelmakohtia. Hyödynsin kartoituksen avulla keräämiäni käyttäjäkokemuksia oppaan tekemisessä. Näin oppaasta tuli lukijaystävällisempi ja luontevampi tiedon lähde, koska mukana oli myös välinettä normaalissa arjessa käyttävien henkilöiden kuten fysioterapeuttien ja kouluavustajien ajatuksia ja mielipiteitä.

Ennen kartoituksen tekemistä perehdyin laajasti Upseehen, vaikeavammaisuuden sekä siihen liittyvän osallistumisen ja elämänlaadun kirjallisuuteen, julkaisuihin, tutkimuksiin ja artikkeleihin. Tutustuessani eri lähdeaineistoihin, kirjasin esille tulleita aihealueita ja mahdollisia kysymyksiä muistiin tulevaa kartoitusta varten. Tietoperustan pohjalta sekä työn tilaajan, ohjaavan opettajan ja muiden ammattihenkilöiden näkemysten avulla kokosin itse kartoituksen.

6.3.2 Kartoituksen suunnittelu ja pilotointi

Kartoituksen avulla kerätään tietoa vastaajien mielipiteistä ja ajatuksista. Kyselylomake mahdollistaa aineiston keräämisen suurelta henkilömäärältä kerralla ja sen avulla voidaan kerätä tietoa yhtenäisellä tavalla. Tällöin kartoituksen avulla

saatu tieto on paremmin hallittavissa. Toisaalta lomakkeen avulla toteutettu kysely vaatii paneutumista muun muassa kysymysten asetteluun ja selkeyteen, vastaajien valintaan, lomakkeiden toimitustapaan ja vastausten analysointiin, jotta saadut tulokset olisivat mahdollisimman päteviä ja luotettavia. Onnistuneen kyselylomakkeen laadinta vaatiikin huolellista suunnittelua sekä toistuvaa lomakkeen muokkausta ja arviointia. (Vanhala 2015, 17–18.)

Suunnittelin kartoitukseni huolella, koska halusin tehdä kyselystäni kattavan, mutta samalla kuitenkin selkeän, helposti vastattavan ja yksiselitteisen. Näin pyrin varmistamaan etukäteen, että mahdollisimman moni kiinnostuisi vastaamaan kartoitukseeni. Tutkimustuloksissa, jotka kerätään kyselylomakkeen avulla, on usein riskinä vastaamattomuus, mikä johtaa vastaajien valikoitumiseen (Vanhala 2015, 19). Kysymysten sisällön laadin ICF:n rajaaman osallistumisen ja elämänlaadun aihealueiden näkökulmasta koskemaan Upsee-kävelytukea. Kyselylomakkeen tekeminen vaatii hyvää tuntemusta tutkittavasta aihealueesta sekä teorian tietoa lomakkeen laadinnasta ja kysymysten asettelusta (Vanhala 2015, 19–20). Tämän takia perehdyin huolellisesti erilaiseen teorian tietoon kartoituksen laatimisesta ja välineen ominaisuuksista.

Kyselylomaketta on mahdollista käyttää tiedonkeruumenetelmänä eri tuotekehitysvaiheissa (Vanhala 2015, 19.) Omassa opinnäytetyössäni käytin kyselylomaketta esitutkimusvaiheessa kartoittamaan tietoa kohderyhmän ominaisuuksista ja tarpeista tulevaa opasta ajatellen. Lisäksi kysyin avoimella kysymyksellä tuotteen valmistuttua mahdollisia muutosehdotuksia muun muassa työntilajalta oppaaseen. Näin varmistin, että valmistunut tuote vastaa toimeksiantajan toiveita. Myöhemmin tuotteen valmistumisen ja käyttöönoton jälkeen on mahdollista kyselyn avulla kartoittaa myös tuotetta jo pidemmän aikaa käyttäneiden vastaajien mielipiteitä ja mahdollisia kehitysideoita (Vanhala 2015, 20).

Kyselylomakkeen suunnitteluvaihe on tärkeä osa muuta toteutusvaihetta, kun halutaan kerätä yksityiskohtaista ja kattavaa tietoa kohderyhmältä (Heikkilä 2008, 57). Laadin kysymykset ja vastausvaihtoehdot huolellisesti etukäteen, jolloin kysymyksessä on strukturoitu haastattelu (Tilastokeskus 2017). Näin pyrin saamaan kysymysten asetteluista sekä vastausvaihtoehdoista selkeitä ja

ymmärrettäviä. Esimerkiksi epämääräiset sanamuodot ja tuntematon terminologia saattavat aiheuttaa vastaajille vääriä tulkintoja ja vääristää tutkimustuloksia (Vanhala 2015, 24–25, 27). Kartoitukseni sisälsi sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Valmiit vastausvaihtoehdot ovat nopeita vastata ja helpottavat tietojen käsittelyä. Toisaalta avoimet kysymykset antavat vastaajille mahdollisuuden vastata asiaan laajemmin omasta näkökulmastaan ja tällöin esille nousee usein tärkeää tietoa, joka olisi voinut jäädä muuten kokonaan havaitsematta. (Vehkalahti 2014, 24–25.)

Lomakkeen asettelun lisäksi kysymysten järjestys vaikuttaa kyselyn loogiseen etenemiseen. Johdonmukaisesti etenevä ja selkeä kyselylomake kannustaa myös vastaajia täyttämään kyselyn loppuun asti sen sijaan, että he lopettaisivat vastaamisen kesken turhautumisen takia. (Vanhala 2015, 29.) Kertomalla kartoituksen saatesanoissa kyselyn tavoitteesta ja tarkoituksesta sekä sijoittamalla kyselyn alkuun mielenkiintoiset ja aiheeseen herättelevät kysymykset, lisäsin vastaajan mielenkiintoa kyselyä kohtaan. Kysymysten edetessä ne muuttuivat vähitellen haastavampaan suuntaan.

Suunnitteluprosessin aikana on hyvä tehdä myös toistuvaa työn arviointia sekä pilotointia, jotta valmis työ vastaisi mahdollisimman hyvin varsinaisia tavoitteita (Heikkilä 2008, 61). Suunnittelin kartoituksen ensin Word-dokumenttina ja kävin tämän jälkeen aihealueet ja kysymysten asettelut läpi ohjaavan opettajani ja työn tilaajan kanssa. Keskustelu eri henkilöiden kanssa auttoi näkemään kartoituksen eri näkökulmista sekä muokkaamaan sitä paremmin tavoitteitani vastaavaksi ennen sen lähettämistä varsinaiselle tutkimusotokselle.

Kun kartoitus oli valmis, siirsin sen Webropol-työkaluun, jonka avulla vastausten kerääminen oli helppoa. Pilotoin työni ensin Malikkeen työntekijöillä sekä Upseeta työssään käyttävällä fysioterapeutilla ja koulunkäyntiavustajalla, koska heillä on ammattitaitoa ja tietoa vastata kysymyksiin ja tarkastella kartoitusta kriittisesti. Lisäksi pilotoin kartoituksen muutamalla jo välinettä käyttäneellä perheellä, jotta varmistui, että kysymysten asettelu oli varmasti selkeä ja vastausvaihtoehdot ymmärrettäviä. Minulle oli tärkeää, että olin ottanut huomioon

kartoituksessa kaikki oleelliset aihealueet ja että kysymysten asettelu ja vastausvaihtoehdot olivat ymmärrettäviä, mutta eivät johdattelevia.

Pilotoinnissa nousi esille hyviä muutos- ja parannusehdotuksia kartoitukseen liittyen. Muutamia kieliäsuullisiin sekä tarkentaviin tekijöihin kiinnitettiin muun muassa huomiota. Esimerkiksi Upsee-tuote tilataan verkkokaupasta, ei osteta internetistä. Lisäksi vastaaja ei välttämättä tiedä, kuka on välineen maahantuoja, jolloin lisäksi kyseisen vastausvaihtoehdon perään selkeyden vuoksi EN-apuvälineet. Kävelytuki on myös joissakin tapauksissa mahdollista saada lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineeksi, joten lisäksi sen vastausvaihtoehdoksi.

Upseeta työssään usein käyttäneet ammattihenkilöt kokivat myös luettelemieni asioiden lisäksi välineen käytön tuottaneen positiivisia vaikutuksia lasten aineenvaihduksen lisääntymiseen ja turvotusten vähenemiseen. Tämän takia lisäksi nämä vaihtoehdot kysymykseen, joka koski lapsen kehityksessä tapahtuneita muutoksia Upseen käytön seurauksena. Vastausvaihtoehtojen lisäksi pilotointiin osallistuneet henkilöt toivoivat lisätietoa kävelytukea käyttävien lapsien toimintakyvystä, jolloin kartoituksen avulla saataisiin myös käsitys siitä, millaisilla lapsilla toimintavälinettä käytetään. Lisäksi toivottiin lisäkysymystä myös siitä, ovatko perheet saaneet Upseen hankintaan tukea esimerkiksi vammaispalvelulain nojalla tai oman kunnan sosiaalitoimelta vai ovatko he maksaneet tuotteen itse.

Yleisesti pilotointiin osallistuneet henkilöt kokivat kartoitukseni selkeäksi ja kattavaksi sekä tavoitteita vastaavaksi. Kysymyksiä kartoituksessa oli kuitenkin melko paljon ja niihin vastaaminen vaati keskittymistä. Toisaalta kaikki kysymykset olivat vastaajien mielestä tärkeitä, jotta sain kerättyä materiaalia tarpeeksi opasta sekä järjestön toimintaa varten. Pilotoinnissa esille nousseiden muokausehdotusten huomioimisen ja kyselyn päivittämisen jälkeen lähetin kartoituksen varsinaiselle kohderyhmälle.

6.3.3 Kartoituksen kohderyhmän tavoittaminen ja kartoituksen lähettäminen

Kyselyn varsinaiseen toteutukseen liittyy monia huomioita otettavia asioita kuten vastaajien valinta, kyselylomakkeen toimittaminen vastaajille ja itse vastausten

kerääminen ja analysointi (Vanhala 2015, 30). Kyseessä olevasta kohderyhmästä on valittava otos eli osallistujat erityisesti silloin, kun kohderyhmä on suuri. Tällöin voimavarat riittävät tulosten keräämiseen ja analysoimiseen. (Vehkalahti 2014, 43.) Tutkimukseen käytettävä otos sekä asiayhteys vaikuttavat siihen, miten kyselylomake voidaan toimittaa perille vastaajille. Lisäksi valmiiksi sähköinen kysely säästää vastaajien aikaa ja helpottaa vastausten analysointia. (Vanhala 2015, 32.) Kyselystä tiedottaminen sekä mahdolliset muistutusviestit on myös nopeampi toimittaa perille sähköisessä muodossa (Heikkilä 2008, 69).

Suomessa Upseeta käyttäviä perheitä on vähän, joten tietosuojasyyistä päätimme yhdessä Malikkeen kanssa, että he lähettivät kartoitukseni eteenpäin välinettä käyttäneille perheille. Lisäksi kartoitus tehtiin anonymisti, jolloin vastaajien henkilösuoja säilyi. Kartoitus oli osoitettu perheen vanhemmille, joilla on paras kyky arvioida Upseen käyttöä kotona sekä sen mahdollisia vaikutuksia lapseen. Toimintavälinettä käyttävät lapset ovat usein myös vaikeavammaisia, joilla on muun muassa kognitiivisia ja kielellisiä ongelmia. Tämän takia tiedon kerääminen suoraan kävelytukea käyttäviltä lapsilta olisi ollut hyvin haastavaa ja tulkinnanvaraista.

Sähköpostiviestin saatetekstissä esittelin itseni, opinnäytetyön sekä kartoituksen idean ja tavoitteen, jotta mahdollisimman moni kiinnostuisi vastaamaan siihen. Kun aihe on ajankohtainen ja perusteltu, on myös helpompi saada vastauksia kyselyyn. (Heikkilä 2008, 61–62.) Kartoitus lähetettiin sähköpostitse 26 perheelle, mutta kaksi sähköpostia ei tavoittanut kyseisiä perheitä. Lisäksi kartoituksen linkki julkaistiin Malikkeen facebook-sivulla ja Kehitysvammaisten Tukiliiton internetsivuilla. Vastausaikaa saatekirjeessä annettiin reilu kaksi viikkoa ja viikon päästä kartoituksen lähettämisestä muistutettiin vastaamisesta sähköisesti. Julkaisin saatekirjeessä omat yhteystietoni mahdollisia kysymyksiä varten liittyen kartoitukseeni tai opinnäytetyöhöni.

6.3.4 Kartoituksen tulokset

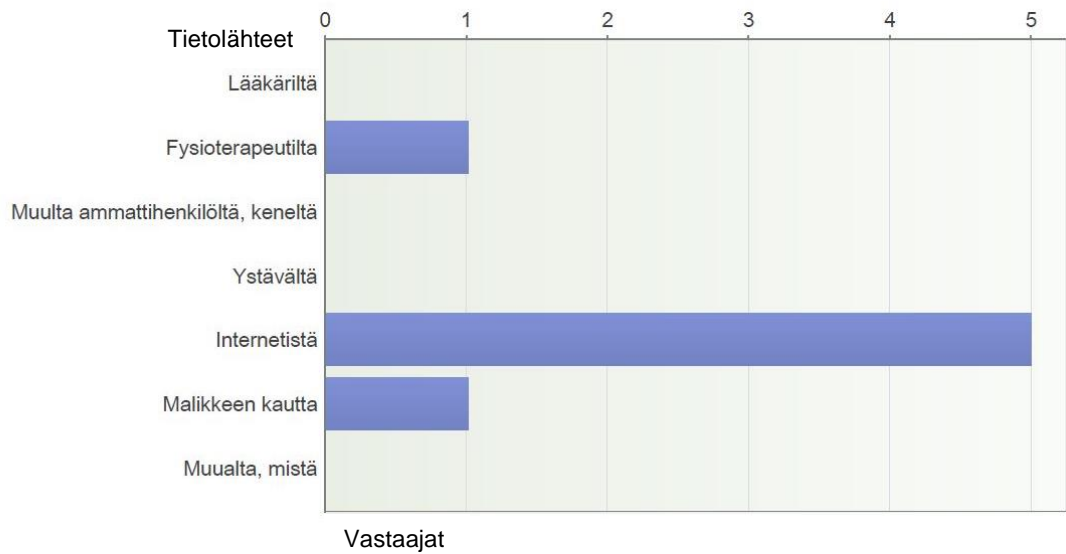
Varsinaiseen kartoitukseeni vastasi seitsemän perhettä. Tämä vastausmäärä riitti kattamaan oppaan sisällölliset tarpeet. Keväällä 2017 Malikkeella oli tiedossa noin kymmenen Upsee-kävelytukea käyttänyttä perhettä ja syksyn aikana määrä

oli kasvanut 26:een. Näin ollen kartoitukseeni olivat todennäköisesti vastanneet perheet, joilla oli pidempiaikaisempaa käyttäjäkokemusta Upseesta sekä käytön myötä havaittavissa mahdollisesti joitakin muutoksia lapsen toiminnassa tai olemuksessa. Lisäksi kaksi perhettä oli vastannut jo kartoituksen pilotointivaiheessa kysymyksiini, joten he eivät vastanneet enää todennäköisesti varsinaiseen kartoitukseen.

Halusin selvittää kartoituksen avulla välinettä käyttäneiden perheiden kokemuksia välineestä sekä ajatuksia ja mielipiteitä tulevan oppaan sisällöstä. Ensimmäinen kartoituksen kysymys käsitteli sitä, *mistä perheet ovat saaneet tietoa ensimmäistä kertaa Upseesta* (Kuvio 4). Tämä antaa suuntaa siihen, mille kohderyhmälle välinettä kannattaa esitellä, jotta tieto tavoittaisi mahdollisimman monet välineestä hyötyvät henkilöt. Toisaalta kyselystä ilmenee, että osa kuntoutusalan ammattilaisista ei ehkä tunne kyseistä välinettä eivätkä näin ollen osaa suositella sitä myöskään perheille.

Kartoituksen perusteella suurin osa vastaajista oli tutustunut välineeseen ensimmäistä kertaa itsenäisesti internetissä. Yksi perhe oli kuullut välineestä myös Malikkeen kautta ja toiselle perheelle fysioterapeutti oli suositellut välinettä. Kartoituksen perusteella olisi siis hyvä kertoa laajemmin Upseesta ja sen mahdollisista hyödyistä eri ammattihenkilöille, kuten lääkäreille ja fysioterapeuteille, jotta he voisivat suositella perheille välineen käyttöä ja sen tunnettavuus paranisi. Tähän tarpeeseen vastaa esimerkiksi tekemäni opas, johon myös ammattihenkilöt voivat turvautua välineeseen tutustuessaan. Malikkeen korttikampanja sekä välineen esittely eri tapahtumissa lisäävät todennäköisesti myös tulevaisuudessa vielä enemmän välineen tunnettavuutta, koska osallistujamäärä oli kasvanut jo niin huimasti puolen vuoden aikana.

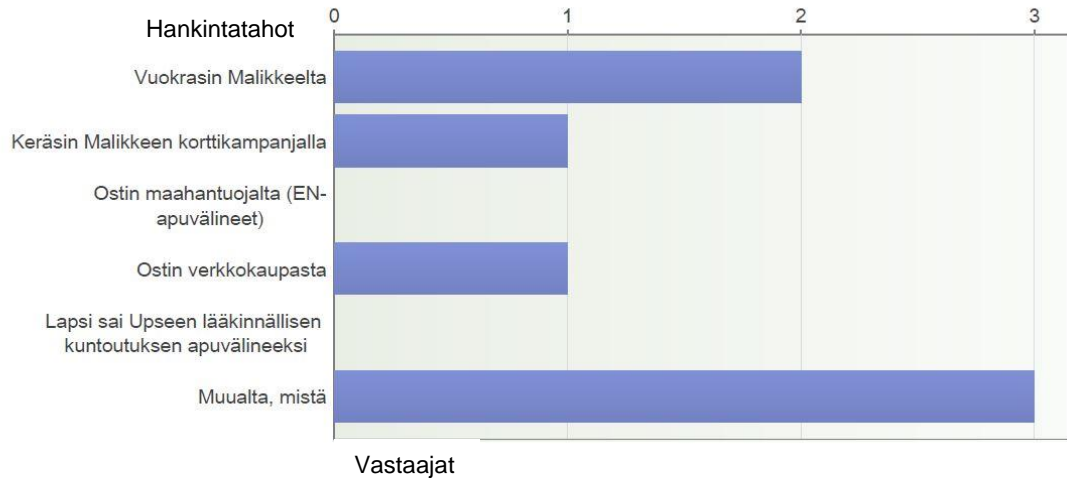
Mistä sait tietää Upsee-kävelytuesta ensimmäisen kerran?



Kuvio 4. Tahot, joista perheet saivat tietoa ensimmäisen kerran Upsee-kävelytuesta.

Välineeseen tutustumisen jälkeen *Upsee-kävelytuki oli hankittu perheeseen hyvin erilaisia reittejä pitkin* (Kuvio 5). Lähes puolet vastaajista oli vuokrannut välineen käyttöönsä joko suoraan Malikkeelta tai hankkineet sen omaksi järjestön korttikampanjan kautta. Loput vastaajista oli hankkinut välineen jostakin muualta it kuten ostamalla tai lainaamalla sen käytettynä toisesta erityislapsiperheestä tai tilaamalla ulkomailta. Mikään perheistä ei ollut saanut Upsee-kävelytukea lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineeksi.

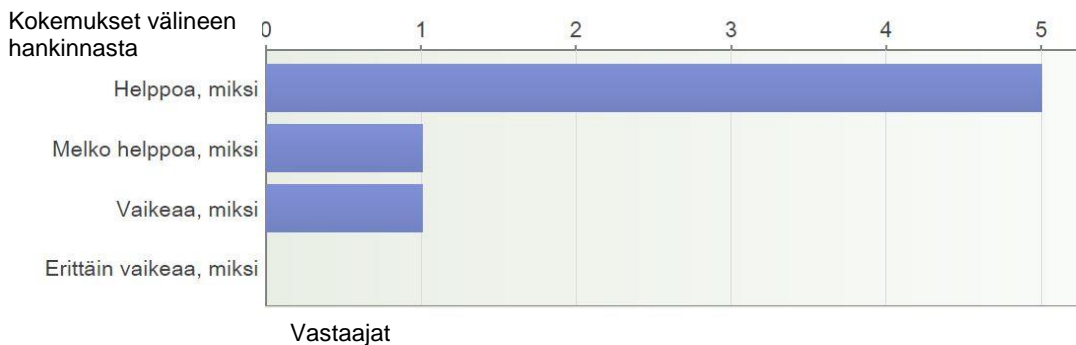
Mistä olet hankkinut Upsee-kävelytuen?



Kuvio 5. Tahot, joista perheet ovat hankkineet Upsee-kävelytuen käyttöönsä.

Avoimessa kysymyksessä, liittyen *Upsee-kävelytuen hankintaan ja kuluihin*, kukaan perheistä ei ollut myöskään saanut taloudellista tukea Upsee-kävelytuen hankintaan eli he olivat maksaneet välineen kokonaan itse. Suurin osa vastaajista koki kuitenkin itse välineen *hankintaprosessin* helpoksi tai melko helpoksi (Kuvio 6). Tähän syynä oli muun muassa se, että fysioterapeutti antoi suosituksen välineen hankintaan tai jopa hankki välineen perheelle. Verkkokauppa toimi myös hyvin ja paketin toimitusta pystyi seuraamaan helposti netissä. Lisäksi välineen vuokraus koettiin helpoksi Malikkeen kautta ja korttikampanjalla välineen hankkiminen itselle oli kätevää. Yksi vastaaja koki Upsee-kävelytuen hankkimisen kuitenkin vaikeaksi, koska tuotteen tilaamiseen ulkomailta vaadittiin luottokorttia, jota vastaajalla ei ollut. Lisäksi internetsivusto, josta tuotteen voi tilata, on englanninkielinen.

Millaiseksi koit Upsee-kävelytuen hankkimisen?



Kuvio 6. Perheiden kokemukset Upsee-kävelytuen hankkimisesta.

Tällä hetkellä Upsee-kävelytuki maksaa välinettä valmistavan yrityksen Firefly:n sivustolla 445 euroa (Firefly 2018). Välineen kustannukset ovat siis varmasti suurin kynnyksen sen hankkimiseen. Lisäksi avoimessa kysymyksessä, koskien välineen hankintaa, vastaajat olivat kokeneet, että vammaispalvelussa ei tiedetty, myönnetäänkö välineen hankintaan tukea vai ei. Tämän takia olisi erittäin tärkeää, että tulevaisuudessa tuen saamisen arviointikriteerit selkeytyisivät Upsee-kävelytuen osalta. Lisäksi olisi hienoa, jos väline hyväksyttäisiin lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineeksi. Tällöin tuen saaminen välineen hankkimiseen helpottuisi ja useampi perhe saisi Upseen käyttöönsä.

Upsee-kävelytukea käyttävät lapset olivat kartoituksen perusteella niin iältään kuin toimintakyvyltään hyvin erilaisia. Nuorin tukea käyttänyt lapsi oli 3-vuotias ja vanhin 8-vuotias. Osa lapsista oli täysin autettavia ja osa osittain avustettava päivittäisissä toimissa. Liikuntakyky vaihteli itsenäisestä tuetusta kävelystä, omatoimiseen konttaamiseen ja ryömimiseen sekä täysin avustettuun liikkumiseen. Yhteistä oli kuitenkin se, että lapsilla oli intoa erilaiseen touhuamiseen. Kuitenkaan esimerkiksi vartalon hallinta ei antanut kaikilla mahdollisuutta itsenäiseen liikkumiseen. *Välineen käyttöajat myös vaihtelivat.* Keskimäärin Upsee-kävelytukea käytettiin perheissä 1–2 kertaa viikossa noin 20 minuuttia kerrallaan.

Vastaajien arvioidessa omaa *työskentelyasentoaan eli ergonomiaansa* käyttäessään Upsee -kävelytukea (Taulukko 1) oli ergonomia arvioitu keskimäärin

kohtalaisen huonoksi tai hyväksi. Haastavimmaksi oma ergonomia koettiin puettaessa tai riisuttaessa valjaita lapsen päälle tai pois päältä. Upsee-kävelytuen kanssa lapsen kannattelu pystyasennossa koettiin puolestaan ergonomian kannalta hyväksi. Liikkuminen lapsen kanssa yhdessä koettiin hieman haastavammaksi, mutta suurin osa vastaajista oli arvioinut sen kuitenkin kohtalaisen huonoksi tai hyväksi. Ergonomian kokemukseen vaikuttivat varmasti kartoituksen muissa osioissa ilmenneet vastaukset muun muassa valjaiden säätöjen mitoittamisesta oikein, lapsen pituudesta suhteessa kävelyttäjään ja kävelyttäjän mahdolliset sen hetkiset tuki- ja liikuntaelinsairaudet.

Millaiseksi olet kokenut oman työskentelyasentosi (ergonomian) käyttäessäsi Upsee-kävelytukea perheenjäsenelläsi? Arvioi ergonomiasi asteikolla 1 – 5. 1 = erittäin huono, 2 = huono, 3 = kohtalaisen huono 4 = hyvä, 5 = erittäin hyvä

Työskentelyasento

	1	2	3	4	5	Yhteensä	Keskiarvo
Pukiessasi ja riisuessasi valjaita lapsen päälle tai päältä pois	0	2	4	1	0	7	2,86
Kannattellessasi lasta Upseen avulla pystyasennossa	0	1	1	4	1	7	3,71
Liikkuessasi lapsen kanssa yhdessä	0	0	3	4	0	7	3,57
Yhteensä	0	3	8	9	1	21	3,38

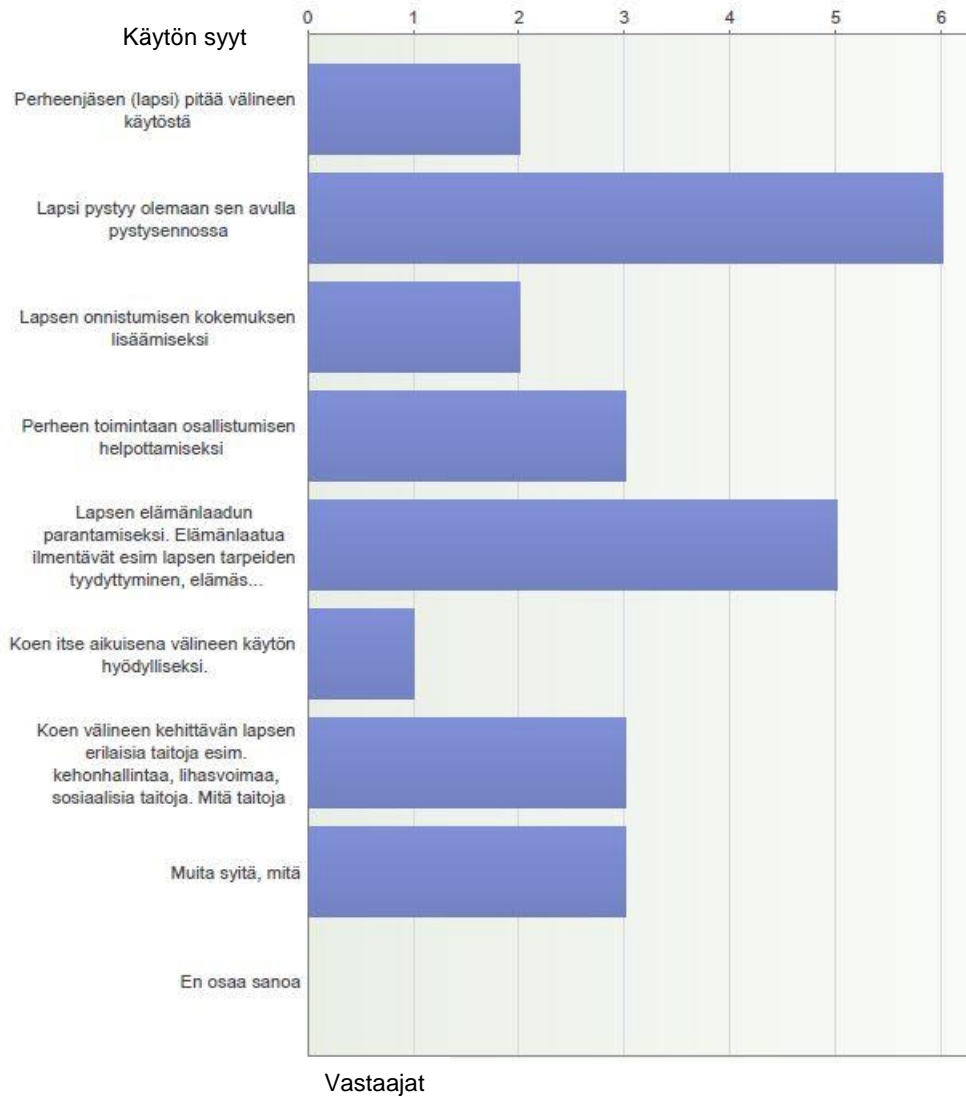
Vastaajat

Taulukko 1. Kokemukset omasta työskentelyasennosta Upsee-kävelytukea käyttäessä.

Ergonomian lisäksi kartoituksessa oli erikseen avoin kysymys *Upsee-kävelytuen käytön määrään vähentävästi ja lisäävästi vaikuttavista asioista*. Vähentävästi käytön määrään vaikutti muun muassa lapsen mieliala, koulupäivän pituus, tilan tai ajan puute, vuodenaika erityisesti talvikuukaudet, pukemiseen kulunut aika sekä lapsen mahdolliset leikkaukset lähikuukausina. Lisäksi vanhemman oma jaksaminen ja selän kunto vaikuttivat Upsee-kävelytuen käyttömääriin vähentävästi. Eniten välineen käyttöön lisäävästi vaikutti se, että lapsi selkeästi nautti välineen käytöstä ja sillä liikkumisesta. Lisäksi kysyttäessä yleisesti syitä, *miksi vanhemmat käyttävät Upsee-kävelytukea* (Kuvio 7), nousi päällimmäisiksi syiksi se, että lapsi pystyy liikkumaan välineen avulla pystyasennossa, lapsen elämänlaatu parani välineen käytön myötä sekä se, että lapsi pystyi osallistumaan helpommin perheen muuhun toimintaan. Lisäksi välineen koettiin kehittävän lapsen erilaisia

taitoja kuten kehonhallintaa ja tunnetta pystyasennosta sekä lisäävän lapsen onnistumisen kokemuksia. Muita syitä käyttää välinettä olivat helppo tapa harjoitella kävelyä ja liikkumista, vatsan toiminnan paraneminen ja kävelyn vuorotahtisuus.

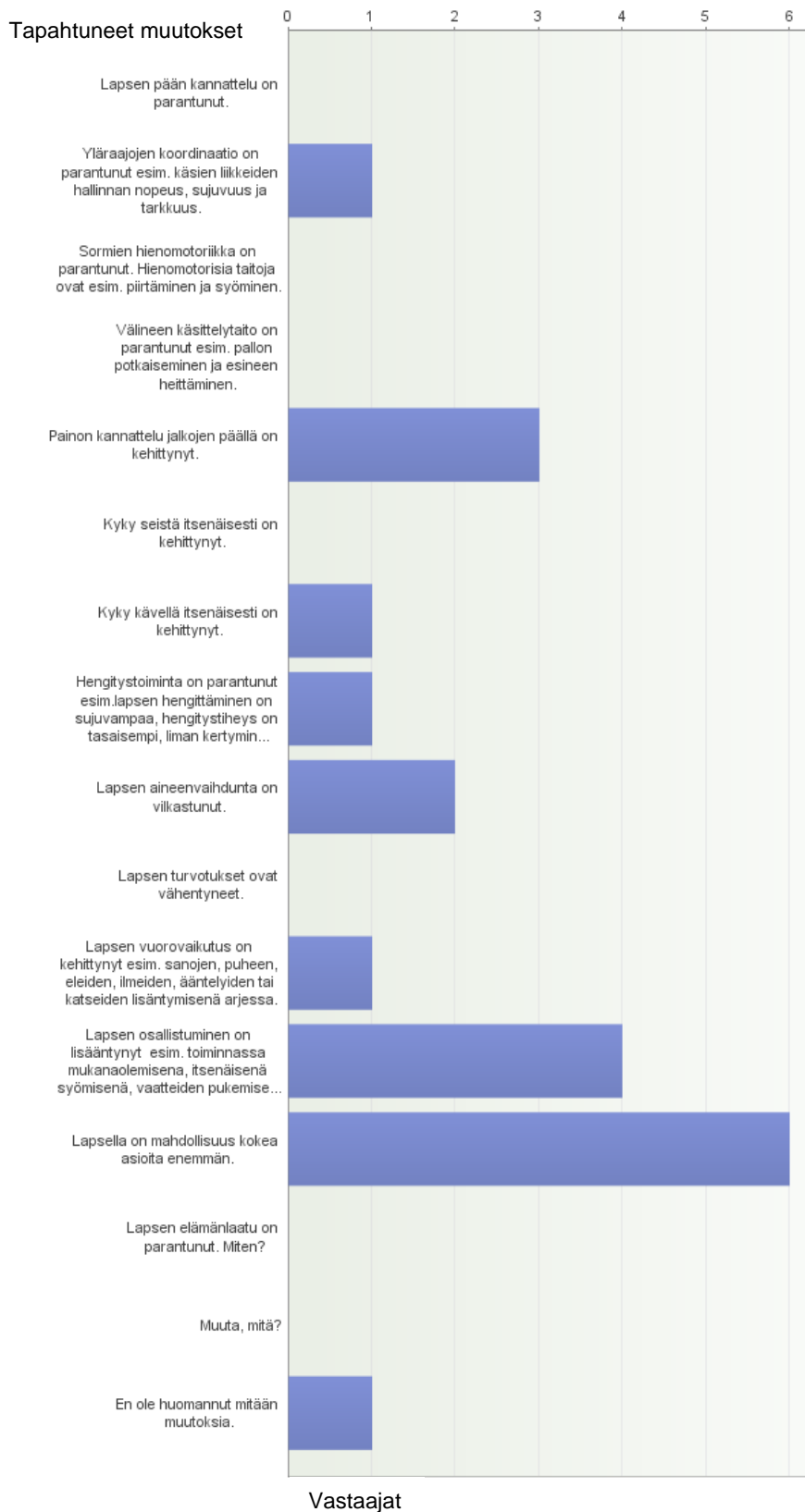
Miksi käytätte Upsee-kävelytukea?



Kuvio 7. Perheiden syyt käyttää Upsee-kävelytukea.

Upsee-kävelytuen hyötyjen lisäksi *perheet olivat nähneet muutoksia lapsen kehityksessä ja olemuksessa välineen käytön seurauksena* (Kuvio 8). Eniten muutosta perheet olivat huomanneet siinä, että lapsi pystyi kokemaan asioita enemmän kävelytuen myötä. Lisäksi lähes puolet vastaajista koki, että lapsen osallistuminen päivittäiseen toimintaan oli lisääntynyt. Myös painon kannattelu jalkojen päällä sekä aineenvaihdunnan vilkastuminen nähtiin selkeinä muutoksina Upseen käytön vaikutuksina. Yksittäisiä tekijöitä, joita perheet olivat huomanneet lapsen kehityksessä, olivat lisäksi yläraajojen koordinaation parantuminen, kyky kävellä itsenäisesti, hengitystoimintojen parantuminen ja lapsen vuorovaikutuksen kehittyminen. Yksi vastaajista ei ollut huomannut välineen käytön seurauksena tapahtuneen lapsen kehityksessä mitään muutoksia. Vastaja arvioi kuitenkin tähän itse syyksi välineen lyhytaikaisen käytön.

Mitä muutoksia käyttäjän (lapsen) kehityksessä on tapahtunut Upsee-kävelytuen käytön seurauksena?



Kuvio 8. Lapsen kehityksessä tapahtuneet muutokset Upsee-kävelytuen myötä.

Avoimessa kysymyksessä, liittyen kokemukseen *Upseen käytön helppoudesta ja vaikeudesta*, vastaajat olivat kokeneet välineen saamisen toimintavalmiuteen sekä sen pukemisen helpoksi. Myös liivi koettiin miellyttävänä lapsen päällä ja sen kanssa kävelyä oli helppo harjoitella.

Ongelmalliseksi välineen käytössä koettiin puolestaan perheen ajan ja voimavarojen puute. Lisäksi toimintavälineen pukeminen yksin lapsen päälle sekä vyön ja hihnojen kiristäminen sekä erityisesti löysääminen koettiin haasteellisiksi. Myös lapsen pituus suhteessa kävelyttäjään sekä kävelyttäjän selän kipeytyminen nostettiin esille. Yksi vastaaja koki myös lapsen spastisuuden lisääntyneen Upseen käytön seurauksena sekä sen ohjanneen lapsen liikkumista liikaa. Eniten vastaajat kokivat kuitenkin ongelmalliseksi sandaalien liian ison koon sekä kovuuden. Tämän takia jalkojen hallinta kävelyn aikana koettiin välillä haastavaksi ja tasapainon ylläpitäminen vaati harjoittelua esimerkiksi tasolta toiselle siirryttäessä. Kaiken kaikkiaan toimintavälinettä pidettiin kuitenkin mukavana ja hyödyllisenä keksintönä.

Lopuksi vastaajat saivat vielä avoimessa kysymyksessä ehdottaa asioita, joita he *haluaisivat, että Upsee-kävelytuen oppaassa käsiteltäisiin*. Ehdotuksiksi tulivat: kävelyttäjän oman ergonomian ohjeistus, lapsen osallistuttaminen toimintaan tuen avulla, harjoitteita, joita voisi tehdä välineen ja lapsen kanssa yhdessä sekä vinkkejä valjaiden ja hihnojen pukemiseen sekä riisumiseen. Kehitysideoista välineen käyttöön liittyen vastaajilla ei ollut mielipiteitä. Muutama vastaaja oli kartoituksen lopuksi kirjoittanut vielä lyhyen ajatuksen mieleen jääneestä Upsee hetkestä yhdessä lapsen kanssa. Liitin nämä kokemukset oppaaseen tuomaan siihen vertaistuellista otetta ja syvyyttä.

6.4 Oppaan kehittäminen ja viimeistely

Luonnosteluvaiheessa esiin nousseiden ratkaisuvaihtoehtojen, rajausten sekä työn tilaajan ja muiden asiantuntijoiden mielipiteiden pohjalta jatketaan tuotteen kehittelyä. Ensimmäinen työvaihe sisältää usein mallirakenteen tai -piirustuksen luomisen tuotteesta. Kun tuotteen tärkein merkitys on sen tuottama informaatio, mallia tai piirustusta vastaa asiasisällöstä laadittu jäsentely. (Jämsä & Manninen

2000, 54.) Oppaan kehittelyvaiheessa aloitin tuotteen suunnittelun tutustumalla ensin teorian tietoon siitä, millainen on hyvä opas sekä luonnostelemalla sen jälkeen oppaan sisältöä teorian tiedon ja kartoituksessa saamieni vastausten pohjalta. Lisäksi pohdin tulevan oppaan visuaalista ulkonäköä.

Oppaan tarkoituksena on palvella lukijaansa parhaalla mahdollisella tavalla. Siitä tulee löytyä kaikki ydinasiat, jotka ovat oleellisia työn aiheen kannalta. (Kyngäs ym. 2007, 125.) Oppaan sisältämän tekstin tulee olla jäsenneiltyä, helposti ymmärrettävää ja sen tulee edetä johdonmukaisesti. Lisäksi työssä asiat tulee käsitellä lyhyesti ja ytimekkäästi, mutta kuitenkin riittävän kattavasti. Keskeisimpänä asiana työn sisällön suunnittelussa tulisi olla tulevien lukijoiden toiveet. (Parker 1998, 27.)

Oppaan sisällön suunnittelun lisäksi tulee kiinnittää huomiota oppaan ulkoasun selkeyteen ja visuaaliseen toteutukseen. Lukijan mielenkiinto asiaa kohtaan saadaan pidetyksi paremmin yllä, kun oppaassa on käytetty asioita selkeyttäviä kuvia sekä muita asiaa korostavia yksityiskohtia kuten tekstilaatikoita ja erilaisia värejä. (Parker 1998, 33–35.) Oppaan hyvä visuaalinen toteutus auttaa lukijaa poimimaan oppaasta hänelle merkityksellisimmät asiat sekä luo ulkoasusta persoonallisen näköisen. Toisinaan oppaan ulkoasun yhtenäisellä suunnittelulla muun materiaalin kanssa voidaan myös osoittaa tuotteen kuuluvan jonkin muun tuoteperheen yhteyteen. (Huovila 2006, 89, 103–104, 106.)

6.4.1 Oppaan visuaalinen toteutus

Oppaan visuaalisesta ilmeestä vastasi aikaisemmasta opinnäytetyöstäni tuttu taittaja. Hänelle riitti palkkioksi työstä hänen nimensä mainitseminen valmiissa oppaassa. Luonnostelin ensin itse oppaan asettelun sekä liitin tiedostoon teorian tiedon sekä keräämäni kuvat Upseesta. Tämän jälkeen taittaja esitti omia näkemyksiään ja ehdotuksiaan oppaan ulkonäöstä. Neuvottelujemme pohjalta hän loi oppaan asettelun ja värimaailman toiveideni mukaisesti. Oppaasta tuli minun sekä työn tilaajan toiveiden mukainen: selkeä, toimiva ja tyylikäs.

Oppaassa olevat kuvat olen saanut käyttöni kävelytukea valmistavan yrityksen FireFly yhteyshenkilöltä Ian Latimerilta sekä Heidi Hietaselta Malikkeen kautta. Osan kuvista on ottanut asiakkaidensa kanssa myös fysioterapeutti Mia Kylen ja koulunkäyntiavustaja Satu Välimäki sekä kuvat, joissa itse olen mukana, on ottanut liikunnanohjaaja Suvi Karusaari. Olen saanut kaikkiin kuviin luvan niiden käyttämisestä oppaassani. Lisäksi kuvat on merkitty lähteisiin kuvalähteiden hyvää merkintätapaa ja ohjaavan opettajan ohjeita noudattaen. Kuvaaja on mainittu kuvan yhteydessä sekä lähdeluettelossa.

6.4.2 Oppaan pilotointi

Oppaan valmistuttua pilotoin sen samalla kohderyhmällä, jolla kartoituskin pilotoitiin aiemmin. Tällöin sain palautetta sekä työn toimeksiantajalta että lasten kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta ja lasten vanhemmilta. On tärkeää saada palautetta toiminnallisen työn kohderyhmältä, jotta nähdään, vastaako työ asetettuja tavoitteita ja pystytäänkö työtä hyödyntämään sen suunnitellussa käyttötarkoituksessaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157.)

Sain oppaasta erittäin positiivista palautetta, mutta myös ajatuksia kehitysideoista. Malike-sanana kirjoitusasua pyydettiin tarkistamaan. Lisäksi ehdotukseksi tuli, että oppaan ergonomiaa käsittelevä kappale olisi siirretty pukemista ja riisumista käsittelevän kappaleen alle. Pohdittuani asiaa päätin pitää kappaleen kuitenkin nykyisellä paikallaan, koska mielestäni asiakokonaisuus olisi muuten kärsinyt. Pukemisesta on mielestäni selkeä jatkaa erilaisten harjoitteiden tekemiseen välineen avulla. Kappaleessa pukeminen ja riisuminen käsitellään myös jo alustavasti asioita ergonomiasta, joten oppaan lopussa olevat ergonomia-asiat ovat kertausta ja lisähuomioita aikaisemmin käsiteltyihin.

Oppaan pilotointiin osallistuneet henkilöt kokivat oppaan visuaalisen ilmeen onnistuneeksi ja selkeäksi. Ainoastaan portaikkokuvassa askelmille sijoitetut harjoiteohjeet olivat yhden arvioijan mukaan vaikea mieltää alhaalta ylöspäin luettaviksi. Ajatuksena on, että harjoitteet etenevät ensimmäiseltä rappuselta ylöspäin kohti haastavampia liikkeitä. Selkeytin portaikkokuvan lukusuuntaa lisäämällä rappusten ylätasanteelle huomiotekstin sekä merkitsemällä lukusuunnan

nuolella. Oppaan ohjeita täydentävät kuvat koettiin selkeinä ja asiasisältö lapsen osallistavuutta kehittävinä. Oppaan pilotoinnin pohjalta tein tarvittavat muutokset työhön.

6.4.3 CC-lisenssi

Lisensioin valmiin oppaan Creative Commons -lisenssillä (CC), joka on maailman yleisin avoimen sisällön lisenssi. CC-lisenssillä julkaistu teos ei tarkoita tekijänoikeuksista luopumista vaan osan oikeuksista tarjoamista muille käyttäjille. Näitä oikeuksia määrittelee kuitenkin työn tekijän ehdot. Lisenssien tavoitteena on mahdollistaa töiden laillinen levitys maksuttomien, mutta oikeuskelpoisten menetelmien avulla. Lisenssin käyttöönotto onnistuu ilman rekisteröintiä tai muuta lupaa. Riittää, että teokseen lisää valitun lisenssin tiedot. (CCa 2018.)

CC-lisenssejä on hyvin monenlaisia. ByAttribution (BY) merkintä työssä antaa muille oikeuden kopioida, välittää, esitellä ja levittää tietyn henkilön tekijänoikeuksiin kuuluvaa teosta ja sen pohjalta tehtyjä versioita, kunhan alkuperäinen tekijä mainitaan työssä hänen toivomallaan tavalla sekä jaetaan linkki alkuperäiseen julkaisupaikkaan. Työn muunnelmassa on mainittava selkeästi, kuka alkuperäisen työn on tehnyt. NonCommercial (NC) tarkoittaa puolestaan, että työtä saa levittää, kopioida, muunnella, välittää ja esittää vain ei kaupallisessa mielessä. Ongelmalliseksi tämän lisenssin kohdalla voi kuitenkin nousta välillä erimielisyydet siitä, mikä on kaupallista ja mikä ei. NoDerivatives (ND) merkintä kieltää aikaisemmista merkinnöistä poiketen alkuperäisen työn muokkaamisen. Muuten työtä saa esittää ja kopioida samoin kuin aikaisemmissakin lisensseissä. ShareAlike (SA) merkintä antaa julkaista teoksesta muokattuja töitä vain samalla lisenssillä, jolla alkuperäinen työ on julkaistu. Näitä eri lisenssejä on mahdollista myös yhdistellä tarpeen mukaan työssä. (CCb 2018.)

Valitsin näistä eri vaihtoehtoista omaan työhöni BY- ja ND-lisenssit. Annan muille henkilöille oikeuden nähdä työni esimerkiksi internetissä ja mahdollisuuden jakaa sen sisältöä. En anna kukaan muille tahoille lupaa muokata työtäni ilman suostumustani. Muuten työtäni saa esittää ja kopioida kunhan nimeni mainitaan asianmukaisella tavalla ja eteenpäin välitetyssä versiossa on linkki alkuperäiseen

työhön. Malike työn tilaajana saattaa käyttää valmista työtä kaupallisessa mielessä. Näin ollen en voi käyttää NC-merkintää. Oppaassa on kuitenkin merkittynä järjestön logo etusivulla sekä mainita nimestä muilla sivuilla, joten en usko, että mahdolliset muut tahot käyttävät työtä väärin tarkoitukseen myymällä sitä eteenpäin.

6.4.4 Oppaan toteutuksen arviointi

Työn valmistuttua arvioin vielä kokonaisuudessaan suoritettua tuotteistamisprosessin, koska se on hyvin tärkeä osa oppimiskokemustani. Arvioinnin huomioitavin osa on tuotteen idea, jonka tulisi näkyä valmiissa työssä. Lisäksi työn arvioinnissa on oleellista kiinnittää huomiota tavoitteiden saavuttamiseen. Toisaalta työn avoimuutta ja luotettavuutta lisää se, että arvioinnissa kerrotaan myös työn mahdollisesti saavuttamattomista tavoitteista sekä tavoitteista, jotka muuttuivat matkan varrella. (Vilkkä & Airaksinen 2003,154–155.)

Tuotteistamisprosessin aikana syntynyt tuote, opas, on mielestäni hyvin ajankohtainen sekä tarpeellinen. Prosessin aikana tekemieni pilotointien avulla pystyin muokkaamaan oppaani kohderyhmän ja työn tilaajan toiveita vastaavaksi. Työn toiminnallinen ja osallistava ote innostaa uusia käyttäjiä harjoitteluun välineen kanssa, koska tieto on saatavilla ja jaettavissa oppaan muodossa vaivattomasti. Myös fysioterapeutit ja muut kuntoutuksen asiantuntijat hyötyvät oppaasta sen ammatillista lisätietoa välittävän osuuden ansiosta. Koen oppaan toiminnallisuutensa ja osallistavan otteensa takia myös tärkeänä osana lapsen kokonaisvaltaisen mukanaolon tunteen lisäämisessä. Lapsen osallistumisen lisääntymisellä sekä Upsee-kävelytuen vaikutuksilla lapsen kehittymiseen on mitä ilmeisemmin vaikutusta myös lapsen kokemaan elämänlaatuun. Näin ollen saavutin mielestäni työn tavoitteet erinomaisesti.

Olisi ollut kuitenkin hienoa, jos olisin saanut kerätyksi kartoituksellani vielä enemmän vanhempien mielipiteitä ja kokemuksia Upseesta. Vastauksia olisin saanut mahdollisesti enemmän keräämällä niitä paikan päällä Malikkeen eri tapahtumissa. Silloin useammat vastaajat olisivat nähneet minut henkilökohtaisesti ja olisin voinut kertoa opinnäytetyöni tavoitteista tarkemmin. Toisaalta opinnäytetyön

resurssit eivät mahdollistaneet osallistumistani vuoden aikana kaikkiin Etelä-Suomessa järjestettyihin Malikkeen tapahtumiin ja kartoituksen vastausaika oli aika-
taulun takia sen verran tiukka, että minun oli mahdollista markkinoida kartoitus-
tani oikeastaan vain etukäteen perheille eikä enää vastausten keräämisen ai-
kana. Toimeksiantajan mukaan he saivat kuitenkin kartoitukseni sekä opinnäyte-
työni myötä paljon arvokasta tietoa Upseesta muun muassa sen käyttäjäkoke-
muksista, asiakasryhmästä, käyttömahdollisuuksista ja hyödyistä.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyöprosessin eteneminen

Opinnäytetyöprosessi alkoi kesällä 2016 aiheen valinnalla. Ideointiprosessi kesti melko kauan, koska sopivan aiheen löytäminen oli haastavaa. Myöhemmin syksyllä osallistuin fysioterapiaopinnoissa Malikkeen järjestämään toimintavälinepäivään Kolpeneen palvelukeskuksen asukkaille ja Myllärin koulun koululaisille Rovaniemellä. Päivän tavoitteena oli saada näkökulmia siihen, miten jokaisella ihmisellä on mahdollisuus lähteä liikkumaan luontoon ja muualle kodin ulkopuolelle, kun välineet on valittu tilanteeseen sopiviksi. Toimintavälinepäivä opetti, kuinka paljon erilaisia välineitä liikkumisen tueksi on olemassa ja kuinka monipuolisesti niitä voi käyttää.

Aiheesta kiinnostuneena otin yhteyttä tammikuussa 2017 Malike-keskukseen Tampereelle ja kysyin, olisiko heillä tarvetta tutkimukselle tai materiaalille johonkin toimintavälineeseen liittyen, koska toiminnallisessa opinnäytetyössä on suositeltavaa saada toimeksiantaja työlle. Toimeksiantajan mukanaolo lisää vastuuntuntoa opinnäytetyöstä ja opettaa projektinhallintataitoja (Vilkkä & Airaksinen 2004, 17). Järjestön edustaja oli hyvin innostunut ajatuksestani ja ehdotti, että perehtyisin opinnäytetyössäni uuteen, muutama vuosi sitten kehitettyyn Upsee-kävelytukeen. Toimintavälineestä ei ollut tehty aikaisemmin vastaavanlaista tutkimusta eikä siitä löytynyt tietoa juurikaan suomeksi. Englanniksi toimintavälineestä on sittemmin tehty yksi tutkimus, josta ei ole vielä artikkelia julkaistuna (Latimer 2016.)

Mietimme yhdessä järjestön edustajan kanssa joko tutkimusta jo välinettä käyttävien perheiden käyttäjäkokemuksista tai oppaasta, jossa esitellään Upseeta ja sen mahdollisuuksia uusille käyttäjille. Lopulta päädyimme siihen ratkaisuun, että opas Upsee-kävelytuesta vastaa parhaiten heidän pidempiaikaisempaan tarpeeseensa. Lisäksi keräsin myös käyttäjäkokemuksia pienimuotisella kartoituksella, jotta sain tehtyä oppaasta mahdollisimman tarvetta ja tavoitteita vastaavan. Perehdyin tarkemmin kävelytukeen tuotetta valmistavan yrityksen Fireflyn tuotetietojen avulla maaliskuun aikana sekä kirjoitin opinnäytetyösuunnitelmani.

Kun suunnitelmani oli hyväksytty, kirjoitin kesän 2017 aikana lisää teoriatietoa aiheesta tutustuen monipuolisesti eri lähdeaineistoihin, artikkeleihin ja haastatteleamalla eri alan asiantuntijoita kuten fysioterapeutteja ja perheitä, jotka ovat kokeilleet Upsee-kävelytukea. Kävin myös muun muassa Helsingissä Malikkeen järjestämässä tilaisuudessa esittelemässä perheille välinettä sekä tarjoamassa kokeilumahdollisuutta sen käyttöön. Samalla loin kontakteja eri perheisiin ja mainostin tulevaa kartoitustani heille. Kartoittamani tietoon nojautuen laadin kesällä luonnoksen tulevaan kartoitukseeni.

Kartoitus oli suunnattu vastattavaksi vaikeavammaisten lasten vanhemmille, koska lapset, jotka välinettä käyttävät ovat pääsääntöisesti alle 8-vuotiaita. Pienet lapset ja vaikeasti kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat huoltajansa apua arvioidessaan omaa toimintakykyään. Läpi lapsuus- ja nuoruusiän kestävä fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja emotionaalinen kehitys tuovat myös oman haasteen lapsen kehityksen arviointiin. (Apajasalo, 1997, 23.)

Päädyin tekemään oman kartoituksen, vaikka tarjolla olisi ollut valmiita elämänlaatumittareita. Ensisijaisena tavoitteenani oli tarkastella kävelytuen vaikutusta lapsen koettuun elämänlaatuun – ei vain koettua elämänlaatua yleisesti. Näin olen valmiit mittarit eivät riittäneet kartoittamaan tarvettani. Yksittäisillä kysymyksillä vastasin lisäksi työn toimeksiantajan toiveeseen kerätä tietoa Upseesta myös yleisesti.

Syyskuussa hyväksyttyäni kartoituksen suunnitelman ohjaavalla opettajallani siirsin kartoituksen Webroboliin ja pilotoin sen muutamalla Malikkeen työntekijällä, välinettä käyttävällä perheellä, fysioterapeutilla ja koulunkäyntiavustajalla. Pilotoinnissa saamieni kehitysideoiden pohjalta muutin hieman kartoitustani ja lähetin sen eteenpäin vastattavaksi varsinaiselle kohderyhmälle joulukuussa 2017. Vuodenvaihteen jälkeen analysoin kartoituksessa saamiani vastauksia ja aloin suunnitella opasta. Keräsin eri tahoilta oppaaseen sopivia kuvia Upseesta sekä vuokrasin järjestöltä välineen käyttöön, jotta sain otetuksi itse loput tarvitsemäni kuvat. Samalla kirjoitin jatkuvasti lisää teoriatietoa opinnäytetyöhöni.

Kun opas oli valmistunut, pilotoin sen huhtikuussa 2018 uudestaan samoilla henkilöillä, jotka olivat osallistuneet myös kartoitukseni pilotointiin. Pilotoinnin pohjalta nousseiden ehdotusten pohjalta muutin oppaastani muutamia asioita. Sen jälkeen lähetin oppaan ohjaavalle opettajalleni tarkasteltavaksi, samoin kuin varsinaisen opinnäytetyöni.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyötä ja opasta tehdessä oli tärkeää pohtia jatkuvasti prosessin eettisiä näkökulmia kuten aiheen, aineistokeruumenetelmien sekä saadun aineiston raportoinnin eettisyyttä (Kylmä, Pietilä & Vehviläinen-Julkunen 2002, 70–72). Opinnäytetyön aihe keskittyi vahvasti eettisten asioiden ympärille sen tarkastellessa vaikeavammaisten lasten osallistumisen mahdollisuuksia ja elämänlaatuun vaikuttavia asioita. Lisäksi työssäni käsiteltiin erilaisten toimintavälineiden kuten Upseen mahdollisuuksia vaikuttaa näihin asioihin. Esimerkiksi yhdistyneiden kansakuntien julkaisemassa ihmisoikeuksien julistuksessa (1948) määritellään vammaisille kuuluvan samat oikeudet kuin muillekin ihmisille. Näin ollen jokaisella henkilöllä on muun muassa yhtäläiset oikeudet osallistua tasavertaisena jäsenenä toimintaan ja häntä koskevaan päätöksentekoon. Tätä prosessia tukevat alan järjestöt, kuten Malike, jotka pyrkivät lisäämään vammaisten mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnallisiin asioihin (Vammaiskumppanuus 2018).

Toisaalta eettiset näkökulmat korostuvat myös terveyttä koskevissa asioissa, koska silloin on usein kyse ihmisten elämään puuttumisesta, vaikkakin tällä pyritään lisäämään hyvän elämän toteutumista (Pietilä 2012, 16). Vaikeavammaiset ovat toimintakyvystään riippuen jopa hyvin riippuvaisia toisten henkilöiden avusta ja tuesta. Tällöin erilaisista tukitoimista tai välineistä on hyötyä ainoastaan silloin, kun niitä käytetään arjessa. Asioihin vaikuttaa vahvasti vaikeavammaisen lapsen lähipiirin mielipiteet ja näkemykset asioista. Toisaalta myös perheiden voimavarat, rahallinen tilanne ja yhteiskunnan tarjoama tuki vaikuttavat siihen, kuinka paljon on mahdollisuus tarjota vaikeavammaiselle lapselle osallistumisen mahdollisuuksia. (THL 2015b.) Useat suomalaiset tutkimukset soittavatkin, että elämänlaatuun vaikuttaa enemmän sosiaalisesti hyväksytyksi tuleminen ja yhteisön osana oleminen kuin pitkäaikaissairaus itsessään. Osallistumisesta ja

elämänlaatua pohdittaessa on kiinnitettävä huomiota ihmisoikeuksien toteutumisen lisäksi myös henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Lähtökohtana on, että yksilöille tarjotaan tietoa ja mahdollisuuksia, mutta ihmiset päätyvät ratkaisuihinsa omien arvojensa pohjalta. (Pietilä 2012, 16–18, 245.) Näin ollen esimerkiksi fysioterapeuttien pitää joissakin tapauksissa hyväksyä perheiden tekevät valinnat, kunhan ne eivät vaaranna lapsen terveyttä tai kehitystä. Tarjoamalla tietoa ja tukea sekä kuuntelemalla voidaan auttaa perheitä näissä päätöksissä. Myöhemmin lapsen kasvaessa vastuu päätöksistä siirtyy mahdollisuuksien mukaan enemmän hänelle itselleen.

Opinnäytetyötä tehdessäni tein eettisiä valintoja työn eri vaiheissa. Jo työn aiheen valitseminen oli eettinen ratkaisu itsessään. Valinnan aikana pohdin muun muassa kenelle ja miksi opinnäytetyö tehdään ja mitkä ovat sen tarkoitus ja tavoitteet. Työni aihe oli laaja ja moniulotteinen. Tämän takia eettinen näkökulma näkyy työssäni niin aihealueiden pohdinnassa eri näkökulmista kuin asioiden puolueettomassa kerronnassa. Prosessin aikana oli erittäin tärkeää muistaa myös eettiset näkökulmat keskustellessa esimerkiksi erilaisten perheiden ja muiden ammattilaisten kanssa asioista. Esimerkiksi kartoituksen tekemisen aikana eettisiksi kysymyksiksi nousi vastaajille annettava informaatio, luottamuksellisuus sekä mahdolliset osallistumisen riskit. (LUC 2018.) Työn lähtökohtana oli ihmisarvon kunnioittaminen ja vastaaminen kyselyyn oli vapaaehtoista (Kuula 2011, 86–87). Kunnioitin jokaisen omaa näkemystä ja mielipidettä. En antanut työssäni myöskään kuvaa, että Upsee välineenä ratkaisi kaikki ongelmat, vaan se on yksi vaihtoehtoinen osa-alue muiden joukossa. Malike työn tilaajana korostaa myös toiminnan eettisyyttä omilla arvoillaan, jotka ovat eettisyys, osallisuus ja ekokulttuurisuus (Malike 2016). Nämä arvot ovat myös opinnäytetyössäni vahvasti läsnä.

7.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Eettisyyden kanssa rinnakkain kulkee läpi työn myös sen luotettavuuden arviointi. Raportoinnin luotettavuutta lisää perusteltu ja oikeaksi todistettu lähdemateriaalin käyttö, selkeä kieliasu sekä huolellisuus ja rehellisyys lähdeaineistoja tulkittaessa. Tärkeänä periaatteena on myös välttää plagiointia eli toisten tekstien ja

kuvien suoran lainaamista ja esittelemistä omina tuotoksinaan. (Hirsijärvi ym. 2009, 26–27.) Käytin lähdeaineistona monipuolisesti niin kirjoja, artikkeleita, tutkimuksia, internetläheteitä, haastatteluita kuin englanninkielisiä läheteitä. Kaikki lähteet on merkitty asianmukaisesti sekä tekstiin että lähdeluetteloon. Eri lähteitä valitessani kiinnitin asiasisällön lisäksi huomiota niiden luotettavuuteen, totuudenmukaisuuteen ja ajantasaisuuteen. Haastavinta oli löytää Upsee-kävelytuesta monipuolisia lähteitä, koska aiheesta ei ole juuri tuotettu esimerkiksi tutkimustietoa. Plagioinnin estämiseksi Lapin ammattikorkeakoulu tarkistaa kaikki työt Urkund plagioinninesto -ohjelmalla.

Halusin saada erilaisten kirjallisten lähteiden lisäksi perheiden mielipiteet ja näkemykset esille opinnäytetyössäni, koska silloin sain erilaisia näkökulmia aiheeseen. Keräsin nämä tiedot kartoituksen avulla. Panostin kartoituksen luotettavuuteen tiedonkeruumenetelmään keskustelemalla useaan otteeseen eri ammattilaisten kanssa muun muassa kartoituksen kysymysten asettelusta ja sanamuodoista, jotta ne eivät jättäisi vastaajalle tulkinnanvaraa tai epätietoisuutta. Lopulta myös pilotoin valmiin kartoituksen. Pilotoinnin avulla pyritään luomaan työstä mahdollisimman ymmärrettävä ja käyttökelpoinen (Kettunen 2018, 6–7).

Kartoituksen käsittelyssä tärkeitä asioita ovat lisäksi luottamuksellisuus ja anonyymiteetti (Pelkonen & Louhiala 2002, 130). Samalla, kun lähetin kartoituksen kohdehenkilöille, selvitin viestissä kartoituksen tarkoituksen ja mihin sen tuloksia käytetään. Välinettä käyttävät perheet tiesivät siis kartoitukseeni vastatessaan, mikä oli kartoituksen tarkoitus. Kartoitukseen vastaaminen tehtiin anonyyminä. Anonyyminä vastaaminen saattaa vaikuttaa positiivisesti tutkimustulosten luotettavuuteen. Nimettömänä vastatessaan moni todennäköisesti uskaltautuu vastaamaan rehellisesti, koska pelkona ei ole oman mielipiteen julkituominen. (Kuula 2011, 204–206.) En kysynyt myöskään kartoituksessa vastaajan sijaintiin, sukupuoleen tai muuhun henkilösuojaa vaarantavia kysymyksiä, joiden perusteella vastaaja olisi mahdollista päätellä pienen osallistujamäärän takia. Lopullisessa yhteenvedossa yksittäisen vastaajan vastauksia ei pystytä myöskään erittelemään. Koska vastaajamäärä kartoituksessa ei ollut suuri, esittelen saadut tulokset opinnäytetyössäni yleisinä mielipiteinä ja käsityksinä, en ainoana oikeana

totuutena. Selostan kaiken keräämäni aineiston opinnäytetyössäni myös tarkasti ja rehellisesti.

Kyselylomakkeella saatujen tulosten luotettavuutta mittasin reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Hyvä reliabiliteetti tarkoittaa, että tutkimus on toistettavissa oleva eikä tutkimuksessa ole sattumanvaraisuutta. Validiteetti tarkoittaa puolestaan sitä, kuinka hyvin tutkimus vastaa siihen, mitä on tarkoitus selvittää. (Vanhala 2015, 29.) Analysoin tulokset puolueettomasti ja olin myös valmistautunut mahdollisiin ”ei toivottuihin” vastauksiin. Esimerkiksi tilanteeseen, jossa henkilöillä, joille kartoituksen lähetin, ei olisi ollut mitään näkemyksiä tai mielipiteitä aiheeseen. Tällöin he olisivat jättäneet kokonaan vastaamatta.

Kartoituksen tuloksien sekä eri lähdeaineistojen pohjalta loin oppaan kävelytuesta. Kaikki oppaassa esitellyt harjoitteet on suunniteltu yhdessä fysioterapeutin kanssa keskustellen. Olen testannut liikkeet myös itse niiden toimivuuden arvioimiseksi. Oppaan valmistuttua pilotoin sen samoin kuin kartoituksenikin selvittääkseni sen luotettavuutta ja ymmärrettävyyttä. Kaikkiin oppaassa käytettyihin kuviin olen kerännyt kirjalliset luvat niiden käyttämiseksi. Visuaalista ilmettä koventamaan käytetyt pienet kuvat on puolestaan otettu internetistä sivustolta, josta kuvia saa ladata vapaasti omaan käyttöönsä. Opinnäytetyön raportoinnissa hyödynnetyt kaaviot olen tehnyt itse mallin mukaisesti, ja viittaus lähdeaineistoon on tehty asianmukaisesti.

Opinnäytetyöprosessin aikana työn etenemisen kirjaaminen ja saatujen tulosten raportointi auttavat prosessin kokonaiskuvan hahmottamisessa sekä johtopäätöksien ja valintojen tekemisessä (Hirsijärvi ym. 2009, 233). Pidin jatkuvasti kirjaa sähköpostitse ja suullisesti käydyistä asioista. Lisäksi päiväkirjan kirjoittaminen ja ajatuskarttojen piirtäminen helpottivat työn aikatauluttamista ja eteenpäin viemistä. Arvioin työn tavoitteiden saavuttamisen lisäksi myös omaa toimintaani työn etenemisen aikana ja keräsin palautetta sekä näkemyksiä työstäni sen eri vaiheissa. Ajatuksenani oli, että työskentelyni on koko ajan avointa ja luotettavaa.

7.3 Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden saavuttaminen

Mielestäni saavutin työlle asettamani tavoitteet, jotka esittelin kappaleessa 2. Onnistuin rajaamaan opinnäytetyön ja oppaan sisällön vastaamaan työn tilaajan sekä kohderyhmän tarpeita. Työn rajausta helpotti tekemäni yhteistyö Maliken sekä välinettä käyttäneiden fysioterapeuttien kanssa. Lisäksi perheille tekemäni laaja kartoitus välineestä ja sen vaikutuksista toi kohderyhmän näkemykset esiin. Kartoitukseni perusteella keräämäni tiedon pohjalta kävelytuella on vaikutusta lapsen osallistumiseen ja sitä kautta koettuun elämänlaatuun. Tämän takia tiedon vieminen eteenpäin erityislapsiperheille on tärkeää.

Tähän tarpeeseen vastaa opinnäytetyöni toiminnallinen osa, Upsee-kävelytuki - opas sujuvaan käyttöön. Opas on mielestäni toteutettu selkeästi ja se etenee loogisessa järjestyksessä. Oppaan visuaalinen ilme on myös raikas ja mielenkiintoinen. Oppaan pilotoinnissa sekä esitellessäni valmista työtä työn tilaajalle ja fysioterapeuteille sain paljon positiivista palautetta oppaani sisällöstä sekä sen ulkoasusta. Työn tilaaja pystyy mutkattomasti hyödyntämään opasta sekä sähköisenä että paperillisena versiona jakaessaan tietoa välineestä eteenpäin. Oppaan ohjeilla ja käytännön vinkeillä perheiden ja fysioterapeuttien on helppo myös hyödyntää välinettä lapsen arjessa ja kuntoutuksessa.

Opinnäytetyön laaja teoriaosuus tukee myös oppaassa esiteltyjä asioita ja Upsee antaa käytännön esimerkin siitä, kuinka lapsen kokemaan osallistumiseen ja elämänlaatuun voidaan vaikuttaa erilasten toimintavälineiden avulla. Uskon, että selkeästi ja hyvin visuaalisesti toteutettu opas Upseesta lisää välineen käyttöä ja luo positiivisia kokemuksia. Lisäksi toivon kohderyhmän myös tutustuvan Upseeta käsittelevään teoriatietoon varsinaisessa opinnäytetyössäni.

7.4 Omat oppimiskokemukset

Olen tehnyt Lapin ammattikorkeakoulussa aikaisemmin toisessa tutkinnossa opinnäytetyön. Tämä opinnäytetyöprosessi lisäsi kuitenkin kokemustani kirjallisen tuotoksen sekä kartoituksen ja oppaan tekemisestä. Lisäksi tulevana fysioterapeuttina minulla on opinnäytetyöprosessin jälkeen paremmat valmiudet

ymmärtää enemmän toimintavälineiden vaikutuksesta vaikeavammaisten lasten ja heidän perheidensä arkeen. Osaan hyödyntää Upsee-kävelytukea yhtenä kuntoutuksen osa-alueena muun fysioterapian yhteydessä. Oppimani tieto esimerkiksi lapsen osallistumisesta, elämänlaatuun vaikuttavista asioista ja toimimisesta välineen kanssa ovat myös sovellettavissa muihin fysioterapiatilanteisiin tulevaisuudessa. Opin prosessin aikana arvioimaan muun muassa sitä, millaisille lapsille ja perheille Upseeta voi suositella käyttöön jatkossa.

Opinnäytetyötä tehdessäni kehitin taitojani myös Webropol-työkalun käytössä sekä oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa erityisesti Word-tekstinkäsittelyohjelman avulla. Kyseisen ohjelman käyttö tuli myös tutummaksi muokatessani opinnäytetyön asetteluja Lapin ammattikoreakoulun opinnäytetyöohjeen mukaisesti. Opin myös tulkitsemaan kartoituksen tuottamia tuloksia sekä esittämään tulokset selkeässä muodossa itse opinnäytetyössä. Oppaan sisällön suunnittelussa hyödynsin kartoituksen tuloksien lisäksi myös fysioterapian koulutusohjelmassa oppimiani asioita muun muassa ergonomiasta, siirtymisistä, liikkumisesta sekä fasilitoinnista ja sovelsin näitä asioita hyödynnettäväksi kävelytuen kanssa. Lisäksi opin etsimään tietolähteitä entistä monipuolisemmin ja arvioimaan kriittisesti löytämäni tietoa.

Opinnäytetyöprosessin ja toiminnallisen työn toteutuskokemuksen lisäksi työ antoi minulle tietoa Malikkeen toiminnasta, mahdollisia kehitysideoita Upsee-kävelytuen käytöstä sekä sen vaikutuksesta vaikeavammaisten henkilöiden osallistumiseen ja elämänlaatuun. Tiedon lisäksi opinnäytetyöprosessi on antanut minulle monia uusia verkostoja sekä ammatillisia henkilösuhteita, joita voin hyödyntää tulevassa fysioterapeutin työssäni.

Parasta opinnäytetyön tekemisessä on ollut saada uutta tietoa sekä tehdä itse tuote todelliseen tarpeeseen. Lisäksi perheiden tapaaminen ja ammattilaisten kanssa keskustelu on avartanut omaa ajattelua ja lisännyt tietoa niin Upseesta kuin perheiden arjesta ja fysioterapian tärkeydestä siinä. Myös oppaan suunnittelu ja toteutus oli erittäin mielenkiintoinen projekti, koska prosessia tehdessäni sain hyödyntää monipuolisesti kaikkea hankkimaani fysioterapeuttista osaamistani sekä luovuuttani.

7.5 Työn hyödynnettävyys fysioterapia-alalla

Työni hyödyntää fysioterapeuttista näkemystä Upsee-kävelytuen käytön ohjeistuksessa. Oppaassa edetään teoretiedon ja välineen hankinnan ohjeistuksen kautta erilaisiin harjoituksiin ja niissä huomioitaviin asioihin. Oppaan monipuolinen sisältö, kiinnostusta herättävä ulkoasu sekä selkeä sisälllys motivoivat uusia sekä nykyisiä Upseen käyttäjiä hyödyntämään välinettä arjessa useammin ja monipuolisemmin. Lisäksi toivon, että oppaan ohjeiden avulla välineen käyttö on tulevaisuudessa helpompaa.

Perheiden lisäksi myös terveydenalan ammattilaiset, jotka työskentelevät perheiden kanssa, jossa on vaikeavammainen lapsi, saavat opinnäytetyöstä sekä oppaasta tietoa kyseisestä välineestä. Tällöin he osaavat myös tarvittaessa suositella sitä käyttöön siitä mahdollisesti hyötyville henkilöille. Oppaassa esitellyt asiat ovat myös suoraan sovellettavissa fysioterapiassa toteutettaviksi harjoitteiksi asiakkaan toimintakyvyn mukaan. Upseen tuomat vaikutukset muun muassa lapsen kehitykseen ja toimintaan tukevat myös fysioterapian yleisiä tavoitteita. Toivonkin, että työtäni hyödynnettäisiin käytännön työssä vaikeavammaisten lasten keskuudessa mahdollisimman laajasti. Uskon, että työni luettuaan fysioterapeutit saavat uusia ideoita välineen hyödyntämiseen varsinkin, jos he eivät ole kyseistä välinettä aikaisemmin tunteneet.

Opinnäytetyöprosessini jälkeen Upsee-kävelytuesta tällä hetkellä saatavissa oleva tieto on kerätty yksien kansien väliin suomen kielellä. Tämä helpottaa jatkossa myös tulevien käyttäjien tutustumista välineeseen. Olen erittäin tyytyväinen saavuttamaani lopputulokseen ja uskon, että keräämäni tietoa sekä tekemääni opasta hyödynnetään tulevaisuudessa käytännön työssä.

Työn tilaajan sekä fysioterapeuttien lisäksi opinnäytetyöstäni ja sen tutkimustuloksista on ollut erittäin kiinnostunut myös Upseeta valmistava yritys Firefly. Lupasin lähettää valmiin työni Firefly-yrityksen myynti- ja liiketoiminnan kehittämisjohtajalle Ian Latimerille järjestön suostumuksella. Vaikka työni on kirjoitettu suomen kielellä, yritys on kiinnostunut näkemään tuotokseni. Oppaan tekijänoikeus

säilyy minulla. Tekijänoikeus syntyy lain mukaan sille, joka luo teoksen (Suomen säädöskokoelma, 404/1961 1:1§.)

7.6 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämissuhteet

Jatkotutkimusaiheena tai kehittämissuhteena työlleni on esimerkiksi oppaassa esiteltyjen harjoitteiden vaikuttavuuden seuranta lapsen osallistumiseen ja elämänlaatuun tai muihin osa-alueisiin. Olisi mielenkiintoista tietää, ovatko harjoitteet lopulta soveltuneet käytäntöön ja onko oppaalla ollut vaikutusta esimerkiksi Upseen lisääntyneeseen ja monipuolisempaan hyödynnettävyyteen. Kerätyn tiedon pohjalta voisi kehittää edelleen uusia harjoitteita ja käyttömahdollisuuksia kyseiselle välineelle. Opinnäytetyön kehittämiseksi ehdotan työn tilaajalle oppaan sähköisen aineiston lisäksi myös esimerkiksi videomateriaalin tekemistä välineen käytöstä. Tämä mahdollistaisi tuotteen laajemman näkyvyyden sekä toisi uusia toiminnallisia ulottuvuuksia välineen käyttöön.

Yhtenä tutkimusvaihtoehtona voisi puolestaan olla välineen pitkäaikaiskäytön vaikutusten seuraaminen ja toteutuminen sekä käyttökertoihin tai määrään vaikuttavien asioiden tarkempi selvittäminen. Tutkimus toimintavälineen vaikutuksista lapsen toimintakykyyn myös laajemmin kuin fyysisestä näkökulmasta voisi olla mielenkiintoinen aihe. Omassa työssäni en perehtynyt tämän laajemmin toimintakyvyn osa-alueisiin, koska työ olisi kasvanut liian laajaksi opinnäytetyön mitakaavassa. Malikkeen hyödyntäessä opasta vuokratessaan kävelytukea perheille voi nousta esille myös tarve vastaavanlaiselle oppaalle muita toimintavälineitä ajatellen. Tästä aihealueesta voi siis nousta myös aivan uusia tutkimuskohteita moniinkin eri aiheisiin liittyen.

LÄHTEET

Apajasalo, M. 1997. Kouluikäisten lasten terveyteen liittyvän elämänlaadun mittaaminen. Väitöskirjatyö. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Autio, T. 2007. Liiku ja leiki -motorisia perusharjoitteita lapsille. Vaajakoski: VK-Kustannus Oy.

Berger, E., Leven, F., Pirente, N., Bouillon, B. & Neugebauer, E. 1999. Quality of Life after traumatic brain injury: A systematic review of the literature. Viitattu 18.4 <http://content.iospress.com/articles/restorative-neurology-and-neuroscience/rnn00085>.

Biddle, S. & Asare, M. 2011. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British Journal of Sports Medicine* 45. Viitattu 1.4.2018 <http://bjsm.bmj.com/content/45/11/886.long>.

Blick, R., Saad, A., Goreczny, A., Roman, K. & Sorensen, C. 2015. Effects of declared levels of physical activity on quality of life of individuals with intellectual disabilities. United States: Chatham University.

Böling, S., Varho, T., Mäenpää, H., Forstern, W., Autti-Rämö, I. & Haatja, L. 2013. Measuring quality of life of Finnish children with cerebral palsy. Viitattu 1.4.2018 file:///C:/Users/sanni/Downloads/Positive%20child%20well-being_%20An%20index%20based%20on%20data%20for%20individual%20children.pdf.

CCa. 2018. Lisenssin käyttöohje. Viitattu 26.7.2018 <https://creativecommons.fi/lisenssien-kayttoohje/>.

CCb. 2018. Tietoa lisensseistä. Viitattu 26.7.2018 <https://creativecommons.fi/lisenssit/>.

Department for Children, Schools and Families. 2008. Targeted Mental Health in Schools Project. Viitattu 1.4.2018 <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130102203740/https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/00784-2008BKT-EN.pdf>.

Eipet. European inclusive physical education training. Vammaisuuden määrittelyn malleja. Viitattu 17.4.2017 www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/I2_malleja.ppt.

Fayed, N., De Camargo, O., Kerr, E., Dubey, A., Bostan, C., Faulhaber, M., Raina, P. & Cieza, A. 2012. Generic patient-reported outcomes in child health research: a review of conceptual content using World Health Organization definitions. Viitattu 1.4.2018 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1469-8749.2012.04393.x>.

Firefly 2018. Upsee mobility device. Viitattu 9.2.2018 <https://www.firefly-friends.com/eu2/upsee>.

Hadadian, A. 1994. Stress and social support in fathers and mothers of young children with and without disabilities. viitattu 4.1.2018
http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15566935eed0503_4.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Heta 2017. Kuka on vaikeavammaisen? Viitattu 10.3.2017 <http://www.heta-liitto.fi/Default.aspx?tabid=1689>.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holopainen, S. 1990. Koululaisten liikuntataidot. Motorisen taitavuuden kehittyminen kehon rakenteen, kehitysiän ja liikuntaharrastusten selittämänä ja taitavuuden pedagoginen merkitys. Väitöskirjatyö. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Huovila, T. 2006. "Look", visuaalista viestisi. Helsinki: Inforviestintä.

Hutzler, Y. & Korsensky, O. 2010. Motivational correlates of physical activity in persons with an intellectual disability: a systematic literature review. Israel: Zinman College of Physical Education and Sport Sciences, Wingate Institute.

Hyytiäinen, M., Kokko, L., Mäki, M., Pietiläinen, E. & Virtanen, P. 2014. Vaikeavammaisten oppilaiden opetus – Esiopetuksesta peruskoulun päättymiseen. Helsinki: Erja Pietiläinen ja Maiju Mäki, Kehitysvammaliitto ry.

Johnston, M., Goverover, Y. & Dijkers, M. 2005. Community activities and individuals' satisfaction with them: quality of life in the first year after traumatic brain injury. Viitattu 18.4.2017 [http://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(04\)01319-X/pdf](http://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(04)01319-X/pdf).

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Katsui, H. 2005. Towards equality. Creation of the disability movement in Central Asia. Department of social policy and institute of development studies. Helsinki: Kynnys ry.

Kauranen, K. 2017. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kela 2015. Vaikeavammaisten lääkinnällinen kuntoutus uudistuu vuonna 2016. Viitattu 6.3.2017 <http://www.kela.fi/-/vaikeavammaisten-laakinnallinen-kuntoutus-uudistuu-vuonna-2016>.

Kela 2017. ICF-luokitus Kelanvaikeavammaisen lääkinnällisen kuntoutuksen standardeissa. Viitattu 9.4.2017 <https://www.innokyla.fi/documents/567247/1146733/141113+ICF->

+luokitus+Kelan+vaikeavammaisen+I%C3%A4%C3%A4kinn%C3%A4lli-
sen+kuntoutuksen+standardeissa+(3).pptx/1a5151ce-f6e7-4fe0-9b25-
993dce1463dd.

Kemppainen, E. 2008. Kohti esteetöntä yhteiskuntaa. Yhteiskuntapolitiikan nor-
matiiviset keinot esteettömyyden edistämässä. Helsinki: Stakes. Viitattu
17.4.2017 <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R33-2008-VERKKO.pdf>.

Kettunen, A. 2018. Monivaiheinen kehittäminen ja arviointi. Viitattu 25.7.2018
<https://www.uef.fi/documents/748955/1948895/Kettunen+KWRC.pdf/177841ba-504f-485d-9ee6-395bbb0dff2>.

Kivistö, M. 2011. Henkilökohtainen apu ja monimuotoinen osallisuus. Tutkimus
vaikeavammaisten osallistumisesta ja osallisuudesta. Lapin yliopisto. Hyvinvoin-
tipalvelujen koulutusohjelma. Ammatillinen lisensiaatin tutkinto. Viitattu
17.4.2017 [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/59521/Ki-
vist%C3%B6.Mari.pdf?sequence=1](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/59521/Ki-
vist%C3%B6.Mari.pdf?sequence=1).

Kizar, O., Dalkilic, M., Ucan, I., Mamak, H. & Yigit, S. 2015. The importance of
sports for disabled children. Viitattu 4.1.2018 [https://www.researchgate.net/pub-
lication/281086748_The_importance_of_sports_for_disabled_children](https://www.researchgate.net/pub-
lication/281086748_The_importance_of_sports_for_disabled_children).

Korkiala, T. 2015. Liikunnalla lisää osallisuutta - selvitys soveltavan liikunnan ja
osallisuuden edistämisen hyvistä käytännöistä. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Koskinen, S., Talo, S., Hokkinen, E-V., Paltamaa, J. & Musikka-siirtola, M.
2009. Neljän elämänlaatumittarin sisältöanalyysi ICF-luokituksen viitekehyyk-
sessä. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2009: 46, 196–207.

Koskiniemi, M. & Donner, Märta. 2004. Lapsen neurologinen kehitys ja tutkimi-
nen. Helsinki: Kandidaattikustannus.

Kourkoutas, E. & Hart, A. 2015. Innovative Practice and Interventions for Chil-
dren and Adolescents with Psychosocial Difficulties and Disabilities viitattu
17.4.2017
[https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=N2EHCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA46
&dq=invalidy+biopsychoso-
cial&ots=B1mam01SAW&sig=7dq_hHb0wkIFvUwBgbvSMOSi4bQ&re-
dir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=N2EHCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA46
&dq=invalidy+biopsychoso-
cial&ots=B1mam01SAW&sig=7dq_hHb0wkIFvUwBgbvSMOSi4bQ&re-
dir_esc=y#v=onepage&q&f=false).

KTKL. 2018. Fysioterapia. Viitattu 1.8.2018 [http://www.ktkl.fi/fi/selaa-hoitoja/hoi-
tojen-esittely-a-k/fysioterapia/](http://www.ktkl.fi/fi/selaa-hoitoja/hoi-
tojen-esittely-a-k/fysioterapia/).

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tam-
pere: Vastapaino.

Kylen, M. 2018. Ailahdus. Fysioterapeutin haastattelu 17.5.2018.

Kylmä, J., Pietilä A-M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2002. Terveyden edistämisen etiikan lähtökohtia. Teoksessa Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Launis, M. & Lehtelä, J. 2011. Ergonomia. Tampere: Tammerprint Oy.

Latimer, I. 2016. Upsee Child devide. Sähköposti ian.latimer@fireflyfriends.com 20.12.2016. Tulostettu 23.1.2018.

LUC. 2018. Eettiset ohjeet. Viitattu: 25.7.2018
<https://lib.luc.fi/c.php?g=311461&p=2081545>.

Malike. 2016. Liikkeelle –osallistumisen mahdollisuuksia vaikeavammaisille ihmisille. Viitattu 24.7.2018 https://storage.googleapis.com/tukiliitto-production/2017/09/liikkeelle_2016_net.pdf.

Malike. 2011. Oikealla välineellä osallistuminen onnistuu. Viitattu 23.4.2017
http://www.malike.fi/media/Malike/oikeilla_valineilla_aikuis-malike.pdf.

Matinvesi, S. 2010. Prosessin ja ajoittamisen ongelmat kuntoutuksessa -ICF:n tulkintaa. Akateeminen väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Moore, K., Murphey, D. & Bandy, T. 2012. Positive Child Well-Being: An Index Based Data for Individual Children. *Maternal & Child Health Journal* 16, Viitattu 1.4.2018 <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10995-012-1001-3>.

Määttä, P. 1981. Vammaiset –suuri vähemmistö. Mitä on hyvä tietää vammaisuudesta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Parker, R.C. 1998. Hyvältä näyttää. Peruskäsikirjajulkaisujen suunnitteleminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Pelkonen, R. & Louhiala, P. 2002. Ihminen lääketieteellisen tutkimuksen kohteena. Teoksessa Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R. & Pietarinen, J (toim.) Tutkijan eettiset valinnat. Helsinki: Gaudeamus.

Pierce, C. & Hanks, R. 2006. Life Satisfaction After Traumatic Brain Injury and the World Health Organization Model of Disability. Viitattu 14.4.2017 DOI: 10.1097/01.phm.0000242615.43129.ae.

Pietilä, A-M. 2012. Terveyden edistäminen –teorioista toimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Pohjolainen, T. & Saltychev, M. 2015. Toimintakyky. Teoksessa Arokoski, J., Mikkelsen, M., Pohjolainen, T. & Viikari-Juntura, E. 2015. Fysiatría. Helsinki: Duodecim.

Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Tampere: Tammerprint Oy.

Ruissalo, P. 2015. Kävelysimulaattori pitää vaikeavammaiset elämässä kiinni Terveys ja talous 2015 vol. 78 no. 3. Viitattu 23.4.2017 <http://media.mediasepat.fi/Tt032015/#/article/28/page/1-1>.

Soveli. 2017. Liikkuen kohti terveyttä ja hyvinvointia – soveltavan liikunnan kehittämisseuraukset vuosille 2016 – 2017. Viitattu 23.4.2017 http://soveli-fi-bin.directo.fi/@Bin/43d7e639af29ed5aa79b669af842f6a0/1492929582/application/pdf/884639/SoveLi%20KeHiSu2015_verkko.pdf.

Sufuca. 2017. Toimintakyvyn arviointi. Viitattu 6.3.2017 http://www.sufuca.fi/fi/assessment_physical_fi.html.

Suomen säädöskokoelma 8.7.1961/404.

Tero, S. 2018. Liikkeelle! Osallistumisen mahdollisuuksia vaikeasti vammaisille ihmisille. Malikkeen ja Kehitysvammaisten Tukiliitto ry:n julkaisu 2018:1.

THL. 2015a. Vaikeavammaisuuden määritelmä. Viitattu 6.3.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/vaikeavammaisuuden-arviointi>.

THL. 2015b. Yhdenvertaiset harrastamisen mahdollisuudet. Viitattu 24.7.2018 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/yhdenvertaiset-harrastamisen-mahdollisuudet>.

THL. 2016a. ICF-luokitus. Viitattu 14.4.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>.

THL. 2016b. ICF-luokituksen rakenne. Viitattu 18.1.2018 <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-rakenne>.

THL. 2016c. Mitä toimintakyky on? Viitattu 10.1.2018 <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>.

Tilastokeskus. 2017. Strukturoitu haastattelu. Viitattu 9.4.2017 <https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/01/>.

Tukiliitto. 2018. MALIKE Osallistumisen mahdollisuuksia vaikeasti vammaisille lapsille ja aikuisille. Viitattu 10.7.2018. <https://www.tukiliitto.fi/malike/>.

Työterveyslaitos. 2018. Ergonomia. Viitattu 22.7.2018 <https://www.ttl.fi/tyontekija/tuki-liikuntaelinten-terveys/ergonomia/>.

Upsee. 2017a. Upsee mobility device. Viitattu 13.3.2017 <https://www.firefly-friends.com/eu/upsee>.

Upsee. 2017b. Upsee Therapy Programme. Viitattu 13.3.2017 https://www.fireflyfriends.com/media/catalog/product/u/p/upsee_therapy_programme_ls569-02_web__2.pdf.

Valtion säädöstietopankki 3.4.1987/380. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista.

Vammaiskumppanuus. 2018. Vammaisuus ja osallistuminen. Viitattu 24.7.2018 <https://www.vammaiskumppanuus.fi/vammaiset-ja-osallistuminen/>

Vanhala, T. 2005. Kyselylomakkeet käytettävyytutkimuksessa. Teoksessa Ovaska, S., Aula, A. & Majaranta, P. 2005. Käytettävyytutkimuksen menetelmät. Tampereen yliopisto: Tietojenkäsittelytieteiden laitos.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Walden, A. 2006. "Muurinsärkijät" Tutkimus neurologisesti sairaan tai vammaisen lapsen perheen selviytymisen tukemisesta. Kuopion yliopisto. Viitattu 3.1.2018 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0507-9/urn_isbn_951-27-0507-9.pdf.

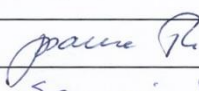
Wolery, M. 2000. Behavioral and educational approaches to early intervention. Teoksessa Meisels, S. & Shonkoff, J. Meisels Handbook of early childhood intervention. Cambridge: Cambridge University.

WHO. 2014. ICF – toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Lyhyt versio. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Yhdistyneet kansakunnat. 1948. Ihmisoikeusjulistus. Viitattu 22.7.2018 <https://www.ykliitto.fi/yk70v/yk/ihmisoikeudet>.

LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Lomake: Kartoituksen kysymykset
- Liite 3. Kuvien käyttöoikeusluvut

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Kehitysvammaisten Tukiliitto ry / Malike-toiminta Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Susanna Tero 050 5561273, susanna.tero@kvtil.fi		
	Työn aihe Upsee -kävelytuki		
Tekijä	Nimi	Opiskelijanumero	
	Sanni Virta	Postinumero	Postitoimipaikka
	Katuosoite	Sähköpostiosoite	
	Puhelin	Ryhätunnus R75F15S	
Lapin AMK	Suoritettava tutkinto Fysioterapia	Tehtävänimike Opettaja	
	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Erja Rahkola	Toimipaikka ja osoite Lapin amk, jokiväylä 11 C 96300 Rovaniemi	
	Puhelin 0407316055	Sähköpostiosoite erja.rahkola@edu.lapinamk.fi	
	Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeuden säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan			
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus	
Toimeksiantaja	02.6.2017		
Tekijä	30.8.2017	Sanni Virta	
Lapin AMK	30.8.2017 Rovaniemi	Erja Rahkola	

KYSELY Upsee-kävelytuen käytöstä ja välineen kehittämisestä

Vastausohjeet: Pyydän sinua valitsemaan ainakin yhden vastausvaihtoehdon monivalintakysymyksissä ja vastaamaan lisäkysymyksiin, koska vasta sitten pääset siirtymään kyselyssä eteenpäin. Pakolliset vastauskohdat on merkitty myös tähdillä (*).

1. Mistä sait tietää Upsee-kävelytuesta ensimmäisen kerran? *

- Lääkäriltä
- Fysioterapeutilta
- Muulta ammattihenkilöltä, keneltä
- Ystävältä
- Internetistä
- Malikkeen kautta
- Muualta, mistä

2. Mistä olet hankkinut Upsee-kävelytuen? *

- Vuokrasin Malikkeelta
- Keräsin Malikkeen korttikampanjalla
- Ostin maahantuojalta (EN-apuvälineet)
- Ostin verkkokaupasta
- Lapsi sai Upseen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineeksi
- Muualta, mistä

3. Minkä ikäinen kävelytukea käyttävä lapsi on? Mikä on hänen pituutensa ja painonsa? *

4. Millainen on lapsen kyky selviytyä päivittäisistä toiminnoista (syöminen, pukeminen jne)?

5. Millaiseksi koit Upsee-kävelytuen hankkimisen? *

- Helppoa, miksi
- Melko helppoa, miksi
- Vaikeaa, miksi
- Erittäin vaikeaa, miksi

6. Oletko saanut taloudellista tukea Upsee-kävelytuen hankintaan vai oletko maksanut välineen itse? Jos olet saanut tukea niin, mistä olet sitä saanut? *

7. Kuinka usein perheenjäsenesi käyttää Upsee-kävelytukea? *

8. Mikä on ollut keskimääräinen aika, jota Upseeta on käytetty yhtäjaksoisesti? *

- alle 5 minuuttia
- 5-10 minuuttia
- 11-20 minuuttia
- 21-30 minuuttia
- 31-40 minuttia
- 41-50 minuuttia
- yli 1 tunti
- yli 2 tuntia

9. Millaiseksi olet kokenut oman työskentelyasentosi (ergonomian) käyttäessäsi Upsee-kävelytukea perheenjäsenelläsi? Arvioi ergonimiaasi asteikolla 1-5.

1= erittäin huono, 2=huono, 3= kohtaisen huono, 4= hyvä, 5=erittäin hyvä *

	1	2	3	4	5
Pukiessasi ja riisuessasi valjaita lapsen päälle tai päältä pois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kannatellessasi lasta Upseen avulla pystyasennossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikkuessasi lapsen kanssa yhdessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Mitkä asiat ovat vaikuttaneet vähentävästi tai lisäävästi kävelytuen käytön määrään? Esimerkiksi vuodenaika, ohjeistus, käytettävissä olevat tilat, lapsen jaksaminen jne

- a) Vähentävästi
- b) Lisäävästi

11. Miksi käytätte Upsee-kävelytukea? *

- Perheenjäsen (lapsi) pitää välineen käytöstä
- Lapsi pystyy olemaan sen avulla pystysennossa
- Lapsen onnistumisen kokemuksen lisäämiseksi
- Perheen toimintaan osallistumisen helpottamiseksi
- Lapsen elämänlaadun parantamiseksi. Elämänlaatua ilmentävät esim lapsen tarpeiden tyydyttyminen, elämästä nauttiminen ja mahdollisuus toteuttaa itseään.
- Koen itse aikuisena välineen käytön hyödylliseksi.
- Koen välineen kehittävän lapsen erilaisia taitoja esim. kehonhallintaa, lihasvoimaa, sosiaalisia taitoja.
- Mitä taitoja
- Muita syitä, mitä
- En osaa sanoa

12. Mitä muutoksia käyttäjän (lapsen) kehityksessä on tapahtunut Upsee-kävelytuen käytön seurauksena? *

- Lapsen pään kannattelu on parantunut.
- Yläraajojen koordinaatio on parantunut esim. käsien liikkeiden hallinnan nopeus, sujuvuus ja tarkkuus.
- Sormien hienomotoriikka on parantunut. Hienomotorisia taitoja ovat esim. piirtäminen ja syöminen.
- Välineen käsittelytaito on parantunut esim. pallon potkaiseminen ja esineen heittäminen.
- Painon kannattelu jalkojen päällä on kehittynyt.
- Kyky seistä itsenäisesti on kehittynyt.
- Kyky kävellä itsenäisesti on kehittynyt.
- Hengitystoiminta on parantunut esim. lapsen hengittäminen on sujuvampaa, hengitystiheys on tasaisempi, liman kertyminen hengitysteihin on vähentynyt jne.
- Lapsen aineenvaihdunta on vilkastunut.
- Lapsen turvotukset ovat vähentyneet.
- Lapsen vuorovaikutus on kehittynyt esim. sanojen, puheen, eleiden, ilmeiden, ääntelyiden tai katseiden lisääntymisenä arjessa.
- Lapsen osallistuminen on lisääntynyt esim. toiminnassa mukanaolemisena, itsenäisenä syömisenä, vaatteiden pukemisena ja riisumisena.
- Lapsella on mahdollisuus kokea asioita enemmän.
- Lapsen elämänlaatu on parantunut. Miten?
- Muuta, mitä?
- En ole huomannut mitään muutoksia.

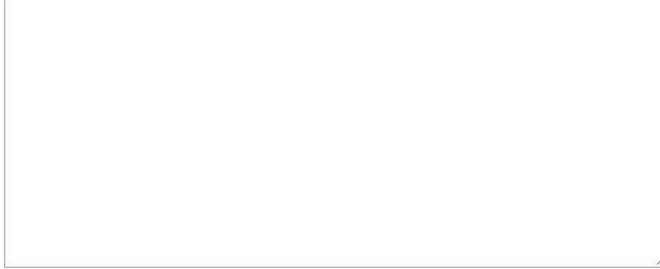
13. Mitkä asiat olet kokenut helpoiksi Upsee-kävelytuen käytössä?

14. Mitkä asiat ovat kokenut ongelmallisiksi Upsee-kävelytuen käytössä?

15. Mitä asioita haluaisit, että Upsee-kävelytukioppaassa käsiteltäisiin?

16. Mitä välineen käytön tai kehittämisen ideoita sinulla on ?

17. Tuleeko mieleesi muita ajatuksia Upsee-kävelytuen käytöstä? Voit kertoa esimerkiksi pienen tarinan mieleenjääneestä, mukavasta Upsee-hetkestä lapsesi kanssa.



Kiitos kyselyyn vastaamisesta ja reippaita hetkiä kävelytuen parissa!

Kuvien käyttöoikeuslupa

Hei!

Opiskelen fysioterapeutiksi Lapin ammattikorkeakoulussa ja olen tekemässä opinnäytetyönä opasta Upsee-kävelytuesta. Työn tilaajana toimii Malike. Opas julkaistaan internetissä ja jaetaan tulostettuna versiona välineen vuokrauksen yhteydessä.

Toivon, että saan luvan käyttää teiltä saamiani kuvia opinnäytetyössäni.

Ystävällisin terveisin

Sanni Virta

Fysioterapeuttiopiskelija

(puhelinnumero)

(sähköpostiosoite)

- Annan luvan käyttää kuvia kyseisessä opinnäytetyössä.
- En anna lupaa käyttää kuvia opinnäytetyössä.

Kuvan/kuvien luovuttajan allekirjoitus ja nimenselvennys:

Päiväys ____ / ____ 2018

Permission to use images

Hi,

I studying physiotherapy at the Lapland University of Applied Sciences, and as my final thesis I'm writing a user's guide for the Upsee walking support device. The thesis has been commissioned by Malike. The guide will be published on the internet, and will be given out as a printed version together with the device.

I would like to ask for permission to use your images in my thesis.

With kind regards,

Sanni Virta

Physiotherapy student

(telephone number)

(e-mail)

I hereby grant Sanni Virta permission to use the images in the thesis mentioned above.

I do not grant Sanni Virta permission to use the images.

On behalf of Fire Fly

Date and Place

____/____2018

Signature and print name