



Heidi Kuntsi ja Janne Muuri

Yleisimmät syyt erityisjalkineiden käyttöön tai käyttämättömyyteen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Jalkaterapeutti AMK

Jalkaterapian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

17.11.2023

Tekijä	Heidi Kuntsi, Janne Muuri
Otsikko	Yleisimmät syyt erityisjalkineiden käyttöön tai käyttämättömyyteen
Sivumäärä	32 sivua + 2 liitettä
Aika	17.11.2023
Tutkinto	Jalkaterapeutti
Tutkinto-ohjelma	Jalkaterapia
Ohjaajat	Lehtori, Matti Kantola Lehtori, tutkintovastaava, Elina Wasenius Yliopettaja, Kaarina Pirilä
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka paljon erityisjalkineita käytetään ja mitkä ovat syyt käyttää tai olla käyttämättä niitä. Tavoitteena on tuottaa tietoa erityisjalkineiden käytöstä kuntoutusaloille, jotta tieto osattaisiin huomioida jalkineiden valinnoissa paremmin.</p> <p>Aiempien kansainvälisten tutkimusten mukaan erityisjalkineita käytetään vaihtelevasti jalkeillaoloajan aikana. Suomessa erityisjalkineiden käyttöä ei ole tutkittu, eikä erityisjalkineiden käyttöä seurata niiden myöntämisen jälkeen. Suomessa erityisjalkineet ovat apuvälineterapiaa, mikä on osana lääkinällistä kuntoutusta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Respecta Oy:n kanssa. Opinnäytetyön kysely toteutettiin sähköisellä e-lomakkeella. Asiakkaille lähetettiin kotiin saatekirje, jossa oli ohjeet sähköisen kyselyn lomakkeeseen. Kirje toimitettiin Respecta Oy:n Keski-Suomen hyvinvointialueen 103 asiakkaalle. Heistä 15 vastasi kyselyyn määrääjassa.</p> <p>Kysely piti sisällään kymmenen kysymystä. Kaksi ensimmäistä kysymystä selvittivät taustatietoja ja seuraavat kaksi kysymystä selvittivät asiakkaan omaa arviota erityisjalkineiden käytöstä jalkeillaoloaikana. Kolme seuraavaa kysymystä selvittivät syitä käyttää, tai olla käyttämättä erityisjalkineitaan ja mitkä ominaisuudet voisivat lisätä erityisjalkineiden käyttöä. Kaksi viimeistä kysymystä selvitti kuinka monet erityisjalkineet asiakkaalla on, ja onko niihin tehty muutoksia.</p> <p>Kyselyn tulokset tukivat aikaisempia tutkimustuloksia. Vastaajat olivat iältään 3–77 – vuotta. Vastaajina oli diabeetikko, reumaatikkoja sekä trauma tai synnynnäinen asentovirheen omaavia henkilöitä. Lähes kaikki vastaajat käyttivät erityisjalkineitaan päivittäin (93 %). Puolet (50 %) vastaajista käyttivät jalkineitaan enemmän kuin 60 % jalkeillaoloajasta. Korrelaatiokertoimilla tarkasteltuna enemmän erityisjalkineitaan käyttävät kokivat hyötyvänsä enemmän niistä ($r = 0,7$, $p = <0,002$, $N = 12$).</p> <p>Vastausten mukaan erityisjalkineiden käyttöön sitoudutaan parhaiten silloin, kun niistä koetaan hyötyvän. Yleisin syy käyttää erityisjalkineita on niistä saatu hyöty. Niiden koetaan helpottavan liikkumista ja niiden koetaan istuvan jalkaan. Tuloksista selviää myös, että erityisjalkineita ei käytetä, jos vastaajat eivät pitäneet niiden ulkonäöstä, jalkineet eivät istuneet jalkaan tai ne koettiin epämukaviksi liikkuessa.</p> <p>Kysyttäessä syitä minkä vuoksi asiakkaat käyttäisivät erityisjalkineitaan enemmän, nousi yleisimmäksi syyksi, että ne voisivat helpottaa enemmän tai paremmin liikkumistani, voisivat olla mukavammat jalassa sekä istua paremmin jalkaan. Korrelaatiokertoimilla tarkasteltuna ihmisten sitoutumista erityisjalkineiden käyttöön voitaisiin parantaa merkittävästi jalkineiden mukavuutta ja helppoa puettavuutta lisäämällä ($r = 0,999$, $p = <0,001$, $N = 8$).</p>	
Avainsanat	Erityisjalkine, apuvälineterapia, jalkaterapia

Author	Heidi Kuntsi, Janne Muuri
Title	The most common reasons to wear or not to wear special footwear
Number of Pages	32 pages + 2 appendices
Date	17 November 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Podiatry
Instructors	Matti Kantola, Senior Lecturer Elina Wasenius, Senior Lecturer, Head of Degree Programme Kaarina Pirilä, Principal Lecturer
<p>The purpose of this bachelor's thesis was to survey how much people wear their special footwear and what are the reasons for wearing or not wearing it. Furthermore, the aim is to produce information on the use of special footwear for the rehabilitation facilities, so that the information could be better taken into account when selecting footwear.</p> <p>Previous international studies have shown that special footwear is worn at varying degrees during the time people spend on their feet. In Finland, there has been no research on special footwear or how much people wear their footwear after receiving it. In Finland, special footwear is assistive device therapy which is a part of medical rehabilitation.</p> <p>This thesis was carried out in collaboration with Respecta, the provider of assistive devices. The survey of this thesis was implemented with an electronic questionnaire. A cover letter was mailed to Respecta's customers with instructions for the electronic questionnaire. The letter was delivered to Respecta's 103 customers in the Wellbeing Services County of Central Finland. 15 of them responded to the survey.</p> <p>The questionnaire contained ten questions. In the first two questions, the respondents provided background information, and in the following two questions they estimated the amount of time wearing special footwear during the time they spend on their feet. The following three questions focused on the reasons for wearing and not wearing their special footwear or what features could increase the use of special footwear. The last two questions concerned the amount of special footwear the customers have and whether there have been any modifications made to their footwear.</p> <p>The result of the survey supports previous research results. The age range for the respondents was from 3 to 77 years. We received answers from diabetics, rheumatics, as well as people with traumatic or congenital malformation. Most of them wore their special footwear daily (93 %). 50 % of them wear their footwear more than 60 % of the time.</p> <p>When the customer felt they benefit from their special footwear, they were more committed to their assistive device. The most common reason for wearing special footwear is the benefit it provides, the respondents' experience that it facilitates movement and fits well. Furthermore, the results show that the special footwear is not worn because the respondents did not like the look, the footwear did not fit, or footwear did not facilitate movement.</p> <p>When asked about factors that would make the customers wear their special footwear more, the most common ones were that they could facilitate movement more, be more comfortable and fit the feet better.</p>	
Keywords	Special footwear, assistive device therapy, podiatry

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	2
3	Erityisjalkineet	2
3.1	Erityisjalkinetyypit.....	3
3.2	Erityisjalkineiden korvattavuuteen vaikuttavat lait.....	4
4	Erityisjalkineiden käyttötarkoitukset.....	5
4.1	Diabetes	5
4.2	Reumasairaudet.....	6
4.3	Kuntoutusasiakkaat.....	6
4.4	Erilaiset synnynnäiset vammat	6
5	Aikaisemmat tutkimukset.....	7
6	Opinnäytetyön toteutus.....	9
7	Tulokset.....	11
8	Tulosten yhteenveto	17
9	Pohdinta.....	20
	Lähteet	24

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Sähköinen e-lomake

1 Johdanto

Opinnäytetyön idea lähti siitä, että alan kirjallisuudessa ja useissa erityisjalkineita koskevassa keskustelussa on noussut esiin erityisjalkineiden heikko käyttöaste (Saarikoski 2017: 280). Asiasta ei kuitenkaan etsinnästä huolimatta löytynyt Suomessa tehtyä tutkimusta.

Aiheeseen on syytä syventyä lisää, jotta saadaan selville, miten asiakkaat käyttävät erityisjalkineitaan. Jos erityisjalkineita ei käytetä tarpeeksi tai ei ollenkaan, olisi syytä selvittää miksi ne jäävät käyttämättä. On hyvä tiedostaa myös syyt, miksi erityisjalkineita käytetään ja mikä saa toisen pukemaan erityisjalkineet jalkaansa ja toisen jättämään ne kaappiin odottamaan parempaa hetkeä.

Jalkaterveyttä koskevassa kirjallisuudessa on esitetty väitteitä, etteivät erityisjalkineita tarvitsevat haluaisi käyttää heille tehtyjä erityisjalkineita. Saarikosken väitteen mukaan he käyttäisivät mieluummin samanlaisia jalkineita kuin muutkin. (Saarikoski 2017: 281; Williams & Nester & Ravey 2007.) Samaa on kuultu erityisjalkineiden parissa työskennelleiltä jalkaterapeuteilta. Väite on kova ja väitteen vahvistamiseksi aihe päättyi lopulta opinnäytetyön aiheeksemme.

Opinnäytetyössä paneudutaan siihen, kuinka paljon erityisjalkineita käytetään. Tarkoituksena on selvittää, onko erityisjalkineiden käyttämättä jättämiselle tai käytölle jotain yhtenäisiä syitä tai tekijöitä. Aiheesta on tehty erilaisia kansainvälisiä tutkimuksia ja selvityksiä monin eri menetelmin.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Respecta Oy:n kanssa. Yritys on hyvinvointia edistävä terveysteknologiayritys, joka tarjoaa asiakkailleen kokonaisvaltaista terveydenhuollon palveluita. Yritys tuottaa erilaisia apuvälineratkaisuja, esimerkiksi erityisjalkineita. Yrityksen tavoitteena on parantaa asiakkaidensa elämänlaatua. (Respecta.)

Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena Keski-Suomen hyvinvointialueen Respectan erityisjalkineasiakkaille. Kysely toteutettiin sähköisellä e-lomakkeella. Kyselyssä selvitettiin anonyymisti Respecta Oy:n asiakkaiden erityisjalkineiden käyttötottumuksia. Kysymyksiä oli 10 ja ne oli laadittu Likertin-asteikolla. Kyselyyn vastasi 15 henkilöä. Kysely lähetettiin 103 henkilölle ja siihen vastasi 15 henkilöä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka paljon erityisjalkineita käytetään ja mitkä ovat syyt käyttää niitä tai mitä syitä on mahdollisen käyttämättömyyden taustalla. Tavoitteena on tuottaa tietoa erityisjalkineiden käytöstä kuntoutusaloille, jotta tieto osattaisiin huomioida jalkineiden valinnoissa paremmin.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Respecta Oy:n kanssa. Jotta erityisjalkineiden käyttöastetta voitaisiin nostaa, on erityisen tärkeää tietää yleisimmät syyt mahdolliselle käyttämättä jättämiselle. Tulimme yhdessä yhteistyökumppanin kanssa siihen tulokseen, että myös tärkeimmät syyt käyttää erityisjalkineita on syytä selvittää (Finér 2023). Siten erityisjalkineen valinnassa osataan paremmin ennakoida ja ottaa huomioon mahdollisesti selvityksessä esiin nousevat syyt.

Tutkimuskysymykset

1. Kuinka paljon erityisjalkineita käytetään?
2. Mitkä ovat yleisimmät syyt miksi jalkineita käytetään tai ne jäävät käyttämättä?
3. Mitkä asiat lisäisivät erityisjalkineiden käyttöastetta?

3 Erityisjalkineet

Erityisjalkineella viitataan jalkineisiin, jotka ovat osana kuntouttavaa hoitoa. Erityisjalkineita käytetään ja niitä määrätään terveydenhuollossa erilaisiin tarpeisiin. Niitä voidaan käyttää osana kuntoutusta tuki- ja liikuntaelinvaivoista tai leikkauksesta toipuesssa, niillä voidaan tasapainottaa jalkaterän ja nilkan virheasentoja tai niitä voidaan käyttää osana diabeetikkojen tai reumaatikkojen hoitoa. (Saarikoski 2017: 280–282; Bottomley 2013: 161–163.) Erityisjalkineissa on otettu huomioon lisätilan tarve. Lisätilaa tarvitaan usein varpaille ja erityisjalkineet ovat lestiltään usein leveämpiä kuin normaalit tehdasvalmisteiset jalkineet. Pohjalliset ovat lähes aina vaihdettavissa yksilöllisiin tukipohjallisiin. (Bottomley 2013: 161–163; Tapio & Huhtanen 2023: 614; Saarikoski 2017: 280–282.)

Tässä opinnäytetyössä erityisjalkineella viitataan kaikkiin erityisjalkinetyyppeihin. Respectalla jalkaterapeutti tai apuvälineteknikko valitsee asiakkaalle sopivat erityisjalkineet

heidän valikoimastaan. Lähes aina asiakkaalla on mahdollisuus valita jalkineensa muutamasta vaihtoehdosta. Asiakkaalla on usein mahdollisuus vaikuttaa myös jalkineiden väriin. (Finér 2023.)

Erityisjalkineisiin viitataan monilla eri nimillä kirjallisuudessa ja kaupallisissa lähteissä. Suomessa erityisjalkineista voidaan käyttää nimiä yksilölliset erityisjalkineet, mittatilausjalkineet, mittajalkineet, kuntouttamisessa käytettävät kengät, ortopediset jalkineet, ortoosikengät, yksilölliset jalkineet sekä yksilöllisesti valmistetut erityisjalkineet/jalkineet. Kaupallisissa lähteissä esiintyy monesti sana ortopediset jalkineet. Ulkomaissa lähteissä esiintyy usein termit special footwear, special shoes, medical footwear, extra-depth shoe, orthopedic footwear, custom made shoes, made-to-measure shoes, prescribed footwear, bespoke footwear sekä therapeutic footwear.

Maailmalla erityisjalkineiden käyttöön liittyviä tutkimuksia on tehty useampikin. Erityisjalkineiden käyttöastetta koskevat ja erityisjalkineiden käytön syihin liittyvät tutkimukset on yleensä tehty jollekin tietylle sairausryhmälle, kuten diabeetikoille tai reumaatikoilla. Kaikissa tutkimuksissa nousee esiin, ettei erityisjalkineita käytetä tai niiden käyttö on hoidon kannalta liian vähäistä. (Waaajman ym. 2013; Arts ym. 2014; Macfariane & Jensen 2003; Dahmen ym. 2014.)

Syyt käyttää tai olla käyttämättä erityisjalkineita näyttäisivät tutkimusten valossa vaihtelevan paljonkin riippuen tutkimustavasta, vastaajasta ja sekä tutkimusmenetelmistä. Yhdysvaltalaisessa kyselytutkimuksessa 63 % asiakkaista vastasi pitävänsä erityisjalkineidensa ulkonäöstä, mutta silti vain 42 % käytti jalkineistaan enemmän kuin 60 % jalkeillaoloajasta (Macfariane & Jensen 2003). Monissa tutkimuksissa näkyy samankaltainen tulos.

3.1 Erityisjalkinetyypit

Erityisjalkineita on neljää eri tyyppiä. Jokaiselle jalkinetyypille on tarpeensa ja kohde-ryhmänsä. (Saarikoski 2017: 280–281.) Respectalla ammattilainen valitsee aina erityisjalkineiden malleista asiakkaalle sopivan mallin tai mallivaihtoehdot. Mallin valintaan vaikuttavat asiakkaan sairaudet ja vaivat. Lopullisen mallin valintaan vaikuttavat asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet ja sairaudet. Jos asiakkaalla on vaihtoehtoja, hän tekee mallista lopullisen valinnan mieltymystensä mukaan. (Finér 2023.) Erityisjalkineisiin voidaan tehdä erilaisia muutostöitä. Useimmin tehtyjä muutostöitä ovat jalkineiden kiinnitysmekanismien vaihtaminen nauhoista tarrakiinnitykseen, kengänkorotukset jalkojen pituuseron tasaamiseksi ja keinupohja keventämään jalalle kohdistuvaa kuormitusta. (Jalkineiden muutostyöt.)

Yleisin erityisjalkineityyppi on valmisjalkineet. Hyvillä ominaisuuksilla varustetuista valmisjalkineista voidaan löytää apua jo useaan vaivaan. Valmisjalkineista löytyy leveälestisiä malleja, joihin voidaan tarvittaessa lisätä yksilölliset, alaraajan toimintaa tukevat pohjalliset. (Saarikoski 2017: 280–281; Saarikoski & Hyytiä 2022.)

Mittajalkineella tarkoitetaan jalkineita, jotka ovat tehdasvalmisteiset, mutta muokattu asiakkaan omien mittojen mukaan. Jalkineeseen tehdyt muutokset voivat olla lisätilavuus päällisessä tai muutokset ulkopohjassa, kuten esimerkiksi keinupohja. (Saarikoski 2017: 280.)

Tehdasvalmisteiset erityisjalkineet mahdollistavat lievät ja kohtalaiset asentokorjaukset. Lestityypeissä on yleensä enemmän valinnanvaraa. Kengät ovat usein suunniteltu kärkestä tilaviksi mahdollisten varpaiden virheasentojen takia. Kengissä on usein irrotettava pohjallinen, jolloin tilalle saadaan tarvittaessa oma yksilöllinen pohjallinen. (Saarikoski 2017: 280–281; Saarikoski & Hyytiä 2022.)

Yksilöllisellä erityisjalkineella tarkoitetaan yksilöllisiä mittojen mukaan valmistettuja jalkineita. Niitä käytetään usein lääkärin määräyksestä vaikeiden nilkan ja jalkaterän asentopoikkeamien hoitoon, silloin kun tehdasvalmisteisten jalkineiden lestien mitat, jalkineiden mallit tai muodot eivät riitä. (Saarikoski 2017: 280–28; Saarikoski & Hyytiä 2022.) Yleisin vaiva, johon yksilölliset erityisjalkineet määrätään, on Charcot-jalka (Saarikoski & Hyytiä 2022). Yksilölliset erityisjalkineet valmistetaan käsityönä ja niiden ominaisuuksia ovat esimerkiksi kiilaukset, korot, kulutuspinnat, tietyt materiaalit, puettavuus sekä kiinnitykset (Ortopediset jalkineet.)

3.2 Erityisjalkineiden korvattavuuteen vaikuttavat lait

Lait ja asetukset määräävät hyvinvointialueita järjestämään julkisen terveydenhuollon palvelut. Lakien tavoitteena on varmistaa kansalaisilla yhdenvertaiset, yhteen toimivat ja kustannusmalliltaan yhtenäiset palvelut. Lakien tavoitteena on ylläpitää kansalaisten erityisesti työ- ja toimintakykyä sekä kaventaa kansalaisten terveydellisiä eroja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021; Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Lääkinnällinen kuntoutus kuuluu julkisen terveydenhuollon piiriin ja apuvälineterapia on osa lääkinällisen kuntoutuksen palveluita. Erityisjalkineet ovat osa apuvälineterapiaa. Apuväline voidaan tarjota sairauden tai vamman takia korjaamaan ja helpottamaan niihin liittyviä toimintarajoitteita tai -vajavuuksia. Apuvälinepalveluihin kuuluu apuvälineen määrittely, sovitus, luovutus, käytön opetus, apuvälineen huolto sekä seuranta. (Asetus

lääkinnällisestä kuntoutuksesta 1015/1991; Terveysturvolaaki 1326/2010; Lääkinnällinen kuntoutus.) Apuvälineet ovat ilmaisia, mutta niihin voi liittyä terveydenhuollon asiakasmaksuja asiakasmaksulainsäädännön mukaisesti (Lääkinnällinen kuntoutus). Suurin osa Respectan erityisjalkineasiakkaista on saanut maksusitoumuksen erityisjalkineille julkisen terveydenhuollon puolelta (Finér 2023).

Erityisjalkineiden määräämisessä ja korvattavuudessa ei ole yhteisiä kansainvälisiä käytänteitä. Maailmanlaajuisesti reseptillä saatavia lääkinällisiä apuvälineitä ei voi määrätä kuin lääkäri tai erityisalan ammattilainen. (Petcu & Rosculet 2017.)

4 Erityisjalkineiden käyttötarkoitukset

Erityisjalkineita käytetään ja määrätään moneen eri vammaan tai sairauden aiheuttamaan toimintarajoitteeseen tai -häiriöön. Näiden sairauksien aiheuttajat ovat keskenään erilaisia, mutta niitä yhdistää jalkaterien erilaiset vaivat ja jalkaterien asentoviirheet ja -häiriöt. Monia lievempiä virheasentoja ja -häiriöitä voidaan hoitaa myös pohjalisilla, mutta opinnäytetyön selkeyden ja rajauksen takia ne jäivät opinnäytetyön ulkopuolelle.

4.1 Diabetes

Diabetes on joukko erilaisia aineenvaihduntasairauksia, joita yhdistää haiman toiminnan häiriö ja kohonnut verensokeri (Ilanne-Parikka 2021). Diabeetikoiden jalkaterveydelliset ongelmat ovat kansanterveydellisesti iso kuluerä. Diabeetikoiden jalkaongelmat ovat jalkojen virheasentoja, ihomuutoksia ja niveljäykkyyttä sekä neuropatiaa ja iskemiamia. Iso osa jalkaongelmista olisi vältettävissä ennaltaehkäisyllä. Apuvälineterapia on tärkeä keino jalkahaavojen ja amputaatioiden välttämiseksi. (Diabeetikon jalkaongelmat 2021; Ilanne-Parikka 2021.)

Diabeetikon jalkaterät ovat usein tunnottomat ja heikentyneen tunnon takia diabetesta sairastava voi käyttää tietämättään liian pieniä kenkiä (Mustajoki 2019). Diabeetikon jalkahaava on yleensä hankalasti paraneva ja pitkäaikainen. Lähes kaikki diabeetikoiden jalkahaavat ovat neuropaattisia. Suuri osa diabeetikoiden jalkahaavoista johtuu liian pienistä kengistä, vierasesineistä kengissä tai ulkoisesta iskusta jalkaan, mikä jää huomioimatta, koska jalan suojatunto puuttuu (Tapio 2017: 366; Mustajoki 2019).

4.2 Reumasairaudet

Reumasairaudet ovat tulehduksellisia sairauksia. Monet niistä vaikuttavat jalkojen terveyteen. Varsinkin pitkään jatkunut reumasairaus voi aiheuttaa asentohäiriöitä, liikerajoituksia ja kipuja. Ne taas voivat aiheuttaa virheellistä kuormitusta ja edesauttaa kudosten muutosten syntymistä. (Kauppi & Talvitie 2017: 420–421.) Reuman parannuttua lääkähoidolla esimerkiksi jalkaterien asentomuutokset ovat vähentyneet, mutta silti osa asiakkaista hyötyy jalkojen apuvälineistä. Apuvälineitä voivat olla esimerkiksi kenkiin tehtävät yksilölliset tukipohjalliset, erityisjalkineet tai varvasortoosit. (Talvitie 2022; Kauppi & Talvitie 2017: 420–421.)

Vaikeiden asentomuutosten takia asiakas saattaa tarvita erityisjalkineet. Jalkineita valitessa tulee kiinnittää huomiota jalkineen lisätilan tarpeeseen. Asiakkaan mahdolliset tukipohjalliset, ortoosit tai pehmustesukat tulee mahtua jalkineeseen. Reumasairauksia sairastava saattaa tarvita jalkineiden pukemiseen apuvälineitä, koska sairaus vaikuttaa myös käsien toimintaan. (Kauppi & Talvitie 2017: 426–427.) Lievemmissä tapauksissa tukipohjalliset voivat tasata jalkapohjien painetta, ja lievittää kipuja. Valmistukipohjalliset eivät aina riitä korjaamaan vaikeita jalan virheasentoja, vaan sitä varten tarvitaan yksilölliset tukipohjalliset. (Talvitie 2022; Kauppi & Talvitie 2017: 427–428.)

4.3 Kuntoutusasiakkaat

Kuntoutumisessa käytettävät jalkineet ovat osa kuntoutumisprosessia. Jalkineita käytetään toivuttaessa erilaisista leikkauksista ja tuki- ja liikuntaelinvaivoista sekä muista vaivoista. Kuntoutumisessa käytettävillä jalkineilla voidaan esimerkiksi vähentää jalkapohjaan tai polveen kohdistuvaa painetta. (Saarikoski 2016; Saarikoski & Hyytiä 2022.)

Jo syntyneitä, olemassa olevia jalkavaivojen oireita voidaan hidastaa käyttämällä siihen suunniteltuja oikeantyyppisiä jalkineita. Ne ovat olennainen osa asiakkaan kokonaisuhoitoa. Kuntoutumisessa käytettävien jalkineiden tulee palvella asiakasta yksilöllisesti ja jalkinemallin oikea valinta on keskeistä hoidossa. (Saarikoski 2016; Saarikoski & Hyytiä 2022.)

4.4 Erilaiset synnynnäiset vammat

CP-vamma johtuu aivoissa olevasta vauriosta. Vaurio sijaitsee tasapainoa, asentoa ja liikettä säätelevissä aivojen osissa. Oireet vaihtelevat muun muassa aivovaurion laajuuden ja sijainnin mukaan. Myös se milloin vamma on syntynyt vaikuttaa oireisiin.

Vamma voi syntyä sikiöaikana, synnytyksessä tai heti syntymän jälkeen. (CP-vamma 2020; Cp-vamma.)

CP-vamma johtaa muun muassa pysyviin liikkumisen, asennon ylläpitämisen ja toimintakyvyn vaikeuksiin. CP-vamma on pysyvä, mutta ei välttämättä etenevä. Oirekuva voi pahentua aikuisiällä, ja CP-vammaiset tarvitsevat moniammatillista kuntoutusta läpi elämänsä. CP-vammaisen rajoittunutta toiminta- ja liikuntakykyä, liikkumisen vaikeuksia, spastisuutta, niveljäykkyyttä, vastavaikuttajalihasten samanaikaisen supistumisen aiheuttamia tasapainovaikeuksia ja mahdollisia kipuja voidaan hoitaa yksilöllisesti valmistetuilla apuvälineillä ja esimerkiksi erityisjalkineilla. (CP-vamma 2020; Cp-vamma.)

Kehitysvammaisuus ei ole vamma, vaan sillä tarkoitetaan oirekokonaisuutta, vaikeutta oppia uusia asioita, vaikeutta ymmärtää ja hallita omaa elämäänsä sekä soveltaa jo oppimaansa. Kehitysvammaisuus on tila, jossa henkinen kehitys on häiriintynyt tai estynyt. Kehitysvammaisuus voi johtua komplikaatioista synnytyksessä, tai synnynnäisistä geneettisistä sairauksista tai oireyhtymistä, kehitysiässä saaduista vammoista tai sairauksista. (Åberg 2021; Kehitysvammat.)

Kehitysvammaisuuteen liittyy usein myös muita liitännäissairauksia. Mitä vaikeampi kehitysvamma on, sitä useammin siihen liittyy myös muita sairauksia. He saavat kuntoutuspalveluiden kautta tarvittaessa apuvälineterapiaa esimerkiksi liikuntavammojen ja aistivammojen kuntoutukseen. Kehitysvammaisia hoidetaan normaalin terveydenhuollon piirissä. Lisäksi heillä on käytössä myös erityispoliklinikoita, jotka täydentävät kehitysvammaisten palveluita. (Åberg 2021; Kehitysvammat.)

5 Aikaisemmat tutkimukset

Etsimme erityisjalkineista tehtyjä tutkimuksia, jotka käsittelivät erityisjalkineiden käyttöastetta tai syitä käyttää niitä. Tutkimuksessa tulokset tuli olla esitettynä prosentteina, jotta vertailu meidän tuloksiimme oli mahdollista. Pyrimme löytämään tutkimuksia, jotka olivat maksimissaan 10 vuotta vanhoja. Jouduimme joustamaan tästä hieman, jotta saimme opinnäytetyöhön tutkimuksia, joissa tulokset olivat vertailukelpoisessa muodossa. Yksi tutkimuksista oli melkein 30 vuotta vanha ja se on opinnäytetyön teoreettisessa osiossa mukana, koska kaikki diabeetikoilla teetetut tutkimukset sivusivat kyseistä tutkimusta.

Aiheeseen tutustuesssa löytämämme tutkimukset olivat kaikki jonkun tietyn sairauden omaaville (Waaïjman ym. 2013; Arts ym. 2014; Macfariane & Jensen 2003; Dahmen

ym. 2014). Asiakkailta selvitettiin ensin, kuinka usein he käyttävät erityisjalkineitaan aktiivisuuden tason mukaan päivä-, viikko- tai kuukausitasolla. Näin saadaan erityisjalkineiden käytön asteesta monipuolisempi kuva, vaikka vastausvaihtoehdoissa voi olla pientä epätarkkuutta. (Vehkalahti 2019: 31.)

Pelkästään diabeetikoille teetetyistä 4 vuoden käyttötutkimuksista käy ilmi, että diabeetikoiden tulisi käyttää erityisjalkineitaan vähintään 60 % jalkeillaoloajasta, jotta apuvälinterapia olisi asiakkaalle jalkahaavaa tehokkaasti ehkäisevä keino (Chantelau & Haage 1994: 114–116). Tämä tutkimus nousi useissa erityisjalkineiden käyttöä koskevissa tutkimuksissa ja se oli otettu huomioon tutkimustulosten analysoinnissa (Waaijman ym. 2013; Arts ym. 2014). Tämä otettiin huomioon myös opinnäytetyön selvityksen kysymyksiä suunniteltaessa ja erityisjalkineiden käyttöä pyydettiin arvioimaan koko jalkeillaoloajasta.

58 % diabetesta sairastavista potilaista käytti erityisjalkineitaan vähintään 60 % jalkeillaoloajastaan (Arts ym. 2014). Toisessa tutkimuksessa 29 % potilaista käytti erityisjalkineitaan yli 80 % ajasta (Waaijman ym. 2013). Lähes sama tulos oli saatu neljän kuukauden seurannan kyselytutkimuksessa; heidän tutkimuksessaan 28 % näytti käyttävän erityisjalkineitaan enemmän kuin 80 % jalkeillaoloajastaan ja 42 % käytti jalkineitaan enemmän kuin 60 % (Macfariane & Jansen 2003).

Reumaatikoista 80 % käytti erityisjalkineitaan päivittäin. Tutkimukseen osallistuneista 12 % käytti erityisjalkineitaan kuukausittain tai ei koskaan ja 7 % viikoittain. (de Boer ym. 2009). Erityisjalkineita käytettiin keskimäärin 54 % jalkeillaoloajasta. Tutkimukseen osallistuneista 10 % käytti erityisjalkineitaan vain 10 % jalkeillaoloajastaan ja 90 % ajasta tai enemmän niitä käytti 11 % tutkimukseen osallistujista. (Dahmen ym. 2014.)

Tutkimuksista yksi suoritettiin seuraamalla potilaiden ottamia askelia ja heidän erityiskenkiinsä oli asennettu anturit seuraamaan niiden käyttöä. Kenkien käyttöön sitouduttiin kotona jalkeillaoloajasta vain 28 %, kun kodin ulkopuolella erityisjalkineita käytettiin 69 % jalkeillaoloajasta. (Waaijman ym. 2013.) Kotona ollessa erityisjalkineita käytettiin huomattavasti vähemmän, kuin kodin ulkopuolella (Waaijman ym. 2013; Arts ym. 2014; Macfariane & Jensen 2003). Reumaatikoilla teetetyissä tutkimuksissa ei kysytty erikseen sisätiloihin hankituista erityisjalkineiden käytöstä.

Aiemmista tutkimuksista nousi esiin, ettei erityisjalkineiden käyttöä voida arvioida vain päivittäisen käytön mukaan, vaan sitä on syytä tarkastella myös jalkeillaoloajan mukaan (Jarl & Lundqvist 2016). Tämä huomioitiin myös kyselymme kysymyksiä suunnit-

tellessa. Erityisesti sisätiloissa erityisjalkineiden käyttö tuntuu jäävän vähemmälle monella, joten sitä on syytä selvittää omalla kysymyksellään (Waaïjman ym. 2013; Arts ym. 2014; Macfariane & Jensen 2003).

Reumaatikoilla yleisin syy käyttää erityisjalkineita on niiden antama apu kivunhallintaan (de Boer ym. 2009; Dahmen ym. 2014). Muuten syyt käyttää tai olla käyttämättä erityisjalkineita eivät tuntuneet eroavan sairauksien mukaan. Yhteenvetona tutkimuksesta ei löytynyt yhtään yhteistä hoitomyönteisyyteen ja erityisjalkineiden käyttöön liittyvää tekijää. Syynä tähän voi olla, että tutkimukset on tehty hyvin eri keinoin ja eri näkökulmin. Syynä saattaa myös olla, että yksilölliset vaihtelut ovat liian isoja, eivätkä sairaatkaan ihmiset käyttäydy ryhmänä heterogeenisesti. (Jarl & Lundqvist 2016.)

Diabeetikoille teetetyissä tutkimuksissa syiksi miksi erityisjalkineistaan pidettiin, olivat niiden ulkonäkö (67 %) ja vähiten pidettiin niiden painosta (45 %) (Arts ym. 2014). Yhden tutkimuksen mukaan vähiten omissa erityisjalkineissaan pidettiin ulkonäöstä (24 %) ja niiden käyttömukavuudesta (24 %) sekä niiden painosta (14 %) (Macfariane & Jensen 2003). Toisessa tutkimuksessa mainittiin yleisimmiksi syiksi jättää erityisjalkineet käyttämättä niiden ollessa liian lämpimät, liian painavat tai ne oli vaikea pukea tai riisua (Dahmen ym. 2014). Reumaatikoilla yleisin syy näytti olevan de Boerin ja kumppanien (2008) tutkimuksessa erityisjalkineiden epäkäytännöllisyys sekä niiden vaikea käyttö ja puettavuus. Kolmessa eri Euroopan maassa reumaatikkonaisille teetetyssä kyselytutkimuksessa erityisjalkineiden ulkonäkö koettiin jopa naisellisuutta ja omaa viehättävyyttä vähentävänä tekijänä. (Williams & Nester & Ravey & Kottink & Klapsing 2010.)

6 Opinnäytetyön toteutus

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmät ovat määrällisiä eli kvantitatiivisia. Tämä menetelmä perustuu kohteen kuvaamiseen ja tulkitsemiseen numeroiden ja tilastojen avulla (Määrällinen tutkimus 2015). Määrällisen tutkimuksen edellytys on, että jotain mitataan tilastollisesti (Vehkalahti 2019: 16–17).

Opinnäytetyö toteutettiin kyselyselvityksenä. Yhteistyökumppani Respecta lähetti kyselylomakkeet vastaajille postitse. Selvityksen kohdejoukko oli Keski-Suomen hyvinvointialueen erityisjalkineita käyttävät Respectan asiakkaat. Kyselylomakkeita lähetettiin 103 erityisjalkineiasiakkaalle. Kyselyselvityksen saatekirje lähti postitse toimitettavana kirjeenä. Siinä oli nettiosoite, jossa pääsi vastaamaan sähköiseen kyselyyn. Kyselyn saatekirje toimitettiin postitse, koska Respectalla ei ole kaikkien asiakkaidensa sähköpostiosoitteita. (Finer 2023.)

Kysely toteutettiin sähköisellä e-lomakkeella, jossa asiakas täytti kokonaisuudessaan kyselyn. Kyselyn vastauksia ei pystytä jälkikäteen yhdistämään vastaajaan, koska vastaaja vastaa itsenäisesti ja nimettömästi kirjeessä olevaan nettiosoitteeseen. (Finer 2023.) Kyselytutkimuksen kysymykset pohjattiin aiempien tutkimusten aineistoihin.

Kyselytutkimuksessa kerättiin asiakkaan kokemuksia ja mielipiteitä. Näihin viitataan myöhemmin mielipiteenä. Vaikka mielipiteet ovat abstrakteja, on niitä avattava konkreettisilla kysymyksillä. Mielipiteiden ja mielikuvien moniulotteisuus erityisjalkineista ei koostu vain yhdestä tekijästä. Mielipiteisiin vaikuttaa aina useampi tekijä. (Vehkalahti 2019: 18–22; Mittaaminen: mittaamisen luotettavuus 2008.) Pyrimme pääsemään kiinni asiakkaiden tuntemuksiin ja mielipiteisiin antamalla samankaltaisia väittämiä erilaisilla nyansseilla, jotta pääsemme mittaristollamme kiinni asiakkaiden aitoihin tuntemuksiin ja mielipiteisiin (Mittaaminen: mittaamisen luotettavuus 2008).

Tästä esimerkkinä erityisjalkineiden käytön syitä selvittävässä kysymyksessä väittämät: mukavat liikkua, helpottavat liikkumistani, mukavat jalassa ja istuvat jalkaani, kuulostavat aluksi hyvin samanlaisilta. Ne saattavat kuitenkin tarkoittaa eri henkilöille hyvin eri asioita tai ne voidaan kokea hyvin eri tavalla.

Kyselyn e-lomakkeella oli 10 kysymystä. Kaksi kysymystä, joilla selvitettiin taustamuutujia ja kahdeksan kysymystä erityisjalkineista ja niiden käytöstä. Lähes kaikki osiot ovat suljettuja kysymyksiä. Ainoastaan vastaajan ikä, vastaajan erityisjalkineiden määrä ja erityisjalkineisiin tehdyt muutokset selvitettiin avoimilla kysymyksillä. (Vehkalahti 2019: 24–26.)

Tutkimuksesta haluttiin helposti analysoitavaa, opinnäytetyön yhteistyökumppanille hyödyllistä tietoa. Siksi kysymykset, jotka koskevat erityisjalkineiden käyttöä, käyttämättömyyttä ja mahdollisia syitä käyttää niitä enemmän, ovat Likertin-asteikolla. Vastausvaihtoehdot on yhdestä seitsemään (1–7), jossa keskimmäiseksi asetettiin neutraali vastausvaihtoehto. Selkeyden vuoksi samaa asteikkoa käytettiin kaikissa kysymyksissä. (Vehkalahti 2019: 24–26, 34–37.)

Asiakkailta kysyttiin hieman taustatekijöitä ennen muita kysymyksiä. Taustatietona kysytään ikä, jotta voitiin selvittää, onko jokin erityinen ikäryhmä, joka ei käytä tai käyttää erityisjalkineita. Aiemmissa tutkimuksissa on noussut aiemmin esille, että vanhemmat ovat nuoria tyytyväisempiä erityisjalkineiden ulkonäköön (Arts ym. 2014). Sukupuolta ei selvitetty tässä opinnäytetyössä yhteistyökumppanin ja opinnäytetyön tekijöiden yhteisestä päätöksestä (Finer 2023).

Analyysimenetelminä käytettiin keskilukuja eli keskiarvo ja keskihajonta. Tilastollisena menetelmänä käytettiin Pearsonin korrelaatiokerrointa. Korrelaatiokertoimilla tarkasteltuna erityisjalkineitaan määrällisesti enemmän käyttävät kokivat myös hyötyvänsä enemmän erityisjalkineidensa käytöstä ($r=0,86$, $p=<0,001$, $N=12$). Korrelaatiolla kuvataan kahden muuttujan välistä riippuvuutta. R-arvolla ilmaistaan muuttujien lineaarisen riippuvuuden voimakkuutta. Tämän korrelaatiokertoimen arvo vaihtelee -1 ja $+1$ välillä. Mitä korkeampi positiivinen luku, sitä merkittävämpi tulos on. (Korrelaatio ja riippuvuusluvut 2004.)

Korrelaatiokertoimen merkitsevyytensä ilmaistaan p-luvulla. Jos p-arvo on $<0,05$, on se tilastollisesti merkittävä eli tulos voidaan yleistää koskemaan koko selvityksen perusjoukkoa. Luku on erittäin merkittävä, jos p-luku on $<0,001$. (Heikkilä 2014: 134–135.) N kertoo vastaajien määrän.

Koska erityisjalkineita määrätään asiakkaille usein jonkun sairauden, vamman tai komplikaatioiden takia, kuten "mihin erityisjalkineita käytetään" -osiosta selviää, asiakkailta kysytään myös, mihin vaivaan heille on erityisjalkineet määrätty. Erityisjalkineiden käytön ja käyttämättä jättämisen syitä selvitettiin erillisillä kysymyksillä. Käytön syiden selvittämiseen valittiin vaihtoehtoja, joita nousi edellä mainituissa tutkimuksissa esiin. Samat syyt käännettiin negatiiviseksi kysymyksessä, missä selvitettiin syitä olla käyttämättä erityisjalkineita. Asiakkailta kysyttiin myös voisiko jonkun ominaisuuden parantaminen lisätä heidän erityisjalkineiden käyttöään.

Erityisjalkineilla on aina kolmen kuukauden takuu teettää niihin korjauksia ja muutoksia. Joskus muutostyöt voivat olla käytön kannalta oleellisia. (Finér 2023.) Tämän takia kysyimme muutostöistä, jotta saisimme käsityksen, moniko käyttää muutostakuuta. Kysyimme myös erityisjalkineiden määrästä, koska erityisjalkineiden määrä voi näkyä riskitietoisina vastauksina erityisjalkineiden ominaisuuksia arvioitaessa.

7 Tulokset

Kysely lähetettiin Respectan Keski-Suomen hyvinvointialueen 103 erityisjalkineasiakkaalle, joista 15 vastasi kyselyyn määräajassa. Kyselyyn ei pystynyt vastaamaan enää määräajan jälkeen. Vastausprosentti oli 15 %.

Vastaajien ikä jakauma

Kyselyyn vastaajat olivat iältään 3–77-vuotiaita. Yksi vastaajista ilmoitti olevansa 3-vuotias. Emme pysty tarkistamaan oliko vastaaja oikeasti 3-vuotias vai oliko mahdollisesti kyseessä kirjoitusvirhe. Tämän takia kyseisen vastaajan vastaukset näkyvät tilastoissa ilman ikää.

Vaiva, johon erityisjalkineet on määrätty

Kysyimme asiakkailta syytä, minkä takia heille on määrätty erityisjalkineet. Vastausvaihtoehtoina oli diabetes, reumasairaudet, trauma tai synnynnäinen asentovirhe sekä jokin muu syy. Näistä vaihtoehtoista pystyi valitsemaan yhden vaihtoehdon tai useamman. Vastanneista kaksi henkilöä (13 %) ilmoitti erityisjalkineiden saamisen syynä olevan reumasairaus. Yhdellä vastaajalla (7 %) syynä oli diabetes. Kuudella henkilöllä (40 %) oli trauman tai synnynnäisen asentovirheen takia määrätty erityisjalkineet ja kuusi vastaajaa (40 %) ilmoitti taustalla olevan jokin muu syy. Vastanneista jokainen valitsi vain yhden vaihtoehdon.

Erityisjalkineiden käyttö

Kaikki kyselyyn vastanneista, yhtä lukuun ottamatta, kertoivat käyttävänsä erityisjalkineita päivittäin (93 %). Yksi vastaajista (7 %) kertoi käyttävänsä erityisjalkineita lähes päivittäin, arviolta 4–6 päivää viikossa. Kyselyssä vastausvaihtoehtoina olivat päivittäin, lähes päivittäin: 4–6 kertaa viikossa, muutaman kerran viikossa 2–3 päivän verran, noin kerran viikossa, muutaman kerran kuukaudessa, muutaman kerran vuodessa ja ei koskaan.

Erityisjalkineiden käyttö jalkeillaoloajasta

Kysyttäessä arviota jalkineiden käytöstä jalkeillaoloajasta seitsemän vastaajaa (47 %), arvioi käyttävänsä erityisjalkineita 61–80 %. Yksi vastaaja (7 %) arvioi käyttävänsä erityisjalkineitaan 1–20 % jalkeillaoloajastaan, kaksi vastaajista (13 %) arvioi käyttöprosentin olevan 21–40 %. Neljällä vastaajalla (27 %) jalkineiden käyttö oli 41–60 % ja yhdellä vastaajalla (7 %) käyttöprosentti oli 80 % tai enemmän. Kyselyssä vastausvaihtoehtoina olivat 0 %, 1–20 %, 21–40 %, 41–60 %, 61–80 % ja 80 % tai enemmän. Yksikään vastaajista ei vastannut käyttävänsä ollenkaan (0 %) erityisjalkineitaan.

Sisäkäyttöön valmistettujen erityisjalkineiden käyttö jalkeillaoloajasta

Kyselyssä tiedusteltiin vastaajilta heille mahdollisesti määrättyjen sisäkäyttöön tarkoitettujen erityisjalkineiden käyttöä jalkeillaoloajasta. Vastaajista yksi (8 %) kertoi käyttävänsä sisäkäyttöön tarkoitettuja erityisjalkineitaan 0 % jalkeillaoloajastaan. Kaksi vastaajista (17 %) arvioi käyttöasteen olevan 41–60 %, viisi vastaajaa (42 %) arvioi käyttävänsä sisäkäyttöön tarkoitettuja erityisjalkineita 61–80 %, neljä vastaajista (33 %) arvioi käyttöasteen olevan 80 % tai yli ja kolme vastaajista ei vastannut kysymykseen. Kyselyssä vastausvaihtoehtoina olivat 0 %, 1–20 %, 21–40 %, 41–60 %, 61–80 % ja 80 % tai enemmän.

Miksi erityisjalkineita käytetään

Erityisjalkineen käytön syitä kysyttiin yhdeksällä eri väittämällä, joita asiakas sai valita itselleen parhaan vaihtoehdon kuvaamaan syytä miksi hän käyttää erityisjalkineitaan. Väittämässä asteikko oli skaalalla yhdestä seisemään; "täysin samaa mieltä" (7) ja "täysin eri mieltä" (1). Vastausvaihtoehto arvolla neljä (4) oli neutraali "ei samaa, eikä eri mieltä". Kaikkiin väittämiin ei ollut pakko vastata, mutta kaikkiin väittämiin vastasi vähintään 12 vastaajaa.

Taulukko 1. Väittämät suuruusjärjestyksessä korkeimman keskiarvon mukaan.

	Väittämä	skaala (1–7)	Täysin/ melko samaa mieltä
1.	Koen hyötyväni jalkineiden käytöstä	6,87	100 %
2.	Helpottavat liikkumistani	6,60	93 %
3.	Istuvat jalkaani	6,33	83 %
4.	Helppo pukea	6,21	86 %
5.	Mukavat liikkuesssa	5,83	67 %
6.	Helpottavat kipua	5,79	64 %
7.	Mukavat jalassa	5,77	69 %
8.	Ovat ammattilaisen valitsemat	5,69	62 %
9.	Pidän ulkonäöstä	5,17	59 %

Erityisjalkineiden käytön suosituimmiksi syiksi nousivat; helpottavat liikkumista, koen hyötyväni jalkineiden käytöstä sekä jalkineiden istuvuus. "Koen hyötyväni jalkineiden käytöstä" oli ainoa väittämä, jossa kaikki vastaajat vastasivat hyötyvänsä erityisjalkineistaan. "Melkein samaa mieltä" vastasi kaksi vastaajaa (13 %) tai "täysin samaa mieltä" vastasi 11 vastaajaa (87 %). Kysymykseen vastasi 13 vastaajaa.

Eniten hajontaa sai väittämä: pidän ulkonäöstä, jossa lähes jokainen väittämä vaihtoehto oli saanut kannatusta. “Täysin eri mieltä”, “melko eri mieltä” sekä “ei samaa eikä eri mieltä” olivat saaneet jokainen vain yhden vastauksen (8 %). “Melko samaa mieltä” tai “täysin samaa mieltä” olivat saaneet yhteensä seitsemän vastausta (58 %).

Helpottavat kipua -väittämän kanssa “melko eri mieltä” oli yksi vastaaja (7 %). “Melko samaa mieltä” tai “täysin samaa mieltä” oli saanut yhteensä yhdeksän vastausta (64 %). Loput vastaajista olivat kaksi vastaajaa vähintään neutraalisti, “ei samaa eikä eri mieltä” (14 %).

Korrelaatiokertoimilla tarkasteltuna vastaajat kokivat jalkineiden istuessa jalkaan, niiden myös helpottavan kipua ($r=0,8$, $p=0,002$ ja $N=12$). Eniten hyötyä jalkineistaan kokivat saavansa ne, jotka myös käyttivät niitä eniten jalkeilla oloajastaan ($r=0,9$, $p=0,001$, $N=12$). Kun vastaaja kokee hyötyvänsä erityisjalkineiden käytöstä, hän myös kokee ne mukaviksi jalkaan ($r=0,7$, $p=0,018$, $N=12$). Kun jalkineet koettiin mukaviksi jalkaan, niillä koettiin myös olevan mukava liikkua ($r=0,9$, $p<0,001$, $N=12$).

Miksi erityisjalkineitä ei käytetä tai haluttaisi käyttää

Kysyimme vastaajilta myös syitä mikseivät he käytä tai eivät haluaisi käyttää erityisjalkineitaan. Väittämässä asteikko oli sama kuin edellisessä kysymyksessä skaalalla yhdestä seisemään; “täysin samaa mieltä” (7) ja “täysin eri mieltä” (1) välillä. Jokaiseen väittämään vastasi 9–10 vastaajaa, jokaiseen kysymykseen vastasi vähintään 60 % kyselyyn vastanneista.

Taulukko 2. Väittämät suuruusjärjestyksessä korkeimman keskiarvon mukaan.

	Väittämä	skaala (1–7)	Täysin/ melko eri mieltä
1.	En pidä ulkonäöstä	3,6	44 %
2.	Eivät istu jalkaani	2,80	60 %
3.	Epämukavat liikkuesssa	2,78	56 %
4.	Tuntuvat epämukavilta	2,67	56 %
5.	Hankala pukea	2,56	67 %
6.	Hankaloittavat liikkumistani	2,56	67 %
7.	Eivät helpota kipujani	2,22	78 %

8.	En havaitse jalkineiden käytöstä hyötyä	2,00	78 %
----	---	------	------

En pidä jalkineen ulkonäöstä- väittämä sai aikaan isoimman hajonnan vastauksissa. Vastaajista kaksi vastaajaa (22 %) oli “täysin samaa mieltä” väittämän kanssa. “Melko samaa mieltä”, “Jonkin verran eri mieltä”, “ei samaa, eikä eri mieltä” ja “jonkin verran samaa mieltä” saivat jokainen yhden vastauksen (11 %). “Täysin tai melko eri mieltä” sai yhteensä 4 vastausta (44 %).

Eivät istu jalkaan -väittämä sai toiseksi huonoimmat arvot. Väittämän kanssa “täysin eri mieltä” on yhteensä kuusi vastaajaa (60 %). Neutraalisti jalkineidensa istuvuuteen “ei samaa, eikä eri mieltä” suhtautui yksi (10 %). “Täysin samaa mieltä”, “melko samaa mieltä” ja “jonkin verran samaa mieltä” saivat jokainen yhden vastauksen (10 %).

En havaitse jalkineiden käytöstä hyötyä -väittämä sai aikaan vähiten hajontaa. Ainoastaan yksi vastaajista (11 %) vastasi olevansa “täysin samaa mieltä”. Vastaajista yksi (11 %) oli neutraali asian suhteen eli “en samaa, enkä eri mieltä”. Vastaajista seitsemän (78 %) oli väittämän kanssa “täysin eri mieltä”.

Eivät helpota kipujani -väittämä sai ainoastaan yhden vastauksen (11 %), jossa vastaaja oli “täysin samaa mieltä” väittämän kanssa. Vastaajista yksi (11 %) oli neutraali asian suhteen eli “en samaa, enkä eri mieltä”. Vastaajista yhteensä seitsemän (78 %) vastasi olevansa vähintään “melko samaa mieltä” tai “täysin samaa mieltä”.

Korrelaatiokertoimilla tarkasteltuna, jos erityisjalkineiden ei koettu helpottavan kipuja, niiden käytöstä ei koettu myöskään olevan hyötyä ($r=0,98$, $p<0,001$, $N=9$). Jos jalkineet koettiin epämukaviksi jalkaan, niillä liikkuminen koettiin epämukavaksi ($r=0,99$, $p<0,001$, $N=9$). Erityisjalkineiden tuntuessa epämukavilta jaloissa, niiden ei myöskään koettu istuvan jalkaan ($r=0,93$, $p<0,001$, $N=9$). Erityisjalkineiden käytöstä ei koettu olevan hyötyä, jos ne hankaloittavat liikkumista ($r=0,94$, $p<0,001$, $N=9$).

Millaisilla ominaisuuksilla voitaisiin lisätä erityisjalkineiden käyttöä

Esitimme asiakkaille myös vapaaehtoisen kysymyksen “mikä saisi sinut käyttämään erityisjalkineitasi enemmän?” Väittämissä asteikko oli sama kuin edellisissä kysymyksessä skaalalla yhdestä seisemään; “täysin samaa mieltä” (7) ja “täysin eri mieltä” (1) välillä. Lähes kaikkien väittämien vastausprosentti oli kahdeksan vastannutta (53 %).

Taulukko 3. Väittämät suuruusjärjestyksessä korkeimman keskiarvon mukaan.

	Väittämä	skaala (1–7)	Täysin/ melko samaa mieltä
1.	Helpottaa liikkumista	6,25	87 %
2.	Mukavat jalassa	6,25	78 %
3.	Jalkineiden hyvä istuvuus	6,13	88 %
4.	Helppo pukea	6,13	87 %
5.	Mukavat liikkeessä	6,00	87 %
6.	Ulkonäkö, josta pidän	6,00	78 %
7.	Koen hyötyväni jalkineiden käytöstä	5,88	75 %
8.	Helpottavat kipua	5,63	63 %
9.	Ovat ammattilaisen valitsemat	5,50	50 %

Helpottavat liikkumistani -ominaisuuden lisääminen lisäisi seitsemän vastaajan (88 %) mukaan heidän sitoutumistaan erityisjalkineidensa käyttöön. Kun taas yksi vastaaja (13 %) oli väittämän kanssa täysin eri mieltä.

Mukavat jalassa sekä jalkineiden hyvä istuvuus -väittämät saivat identtiset vastaukset keskenään. "Täysin samaa mieltä" oli kuusi vastaajaa (75 %). Ainoastaan yksi vastaaja oli "täysin eri mieltä" (13 %) ja yksi vastaaja (13 %) "melko samaa mieltä" -väittämän kanssa. Helpottavat kipua -väittäjä sai aikaan eniten hajontaa vastauksissaan. Vastaajista viisi vastaajaa oli "täysin samaa mieltä" (63 %). Vastaajista yksi (13 %) oli seuraavien väittämien kanssa samaa mieltä "jonkin verran samaa mieltä", "ei samaa, eikä eri mieltä" ja "täysin eri mieltä".

Ovat ammattilaisen valitsemat -väittäjä sai eniten neutraaleja vastauksia "Ei samaa, eikä eri mieltä". Vastaajista neljä (50 %) suhtautui väittämään neutraalista. "Täysin samaa mieltä" vastaajista oli neljä (50 %).

Korrelaatiokertoimilla tarkasteltuna erityisjalkineiden toivottiin olevan mukava jalassa ja helpot pukea ($r=0,999$, $p<0,001$, $N=8$). Erityisjalkineiden hyvä istuvuus ja mukavuus jalkaan lisäisi asiakkaiden erityisjalkineiden käyttöä ($r=0,999$, $p<0,001$, $N=8$). Jos erityisjalkineet ovat mukavat jalassa, niin liikkeessä niitä käytettäisiin enemmän ($r=0,98$, $p<0,001$, $N=8$). Jalkineiden istuvuutta toivoivat erityisjalkineiltaan myös helppoa puetta- vuutta ($r=0,98$, $p<0,001$, $N=8$).

Erityisjalkineisiin tehdyt muutokset

Kysyimme vastaajilta, onko heille myönnettyihin erityisjalkineisiin tehty muutostöitä jalkineiden käyttöönoton jälkeen. Kahdeksan vastaajaa (53 %) kertoi jalkineisiin tehdyistä muutostöistä ja seitsemän vastaajaa (47 %) ilmoitti, ettei jalkineisiin ole tehty muutoksia.

Yksi vastaajista kertoi, että jalkineiden istuvuutta on pitänyt parantaa jokaisten jalkineiden kohdalla. Hänellä muutamat erityisjalkineet ovat jääneet hänellä kokonaan käyttämättä rumuuden takia. Eräs vastaajista kertoi sisäkäyttöön tarkoitetuista jalkineista, joihin oli tehty muutoksia, jotta asiakkaan tasapaino olisi paremmin hallittavissa. Toisen vastaajan jalkineiden puettavuutta oli parannettu. Lisäksi vastaajat kertoivat jalkineisiin tehdyistä pohjien pehmennyksestä, kiinnitysten säätämisestä, nahkaosien venytyksestä, pohjallisten muokkauksesta ja jalkineiden levennyksestä.

Kuinka monet erityisjalkineet asiakkailla on

Esitimme asiakkaille myös kysymyksen heidän omistamiensa erityisjalkineiden määrästä. Yksi vastaajista (7 %) kertoi vastaukseksi kymmenet jalkineet. Neljä vastaajista (27 %) kertoi käytössään olevan kahdet jalkineet, kahdeksan vastaajaa (53 %) ilmoitti kenkiä olevan kolme paria, yksi vastaaja (7 %) ilmoitti neljät jalkineet ja yksi vastaaja kertoi jalkineita olevan neljäkymmentäneljä paria.

Yksi vastaaja kertoi käytössään olevan kahdet erityisjalkineet, toiset kesäksi ja toiset talveksi. Vastaaja toi myös esiin seikan, ettei esimerkiksi juhliin ole mukavaa mennä samoilla jalkineilla kuin metsään kävelylle.

8 Tulosten yhteenveto

Kyselyn tuloksissa ei ollut isoja yllätyksiä. Valitettavasti kyselymme vastaajamäärä jäi aika pieneksi ja vastaajia oli vain 15. Pienen vastaaja määrä takia emme päässeet selvittämään, onko jonkun tietyn vaivan tai vamman omaavat henkilöt useammin tyytyväisiä tai vastaavasti tyytymättömiä erityisjalkineisiinsa tai niiden tiettyihin ominaisuuksiin. Selvityksessämme 93 % vastaajista käytti erityisjalkineitaan päivittäin. Se on enemmän kuin aiemmissa tutkimuksissa, jossa vastaava tulos on ollut 80 % (de Boer ym. 2009).

Hieman yli puolet vastaajista (53 %) ilmoitti käytävänsä erityisjalkineitaan yli 60 % jalkeillaoloajasta. Saman suuntaiset tulokset olivat aiemmissa kansainvälisissä tutkimuk-

sisä. Reumaatikoille teetetyssä tutkimuksessa erityisjalkineitaan käytti 65 % tutkittavista 60 % jalkeillaoloajasta (Dahmen ym. 2014). Kyselytutkimuksessamme vain yksi vastaaja (11 %) arvioi käyttävänsä erityisjalkineitaan enemmän kuin 80 % jalkeillaoloajasta. Kahdessa aiemmassa tutkimuksessa vastaava tulos hieman alle 30 % (Macfariane & Jansen 2003; Waaijman ym. 2013).

Isoin saatu ero aiempiin tutkimuksiin saatiin kysymyksellä sisäkäyttöön tarkoitettujen erityisjalkineiden käytöstä. Sisäkäyttöön tarkoitettuja erityisjalkineitaan arvioi käyttävänsä 75 % vastaajista yli 60 % sisätiloissa tapahtuvasta jalkeillaoloajasta. Tämä tulos eroaa huomattavasti aiemmista tutkimuksista. Esimerkiksi Waaijmanin tutkimuksessa erityisjalkineita käytettiin kotona vain 28 % ajasta (Waaijman ym. 2013).

Sisäkäyttöön tarkoitetuista erityisjalkineista koskevaan kysymykseen saimme yhden vastauksen, jossa vastaaja kertoo käyttävänsä sisäjäalkineitaan 0 % sisätiloissa ollessaan. Kysymyksemme alkoi "jos olette saaneet sisäkäyttöön erityisjalkineet, niin...". Saattaa hyvin olla, ettei vastaajalla ole sisäkäyttöön tarkoitettuja erityisjalkineita ja hän vastasi 0 % juuri sen takia. Tämä jäi valitettavasti arvoitukseksi, eikä asiakas käytä ollenkaan sisäkäyttöön tarkoitettuja erityisjalkineitaan vai onko hänellä edes sellaiset.

Yksikään erityisjalkineiden käyttöä tai käyttämättä jättämistä koskeva kysymys ja väittäminen ei saanut aikaiseksi isoa yllätystä. Hajontaa oli lähinnä niiden väittämien vastauksissa, joissa osasimmekin sitä odottaa.

Yleisimmiksi syiksi käyttää erityisjalkineita nousivat niistä koettu hyöty, liikkumisen helpottuminen sekä hyvä istuvuus. Tulos ei eroa aiemmista kansainvälisistä tutkimustuloksista. Niissä tärkeimmät tekijät sitoutua erityisjalkineen käyttöön on niiden elämää helpottavat ja mukavoittavat tekijät. Selkeää yksittäistä tekijää ei löytynyt yhdessäkään tutkimuksessa ja sama näkyy meidän selvityksemme tuloksissa. (Arts ym. 2014; Macfariane & Jensen 2003; Dahmen ym. 2014; de Boers ym. 2008.) Yhtä yksittäistä ominaisuutta tai tekijää ei löytynyt meidänkään kyselyssämme syyksi sitoutua tai olla sitoutumatta erityisjalkineiden käyttöön.

Erityisesti ulkonäköä koskeva väittäminen nousi, niin vähäisimpänä syynä käyttää jalkineita kuin olla yleisin syy olla käyttämättä jalkineita. Tulos oli odotettu. Yleisin syy miksi erityisjalkineita ei haluttaisi käyttää, oli ettei ulkonäöstä pidetty. Vastaajista 59 % oli väittämän pidän ulkonäöstä -väittämän kanssa "täysin samaa mieltä" tai "melko samaa mieltä". Macfariane ja Jensenin (2003) tutkimuksessa 24 % vastaajista piti erityisjalkineidensa ulkonäöstä. Suomessa vastaajat vaikuttavat olevan tyytyväisempiä erityisjalkineidensa ulkonäköön kuin kansainvälisissä tutkimuksissa on oltu.

44 % vastaajistamme oli "täysin tai melko eri mieltä" en pidä ulkonäöstä -väittämän kanssa. Jalkineiden ulkonäkö oli epämieluisimpien ominaisuuksien joukosta nousu myös aiemmissa tutkimuksissa hyvin esiin (Arts ym. 2014; Macfarlane & Jensen 2003; Dahmen ym. 2014; de Boers ym. 2008; William ym. 2010).

Aiemmissa tutkimuksissa erityisjalkineet koettiin hankalaksi pukea (Dahmen ym. 2014; de Boerin ym. 2008). Kyselyssämme väittämä "hankala pukea" oli vasta kuudennella sijalla, kun selvitettiin syitä olla käyttämättä erityisjalkineita.

Käyttämättä jättämistä koskevista väittämistä kuusi sai ainoastaan yhden vastauksen (11 %), jossa oltiin "täysin samaa mieltä". Kaikki kuusi "täysin samaa mieltä" vastausta tulivat samalta vastaajalta. Samat kuusi väittämää eivät saaneet yhtään "melko tai jonkin verran samaa mieltä" vastausta. Olisi mielenkiintoista pureutua aitoihin juurisyihin tyytymättömyyden ja mahdollisen turhautumisen takana omia erityisjalkineitaan kohtaan.

Kun asiakkailta kysyttiin, mikä saisi heidät käyttämään enemmän erityisjalkineitaan, ei ulkonäkö yllättäen ollutkaan suosituin vastausvaihtoehto. Erityisjalkineita käytettäisiin enemmän, jos jalkineisiin saataisiin lisää istuvuutta sekä mukavuutta. Ulkonäkö nousi listalla vasta kuudenneksi (kts. taulukko 3).

Reumaatikoilla teetetyissä kansainvälisissä tutkimuksissa yleisin syy käyttää erityisjalkineita oli niiden tarjoama apu kivun lievitykseen (de Boer ym. 2009; Dahmen ym. 2014). Kun kysimme syitä käyttää erityisjalkineita, kivun helpottaminen nousi vasta kuudenneksi listalle. Kysyttäessä millä ominaisuuksilla voitaisiin lisätä sitoutumista erityisjalkineiden käyttöön, kivun helpottaminen oli vasta kahdeksantena listalla.

Halusimme kysyä, monetko erityisjalkineet asiakkaalla on. Jos asiakkaalla on monet erityisjalkineet voi vastauksissa esiintyä ristiriitaisuuksia samankin vastaajan kohdalla. Jos olisimme päässeet tekemään kyselyä haastatteluin, olisi vastukset voineet olla vielä enemmän hajallaan. Valitettavasti opinnäytetyön rajausta ja työhön käytettävä aika ei riittänyt tämän kaltaiseen vertailuun.

Tuloksia korrelaatiokertoimilla tarkastellessa esiin nousi hyvin loogisia yhteyksiä ja yllättävintä oli, ettei yllätyksiä ollut. Jos jalkineet koettiin mukaviksi, niillä on myös mukava liikkua. Tulos oli sama myös toisinpäin, jos jalkineet koettiin epämukaviksi, niillä liikkuminenkin koettiin epämukavaksi. Tuloksissa toistui tasaisesti sama, erityisjalkineilta halutaan mukavuutta niin jaloille kuin liikkumiseenkin.

Chantelaun & Haagen (1994) tutkimuksissa nousi esiin tieto, että erityisjalkineitaan eniten käyttävät kokivat eniten hyötyä erityisjalkineistaan. Korrelaatiokertoimet osoittivat samaa. Erityisjalkineitaan paljon käyttävät kokivat hyötyvänsä niistä eniten. Erityisjalkineiden epäkäytännöllisyys nousi esiin käyttämättömyyttä selvittävässä kyselyssä (de Boerin ym. 2008). Meidän kyselyssämme näkyi selkeästi saman suuntainen logiikka eli jos jalkineista koettiin hyötyvän, ne koettiin myös mukaviksi sekä elämää helpottavaksi tekijäksi.

9 Pohdinta

Opinnäytetyön alkuun sysännyt väite, ettei ihmiset käyttäisi erityisjalkineitaan näyttää pitävän ainakin osittain paikkansa. Se, ettei ihmiset haluaisi käyttää niitä, koska he halusivat käyttää samanlaisia jalkineita muin muutkin ei välttämättä pidä sellaisenaan paikkaansa. Ihmiset vaikuttavat kaipaavansa erityisesti jalkineesta saatuja hyötyjä, mukavuutta sekä istuvuutta.

Ihmisille määrätään erityisjalkineita tiettyihin vaivoihin. Tärkeintä olisi, että erityisjalkineita käytetään ja ne auttaisivat yksilön vaivaan. Täten yhteiskunnan panos kannattaisi, sillä suurin osa ihmisille määrätyistä erityisjalkineista maksetaan yhteiskuntamme varoista. Ne maksetaan kunnan tai kaupungin määräämällä maksusitoumuksilla. Kyselytutkimusta lähdettiin toteuttamaan, koska useissa lähteissä annettiin ymmärtää, että joskus ihmisille määrätyt kalliit erityisjalkineet jäisivät käyttämättä.

Saimme vastauksia 15. Jalkineiden käyttöä arvioitiin subjektiivisesti potilaan itsenäisellä arviolla. Kyselymme tulosten toistettavuus voi laskea pienen vastaajamäärän takia, pienessä määrässä yhden asiakkaan mahdolliset poikkeavat vastaukset korostuvat enemmän.

Esimerkiksi yksi vastaajistamme oli vastannut kaikkiin erityisjalkineiden käyttämättömyyttä koskeviin väittämiin "täysin samaa mieltä". Näin pienellä vastaaja määrällä se laskee prosentuaalisesti kaikkien väittämien keskiarvoa. Vastaaja on selkeästi sitä mieltä, että hänen erityisjalkineissaan on epämiellyttäviä piirteitä. Mitä nämä todelliset tyytymättömyyttä aiheuttavat ominaisuudet ovat, emme pääse juurisyihin kunnolla kiinni pelkästään kyselyllä.

Iso osa erityisjalkineiden käyttöä koskevista kansainvälisistä tutkimuksista on teetetty juuri diabeetikoilla, joita meidän kyselymme vastasi vain yksi. Diabeetikkojen vähyys voi vääristää tuloksia. Useilla diabetesta sairastavilla on neuropatiaa. Heillä ei usein ole

tuntoa jalkaterissä, jolloin kivun lievittämistä tuskin koetaan tärkeäksi. Jos vastaajia olisi ollut enemmän, olisi ollut mielenkiintoista vertailla millaisia eroja eri sairaus/ vamma- tai ikäryhmillä olisi ollut. Vai olisiko vastauksissa noussut esiin eroavaisuuksia ollenkaan.

Olisi ollut mielenkiintoista lähteä vertailemaan tarkemmin erityisjalkineidensa käyttöön sitoutuneempien sekä niitä käyttöön vähemmän sitoutuneiden käyttäjien vastauksia. Olisiko sieltä noussut esiin näiden kahden ryhmän eroja käyttösyiden osalta. Valitettavasti opinnäytetyöhön käytettävä aika ei riittänyt tähän.

Erityisjalkineiden käyttöä koskevissa kansainvälisissä tutkimustuloksissa oli jonkin verran ristiriitaisuuksia keskenään. Tutkimukset olivat tehty hyvinkin erilaisilla tutkimuskeinoilla, mikä voi vaikuttaa osaltaan kunkin tutkimuksen tuloksiin. Koska asioita voidaan tutkia niin eri tavoin, niin harvoin tutkimustulokset ovat täysin vertailukelvollisia keskenään. Silti aiemmissa kansainvälisissä tutkimuksissa on päästy yllättävänkin samankaltaisiin tuloksiin, tutkimusmenetelmistä ja -maasta riippumatta.

Kyselymme vastausten perusteella sisäjalkineiden käyttöön on sitouduttu Suomessa huomattavasti paremmin kuin kansainvälisissä tutkimuksissa. Tulos on mielenkiintoinen ja syitä siihen tulisi tutkia. Tutkimuksessa voisi selvittää, millä keinoin asiakkaat saisi sitoutettua kuntoutukseensa entistäkin paremmin. Vastaustemme eroavaisuuksiin, verrattuna kansainvälisiin tutkimuksiin, voi vaikuttaa osaltaan se, että kyselymme vastaajista 40 %:lla oli joko trauman aiheuttama tai synnynnäinen asentovirhe ja 40 %:lla syynä erityisjalkineiden saamisen oli jokin muu syy. Kansainväliset tutkimukset olivat joko tehty diabeetikoilla tai reumaatikoilla.

Monissa diabeetikoiden erityisjalkineiden käyttöä käsittelevässä kansainvälisessä tutkimuksessa nousee esiin väittämä, jossa diabeetikoiden tulisi käyttää 60 % jalkeillaoloajastaan heille määrättyjä erityisjalkineita. Väite juontaa juurensa Chantelaun ja Haagen (1994) käytönseurantatutkimukseen, jonka tuloksena väite on syntynyt. Lisätutkimukset aiheesta olisivat tarpeelliset ja aiheelliset ottaen huomion, että tutkimuksesta on jo lähes 30 vuotta, eikä aihetta ole käsittääksemme tutkittu enempää näin laajasti. Edellä mainittuun tutkimukseen viitataan usean tutkimuksen yhteydessä. Erityisjalkineet ovat kehittyneet sekä ominaisuuksiltaan että ulkonäöltään 30 vuodessa paljon, joten olisi jo aika uudelle pitkäkestoisella seurantatutkimukselle.

Diabeteksen aiheuttama neuropatia voi aiheuttaa alaraajojen tunnottomuutta, mikä saattaa vaikuttaa siihen kuinka hyödylliseksi erityisjalkineet koetaan. Jos jaloissa ei

tunnu kipua, mutta jalkahaavoja tai niiden riski voi syntyä painepiikkien tai asentovirheidensä takia. Tällaisten asiakkaiden vastauksissa voi korostua hoidollisesti vähemmän merkitykselliset asiat, kuten jalkineen ulkonäkö.

Kyselymme vastauksissa kivun helpottaminen korostui yllättävän vähän. Muutamassa aiemmassa tutkimuksessa se on noussut jopa tärkeimmäksi syyksi käyttää erityisjalkineita. Kyselymme vastaajista suurin osa oli trauman tai synnyntäisen asentovirheen takia saanut erityisjalkineet. Voi olla, ettei tällä asiakasryhmällä ole kipuja jaloissaan ja se korostuu siksi vastauksissa. Kyselyssämme emme selvittäneet asiakkaan kipuja, joten meillä ei ollut edes mahdollisuus päästä asiaan kiinni.

Kysyimme asiakkailta, mikseivät käytä tai haluaisi käyttää erityisjalkineitaan. Kysymyksen asettelu jäi ehkä liian abstraktiksi ja olisimme voineet miettiä kysymyksen asettelua hieman tarkemmin. Kysymys olisi voinut selkeästi, miksei asiakas käytä erityisjalkineitaan. Seuraavassa kysymyksessä kysyimme kuitenkin mitkä syyt saisivat asiakkaan käyttämään jalkineitaan enemmän.

Erityisjalkineiden käyttöä olisi aiheellista tutkia tarkemmin ja yksi hyvä keino vois olla käytön seurantatutkimus. Opinnäytetyön aikataulu ei olisi riittänyt seurantatutkimuksen tekoon. Perusteellista seurantatutkimusta varten olisi pitänyt löytää sopivat asiakkaat, tehdä tarvittavat tutkimus- ja mittaus-toimenpiteet, tilata tai valmistaa jalkineet, tehdä mahdolliset muutostyöt ja saada asiakkailta pitkän tähtäimen käyttökokemusta jalkineistaan. Tämä prosessi olisi siis vaatinut pitemmän seuranta-ajan, kuin opinnäytetyön työstämiseen oli varattu aikaa.

Erityisjalkineiden käyttöä on kyllä tutkittu, mutta tavat vaihtelevat runsaastikin. Aihetta olisi syytä tutkia lisää. Erityisesti miten erityisjalkineita käytetään, olisi aihetta tutkia oikeellisen tiedon saamiseksi. Seurantatutkimus erityisjalkineiden käytöstä olisi mahdollista toteuttaa esimerkiksi teknologian avulla. Seuranta voitaisiin toteuttaa esimerkiksi jalkaterapeutin toimesta. Se vaatisi kuitenkin paljon taloudellisia ja ajallisia resursseja.

Selvitystä voisi tehdä tarkemmin myös miksi erityisjalkineita käytetään tai ei käytetä. Selvitykseen käytettävää tapaa tulisi miettiä tarkasti. Kysely- ja haastattelututkimuksen yhdistelmällä päästäisiin todennäköisesti parhaiten kiinni näihin syihin ja samalla saataisiin syvällisempää tietoa, joiden vastaajien kokemuksista ja mielipiteistä. Tutkimusta miten erityisjalkineita käytetään, voisi kerätä myös käytönseuranta- ja kyselytutkimuksen yhdistelmällä.

Parhaiten erityisjalkineiden käyttöä voisi varmasti selvittää laadullisen ja määrällisen tutkimuksen yhdistelmällä, oli käytettävät tutkimusmenetelmät sitten mitä tahansa. Jotta erityisjalkineita käyttävien käyttöaste saadaan selville ja syyt käyttöä tai olla käyttämättä erityisjalkineitaan.

Lähteet

Arts, Marks L. J. & de Haart, Miriam & Bus, Sicco A. & Bakker Jan P. J. & Hacking, Hub G. A. & Nollet Frans 2014. Perceived usability and use of custom-made footwear in diabetic patients at high risk for foot ulceration. *J Rehabil Med.*;46(4):357–362. <file:///C:/Users/OMISTAJA/Downloads/1873.pdf>. Viitattu 22.3.2023.

Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta 1015/ 1991. Annettu Naantalissa 28.6.1991. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1991/19911015>>. Viitattu 2.2.2023.

Bottomley, Jennifer M. 2013. Footwear: Foundation for Lower Extremity Orthoses. Teoksessa Lusardi, Michelle M. & Jorge, Milagros & Nielsen, Caroline C. *Orthotics & Prosthetics in Rehabilitation*. Missouri, USA: Elsevier Saunders. 3. Painos.

Chantelau E. & Haage P. 1994. An Audit of Cushioned Diabetic Footwear: Relation to Patient Compliance. *Diabetic Medicine* 11/ 1994: 114–116. John Wiley & sons, Ltd.

Cp-vamma. Cp-Liitto. <<https://cp-liitto.fi/cpvamma/>>. Viitattu 13.3.2023.

CP-vamma 2020. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01260>>. Viitattu 1.2.2023.

Dahmen, Rutger & Buijsmann, Saskia & Siemonsma, Petra C. & Boers, Maarten & Lankhosrt, Gustaaf J. & Roorda, Leo D. 2014. Use and effects of custome-made therapeutic footwear lower-extremity-related pain and activity limitations in patients with rheumatoid arthritis: a prospective observational study of a cohort. *National Library of Medicine*. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24763996/>>. Viitattu 22.3.2023.

De Boer G. I. & Peeters A. J. & Ronday H. K. & Mertens B. J. A. & Huizinga T. W. J. & Vliet Vlieland T. P. M. 2008. Assistive devices: usage in patients with rheumatoid arthritis. *National Library of Medicine*. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18726549/>>. Viitattu 21.3.2023.

Diabeetikon jalkaongelmat 2021. Käypä hoito. Duodecim. <<https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50079>>. Viitattu 2.2.2023.

Finér, Heidi 2023. Service Manager. Respecta. Helsinki. Etäpalaveri 27.1.2023.

Heikkilä, Tarja 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Tilastollinen tutkimus. <<http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>>. Viitattu 19.10.2023.

Illanne-Parikka, Pirjo 2021. Diabetes ("sokeritauti"). Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00011>>. Viitattu 24.1.2023.

Jalkineet: Jalkineiden muutostyöt. Respecta. <<https://www.respecta.fi/fi/ratkaisut/apuvalineet/jalkineet/>>. Viitattu 25.8.2023.

Jarl, Gustav & Lundqvist Lars-Olov 2016. Adherence to wearing therapeutic shoes among people with diabetes: a systematic review and reflections. Dovepress. <<https://www.dovepress.com/adherence-to-wearing-therapeutic-shoes-among-people-with-diabetes-a-sy-peer-reviewed-fulltext-article-PPA>>. Viitattu 5.3.2023.

Kauppi, Markku & Talvitie, Teemu 2017. Reumasairaudet. Teoksessa Stolt, Minna & Flink, Anne & Saarikoski, Riitta & Väyrynen, Petri & Toim. Jalkaterveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kehitysvammat. Aivosäätiö. <<https://www.aivosaatio.fi/diagnoosi/kehitysvammat/>>. Viitattu 15.3.2023.

Korrelaatio ja riippuvuusluvut 2004. KvantiMOTV. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/korrelaatio/korrelaatio.html>>. Viitattu 1.11.2023.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Annettu 29.6.2021. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210612>>. Viitattu 3.2.2023.

Lääkinnällinen kuntoutus. Sosiaali- ja terveysministeriö. <<https://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>>. Viitattu 3.2.2023.

Macfarlane, Daniel J. & Jensen, Jeffrey L. 2003. Factors in Diabetic Footwear Compliance. Journal of the American Podiatric Medical Association 93: 11–12/2003. Numero 6.

Mittaaminen: mittaamisen luotettavuus 2008. KvantiMOTV. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>>. Viitattu 2.11.2023.

Mustajoki, Pertti 2019. Diabeteksen jalkaongelmat ja niiden ehkäisy. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00768>>. Viitattu 12.2.2023.

Määrällinen tutkimus 2015. Koppa. Jyväskylän yliopisto. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus>>. Viitattu 23.4.2023.

Jalkineet ja tukipohjalliset: Ortopediset jalkineet. Camp Clinic. <<https://www.campclinic.fi/tuotteet/jalkineet-ja-tukipohjalliset>>. Viitattu 25.8.2023.

Petcu & Rosculet 2017. Regulation for the prescription of footwear as medical device. Foot & Shoes The International Journal for Foot Orthotic. <<https://www.foot-and-shoe.com/236-regulations-for-the-prescription-of-footwear-as-medical-device>>. Viitattu 22.8.2023.

Respecta. Respecta. <<https://www.respecta.fi/fi/yritys/>>. Viitattu 20.10.2023.

Saarikoski, Riitta & Hyytiä, Sasu 2022. Kuntouttamisessa käytettävät kengät. Oppiportti. <https://www.oppiportti.fi/op/jtr00256/do?p_haku=erityisjalkineet#q=erityisjalkineet>. Viitattu 30.1.2023.

Saarikoski, Riitta 2016. Kuntoutumisessa käytettävät kengät. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/tju00256>>. Viitattu 14.2.2023.

Saarikoski, Riitta 2017. Hoitokengät ja –sukat. Teoksessa Stolt, Minna & Flink, Anne & Saarikoski, Riitta & Väyrynen, Petri & Toim. Jalkaterveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Talvitie, Teemu 2022. Ortoositerapia reumasairauksien hoidossa. Oppiportti. <https://www.oppiportti.fi/op/jtr00041/do?p_haku=erityisjalkineet#q=erityisjalkineet>. Viitattu 23.1.2023.

Tapio, Anna-Leena & Huhtanen, Jaana 2023. Diabetesta sairastavan kenkäterapia. Teoksessa Stolt, Minna & Lepistö, Jyri & Saarikoski, Riitta & Väyrynen, Petri & Toim. Jalkaterveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tapio, Anna-Leena & Huhtanen, Jaana 2022. Diabetesta sairastavan jalkaterapia. Oppiportti. <https://www.oppiportti.fi/op/jtr02204/do?p_haku=erityisjalkineet#q=erityisjalkineet>. Viitattu 12.2.2023.

Tapio, Anna-Leena 2017. Diabeetikon jalkahaavan aiheuttajat. Sisäiset ja ulkoiset tekijät. Teoksessa Stolt, Minna & Flink, Anne & Saarikoski, Riitta & Väyrynen, Petri & Toim. Jalkaterveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu 8.6.2022. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>>. Viitattu 30.12.2010.

Vehkalahti, Kimmo 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf>>. Viitattu 4.6.2023.

Waaajman, Roelof & Keukenkamp, Renske & de Haart, Miriam & Polomski Wojtek P. & Nollet, Frans & Bus, Sicco A. 2013. Adherence to wearing prescription custom-made footwear in patients with diabetes at high risk for plantar foot ulceration. *Diabetes Care*;36(6). <<https://diabetesjournals.org/care/article/36/6/1613/33310/Adherence-to-Wearing-Prescription-Custom-Made>>. Viitattu 12.3.2023.

Williams Anita E. & Nester Christopher J. & Ravey Michael I. 2007. Rheumatoid arthritis patients' experiences of wearing therapeutic footwear - A qualitative investigation. *BMC Musculoskeletal Disorders*. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2190761/>>. Viitattu 30.8.2023.

Williams Anita E. & Nester Christopher J. & Ravey Michael I. & Kottink Anke & Klapsing Morey-Gaspar 2010. Women's experiences of wearing therapeutic footwear in three European countries. *Journal of foot and ankle research*. <<https://jfootankleres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1757-1146-3-23>>. Viitattu 29.3.2023.

Åberg, Laura 2021. Kehitysvammaisuus. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556#s4>>. Viitattu 2.2.2023.

Saatekirje

Hei!

Olet vastaanottanut tämän kyselyn, koska toivomme, että vastaatte 9 erityisjalkineitanne koskevaan kysymykseen.

Olemme kaksi Metropolian Ammattikorkeakoulun jalkaterapeuttiopiskelijaa. Teemme opinnäytetyötä erityisjalkineista. Selvitämme yhteistyössä Respectan kanssa, kuinka paljon erityisjalkineita käytetään ja miksi niitä käytetään tai miksi ne mahdollisesti jäävät käyttämättä.

Toivoisimme, että kävisit vastaamassa kyselyymme osoitteessa:

elomake.metropolia.fi/lomakkeet/38793

Vastauksien antaminen on täysin nimetöntä, emmekä pysty päättelemään henkilöllisyyttäsi vastauksien perusteella. Kyselyyn vastaamiseen menee noin 2–6 minuuttia. Jokainen vastaus on meille arvokas. Vastausaikaa on 31.5.2023 asti.

Kiitos etukäteen vastauksistanne. Ne ovat meille tärkeitä.

Ystävällisin terveisin:

Jalkaterapiaopiskelijat, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Heidi Kuntsi, heidi.kuntsi@metropolia.fi

Janne Muuri, janne.muuri@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaaja: Matti Kantola, matti.kantola@metropolia.fi

Sähköinen E-lomake



Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 24.4.2023 18.27 ja päättyy 30.9.2023 23.59

Tutkimus kysymykset

Kysely erityisjalkineita käyttävälle henkilölle!

Tämä kysely on osa AMK- opinnäytetyötä. Opinnäytetyössä selvitetään, kuinka paljon erityisjalkineita käytetään ja syitä miksi erityisjalkineita käytetään. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Respectan kanssa. Tietojemme mukaan olet ollut Respectalla erityisjalkineasiakkaana. Olet vastaanottanut tämän kyselyn, koska toivomme sinun vastaavan seuraavaan 10 kysymyksen kyselyyn.

Kyselyyn vastaaminen vie 2–5 minuuttia.

Kiitämme vastauksista etukäteen. Kysely on meille tärkeä.

Ikä vuosina ja mihin sairauteen teille on määrätty erityisjalkineet

1. Ikä vuosina:

2. Mihin vaivaan tai sairauteen teillä määrätty erikoisjalkineet? Tai minkä vaivan tai sairauden takia sinulla on erikoisjalkineet? *

- Diabetes
- Reumasairaudet
- Trauma/ synnynnäinen asentovirhe
- Joku muu



Erityisjalkineiden käyttö

3. Kuinka usein käytät erityisjalkineitasi? *

- Päivittäin
- Lähes päivittäin, 4-6 päivää viikossa
- Muutaman kerran viikossa, 2-3 päivää viikossa
- Noin kerran viikossa
- Muutaman kerran kuukaudessa
- Muutaman kerran vuodessa
- En koskaan



9. Onko erityisjalkineisiin tehty muutostöitä jalkineiden käyttöönoton jälkeen? *

- Kyllä
 Ei

Jos vastasit kyllä, niin mitä?

10. Monetko erityisjalkineet sinulla on käytössäsi?

Tietojen lähetys

TALLENNA

ESITÄYTTÖ URL