

Tuula Koljonen

KEHITYSVAMMAISTEN
TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN
ISTUMA-ASENTOA EDISTÄMÄLLÄ

Opinnäytetyö
Fysioterapia

2018



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Tuula Koljonen	Fysioterapeutti (AMK)	Huhtikuu 2018
Opinnäytetyön nimi		
Kehitysvammaisten toimintakyvyn tukeminen istuma-asentoa edistämällä		41 sivua 6 liitesivua
Toimeksiantaja		
Keski-Suomen vammaispalvelusäätö		
Ohjaaja		
Merja Reunanen & Suvi Lamberg		
Tiivistelmä		
<p>Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tarkoituksena on selvittää sekä kehittää Keski-Suomen vammaispalvelusäätön yhden asumisyksikön ohjaajien näkemyksiä istuma-asennon vaikutuksista kehitysvammaisten toimintakykyyn. Tavoitteena on tukea ja edistää asumisyksikön kehitysvammaisten toimintakykyä yhdenmukaistamalla ohjaajien toimintaa asukkaiden istuma-asennon ohjauksessa ja tukemisessa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin työpajatoimintana kahdella eri kokoontumiskerralla keväällä 2018. Työpajoissa hyödynnettiin esimerkkikuvia istuma-asennoista, ja asioita käytiin läpi yhdessä keskustellen. Käsitellyt aiheet liittyivät istuma-asennon biomekaniikkaan ja erilaisten istuma-asentojen hyötyihin ja haittoihin. Istuma-asennon tukemisen ja ohjaamisen keinoja pohdittiin istuimen ominaisuuksien vaikutusten kautta.</p> <p>Opinnäytetyöraportin alussa avataan kehitysvammaisuuden ja toimintakyvyn käsitteitä sekä käsitellään istuma-asennon vaikutuksia toimintakykyyn. Raportin lopussa on kooste työpajojen tuotoksista, joista käy ilmi ohjaajien näkemyksiä istuma-asennosta. Kehittämistyön onnistumista arvioitiin sitä varten tehdyn palautelomakkeen avulla. Työpajat auttoivat edistämään asumisyksikön kehitysvammaisten toimintakykyä istuma-asennon kautta, sillä ohjaajat saivat tietoutta istumisen monipuolisista vaikutuksista. Saatujen palautteiden perusteella työpajat onnistuivat mahdollistamaan kehitysvammaisten ruokailun, kommunikoinnin ja muiden päivittäisten toimien tukemisen.</p>		
Asiasanat		
kehitysvammaisuus, toimintakyky, istuma-asento		

Author (authors)	Degree	Time
Tuula Koljonen	Bachelor of Health Care, physiotherapist	April 2018
Thesis Title		
Supporting the Functional Ability of Handicapped by Improving the Sitting Position		41 pages 6 pages of appendices
Commissioned by		
Keski-Suomen vammaispalvelusäätö		
Supervisor		
Merja Reunanen & Suvi Lamberg		
Abstract		
<p>This thesis is a development work, which has the purpose to find out and develop the views that supervisors have about the effects of sitting position in the functional ability of handicapped in a housing unit of Keski-Suomen vammaispalvelusaatio. The objective is to support and improve the functional ability of handicapped in the housing unit by standardizing supervisors' actions in guiding and supporting the sitting position of residents.</p>		
<p>The thesis was put into action by a workshop activity in two different gathering times in the spring 2018. In workshops there were made use of example pictures of sitting positions and things were discussed together. Topics discussed dealt with the biomechanics of sitting position and the benefits and disadvantages of different kind of sitting positions. Ways to support and guide the sitting position were discussed by the effects of features of the seats.</p>		
<p>The concepts of handicapped and functional ability are being opened at the beginning of the thesis report and the effects of sitting position in functional ability are being written about. At the end of the report there is a collection of the workshop productions which express the supervisors' views about the sitting position. Success of development work was evaluated by using a feedback form which was made for this purpose. The workshops helped to improve the functional ability of the handicapped in the housing unit through a sitting position, because the supervisors got knowledge about the comprehensive effects of sitting. Regarding to feedbacks, workshops managed to enable the support for the eating, communication and other every-day actions of handicapped.</p>		
Keywords		
handicapped, functional ability, sitting position		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	KEHITYSVAMMAISUUS	6
2.1	Diagnosointi ja luokittelu	7
2.2	Oireyhtymiä ja sairauksia.....	7
3	TOIMINTAKYKY	9
3.1	Toimintakyvyn tukeminen ja arviointi	11
3.2	Kehitysvammaisten toimintakyky ja sen tukeminen	11
4	ISTUMA-ASENNON VAIKUTUKSET TOIMINTAKYKYYN.....	13
4.1	Anatomiaa istumisen näkökulmasta	13
4.2	Kehitysvammaisuuden vaikutus istuma-asentoon ja toimintakykyyn	16
4.3	Istuma-asennon tukeminen istuimen ominaisuuksien avulla	18
5	TARKOITUS JA TAVOITE.....	19
6	KEHITTÄMISTYÖN VAIHEET JA TUOTOKSET	19
6.1	Toimeksiantajan kuvaus	20
6.2	Kehittämistyön suunnittelu	21
6.3	Kehittämistyön toteutus ja tuotokset	21
6.3.1	Ensimmäinen työpaja.....	23
6.3.2	Toinen työpaja	26
6.4	Kehittämistyön arviointi	29
7	POHDINTA	31
7.1	Työpajat.....	32
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	33
7.3	Opinnäytetyöprosessi	34
	LÄHTEET.....	37
	KUVALUETTELO	41
	TAULUKKOLUETTELO.....	41

LIITTEET

- Liite 1. Kuvamateriaalia työpajoihin
- Liite 2. Tiedote- ja suostumuslomake
- Liite 3. Ilmoitus työpajoista
- Liite 4. Palautelomake
- Liite 5. Kirjallisuuskatsaustaulukko

1 JOHDANTO

Kehitysvammaisuutta esiintyy Suomessa noin 1 %:lla väestöstä ja se luo erilaisia rajoitteita toimintakykyyn (Kaski ym. 2012, 21; Rissanen ym. 2008; 507–508). Istuminen aiheuttaa erilaisia terveysriskejä pitkään jatkuessaan, joten se vaikuttaa myös toimintakykyyn (Pesola 2017, 36; Vuori & Laukkanen 2010). Kehon biomekaniikka vaikuttaa istumiseen siten, että jokainen kehon osa on kytköksissä toisiin kehon osiin, ja näin yhden asento vaikuttaa toisen osaan (Rinne s.a.; Sandström & Ahonen 2013). Kehitysvammaisten kehon biomekaniikka on eri yksilöiden välillä hyvin vaihteleva, joten kehitysvammaisuuden voisi ajatella tuovan istumiseen paljon erilaisia vaikuttavia tekijöitä.

Opinnäytetyöni käsittelee kehitysvammaisten toimintakyvyn edistämistä istuma-asennon avulla. Aihe nousi esille, kun toimeksiantajana toimivan Keski-Suomen vammaispalvelusäätiöön kuuluvalla asumisyksiköllä ilmeni tarve saada toimintakykyä tukevia ohjeita siirtymään paremmin heidän arkeensa. Toteutin opinnäytetyöni kehittämistyönä, joka koostui kahdesta työpajasta asumisyksikön ohjaajille keväällä 2018.

Istuma-asento on aina jollain tavoin osa jokaisen yksilön arkea ja näin erittäin iso osa fysioterapiaa. Istumisen biomekaniikan ymmärtäminen auttaa ymmärtämään kehon biomekaniikkaa muissakin asennoissa. Aihe on myös ajankohmainen, sillä tutkimukset istumisen haitoista lisääntyvät ja syventyvät jatkuvasti.

2 KEHITYSVAMMAISUUS

Aivojen kuorikerroksen toimintahäiriön oiretta kutsutaan kehitysvammaksi. Synnynnäinen tai kehitysiässä saatu sairaus, vika tai vamma voi aiheuttaa häiriön, jonka vuoksi kehitys häiriintyy tai estyy kokonaan. (Arvio & Aaltonen 2011, 12–13.) Tautiluokitus ICD-10 on Maailman terveysjärjestön eli WHO:n tekemä luokitus eri diagnooseista. Kyseinen luokitus käyttää kehitysvammasta käsitettä älyllinen kehitysvammaisuus. (THL 2011, 3, 272; Kaski ym. 2012, 16.) Tässä työssä käytetään käsitettä kehitysvamma. Kehitysvammadiagnosiin kuuluu kolme kriteeriä, jotka on määritetty luokituksessa ICD-10. Kriteereiden mukaan kehitysvammaisella älykkyydosamäärä (ÄO) jää alle 70 pisteen, käsitteelliset, sosiaaliset ja käytännölliset taidot eivät kohtaa ikäodotusten

kanssa sekä vamma on ilmennyt jo kehitysiässä. (Arvio & Aaltonen, 2011, 12–13.)

2.1 Diagnosointi ja luokittelu

Kehitysvammadiagnoosi tehdään viimeistään 17 vuoden iässä, mutta yleensä kouluikään mennessä. Kehitysvamma ilmenee ymmärryksen alueella laaja-alaisesti ja voi tulla esiin monissa eri taidoissa. Näitä taitoja ovat sosiaaliset (kyky olla muiden kanssa, huomioon ottaminen), kielelliset (puhe ja sen ymmärtäminen), älylliset (tieto, hahmottaminen), ja motoriset taidot (esim. käveleminen, kirjoittaminen) sekä omatoimisuus (itsenäisyys). Heikkoutta voi ilmetä myös tarkkaavaisuudessa ja hahmottamiskyvyssä. Tyypillistä on itsenäisen elämän hallinnan, uusien asioiden oppimisen sekä niiden soveltamisen vaikeus. (Arvio & Aaltonen 2011, 12–16.)

Kehitysvammaisuutta esiintyy Suomessa noin 1 %:lla väestöstä. (Kaski ym. 2012, 21; Arvio & Aaltonen 2011, 13). WHO:n mukaan kehitysvammat jaetaan älykkyydosamäärän mukaan eri asteisiin (THL 2011, 272–273). Asteet ovat lievä (50–69 ÄO), keskivaikea (35–49 ÄO), vaikea (20–34 ÄO) ja syvä (alle 20 ÄO). (Kaski ym. 2012, 18; Arvio & Aaltonen 2011, 22.) Jaotteluun kuuluu myös muu älyllinen kehitysvamma sekä määrittelemätön älyllinen kehitysvamma. (THL 2011.) WHO:n tautiluokituksen mukaisesti luokittelu kehitysvammaisuuden asteisiin tulee perustua nykyiseen toimintakykyyn (Kaski ym. 2012, 17). Kelan kriteereiden mukaan, kun sairaudesta tai vammasta aiheutuva haitta tuo huomattavia rasituksia tai vaikeuksia jokapäiväisiin toimintoihin, puhutaan vaikeavammaisesta. Kriteereihin kuuluu myös, että haitasta syntyy kuntoutustarve, joka kestää vähintään vuoden ja kuntoutuksen on tuettava itsenäistä selviytymistä. (Kela 2016, 4.)

2.2 Oireyhtymiä ja sairauksia

Kehitysvamman lisäksi on olemassa erilaisia oireita keskushermoston toiminnanhäiriöistä. Näitä oireita ilmenee usein kehitysvammaoireyhtymässä, jolla tarkoitetaan oirekokonaisuutta, jossa pääoireena on kehitysvamma. (Arvio & Aaltonen 2011, 36.) Toisin sanoen useista samoista syistä aiheutuvat oireet muodostavat oireyhtymän (Koskentausta 2013, 4365). Lisäksi on erilaisia vammoja ja sairauksia, jotka esiintyvät kehitysvammaisuuden kanssa (Kaski

ym. 2012, 98). Seuraavaksi käsittelen muutamia esimerkkejä oireyhtymistä, vammoista ja sairauksista, joita esiintyy toimeksiantajana toimivassa asumisyksikössä.

Autismikirjon häiriöt ovat neurobiologisia häiriöitä eli keskushermoston kehityshäiriöitä (Vanhala 2016; Huttunen 2016). Niille ovat tyypillisiä laajat vajaavuudet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja viestintäkyvyssä. (Huttunen 2016.) Tyypillistä on myös toistava eli stereotyyppinen toiminta (Vanhala 2016). Vaikutukset ilmenevät hyvin yksilöllisesti (Huttunen 2016). Vuonna 2009 autismia esiintyi länsimaissa 1:150 (Koskentausta 2009, 4365). Autistisia oireita on todettu 15 %:lla kehitysvammaisista, kun taas autisteilla 75 %:lla on todettu eri asteisia kehitysvammoja (Arvio & Aaltonen 2011, 91). Rajanveto eri diagnoosien ja oireyhtymien välillä on hankalaa (Järvelä 2013, 576). Autismissa ja kehitysvammassa on monia eri yhtäläisyyksiä, kuten esimerkiksi se, että ne ovat aivokuoren toimintahäiriöitä sekä se, että molempiin liittyy sosiaalisten ja kielellisten taitojen heikkous (Arvio & Aaltonen 2011, 92). Autismin kirjoon lasketaan erilaisia oireyhtymiä, joista yksi on muun muassa Rettin oireyhtymä (Vanhala 2016). Kyseisessä oireyhtymässä kehitys etenee aluksi normaalisti, mutta ensimmäisen tai viimeistään toisen vuoden aikana käytöksessä ilmenee autistisia piirteitä. Tyypillistä on myös kävelykyvyn taantuminen sekä käsien kohdentuminen rinnan ja kasvojen kohdalle ikään kuin käsien pesua muistuttaviin liikkeisiin. (Kaski ym. 2012, 57–58.)

Epilepsia on tavallinen kehitysvammaisuuteen liittyvä oire. Epilepsiassa tapahtuu kohtauksellisia häiriöitä tajunnassa, liikesuorituksissa, tuntoaistimuksissa sekä käyttäytymisessä. (Kaski ym. 2012, 113; Arvio & Aaltonen 2011, 109.)

Kehitysvammaisuuden lisäoireita ovat myös erilaiset liikuntavammat, joista yksi esimerkki on CP-vamma, jota esiintyy myös ilman kehitysvammaisuutta (Kaski ym. 2012, 120–121). CP-vammassa motoriset taidot ovat puutteelliset eli asentojen ylläpitäminen ja liikkeiden suorittaminen ovat vaikeita tai jopa mahdottomia (Arvio & Aaltonen 2011, 87). CP-vamman tyypillinen oire on spastisuus, joka tarkoittaa lihastoiminnan säätelyn häiriintymistä, jonka myötä lihaskäkyys lisääntyy (Kaski ym. 2012, 120–125). Spastisuus ei kuitenkaan liity aina CP-vammaisuuteen, vaan lisäoireita on paljon erilaisia. Yksi lisäoire voi olla hypotonisuus, joka tarkoittaa lihasvelttoutta. (Rosqvist s.a., 11, 20.)

CP-vamman lisäksi muita esimerkkejä erilaisista liikuntavammoista ovat tuki- ja liikuntaelimestön ongelmista jalkojen virheasennot ja skolioosi. Jalkojen virheasunnoilla tarkoitetaan lihasten velttoudesta tai nivelten rakenteellisista muutoksista aiheutuvia jalkojen asentojen virheellisyyksiä. Skolioosi sen sijaan tarkoittaa virheasentoa selässä. Skolioosista käytetään myös nimityksiä kieroselkäisyys ja ryhtivirhe. (Kaski ym. 2012, 120–125.)

Kehitysvammaan voi liittyä erilaisia oppimis- ja keskittymishäiriöitä, kuten tarkkaavaisuushäiriö, joka voi ilmentyä muun muassa aloittamisen vaikeutena ja tehtävissä etenemisen hankaluutena. Kehitysvammaisten riski sairastua psyykkisiin eli mielellisiin häiriöihin on suurempi kuin muulla väestöllä. Lisäksi näkemisen, kuulon ja puheen häiriöt ovat osa kehitysvammaisuuteen liittyviä oireita (Kaski ym. 2012, 98, 103, 126–133.) Erilaisia oireyhtymiä, sairauksia ja määritelmiä on paljon. Tärkeintä on muistaa, että ne eivät anna kenestäkään tarkkaa kuvaa, vaan antavat suuntaa mahdollisten erityistarpeiden ja tukitoimien löytämiseen. Jokainen on siis yksilö määrittelyistä riippumatta. (Repo 2004,12.)

3 TOIMINTAKYKY

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen eli THL:n mukaan toimintakyky tarkoittaa yksilön erilaisia edellytyksiä selviytyä päivittäisistä toimista eli pukeutumisesta, liikkumisesta, hygieniasta, kotitöistä sekä asioinnista kodin ulkopuolella. Edellytykset jaetaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. (THL 2016b.) Kyky itsensä liikuttamiseen on fyysisen toimintakyvyn ilmenemismuoto. Fyysinen toimintakyky tarkoittaa siis fyysisiä edellytyksiä päivittäisten toimintojen toteuttamiseen. Ominaisuudet, jotka vaikuttavat kyseiseen toimintakykyyn, sisältävät asennon ja liikkeiden hallinnan sekä nivelten liikkuvuuden. Kestävyyskunto eli sydämen, verenkierron ja keuhkojen toiminta, yhdessä lihasvoiman ja lihaskestävyyden kanssa ovat myös fyysiseen toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä. Psyykkiseen toimintakykyyn liittyviä ominaisuuksia sen sijaan ovat kyvyt tuntemiseen, tietojen vastaanottamiseen, käsitysten muodostamiseen ja elämän suunnitteluun sekä ratkaisujen tekoon. Psyykinen toimintakyky tarkoittaa siis yksilön arjesta selviytymisen voimavaroja. Sosiaalisella

toimintakyvyllä tarkoitetaan vuorovaikutustilanteissa toimimista sekä osallistumista yhteisöihin ja yhteiskuntaan. (THL 2015b.) Toimintakykyyn vaikuttavat myös perityt tekijät sekä elinympäristö, joten yksilöiden väliset toimintakyvyt voivat olla hyvin erilaisia (Talvitie ym. 2006, 38).

Toimintakykyä voidaan kuvata ICF-luokituksella (International Classification on Functioning, Disability and Health), joka kuuluu WHO:n tekemiin luokituksiin. ICF-luokitus kattaa toimintakyvyn eri osa-alueet (kuva 1) ja sen avulla toimintakyvyn kuvaaminen onnistuu yhteisillä käsitteillä ammatista riippumatta. Tarkemmin kuvattuna ICF-luokituksen periaate on ilmentää sairauden ja vammaan näkymistä yksilön arjessa. ICF on yhteinen tapa kuvata toimintakykyä, eikä se ole arviointi- tai mittausväline, mutta sitä voidaan hyödyntää myös arvioinnissa. (Paltamaa & Musikka-Siirtola 2016; THL 2016a).



Kuva 1. ICF:n osa-alueet (Paltamaa & Musikka-Siirtola 2016).

Kuvassa 1 on ICF:n osa-alueet, jotka auttavat toimintakyvyn kokonaisuuden hahmottamisessa. Kokonaisuuden muodostavat toimintakyky tai toimintarajoitteet ja kontekstuaaliset tekijät. Toimintakyvyllä tarkoitetaan neutraaleja terveydellisiä piirteitä, kun taas toimintarajoitteilla kuvataan rajoitteita ja ongelmia. Toimintakykyä ja toimintarajoitteita auttavat määrittämään erilaiset käsitteet. Kehon toiminnoilla ja ruumiin rakenteilla käsitellään yksilön kehon toimintaa mielen, eri aistien ja elinjärjestelmien toimintaa sekä näiden kaikkien toimintojen rakennetta. Oppiminen, kommunikointi, itsestä huolehtiminen ja sosiaalinen elämä kuuluvat käsitteisiin suoritukset ja osallistuminen. Kontekstuaaliset tekijät luovat taustan terveydentilan luokittelulle. Näihin tekijöihin sisältyvät

ympäristö- ja yksilötekijät. Ympäristötekijöillä tarkoitetaan muun muassa yksilön elinympäristöä sekä saatavaa tukea ja palveluja. Yksilötekijöihin kuuluu sukupuoli, ikä, elämäntapa ja koulutus. (Paltamaa & Musikka-Siirtola 2016.)

3.1 Toimintakyvyn tukeminen ja arviointi

Toimintakyvyn tukeminen ja ylläpitäminen edellyttävät sen arviointia. Arvioinnin syitä on monia, kuten muun muassa kuntoutuksen, hoidon tai muun palvelun tarpeen selvittäminen, niiden vaikutusten arviointi tai niiden tarkempi suunnittelu. Monen palvelun tai etuuden saamisen perusteena on toimintakyvyn arviointi. (Sainio & Salminen 2016.) Apuvälineiden hankinta sekä muutostöiden tekeminen edellyttävät myös toimintakyvyn arviointia (Malm 2004, 58–59).

Arvioinnin tulee aina olla perusteltua sekä sen on johdettava päämäärään. Yksilöllisyys ja yhteistyö asiakkaan sekä mahdollisesti läheisten kanssa ovat myös osa arvioinnin toteutusta. Arvioinnin laajuus vaihtelee yksilöittäin ja tarpeen mukaan, joten ICF-luokitusta voi käyttää apuvälineenä kulloinkin tarvittavien arvioitavien osa-alueiden tunnistamiseen. (Sainio & Salminen 2016.)

Yhtenäisten arviointimenetelmien käyttö edesauttaa toimintakykyä tukevien palveluiden kehittämistä. Yhtenäisten menetelmien käyttö on kuitenkin vielä aika vähäistä, vaikka niiden käyttö auttaisi arvioitavan yksilön tilanteen kokonaiskäsityksen muodostamista. (Sainio & Salminen 2016.) Yksi esimerkki yhtenäisten arviointimenetelmien luomisesta on tutkimus, joka on osa vuonna 2008 alkanutta CP-lasten kuntoutuksen ja seurannan kehittämishanketta. Tutkimuksen tavoitteena oli löytää arviointimenetelmiä, jotka soveltuvat tuloksellisuuden arviointiin sekä kokonaistilanteen kartoittamiseen CP-vammaisten lasten kuntoutuksessa. Tutkimuksen tulokset koostuvat arviointi- ja seuranta-mittareiden suosituksista. Mittarit on esitelty ammattiryhmittäin ja fysioterapeuteille suositellaan arviointimenetelmiä, jotka pohjautuvat ICF-luokitukseen. (Mäenpää ym. 2012, 2304–2310.)

3.2 Kehitysvammaisten toimintakyky ja sen tukeminen

Yksilön toimintakykyyn vaikuttavat erilaiset vammat ja sairaudet. Vaikutus on yleensä heikentävä. (Talvitie ym. 2006, 38). Kehitysvammaisuudessa toimin-

takyvyssä on erilaisia rajoitteita. Kehitysvammaisen toimintakykyä tarkasteltaessa täytyykin ottaa huomioon yksilön ikävaihe, asuin- ja toimintaympäristö. Vieraassa ympäristössä toimintakyky voi rajoittua merkittävästi tuttuun ympäristöön verrattuna. Toimintakykyä tarkasteltaessa on tärkeää muistaa selvittää myös yksilön toimintakyvyn vahvuudet rajoitusten lisäksi. (Rissanen ym. 2008, 507–508.) Lisäksi tulee muodostaa kokonaiskuva päivittäisessä elämässä selviytymisestä. Pääpiirteissään tarkastelussa tulee huomioida yksilön päivittäiseen elämään kuuluvat ympäristöt, elämönhallintataidot (itsestä huolehtimisen taidot, askareista selviytyminen), kognitiiviset voimavarat (luku- ja kirjoitustaito, aikataulujen hallinta, keskittyminen), emotionaaliset voimavarat (tasapainoisuus, ahdistuneisuus), sosiaaliset taidot ja fyysinen kunto. (THL 2015a.)

Toimintakyvyssä on eroja kehitysvammaisuuden asteiden välillä. Lievästi kehitysvammaisen on usein omatoiminen henkilökohtaisissa asioissa ja aikuisena asuminen onnistuu pääosin itsenäisesti. Asioinnit eri palveluiden parissa onnistuvat yleensä tuetusti. Keskivaikeassa kehitysvammassa toimintakyky heikkenee lievään verrattuna niin, että asuminen tapahtuu yleensä tuetummin, sillä henkilökohtaisen hygienian hoito vaikeutuu. Luku- ja kirjoitustaito sekä kellon tunteminen ovat haasteellisia keskivaikeassa kehitysvammassa. Vaikeasti kehitysvammaisen sen sijaan tarvitsee ohjausta ja tukea päivittäisissä toimissa kaikilla osa-alueilla. Toimintakyky voi kehittyä niin, että henkilökohtaiset päivittäiset toimet voivat sujua osittain itsenäisesti. Syvästi kehitysvammaisen tarvitsee ohjausta koko ajan, sillä liikkumisessa on merkittäviä rajoittavia tekijöitä, ja vuorovaikutus muiden kanssa on haasteellista. Jokaisen asteen välillä on tärkeää muistaa, että toimintakyky ja apuvälineiden tarve on yksilöllistä. Yksi vaihtoehto omatoimisuuden lisäämiseksi tai liikkumisen mahdollistamiseksi on pyörätuolin käyttö. (Arvio & Aaltonen 2011, 22; Kaski ym. 2012, 19–21, 184.)

Kehitysvammaisille on erilaisia tuetun asumisen palveluita. THL:n tilastojen mukaan vuonna 2016 kehitysvammaisia asui eri tavoin tuetusti hieman alle 13 000. Samana vuonna arvioitiin omaisten luona asuvia kehitysvammaisia olevan 13 000. (Vernerinet – verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2018a.) Asumisen palveluissa on tärkeää huomioida kuntouttava työote kehitysvammaisten toimintakyvyn tukemiseksi (Kaski ym. 2012, 157–158; Vanhala ym.

2016). Kuntouttavalla työotteella tarkoitetaan autettavien toimintakyvyn ja siihen liittyvien osa-alueiden tukemista. Toimintakyvyn vahvuuksien huomiointi on osa kuntouttavaa työtä. (Vanhala ym. 2016; Vernerinet – verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2018b.)

4 ISTUMA-ASENNON VAIKUTUKSET TOIMINTAKYKYYN

Tutkimukset istumisesta ja sen vaikutuksista kehoon ovat lisääntyneet viime vuosina. Istumisajalla on yhteys lisääntyviin terveysriskeihin ja tätä kautta istuminen vaikuttaa myös toimintakykyyn. (Pesola 2017, 36; Vuori & Laukkanen 2010.) Elämäntavat ovat muuttuneet niin, että istuminen on lisääntynyt ja keskimäärin istumista tulee jokaiselle päivittäin kuusi tuntia. Istuminen kuormittaa kehon tukirakenteita ja altistaa erilaisille kiputiloille. Pitkäkestoinen istuminen altistaa myös aineenvaihduntasairauksien syntymiselle, sillä esimerkiksi energiankulutus on vähäistä ja verenkierto heikkenee raajojen ollessa paikoillaan. (UKK-instituutti 2018; Vuori & Laukkanen 2010.)

Istumisen tauottaminen on tärkeää epäedullisten vaikutusten vähentämiseksi. Kevyt kävely ja muu liikkuminen ovat hyviä keinoja tauottaa istumista. Seisominen tuo vaihtelua istumiseen, mutta se vaatii hyvää lihasten aktiivisuutta. Lihasten oikeanlaisen aktiivisuuden pettäessä voi syntyä virheasentoja, jotka taas voivat aiheuttaa tukirakenteiden kiputiloja. (UKK-instituutti 2018.)

4.1 Anatomiaa istumisen näkökulmasta

Istumisen kannalta kehon tärkeitä osia ovat selkäranka, lantio ja hartiarengas (Sandström & Ahonen 2013, 197). Selkärangassa on paljon pieniä luita ja niveliä, jotka yhdessä muodostavat ristiluun, lannerangan, rintarangan ja kaularangan. Ristiluu on osa lantiota, johon kuuluvat myös suoliluusta, istuinluusta ja häpyluusta koostuvat lonkkaluut. Lantiossa on lonkkamaljat, joihin reisiluut nivELYVÄT lonkkanivelellä. Selkärangan rakenteeseen kuuluvat sivulta katsottuna eteen- ja taaksepäin suuntautuvat kaaret (kuva 2). Ristiluun ja rintarangan alueella kaaria kutsutaan kyfoosiksi eli ne ovat taaksepäin suuntautuvia. Lanne- ja rintarangassa kaaret ovat lordooseja eli eteenpäin suuntautuvia. Rintaranka on takaseinänä rintakehälle, joka suojaa keuhkoja, sydäntä ja muita elimiä. (Bjälle ym. 2008, 180–181, 183–184.) Hartiarengas koostuu rintalastasta, lapaluista ja solisluista (Sandström & Ahonen 2013, 257).



Kuva 2. Selkärangan kaaret; A ja C lordooseja, B kyfoosi (Opas anatomiaan 2009, 69).

Istumisessa erittäin keskeisessä osassa on ryhti, joka koostuu lihaksien, jänneiden, luiden ja nivelien toiminnasta. Istumisen terveystriskit ovat yhteydessä ryhtiin, sillä ryhdin painuessa kasaan muuttuvat niin raajojen kuin elinten verenkierto sekä niveliin kohdistuvat paineet. Biomekaniikka tarkastelee muun muassa näitä kehossa tapahtuvia eri asentojen ja liikkeiden vaikutuksia sekä kehon rakenteisiin kohdistuvia voimia. (Sandström & Ahonen 2013, 157–158, 175–176.)

Biomekaniikan näkökulmasta tarkasteltuna istuma-asento, jossa korva, olkanivel ja suoliluun harju ovat samassa linjassa, aiheuttaa vähiten kuormittavia voimia kehon rakenteille (Rinne s.a., 3–4) (kuva 3). Selkärangan luonnollisten kaarien säilymiseksi lantion tulisi olla niin kutsutussa keski- eli neutraaliasennossa, jotta lannerankaa tukevat lihakset toimisivat parhaiten. Lantion neutraaliasentoa tukee istuminen istuinluiden päällä. Lisäksi lantion asento riippuu alaraajojen asennosta, sillä lonkkanivelten kierto vaikuttaa lantion hallintaan. Tästä esimerkkinä on seisoma-asento, jossa lonkkanivelet ovat sisärotaatioissa (sisäkierto), jolloin lantio on anteriorisessa rotaatioissa (kallistuminen eteenpäin) ja päinvastoin lonkkaniveliin ulkorotaatio (ulkokierto) aiheuttaa lantion posteriorisen rotaation (kallistuminen taaksepäin). Lantion anteriorinen rotaatio lisää lannerangan lordoosia, kun taas posteriorinen rotaatio oikaisee

lannerangan. (Sandström & Ahonen 2013, 192, 197, 277–278). Lonkkanivelten ja lantion asennoilla on yhteys lihaksien kautta, sillä useat lantion alueen lihakset kulkevat lonkkanivelen luota ja kiinnittyvät reisiluuhun (Johdatus selkärangan toimintaan ja anatomiaan s.a.).



Kuva 3. Biomekaanisesti vähän kuormittava istuma-asento (Koljonen 2018).

Kuvan 3 mukainen istuma-asento mahdollistaa rintakehän ja olkanivelten paremman liikkuvuuden, sillä lannerangan asento ohjaa rintakehän asentoa, joka puolestaan määrittää hartiarenkaan asentoa. Hartiarenkaan asento taas vaikuttaa olkanivelen toimintaan eli yläraajan liikkeisiin, koska lapaluu ja olkanivel nivELYVÄT toisiinsa. Nämä edellä mainitut asiat mahdollistavat myös rinta- ja kaularangalle edullisen asennon, jolloin pään kannattelu ei aiheuta vääränlaista kuormitusta. (Rinne s.a., 3–9.) Lisäksi pää itsessään vaikuttaa suoraan lantion ja rintakehän asentoon (Sandström & Ahonen 2013, 193). Biomekaniikasta johtuen istuma-asentoon ja istuimeen tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota, kun on tarkoitus tehdä jotain istuessa. (Töytäri ym. 2010, 121.)

Istumiseen vaikuttaa myös lihakset, sillä niiden toiminta vaikuttaa luiden ja nivelien asentoihin. Yleisesti ajatellen lihasten toiminnassa ollessa häiriöitä kehoon ilmenee helpommin ongelmia. (Sandström & Ahonen 2013, 184.) Lihasten kireydet ja heikkoudet muuttavat ryhtiä, mutta kehoa tarkastellessa tulee muistaa yksilöissä olevan eroja niin ruumiinrakenteellisesti kuin henkisesti. Jollakin toisella jokin toiselle helppo asento voi olla vaikea ruumiinrakenteellisista syistä. (Sandström & Ahonen 2013, 187, 241.)

Lihakset osallistuvat ryhdin ylläpitämiseen, sillä painovoiman vaikutuksesta pelkkä luinen rakennelma painuisi kasaan. Ryhdin ylläpitämistä helpottaa syvien lihasten aktivoituminen ennen pinnallisia lihaksia. Poikittainen vatsalihas (transversus abdominis) kuuluu syviin lihaksiin, kun taas suora vatsalihas (rectus abdominis) sekä vinot vatsalihakset (oblique externus ja internus) kuuluvat pinnallisiin lihaksiin. Lantion hyvä liikehallinta pohjautuu poikittaisen vatsalihaksen varhaiseen aktivoitumiseen. (Sandström & Ahonen 2013, 191, 225–226.)

Näihin edellä mainittuihin asioihin perustuen Työterveyslaitos (s.a.) ohjeistaa pitkään istuvia käyttämään sellaista tuolia, että istuutuminen onnistuu tuolin perälle asti, mutta tuolin etureuna ei saisi tulla polvitaiveisiin asti. Tuolin pitäisi olla myös sellainen, että jalat yltyvät tukevasti lattialle. Säädettävässä tuolissa kannattaa selkänöjan ja istuimen kulmaa säätää niin, että lonkkanivelien kulma on yli 90 astetta, jolloin lannerankaan kohdistuva kuormitus vähenee. (Työterveyslaitos s.a.)

4.2 Kehitysvammaisuuden vaikutus istuma-asentoon ja toimintakykyyn

Huolimatta siitä, onko henkilöllä jokin vamma vai ei, jokaisella pitäisi olla mahdollisuus istua niin, että vartalo on symmetrisessä ja vakaassa asennossa. (Kirkwood & Bardsley 2008, 100). Kehitysvammaisuudesta on tehty paljon erilaisia tutkimuksia, mutta suoranaisesti sen vaikutuksista istuma-asentoon löytyvä tieto on hajanaista. Sen sijaan kehitysvammaisuuteen liittyvästä CP-vammaisuudesta (katso luku 2.2) löytyy enemmän tietoa.

Rodby-Bousquet ja Hägglund (2010, 131–138) tutkivat CP-vammaisten lasten toimintaa eri asennoissa. Tutkimukseen osallistui 562 ruotsalaista CP-vammaista lasta. Tutkimus kartoitti ulkoisen tuen tarvetta istumisessa, seisomisessa, seisomaan nousussa sekä istuutumisessa. Tutkimuksessa käytettiin selkänöjallista tuolia, jossa ei ollut käsinojia. Ulkoiseen tukeen laskettiin kaikki materiaali mitä ympäristöstä löytyi kuten käsinojat, seinät, huonekalut, apuvälineet tai toinen ihminen. Tulosten mukaan 57 % pystyy istumaan ilman ulkoista tukea. Kaiken kaikkiaan 60 % tutkituista lapsista selvisi ilman ulkoista tukea kaikista tutkituista toiminnoista. Ulkoinen tuki mahdollisti toimintojen onnistumisen 81–99 %:sesti toiminnosta riippuen. Näiden tulosten perusteella on siis

nähtävissä, että CP-vammaisilla on eri asteisia haasteita istumisessa ja muissa toimintakykyyn vaikuttavissa toiminnoissa. (Rodby-Bousquet & Hägglund 2010, 131–138.)

Kehitysvammaisuuden ja CP-vamman tuomat haasteet voivat vaikuttaa myös ryhtiin, johon voivat vaikuttaa vielä lisää ulkopuoliset tekijät. Rodby-Bousquet ym. (2014, 82–83) tutkivat ryhtiä ja asentoa arvioivan asteikon luotettavuutta. Tutkimukseen osallistui 30 CP-vammaista henkilöä, jotka olivat 19–22-vuotiaita. Tutkimus perustui tietoon, jonka mukaan maan vetovoima heikentää epäsymmetristä asentoa henkilöillä, jotka eivät pysty itse korjaamaan asentoa. Tuloksissa näkyikin, että kyseisen asteikon avulla pienetkin asennon muutokset ovat helposti havaittavissa, mutta tuloksissa korostuu maan vetovoiman vaikutus jo ennestään heikkoon ryhtiin ja asentoon. (Rodby-Bousquet ym. 2014, 83–89.)

Kehon monet toiminnot ovat kytköksissä istuma-asentoon, kuten esimerkiksi hengittäminen (Töytäri ym. 2010, 121). Biomekaniikkaan perustuen pään asento on johdannainen vartalon muusta asennosta ja päinvastoin (Sandström & Ahonen 2013, 193). Szczygiel ym. (2015, 143) tekivät tutkimuksen, jossa he selvittivät pään asennon merkitystä hengitystoimintoihin. Tutkimuksessa oli 65 osallistujaa, joista naisia oli 48 ja miehiä oli 17. Arviointi toteutettiin kuvausmenetelmällä, jossa kuvattiin rintakehän liikettä pään ollessa eri asennoissa. Tulosten mukaan pään eteenpäin työntynyt asento vähentää rintakehällä tapahtuvia hengitysliikkeitä ja ylipäätään pään asennon muutokset aiheuttavat häiriöitä rintakehän muotoon ja liikkeisiin. (Szczygiel ym. 2015, 144–148.) Tämän tutkimuksen ja biomekaniikan perusteella voisi ajatella, että istuma-asennon ollessa eteenpäin työntynyt eli rintarangan kyfoosin lisääntyessä hengittäminen on työläämpää kuin ryhdikkäässä asennossa.

CP-vammaisuus ja muut neurologiset sairaudet usein alentavat asennon kontrollia, jolla voi olla vaikutusta myös ruokailuun. Pään kontrolli riippuu vartalon ja tätä myöten lantion kontrollista. Pään kontrolli vaikuttaa leuan ja kielen toimintaan siten, että niiden toiminta heikkenee pään ollessa epävakaasti. Nämä asiat vaikuttavat myös nielemiseen. (Redstone & West, 2004, 97–100.)

Ihmiset viettävät aikaansa istuma-asennossa lisääntyvissä määrin, ja monet tutkimukset ovat osoittaneet, että istumisella on yhteys terveyteen (Szczygiel ym. 2017, 8). Szczygiel ym. (2017, 8) tekivät tutkimuksen, jossa analysoivat tiedonhaun avulla eri tutkimuksista oikeanlaista istuma-asentoa. Tiedonhaun kautta löytyi eri tutkimuksia, joissa oli osallistujina yhteensä 438 henkilöä. Analysoinnin kohteena olleet tutkimukset osoittivat huonon ryhdin esimerkiksi lisäävän erilaisia kiputiloja lanne- ja kaularankaan. Tutkimuksissa ei ole kuitenkaan löydetty tuolia, joka olisi istuma-asennon kannalta parhain. Analyysin tuloksena oli myös ajatuksen vahvistuminen selkärangan kaarien, pään ja lantion asennon vaikutuksista biomekaanisesti vähiten kuormittavalle istuma-asennolle. (Szczygiel ym. 2017, 8–11.)

4.3 Istuma-asennon tukeminen istuimen ominaisuuksien avulla

Sellaisella henkilöllä, joka ei pysty itse korjaamaan asentoaan tai joka istuu pitkiä aikoja, istuma-asennon tärkeys korostuu. Tällöin erilaisten tukien käyttö on tärkeää. Hyvällä istuma-asennolla ja oikean kokoisella tuolilla pystytään ehkäisemään painaumia ja hiertymiä. Virheasentojen vähentämiseksi ja istumismukavuuden lisäämiseksi istuimen täytyy olla oikean levyinen. Sormien mahtuessa istuimen mahdollisten sivutukien ja istujan lonkkaluiden väliin istuinleveys on sopiva. Istuinleveyden ollessa liian suuri asennon epäsymmetrisyyden riski kasvaa, sillä pakarat siirtyvät helposti tuolin toiseen reunaan. Sen sijaan istuimen syvyys vaikuttaa asennon valumiseen ja istumatasapainoon. Asennon valuessa paljon, istuin on oletettavasti liian syvä, kun taas lyhyt istuin aiheuttaa istumatasapainon heikentymistä. (Töytäri ym. 2010, 118.)

Istuimen selkänojan ollessa lievästi taaksepäin kallistettu vähenee eteenpäin liukuminen tukevamman istuma-asennon ansiosta. Lisäksi selkänojan ollessa taakse kallistettu vaikuttaa se mahdolliseen alaraajojen spastisuuteen siten, että alaraajojen koukistaminen helpottuu. Sen sijaan eteenpäin kallistettu selkänoja helpottaa tuolista siirtymisiä. (Töytäri ym. 2010, 118.)

Istumiseen vaikuttavat lisäksi selkänoja, käsinojat, sivutuet sekä jalkojen tukeminen. Istujalla tulee olla hyvä ylävartalon aktiviteetti, jos selkänoja on matala, joten korkea selkänoja on suositeltavaa vartalon aktiviteetin ollessa heikko.

Käsinojat auttavat asennon tukemisessa, koska tukevat yläraajoja kyynärvar-sista vaikuttamalla hartiarenkaan asentoon positiivisesti. Vartalon asennon ol-
lessa epäsymmetrinen asentoa pystyy tukemaan symmetrisemmäksi sivutu-
kien avulla. Istuessa on tärkeää painon jakautuminen tasaisesti, jota edesaut-
tavat jalkaterien oleminen kokonaisuudessaan alustaa vasten sekä reisien
asettuminen tasaisesti istuimelle. (Töytäri ym. 2010, 118–119.)

Pitkään istuminen on yleistä pyörätuolin käyttäjälle, ja pyörätuoliin on ole-
massa erilaisia tukia istuma-asennon tukemiseksi. Pyörätuolissa istuessa ala-
raajojen asennon tukemiseen on hyvä käyttää jalkatukia, joilla saadaan tarvit-
tava tuki jalkaterien alle. Pyörätuoleihin on mahdollisuus laittaa myös niska- ja
päätukia ohjaamaan pään asentoa. Edellä mainittujen asennon tukemisen kei-
nojen lisäksi asentoa voidaan tukea irrallisilla tuilla ja istuintyynyillä niin tuo-
lissa kuin pyörätuolissa. Lisäksi lantion asentoa voi tarvittaessa ohjata erilai-
silla vöillä ja valjailla, jotka ovat tarkoitettu tukikäyttöön. (Töytäri ym. 2010,
118–120.)

5 TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sekä kehittää toimeksianta-
jana toimivan kehitysvammaisten asumisyksikön ohjaajien näkemyksiä is-
tuma-asennon vaikutuksista kehitysvammaisten toimintakykyyn. Tämän myötä
tavoitteena on tukea ja edistää asumisyksikön kehitysvammaisten toimintaky-
kyä yhdenmukaistamalla ohjaajien toimintaa asukkaiden istuma-asennon oh-
jauksessa ja tukemisessa. Istuma-asentoon liittyvien asioiden läpikäyminen
voi edesauttaa jatkossa hyödyntämään paremmin fysioterapeutin ohjeita ja
parantamaan toimintakyvyn tukemista ja edistämistä.

6 KEHITTÄMISTYÖN VAIHEET JA TUOTOKSET

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, joka toteutettiin kehittämis-
työnä. Vilkka & Airaksinen (2003, 9) kuvailevat toiminnallista opinnäytetyötä
prosessina, joka ohjeistaa, järjestää tai järjeistää käytännön toimintaa. Kehit-
täminen tarkoittaa konkreettista toimintaa, joka pyrkii saavuttamaan ennalta
määritellyn tavoitteen. Toiminta kehittämiskohteena vaihtelee, joten kehittämi-
nen on hyvin monipuolinen alue, sillä sen lähtökohta, laajuus ja toimintatavat

vaihtelevat. Puhuttaessa toimintatavan kehittämistä voidaan tarkoittaa useamman henkilön toimintatapojen yhtenäistämistä tai työskentelyn kehittämistä yhden työntekijän osalta. Toisin sanoen kehittäminen on asioiden korjaamista ja edistämistä käytännönläheisesti sekä tavoitteellisesti. Näin pyritään tehoaampaan toimintatapaan. (Toikko & Rantanen 2009, 13–16.) Kehittäminen voi olla työyhteisölähtöistä, jolloin se pohjautuu työssä tunnistettuihin tarpeisiin sekä haasteisiin. Näin ollen tarkoituksena on asettaa tavoitteita ja muodostaa tietoa yhteisöllisesti, jolloin kehittämisellä on vahva yhteys päivittäiseen työhön. (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 13–16.)

6.1 Toimeksiantajan kuvaus

Toimeksiantajana toimii Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö, joka tuottaa asumis-, päivä- ja työtoimintaa Keski-Suomen alueella. Palvelut on tarkoitettu kehitysvammaisille ja vammaisille. Säätiön toiminta perustuu vammaisten henkilöiden osallisuuden ja tasavertaisuuden edistämiseen. Asumispalvelut sisältävät yhteensä 76 asuntoa viidessä eri asumisyksikössä Jyväskylän, Äänekosken ja Viitasaaren alueella. Asumisyksiköt koostuvat yksiöistä ja asukkaiden käytössä olevista yhteisistä tiloista. (Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö 2016; Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö s.a.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhdessä asumisyksikössä, jossa asuu viisi-toista eri tasoin vammaista henkilöä. Jokainen heistä tarvitsee apua ja tukea laaja-alaisesti. Osa tarvitsee tukea liikkumisessa, sillä käytössä on pyörätuoli sekä suurin osa tarvitsee kuvia kommunikoinnin avuksi. Asunnoilla he saavat tukea ja ohjausta arjen toiminnoissa ympärivuorokautisesti. Ohjauksesta vastaa lähihoitajista, sairaanhoitajista ja sosionomeista koostuva henkilöstö. Asukkaat saavat henkilökohtaisten kuntoutussuunnitelmien mukaisia palveluita, joihin kuuluu KELA:n kustantamia fysioterapia- ja toimintaterapiapalveluja yksityisen palveluntuottajan kautta. Lisäksi psykiatriapalvelut ovat käytävissä paikallisen terveyskeskuksen kautta. (Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö 2016; Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö s.a.)

6.2 Kehittämistyön suunnittelu

Kehittämistyö toteutetaan työpajatoimintana, jossa ryhmänä työskennellään jonkin asian tai aihepiirin parissa. Työpajoissa käsitellään teoriaa toimintakyvystä ja istuma-asennon vaikutuksista siihen kehitysvammaisilla. Asiaan syvennyttään tarkemmin muutaman kuvan kautta, joiden avulla pohditaan miten istuma-asentoa voi ohjata ja kehittää toimintakykyä tukevaksi. Olen itse työskennellyt kyseisessä asumisyksikössä, joten suunnittelen esimerkkeinä toimivat kuvat kyseisten kehitysvammaisten toimintakyvyn pohjalta. Kuvien avulla läpikäytyt asiat ovat helposti siirrettävissä suoraan ohjaajien työhön, jolloin näiden esimerkkikuvien avulla on paremmat mahdollisuudet vaikuttaa kehitysvammaisten arkeen.

Suunnittelu alkoi perehtymällä kehitysvammaisuuteen, toimintakykyyn ja istumiseen teorian kautta sekä perehtymällä tarkemmin erilaisiin työpajamenetelmiin. Suunnittelu sisälsi myös yhteydenpidon sähköpostin välityksellä sekä yhden tapaamisen toimeksiantajan kanssa. Neuvottelimme toteutukseen liittyvistä aikatauluista ja toimeksiantaja ehdotti päivämääriä työpajojen toteutukseen. Aikataulujen sopiminen niin, että osallistujamäärä olisi mahdollisimman suuri, oli haastavaa. Kehittämistyö muotoutui lopulta kahdeksi työpajakokoon-
tumisiksi (2 x 1,5 h) huomioiden, että mahdollisimman moni asumisyksikön ohjaaja pääsisi paikalle molempiin työpajoihin. Työpajakokoon-
tumisissa huomioitiin myös, ettei niiden väliin jäävä aika ole kovin pitkä. Toimeksiantaja järjesti tilat molempia työpajoja varten.

6.3 Kehittämistyön toteutus ja tuotokset

Kantojärven (2012) mukaan yksi kriteeri onnistuneelle työpajalle on sen aloittaminen. Etenkin jos työpajan tarkoituksena on osallistujien aktivoiminen, niin aloituksessa olisi tärkeää saada osallistujat innostumaan. Työpajaan aktivoitumista helpottavat turvallisen ilmapiirin luominen, läsnäolon luominen kyseiseen hetkeen sekä niin sanottujen pelisääntöjen läpikäyminen. Turvallisen ilmapiirin luomiseen auttaa tutustuminen esittäytymällä tai ennestään tutuissa ryhmissä kuulumisten kysely. Tärkeää on myös vetäjän esittely. Läsnäolon luomiseen sen sijaan vaikuttavat fyysiset tilaratkaisut, joten on tärkeää miettiä työpajan toteuttamiseen tarkoitetun tilan järjestely ryhmätilanteeseen sopi-

vaksi. Läsnaöloon voi vaikuttaa positiivisesti myös periaatteiden läpikäymisellä, eli on hyvä käydä läpi miksi työpajassa ollaan ja mitkä ovat tavoitteena työpajalle, miten työskennellään sekä millainen aikataulu työpajalla on. (Kantojärvi 2012.)

Erilaisten oppimis- ja koulutustilaisuuksiin on paljon vaihtoehtoja työskentelytavoista. Työpajatyöskentelyyn sopivat parhaiten erilaiset ryhmätyöskentelymuodot ja ne ovat mainioita keinoja pitämään osallistujat aktiivisina, sillä yhdensuuntaisessa luennoinnissa tarkkaavaisuus laskee usein jo 15–25 minuutin jälkeen. Ryhmätyöskentelyssä vaaditaan osallistujilta muiden näkemysten kuuntelemista ja kunnioittamista. Erityisesti porinaryhmät vaativat sitä, joten tämä työskentelymuoto luo mahdollisuuden yhteisesti ajatusten kehittämiseksi ja suunnittelulle. Porinaryhmät sopivat pienten ryhmien lyhyiksi noin 2–10 minuutin keskusteluhetkiksi. Sopiva porinaryhmän koko on kolmesta viiteen henkilöä, sillä jokaisen osallistujan on osallistuttava tarpeeksi pienessä ryhmässä. Lyhyenä pidettävä keskustelu-aika tukee myös aktiivista osallistumista. Porinaryhmissä käytyjä asioita on myös hyvä käydä läpi yhteisesti. Aiheesta, ajasta ja osallistujamäärästä riippuu kuinka monen ryhmän ajatukset kannattaa käydä läpi. Aivoriihi sen sijaan on menetelmä, jossa osallistujat muodostavat vaihtoehtoja ja ideoita jonkin ongelman ratkaisemiseksi. Menetelmä etenee ongelman määrittelyvaiheesta ideointiin ja lopuksi ratkaisuvaiheeseen. Hie-man samaan tyyliin etenee case-opetus, jossa osallistujat käsittelevät esimerkkitapauksia. (Mykrä & Hätönen 2008, 25, 35–36, 41–43, 49–50, 60–61.)

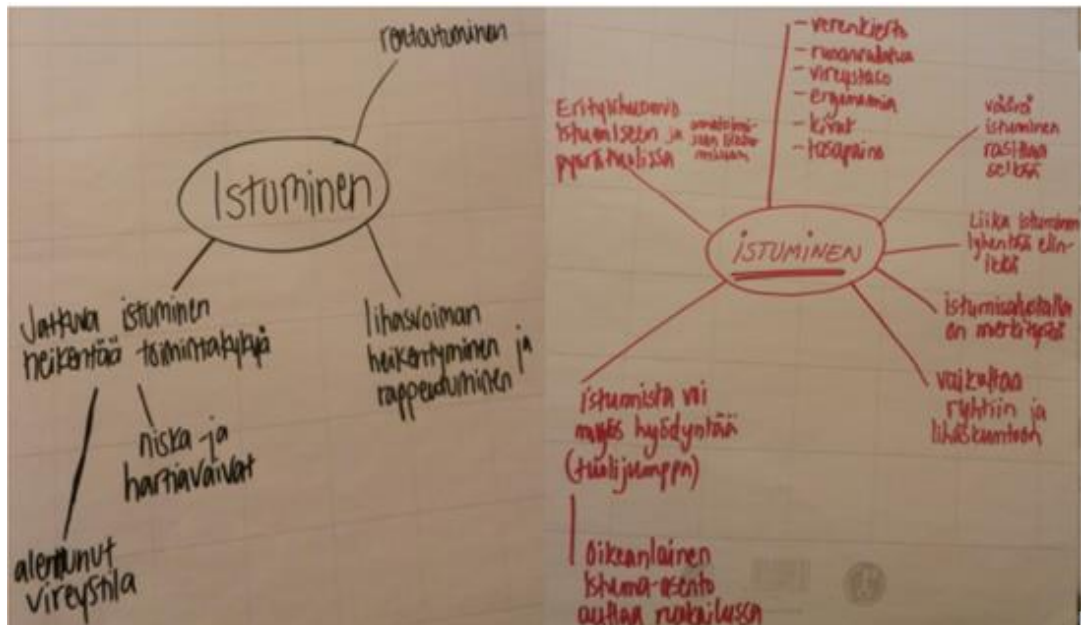
Kantojärvi (2012) toteaa työpajan aloittamisen lisäksi myös sen päättämisen olevan tärkeää työpajan onnistumiseksi. Päätös sisältää yhteenvedon työpajasta. Yhteenvedoa suunniteltaessa on tärkeää miettiä, miten vastuu jaetaan työpajan vetäjän ja osallistujien välillä. Osallistujien tehdessä yhteenvedoa heille tulee mahdollisuus itse pohtia mitä tapahtui ja oivaltaa sen merkitys. Kantojärvi (2012) käy läpi monia lopettamiseen soveltuvia kysymyksiä, jotka aktivoivat osallistujia. Pohdintaa voi lähteä rakentamaan esimerkiksi miettimällä mitä työpajassa ollaan saatu aikaiseksi ja mitä muille kerrotaan. Pohdintaa on hyvä myös syventää lopputulosten merkitysten miettimiseen sekä siihen mitä seuraavaksi täytyy tapahtua, jotta asiat etenevät. (Kantojärvi 2012.)

6.3.1 Ensimmäinen työpaja

Ensimmäinen työpaja järjestettiin asumisyksikön ohjaajien talopalaverin yhteydessä suunniteltuna ajankohtana ja osallistujia oli 15. Osallistujat kerkesivät keskustella kiireisimmät yhteiset asiat ja virittäytyä kokoontumiseen ennen työpajan alkamista. Osallistujat olivat minulle ennestään tuttuja, joten tarkempi esittäytyminen ei ollut tarpeen. Olin suunnitellut PowerPoint-esityksen työpajaa varten, joka toimi runkona työpajan toiminnalle. Kerroin heti alkuun opinäytetyön tarkoituksen ja tavoitteet, jonka yhteydessä keräsin osallistujilta kirjalliset suostumuslomakkeet (liite 2), sillä nopeasta toteutusaikataulusta johtuen se oli vielä tekemättä. Jokainen oli lukenut etukäteen toimittamani tiedotteen (liite 3), joten jokainen tiesi mihin oli osallistumassa. Lomakkeiden täytön jälkeen kerroin työpajan periaatteet sekä aikataulusta tarkemmin. Periaatteena oli yhteinen pohtiva keskustelu eikä luentomainen tilanne.

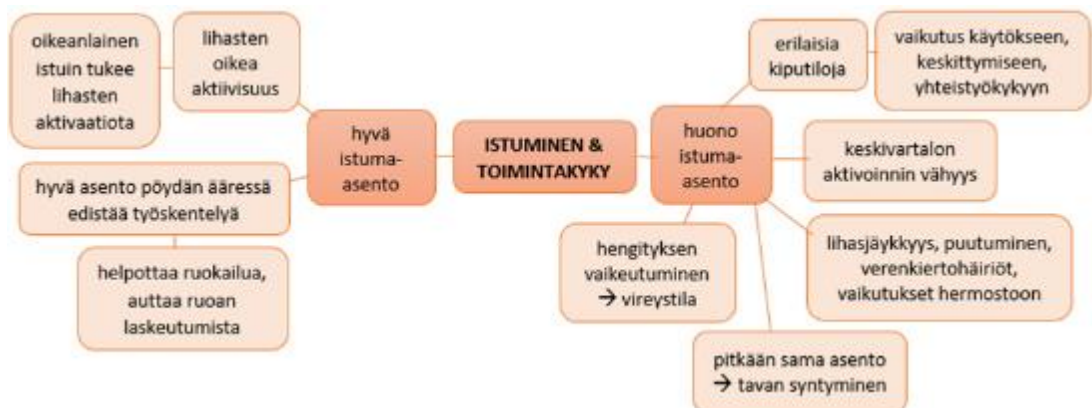
Pohjustuksen jälkeen haastoin heidät miettimään istuma-asentoaan, jossa sillä hetkellä istuivat ilman, että korjasivat asentojaan. Kyselin vapaamuotoisesti, tuntuuko jonkun asento hyvältä tai huonolta sekä miksi asennossa oli jalle tuli kyseinen olo. Osallistujista huomasin selkeästi, että he aktivoituivat tämän avulla kyseiseen aiheeseen. Olin suunnitellut ensimmäistä työpajaa varten kaksi tehtävää sekä välitehtävän toista työpajaa varten.

Ensimmäinen tehtävä aloitettiin pohjustuksen ja aktivoitumisen jälkeen aloitettiin porinaryhmätyöskentelyä hyödyntäen. Laitoin PowerPoint-esityksestä näkyviin ensimmäisen tehtävän, joka kuului *”Miten istuminen liittyy toimintakykyyn?”*. Ohjeistin heidät kolmen hengen ryhmissä kirjaamaan mieleen tulevat asiat vapaamuotoisesti papereille 10 minuutin aikana. Kuvassa 4 on esimerkit kahden ryhmän tuotoksista.



Kuva 4. Osallistujien ajatuksia aiheesta, miten istuminen liittyy toimintakykyyn (Koljonen 2018).

Pyysin ryhmiä kertomaan vuoron perään mitä he olivat papereille kirjoittaneet ja esille tulleita asioita sai kommentoida vapaasti. Kuvassa 4 on esimerkit tehtävän tuotoksista ja kuvaan 5 olen koostanut loput kyseisen tehtävän tuotokset. Ensimmäinen tehtävä antoi minulle tietoa, siitä millaista tietämystä osallistujilla oli kyseisestä aiheesta.



Kuva 5. Lisää osallistujien ajatuksia aiheesta, miten istuminen liittyy toimintakykyyn (Koljonen 2018).

Toinen tehtävä koostui *Case-kuvista (liite 1), joista pyysin listaamaan asioita istuma-asennosta ja siihen liittyvistä asioista*. Tehtävän tarkoituksena oli syventää ensimmäisen tehtävän pohdintaa. Ohjeistin työstämään tehtävää mitä, miksi, missä ja miten kysymyssanojen avulla. Kuvassa 6 on koostettuna työpajan tuotoksia liittyen Case-kuviin.



Kuva 6. Osallistujien ajatuksia case-kuvista (Koljonen 2018).

Aktiivista keskustelua ryhmissä oli noin 10 minuuttia, jonka jälkeen kävimme kuvia yhteisesti läpi. Kyselin osallistujilta, tuliko heille kuvista miellejhtymiä asumisyksikön erilaisiin tilanteisiin. Jokainen osallistuja yhdisti asennot työssä ilmeneviin tilanteisiin. Osallistujien avattua kuvista kirjoittamia asioita haastoin heidät miettimään kuvista vielä tarkemmin, että miksi kyseisissä asennoissa jokin asia on niin. Samalla kerroin, mitä tilanteita itse ajattelin kuvia suunnitellessani. Pilkoin kuvia kysymyksien avulla pienempiin osiin ja yhdessä pohtimalla kuvista alkoi löytyä vastauksia miksi kysymyksiin.

Vasemmalla olevasta kuvasta kyselin jalkojen ja lantion asennosta, jolloin hiljalleen yhteys reisien yhdessä olemisesta ja lonkkien sisäkierrosta löytyi yhteys lantion asentoon. Tämän jälkeen osallistujat löysivät lantion asennon yhteyden myös ylävartaloon. Kysyin heiltä, miten asentoa tämän kaiken perusteella voisi parantaa ja keskustelu otti suunnan kohti jalkojen asennon korjaamiseen. Johdattelevien kysymysten avulla löytyi ratkaisu, jossa tyynyn laittamalla reisien väliin voisi vähentää lonkkien sisäkiertoa ja näin asentoa voisi parantaa muiltakin osin.

Oikealla olevasta kuvasta osallistujat miettivät kuvassa 6 näkyvien asioiden lisäksi tuolin ja pöydän epäergonomista suhdetta sekä niiden huonoa etäisyyttä. Nämä ajatukset kehittyivät ajatukseksi ihannetilanteesta, jossa jokaisella olisi sopiva istuin eli tarvittaessa yksilölliset istuimet. Keskustelimme aiheesta, jonka jälkeen johdattelin keskustelun kuvaan ja siihen, miten asentoa

voisi parantaa olemassa olevilla asioilla tuolin ja pöydän etäisyyden vähentämisen lisäksi. Aiheesta heräsi keskustelua ja esille nousi asioita siitä, miten ohjaajan sijoittuminen asukkaaseen nähden voi parantaa asukkaan keskittymistä asentoon. Keskusteluissa nousivat usein esille myös hengityksen ja syömisen yhteys istuma-asentoon.

Teoriaosuudessa kerroin lyhyesti istumisen biomekaniikasta ja erityisesti lantion keskiasennosta sekä selkärangan luonnollisista kaarista. Käsittelin aihetta ryhdikkään ja lysähtäneen istuma-asennon avulla.

Välitehtävän *"Mieti ja havainnollista itsellesi asukkaiden erilaisia istuma-asentoja ja niihin vaikuttavia tekijöitä"* tarkoituksena oli syventää itsenäistä pohdintaa työpajojen välissä töitä tehdessä. Pohjustin tehtävää seuraavien kysymysten avulla: *"Miksi/miten korjaan jonkun asentoa?"*, *"Miksi joku asento valuu?"*, *"Miksi asento on lysähtänyt?"* ja *"Miten istuin vaikuttaa asentoon?"*. Ensimmäisen työpajan lopetuksena toimi seuraavan työpajan ajankohdan läpikäyminen sekä palautelomakkeen (liite 4) täyttäminen.

6.3.2 Toinen työpaja

Tämä työpaja toteutettiin asumisyksikön tiloissa. Työpaja ajoittui vuoronvaihtojen yhteyteen, joten osa osallistujista poistui paikalta työvuoronsa loputtua tai lähdettyään jatkamaan töitä. Tilana toimi pitkä käytävä, joka toimii asumisyksikössä kokoontumispaikkana.

Aloitus tapahtui kymmenen minuuttia sovitusta ajasta myöhemmin, jotta jokainen halukas pystyi osallistumaan. Osallistujia työpajan aikana oli kaiken kaikkiaan 13, joista viisi ei ollut osallistunut ensimmäiseen työpajaan. Aloitin varmistamalla, että tiesivätkö uudet osallistujat mistä on kyse ja pyysin aikaisemmin osallistuneita kertomaan mitä teimme viimeksi. Kertasin lisäksi opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen.

Välitehtävän purkamisen aloitimme heti aloituksen jälkeen. Suurin osa ilmaisi miettineensä tehtävää, mutta he eivät rohkaistuneet kertomaan mietteitään. Esitin, että listataan paperille asioita otsikoiden *mihin istuma-asento vai-*

uttaa, mitkä asiat vaikuttavat istuma-asentoon ja miten istuma-asentoa voi tukea avulla. Näin pystyimme kertaamaan jo edellisessä työpajassa esille tulleita asioita ja uusien osallistujien oli helpompi osallistua. Kuvassa 7 on koostetusti esille tulleita asioita.



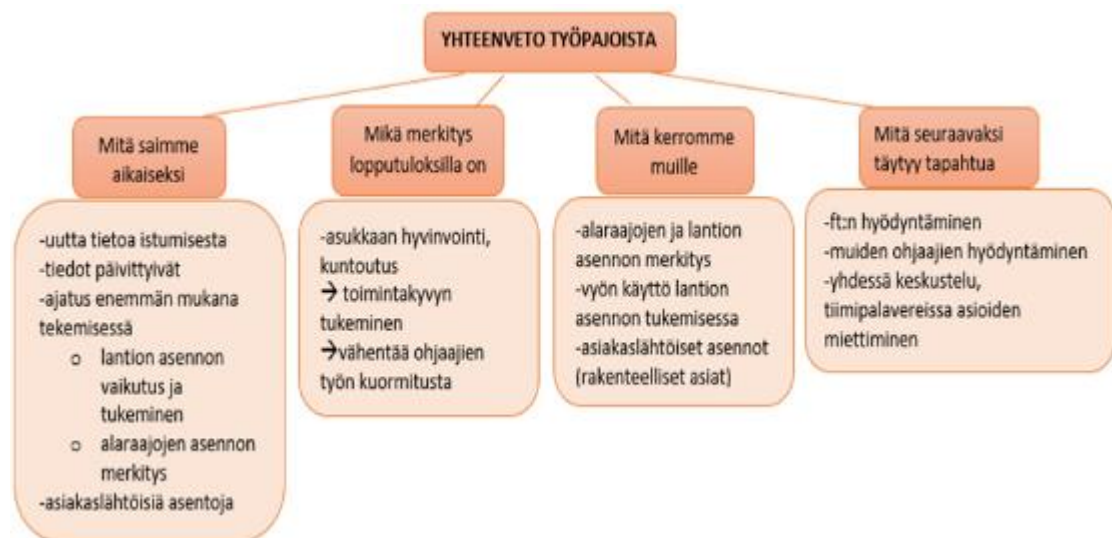
Kuva 7. Välitehtävän mietteitä koostetusti (Koljonen 2018).

Eniten kertausta tuli, kun mietimme tekijöitä, joihin *istuma-asento vaikuttaa*. Sen sijaan *vaikuttavia asioita* miettiessä aktivoin osallistujia ajattelemaan nyt niitä asioita, joita heille tuli mieleen pohtiessa välitehtävän apukysymyksiä ”*Miksi joku asento valuu?*”, ”*Miksi jonkun asento on lysähtänyt?*” tai vaihtoehtoisesti mitä uusille osallistujille tuli sillä hetkellä mieleen. Keskustelua syntyi istuimen vaikutuksesta, josta puhuimme jo ensimmäisessä työpajassa. Yhdistin keskusteluun teoretietoa istuimen ominaisuuksista erilaisten kysymysten avulla, joilla aktivoin osallistujia miettimään itse miten kyseinen ominaisuus vaikuttaa istuma-asentoon. Uusina asioina keskustelussa oli mukana istujan tapattumus ja näkö. Keskustelimme siitä, miten istuma-asennon ohjaukseen vaikuttaa istujan tapa istua. Ohjauksesta huolimatta istuja saattaa siirtää istuimen niin, miten siinä on aikaisemmin tottunut istumaan. Pohdimme myös, miten tottumukseen saattaa vaikuttaa istujan näkö- ja hahmottamiskyky.

Seuraavaksi keskustelimme *istuma-asennon tukemisesta* ja osallistujat jakoi-
vat viime päivien kokemuksia, miten olivat hyödyntäneet asentojen tukemi-
sessa tyynyjä ja olivatko ne olleet hyviä vai huonoja keinoja. Yhdistin keskus-
teluun vyön käytön lantion asennon tukemisessä. Monella asukkaalla on käy-
tössä pyörätuolissa tai keinutuolissa istuessa vyö ja moni ohjaajista kertoi

mieltäneensä vyön estävän putoamista. Havainnollistin vyön käyttöä kyselemällä, miten he itse käyttävät autossa turvavyötä ja miettimään miten kevyesti kiristetty vyö tukee lantiota. Tämän havainnollistamisen jälkeen moni osallistujista totesi, ettei ole tullut ajatelleeksi vyön vaikuttavan lantion asennon tukemiseen ja vähentävän asennon valumista sekä sitä kautta estämällä putoamista. Lisäksi keskustelua syntyi asukkaiden omista apuvälineistä ja eri istuimista. Keskustelimme pyörätuolissa istuvien henkilöiden istuma-asennoista ja siitä, mikä merkitys heidän istuma-asennoille on istua välillä muissakin istuimissa.

Yhteenvedoon työpajatoiminnasta jäi aikaa puoli tuntia. Yhteenvedossa (kuva 8) oli tarkoitus koota asioita seuraavien kysymysten avulla: ”Mitä saimme aikaiseksi?”, ”Mikä merkitys lopputuloksilla on?”, ”Mitä kerromme muille?” ja ”Mitä seuraavaksi täytyy tapahtua?”.



Kuva 8. Yhteenvedo työpajatoiminnasta (Koljonen 2018).

Lähdimme rakentamaan yhteenvedoa ensimmäisenä miettimällä *mitä saimme aikaiseksi*. Tässä kohdassa osallistujat aktivoituvat hyvin kertomaan tunteuksiaan työpajoista. Molemmissa työpajoissa olleilta nousi esille, että ensimmäisen työpajan jälkeen ajatus on ollut enemmän mukana istuma-asennon ohjauksessa ja tukemisessa, sillä työpajassa asiat kertaantuivat sekä sai kokonaan uutta tietoa. Osallistujat nostivat esille käsitellyistä asioista tärkeimpänä erityisesti lantion ja alaraajojen asennon merkityksen istuma-asentoon. Näiden asioiden läpikäyminen oli kuulemma auttanut heitä miettimään ja ymmärtämään asiakaslähtöisempiä asentoja.

Jatkoimme keskustelua *lopputulosten merkityksien* pohdintaan. Esille nousi ajatus läpikäytyjen asioiden positiivisista vaikutuksista asukkaiden hyvinvointiin ja kuntoutukseen. Osallistujat totesivat näiden asioiden olevan positiivisia, sillä asukkaiden nykyisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja jopa parantaminen keventäisi heidän työtään.

Seuraavaksi pyysin osallistujia miettimään mitä he ehdottomasti haluavat *kerroa työpajoista niille ohjaajille, jotka eivät päässeet paikalle*. Jo aikaisemmin tärkeiksi asioiksi mainitut lantion ja alaraajojen asentojen vaikutus asentoon, nousivat myös tärkeimmiksi eteenpäin välitettäväksi tiedoksi. Pohdintaa syntyi myös siitä, miten tärkeää olisi sisällyttää uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytykseen asiakaslähtöisten asentojen läpikäymistä. Tämä on tärkeää koska, asiakkailta on rakenteellisia asioita, jotka vaikuttavat liikkumiseen ja eri asentoihin.

Viimeiseksi haastoin ohjaajat miettimään *mitä seuraavaksi täytyy tapahtua*, jotta käsitellyt asiat siirtyisivät toimintaan, ja miten he itse voisivat kehittää asioita vielä lisää. He miettivät, miten heidän pitäisi rohkeammin hyödyntää asiakkaiden fysioterapia-aikoja, jotka toteutetaan asumisyksikössä. He voisivat olla mukana pieniä hetkiä fysioterapia-ajalla, jolloin olisi mahdollisuus pyytää ohjausta mieltä askarruttaviin asioihin fysioterapeutille kuuluvien asioiden puitteissa. Pohdintaa syntyi myös siitä, kuinka heidän pitäisi enemmän hyödyntää työkavereiden läsnäoloa esimerkiksi silloin kun asiakkaan istumaantukeminen tuntuu hankalalta. Tästä syntyi myös ajatus, että heidän pitäisi yhdessä keskustella enemmän asioista, jotta toimintatavat yhtenäistyisivät. Keskusteluja voisi toteuttaa heillä toimivissa tiimipalaverissa ja muissa yhteisissä kokouksissa.

6.4 Kehittämistyön arviointi

Molempien työpajojen päätöksien yhteydessä osallistujilta kerättiin palaute kyselylomakkeella kehittämistyön toteutumisen arvioimiseksi. Kysymysten laatimiseen on paljon ohjeita, ja osa niistä koskee kysymysten muotoilua. Tyypillisiä vaihtoehtoja kysymyksille ovat avoimet kysymykset ja monivalintakysy-

mykset. Avoimissa kysymyksissä on avoin mahdollisuus vastata tyhjäksi jätettyyn tilaan, kun taas monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehdot ovat valmiiksi laadittuja, joista vastaaja valitsee mieluisat. Monivalintakysymyksissä voi olla myös vaihtoehto, joka antaa mahdollisuuden avoimelle vastaukselle. Avoimilla ja monivalintakysymyksillä on hyviä puolia toisiinsa nähden. Avoimissa kysymyksissä vastaajalle annetaan mahdollisuus itseilmaisuun, kun taas monivalintakysymyksien vastauksia on helpompi verrata toisiinsa. Lisäksi monivalintakysymykseen on helpompi vastata, kun taas avointen kysymysten vastauksista on mahdollista tunnistaa vastaajan motivaatio. (Hirsjärvi 2004, 183–184, 187–190.)

Kysymyksiä laadittaessa täytyy huomioida myös kysymysten selvyys ja tarkkuus. Kysymysten täytyy olla niin laadittuja, ettei niillä ole kaksois- ja monimerkityksiä. Tulkinnan mahdollisuuksia vähentää myös kysymyksen selkeä rajaus ja lyhyys. (Hirsjärvi 2004, 191–192.) Liitteessä 5 on tämän opinnäytetyön käyttöön tehty palautelomake edellä mainittujen ohjeiden avulla.

Ensimmäisessä työpajassa oli 15 osallistujaa, joista jokainen koki oppineensa uusia asioita istuma-asennosta ja sen vaikutuksista toimintakykyyn. Jokainen osallistuja koki saaneensa itse osallistua aiheen käsittelyyn ja ideointiin sekä saaneensa tietoa, jota pystyy hyödyntämään töissä. Avoimessa palautteessa mainittiin istuma-asentoon liittyvien asioiden avautuminen, vinkkien saaminen sekä ajatusten herääminen asiaan liittyen. Palautteessa mainittiin myös aiheen tärkeys ja sen siirrettävyys käytäntöön. Työpajan työskentelytavoista nousi esille se, että pohtiminen ja itse kokeileminen sekä käytännön esimerkit auttoivat asian ymmärtämisessä. Sain palautetta selkeästä kerronnasta, materiaalin hyvästä havainnollistamisesta sekä perehtyneisyydestä. Työpajatilannetta kommentoitiin myös luotettavaksi ja ilmapiirin olleen alusta asti hyvä. Taulukossa 1 kuvataan monivalinta kysymyksillä saatu palaute molemmista työpajoista.

Taulukko 1. Monivalinta kysymysten vastaukset työpajoista I ja II (Koljonen 2018).

	Uusien asioiden oppiminen aiheesta		Osallistuminen aiheen käsittelyyn ja ideointiin		Töissä hyödynnettävän tiedon saaminen	
kyllä	15 / 15	8 / 9	15 / 15	9 / 9	15 / 15	9 / 9
ei	-	1 / 9	-	-	-	-
ei osaa sanoa	-	-	-	-	-	-

Toisen työpajan 13 osallistujalta saatiin palaute yhdeksältä henkilöltä. Osa palautteista kerättiin heti työpajan lopuksi. Toimeksiantajan edustaja keräsi palautteen aikaisemmin paikalta poistuneilta. Palautteen antajista kuusi oli osallistunut molempiin työpajoihin. Vastanneista kahdeksan koki oppineensa uutta ja yksi koki saaneensa kertausta. Jokainen vastaajista koki saaneensa itse osallistua aiheen käsittelyyn ja saaneensa tietoa, jota pystyy hyödyntämään töissä. Avoimessa palautteessa kerrottiin toisen työpajan sisältäneen samoja asioita kuin ensimmäinen työpaja, mutta kertauksen olleen hyödyllistä. Työpajakokonaisuuden mainittiin herättäneen mielteitä istumisen tärkeydestä ja erityisesti aukaisseen istumisen kokonaisvaltaiset vaikutukset kehoon. Palautteen mukaan sain hyvin ryhmän keskustelemaan ja kokonaisuuden olleen selkeää. Palautteista kävi myös ilmi työyhteisössä heränneen keskustelua heti työpajojen jälkeen. Työyhteisössä oli jaettu huomioita paremmista istuma-asennoista. Molemmista työpajoista saatu palaute avoimien kysymyksien avulla on koostetusti taulukossa 2.

Taulukko 2. Avoimista kysymyksistä saatu palaute koostetusti (Koljonen 2018).

Aihe	Työpajojen menetelmät	Vetäjän toiminta
tärkeä aihe, käytäntöön siirrettävä	konkreettinen ja käytännönläheinen lähestyminen	onnistui luomaan luotettavan ilmapiirin
laittoi pohtimaan istumisen kokonaisvaltaisia vaikutuksia	onnistunut kokonaisuus	laittoi pohtimaan, ei valmiita vastauksia

Kehittämistyön toteutumista arvioitaessa vaikuttaa, että tarkoitus ja tavoitteet saavutettiin. Tarkoituksena oli osallistujien näkemysten selvittäminen ja kehittäminen käsitellystä aiheesta. Palautteen perusteella työpajat onnistuivat jakamaan uutta tietoa sekä herättämään ajatuksia istuma-asennon vaikutuksista. Ensimmäinen työpaja alkoi osallistujien tietojen selvittämisellä ja eteni kehittämiseen. Toisessa työpajassa kehittäminen jatkui yhdistelemällä osallistujien omia ajatuksia ja vetäjän kertomaa teoriatietoa.

7 POHDINTA

Työn tavoitteena oli asumisyksikön asukkaiden toimintakyvyn tukeminen istuma-asentoa edistämällä. Työpajoissa käytyjen keskustelujen sekä palautteen perusteella tavoite täyttyi mielestäni niiltä osin, miten se tässä ajassa

pystyi täyttymään. Ohjaajat ymmärsivät istuma-asennon vaikutukset toimintakykyyn, ja keskustelusta oli kuultavissa toimintatapojen yhtenäistämistä, joka tukee tavoitteen toteutumista.

7.1 Työpajat

Istuma-asento vaikuttaa hengittämiseen, ruokailuun ja kiputilojen syntyyn (Szczygiel ym. 2015, 148; Redstone & West 2004, 97–100; Szczygiel ym. 2017, 11). Istuimen ominaisuudet vaikuttavat istuma-asentoon (Töytäri ym. 2010). Työpajoissa ensimmäisenä mainittuja asioita tunnistettiin hyvin, ja kyseiset asiat nousivat esille jo ensimmäisessä tehtävässä ohjaajilta itseltään. Istuimen ominaisuuksista eniten nousi esille istuimen syvyys ja korkeus. Lisäksi Sandströmin & Ahosen (2013) mukaisia kehon rakenteiden vaikutuksia istumiseen tunnistettiin hyvin, mutta kehon eri osien asennon vaikutus toisiinsa tunnistettiin heikommin. Alaraajojen vaikutus lantion asentoon tunnistettiin heikoiten, kun taas lantion asennon vaikutus ylävartaloon tunnistettiin hieman paremmin.

ICF-luokituksessa tarkastellaan toimintakykyä toimintakyvyn tai toimintarajoitteiden sekä kontekstuaalisten tekijöiden näkökulmasta (Paltamaa & Musikka-Siirtola 2016.) Kyseisen näkökulman osa-alueita tunnistettiin työpajojen tuoksia ja niiden teon yhteydessä käytyjä keskusteluita arvioitaessa. Eniten nousi esille toimintakykyyn ja toimintarajoitteisiin kuuluviin kehon rakenteisiin ja osallistumiseen liittyviä asioita. Työpajoissa nousi esille istuma-asennon yhteys näköön ja vireystilaan, jotka taas vaikuttavat kommunikointiin. Keskusteluissa nousi esille myös kontekstuaalisiin tekijöihin lukeutuvat ympäristö- ja yksilötekijät. Ympäristötekijöistä nousi esille eniten elinympäristöön liittyviä asioita, kuten saatavilla olevat apuvälineet ja istuimet.

Työpajojen toteutusta tarkasteltaessa pystyin vetäjänä huomioimaan Kantojärven (2012) mukaisia onnistuneen työpajan kriteerejä. Osallistujien aktivoiminen ja turvallinen ilmapiiri onnistuivat mielestäni hyvin, kuten se on myös havaittavissa osallistujilta saadusta palautteesta. Fyysisten tilaratkaisujen vaikutus oli nähtävissä työpajojen välillä. Ensimmäinen työpaja toteutui rauhallisessa tilassa ison pöydän ääressä, jolloin osallistujat vaikuttivat hyvin keskitty-

neiltä. Toinen työpaja toteutui asumisyksikön käytävällä, jolloin oli huomattavissa levottoman tilan vaikutus osallistujien keskittymiseen. Tekemieni havaintojen ja saadun palautteen perusteella onnistuin valitsemaan sopivat ryhmätyöskentelymuodot sekä pitämään yhdensuuntaisen teorian opetuksen tarpeeksi lyhyenä tarkkaavaisuuden ylläpysymiseksi. Pitämäni teoriaosuus kesti reilu kymmenen minuuttia. Noudatin Mykrän ja Hätösen (2008) 15–25 minuutin ohjetta yhdensuuntaisen luennon pituudesta, jottei osallistujien tarkkaavaisuus laskenut.

Pohtiessani kehitettäviä asioita tulee mieleen, että ryhmätyöskentelymuotoja, erityisesti porinaryhmiä, olisi voinut hyödyntää hieman vähemmän. Tilanteet olivat hyvin intensiivisiä niiden yhdessä keskustelun ja pohtimisen vuoksi, joten ne saattoivat olla raskaita osallistujille. Toteutumisen onnistumisen turvaamiseksi oli hyvä, että työpajat olivat vain puolentoista tunnin mittaisia. Varatun ajan ollessa pidempi olisi keskustelu voinut kärsiä loppua kohden.

Yksittäisten työpajakertojen aikataulu piti niin, että suunnitellut asiat kerettiin käydä läpi. Suunnitteluvaiheessa työpajakertojen pituus huolehti lyhyydellään, mutta lopulta varattu aika oli sopivan tuntuinen. Työpajojen väliin jäänyt aika vaikutti myös sopivalta, sillä osallistujat olivat kerenneet miettiä asioita käytännössä ja ensimmäinen työpaja oli vielä tuoreessa muistissa. Yhtenä riskinä työpajojen toteutuksessa oli lyhyellä varoitusajalla tapahtunut tiedottaminen, sillä se olisi voinut karsia osallistujamäärää. Toteutuksessa ei tullut kuitenkaan ilmi, että osallistujia olisi karsiutunut sen takia pois.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Hirsjärven ym. (2004, 101,103) mukaan opinnäytetyön tekemisessä tulee huomioida seuraavia asioita luotettavuuden ja eettisyyden toteutumiseksi. Luotettavuuden kannalta on tärkeää tietää lähdemateriaalin arvioimisen keinoja. Lähteitä tarkasteltaessa on hyvä kiinnittää huomiota kirjoittajan nimeen ja hänen ammattiin sekä arvovaltaan alalla. Lisäksi lähteen iällä on merkitystä luotettavuuden kannalta, sillä tutkimusten myötä tieto muuttuu ja päivittyy. Tutkimustietoa lukiessa on hyvä kuitenkin käydä läpi myös alkuperäisiä tutkimuksia, vaikka niiden julkaisusta olisi jo enemmän aikaa, sillä niissä tieto ei ole vielä muuttunut eri tulkitsijoiden myötä. Lähteiden uskottavuudesta kertoo

myös julkaisupaikka, sillä esimerkiksi tunnetut alan lehdet harvoin julkaisevat tarkastamattomia julkaisuja. (Hirsjärvi ym. 2004, 101, 103.)

Luotettavuuden lisäksi opinnäytetyötä tehdessä on hyvä ottaa huomioon tutkimuseettisyys. Aiheen valitsemisessa täytyy pohtia, miksi kyseinen aihe valitaan eli onko aihe merkityksellinen vai onko se vain helppo toteuttaa. Tutkimuksen kohdalla siihen osallistuvilta henkilöiltä on pyydettävä suostumus. Tärkeää on myös oman tekstin tuottaminen toisten tekstin kopioinnin sijaan ja aineistojen rehellinen käyttö, etteivät ne anna harhaanjohtavaa tietoa. (Hirsjärvi 2004, 25–28.)

Luotettavuuden ja eettisyyden toteutumiseksi huomioin edellä mainittuja Hirsjärven (2004) mukaisia asioita. Vanhimmat käyttämäni lähteet olivat vuodelta 2004, mutta suurin osa lähteistä mahtuivat kymmenen vuoden haitariin. Pysin huomioimaan lähteitä etsiessä myös niiden sijainnin. Huolehdin myös lupien ja suostumusten saamisesta. Lisäksi minun tuli huomioida opinnäytetyötä tehdessäni toimeksiantajana toimivan asumisyksikön tuttuus. Olen työskennellyt kyseisessä asumisyksikössä, joten kehittämistyötä toteuttaessa pyrin kohteelmaan osallistujia tasavertaisesti heidän tuttuudestaan huolimatta. Minun ja osallistujien työkaveruustausta saattoi rentouttaa ilmapiiriä, mutta minun oli huomioitava vetäjän rooli työpajan toteutumiseksi asiallisesti.

7.3 Opinnäytetyöprosessi

Aloitin opinnäytetyöprosessin elokuussa 2017, kun silloisessa kesätyöpaikassani, toimeksiantajana toimivassa asumisyksikössä, tuli puheeksi opinnäytetyöni ja aiheen puuttuminen. Asumisyksiköllä löytyi kiinnostusta toimia toimeksiantajana. Kehitysvammaisuuteen liittyvät asiat ovat kiinnostaneet minua jo pitkään, joten aloin innolla miettiä tarkemmin sopivaa opinnäytetyön aihetta. Syksyn aikana työstin erilaisia ideoita ja lokakuussa opettajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen aihe alkoi tarkentua. Tästä alkoi viitekehyksen rakentaminen kehitysvammaisuudesta ja toimintakyvystä. Tiedonhaun perusteella päätin joulukuussa yhdessä opettajien kanssa rajata aiheen istuma-asentoon ja sen vaikutuksista toimintakykyyn. Aihe tuntui erittäin hyvältä, sillä siihen kyt-

keytyi kiinnostukseni kehitysvammaisuuteen sekä neurologiaan. Istuma-asentoon perehtyminen hyödyttää jatkossa kaikenlaisten asiakkaiden kanssa monipuolisuutensa vuoksi.

Suunnitelman työstäminen jatkui joulukuusta helmikuuhun, jolloin suunnitelma hyväksyttiin suunnitelmaseminaarissa. Aikataulujen sopiminen toimeksiantajan kanssa oli haastavaa, koska sellaisen päivän löytäminen, jolloin asumisyksikön ohjaajista mahdollisimman moni pystyisi osallistumaan ei ollut helppoa löytää. Tämän vuoksi aikataulusta muotoutui tiukka ja työpajat toteutettiin helmi- ja maaliskuussa. Työpajoista raportointi tapahtui maaliskuussa, jonka jälkeen alkoi viimeistely. Huhtikuussa palautin työn ja pidin esitysseminaarin. Opinnäytetyöprosessin eteneminen on kuvattu kuvassa 9.



Kuva 9. Opinnäytetyöprosessin aikataulu (Koljonen 2018).

Opinnäytetyöprosessi oli erittäin antoisa, mutta raskas. Tiedonhaku oli haastavaa, sillä kehitysvammaisuudesta löytyi paljon erilaisia tutkimuksia, mutta vähän sellaisesta näkökulmasta, jota opinnäytetyöni kaipasi. Kokosin tärkeimmät tutkimukset kirjallisuuskatsaustaulukkoon (liite 5). Jouduin laajentamaan tiedonhakua ylipäätään istumiseen ja yhdistelemään tietoa. Istuminen on kuitenkin jokaisen yksilön yksi perusasioista, joten vaikutuksetkin ovat samoja, mutta niissä täytyy vain huomioida yksilön toimintakyky. Koen, että lopulta tällainen lähestymistapa syvensi tietojani enemmän, kuin jos tutkimuksia olisi löytynyt suoraan istumisesta ja kehitysvammaisuudesta. Fysioterapeutin työssä on tärkeää, ettei tyydy vain tiettyihin tutkittuihin asioihin vaan tietoja pi-

tää pystyä yhdistämään, sillä monet asiat ovat kytköksissä toisiinsa. Opin prosessin aikana tietojen yhdistämistä ja sitä, ettei vastaus ole heti saatavilla. Koen prosessin tuoneen kärsivällisyyttä ja luottamusta tiedon etsintään.

Työn tekeminen lisäsi käsityksiäni istuma-asennon monipuolisista vaikutuksista toimintakykyyn. Työpajoissa heräsi keskustelua istuma-asennon vaikutuksista kommunikointiin ja teoriassa nousi esille asennon vaikutukset pään asentoon. Pään kontrolli vaikuttaa leuan ja kielen toimintaan (Redstone & West 2004), joten voisi ajatella näillä olevan vaikutusta myös puheeseen. Nämä asiat lisäsivät käsitystäni siitä, kuinka tärkeää istuma-asennon tukeminen sellaisilla henkilöillä, joilla on haasteita kommunikoinnissa. Lysähtänyt istuma-asento voi hankaloittaa puheen tuottamista. Puheen ollessa epäselvää ja vaimeaa hyvä istuma-asento tukee kommunikoinnin sujumista.

Opinnäytetyöprosessi kasvatti minua ryhmätilanteissa toimimiseen. Ryhmien vetäminen ei kuulu vahvuuksiini. Opinnäytetyöprosessin avulla sain kuitenkin varmuutta ryhmien vetämiseen, sillä työpajojen vetäminen tuntui enemmän hyvältä kuin ahdistavalta. Uskalsin ottaa haasteen vastaan toimeksiantajan tuttuuden ansiosta.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tietää miten istuma-asentojen edistäminen näkyy arjessa kyseisessä asumisyksikössä, joten yhtenä jatkotutkimusehdotuksena voisi olla asukkaiden istuma-asentojen tukimenetelmien tutkiminen. Olisi mielenkiintoista nähdä miten tämä kehittämistyö on vaikuttanut asukkaiden arkeen ja onko se vaikuttanut tukimenetelmien käyttöön.

LÄHTEET

Arvio, M. & Aaltonen, S. 2011. Kehitysvammaisen potilaana. 1.painos. Helsinki: Duodecim.

Bjålie, J., Haug, E., Sand, O., Sjaastad, O. & Toverud, K. 2008. Ihminen – fysiologia ja anatomia. 1. –5.painos. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Huttunen, M. 2016. Autismi. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00355 [viitattu 12.12.2017].

Johdatus selkärangan toimintaan ja anatomiaan s.a. Kauneus ja terveys. Saatavissa: <http://www.kauneusjaterveys.fi/terveys-hyvinvointi/terveys/johdatus-selkarangan-toimintaan-ja-anatomiaan#v%C3%A4lilevy> [viitattu 9.2.2018].

Järvelä, I. 2013. Kehitysvammaisuuden ja autismin geenitutkimusten nykytilanne. *Suomen Lääkärilehti* 8, 575-579. Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.xamk.fi/pdf/2013/SLL82013-575.pdf> [viitattu 12.12.2017].

Kantojärvi, P. 2012. Fasilitointi luo uutta. E-kirja. Talentum. Saatavissa: <https://www-ellibslibrary-com.ezproxy.xamk.fi/reader/9789521418006> [viitattu 14.1.2018].

Kaski, M. (toim.), Manninen, A., Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. 5., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kela 2016. Vaikeavammaisten kuntoutus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.kela.fi/documents/10192/3239540/Vaikeavammaisten%20kuntoutus.pdf> [viitattu 12.12.2017].

Keski-Suomen vammaispalvelusäätio s.a. Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma.

Keski-Suomen vammaispalvelusäätio 2016. Vuosikertomus.

Kirkwood, C. & Bardsley, G. 2008. Seating and positioning. Teoksessa Barnes, M. & Garth, J. Upper motor neurone syndrome and spasticity. 2. painos. UK: Cambridge University Press, 99–112.

Koskentausta, T. 2009. Kehitysvammaoireyhtymät ja käyttäytymisfenotyyppi. *Suomen Lääkärilehti* 50, 4365–4371. Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.xamk.fi/pdf/2009/SLL502009-4365.pdf> [viitattu 12.12.2017].

Koskentausta, T., Sauna-Aho, O. & Varkila-Saukkola, L. 2013. Autististen lasten ja nuorten hoito ja kuntoutus. *Suomen Lääkärilehti* 8, 587–592. Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.xamk.fi/pdf/2013/SLL82013-587.pdf> [viitattu 12.12.2017].

Malm, M. 2004. Toimintakyky ja sen arviointi. Teoksessa Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. Esteistä mahdollisuuksiin – Vammaistyön perusteet. 1.painos. Helsinki: WSOY, 57–68.

Mykrä, T. & Hätönen, H. (toim.) 2008. Opas opetusmenetelmistä. Helsinki: Edita Prima Oy

Mäenpää, H., Varho, T., Forsten, W., Autti-Rämö, I., Pihko, H. & Haataja, L. 2012. Hajanaisista käytännöistä yhtenäisiin suosituksiin CP-lasten kuntoutuksessa. *Lääkärilehti* 34, 2304–2310. Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.xamk.fi/pdf/2012/SLL342012-2304.pdf> [viitattu 15.1.2018].

Paltamaa, J. & Musikka-Siirtola, M. 2016. ICF-luokitus. Teoksessa Autti-Rämö, I., Rajavaara, M., Salminen, A-L, Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. E-kirja. Helsinki: Duodecim. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 9.1.2018].

Pesola, A. 2017. Onko istumisen vähentäminen hyödyllistä – tai edes mahdollista? *Liikunta & Tiede* 54, 36–41. Saatavissa: http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt-117_36-41_lowres.pdf [viitattu 9.2.2018].

Redstone, F. & West, J. 2004. The Importance of Postural Control for Feeding. *Pediatric Nursing*, 30, 97–100. Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.xamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=1f7aaef5-badf-40bf-9588-db2aed567e66%40sessionmgr101> [viitattu 9.2.2018].

Repo, M. 2004. Vammaisuus eri näkökulmista. Teoksessa Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. Esteistä mahdollisuuksiin – Vammaistyön perusteet. 1.painos. Helsinki: WSOY, 9–12.

Rinne, M. s.a. Ylävartalon biomekaniikka. UKK-insituutti. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://tule-liikunta.fi/wp-content/uploads/TULE-ABC-ylavartalon-biomekaniikka.pdf> [viitattu 9.2.2018].

Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) 2008. Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Duodecim.

Rodby-Bousquet & Hägglund 2010. Sitting and standing performance in a total population of children with cerebral palsy: a cross-sectional study *BMC Musculoskeletal Disorders* 11, 131–138. Saatavissa: <https://bmcmusculoskeletdisord.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2474-11-131?site=bmcmusculoskeletdisord.biomedcentral.com> [viitattu 9.2.2018].

Rodby-Bousquet, ym. 2014. Interrater reliability and construct validity of the Posture and Postural Ability Scale in adults with cerebral palsy in supine, prone, sitting and standing positions. *Clinical Rehabilitation* 28, 82–90. Saatavissa: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0269215512465423> [viitattu 10.2.2018].

Rosqvist, E. s.a. CP-vamma – CP-vammaisen aikuisen hyvinvointi ja kuntoutus elämänkaarella -projekti 2007–2010. Opetusmateriaali, osa I. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.cp-portaali.fi/files/83/Opetusmateriaali_osa_I_versio_25_10.pdf [viitattu 28.3.2018].

Sainio, P. & Salminen, A-L. 2016. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Teoksessa Autti-Rämö, I., Rajavaara, M., Salminen, A-L, Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. E-kirja. Helsinki: Duodecim. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 9.1.2018].

Sandström, M. & Ahonen, J. 2013. Liikkuva ihminen – aivot, liikuntafysiologia ja sovellettu biomekaniikka. 1. painos. Lahti: VK-Kustannus.

Szczygiel, E., Zielonka, K., Metel, S. & Golec, J. 2017. Musculo-skeletal and pulmonary effects of sitting position – a systematic review. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* 24, 8–12. Saatavissa: <http://www.aaem.pl/Musculo-skeletal-and-pulmonary-effects-of-sitting-position-a-systematic-review,72599,0,2.html> [viitattu 10.2.2018].

Szczygiel, E., Weglar, K., Piotrowski, K., Mazur, T., Metel, S. & Golec, J. 2015. Biomechanical influences on head posture and the respiratory movements of the chest. *Acta of Bioengineering and Biomechanics*, 17, 143–148. Saatavissa: <http://www.actabio.pwr.wroc.pl/Vol17No2/15.pdf> [viitattu 10.2.2018].

Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. (toim.) 2009. Työyhteisö uusille urille – kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Talvitie, U., Karppi, S-L. & Mansikkamäki T. 2006. Fysioterapia. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

THL 2011. Tautiluokitus ICD-10 – luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/documents/10531/1449887/ICD-10.pdf/8091c7cc-fda6-4e86-8ef9-7790d8d6a1a2> [viitattu 10.12.2017].

THL 2015a. Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/kehitysvammaisen-henkilon-toimintakyvyn-arviointi> [viitattu 9.1.2018].

THL 2015b. Toimintakyvyn ulottuvuudet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet> [viitattu 8.1.2018].

THL 2016a. ICF-luokitus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus> [viitattu 9.1.2018].

THL 2016b. Mitä toimintakyky on? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on> [viitattu 8.1.2018].

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta – näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. E-kirja. Tampere University Press. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.142700> [viitattu 13.1.2018].

Työterveyslaitos s.a. Toimisto- ja tietotyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tuki-liikuntaelinten-terveys/ergonomia/toimisto-ja-tietotyö/> [viitattu 10.2.2018].

Töytäri, O., Koistinen, A-K., Mustonen, M. & Leivo, H. 2010. Liikkuminen. Teoksessa Salminen, A-L. (toim.) Apuvälinekirja. Helsinki: Opika, 111–147.

UKK-instituutti 2018. Liiallisen istumisen haittoja. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumattomuus/liiallisen-istumisen-haittoja [viitattu 28.3.2018].

Vanhala, A., Niemi, H. & Ylinen, A. 2016. Kuntoutumista tukeva työote. Teoksessa Autti-Rämö, I., Rajavaara, M., Salminen, A-L, Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. E-kirja. Helsinki: Duodecim. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 9.1.2018].

Vanhala, R. 2016. Autismikirjon häiriöt. Lääkärin käsikirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00814&p_haku=autismi [viitattu 12.12.2017].

Vernerinet – verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. 2018a. Asuminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/asuminen> [viitattu 9.1.2018].

Vernerinet – verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. 2018b. Toimintakykyä ylläpitävä työote. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/toimintakyky-yllapitava-tyoote> [viitattu 10.1.2018].

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vuori, I. & Laukkanen, R. 2010. Vaarantaako istuminen terveytesi? *Lääkäri-lehti* 39, 3108–3109. Saatavissa: <http://www.laakari-lehti.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/ajassa/nakokulmat/vaarantaako-istuminen-terveytesi/> [viitattu 9.2.2018].

KUVALUETTELO

Kuva 1. ICF:n osa-alueet. Paltamaa, J. & Musikka-Siirtola, M. 2016. ICF-luokitus. Teoksessa Autti-Rämö, I., Rajavaara, M., Salminen, A-L, Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. E-kirja. Helsinki: Duodecim. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 9.1.2018].

Kuva 2. Selkärangan kaaret; A ja B lordooseja, C kyfoosi. Opas anatomiaan. 2009.

Kuva 3. Biomekaanisesti vähän kuormittava istuma-asento. Koljonen, T. 11.2.2018.

Kuva 4. Osallistujien ajatuksia aiheesta miten istuminen liittyy toimintakykyyn. Koljonen, T. 5.3.2018.

Kuva 5. Lisää osallistujien ajatuksia aiheesta miten istuminen liittyy toimintakykyyn. Koljonen, T. 30.3.2018.

Kuva 6. Osallistujien ajatuksia case-kuvista. Koljonen, T. 30.3.2018.

Kuva 7. Välitehtävän mietteitä koostetusti. Koljonen, T. 30.3.2018.

Kuva 8. Yhteenveto työpajatoiminnasta. Koljonen, T. 30.3.2018.

Kuva 9. Opinnäytetyöprosessin aikataulu. Koljonen, T. 13.3.2018.

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Monivalinta kysymysten vastaukset työpajoista I ja II (Koljonen 2018).

Taulukko 2. Avoimista kysymyksistä saatu palaute koostetusti (Koljonen 2018).

Kuvamateriaalia työpajoihin



TIEDOTE- JA SUOSTUMUSLOMAKE
22.2.2018

Hei,

Olen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelija ja teen opin-
näytetyön kehittämistyönä Keski-Suomen vammaispalvelusäätiölle.

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää ja kehittää yhdessä asumisyksikössä työskente-
levien ohjaajien kanssa istuma-asennon vaikutuksia kehitysvammaisten toimintaky-
kyyn. Tavoitteena on tukea ja edistää asumisyksikön kehitysvammaisten toimintaky-
kyä yhdenmukaistamalla ohjaajien toimintaa asukkaiden istuma-asennon ohjauk-
sessa ja tukemisessa.

Toteutan kehittämistyön työpajatoimintana 23.2.2018 ja 13.3.2018 (2x1,5 tuntia).
Työpajoissa käsitellään ja pohditaan yhdessä istumiseen ja toimintakykyyn liittyviä
asioita. Opinnäytetyössä käytetään työpajoissa syntyneitä tuotoksia. Tuotoksista ei
käy ilmi osallistujien henkilöllisyys. Osallistuminen on vapaaehtoista, mutta osallistu-
miseen olisi tärkeää opinnäytetyöni tavoitteen kannalta.

Opinnäytetyöni on tarkoitus valmistua kevään 2018 aikana. Lopullinen työ on luetta-
vissa sähköisessä muodossa osoitteessa www.theseus.fi.

Suostun osallistumaan työpajoihin ja annan luvan niiden materiaalien ja tuotoksien
dokumentoitiin opinnäytetyötä varten.

Osallistujan allekirjoitus ja nimenselvennys

Aika ja paikka

Kiittäen

Tuula Koljonen

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, fysioterapeuttikoulutus

Ilmoitus työpajoista

TYÖPAJAT ISTUMISESTA

MIKÄ?

Ohjaajien kokoontuminen
työpajojen merkeissä

MITÄ?

Pohditaan yhdessä

- istuma-asennon vaikutusta toimintakykyyn
- erilaisia istuma-asentoja
- eri keinoja tukea istuma-asentoa

MIKSI?

- osa Tuulan opinnäytetyötä
- yksi keino auttamaan fysioterapian ohjeiden siirtymisessä arkeen

MISSÄ & MILLOIN?

23.2.2018
klo 12.30-14
Talopalaverin
yhteydessä

ja

13.3.2018
klo 13-14.30
asumisyksikössä



Palautelomake

Palaute koskee kahdesta kerrasta rakentunutta työpajakokonaisuutta. Lomake täytetään kummankin työpajan lopuksi. Palaute auttaa opinnäytetyöni tavoitteiden toteutumisen arvioimista.

Valitse sinun mielestäsi sopivin vaihtoehto, rasti ruutuun

1. Osallistuin

- ensimmäiseen työpajaan
- toiseen työpajaan
- molempiin työpajoihin

2. Opin uusia asioita istuma-asennosta ja sen vaikutuksista toimintakykyyn

- kyllä opin
- en oppinut
- en osaa sanoa

3. Sain itse osallistua aiheen käsittelyyn ja ideointiin

- kyllä sain
- en saanut
- en osaa sanoa

4. Koen, että sain tietoa, jota pystyn hyödyntämään töissä

- kyllä sain
- en saanut
- en osaa sanoa

5. Kerro omin sanoin mietteitä työpajoista (mitä opit, miltä tuntui, risuja & ruusuja vetäjälle jne.)

Kiitos osallistumisesta ja vastauksista!

Kirjallisuuskatsaustaulukko

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde ja tutkimuskysymykset	Otoskoko / osallistajat (n=) ja menetelmät	Keskeiset tulokset tiiviisti	Oma kiinnostus, hyöty omaan opin- näytetyöhön
<p>1. tutkimus Rodby-Bousquet & Hägglund 2010. Sitting and standing performance in a total population of children with cerebral palsy: a cross-sectional study</p> <p><i>BMC Musculoskeletal Disorders</i> 11, 131-138</p>	<p>-poikkileikkaustutkimus -tutki itsenäisyyden astetta, tuen määrää tai apuvälineitä istuessa, seisossa, seisomaan nousussa sekä istuutuessa</p>	<p>-CP-vammaisille lapsille, jotka ovat syntyneet 1990-2005 ja asuneet 2008 eteläisessä Ruotsissa -yhteensä 562 lasta, 3-18 vuotiaita (poikia 326, tyttöjä 236)</p>	<p>-noin 60% cp-vammaisista lapsista (3-18 v) käyttää tuoleja, seisoo, nousee seisomaan ja istuu ilman ulkoista tukea</p> <p>-kun mukaan otetaan mukautuva istuin ja ulkoinen tuki: 99% voi istua, 96 % voi seisoa, 81% voi nousta seisomaan, 81% istuutua seisomaa-asennosta</p>	<p>-hyvää tutkimustietoa cp-vammaisten toimintakyvystä koskien istumista, istuutusta, seisomista ja seisomaan nousua</p>
<p>2. tutkimus Rodby-Bousquet, ym. 2014. Interrater reliability and construct validity of the Posture and Postural Ability Scale in adults with cerebral palsy in supine, prone, sitting and standing positions.</p> <p><i>Clinical Rehabilitation</i> 28, 82-90</p>	<p>-tutki ryhtiä ja asentoa arvioivan asenteikon luotettavuutta</p>	<p>-30 CP-vammaista, iältään 19-22 vuotiaita</p>	<p>-asteikko on luotettava keino havaitsemaan pieniäkin asennon muutoksia</p>	<p>-tietoa maan vetovoiman vaikutuksista huonoon ryhtiin ja asentoon</p>
<p>3. tutkimus Szczygiel ym. 2017. Musculoskeletal and pulmonary effects of sitting postion</p> <p><i>Annals of Agricultural and Environmental Medicine</i> 24, 8-12</p>	<p>-tutkimuksen tavoitteena oli analysoida tutkimuksia kunnollisesta istuma-asennosta ja virheellisestä istumaryhdistä</p>	<p>-tiedonhaku tehtiin Science Direct, Scopus, PubMed, Medline ja Google Scholar tietokannoista -valinta tehtiin otsikoista, sitten abstrakteista ja koko tekstistä, ei ollut rajoituksia julkaisun ajassa</p>	<p>-virheellinen istumaryhti edistää monia sairauksia, erityisesti kaula- ja lannerankaan -huono ryhti istuessa määrittää myös hengityselimien työtä</p>	<p>-tietoa istumisesta monesta eri näkökulmasta</p>
<p>4. tutkimus Redstone & West 2004. The importance of postural control for feeding</p> <p><i>Pediatric Nursing</i>, 30, 97-100</p>	<p>-tavoitteena tuottaa tietoa pään ja kehon asennon vaikutuksista nielemiseen</p>	<p>-tiedonhakua aiemmin tehdyistä tutkimuksista</p>	<p>-oikea asento ja asennon tukeminen on tärkeää normaalille syömis- ja nielemisprosessille, mikäli hankaluuksia nielemisessä ilmenee</p>	<p>-asennon vaikutuksesta päähän, niskaan ja tätä kautta suun toimintaan →voi perustella istuma-asennon vaikutusta syömiseen</p>

<p>5. tutkimus Szczygiel ym. 2015. Biomechanical influences on head posture and the respiratory movements of the chest</p> <p><i>Acta of Bioengineering and Biomechanics</i>, 17, 143-148</p>	<p>-tavoitteena arvioida pään asennon vaikutusta hengitystoimintoihin</p>	<p>-65 osallistujaa, joista 48 naista ja 17 miestä -hengitystoimintoja tutkittiin arvioimalla rintakehän liikettä kuvaamalla</p>	<p>-eteenpäin työntynyt pään asento vähentää kylkikaaren laajuutta -pään kallistuminen frontaalitasossa muutti hengityksen biomekaniikkaa vähentämällä hengitysliikkeitä alakylkiluista -pään asennon muutokset aiheuttavat häiriöitä rintakehän kolmiulotteiseen muotoon ja sen hengitysliikkeisiin</p>	<p>-biomekaniikkaan perustuen istuma-asento vaikuttaa pään asentoon ja tästä tutkimuksesta saa tietoa pään asennon vaikuttamisesta hengitykseen → hyvä perustella istuma-asennon ja hengityksen yhteyttä</p>
--	---	--	--	--