



# Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden odotuksia ja kokemuksia yksilöllisesti ohjattuun ryhmätoimintaan osallistumisesta

---

Salmirinne, Paupa

2011 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Otaniemi

Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden odotuksia ja  
kokemuksia yksilöllisesti ohjattuun ryhmätoimintaan  
osallistumisesta

Paapa Salmirinne  
Fysioterapian koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Marraskuu, 2011

Paupa Salmirinne

Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden odotuksia ja kokemuksia yksilöllisesti ohjattuun ryhmätoimintaan osallistumisesta

Vuosi 2011 Sivumäärä 55

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden odotuksia ja kokemuksia yksilöllisesti ohjattuun ryhmätoimintaan osallistumisesta, sekä selvittää miten heidän odotuksensa ja kokemuksensa ovat vastanneet toisiaan. Tutkimuksen tavoitteena on myös tuoda esiin asiakkaiden parannusehdotuksia kuntoutusryhmän toimintaan, jotta kuntoutusryhmä olisi kaikille osapuolille mahdollisimman hyödyllinen. Neurologinen kuntoutusryhmä on pilottihanke, joka toteutettiin Laurea-ammattikorkeakoulun ja Tapiolan terveyskeskuksen kanssa yhteistyössä. Ryhmä toteutettiin ensimmäistä kertaa syksyllä 2010.

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimusaineiston keräsin ryhmähaastattelun avulla: haastatellen neljää ryhmän osallistujaa ryhmän kolmannella ja viimeisellä kerralla. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna. Haastattelun teemat olivat toimintakyky, ryhmämuotoiseen toimintaan osallistuminen, ohjaus ja yleiset järjestelyt.

Nauhoitetut haastattelut analysoitiin sisällönanalyysillä. Laadullisen aineiston induktiivinen eli aineistolähtöinen analyysi perustuu loogiseen päättelyyn, jossa aineisto hajotetaan osiin ja käsitteellistetään ja tämän jälkeen kootaan uudeksi kokonaisuudeksi.

Sisällönanalyysin avulla haastateltavien odotuksista muodostui seitsemän yläluokkaa, joita ovat fyysisen toimintakyvyn paraneminen, hyvä ohjaus, esteetön ja tavoitettava ympäristö, vaikuttava harjoittelu, ryhmätoimintaan osallistuminen, muut järjestelyt ja kokemukset kuntoutusryhmän toiminnasta ryhmän alkuvaiheessa. Haastateltavien kokemuksista muodostui viisi yläluokkaa, joita olivat osaavat opiskelijat, toimintakyvyn edistäminen, ryhmän yleiset järjestelyt, toiminnan ryhmämuotoisuus ja esteetön ja tavoitettava ympäristö.

Haastateltavien kokemukset olivat pääosin positiivisia. Haastateltavien odotukset toiminnan suhteen täyttyivät. Ainoastaan ympäristön tavoitettavuus mainittiin haasteelliseksi. Haastateltavat toivoivat ryhmän kestävän kauemmin kuin vain kymmenen viikkoa. Pilottihanke koettiin onnistuneeksi kokeiluksi.

Asiasanat: neurologiset asiakkaat, toimintakyvyn edistäminen, ryhmätoimintaan osallistuminen

Paupa Salmirinne

Neurology clients' expectations and experiences of participating in individually instructed group rehabilitation

Year	2011	Pages	55
------	------	-------	----

---

The purpose of my thesis was to describe neurology clients' expectations and experiences of participating in individually instructed group rehabilitation and to explain how the clients' expectations and experiences correspond to each other. The goal of this thesis was too to present the clients' proposals for improvement of the activity in the rehabilitation group, so that the rehabilitation group could be useful for all parties. The neurology rehabilitation group was a pilot project, which was carried out in co-operation with Laurea University of Applied Sciences and Tapiola Health Center. The rehabilitation group started for the first time in autumn 2010.

This thesis was a qualitative study. The data for this study was collected by interviewing four participants of the rehabilitation group during the group's third and the last meetings. The participants were interviewed with theme interview method and the interviews were carried out as group interviews. The themes were functional ability, participating in group activities, guidance and general arrangements.

The recorded interviews were analysed with the method of content analysis. Inductive or material-based analysis of qualitative data is based on logical reasoning and the data is categorized and conceptualized and then reformed to a new entity.

After content analysis six categories of interviewees' expectations were formed: the improvement of physical functional ability, good guidance, accessibility and availability of the premises, effectiveness of the training, participating in group activities, general arrangements and the experiences of the first meetings of the group. Experiences formed five categories: capable students, improvement of functional ability, accessibility and availability of the premises, general arrangements and participating in group activities.

The experiences were mainly positive. The expectations of the interviewed persons were fulfilled. Only the accessibility of the premises was mentioned to be challenging. The interviewees hoped that the rehabilitation group would meet for a longer period of time than only ten weeks. The pilot project was considered to be a success.

Keywords: neurology clients, improvement of functional ability, participating in group activities

## Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön tausta.....	8
3	Neurologisten asiakkaiden toimintakyvyn edistäminen ja osallistuminen yksilöllisesti ohjattuun ryhmätoimintaan.....	9
3.1	Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaat.....	9
3.2	Toimintakyvyn edistäminen.....	11
3.2.1	Toimintakyky.....	12
3.2.2	Toimintakyky ja ympäristö.....	13
3.3	Osallistuminen ryhmätoimintaan.....	14
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	16
5	Aineistonkeruu.....	16
5.1	Teemahaastattelu.....	17
5.2	Ryhmähaastattelu.....	17
5.3	Haastattelujen toteutus.....	18
6	Aineiston analyysi.....	19
7	Tutkimuksen tulokset.....	20
7.1	Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden odotukset ja alkuvaiheen kokemukset ryhmän toimintaan osallistumisesta.....	20
7.1.1	Fyysisen toimintakyvyn paraneminen.....	23
7.1.2	Hyvä ohjaus.....	23
7.1.3	Harjoittelun vaikuttavuus.....	23
7.1.4	Esteetön ja tavoitettava ympäristö.....	23
7.1.5	Toiminnan ryhmämuotoisuus.....	25
7.1.6	Muut järjestelyt.....	25
7.1.7	Ei odotuksia.....	26
7.1.8	Alkuvaiheen kokemukset ryhmän toimintaan osallistumisesta.....	26
7.2	Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden kokemuksia ryhmän toimintaan osallistumisesta ryhmän päätyttyä.....	28
7.2.1	Toimintakyvyn edistäminen.....	29
7.2.2	Osaavat opiskelijat.....	30
7.2.3	Tavoitettava ja esteetön ympäristö.....	32
7.2.4	Yleiset järjestelyt.....	34
7.2.5	Toiminnan ryhmämuotoisuus.....	35
7.3	Johtopäätökset.....	35
8	Pohdinta.....	36
8.1	Tulosten tarkastelua.....	36
8.2	Kehittämisehdotuksia.....	38

8.2.1	Toiminnan ryhmämuotoisuuden kehittäminen .....	38
8.2.2	Toimintakyvyn edistäminen.....	39
8.2.3	Esteettömyyden parantaminen.....	39
8.2.4	Jatkotutkimusaiheet .....	39
8.3	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	40
Lähteet	.....	42
Liitteet	.....	44
Liite 1	Alkuhaastattelu .....	44
Liite 2	Loppuhaastattelu .....	45
Liite 3	Tiedotekirje haasteltaville.....	46
Liite 4	Suostumus haastatteluun osallistumisesta .....	47
Liite 5	Esimerkki aineiston analyysistä: Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden kokemuksia yksilöllisesti ohjattuun ryhmätoimintaan osallistumisesta.....	48

## 1 Johdanto

Laurea-ammattikorkeakoulun tiloissa aloitettiin syksyllä 2010 neurologinen avokuntoutusryhmä yhteistyönä Espoon kaupungin Tapiolan terveysaseman ja Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa. Yhteistyökokeilun tavoitteena on, että Tapiolan terveysaseman neurologisia asiakkaita tulee kuntoutusryhmään Otaniemen Laurean liikuntatiloihin, joissa kuntoutusryhmän ohjaajina toimivat ammattikorkeakoulun 3. vuoden fysioterapiaopiskelijat. Kuntoutusryhmän vastuuhenkilöinä toimivat Tapiolan terveysaseman fysioterapeutti ja Laurea-ammattikorkeakoulun neurologisen fysioterapian kurssin ohjaava opettaja. Yhteistyökokeilun tavoitteena on win-win-tilanne, jossa kaikki osapuolet, Laurea-ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijat, Tapiolan terveysasema ja neurologisen ryhmän asiakkaat, hyötymällä. Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaat saavat henkilökohtaista ohjausta juuri neurologisen kurssin suorittaneilta opiskelijoilta sekä Laurea Otaniemen kuntosalin ja liikuntasalin monipuoliset laitteet käyttöönsä. Fysioterapiaopiskelijat saavat käytännön kokemusta neurologisten asiakkaiden fysioterapiasta aidoissa tilanteissa ja pääsevät heti neurologisen kurssin yhteydessä soveltamaan oppimaansa käytännössä. Neurologisen kuntoutusryhmän toteutus on sisällytetty opiskelijoiden neurologisen fysioterapian opintojaksoon. Käytännön kokemuksen lisäksi opiskelijat saavat kliinistä työtä tekevän ammattilaisen ohjausta kurssin aikana. Espoon terveysasemien hyöty koostuu siitä, että fysioterapeutti saa käyttöönsä ohjaajiksi joukon opiskelijoita sekä oppilaitoksen liikuntatilat.

Neurologinen kuntoutusryhmä koostui kotona tai palvelutalossa asuvista ihmisistä, jotka selviytyivät päivittäisistä toimistaan korkeintaan yhden avustajan voimin. Kaikilla ryhmäläisillä oli jokin neurologinen diagnoosi kuten MS-tauti, Parkinson tai aivovamma. Kuntoutusryhmässä oli yhteensä 10 henkilöä. Neurologinen avokuntoutusryhmä kokoontui syksyn 2010 aikana kerran viikossa 11 viikon ajan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää neurologisen avokuntoutusryhmän asiakkaiden odotuksia ja kokemuksia yksilöllisesti ohjattuun ryhmätoimintaan osallistumisesta. Haastattelin neljää ryhmän osallistujaa ryhmän alkaessa ja ryhmän loppuessa. Tarkoituksena oli valita haastateltaviksi henkilöitä, joilla olisi ollut mahdollisimman erilaiset diagnoosit, mutta lopulta haastateltavat valikoituivat osallistumishalukkuuden mukaan. Keräsin tutkimusaineiston teemahaastattelulla, joka toteutettiin ryhmähaastatteluna. Opinnäytetyön tuloksia käytetään arvioitaessa yhteistyökokeilun onnistumista ja mietittäessä mahdollista jatkoa oppilaitoksen ja kaupungin yhteistyölle. Tarkoituksena oli arvioida toimintaa asiakkaiden näkökulmasta, jotta kuntoutusryhmää voitaisiin kehittää ja parantaa vastaamaan heidän tarpeitaan.

## 2 Opinnäytetyön tausta

Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen toimipiste ja Tapiolan terveysasema toteuttivat yhteistyössä syksyllä 2010 neurologisen kuntoutusryhmän pilottihankkeen, jonka kantavana ideana oli, että kaikki osapuolet hyötyisivät kokeilusta. Kuntoutusryhmän neurologiset asiakkaat tulevat ryhmään Tapiolan terveysaseman kautta. Kuntoutusryhmän toteutuksesta vastaavat neurologista kurssia suorittavat fysioterapiaopiskelijat. Vastuuhenkilöinä ryhmässä toimivat Laurea-ammattikorkeakoulun neurologiseen kuntoutukseen erikoistunut opettaja ja Tapiolan terveyskeskuksen fysioterapeutti.

Terveysasemat hyötyvät hankkeesta niin, että ne saavat käyttöönsä ohjaajiksi joukon fysioterapian opiskelijoita sekä Laurean kuntosalin ja liikuntasalin, jossa harjoittelua olisi mahdollista toteuttaa monipuolisessa ja esteettömässä ympäristössä. Fysioterapiaopiskelijat pääsevät soveltamaan oppimaansa aidoissa käytännön tilanteissa ammattilaisen ohjaamana. Kuntoutujat hyötyvät Laurean hyvistä tiloista ja laitteista, yksilöllisestä ohjaamisesta ja sosiaalisesta kanssakäymisestä. Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa kokeilua toteuttaville osapuolille tietoa asiakkaiden odotuksista ja kokemuksista ryhmän toimintaan osallistumisesta. (Heikkilä, Ketolainen & Kurronen 2010.)

Laurea-ammattikorkeakoulun fysioterapiaopiskelijat Heikkilä, Ketolainen ja Kurronen suunnittelivat kuntoutushankkeelle keväällä 2010 prosessimallin, jonka pohjalta kuntoutusta syksyllä lähdettiin toteuttamaan ja kehittämään. Prosessimallissa tekijät loivat polun, jota ryhmän tulevat toteuttajat eli seuraavan vuosikurssin opiskelijat saattoivat lähteä seuraamaan. Prosessimallissa on kuvattu kuntoutusryhmän eteneminen vaihe vaiheelta. Ennen ryhmän alkua opiskelijat saavat esitiedot ryhmään osallistuvista kuntoutujista Espoon kaupungin vastaavalta fysioterapeutilta. Ryhmän alkaessa opiskelijat haastattelevat ja testaavat oman asiakkaansa ja tämän avulla he saavat arvion kuntoutujien lähtötasosta. Kuntoutujan lähtötason mukaan opiskelijat suunnittelevat tutkittuun tietoon perustuvan tavoitteellisen, yksilöllisen ja nousujohtaisen terapeuttisen harjoitteluohjelman asiakkaalleen, jota he lähtevät toteuttamaan. Kuntoutuksen loppuvaiheessa pääpaino harjoittelussa siirtyy terapeuttisesta harjoittelusta toiminnalliseen harjoitteluun, kuten esimerkiksi porraskävelyyn tai tasapainoharjoitteluun. Viimeisellä kuntoutus kerralla tehdään lopputestaukset ja palautes keskustelu asiakkaan kanssa. Heikkilän, Ketolaisen ja Kurrosen luoma prosessimalli on ehdotus pilottikokeilun etenemisestä ja sitä voidaan tulevaisuudessa muokkailla tarpeen niin vaatiessa. (Heikkilä, Ketolainen & Kurronen 2010.)

Kuntoutushankkeen tavoitteina ovat turvallinen ja tehokas kuntoutus, ja kaikkia osapuolia hyödyntävän kuntoutusprosessin kehittäminen ja jatkuminen myös tulevaisuudessa. Muita tavoitteita pilottihankkeelle ovat neurologisen kuntoutuksen tehostaminen ja asiakastyytyväisyyden parantaminen. Hanke mahdollistaa kuntoutuksen kehittämisen ja sen vaikuttavuuden



tutkimisen, muun muassa opinnäytetöiden muodossa. Toiveena on Laurea Otaniemen fysioterapia koulutuksen ja Tapiolan terveysaseman yhteistyön jatkuminen pitkälle tulevaisuuteen. (Heikkilä, Ketolainen & Kurronen 2010.)

Laurea-ammattikorkeakoulun opetus perustuu Learning by developing (LbD)-pohjaiseen opetukseen. Learning by developing tarkoittaa kehittämispohjaista oppimista, jossa tehdään tiivistä yhteistyötä työelämän kumppaneiden kanssa. Kehittämispohjaisen oppimisen tavoitteena on olla aidosti työelämän käytäntöjä uudistava kehityshanke, joka parhaimmillaan tuottaa uutta osaamistietoa. Yhteistyö Tapiolan terveyskeskuksen kanssa neurologisen kuntoutusryhmän kehittämisen merkeissä vastaa erinomaisesti kehittämispohjaisen opiskelun tavoitteita ja on näin täysin Laurean strategian mukainen. (Kallioinen 2008.)

### 3 Neurologisten asiakkaiden toimintakyvyn edistäminen ja osallistuminen yksilöllisesti ohjattuun ryhmätoimintaan

Työni keskeiset käsitteet ovat neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaat, toimintakyvyn edistäminen ja ryhmätoimintaan osallistuminen.

#### 3.1 Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaat

Neurologinen kuntoutusryhmä koostuu asiakkaista, joilla on jokin neurologinen sairaus, kuten MS-tauti, Parkinsonin tauti, polyneuropatia, pikkuaivoatrofia tai aivovamma. Kuntoutujia ryhmässä on yhteensä kymmenen ja he ovat ohjautuneet ryhmään Tapiolan terveysaseman fysioterapiayksikön kautta. Kuntoutujien ikähaitari on 43:sta 81:een vuoteen. Ryhmässä on sekä miehiä että naisia. Kuntoutusryhmä kestää yhteensä yksitoista viikkoa ja kokoontuu aina keskiviikkoisin. Jokaista ryhmäläistä kohden on kaksi nimettyä opiskelijaa, joista toinen on pääohjaaja ja toinen tarkkailija. Kuntoutujalla pysyy samat ohjaajat koko kuntoutusjakson ajan. Kuntoutusjakson tavoitteena on pyrkiä edistämään asiakkaiden toimintakykyä. (Heikkilä, Ketolainen & Kurronen 2010.)

Neurologiset sairaudet vaikuttavat sairastuneen henkilön toimintakykyyn monin tavoin ja ne ovat yleensä pitkäaikaisia ja pysyviä. Useimmiten sairaudet aiheuttavat ajan kuluessa toiminnallisen haitan vaikeutumista ja haittojen lisääntymistä. Eteneviä neurologisia sairauksia, kuten MS-tauti tai Parkinson, yhdistää usein moniongelmaisuus. Muutos keskushermoston alueella saattaa olla niin laaja, että se aiheuttaa useita eri ongelmia toimintakyvylle. Yleisempiä neurologisten sairauksien aiheuttamia toimintahäiriöitä ovat muun muassa poikkeavan voimakas fyysinen ja kognitiivinen uupuminen, muistihäiriöt, lihastonuksen kohoaminen, raajojen lihasvoiman heikkeneminen, tasapainovaikeudet ja puhe- ja hahmotusvaikeudet. Fysioterapia-

an keinoin pyritään vaikuttamaan liikuntakyvyn säilymiseen tai palautumiseen, lihasvoimien kasvamiseen, nivelten jäykistymisen ehkäisemiseen, spastisuuden vähentämiseen, sekä vauri-  
oituneiden toimintojen korvaamiseen. (Kotila & Palomäki 2007, 602 - 605)

Neurologisten sairauksien moniongelmaisuus vaatii kuntoutukselta moniammatillisuutta. Kuntoutusta suunniteltaessa on pohdittava, millaista haittaa sairaus aiheuttaa potilaan toimintakyvylle ja millainen on tulevaisuudenennuste sairauden edetessä. Sairastuneen henkilön kokiessa etteivät hänen voimavaransa riitä enää arkipäivän toimista selviytymiseen on hänen kuntoutustarpeensa syytä arvioida ja kuntoutuksensa käynnistettävä. Neurologisen asiakkaan kuntoutus on yleensä pitkäaikaista. Parhaisiin tuloksiin päästään silloin kun kuntoutus aloitetaan riittävän varhain. Kuntoutustarpeet voivat olla hyvin erilaisia sairauden eri vaiheissa. Neurologisten potilaiden toimintakyvyn arviointiin on olemassa useita mittareita. Kokonaisvaltaisella arvioinnilla saadaan tärkeää tietoa kuntoutujan toimintakyvystä, voimavaroista ja tarpeista. Mittarit ovat tärkeitä arvioitaessa kuntoutuksen tarvetta ja tulosta. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2007, 16 - 17; Ruutiainen & Alaranta 2009, 318 - 319.)

Käytän seuraavaksi esimerkkinä MS-tautia sairastavia, sillä heitä on määrällisesti eniten kuntoutusryhmässä. MS-tauti eli multipeliskleroosi on keskushermoston pesäkekovettumatauti. Taudin aiheuttaa aivoissa ja selkäytimessä olevan myeliinitupen tuhoutuminen. Myeliinitupen tehtävänä on suojata tietoa keskushermostossa välittäviä aksoneja. MS-tauti on yleisin nuorten aikuisten etenevä neurologinen sairaus. Taudin ensioireet alkavat noin 20 - 30 vuoden iässä. MS-tautia sairastavia on Suomessa noin 7000, ja sairastuneista on naisia noin kaksi kertaa enemmän kuin miehiä. MS-taudin oireita ovat muun muassa näkö- ja silmäoireet, uupuminen, keskittymis- ja hahmotusvaikeudet, tuntuu muutokset, liikkumisen hankaluudet, rakon- ja suolen ongelmat, kipuilu ja mielialaongelmat. (MS-liitto 2011; Ruutiainen & Tienari 2007, 237 - 239.)

MS-taudin kuntoutuksessa fysioterapia on suuressa roolissa. On tärkeää, että sairastuneella on käsitys liikunnan hyödyllisistä vaikutuksista ja että, häntä on kannustettu jatkamaan liikumista sairaudesta huolimatta. Näin ollen sairauden alkuvaiheessa liikuntaneuvonta ja -ohjaus ovat tärkeässä osassa. Sairauden alkuvaiheessa sairastuneelle ohjataan lihaskuntoa parantava liikuntaohjelma venyttelyineen ja ohjataan alkavan lihasjäykkyyden itsehoitoon. Liikunta on usein yksi keskeinen hoitomuoto neurologisissa pitkäaikaissairauksissa. Hyvän peruskunnon myönteisiä vaikutuksia ovat parempi vastustuskyky tulehdussairauksia vastaan, tasapainon, liikuntakyvyn ja lihaskunnon säilyminen ja psyykkisen kunnon ylläpysyminen. Liikunta ei lisää eikä pahenna MS-taudin pahenemisvaiheita. (MS-liitto 2011; Ruutiainen & Tienari 2007, 393.)

Sairauden edetessä ja lihasheikkouden lisääntyessä ja lihasjänteiden muutoksien sekä tasapaino ongelmien ilmetessä suositellaan säännöllistä fysioterapiaa aluksi joka toinen viikko, 15 - 30 kertaa vuodessa tai intensiivisempää kuntoutusjaksoa kerran tai kaksi vuodessa. Fysioterapian sisältö koostuu tällöin terapeuttisesta harjoittelusta, sekä apuvälineiden tarpeen arvioinnista ja niiden käytön harjoittelusta. Fysioterapialla voidaan ehkäistä kontraktuurien syntymistä ja säilyttää oikeat liikemallit mahdollisimman pitkään. Vaikeavammaisille suositellaan fysioterapiaa 1 - 2 kertaa viikossa eli 50 - 90 kertaa vuodessa. Pitkälle edenneessä taudissa on spastisuuden hoito ja liikeratojen ylläpitäminen tärkeässä osassa. Terapiamäärät ovat viitteellisiä ja niiden tulee perustua hoitavan terapeutin palautteeseen sekä vaikuttavuusarvioon. MS-taudin aaltoilevan kulun takia kuntoutuksen luonne vaihtelee aktiivisesta kuntoutuksesta ylläpitävään ja kontrolloivaan. (MS-liitto 2011; Ruutiainen & Tienari 2007, 393; Romberg 2005, 35 - 37.)

MS-tautia sairastavien on monissa tutkimuksissa todettu hyötyvän säännöllisestä fysioterapiasta. Fysioterapialla on parantavaa vaikutusta potilaiden liikuntakykyyn ja mielialaan. Vahvin vaikuttavuusnäyttö on saatu aerobisesta eli hapenottokykyä vahvistavasta harjoittelusta. Tutkimuksen mukaan viiden toista viikon kuntopyöräily jakso paransi hapenottokykyä, lihasvoimaa ja elämänlaatua. Yksikään tulos ei ole antanut viitteitä siihen, että fyysinen harjoittelu pahentaisi MS-taudin pahenemisjaksoja, kuten ennen epäiltiin. (Ruutiainen & Tienari 2007, 393; Ruutiainen, Wikström & Sivenius 2008.)

### 3.2 Toimintakyvyn edistäminen

Kuntoutuksen päämäärä on lisätä ja parantaa kuntoutujan toimintamahdollisuuksia suhteessa hänen fyysisiin ja psyykkisiin edellytyksiinsä ja tarpeisiinsa hänen omassa toimintaympäristössään. Kuntoutumisen lähtökohtana ovat aina kuntoutujan omat tarpeet ja voimavarat, joiden pohjalta muodostuvat jokaiselle yksilölliset kuntoutumisen tavoitteet. Kuntoutuksen aikana on tärkeää, että kuntoutuja vähitellen pystyisi hyväksymään muuttuneen elämän tilanteensa ja sairautensa, sekä sairauden mukanaan tuomat rajoitteet, ja löytäisi elämäänsä uusia voimavaroja menetettyjen tilalle sekä pystyisi suunnittelemaan tulevaisuuttaan jäljellä olevien voimavarojen pohjalta. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2007, 47; Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 38 - 49.)

Kuntoutuksessa on tärkeää, että kuntoutuja nähdään kokonaisuutena, eikä hoideta vain esimerkiksi tiettyä fyysistä sairautta tai vammaa. Ongelmat toimintakyvyn jollain osa-alueella vaikuttavat myös muihin alueisiin. Kuntoutus jaetaan perinteisesti lääkinnälliseen, ammatilliseen, kasvatukselliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2007, 47; Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 38 - 49.)

### 3.2.1 Toimintakyky

Kuntoutusta ja kuntoutumista tarkastellaan usein toimintakyvyn ja siinä tapahtuvien muutosten näkökulmasta. Toimintakyky on ihmisen kyky selviytyä mielekkäästi elämän asettamista vaatimuksista. Toimintakyvylle ei ole olemassa ainoastaan yhtä ainoaa määritelmää. Toimintakyvyn käsite vaihtelee sen mukaan kuka sitä arvioi ja minkälaisessa kontekstissa. Yksilölliseen toimintakyvyn vaihteluun vaikuttavat vanhenemisprosessit, sairaudet, elinolosuhteet ja perinnölliset tekijät. Toimintakyvyn heiketessä sen puutteita kompensoidaan monin tavoin, kuten muutetaan toimintatapoja, käytetään apuvälineitä tai avustajaa ja muutetaan elinympäristöä. Ihmisen toimintakyvyn paraneminen tai ylläpito on kuntoutumisen tärkeä tavoite. Toimintakyvyn paraneminen lisää elämän laatua. Toimintakyky useimmiten jaetaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen, ja lisäksi voidaan erottaa myös kognitiivinen ja henkinen osa-alue. Näitä osa-alueita on monesti vaikea erottaa toisistaan, sillä ihmisen ruumis, henki ja ympäristö ovat alituisesti keskenään vuorovaikutuksessa. Laajalti tarkasteltuna toimintakyky koostuu siis kaikista kolmesta eli fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta osa-alueesta, kun taas suppea toimintakyvyn tarkastelu voi kattaa vain jonkin tietyn elimen tai elinjärjestelmän toiminnan. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 9 - 18.)

Fyysinen toimintakyky koostuu hengitys- ja verenkiertoelimistön, tuki- ja liikunta elimistön sekä hermoston, aineenvaihdunnan ja aistitoimintojen toiminnasta. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä fyysistä työskentelyä vaativista päivittäisistä toimista, työstä ja harrastuksista. Fyysinen toimintakyky on normaalisti parhaimmillaan aikuisiässä ja se alkaa heiketä selkeästi noin 75 ikävuodesta eteenpäin. Toimintakyvyn eri osa-alueista on eniten ja pisimpään tutkittu juuri fyysisen toimintakyvyn aluetta. Fyysiseen toimintakykyyn vaikuttaa aina myös psyykkiset ja sosiaaliset tekijät. Fyysinen kunto ja liikuntakykyisyys ovat voimavaroja, jotka osaltaan mahdollistavat henkilön osallistumisen ja sosiaalisten kontaktien pidon kodin ulkopuolisiin henkilöihin ja aktiviteetteihin. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 9 - 18.)

Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluu ihmisen kognitiiviset toiminnat, tunne-elämä, persoonalliset tekijät ja motivaatio. Psyykkisesti toimintakykyinen ihminen voi mieleltään hyvin ja kokee elämän mielekkääksi. Hän kykenee suunnittelemaan elämäänsä, sekä tekemään tarvittavia päätöksiä ja ratkaisuja. Hän arvostaa itseään sekä muita ihmisiä. Psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttaa ihmisen varhaislapsuuden kokemukset onnistumisista, epäonnistumisista ja niihin suhtautumisesta. Positiiviset varhaislapsuuden kokemukset toimivat voimavaroina aikuisuudessa. Psyykinen toimintakyky on monitahoinen asia, ja sen luotettava tutkiminen ja mittaaminen on huomattavasti ongelmallisempaa kuin fyysisen toimintakyvyn mittaaminen. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 9 - 18.)

Sosiaaliseen toimintakykyyn puolestaan liitetään muun muassa käsitteet sosiaalinen vuorovaikutus, kommunikointitaidot ja arki- ja työelämässä selviytyminen. Sosiaalinen toimintakyky viittaa ihmisen yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen. Sosiaalisesti toimintakykyisellä henkilöllä on edellytykset selvittää sosiaalisista rooleista niin perheessä kuin työ- ja muissa yhteisöissä ja koko yhteiskunnassa. Psykkistä ja sosiaalista toimintakykyä on käytännössä lähes mahdotonta erottaa toisistaan, siksi useimmiten puhutaankin psykososiaalisesta toimintakyvystä. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 9 - 18.)

### 3.2.2 Toimintakyky ja ympäristö

Toimintakykyä ei oikeastaan voida tarkastella ottamatta huomioon myös ympäristöä, jonka kanssa ihminen elää jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Ympäristöllä on edistävä tai estävä vaikutus ihmisen toiminnalle. Ympäristön rajoituksia ei usein nähdä kuntoutujan näkökulmasta. Terveestä ihmisestä mitättömältä tuntuvat esteet saattavat olla ylittämättömiä henkilölle, jolla on ongelmia jollain tietyllä toimintakyvyn osa-alueella. Ympäristön käsite voidaan jakaa fyysiseen ympäristöön ja psykososiaaliseen ympäristöön. Fyysinen ympäristö käsittää luonnollisen ja rakennetun ympäristön. Psykososiaalinen ympäristö puolestaan tarkoittaa kuntoutujan toimintaympäristön ihmisiä ja kulttuuria. Kirjassa kuntoutumisen mahdollisuudet Kettunen ym. toteaaakin, että kuntoutujan toimintakykyisyys voidaan määritellä hänen ominaisuuksiensa ja ympäristönsä suhteeksi. (Kettunen ym. 2009, 9 - 15.)

Esteettömyys on nykyään lailla säädetty asia. Yhdenvertaisuuslaki (21/2004) määrittelee, että ketään ei saa syrjiä esimerkiksi iän, sukupuolen, terveyden tilan, vamman, vakaumuksen tai kielen perusteella. Esteetön ympäristö tarkoittaa sitä, että jokainen voi toimia fyysisessä ja psykososiaalisessa ympäristössä yhdenvertaisesti muiden kanssa. Rakennetun ympäristön esteettömyys tavoittelee näin ollen sitä että iästä, sukupuolesta, vammasta tai toimintakyvystä huolimatta kaikilla olisi mahdollisuus osallistua yhteiskunnan toimintaan. Kuitenkaan rakennettu esteettömyys ei takaa osallistumismahdollisuutta kaikille, sillä osallistuminen vaatii myös toimintaedellytyksiä, toimintakykyä, motivaatiota, liikennevälineitä sekä taloudellisia edellytyksiä. (Kemppainen 2008, 13 - 16.)

Rakennetun ympäristön esteettömyydestä on olemassa rakentamista ohjaavia lakipykäliä. Lailla on määrätty muun muassa alueiden käytön suunnittelun tavoitteeksi toteuttaa turvallinen, terveellinen, viihtyisä, sosiaalisesti toimiva ja eri väestöryhmiä kuten lapsia, vanhuksia ja vammaisia palveleva elin- ja toimintaympäristö. Maankäyttö- ja rakennuslaki määräävät, että rakennuksen tulee soveltua myös sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden kyky liikkua tai toimia on rajoittunut. F1:ssä, Suomen rakentamismääräyskokoelmassa, määrätään esimerkiksi ovien ja käytävien leveydestä, luiskien kaltevuudesta, kynnyksien enimmäiskorkeudesta ja kylpyhuoneiden mitoituksesta. Nämä mitat ja leveydet on määritelty niin, että pyörätuolin ja

rollaattorin käyttäjät pystyvät niissä kulkemaan. Näiden ja monien muiden esteettömyys määräyksien noudattamista valvotaan rakennusluvilla ja rakennustarkastuksilla. Moni asia on jo parantunut määräysten ja asetusten myötä, mutta paljon tehtävää on vielä jäljellä. (Kempainen 2008, 21 - 23.)

### 3.3 Osallistuminen ryhmätoimintaan

Ryhmä ei ole vain mikä tahansa joukko samaan paikkaan ja aikaan osuneita ihmisiä. Ryhmän määritelmänä sosiaalipsykologiassa pidetään, että ryhmällä on tietty koko ja tarkoitus, tietyt säännöt ja työnjako sekä tietyt roolit normit ja johtajuus. Ryhmän jäsenten oletetaan noudattavan ryhmän normeja. Ryhmän kooksi määritellään yleensä 2 - 20 henkeä. Ryhmän koko määrittää myös ryhmäläisten käyttäytymistä sekä asettaa ohjaajalle erilaisia vaatimuksia. Ryhmän ihannekoko riippuu ryhmän tehtävästä. Pienryhmät, jotka koostuvat vain muutamasta henkilöstä, ovat täysin erilaisia kuin esimerkiksi kahdesta kymmenestä hengestä koostuva ryhmä. Pienen ryhmän jäsenet ovat usein paremmin sitoutuneita, yksimielisempiä, tyytyväisiä ja motivoituneempia toimintaan. (Niemistö 2004, 16 - 18.)

Ryhmässä tapahtuu sosiaalista vuorovaikutusta ryhmän jäsenten välillä. Yksilö käyttäytyy eritavalla ollessaan ryhmässä kuin ollessaan yksin. Muiden ryhmän jäsenten reaktiot yksilön käyttäytymiseen ohjaavat käyttäytymistä tiettyyn suuntaan. Vuorovaikutukseen kuuluu muutakin kuin pelkkä puhe, siihen kuuluvat myös ilmeet, eleet, ruumiinkieli, välinpitämättömyys ja kannustaminen. Vuorovaikutustilanne on merkityksellinen. On haastavaa ilmaista itseään selkeästi ja ymmärrettävästi sekä kuulla mitä toinen oikeasti haluaa ilmaista. Pienryhmissä ryhmän jokainen jäsen voi olla vuorovaikutuksessa kaikkien ryhmäläisten kanssa, toisin kuin taas suurryhmässä. Tällöin kaikkien mielipiteet ja näkökulmat tulevat paremmin esille. Suurryhmässä moni arkailee oman mielipiteensä esille tuomista, jolloin usein nämä ryhmän jäsenet vaikenevat mieluummin kuin tuovat näkökulmansa esille. Pieni ryhmä koko pakottaa myös osallistumaan ja aktiivisuuteen, koska pienessä ryhmässä ei ole paikkaa minne piiloutua. (Saaranen-Kauppinen & Rovio 2009, 32 - 35.)

Niemistön (2004) mukaan ryhmällä on omat kehitysvaiheensa, joita ovat muotoutumisvaihe, kuohuntavaihe, normittamisvaihe, toteuttamisvaihe ja lopettamisvaihe. Muotoutumisvaiheessa jäsenten välille alkaa muodostua ryhmäsuhteita ja riippuvaisuutta, joka saattaa kohdistua myös ohjaajaan tai ryhmänormeihin. Ohjaajan odotetaan tuovan helpotusta alkuvaiheen jännittyneeseen, sovinnaiseen ja varovaiseen ilmapiiriin. Kuohuntavaiheessa vuorovaikutusta kuvaavat konfliktit sekä jakautuminen erilaisiin ryhmittymiin. Tässä vaiheessa jäsenet tuovat esiin vahvasti omia mielipiteitään ja esittävät eriäviä näkökantoja. Ryhmän jäsenten kesken sekä ohjaajan ja ryhmän kesken esiintyy usein epävarmuutta ja jännitystä. Normittamisvaiheessa ryhmän hajaannusta aiheuttavat tekijät on selvitetty. Vuorovaikutuksen paraneminen

lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta. Ryhmän sisällä olevia jännityksiä ja ristiriitoja pyritään selvittämään ja luodaan ja selkeytetään ryhmän tavoitteita ja sääntöjä. Toteuttamisvaiheessa ryhmä on oppinut ratkomaan sisäisiä ongelmiaan ja parantanut vuorovaikutustaan. Jäsenet ovat löytäneet ryhmässä oman paikkansa. Ryhmän lopettamisvaiheessa ryhmän toiminta päättyy ja ryhmän jäsenten on kyettävä irrottautumaan ryhmästä ja yhteisten kokemusten jälkeen itsenäistymään. (Niemistö 2004, 160 - 169.)

Kuntoutusryhmä on ryhmä, jonka toiminta on ryhmässä tapahtuvaa suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintakykyä edistävää tai ylläpitävää toimintaa. Kuntoutusryhmän koko on yleensä enimmillään noin 10 henkeä. Ryhmäkuntoutus sopii pitkäaikaissairauksien kuntoutusmenetelmäksi. Ryhmäkuntoutuksen edut ovat yksilökuntoutusta pienemmät kustannukset, asiakkaiden omatoimisuuden vahvistuminen sekä ryhmäläisten toisiltaan saama vertaistuki. Vertaistuki onkin usein ryhmäläisten mielestä ryhmän parasta antia. Ryhmässä toimiminen voi auttaa kuntoutujaa jaksamaan ja saavuttamaan tavoitteensa. Ryhmätoiminta voi tarjota kuntoutujille sosiaalisen tapahtuman, jonka yhteydessä voi tutustua uusiin ihmisiin ja tavata ystäviä. Fysioterapeuttisen kuntoutusryhmän pääpaino on fyysisen toimintakyvyn edistämisessä. Monet kuntoutusryhmät kokoontuvat säännöllisesti, jolloin siitä tulee luonnollinen osa elämänrytmiä ja viikon aikataulua. (Eloranta & Virkki 2011, 77 - 79; Niemistö 2004, 55.)

Virkin ja Elorannan (2011) mukaan ryhmän voima on sen jäsenten erilaisuudessa. Kuitenkin kuntoutuksen sekaryhmät, jossa on esimerkiksi erilaisia neurologisia sairauksia sairastavia asiakkaita, saattaa olla haasteellisempi saada toimivaksi suuren ikähaitarin tai kovasti toisistaan poikkeavan oirekuvan takia. Lisäksi kuntoutusryhmässä haasteena on, että ryhmäläiset ovat saaneet lähetteen ryhmään jonkin tahon toimesta, eikä kiinnostus ja motivaatio osallistua ryhmän toimintaan ole välttämättä lähtöisin heistä itsestään. Näin ollen ryhmäkuntoutuksen sosiaaliset tavoitteet eivät automaattisesti toteudu, vaan niiden toteutuminen vaatii ohjaajalta hieman suunnittelua ja paneutumista asiaan. (Romberg 2005, 118 - 120.)

Ryhmän ohjaaminen on taito, johon kasvetaan ajan myötä. Ryhmäohjaajaan liitettäviä termejä ovat että, hän pysyy perustehtävässä ja huolehtii rakenteista, sekä luotettava, vastuuntuntoinen, rehellinen, empaattinen, oikeudenmukainen, luova, pitkäjänteinen, innostava, kannustava, diplomaattinen ja huumorintajuinen. Tärkeä taito ohjaajalle on kuuntelemisen taito. Aito toisen kuuleminen edellyttää toiseen keskittymistä ja toisen huomioimista sekä kunnioittamista. Kuuntelemisen tulisi olla aktiivista viestintää eikä passiivista toimimista. Hyvä ryhmäohjaaja on valmistautunut aina tapaamiskertoihin, niin että, ohjaaminen on suunnitelmallista ja muutokseen tähtäävää toimintaa. Ohjaamisessa tarvitaan monenlaista osaamista, mutta tärkeintä on että, ohjaajalla on riittävä tietopohja ohjaamastaan asiasta. Ohjaajan on pystyttävä perustelemaan ohjaustansa, hänen on kyettävä asettamaan tavoitteita yhdessä kuntoutujan kanssa ja tarjota työkaluja tavoitteisiin pääsemiseksi, ja motivoitava

häntä. Ryhmänohjaajan kuten yksilöohjaajankin olisi tärkeää jatkuvasti kehittää omaa toimintaansa itsearvioinnin ja ryhmäläisten palautteen avulla. (Eloranta & Virkki 2011, 77 - 80.)

Ryhmään osallistuminen edellyttää ensinnäkin, että ryhmään pääsy onnistuu ja ympäristö on esteetön. Ryhmän kokoontumistilan on tuettava ryhmän tavoitteita eikä estettävä niitä. Ryhmän tehtävästä riippuu mitä ehtoja paikan tulee täyttää. Tilan tulee olla riittävän suuri, rauhallinen ja hyvin valaistu. (Niemistö 2004, 51 - 55; Romberg 2005, 118 - 119.)

#### 4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden odotuksia ja kokemuksia yksilöllisesti ohjattuun kuntoutusryhmään osallistumisesta ja sitä, miten asiakkaiden odotukset ovat vastanneet heidän kokemuksiaan ryhmään osallistumisesta. Neurologinen kuntoutusryhmä on pilottihanke, joka toteutui koulussamme syksyllä 2010 ensimmäistä kertaa. Mikäli pilottikokeilu osoittautuu toimivaksi, tulee ryhmän toiminta jatkumaan tulevinakin vuosina. Tutkimuksen tavoite on saada tietoa neurologisen ryhmän asiakkaiden subjektiivisista kokemuksista kuntoutusryhmän käytännön toteutumisen suhteen. Tutkimuksen tuloksia ja haastateltavilta mahdollisesti nousseita parannusehdotuksia voidaan hyödyntää kuntoutusryhmän mahdollisissa jatkototeutuksissa.

Tutkimuskysymys:

Millaisia odotuksia ja kokemuksia neurologisen kuntoutusryhmän asiakkailta oli ryhmään osallistumisesta ja ryhmän toiminnasta?

Miten asiakkaiden odotukset ja kokemukset ovat vastanneet toisiaan?

#### 5 Aineistonkeruu

Haastattelu on yksi tiedonhankinnan perusmuodoista. Haastattelun tarkoituksena on saada kerättyä aineistoa, jonka avulla voidaan luotettavasti saada tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee jostakin tietystä asiasta, on yksinkertaisinta kysyä sitä häneltä, jolloin haastattelu tiedonkeruu menetelmänä puoltaa vahvasti paikkaansa. Haastattelua voidaan käyttää sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen tarkoituksiin. Haastattelumenetelmät voidaan jakaa monin eri tavoin, muun muassa strukturoinnin asteen mukaan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66)



## 5.1 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on yleisin muoto tutkimushaastattelulle. Teemahaastattelun ideana on valita keskeisimmät käsitteet eli teemat tutkimusongelmasta, joihin ainakin halutaan vastauksia. Haastattelun aikana teemojen käsittelyjärjestyksellä ei ole väliä, vaan niitä voidaan käsitellä siinä järjestyksessä kuin ne tulevat luonnollisesti käsiteltyä. Teemahaastattelusta saatuja vastauksia voidaan analysoida joko laadullisin tai määrällisin menetelmin. (Vilkkä 2005, 101 - 102.)

Haastattelukysymyksiä muodostamisessa ongelmana on, että kysymykset helposti peilaavat tutkijan omia ennakkokäsityksiä tutkittavasta aiheesta. Teemahaastattelun kysymyksiä suunniteltaessa on tärkeää välttää kysymyksiä, joihin voi vastata ainoastaan kyllä tai ei. Aloittelavalla tutkijalla on usein huolena teemojen riittävyys eli huoli siitä että, saa tarpeeksi aineistoa, eikä haastatteluun tule piinaavia hiljaisia hetkiä. Mikäli haastateltavien henkilöiden valinta onnistuu, on huoli turha, sillä haastateltavat ovat usein jo suostuessaan haastatteluun halukkaita jakamaan tuntemuksiaan ja kokemuksiaan. Mikäli haastattelija vielä onnistuu tekemään haastattelutilanteesta rennon ja välittömän, on haastattelulla kaikki onnistumisen edellytykset olemassa. (Kylmä & Juvakka 2007, 78 - 80; Vilkkä 2005, 104 - 107.)

Teemahaastattelun kesto on useimmiten tunnista kahteen tuntiin riippuen muun muassa haastateltavan puheliaisuudesta tai niukkasuudesta. Ennen varsinaista haastattelua olisi hyvä tehdä koehaastattelu, jotta saadaan tuntumaa miten haastattelurunko toimii käytännössä. Koehaastattelun avulla saadaan tärkeää tietoa siitä ymmärtävätkö haastateltavat haastattelukysymykset kysymysten laatijan ajattelemalla tavalla. Tällöin on vielä mahdollista muuttaa tai korjata tarvittaessa haastattelukysymyksiä ennen varsinaista haastattelua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 198.)

## 5.2 Ryhmähaastattelu

Ryhmähaastattelussa on ideana saada aikaan keskustelua haastateltavien välillä, ja haastattelijan tehtävänä on jakaa puheenvuoroja. Haastattelijan ei pidä osallistua keskusteluun. Ryhmähaastattelussa haastattelijan tehtävänä on varmistaa, että ryhmä pysyy aiheessa ja kaikki haastateltavat saavat puheenvuoron. Ihanteellinen ryhmän koko on 3 - 12 henkilöä tilanteesta riippuen. Mitä suurempi on haastateltavan ryhmän koko, sitä haasteellisemmaksi haastattelun toteutus ja purkaminen käy. (Kylmä & Juvakka 2007, 84 - 85; Vilkkä 2005, 103 - 104.)

Ryhmähaastattelun etuna on se, että siinä saadaan nopeasti kerättyä tietoa, kun haastateltavia on useita yhtä aikaa. Miinuspuolia ryhmähaastattelumenetelmässä on puolestaan se, että

haastateltavat saattavat ujostella puhumista, kun haastateltavia on samassa tilanteessa useita. Ryhmässä lisäksi ryhmädynamiikka ja valta-asetat vaikuttavat siihen, kuka on äänessä eniten ja kuinka eriäviä mielipiteitä uskalletaan tuoda esille. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 63.)

Ryhmähaastattelutilanteet yleensä nauhoitetaan koska, haastateltavia on useita, on mahdollonta saada luotettavia muistiinpanoja pelkästään muistiin kirjoittamalla. Haastattelutilanteessa on tärkeää varmistaa riittäkö yksi mikrofoni tallentamaan koko ryhmän puheenvuorot. Lisäksi olisi syytä tarkistaa itse haastattelutilanteessa mikrofoni sijainti sillä ihmisten puhussa eri voimakkuuksilla, saattaa mikrofoni olla liian kaukana hiljempaa puhuvista henkilöistä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 63.)

### 5.3 Haastattelujen toteutus

Aineistonkeruumenetelmäksi opinnäytetyöhöni valikoin teemahaastattelun, koska tarkoituksena on tutkia osallistujien henkilökohtaisia odotuksia ja kokemuksia toiminnasta, ja siihen teemahaastattelu on sopiva menetelmä. Haastateltumuodoksi valikoitui ryhmähaastattelu, koska sillä tavoin haluttiin tukea toiminnan ryhmämuotoisuutta. Haastateltavat oli tarkoitus valita mahdollisimman erilaisten diagnoosien perusteella, mutta lopullisesti osallistujat määräytyivät osallistumishalukkuuden perusteella, jolloin sairausdiagnooseilla ei ollut merkitystä. Neurologisen kuntoutusryhmän koko on kymmenen henkeä, joista pyysin neljää henkilöä haastateltavaksi. Kaikki haastatteluun lupautuneet olivat naisia.

Teemahaastattelun teemoiksi valikoituivat toimintakyky, ryhmätoimintaan osallistuminen, yleiset järjestelyt sekä oppilaiden ohjaus. Yleisillä järjestelyillä tarkoitetaan ryhmän toimintaan liittyviä järjestelyjä Espoon kaupungin terveysasemien osalta, Laurea-ammattikorkeakoulun osalta Näihin teemoihin liittyen laadin itselleni muistin tueksi listan apukysymyksiä saadakseni mahdollisesti täydennystä haastateltavien vastauksiin. (liitteet 1 Ja 2)

Laadin haastateltaville tiedotekirjeen (liite 3), jossa kerroin haastattelun tarkoituksesta ryhmän toiminnan kehittämisen, sekä minun opinnäytetyöni suhteen. Tiedotekirjeestä kävi ilmi myös haastattelupäivämäärät kellonaikoineen sekä yhteystietoni. Haastattelut toteutettiin 29.9.2010 ryhmän kolmannella ja 17.11.2010 ryhmän viimeisellä tapaamiskerralla. Ensimmäisen haastattelun olisi pitänyt toteutua jo heti kuntoutusryhmän alkaessa, mutta haastateltavien ja minun aikatauluistani johtuen ensimmäinen haastattelu toteutui vasta ryhmän kolmannella toteutumiskerralla. Tämä tietenkin vaikutti hieman tutkimuksen tuloksiin, koska puhtaiden odotuksien lisäksi asiakkaila oli tässä vaiheessa myös jonkin verran kokemuksia toiminnasta. Kävin jakamassa haastatteluun lupautuneille tiedotekirjeet ryhmän alkaessa.

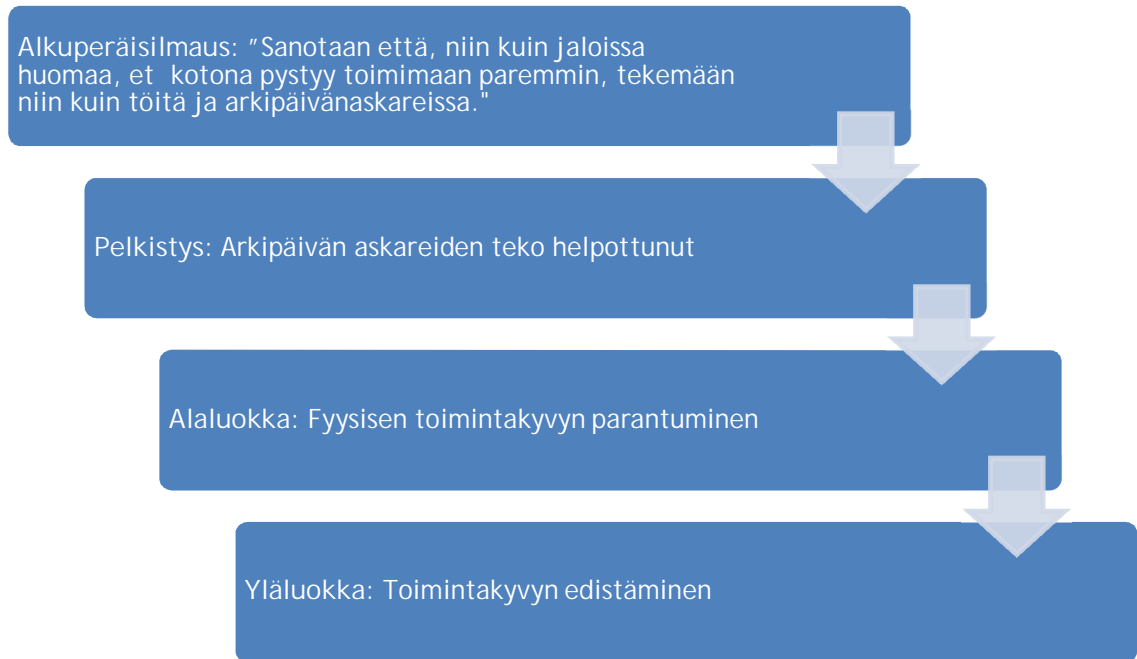
Ensimmäisen haastattelukerran alussa haastateltavat allekirjoittivat suostumuksen haastateluun osallistumisesta (liite 4), jossa he antoivat luvan nauhoittaa haastattelut sekä käyttää haastattelussa saatuja tietoja opinnäytetyön tekemiseen. Molemmat haastattelut kestivät noin 60 minuuttia. Ensimmäisessä haastattelussa meiltä loppui hieman aika kesken yhden haastateltavan hiukan myöhästyessä. Pidin lisäksi haastattelupäiväkirjaa, jossa pohdin haastatteluiden aikana syntyneitä ajatuksiani ja tuntemuksiani.

## 6 Aineiston analyysi

Nauhoitin molemmat haastattelut. Haastatteluiden jälkeen puhtaaksi kirjoitin aineiston. Nauhoittamassani haastattelussa oli muutamia epäselviä kohtia, mutta nekin selvisivät useammalla kuuntelukerralla. Aineiston muuttamiseen tekstiksi pitää varata paljon aikaa, sillä se litteroidaan sanasta sanaan. Samalla tutkimusaineistoon tulee tutustuttua perinpohjaisesti. Aineiston litterointi helpottaa aineiston käsittelyä ja teemoittelua. Aineistoanalyysin tehtävänä on saada tutkimuksen tulokset näkyviin. Analyysin avulla pyritään hajanaisesta aineistosta tuottamaan selkeä kuvaus tutkittavasta aiheesta. Laadullisen tutkimuksen analyysi voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti eli induktiivisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti eli deduktiivisesti. Tässä työssäni analysoin keräämäni tietoa aineistolähtöisesti. (Kylmä & Juvakkan 2007, 110 - 111; Tuomi & Sarajärvi 2003, 102 - 105.)

Aineistolähtöisessä analyysissä litteroidusta aineistosta poimitaan ensiksi sanatarkat alkuperäisilmaukset, jotka kuvaavat tutkittavaa asiaa ja vastaavat tutkimuskysymykseen, nämä voivat olla yksittäisiä sanoja, repliikkejä tai kokonaisia lauseita tai keskustelunpätkiä. Seuraavaksi näin saadut haastateltavien alkuperäisilmaukset pelkistetään ja nämä pelkistykset ryhmitellään alaluokkiin, joissa samaan luokkaan kuuluu samaa aihetta käsittelevät pelkistykset. Luokat nimetään aihealueensa mukaan, esimerkiksi tässä työssä alaluokkia ovat muun muassa fyysisen toimintakyvyn parantuminen, yksilöllinen ohjaus ja harjoittelun vaikuttavuus. (liite 5) (Tuomi & Sarajärvi 2003, 102 - 105.)

Alaluokkien muodostamisen jälkeen alaluokat yhdistellään suuremmiksi teoreettisiksi kokonaisuudeksi eli yläluokiksi. Yläluokat koostuvat samaa aihealuetta käsittelevistä alaluokista. Yläluokat nimetään aiheen mukaisesti, kuten esimerkiksi työssäni muodostuivat yläluokat: toimintakyvyn edistäminen ja hyvä ohjaus. Usein tässä vaiheessa yläluokiksi muodostuvat haastattelun alkuperäiset teemat, mutta myös muita yläluokkia voi muodostua. Näin luokitellen sisällönanalyysin avulla saadaan kerätty aineisto loogiseen järjestykseen, jotta siitä voidaan tehdä johtopäätöksiä ja esittää tutkimustuloksia. (Liite 5.) (Tuomi & Sarajärvi 2003, 102 - 105.)



Kuvio 1: Esimerkki aineiston analyysistä

Aineiston analyysiä tapahtuu jokaisessa luokittelun vaiheessa. Aineiston analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa kerätystä aineistosta pyritään muodostamaan käsitteellisempää aineistoa tutkittavasta aiheesta. Luokkien yhdistely ja nimeäminen on analyysin kriittisin työvaihe, sillä tutkijan on päätettävä mitkä pelkistykset luokitellaan samaan kategoriaan kuuluviksi. Näissä työvaiheissa tulee selkeimmin esille tutkijan henkilökohtainen tapa käsitellä aineistoa. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 112 - 115.)

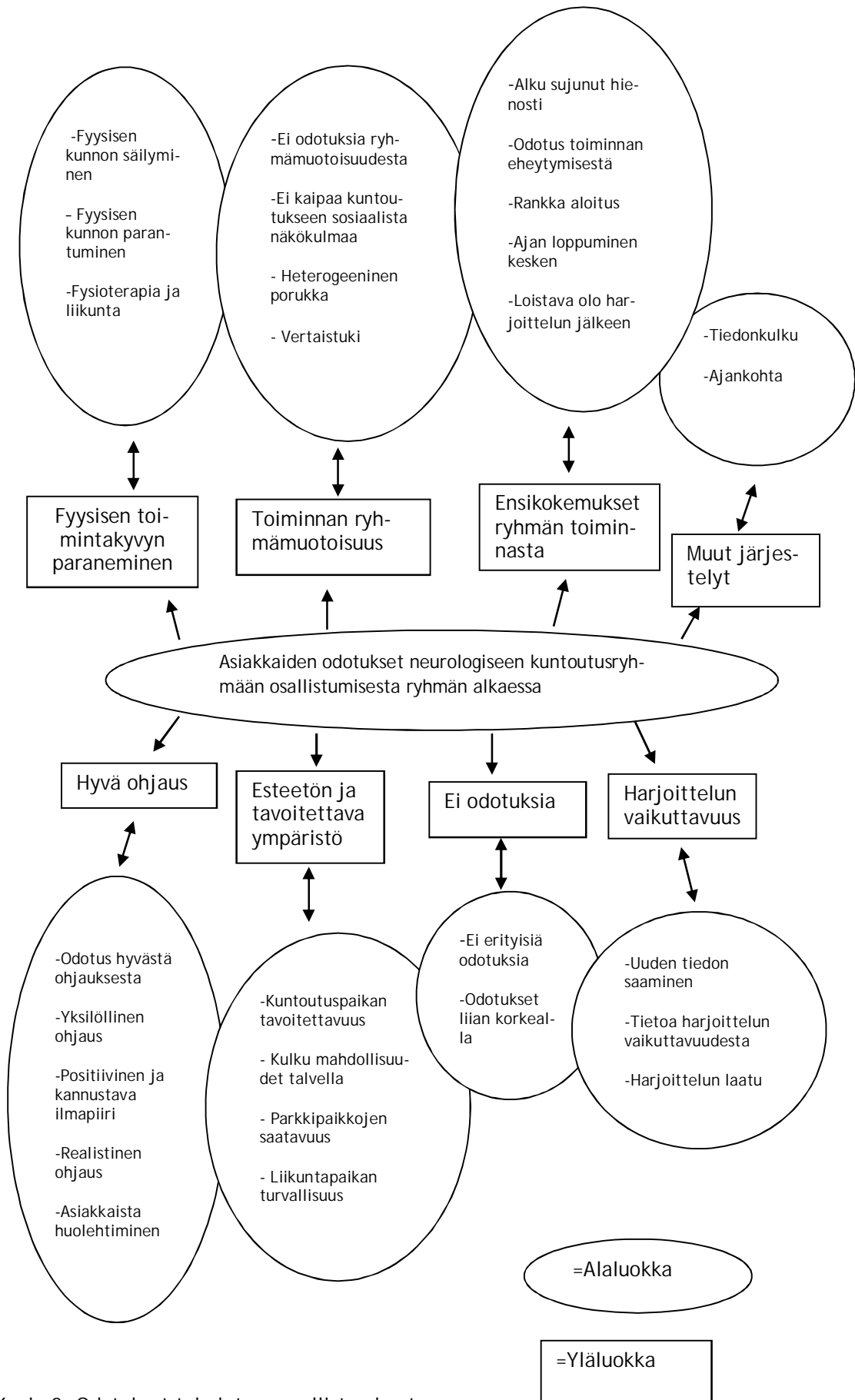
## 7 Tutkimuksen tulokset

Seuraavissa kappaleissa esittelen aineiston analyysin perusteella saamiani tuloksia. Kappaleissa olen käyttänyt haastateltavien suoria lainauksia selventämään ja havainnollistamaan tutkimuksen päätelmiä. Lainatut lauseet ovat muusta tekstistä erottuakseen sekä lukemisen helpottamiseksi lainausmerkeissä, kursivoitu ja sisennetty.

### 7.1 Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden odotukset ja alkuvaiheen kokemukset ryhmän toimintaan osallistumisesta

Haastateltavien odotuksissa ryhmän toimintaan osallistumisesta nousivat yläluokiksi fyysisen toimintakyvyn paraneminen, harjoittelun vaikuttavuus, kuntoutuspaikan tavoitettavuus, hyvä ohjaus sekä ei-ryhmämuotoinen toiminta ja muut järjestelyt. Koska haastattelu aikataulullisesti

sista syistä toteutui vasta ryhmäläisten kolmannella kerralla sisältävät ensimmäisen haastattelun tulokset myös osittain ryhmäläisten alkukokemuksia ryhmän toiminnasta, jotka olen myös ottanut huomioon vastauksia avatessani. (Kuvio 2)



Kuvio 2: Odotukset toimintaan osallistumisesta

### 7.1.1 Fyysisen toimintakyvyn paraneminen

Haastateltavien odotuksissa kuntoutusryhmään osallistumisen suhteen nousi tärkeimmälle sijalle fyysisen kunnon paraneminen tai vähintään ennallaan säilyminen. He mainitsivat motiivikseen ryhmän toimintaan osallistumiselle halun kuntoutua, liikunnan sekä fysioterapian.

*"Mulla se et mun kunto pysyis ennallaan. Saatais selvitettyä, et mitä tehdä et kunto pysyis vähintään ennallaan, koska ylöspäin se ei kyl tällä taudilla mee. Joku juttu ehkä mut kokonaisuus."*

### 7.1.2 Hyvä ohjaus

Haastateltavilla oli odotus siitä, että he tulevat saamaan hyvää ohjausta kuntoutuksen aikana. Hyvään ohjukseen sisältyvät alaluokat olivat yksilöllinen ja monipuolinen ohjaus, positiivinen ja kannustava ilmapiiri, realistinen ohjaus ja asiakkaista välittäminen.

*"Sit monipuolisuutta, mä uskon et sielt tulee. Mä odotan lisää semmosta monipuolisuutta tähän, et niinkun kaikenlaista. Mä en tiedä mitä ne keksii, kun ne aina keksii kaikenlaista uutta..."*

### 7.1.3 Harjoittelun vaikuttavuus

Harjoittelun vaikuttavuus muodostui tuloksissa yhdeksi yläluokaksi. Harjoittelun vaikuttavuus pitää sisällään kuntoutuksen laadullisuuden, uuden tutkitun tiedon saamisen sekä tietoa harjoittelun vaikuttavuudesta. Haastateltavat kertoivat miettineensä paljon, että onko heidän tekemillään kotiharjoitteilla oikeasti mitään merkitystä heidän kuntoutumiselleen ja kuinka usein ja miten heidän pitäisi harjoitella, jotta harjoittelusta olisi hyötyä heidän toimintakyvyilleen.

*".. mua kiinnostaa se, et mitä mieltä fysioterapeutit ovat et kuinka monta kertaa viikossa pitäis tota niinkun kuntoilla, et onkse päivittäin vai onkse liikaa päivittäin? Et sais jotain järkeä tähän touhuun."*

*"Sit on yks juttu, jonka tietenkkin vaan isä taivahan osais sanoa, et onko se ä jutulla, kun mul on semmonen tunne et mä oon niinku huonontunut kun mä tuln tänne! Ja mä oon tehnyt kun hullu niitä kotona, ja ehkä liikaa."*

### 7.1.4 Esteetön ja tavoitettava ympäristö

Esteetön ja turvallinen pääsy kuntoutukseen oli tärkeää haastateltaville. Haastateltavien odotusarvona oli, että kuntoutus tapahtuu esteettömässä paikassa, jonne on helppo saapua. Haastateltavat kertoivat, ottaneensa heti ryhmän alkamisesta kuultuaan selvää millaisessa

paikassa kuntoutus tapahtuu, miten sinne pääsee ja ovatko parkkipaikat lähellä. Haastateltavat olivat kokeneet jo ensimmäisellä kerralla rakennukseen saavuttuaan ulko-ovet ongelmalliseksi ja toivovat niihin jotain helpotusta. Eräs haastateltavista sanoi, että parkkipaikat ovat talon takana, mutta takaovi on hänelle aivan liian raskas avattavaksi, joten hän joutuu kiertämään talon ja tulemaan sisään etukautta. Yksi haastateltavista ehdottikin että, jos aina joku opiskelijoista voisi olla vastaanottamassa heitä ulko-ovella ennen ryhmän alkua.

*”Eli no noin ensimmäisenä kun mä tiesin et mä tuun tänne niin mä kysyin et minkälainen paikka se on, et pääseeek sinne helposti? Mä tuun autolla ja ensimmäinen oli se, et saanks mä parkkipaikan jostakin et mun ei tartte kävellä kauheita matkoja, onks siel portaita? Ni niit ei oo. Mut nyt noi ovet on aika kinkkiset teillä. Toi takapihan ovi, mul on auto takapihalla, niin en mä pääse siitä sisään enkä ulos yksin. Että tota mä kierrän sitten etupihan puolelta. Eli noi ovet on teillä, niitä vois pikkasen kattoo ja venkslata kuntoon.”*

*”No sitten vielä siitä, nythän on vielä ihan hyvät kelit kulkea tuolla ulkona, mutta sitten jos tulee liukasta ja näin, niin sit se et jos auton joutuu jättää kauas ja kävelee pitkät matkat, et se et reitit ois turvalliset.”*

*”Tänään mul oli sattumoisesti tuuria, kun mä tulin, niin kaksi tyttöä tuli just ja avas mulle nää molemmat ovet. Mutta mä ajattelin sitä, että jos tämmöstä järjestetään, niin eiks mun mielestä ois vähän vaadittu et joku ois siellä kymmentä vaille oven luona ja avaa meille ovet. Et jos teillä on tämmösiä ryhmiä niin ilmoittakaa et ootekste siinä kymmentä vaille tai viistoista vaille siinä, ja sitten kun lopetetaan niin joku on myös vastuussa siitä että me pääsemme ulos täältä.”*

Ulko-ovien lisäksi haastateltavat olivat kokeneet vaikeuksia vessojen jäykkien lukkojen, ruokasalin liukkaan lattian, pukuhuoneen raskaiden ovien ja matalien penkkien kanssa.

*”Mä huomasin, et mulle on aika hankala toi lattia, niin toi ruokasalinlattia, se on semmonen peililattia. Ekan kerran se aiheutti mulle huimausta kun mä tulin, mua ihan pelotti.”*

Kaikki haastateltavat odottivat monipuolista kuntosalia, jossa on kaikille soveltuvia laitteita. He kaipasivat kuntosalia, jossa on tarpeeksi pieniä painoja ja laitteita, joissa on riittävät säätömahdollisuudet. Ensimmäisten kertojen perusteella kuntosalia kokeilleet haastateltavat olivat kuitenkin sitä mieltä, että säätöjä ei laitteissa ole tarpeeksi tai niitä ei välttämättä osattu kunnolla hyödyntää. Yksi haastateltavista kehui kuntosalin välineistöä juuri sopivaksi. Splinttejä haastateltavat olivat todenneet olevan liian vähän. Splinteille oli ensimmäisillä kerroilla joutunut jonottamaan tai sitten venyttelyt oli jätetty kotiin tehtäviksi.

*”...ainakin viimeks näit ei saanut säädettyä.”*



*”Joo. Siellä puuttuu penkeist sellasii säätöjä, et ne on niinku jonkun kokoselle ja sitten siellä teki pitkät ja pätkät samalla tavalla.”*

*”Et mä huomasin, et tääl ei oo osattu korjailla noita asentoja, tai niit is-tuimia, sillä tavalla et sulle sopivaks. Et sit kans nää treenit, öö-öö, miten se sanotaan, liikkeet oli kans vähän eri lihasryhmille, et ne ei ollut niinkun, ne oli niinkun väärässä paikassa jotenkin, ja..”*

#### 7.1.5 Toiminnan ryhmämuotoisuus

Kysymys toiminnan ryhmämuotoisuudesta herätti keskustelua. Toiminnan ryhmämuotoisuudesta ei haastateltavilla ollut mitään odotuksia. He eivät kaivanneet toimintaan erityisesti ryhmämuotoisuutta, eivätkä sosiaalista näkökulmaa. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että he ovat vain joukko ihmisiä, jotka tulevat samaan aikaan samaan paikkaan, mutta eivät ole ryhmä sanan varsinaisessa merkityksessä. Yksi muotoili heillä olevan sama tausta ja myös sama tavoite eli kuntoutuminen, mutta sekään ei heidän mielestään aikaan saa heistä ryhmää. Haastateltavat ajattelivat ennemminkin toiminnan olevan hyvin yksilöllistä, sillä jokaisella oli kaksi ohjaajaa. Vertaistuki saattaa heidän mukaansa näkyä siinä, jos joku häpeää sairautensa takia tulla kuntoutukseen, niin tänne tulemista ei tarvitse hävetä, kun heillä kaikilla on jokin neurologinen sairaus.

*”Mä oon samaa mieltä kuin hän tästä ryhmästä, et tää ei oo oikeastaan mikään ryhmä. Me ollaan tultu tänne vaan yhtä aikaa ja meil on jokin neurologi-nen tausta ja tota me halutaan kaikki saada omaa kuntoamme ylöspäin, mut ei oo sillain, et mitäköhän toi nyt, ja onkohan toi jo parantunut ja aikun kiva et toikin pääsee tekee, eii meil ei oo mitään yhteistä, me ollaan ihan irrallisia.”*

*”Mut niin kuin mä sanoinkin niin täs ei ilmeisesti oo tavoitekaan saada ihmiset keskustelemaan. Se on se kunnon kohotus, niin mä oon käsittänyt. Mä oon ollut aika monessa ryhmässä ja siellä on niin että ensin on tutustumiskierros, et jokainen kertoo nimen ja vähän niin kuin omaa taustaa itsestään.”*

#### 7.1.6 Muut järjestelyt

Muista järjestelyistä haastateltavilla ei kovinkaan paljoa kommentoitavaa. Ajankohdan haastateltavat totesivat olevan hyvä, kun se on keskellä viikkoa, joskin heidänkin joukostaan löytyi muutama jolle se oli huonompi, mutta totesivatkin että kaikille loistavasti sopivaa ajankohtaa ei vain ole. Ryhmään ohjautumisesta heillä oli keskenään melko erilaisia kokemuksia. Toinen koki saaneensa hyvän ohjauksen ryhmään ja toinen koki, että hänet on heitetty hie-man heitteille. Pääosin he totesivat tulleen hyvin informoiduksi ryhmän aloittamisen suhteen.

*"Mä en saanut mitään, että tuota mulle vaan sanottiin että sinne ja sitten mä soitin tossa elokuulla ja kyselin, että missä se paikka on. Totesin netistä että se löyty. Että se oli vähän nyt siltä fysioterapeutilta, että mut lähetettiin tänne kyllä vähän säkki päässä. Mutta se oli sit kuitenkin oma valinta, että mä tuun tänne, mutta mä en saanut mitään infoa. Että mä en tiennyt nyt sen kummemmin, ett mihin.."*

*"...mut sit se sano et ei kuule, yritetääns sua tonne, siis tänne siis. Ja sit mä sain nipun papereita, jossa oli päivämäärät ja niin edelleen. Ihan hyvin kaikki on."*

#### 7.1.7 Ei odotuksia

Yhdellä haastateltavista ei ollut mitään odotuksia kuntoutuksen suhteen. Toinen sanoi pelkäävänsä, että hänen odotuksensa ovat aivan liian korkealla, sillä hän oli käynyt tätä ennen niin hyvässä kuntoutuksessa, että sitä on hänen mielestään vaikea ylittää.

*"No en mä tältä kyllä mitään ihmeitä odota. Mä tiedän mun kunnon hyvin ja kyl kuntoilen muutenkin ihan riittävästi."*

#### 7.1.8 Alkuvaiheen kokemukset ryhmän toimintaan osallistumisesta

Haastateltavat olivat saaneet alkuhaastatteluun mennessä jo kahdelta kerralta kokemuksia ryhmän toiminnasta. Alkuvaiheen kokemuksistaan he kommentoivat kuntoutuksen alkaneen hyvin, mutta hakevan vielä muotoaan. Ensimmäiset kerrat olivat menneet tutustumiseen ja alkutesteihin. Usealle oli myös käynyt niin, että olivat joutuneet jonottelemaan laitteisiin ja lopulta aika oli loppunut kesken. Pääosin alku oli heidän mielestään ollut kuitenkin hyvin onnistunut.

*"..mutta sitä ei kerennyt yksinkertaisesti, kun ei päässyt ajoissa. Mut se ei oo tietysti, se on nyt vaan olosuhteiden tällöiset."*

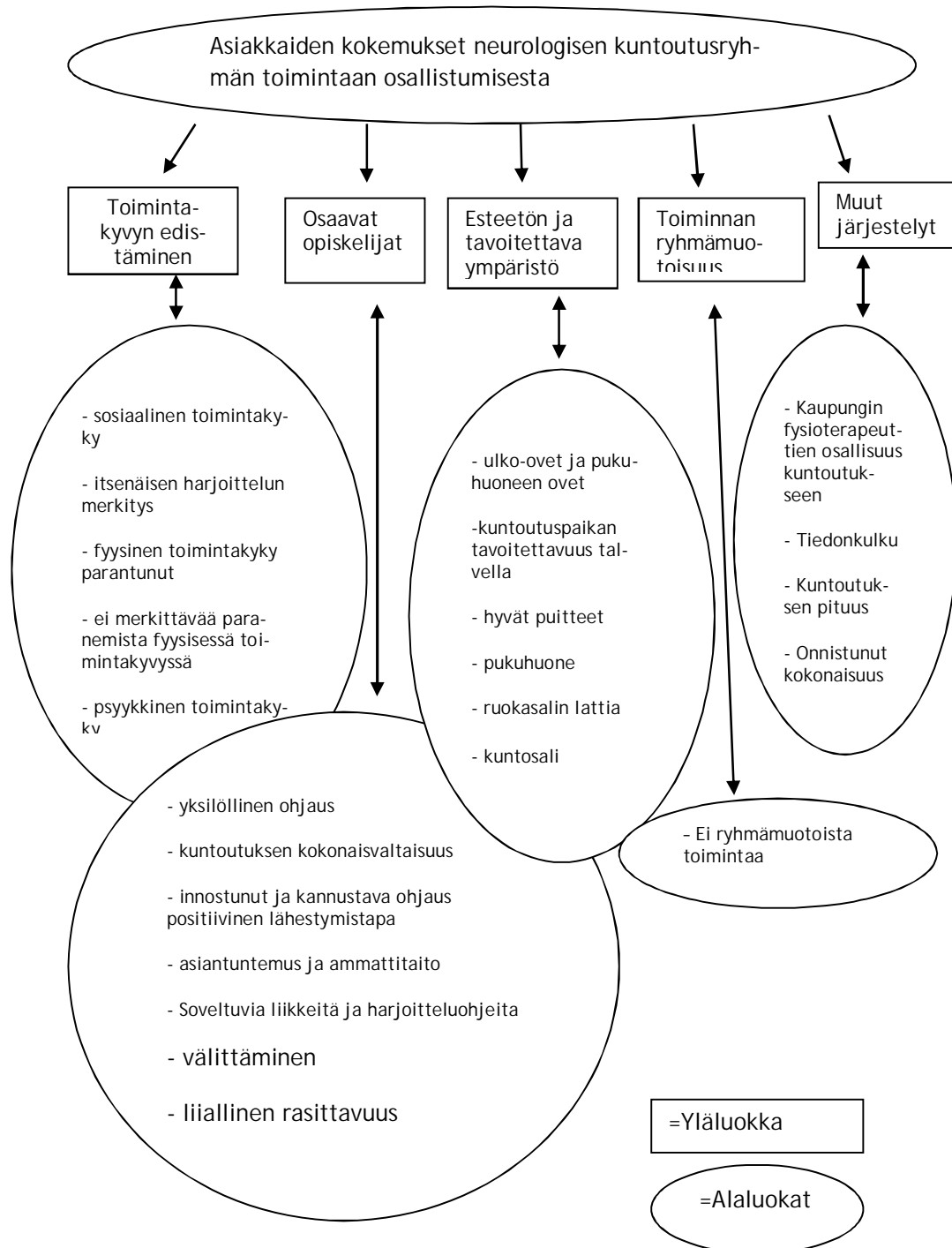
*"Mun mielestä tää on ollut sellasta, mut must tuntuu et tää varmasti täydentyy ja tästä tulee niinkun ehjempi. Et me niin kuin sit tiedetään jo suoraan mitä me tehdään, mitä liikkeitä, ja must tuntuu et se tulee. Nyt se on ollut vielä vähän semmosta et katotaan tätä ja kokeillaan tota."*

Alku oli ollut useimmille kuntotasoon nähden liian raskas ja he ovat olleet todella väsyneitä ryhmän jälkeen. He toivoivat jatkossa hieman varovaisempaa aloitusta. Ensimmäisillä kerroilla he eivät omien sanojensa mukaan kehdanneet kieltäytyä tekemästä, vaikka olivatkin jo täysin uuvuksissa. Yksi haastateltavista toivoi, että olisi kiva tehdä ensin kaikki liikkeet kertaalleen läpi, niin että tietää mitä on odotettavissa ja vasta sitten niihin liikkeisiin toistoja.

*"Tää on mulla kans, et mulla on tullut ainakin ihan liikaa ja liian raskasta ol-  
lut. Et mä oli kans tosi väsynyt ja tosi kipee. Mä en tarkota nyt sitä, että on  
lihakset kipeet kun tekee jotain uutta, okei oli mul sitäkin, mut mulla oli sil-  
lain joka puolella, et mä olin niinkun kipee ja jäykkä ja väsynyt, joo.*

## 7.2 Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden kokemuksia ryhmän toimintaan osallistumisesta ryhmän päätyttyä

Ryhmän viimeisellä eli yhdennellätoista tapaamiskerralla tehdyn haastattelun tuloksena haastateltavien kokemuksista ryhmän toimintaan osallistumisesta nousi esiin viisi yläkäsitetä, joita olivat toimintakyvyn edistäminen, osaavat opiskelijat, yleiset järjestelyt, esteetön ja tavoitettava ympäristö sekä toiminnan ryhmämuotoisuus.



Kuvio 3: Kokemukset toimintaan osallistumisesta

### 7.2.1 Toimintakyvyn edistäminen

Toimintakykyyn liittyvät kokemukset koostuivat alaluokista, joita olivat fyysisen toimintakyvyn paraneminen, ei merkittävää paranemista toimintakyvyssä, itsenäisen harjoittelun merkitys fyysiseen kuntoon, sekä sosiaalinen ja psyykkinen toimintakyky.

Fyysisen toimintakyvyn paranemisen yhteydessä mainittiin muun muassa arkipäivän askareiden teon helpottuneen, tasapainon, ylösnousun ja kävelykyvyn parantuneen ja kaksi haastateltavista mainitsi odotuksiensa vastaisesti saaneensa erittäin konkreettista apua kuntoutuksesta ja päässeensä tavoitteeseen, johon ei olisi uskonut pääsevänsä.

*”Ja mä muistan, että alussa oli puhetta, että ottaa se porrasaskel ilman tukea, niin mä ajattelin, että vooii tytöt parat, tää on kyllä ihan utopiaa! Et siihen mä en pysty ikinä, että etteks te tajua että tää, et tää jalka ei toimi enää, että tästä ei tuu mitään! Ja nyt sit kun se testi tehtiin, niin mä sain viiskyt pistettä eli toiseks paras tulos. Et mä nostan kyl hattua!!”*

Toimintakyvyn paranemisen sijaan eräs haastateltavista koki toimintakykynsä säilyneen ennallaan, jota hän kyllä piti hyvin positiivisena seikkana, sillä hänen tavoitteensa ryhmän alkaessa oli nimen omaan toimintakyvyn säilyminen ennallaan. Eräs haastatettava koki, ettei harjoittelulla ollut toivottua vaikutusta hänen kävelykykynsä ja tasapainoonsa.

*”Niin mut tosta et saa varmuutta kävelyyn ja tämmöstä, niin siihen mä en ole siis vielä saanut sitä tasapainoa täällä. En tiedä et tapahtuuko jotain vai kaadunko tonne mättähälle.”*

Kuntoutusryhmän aikana oli itsenäisen harjoittelun merkitys omalle kunnolle ja fyysiselle toimintakyvylle korostunut kaikille haastateltaville. He kertoivat, että heille oli muun muassa syttynyt innostunut omatoimiseen kuntosalilla käymiseen. He sanoivat ymmärtäneensä kuntoutusjakson aikana omasta lihaskunnosta huolehtimisen ja itsenäisen kuntoilun merkityksen. Innostusta omatoimiseen harjoitteluun lisäsi myös se, että lähes kaikki olivat saaneet kotiin omat jumppaohjelmat. Haastateltavat esittivät myös toivomuksen eteenpäin vietäväksi, että kaupungin kuntosalille tarvittaisiin enemmän henkilökohtaista neuvontaa, jotta niillä tulisi käytyä.

*”Yks juttu mikä ei nyt ihan varsinaisesti tähän kurssiin liity, mut ihan tolleihin kehittämisen kannalta jos menee vaikka eteenpäin! Mun mielestä kun on nää kaupungin kuntosalit, mitkä on ihan hyvä asia et sinne on mahdollisuus mennä. Mutta ett siel on joskus joku neuvomassa, niin se aika harvalle ihmiselle riittää! Kun sit kun menee seuraavan kerran, niin on et mihkä mun piti laittaa jo-*

*ku juttu siihe taakse ja mikä mun piti vääntää, et ne on vähä mun mielestä surkimuksia, et on niin kuin muka apuja mut ei ihan, se ei riitä. Et tääl on mun mielestä hyvä kun ihan kädestä pitäen opetetaan.”*

*”Mut tää koko juttu, niin mä oon kokenut erittäin hyvänä ja sit mä oon ainakin innostunut niin kuin menemään itte salille, mitä mä en oo ikinä niin kuin ajattelutkaan että se ois niin kuin mua varten.”*

Sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn edistäminen nousivat esille haastattelun tuloksista. Haastateltavat mainitsivat muun muassa toiminnan olleen psyykkisesti positiivinen elämys, luottamuksen omaan kehoon lisääntyneen ja hieman sosiaalista kanssakäymistäkin muiden ryhmäläisten kanssa esiintyneen.

*”Itseluottamusta! Et mä huomasin et mun kroppa sitten kuitenkin jaksaa ja sit mun pitää ottaa se oma kroppa rohkeammin käyttöön ja uskaltaa myös tasapainotilanteissa, vaikkapa et mun ei tarvii ottaa mistään kiinni, et mä voin vapaasti luottaa omaan kroppaan...”*

*”Tää on myös tämmönen positiivinen elämys kaiken kaikkisesti, et onhan tää fyysistä, mut onhan tää tietysti myös psyykkinen juttukin, et tääl on niinkun kiiva käydä!”*

### 7.2.2 Osaavat opiskelijat

Opiskelijoiden toiminta sai runsaasti hyvää palautetta haastateltavilta. Ohjausta haastateltavat pitivät asiakaslähtöisenä, kannustavana, positiivisena sekä kokonaisvaltaisena. Samoin ohjaajia pidettiin hyvinä, ammattitaitoisina, asiantuntevina ja lisäksi innokkaina sekä asiakkaistaan välittävänä ja heitä kuuntelevina. Lisäksi haastateltavat arvostivat soveltuvien liikkeiden, uuden tutkimustiedon ja kotiharjoitteluohjeiden saamista.

Opiskelijoiden ohjaustapaa pidettiin asiakaslähtöisenä ja yksilöllisenä. Kuntoutus koettiin tehokkaaksi. Haastateltavien mukaan he eivät ole ehtineet katsella toistensa tekemisiä kun omissa on ollut niin paljon tekemistä. Yksilöllisen ohjauksen hyvinä puolina pidettiin myös sitä, että se auttoi murtamaan omia tottumuksia ja ajattelumalleja omasta jaksamisestaan. Joskin negatiivisena puolena mainittiin harjoittelun liiallinen rasittavuus omaan kuntotasoon nähden, varsinkin kuntoutuksen alkaessa.

*”Niin se kannustus! Se et kokee et jossakin tsempataan, et nyt meni hyvin, nyt teit hyvin ton liikkeen. Ja hyvin jaksat vielä, et just semmonen tsempaus. Se on just niin kuin sä sanoit et jos on viisi kertaa tehnyt ja vielä pitäis viistoista kertaa tehdä, niin kotona jättää tekemättä, mutta kun toinen siinä kannustaa, niin sitä tekee.”*

Haastateltavien mielestä kuntoutuksen oli ollut erittäin kokonaisvaltaista, jossa kaikki osa-alueet oli otettu hyvin huomioon, eikä vain keskitytty kurssin teeman mukaisesti neurologisen sairauden mukanaan tuomiin ongelmiin.

*”Hyvät! Mun mielestä ne on ottanut huomioon, kun mul on esimerkiksi täysin tähän sairauteen liittymätön juttu, et mul on semmonen (kertoo terveyden tilastaan), et on ohjastettu et miten täytyy tehdä et mä voin tehdä esimerkiksi käsiliikkeitä, ettei se tulis kipeeks. Mun mielestä kaikki, oikeastaan kaikki on otettu hyvin huomioon. Mä tykkään, mä tykkään tosi paljon on ollut hyötyä.”*

Haastateltavat pitivät opiskelijoita hyvin pätevinä ja aiheeseen perehtyneinä, ja kokivat saaneensa heiltä asiantuntevaa ohjausta. Opiskelijat olivat heidän mukaansa ottaneet selvää niistä asioista, joista he eivät olleet tiedäneet tai olleet varmoja. Haastateltavat pitivät tärkeänä asiana, että he olivat saaneet tuoretta, tutkittua tietoa asioista, kotiharjoitteluun ohjeita ja tietoa vaikuttavista harjoittelumääristä sekä itselleen soveltuvista liikkeistä. Lisäksi eräs kertoi tyytyväisenä, että ohjeet tuli vielä tarpeeksi suurella fontilla kirjoitettuna, niin että hänkin sai ohjeista selvän.

*”Tuntuu et on tosiaan perehdytty ja et otetaan oikein tosissaan mitä tekee. Ja saa hyviä neuvoja ja sillain positiivista.”*

Haastateltavat olivat kokeneet opiskelijoiden taholta välittämistä ja huolenpitoa. He myös kertoivat talon muidenkin, projektiin kuulumattomien opiskelijoiden, olleen avuliaita ja auttavaisia. Haastateltavat kokivat, että opiskelijoilla oli ollut tarvittava herkkyys kuntoutujien kohtaamiseen ja heidän kuulemiseensa.

*”Mä sanon yhden vielä, mä oon käynyt kerran aiemmin siellä fysioterapiassa, ja must tuntuu et mua ei silloin kuunneltu! Kun mä sanoin et mä jaksaa tehdä, mä en pysty tehdä ja et mua oksettaa, et mä en voi tehdä niitä kaikkia akrobaattitemppuja. Niin tää on ollut tota mun mielestä hirveen hyvä, ett nää on ollut tavallaan niinku nöyrinä siinä, et ei voi tehdä enempää kun pystyy, et jos siis yrittää parhaans, niin se on niinku se juttu. Se on musta hyvin!”*

*”... Mut tää on eka kerta et must tuntuu, et hei musta pidetään huolta, et annetaan mulle mahdollisuus et mä voisin päästä kondikseen, johonkin kuntoon.”*

Kuntoutusryhmään osallistuminen oli jokaisen haastateltavan taholta koettu positiiviseksi elämykseksi ja kaikin puolin hyväksi kokemukseksi. Ohjaajien positiivisuutta ja heidän kannustustaan pidettiin arvossa ja erittäin tärkeänä tekijänä hyvän harjoitteluilmapiirin luomiselle. Eräs haastateltavista sanoi positiivisen kannustuksen auttaneen häntä kuntoutumistavoitteen

seensa pääsyssä. Samoin kannustus ja motivointi olivat auttaneet kuntoutujia jaksamaan ja ylittämään omia rajojaan.

*”Ja sit se mikä musta on ollut kiva, että tulee hyyyvä, vaikka suunnilleen jonkun legopalikan nostaa, niin tulee hyyyvää!”*

Opiskelijoilla oli haastateltavien mukaan erittäin innostunut ote ohjaukseen. Opiskelijoiden seuran mainittiin nuorentaneen kuntoutujia vuosilla. Haastateltavat mainitsivat monien pitkään työelämässä olleiden olevan jo väsyneitä työhönsä, ja heihin verrattuna opiskelijat olivat vaikuttaneet erittäin energisiltä.

*”Se on eri asia kun sitten kun on ollut kolkyt vuotta työelämässä..rupee olemaan energiat käytetty. Sitten sitä rupee vähitellen menee niinku viiii-uuh..eihän sitä voi ikuisesti jaksaa olla innokas. Aina.”*

Harjoittelun liiallinen rasittavuus ja määrällisesti liika harjoittelu omaan kuntotason nähden ryhmän alkaessa oli ollut ongelma useammalle. Haastateltavat kommentoivat, että kuntoutuksen edetessä tilanne helpottui, kun he ja heidän kehonsa tottui taas harjoitteluun, opiskelijat oppivat puolestaan tuntemaan paremmin heidän kuntotasonsa ja kuntoutujat rohkenivat sanoa, milloin eivät enää jaksaneet tehdä enempää.

*”Joo opittiin molemmin puolin, he oppivat että miten paljon me pystytään ja sit myös toisinpäin. Mekin kuitenkin yritettiin meidän parasta... ja yritettiin näyttää että kyllä minä ja...Ja sit kotona oltiin puolikuolleita!”*

### 7.2.3 Tavoitettava ja esteetön ympäristö

Kuntoutuspaikan tavoitettavuus ja esteetön ympäristö muodostui yhdeksi yläkäsitteeksi. Tavoitettavuuden käsite sisältää ympäristön puitteet, kuten ovien esteettömyyden, pukuhuoneet, käytävät ja talvella vallitsevat olosuhteet. Kuntoutustiloihin pääsyn lisäksi haastateltavia puhututtivat myös itse kuntoutustilat eli kunto- ja liikuntasali. Kolmella haastateltavalla neljästä oli vaikeuksia fyysisen ympäristön suhteen koulullamme. Yksi neljästä oli sitä mieltä, että puitteet kuntoutukselle ovat moitteettomat, eikä hän ollut kokenut mitään vaikeuksia ympäristön suhteen.

Kaikki ovet eli ulko-ovet, pukuhuoneen ovet ja vessan ovet mainittiin olevan erittäin hankalia henkilöille, joilla on vähäiset käsivoimat. Ulko-ovet ja pukuhuoneen ovet ovat kuntoutujille liian raskaat yksin avattaviksi. Takapihan ulko-ovesta haastateltavat eivät pääse kulkemaan omin avuin lainkaan, koska se on niin painava. Kotiin lähtiessä on heidän mukaansa helpom-



paa, koska lähtevät yhtä aikaa ja saavat apua toisiltaan. He toivovat, että ovissa kulkemiseen järjestettäisiin apua. Eräs haastateltavista totesikin, että ei terveillä ole niissä ovissa mitään hankaluutta.

*"No mä yhä edelleen kun mä ajan sen auton tohon takapihalle, niin ku mä en saa sitä ovea auki, enkä mä pääse kynnyksestä, niin mä kierrän tän talon ja tuun etuovesta."*

Ruokasalissa on heijastava laattalattia, jota kuntoutujat sanoivat hieman pelkäävänsä. Se heidän mukaansa näyttää liukkaalta ja aiheuttaa huimausta.

*"Mä nään kans et noi lattiat ei pidä ollenkaan. Jännittää ne, et mitä jos ne onkin liukkaita, niin miten sieltä pääsee ylitse?"*

*"Ja nyt ens vuonna sit kun tulee se sulanut lumi tonne vielä, uuaaghh, niin se on aika pelottava!"*

Seuraava ongelmakohta kuntoutujille matkalla kohti kuntoutustiloja ovat pukuhuoneen penkit, jotka ovat kuntoutujille liian matalat. He eivät uskalla istua penkeille, koska pelkäävät etteivät heidän jalkavoimansa riitä penkeiltä ylösponnistamiseen.

*"En, mä en oo istunut kun mä en pääse ylös seuraavaan viikkoon varmaan sitten eli tuota ne on niin matalat. Et sit täytyy kengät vaihtaa vaikka siinä eteisessä siinä siellä pöytien luona. Kyllähän niitä keinoja löytyy."*

Haastateltavat miettivät myös jo etukäteen tulevan talven olosuhteita ja sitä miten he silloin pääsevät kulkemaan kuntoutukseen. He toivovat, että talvella pihan hiekoituksesta huolehdittaisiin kunnolla, jotta kulkeminen olisi turvallista.

*"Niin sit etenkin talvea ajatellen, kevättalvea, niin että on hiekoitettua, että on turvallista liikkua, niin se on aika tärkeätä."*

Varsinaiset kuntoutustilat eli kuntosalin ja liikuntasalin haastateltavat ovat kokeneet hyviksi. Kuntosalilta löytyy soveltuvia laitteita sekä tarpeeksi kevyitä käsipainoja. Ainoastaan jalkaprässistä eräs mainitsi, ettei se sovellu niin pienikokoisille henkilöille kuin hän. Hän kaipailli kunnollisempaa jalkaprässää. Yksi haastateltavista ei ollut käyttänyt ollenkaan kuntosalilaitteita ryhmän aikana.

*"Ja sitten tossa musta on ihana kun tuolla on noita käsilaitteita täällä. Niin siellä on sellaisia pieniä painoja, jotka käy tälläisille heikkovoimasillekin. Et se on ihanaa, sillä niitä ei löydy tuolta yleisiltä kuntosaleilta. Et se on niin kuin sellaista tosi hyvää."*

#### 7.2.4 Yleiset järjestelyt

Yleiset järjestelyt käsittävät Espoon kaupungin fysioterapeuttien osallisuuden ryhmän toteutukseen sekä tiedonkulkuun ja kuntoutuksen kestoon ja kokeilun onnistumiseen liittyvät asiat.

Yleisesti ottaen haastateltavat pitivät neurologista kuntoutusryhmää onnistuneena ja kaikkia hyödyttävänä kokeiluna. Yksi haastateltava ilmoitti, ettei kaipaa mitään muutoksia tähänastiseen toimintaan, niin tyytyväinen hän on kuntoutuksen antiin ollut.

*"Tosi fiksua! Mä ajattelin et mistä ennen on saatu opiskelijoille asiakkaita, jos ei just näin. Täähän on tosi järkevää! Tosi järkevää minusta!"*

Kuntoutuksen ajallista kestosta kuntoutujat olivat yhdessä tuumin sitä mieltä että yksitoista viikkoa on liian lyhyt aika, ja he toivoivatkin että kuntoutus voisi kestää jatkossa pidempään.

Kokonaiskeston lisäksi, haastateltavat ottivat puheeksi yksittäisen kerran pituuden. He olivat saaneet eräältä ryhmäläiseltään hämmästelevää kommenttia, siitä että hänen kuntoutuksensa kestää toistuvasti lyhyemmän aikaa kuin muiden. He olivat sitä mieltä, että olisi tärkeää että kuntoutus kestäisi tunnin, kun he kerran tulevat paikalle. Yksi haastateltavista sanoi toisaalta, että hänellä ei ole puolestaan kertaakaan ollut sitä ongelmaa, että opiskelijat lopettaisivat liian aikaisin.

*"...hän sano, et hänellä opiskelijat lopettaa tunnin aina aika aikaisin. Et hän on monesti jo lähtenyt pois kun me mennään pukuhuoneelle. Et se kestää sit sen tunnin, et se ei mene niin, et toiset lopettaa aikaisemmin! ...niin et hänellä on aika aikaisin loppunut aina! Niin se on aika tärkeä et se kestää sit sen tunnin!"*

Tiedonkulku on hieman takkuillut. Kaikki haastateltavat eivät esimerkiksi vielä tässäkään vaiheessa tienneet kenelle poissaolot olisi pitänyt ilmoittaa. Osa olisi ilmoittanut poissaolon opiskelijalleen, osa tiesi, että kuntoutus perutaan terveystieteiden keskuksen niin kuin tavallinenkin fysioterapia käynti. Tieto tarvittavista asioista oli kulkenut opiskelijoiden välityksellä eteenpäin.

Osallistujat olivat ohjautuneet ryhmään terveystieteiden keskuksen fysioterapeutin lähettämänä. Heillä oli erilaiset kokemukset kaupungin terveystieteiden keskuksen osallistumisesta ryhmän toimintaan. Yhdellä haastateltavalla ei ollut mitään oletustakaan siitä, että paikalla olisi pitänyt olla terveystieteiden keskuksen oma fysioterapeutti. Yksi haastateltava sanoi, että häntä ja hänen opiskelijansa terveystieteiden keskuksen fysioterapeutti oli käynyt opastamassa ergonomian asioissa jossakin kuntosalilaitteessa. Yleisesti ottaen kuntoutujat kokivat, että terveystieteiden keskuksen fysioterapeutit eivät olleet osallistuneet mitenkään ohjaukseen tai opiskelijoiden opettamiseen, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta.

*”No hän kävi tässä silloin joskus ja hän katto kun mä tein jotain ja hän sitten vähän ohjeisti, että pistäkääs tyyny tonne, kun mä tein jollain laitteella, et asento oli huono. Ja et pitää laittaa jalkojen alle koroketta, kun jalat roikkuu ilmassa kun tekee, niin et kyllä tämmöseen pieneen on puututtu sitten, ja siis mitä ittekään ei tajua, niin sitten fysioterapeutti tuli siitä sanomaan.”*

#### 7.2.5 Toiminnan ryhmämuotoisuus

Toiminnan ryhmämuotoisuus on yksi haastattelun tuloksista muodostunut yläkäsite. Haastateltavat kokivat ettei toiminta täytä ryhmämuotoisuuden kriteereitä, eivätkä he olleet kokeneet toimintaa ryhmämuotoiseksi, eikä siitä heidän mielestään voi käyttää nimeä ryhmä. Heidän mielestään ainoa ryhmätoimintaan liittyvä tekijä kuntoutuksessa oli kaikille yhteinen alkuerityttely. He eivät myöskään kaivanneet sitä, että toiminta olisi enemmän ryhmämuotoista.

*”Mut ryhmänä mä en niinkun, onhan se toki, että tunnistetaanhan me sentään toisemme, niin ollaan me sillain samiksia. Mutta en mä voi ryhmänä tällain ajatella tota.”*

#### 7.3 Johtopäätökset

Haastateltavien odotuksissa kuntoutusryhmän alkaessa nousivat esille erityisesti heidän odotuksensa fyysisen toimintakyvyn paranemiselle ja uuden, tutkitun tiedon sekä kotiharjoitteluohteiden saamiselle. Lisäksi he odottivat saavansa hyvää ohjausta ja esteettömän toimintaympäristön.

Ryhmän päättyessä heidän päällimmäiset kokemuksensa olivat tyytyväisyys toimintaan kokonaisuudessaan, toimintakyvyn paraneminen ainakin jollakin osa-alueella, toiminnan ryhmämuotoisuuden olemattomuus, fyysisen ympäristön tuomat hankaluudet ja osaavat opiskelijat ja heidän innostava ohjauksensa.

Kun vertailen alku- ja loppuhaastattelun tuloksia keskenään, ja pohdin vastausta toiseen tutkimuskysymykseeni: ovatko kuntoutujien odotukset ja kokemukset vastanneet toisiaan. Kuntoutujien odotuksissa oli tärkeimmällä sijalla fyysisen kunnon kohoaminen, ja sitä myötä jaksamisen paraneminen. Loppuhaastattelussa jokainen haastateltava mainitsi fyysisen toimintakyvynsä parantuneen ainakin jonkin osa-alueen suhteen, kuten tasapainon, kävelyn tai lihaskuonon. Näin ollen kaikkien haastateltavien toimintakyvyssä oli heidän oman kokemuksensa mukaan tapahtunut edistymistä. Haastateltavat olivat saaneet kaipaamiaan kotiharjoitteluohteita sekä ohjeita vaikuttavan harjoittelun määrästä. Haastateltavat olivat kokeneet harjoittelun alkaessa kuntoutuksen liian rankaksi ja toivoivat pehmeämpää aloitusta ja kuntoutuksen nousujohteisuutta.

Odotukset toimintaympäristön esteettömyyden suhteen eivät toteutuneet, koska kolmella neljästä haastateltavasta oli jonkin asteisia vaikeuksia ympäristön rakenteiden ja puitteiden suhteen vielä ryhmän päättyessäkin. Suurinta kritiikkiä saivat ulko-ovet, jotka koettiin todella vaativiksi. Ilman apua he eivät kokemustensa mukaan pääsisi taloon sisälle. Myös muut ovet saivat heiltä mainintoja jäykkyydestä ja painavuudesta. Muut fyysiset esteet he kokivat huomattavasti vähemmän ongelmallisiksi. Kuntosalin käytöstä heidän kokemuksensa ryhmän alkaessa oli, että laitteita ei pystytty tai osattu kunnolla säätää. Ryhmän loppuessa kolme kuntosalia käyttänyttä olivat tyytyväisiä salin tarjoamiin laitteisiin. Neljäs ei käyttänyt kuntosalia, vaan teki harjoitteita liikuntasalin puolella. Laitteisiin jonottaminen ja ajan loppuminen kesken mainittiin alkuhaastattelussa useammalta taholta, mutta loppuhaastattelussa ei kertaakaan. Näin voisin päätellä, että toiminta oli jakson aikana muotoutunut, kuten he alkuhaastattelussa toivoivatkin, ja kaikki olivat löytäneet paikkansa ja tapansa harjoitella.

Haastateltavat odottivat kuntoutusryhmässä kohtaavansa asiantuntevia opiskelijoita ja heidän odotuksensa täyttyi täysin tässä asiassa. Opiskelijat saivat heiltä runsaasti positiivista palautetta osaamisestaan ja ohjaustaidoistaan. Haastateltavat olivat kokeneet tulleen kohdelluiksi yksilöinä, he kokivat tulleen kuulluiksi sekä saaneensa ammattitaitoista fysioterapiaohjausta. Erityisesti opiskelijoista mainittiin useasti heidän kannustavuutensa, positiivisuutensa, innokkuutensa aiheeseen ja hyvä käytöksensä.

Haastateltavat sanoivat olevansa erittäin tyytyväisiä tähän astiseen kokonaisuuteen. Heidän mielestään kokeilu on ollut onnistunut ja he ovat jatkamassa mielihyvin kuntoutusryhmässä käymistä keväällä 2011 uusien opiskelijoiden ohjaamina. Haastateltavat toivoivat, että kuntoutusryhmän pituus olisi enemmän kuin kymmenen viikkoa lukukaudessa.

## 8 Pohdinta

Seuraavissa kappaleissa tarkastelen saamiani tuloksia, esitän haastatteluiden pohjalta nousseita kehittämisehdotuksia ja pohdin työni eettisyyttä ja vaikuttavuutta.

### 8.1 Tulosten tarkastelua

Kaikki haastattelemani kuntoutujista kokivat yhdentoista harjoittelu viikon jälkeen toimintakykynsä parantuneen ainakin jollakin fyysisen toimintakyvyn osa-alueella. MS-kuntoutujien fysioterapian vaikuttavuutta tutkivan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan terapeutin ja aerobinen harjoittelu on vaikuttavaa. Niiden on todettu olevan MS-potilaiden fyysistä suorituskykyä ja liikuntakykyä parantavaa kuntoutusta. Tutkimuksen mukaan suositeltavaa fysioterapiaa on hengityselimistön harjoittelu lisäämään hengityselimistön voimaa, vastusharjoittelu parantamaan alaraajojen lihasvoimaa ja aerobinen harjoittelu vähentämään uupu-

muksen tunnetta, ja tasapainoharjoittelu sekä liikuntakykyyn kohdistuva harjoittelu. A- tason näyttöä ei mistään tutkimuksesta kuitenkaan löytynyt. Harjoittelun tiheydellä näyttää olevan oleellista merkitystä harjoittelun vaikuttavuuteen. (Paltamaa, Karhula, Suomela-Markkanen & Autti-Rämö 2011, 190 - 202.)

Näin ollen kuntoutusryhmässä toteutetulle harjoittelulle on olemassa näyttöä vaikuttavuudesta ainakin MS-tautia sairastavien ryhmäläisten osalta. Haastateltavien kokemus toimintakyvyn paranemisesta on kuitenkin heidän subjektiivinen näkemyksensä asiasta. Harjoittelu kerran viikossa ei riittäne toimintakyvyn parantumiseen, vaan lisäksi tarvitaan asiakkaiden omaehtoista, itsenäistä harjoittelua. Haastatteluissa kävi ilmi, että moni oli kuntoutusryhmän myötä oivaltanut myös omaehtoisen harjoittelun tärkeyden ja ruvennut toteuttamaan itsenäistä harjoittelua. Tässä tapauksessa voi toimintakyky olla parantunut muutenkin kuin vain subjektiivisissä kokemuksissa.

Haastateltavat olivat tyytyväisiä opiskelijoilta saamaansa ohjaukseen. Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaat kokivat tulleen aidosti kuulluiksi opiskelijoiden taholta. Tämä ei kuitenkaan ole fysioterapiasuhteessa itsestäänselvyys. Piirainen (2006) on tutkinut asiakkaan ja asiantuntijan pedagogista suhdetta. Piirainen on väitöskirjassaan sitä mieltä, että hyvin harva fysioterapeutin ja asiakkaan välinen fysioterapiatilanne päättyy yhteisen kielen löytymiseen, jolloin asiakas vasta oikeasti ja todella tulee ymmärretyksi ja pystyy ilmaisemaan kokemuksiaan. Usein heidän välinen suhteensa jää tasolle, joka on fysioterapeuttijohtoista asiakkaan parantamista liikkeen tai toiminnan avulla. Piirainen kirjoittaa väitöskirjassaan muun muassa, että fysioterapeutille on välttämätöntä taito luoda yhteys asiakkaan kanssa eli suhde ei voi toteutua vain asiantuntijan näkökulmasta käsin. Yhteys ja ymmärrys asiakkaaseen voi syntyä vain kuulemalla. Ymmärtämisen katsotaan olevan oppimisen edellytys. Vasta ymmärtävä yhteys asiakkaaseen luo pohjan muutosten mahdollistumiselle esimerkiksi asiakkaan toimintakyvyssä. Piiraisen väitöskirjan mukaan fysioterapeuttien eli asiantuntijoiden haasteena oli kehittää asiakkaan kohtaamistaitoja. Tästä huolimatta Piiraisenkin tutkimuksen osallistujista valtaosa (98%) oli tyytyväisiä saamaansa fysioterapiaan. On tiedostettava että, asiakkaiden tyytyväisyys ei ole sama asia kuin kuntoutuksen vaikuttavuus. Vaikka haastateltavat ovat olleet tyytyväisiä kuntoutusryhmän toimintaan, ei se tarkoita että heidän toimintakyvyssään on todellisuudessa välttämättä tapahtunut paranemista. Jatkotutkimus aiheena olisi mielenkiintoista verrata todellista toimintakyvyn paranemista ja asiakkaiden tyytyväisyyttä toisiinsa. (Piirainen 2006, 194 - 195, 199 - 201.)

Työtä tehdessä totesin, että laadullisesta tutkimuksesta muodostuu väistämättä tekijänsä näköinen työ. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole olemassa yhtä ainoaa oikeaa vaihtoehtoa työn lopputulokselle. Aineiston analyysin luokittelua ja teemoittelua olisi voinut pyöritellä loputtomiin saaden aina hieman erilaisia versioita aiheesta. Lopulta vain päätin, että nyt saa

aineiston pyörittely riittää ja rupesin avaamaan tuloksia. Mielestäni laadullista työtä tehtäessä aineistoon tulee lähes väistämättä tutustuttua todella perinpohjaisesti. Koska tein työn yksin saattaa lopputulos olla suppeampi näkemys aiheesta, kuin jos olisin tehnyt työn parin kanssa. Parin kanssa työskennellessä aineistoon olisi voinut löytyä muitakin lähestymistapoja, kuin se minkä itse olen valinnut, vaikka yritin itsekin pyöritellä asiaa monilta eri kanteilta.

Jännitin etukäteen haastattelujen tekemistä, varsinkin kun ryhmähaastattelut olivat ensimmäiset, joita olen ikinä tehnyt. Haastatteluissa oli rento ja hyvä ilmapiiri, etenkin loppuhaastattelussa, jossa olimme jo tutummat toisillemme. Haastateltavat uskalsivat kommentoida toistensa sanomisia ja saivat aikaan pienimuotoista keskustelua aiheista. Ryhmähaastattelun tekeminen oli opettavaista. En erotellut haastateltavien kommentteja lopulliseen työhön, koska se ei minusta ollut merkityksellistä. Kaksi haastateltavista puhui äidinkielenään ruotsia, ja heillä oli selkeästi välillä vaikea saada itseään ilmaistuksi haluamallaan tavalla. Jälkikäteen haastatteluja purkaessani mietin, olisivatko he kommentoineet rohkeammin, mikäli olisivat voineet ilmaista itseään äidinkielellään. Ajattelin kuitenkin, että silloin mahdollisesti ryhmähaastattelusta olisi pudonnut pohja pois, sillä haastateltavien välinen keskustelu olisi kenties jäänyt vähemmäksi jos osa olisi puhunut ruotsia ja osa suomea.

## 8.2 Kehittämisehdotuksia

Haastattelujen tuloksena neurologisen kuntoutusryhmän toiminnasta nousee selkeästi esiin kolme kehittämissaihetta, joita ovat toiminnan ryhmämuotoisuuden kehittäminen, esteettömyyden parantaminen ja toimintakyvyn edistämisen tehostaminen.

### 8.2.1 Toiminnan ryhmämuotoisuuden kehittäminen

Haastattelussa yhtenä teemana minulla oli toiminnan ryhmämuotoisuus. Haastattelut toteutin myös ryhmähaastatteluna, koska sillä tavoin haluttiin korostaa toiminnan ryhmämuotoisuutta. Punaisena lankana alun perin oli, että tällaisen ryhmätoiminnan kautta yksilöasiakkailta olisi pehmeämpi siirtymä kohti terveysasemien ryhmäkuntoutusta. Haastateltavat olivat ehdottomasti sitä mieltä, että tämä toiminta ei täyttänyt ryhmätoiminnan edellytyksiä. Haastateltavat eivät kaivanneet toiminnan muuttamista ryhmämuotoisemmaksi. He arvostivat erittäin paljon kuntoutusryhmän toiminnan yksilöllisyyttä ja asiakaslähtöisyyttä.

Mikäli toiminnan halutaan tulevaisuudessa vaikuttavan enemmän fyysisen toimintakyvyn lisäksi myös sosiaaliseen ja henkiseen toimintakykyyn, on syytä ajatella jonkinlaisia muutoksia ryhmän toimintaan. Toisaalta pohdiskellessani haastattelemini tuntemuksia asiasta, minulle jäi tunne että, he pitävät enemmän arvossa yksilöllisyyttä kuin ryhmätoimintaa. Ajattelen

itsekin että, yksilöllinen fysioterapia palvelee niin kuntoutujia kuin oppilaitakin paremmin kuin ryhmässä tapahtuva fysioterapia. Kuitenkin jotain ryhmätoiminnan elementtejä toimintaan voisi mielestäni harkita lisättäväksi ryhmäläisten keskinäisen vuorovaikutuksen ja vertaistuen lisäämiseksi. Vuorovaikutusta ja ryhmähenkeä voisi lisätä esimerkiksi ryhmän aloituksessa ottamalla käyttöön jotain toiminnallisia ryhmäytymisharjoitteita, joiden avulla ryhmäläiset tulisivat tutuiksi keskenään ja jatkossa tutustuminen olisi helpompaa. Yksilöharjoitteiden lisäksi ohjaajat voisivat suunnitella myös jotain pareittain tehtäviä harjoitteita. Pareja voisi vaihtaa viikoittain niin että yhä useampi ryhmäläinen kävisi vähitellen toisilleen tutuiksi.

### 8.2.2 Toimintakyvyn edistäminen

Toinen kehittämisaihe koskee asiakkaiden toimintakyvyn edistämistä. Haastateltavat toivat esille että, jokainen heistä koki fyysisen toimintakyvynsä parantuneen ainakin jollakin osa-alueella. Siihen ei saa tuudittautua vaan kuntoutusta on pyrittävä jatkuvasti kehittämään tehokkaammaksi ja vaikuttavammaksi. Vaikuttavuuden parantaminen vaatii ohjaajilta säännöllistä itse- ja vertaisreflektointia, mittaamista tulosten todentamiseksi ja tutkimustietojen päivittämistä vaikuttavasta harjoittelusta. Yhä uudelleen on palattava miettimään niin itseksseen kuin ryhmässä, mitä ja miksi teen niin kuin teen ja johtaako se tuloksiin.

### 8.2.3 Esteettömyyden parantaminen

Esteettömyystekijöihin tulisi kiinnittää jatkossa huomiota. Jo mahdollisesti melko pienillä parannuksilla voi kuntoutujien asioimista talossa helpottaa. On suuri ja täysin turha ongelma, että kuntoutujat eivät pääse taloon itsenäisesti sisälle. Heidän ehdotuksensa oli että, mikäli ovien automaattisia aukaisupainikkeita ei saada korjattua toimiviksi, tulisi aina jonkun opiskeelijan olla esimerkiksi kymmenen minuuttia ennen ryhmän alkua auttamassa heitä sisälle ja ryhmän päätyttyä ulos. On mielestäni kuntoutujien voimavarojen tuhlausta joutua jännittämään pääseekö rakennukseen sisälle. Myös pukuhuoneeseen matalien penkkien lisäksi voisi varmasti hankkia jonkin korkeamman penkin, jota heikkovoimaisimmat voivat käyttää. Voisi olla myös hyvä toiminnallinen harjoite yhdessä ohjaajan kanssa käydä harjoittelemassa matalalta penkiltä ylösnousua.

### 8.2.4 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimusta tehdessäni minulle heräsi useita kysymyksiä, joihin olisi kiinnostavaa saada vastauksia. Mietin muun muassa sitä että, kuntoutusryhmän toiminta on jatkunut koulullamme nyt jo toista vuotta, niin olisi kiinnostavaa tietää mikä on asiakastytyväisyytilanne tällä hetkellä

ja minkälaiset kuntoutujien kokemukset ryhmän toimintaan osallistumisesta ovat olleet pidemmällä ajanjaksolla tarkasteltuna.

Toinen esiin noussut jatkotutkimusaihe olisi tutkia miten asiakkaiden subjektiivisesti kokema toimintakyvyn paraneminen korreloi mahdollisesti tapahtuneeseen todelliseen toimintakyvyn paranemiseen. Piiraisenkin (2006) väitöskirjan mukaan asiakastyytyväisyydellä ja todellisella toimintakyvyn paranemisella ei ole välttämättä yhteyttä keskenään.

### 8.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Kaikki ihmisiin kohdistuvat tutkimukset sisältävät kysymyksiä, joita tulee tarkastella eettisestä näkökulmasta. Lähtökohtana ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa voidaan pitää ihmisoikeuksia sekä niiden kunnioittamista. Opinnäytetyössäni eettisyys näkyy siinä, että haastateltavien henkilöllisyys ei tule esille missään vaiheessa. tutkimusmateriaali on käsitelty luottamuksellisesti ja sen ainoa käsittelijä olen ollut minä. Haastattelumateriaali hävitetään työn valmistuttua. Haastateltaville kerrottiin selkeästi, että haastatteluun osallistuminen on haastateltaville täysin vapaaehtoista ja he voivat halutessaan lopettaa osallistumisensa missä vaiheessa vain, ilman että siitä koituu heille mitään seuraamuksia. Haastateltaville on kerrottu mitä tarkoitusta varten haastattelua tehdään ja mihin saatuja vastauksia tullaan käyttämään, lisäksi ovat saaneet samat tiedot asiasta myös kirjoitetussa muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2003; 128 - 129.)

Työni luotettavuutta puoltaa se, että olen pyrkinyt mahdollisimman kattavasti kuvailemaan työni kulun aineistonkeräämisestä tulosten purkamiseen. Tutkimus pitäisi olemassa olevilla tiedoilla olla toistettavissa. Joskin laadullinen työ on aina niin tekijänsä kaltainen, että vaikka sama teemahaastattelu olisi tehty samoille haastateltaville kahden eri tutkijan toimesta, olisivat töiden lopputulokset varmasti hyvin toisistaan poikkeavat, sillä painotuskohteet olisivat erilaiset tutkijasta riippuen. Lähdemerkinnät ja tulosten raportoinnin olen pyrkinyt tekemään hyvän tutkimuskäytännön mukaisesti. Tulosten raportoinnissa olen pyrkinyt selkeyteen ja rehellisyyteen. Lähdemerkinnöt ovat jäljitettävissä alkuperäisiin lähteisiin.

Tutkimusta vaikeutti työn aikataulun venyminen. Tein haastattelut syksyllä 2010, jonka jälkeen työni oli lähes vuoden ajan täysin jäissä. Sisällön analyysiin tutustuin työn etenemisen myötä ja tutkin paljon erilaisia esimerkkejä laadullisista tutkimuksista, ja niissä tehdyistä ratkaisuista, mutta aiempaa kokemusta laadullisen työn analysoinnista ei minulla ollut ennen tätä. Nämä edellä mainitut seikat ovat asioita, jotka vaikuttavat heikentävästi työn luotettavuuteen.



Jos tekisin työn uudelleen, tekisin teemahaastattelusta koehaastattelun ennen varsinaisia haastatteluja. Näin voisin varmentua paremmin siitä, että kysyn oikeita asioita oikeilla sanoilla. Tutkisin vielä enemmän haastattelumateriaalia eri näkökulmista ja mieltäisin mahdollisia muita lopputuloksia aineiston analyysille. Koska tein työn yksin, luetuttaisin työn jollakin henkilöllä, joka voisi kommentoida aihetta omasta ajatusmaailmastaan käsin ja kommentoida tekstini luettavuutta. Lisäksi olisin etsinyt lisää aiheesta tehtyjä tutkimuksia, joihin olisin voinut saamiani tuloksia peilata. Päälähtökohtani on kuitenkin ollut tuoda haastattelutulokset selkeästi esille ja vastata niiden avulla tutkimuskysymyksiin ja tässä olen mielestäni onnistunut.

## Lähteet

- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Heikkilä, J., Ketolainen, M. & Kurronen, J. 2010. Neurologisen kuntoutuksen pilottihanke. Espoo: Laurea-ammattikorkeakoulu.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Kallioinen, O. 2008. Oppiminen Learning by Developing-toimintamallissa. Helsinki: Edita Prima. www-dokumentti. [http://www.laurea.fi/fi/tutkimus\\_ja\\_kehitys/julkaisut/tutkimukset\\_a\\_sarja/Documents/A61.pdf](http://www.laurea.fi/fi/tutkimus_ja_kehitys/julkaisut/tutkimukset_a_sarja/Documents/A61.pdf) Luettu 20.10.2011.
- Kempainen, E. 2008. Kohti esteetöntä yhteiskuntaa. Stakesin raportteja 33/2008. www-dokumentti. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R33-2008-VERKKO.pdf> Luettu 10.10.2011.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. & Rantanen, A. 2007. Kuntoutuksella toimintakykyä. 5.painos. Helsinki: WSOY.
- MS-liitto. 2011. Tietoa MS- taudista. www- dokumentti <http://www.ms-liitto.fi/tietoa/ms-tauti/oireet> Luettu 30.10.2011.
- Niemistö, R. 2004. Ryhmän luovuus ja kehityshehdot. Helsinki: Palmenia.
- Paltamaa, J., Karhula, M., Suomela-Markkanen, T. & Autti-Rämö, I. 2011. Hyvän kuntoutus käytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Piirainen, A. 2006. Asiakkaan ja asiantuntijan pedagoginen suhde. Fenomenologinen tutkimus fysioterapiatilanteista asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemana. Helsinki: Yliopistopaino.
- Romberg, A. 2005. MS ja liikunta. Iloa, elämänlaatua, toimintakykyä. Helsinki: Edita.
- Ruutiainen, J., Wikström, J. & Sivenius, J. 2008. MS-potilaan fysioterapia ja fyysinen harjoittelu. www-dokumentti. [http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/tyt/koti?p\\_artikkeli=kun00210&p\\_haku=ruutiainen](http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/tyt/koti?p_artikkeli=kun00210&p_haku=ruutiainen) Luettu 05.10.2011.
- Ruutiainen, J. & Alaranta, H. Etenevät neurologiset sairaudet. 2009. Teoksessa Fysiatria (Toim. Arokoski, J., Alaranta, H., Pohjolainen, T., Salminen, J. & Viikari-Juntura, E.) 4.painos Helsinki: Duodecim, 318 - 328.
- Ruutiainen, J. & Tienari, P. 2011. MS- tauti ja muut demyelinaatiosairaudet. Teoksessa: Neurologia (Toim. Soinila, S., Kaste, M. & Somer, H.). 2 - 3. painos. Helsinki: Duodecim, 379 - 394.

Saaranen-Kauppinen, A. & Rovio, E. 2009. Ryhmäkäyttötymisen lainalaisuudet. Teoksessa Ryhmäilmiöt liikunnassa. (Toim. Rovio, E., Lintunen, T. & Salmi, O.) Helsinki: Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro. 163, 29 - 58.

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

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

## Liitteet

### Liite 1 Alkuhaastattelu

Alkuhaastattelu (29.9.2010)

Teema 1: Toimintakyky (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen)

Miten ajattelette neurologisen avokuntoutusryhmän vaikuttavan teidän toimintakykyynne ajatellen toimintakyvyn kaikkia osa-alueita (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen)?

- Millaiset tavoitteet teillä on omalle kuntoutumisellenne ryhmän aikana?
- Miten odotatte saavanne fysioterapiasta?
- Miten oletatte kuntoutusryhmässä käymisen vaikuttavan arkielämäänne ja päivittäisiin toimiinne?

Teema 2: Ryhmätoiminta

Odotukset toiminnan ryhmämuotoisuudesta:

Millaisia ajatuksia kuntoutustoiminnan ryhmämuotoisuus teissä herättää?

- Mitä hyötyä/iloa/haittaa ryhmä teille mahdollisesti aiheuttaa?
- Mikä sai teidät lähtemään mukaan ryhmään?
- Mikä motivoi teitä pysymään mukana ryhmässä?

Teema 3: Yleiset järjestelyt

Millaisia ovat ensikokemuksenne neurologisen ryhmän yleisistä järjestelyistä?

- Mitä odotuksia järjestelyjen toteutuksesta terveysasemien kannalta/ Laurean kannalta/ oppilaiden kannalta?
- Mikä järjestelyissä on onnistunutta, mikä vaatisi parantamista?
- Millaisia ovat ensikokemuksenne tiloista, parkkipaikoista, pukeutumistiloista yms.?
- Valmistelevat järjestelyt terveysasemien puolelta?

Teema 4: Oppilaiden ohjauksessa

Millaisia ajatuksia terveysasemien ja koulun ja oppilaiden välinen yhteistyö teissä herättää?

- Millaisia odotuksia teillä on oppilaiden ohjauksesta?
- Millaisia ajatuksia yhteistyö fysioterapiaopiskelijoiden kanssa herättää?
- Mitä mieltä olette olleet tähänastisesta ohjauksen sisällöstä?

Muuta kommentoitavaa?

## Liite 2. Loppuhaastattelu

Loppuhaastattelu (17.11.2010)

Teema 1: Toimintakyky (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen)

Miten ajattelette neurologisen avokuntoutusryhmän vaikuttaneen teidän toimintakykyynne ajatellen toimintakyvyn kaikkia osa-alueita (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen)?

- Onko toimintakyvyssänne tapahtunut muutosta ryhmän aikana ja millaista?
- Miten olette hyötäneet fysioterapiasta?
- Miten kuntoutusryhmässä käyminen on vaikuttanut arkielämäänne ja päivittäisiin toimiinne?

Teema 2: Ryhmätoiminta

Miten koitte toiminnan ryhmämuotoisuuden toteutuneen?

- Miten koitte harjoittelun ryhmässä yhtenä ryhmän jäsenenä?
- Millainen vuorovaikutus ryhmässä oli?
- Mitkä olivat ryhmän vahvuudet ja mitkä heikkoudet?
- Mitä hyötyä/haittaa ryhmässä toimimisesta mielestänne oli?

Teema 3: Yleiset järjestelyt

Millaisia olette kokeneet neurologisen ryhmän yleisten järjestelyiden toteutuneen?

- Millaisia kokemuksia teillä on järjestelyjen toteutuksesta terveysasemien kannalta/ Laurean kannalta/ oppilaiden kannalta?
- Mikä järjestelyissä on ollut onnistunutta, mikä vaatisi parantamista?
- Millaisia ovat kokemuksenne nyt ryhmän loppuessa tiloista, parkkipaikoista, pukeutumistiloista yms.?
- Miten ajattelette terveysasemien ja Laurea- ammattikorkeakoulun yhteistyökokeilun onnistuneen?

Teema 4: Oppilaiden ohjaus

Kertokaa millaiset kokemukset teille jäi oppilaiden ohjauksesta?

- Miten olette kokeneet oppilaiden onnistuneen ohjaustehtävässään?
- Millaisia odotuksia teillä oli oppilaiden ohjauksesta?
- Mitä mieltä olette olleet ohjauksen sisällöstä?
- Tulitteko kuulluiksi ja ymmärretyiksi?

Tulevaisuuden odotukset:

Miten fysioterapianne jatkuu ryhmän jälkeen?

- Saitteko eväitä eteenpäin?
- Millä odotuksilla jatkatte eteenpäin?

### Liite 3. Tiedotekirje haasteltaville

Hei!

Olen opintojeni loppuvaiheessa oleva fysioterapian opiskelija. Teen opinnäytetyötäni Espoon terveyskeskuksen ja Laurea- ammattikorkeakoulun kanssa yhteistyössä toteutetavasta neurologisesta kuntoutusryhmästä. Opinnäytetyöni tarkoitus on ryhmäläisiä haastatteleamalla selvittää heidän odotuksiaan ja kokemuksiaan ryhmän toiminnasta. Haastatteluista saatuja tuloksia käytän opinnäytetyössäni. Laurea- ammattikorkeakoulun ja Espoon kaupungin terveyskeskuksen yhteistyöhankkeen mahdollisesti jatkuessa ryhmäläisiltä nousevia parannusehdotuksia ja ideoita voidaan käyttää myös tulevia ryhmiä suunniteltaessa.

Tarkoitus olisi toteuttaa haastattelu kahdesti. Ensimmäinen haastattelu tapahtuisi ryhmän alkuvaiheessa ja toinen viimeisellä ryhmäkerralla. Haastattelut tapahtuvat koulun tiloissa ennen kuntoutusryhmän alkua. Haastattelu toteutuu ryhmähaastatteluna. Toivoisin saavani ryhmästäne neljä henkilöä haastatteluun.

Haastattelut pidetään:

keskiviikkona 29.9 klo. 14-15 ja  
viimeisellä ryhmäkerralla keskiviikkona 17.11 klo. 14-15.

Olisi mukavaa, jos voisitte olla yksi haastateltavistani!

Ystävällisin terveisin,

Fysioterapiaopiskelija  
Pauliina Salmirinne

[paupa.salmirinne@laurea.fi](mailto:paupa.salmirinne@laurea.fi)

Puh. ....

#### Liite 4. Suostumus haastatteluun osallistumisesta

##### SUOSTUMUS HAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA

Suostumus koskee Laurea- ammattikorkeakoulun fysioterapiaopiskelijan, Pauliina Salmirinteen, opinnäytetyötä varten tekemää haastattelua Espoon terveysasemien ja Laurea-ammattikorkeakoulun yhteistyössä toteuttamasta neurologisesta avokuntoutusryhmästä. Haastattelulla on tarkoitus selvittää ryhmään osallistujien omia odotuksia ja kokemuksia ryhmästä. Opinnäytetyötä varten on tarkoituksena haastatella ryhmän jäseniä ryhmän alkuvaiheessa (29.9) ja toistamiseen ryhmän loppuessa (17.11) Haastattelut nauhoitetaan. Haastattelun tuloksia tullaan käyttämään opinnäytetyössä sekä Espoon kaupungin terveyskeskuksen ja Laurea-ammattikorkeakoulun yhteistyöprojektin loppuraportoinnissa.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen tietoinen myös siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain haastattelijan tietoon ja minua koskeva aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelut nauhoitetaan. Haastattelussa antamiani tietoja saa käyttää kyseisen tutkimuksen tarpeisiin.

Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa hoitooni tai asiakassuhteeseeni.

Päiväys

---

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Suostumus haastatteluun osallistumisesta on tehty kahtena kappaleena, joista toinen jää allekirjoittaneelle ja toinen opinnäytetyön tekijälle, Pauliina Salmirinteelle.

Liite 5. Esimerkki aineiston analyysistä: Neurologisen kuntoutusryhmän asiakkaiden kokemuksia yksilöllisesti ohjattuun ryhmätoimintaan osallistumisesta

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Mut tää koko juttu, niin mä oon kokenut erittäin hyvänä ja sit mä oon ainakin innostunut niin kuin menemään itte salille, mitä mä en oo ikinä niin kuin ajatellutkaan että se ois niin kuin mua varten.	Syttynyt innostus omatoimiseen kuntosalilla käymiseen	Itsenäisen harjoittelun merkitys kuntoutumiselle	Toimintakyvyn edistäminen
Vaatii jatkuvaa, se ei niin kuin tää kerta viikkoon riitä, vaan se vaatii jatkuvasti. Ja sitten tota kotona pitää jumpata ja sit pitäis saada sitä lisää sitä kuntosalia, mut sitten kun ei pysty käymään kun ei pysty itte laittaa niitä kuntosalilaitteita..	itsenäisen kuntoilun merkitys tärkeää		
Mut sen mä oon tajunnu tässä, et mun pitää pitää lihaskuntoo yllä. Niin kuin noi liikkeet mitä tekee noissa laitteissa niin mä en niinku saa niitä millään tehty. Mä oon tehnyt vaikka niin kuin mitä, mä oon aina ollut kyllä semmonen jumppari. Mut se ei niinkuin auta! Mun pitää tehdä kaikkii sellasii ihme liikkeitä mitä mä en oo ennen tehnytkään ja niin kuin just sen koneen kanssa. Voima on nyt niin kuin täys nolla!	Ymmärtänyt lihaskunnosta huolehtimisen merkityksen		
Mulle sanottiin, että laita puolen litran limupullot vettä täyteen..	Saanut käytännön kotineuvoja		
Yks juttu mikä ei nyt ihan varsinaisesti tähän kurssiin liity, mut ihan tolleihin kehittämisen kannalta jos menee vaikka eteen päin! Mun mielestä kun on nää kuntosalit kaupungin, mitkä on ihan hyvä asia et sinne on mahdollisuus mennä, mutta ett siel on joskus joku neuvomassa, niin se aika harvalle ihmiselle riittää. Kun sit kun menee seuraavan kerran, niin on et mihkä mun piti laittaa joku juttu siine taakse ja mikä mun piti vääntää, et ne on vähä mun mielestä surkimuksia, et on niinkun muka apuja mut ei ihan, se ei riitä. Et tääl on mun mielestä hyvä kun ihan kädestä pitäen opetetaan.	Kaupungin kuntosaleille tarvittaisiin henkilökohtaista neuvontaa, jotta niillä tulisi käytyä		
Sanotaan että, niin kuin jaloissa huomaa, et kotona pystyy toimimaan paremmin, tekemään niin kuin töitä ja arkipäivänaskareissa. Täällä on niin paljon kaikkee jumppaohjetta saanu, että siinä huomaa. Tietenkin sitten se että, mitä tää sairaus tuo niin kuin tullessaan ja mitä se tota, niin sille ei voi sitten mitään, kaikelle ei voi mitään.	Arkipäivän askareiden teko helpottunut	Fyysinen toimintakyky parantunut	
Siis semmone, semmonen, se ei niin kuin jaksamista varsinaisesti, vaan niin kuin kotona kun sä kurkit jotain jostain, niin ei tarvitse hirveästi pitää kiinni, vaan pystyy noukkimaan lattialta ja alhaalta tavaroita, eikä tarvii niin kauheesti pitää tukee joka paikasta. Siis semmosta mikä helpottaa sitä arkiolemista.	Parantunut tasapaino helpottaa arkiaskareita		
Mut konkreettisesti mä hyödyin venyttelyistä ja niistä liikkeistä. Miten painonsiirto jalalta toiselle auttaa mua esimerkiksi portaiden kiipeämisessä ja ihan liikkumisessa ja jokapäiväisessä liikkumisessa, et kun mul on toinen jalka laiska ja laahaa perässä, et mä huomasin, et kun mä siirrän painon sille toisella jalalle niin mä pystyn liikuttamaan sitä ihan vapaasti sitä jäykkää jalkaa ja se ei ota kiinni enää esimerkiksi asfalttiin tai mattoon. Et se menee niin kuin sujuvasti ja mä en kompastu ja enkä kaadu. Et siinä on niinku konkreettista hyötyä tullut.	Painonsiirron merkitys kävelyssä suuri		
No kävellyn ja ylösnousun ja niin edelleen	Harjoittelulla on ollut		



<p>No kävelyyn ja ylösnousuun ja niin edelleen että.. Kun mä olin ollut täällä pari kertaa, niin mä näytin mun miehelle, että kuinka mä nousen ylös, niin se oli että VOI, mä en oo nähnyt sun tekevän tota moneen kuukauteen.. Niin, niin jotakin on ainakin parantunut. Ja nyt mä yritän tahalleen niin että mä en ota apua, vaan just täs on niin et kädet eteen ja sitten ylös, etten mä tee niin kuin näin</p>	<p>Harjoittelulla on ollut parantavaa vaikutusta kävelyyn ja ylösnousuun</p>	
<p>Mun täytyy viel sanoa, et ,mä en osannut niin kuin odottaa mitään. Mä luulin et se on vähän niin kuin Puolarmetsässäkin et ahkerasti kuntosalilla treenataan ja lihasvoimaa lisätään ja et en mä aatellu et kuinka yksilöllistä todellisuudessa tää apu on, apua tää kuitenkin niin kuin on.. Et siitä on konkreettista hyötyä.</p>	<p>odotuksiensa vastaisesti on saanut erittäin konkreettista apua kuntouksesta</p>	
<p>Ja mä muistan, että alussa oli puhetta, että ottaa se porrasaskel ilman tukea, niin mä ajattelin, että vooiii tytöt parat, tää on kyllä ihan utopiaa!! Et siihen mä en pysty ikinä, että etteks te tajua että tää, et tää jalka ei toimi enää, ett tästä ei tuu mitään! Ja nyt sit kun se testi tehtiin, niin mä sain viiskyt pistettä eli toiseks paras tulos. Et mä nostan kyl hattua!!</p>	<p>päässyt tavoitteeseen, johon ei olisi uskonut pääsevänsä</p>	
<p>Mullahan on jo kauan ollut valitettavasti se, että mä vaan toivon, että mä pysyn samanlaisena, mulla on hirveän vähän mahdollisuuksia niin kuin päästä paremmaksi, ehkä vähän jotenkin.. Mutta niin kuin hän justiin sanoi että kumartaa ja ottaa jotain lattiasta, se menee ihan hyvin, mutta tota kunhan pysyisin tällaisena. En tiedä sanoo, että oisko nyt niin paljon parantunut?</p>	<p>Tämänhetkisen kunnan säilyminen</p>	
<p>Mä ainakin toivoin tasapainoon ja sit kun mul on erityisesti toinen jalka menee vaan pläshpläshpläsh kuuluu niin siihen apua, mut siihen en ole vielä saanut kuin vinkejä siitä miten mun täytyisi kävellä, mut muuten mä en ole siihen saanut vielä mitään, mut siihen mä hain. Ja sit yleensä et jaksais kävellä. Et pääsis sillain ja kyl mä sen tajuun et koko keho pitää hallita siihen kävelemiseen, ettei riitä et on jalat. Mul on jalat aika hyväkuntoiset, niin kuin lihakset aika hyvässä kunnossa, mut se ei auta, vaan kun kaikki vatsalihaksetkin täytyisi olla kunnossa</p>	<p>ei ole ollut toivottua vaikutusta kävelykykyyn</p>	<p>Ei merkittävää paranemista toimintakyvyssä</p>
<p>Niin et tietää miten toimia. Niin mut tosta et saa varmuutta kävelyyn ja tämmöstä niin siihen mä en ole siis vielä saanut sitä tasapainoa täällä. Mä kyl tsemppaan ja treenaan joka päivä kotona. En tiedä et tapahtuuko jotain vai kaadunko tonne mättähälle.</p>	<p>ei vielä toivottua vaikutusta tasapainoon</p>	
<p>Mä luulin aluksi, että mä tunsin jossain itsessäni muutoksen, että mä huomasin et mä ehkä kävelin, mut se vaatii niin kuin aika rankkaa..mä kotona jumppaan aina. Mut kyl mul on vieläkin aika negatiivinen ajatus tän kävelyn suhteen kuitenkin.</p>	<p>kävelyssä ei erityistä paranemista</p>	
<p>Mut kyl tässä niin kuin niin hyviä ohjeita on saanut, että kyllä se niin kuin tietyllä tavalla on niin kuin pysynyt tää oma toimintakyky tän syksyn aikana siitä mitä lähdettiin, niin se on pysynyt mun mielestä sillain hyvänä.</p>	<p>Toimintakyvyn säilyminen hyvänä</p>	
<p>Joo opittiin molemmin puolin, he oppivat että miten paljon me pystytään ja sit myös toisinpäin. Mekin kuitenkin yritettiin meidän parasta... ja yritettiin näyttää että kyllä minä ja...Ja sit</p>	<p>liiallinen rasitus ja vaatimustaso alussa</p>	<p>Liiallinen rasittavuus kuntotasoon nähden</p>

Mä olin tehnyt ihan liikaa...Mä olin ihan kuollut kun mä tulin kotiin!	liika tekeminen omaan kuntotasoon nähden		
Se riippuu tuota viimeksikin niin kyllä mä olin illalla niin poikki, niin poikki, mut se ei johdu siitä että ois jotenkin huonompi tai, tai se vaan johtuu siitä että toinen päivä on toisenlainen. Et se ei vaan mee sillain tasaisesti, vaan ne on jotenkin niin selittämättömiä, että mä en niitä itekään tiedä, eikä taida kukaan muukaan tietää.	jaksamisessa päiväkohtaisia eroja		
Tänne on tosi kiva tulla, vaikka tää ei ole ryhmä sinänsä, niin tämmöstä sosiaalista jutustelua tässä samalla sivussa.	Sosiaalinen kanssakäyminen	Sosiaalinen toimintakyky	
Itseluottamusta! Et mä huomasin et mun kroppa sitten kuitenkin jaksaa ja sit mun pitää ottaa se oma kroppa rohkeammin käyttöön ja uskaltaa myös tasapainotilanteissa vaikkapa et mun ei tarvii ottaa mistään kiinni, et mä voin vapaasti luottaa omaan kroppaan.	Luottamuksen lisääntyminen omaan kehoon	Psyykkinen toimintakyky	
No musta kaikki on hirveän ystävällisiä ja kohteliaita. Et mun mielestä nää on hirveän avuliaita ja vaikka mitä. Mun mielestä ne on niin positiivisia että ah!! (naurua) Tää on myös tämmönen positiivinen elämys kaiken kaikkisesti, et onhan tää fyysistä, mut onhan tää tietysti myös psyykkinen juttukin, et tääl on niinkun kiva käydä!	Psyykkisesti positiivinen elämys		
Ja sit oli mun mielestä hyvä se kun sano, et mulla vaikka se, et mulla särki kankut niin et mä en pystynyt nukkuun, niin ne tiesi heti et, mikä liike oli se mikä teki sen mulle. Et se ei ollut vaan sitä että jee lihaskuntoa on tullut vaan lisää, ja et se on hyvä juttu. Vaan et mä tein väärin jonkun liikkeen.	saanut asiantuntevaa ohjausta	Asiantuntemus ja ammattitaito	Hyvä ohjaus
Tuntuu et on tosiaan perehdytty ja et otetaan oikein tosissaan mitä tekee. Ja saa hyviä neuvoja ja sillain positiivista.	Opiskelijat olivat päteviä ja hyvin perehtyneitä aiheeseen		
Sit mun mielestä on hyvä vielä semmonen juttu, kun mun opiskelijat sano, et missäköhän ois tälläisiä laitteita, jotka ois näin helppoja, et vaan painaa napista ja kaikki säätty. Niin ottivat selvää ja sanoivat, että Isossa Omenassa on. Kato kun ei ole käynyt kurkkimassa missään, et on samanlaiset laitteet.	Opiskelijat ottivat selvää asioista, joista eivät tienneet		
Sit jos sanoo, et edellisellä kerralla joku ei ole tuntunut hyvältä, niin sit sitä ei tehdä välttämättä ja mut sillein tuota kaikkee sillain kokeiltu ja tosiaan sitä itse aina vikisee, et en mä tota pysty tekemään, tai et luuletteks te et toi onnistuu ja sit ne sanoo et kokeillaan ja sit se onnistuukin se homma kun rupeaa vaan tekemään ja...	Liikkeitä kokeiltu ja sovellettu sopiviksi		
Joo siis kun mullahan ei kädet nouse ja jaksaa, niin mä käytän niitä laitteita sitten.. SE on sitten niin erityyppistä kun lihaksissa ei ole voimaa ja lihakset on kaventuneet ja niin sen takia. Et mä oon niin tota, kyl tääl on saanut niin monipuolista ja sit on taas tajunnut että mitkä ei sovi ja mistä ei ole hyötyä. Et mitä ei kannata tehdä, et mistä menee viimesetkin voimat käsistä.	Saanut tietoa itselleen soveltuvista liikkeistä	Soveltuvia liikkeitä ja harjoitteluohjeita	
Mä kyllä tuota silloin alkuun, et ihan kaikki jumppaohjeet käy. Ettei ollut mitään niin kuin erityistä, kun kaikki on pikkasen silleen niin kuin huonosti. Niin tuota se keskivartalo, niin siihen on sillein aika paljon keskitytty.	Harjoittelussa keskitytty yhteen osa-alueeseen		

<p>...Et hän on niin kuin opettanut mut huomaamaan, et miten mä laitan sillein ekalla kerralla vähemmän ja sit enemmän, niin kuin miten mä jaksan tehdä. Ja sit kun on tauko ollut niin kunnon tauko, hän on opettanut kunnon tauon ja sit voi laittaa enemmän sitä. Niin hän on opettanut mulle sen et miten mä tiedän sen miten paljon mä voin laittaa. Se on mun mielestä aika hyvä ollut.</p>	Saanut tietoa järkevästä harjoittelumääristä	
<p>Mulle tuli, et kuntosalilla kannattaa tehdä vähemmällä painolla mutta enemmän.</p>		
<p>Mä sanon yhden vielä, mä oon käynyt kerran aiemmin siellä fysioterapiassa, ja must tuntuu et mua ei silloin kuunneltu! Kun mä sanoin et mä jaksaa tehdä, mä en pysty tehdä ja et mua oksettaa, et mä en voi tehdä niitä kaikkia akrobaattitemppuja. Niin tää on ollut tota mun mielestä hirveen hyvä, ett nää on ollut tavallaan niinku nöyrinä siinä, et ei voi tehdä enempää kun pystyy, et jos siis yrittää parhaans, niin se on niinku se juttu. Se on musta hyvin!</p>	Opiskelijoilla herkkyys kuunnella kuntoutujia	Kuntoutujien kuunteleminen
<p>Mun mielestä tää on ihanaa, kun vihdoinkin, kun tää on ensimmäinen kerta kun mä oon päässyt mihinkään kuntoutukseen tai yhden kerran mä oon ollut Puolarmetsässä aiemmin. Tai silloin kun mä olin niin et mä en pystynyt kävelemään, ja silloin mua siellä vähän katottiin et sun pitää tehdä näitä ja näitä, mut silloin mä olin niinkuin sanoisin huonossa tilassa sanoisinko niin! Mut tää on eka kerta et must tuntuu et hei musta pidetään huolta, et annetaan mulle mahdollisuus et mä voisin päästä kondikseen, johonkin kuntoon.</p>	Huolenpito ja välittäminen välittyivät	Välittäminen kuntoutujista
<p>Mullakin oli tänään, et kun mä olin tulossa, niin yks opiskelijatyttö tuli ja kun hän huomasi, että mä en ole varma niin hän auttoi mut ihan sisään saakka ja avasi molemmat ovet. Ja hän ei ole edes tässä hommassa mukana vaan ihan ulkopuolinen opiskelija oli, niin erittäin hyvin käyttäytyi.</p>	Talon muutkin opiskelijat ovat olleet auttavaisia	
<p>Must on ihan hyvä tämmönen, et yks laskee niin kuin viistoista niin sä teet sen viistoista kertaa, mut kun itte laskee niin oho , kymmenennen kohdalla jo vähän väsy, niin antaa olla! Niin se on tässä hyvä, kun joku tässä niin kuin koko ajan ehdottaa ja potkii niin kuin perään, et kyl se on niin huonoo mul ainakin, et mitä mä saan niin kuin kotona tehtyy ja myös sitten siellä kuntosalilla. Niin tää on kyllä sitten niistä paras.</p>	ohjaajien kannustus ja motivointi auttoivat jaksamaan ja ylittämään rajojaan	Kannustus ja positiivinen lähestymistapa
<p>Ehdottomasti! Ehdottomasti! Ja just se niin kuin kuin mä just sanoin, että nouset ylös viistoista kertaa, jos mä niin kuin kotona nousen viistoista kertaa ja niin kuin jos vähän hankaloituu jo viidennen kerran jälkeen, niin se jää siihen, et se on niin hyvä, et joku niin kuin laskee ja sit on pakko sanoa, et ei niin kuin pärjää enää jos ei pärjää.</p>	henkilökohtainen ohjaus kannustaa yrittämään	
<p>Ja sit se mikä musta on ollut kiva, että tulee HYYVÄ, vaikka suunnilleen jonkun legopallikan nostaa, niin tulee HYYVÄÄ!</p>	Positiivinen kannustus	
<p>Juu kyllä, et me päästiin siihen tavoitteeseen. Et tytöt kannustivat koko ajan! Ihan uskomatonta!</p>		
<p>Niin se kannustus! Se et kokee et jossakin tsempataan, et nyt meni hyvin, nyt teit hyvin ton liikkeen. Ja hyvin jaksat vielä, et just semmonen</p>		

Niin se kannustus! Se et kokee et jossakin tsempataan, et nyt meni hyvin, nyt teit hyvin ton liikkeen. Ja hyvin jaksat vielä, et just semmonen tsempaus. Se on just niin kuin sä sanoit et jos on viisi kertaa tehnyt ja vielä pitäis viistoista kertaa tehdä niin kotona jättää tekemättä mutta kun toinen siinä kannustaa, niin sitä tekee. Ja laskee, juu. Et se on positiivista kyl.			
Se on niin energinen se mun tyttö, mä en tiedä mikä se on se mun tytön nimi, se on energinen. Tänäänkin se sanoi, että ensin me otetaan se kilpajuoksu ja sen jälkeen ehditään paljon jumpata. Mä olin siihen, että aijajaaha!!!	Energinen ohjaus	Innostunut ote ohjaukseen	
Se on eri asia kun sitten kun on ollut kolkyt vuotta työelämässä..rupee olemaan energiat käytetty. Sitten sitä rupee vähitellen menee niinku viiiiuhh..eihän sitä voi ikuisesti jaksaa olla innokas. Aina.	Pitkään työelämässä olleet jo väsyneitä työhönsä		
Mä oon tosiaan ihan huomannu, et vaikka mä hänetkin tunnen, et mä en oo ehtinyt kattoon yhtään, et mitä sä teet, et mul on ihan täys touhu tehdä niitä omia. Et just siin alkulämmittelyssä näkee, et ahaa nää kuuluu tähän. Mut sit kun rupeaa tekemään ja mä oon usein niinkun selkä saliin päin, niin justjust, et en mä oo ehtinyt nähdäkään mitä sä teet. Sehän on ihan okei, joojoojoo...	Ei ole ehtinyt yhtään katsella muiden tekemisiä		
Mun mielestä kaikki on ollut hienoja tyyppejä!! On todella on ollut kyllä!	Hyviä tyyppejä		
Sitä muuttu puolta nuoremaks heti..	Opiskelijoiden seura nuorensi		
Hyvät! Mun mielestä ne on ottanut huomioon kun mul on esimerkiksi täysin tähän sairauteen liittymätön juttu, et mul on semmonen luukoukku tuolla olkapäässä, et on ohjastettu et miten täytyy tehdä et mä voin tehdä esimerkiksi käsiliikkeitä, ettei se tulis kipeeks. Mun mielestä kaikki, oikeastaan kaikki on otettu hyvin huomioon. Mä tykkään, mä tykkään tosi paljon on ollut hyötyä.	kokonaisvaltaisesti otettiin huomioon	Asiakaslähtöinen kuntoutus	
Ja mullakin kun mä kävelen sisällä, niin mä kävelen yhdellä kyynärsauvalla niin se on niin kuin liian pitkä, et mä huomasin että mä pidän tätä niin kuin väärin, niin tää tyttö sano mulle että hei onko sulla kotona joku semmonen kylmä. Ja mä sanoin että on ja se sano sano että laita varttitunnin ajaksi se muutama päivä ja niin mä tein ja just vaan jos mä teen yhden tietyn liikkeen, niin silloin se vähän tuntuu. Siis ne on fysioterapeutteja kaikin tavoin.			
Siis kuntosalista minä en omalla kohdalla niin paljon hyötynyt kun mä käyn kuntosalilla. Mutta mä sain, olikohan se Essi? Essi vai Emmi? No jokatapauksessa häneltä mä sain ohjeet ja hän vielä laittaa ne isoilla kirjaimilla, isolla fontilla, niin että mun on helppo lukea sitä. Mutta hän vähän muokkas, hän erotti eritavalla kuntosalin puolella, et montako kertaa ja mitä mun olis hyvä kokeilla ja tehdä.			sai isolla fontilla laaditut kotiohjeet itsenäiseen kuntosaliharjoitteluun
Mulle tää on ensimmäinen kerta et on yksilöllinen, et vain minua varten on kaksi ihmistä, jotka niinkuin mieltii minun terveyttä ja minun tekemisiä ja olemisia. Et sen takia mä niin kuin tunnen et erittäin hyviä neuvoja olen saanut			Yksilöllistä kuntoutusta

Se on muuten tässä just niin et tulee helposti vähän niin kuin sokeeksi, kun jonain päivänä voi olla könkömpi olo eikä pääsekään niin helposti kuin toisena päivänä. Niin sitä äkkiä niin kuin laiskistuu ja tekee sillain saman kaavan mukaan..	Omien tottumusten murtaminen		
Ja jopa sit se et avattiin ja suljettiin ovi, vaikkei nyt kukaan avannut.. Mutta se on kyllä teille tärkeetä et valvoo sitä että se asiakas pääsee sisälle ja ulos. Mä muistan kun mun täti ku oli niin hän aina se fysioterapeutti tuli ulos häntä vastaan, kun se tiesi et mihin aikaan se tulee, niin et sekin täällä olis hyvä.. ON kyllä nyt ollut hyvä kun mä sitä silloin heti ekalla kerralla toivoin.. Joo, kyllä ellei muuta niin reksi tuli.	Ovissa kulkemisiin tarvitaan apua	Ulko-ovet ja pukuhuoneen ovet	Esteetön ja tavoitettava ympäristö
Sun pitää sanoa siitä sille sun fysioterapeutille, että kiitos tule auttaa mut ulos! Tai sisälle.			
Ihan hyvä kun vaan saa noi ovet auki!	Ovet ovat hankalia		
No mä yhä edelleen kun mä ajan sen auton tohon takapihalle, niin ku mä en saa sitä ovea auki, enkä mä pääse kynnyksestä, niin mä kierrän tän talon ja tuun etuovesta.	Ei pääse yksin sisään takapihan ovista		
Paluumatkalla me ollaan kahdestaan niin sit se on pikkasen helpompaa.	Kotiin lähtiessä saa muilta ryhmäläisiltä apua ovissa		
Mulla kun on hankalaa työntää se ovi auki, niin sit siitä pääsee, kun kahden voimin. Sisällepäin ei pääse kun ne on niin painavat.	Ovet ovat liian raskaat yksin avattaviksi		
Mulle tuli tohon edelliseen kysymyksen vielä et, just tää pukuhuoneen ovi on kanssa aika painava. Pois lähtiessä... Ja sisään mennessä!	Pukuhuoneen ovi on raskas		
Ja sit mulla on vielä kepit kädessä, et mulla on vaikea saada se pukuhuoneen ovi auki ja sit vielä kotiin lähtiessä. Et se hieman jännittää se sisään ja ulosmeno!	Pukuhuoneen ovi vaikea saada auki		
Terveellä ihmisellä se ei ole mikään vaikeus.	Terveellä ihmisellä ei hankaluuksia ovissa		
Ainakin minun puolella. Mä nään kans et noi lattiat ei pidä ollenkaan. Jännittää ne, et mitä jos ne onkin liukkaita, niin miten sieltä pääsee ylitse?	Ruokasalin lattia liukas		
Niin sit etenkin talvea ajatellen, kevättalvea, niin se että on hiekoitettua, että on turvallista liikkua, niin se on aika tärkeetä.	Kunnollinen hiekoitus talvella	Kuntoutuksen tavoitettavuus talvella	
Ja nyt ens vuonna sit kun tulee tonne se sulanut lumi tonne vielä, uuaaghh, niin se on aika pelottava! Sekin! Otetaan se sitten... Niin ja tuleeko sitä lunta? Taksikuski sano just kun mä tulin, et tänään alkaa sade ja huomenna tulee lunta ja paljon!	Tulevan talven kulkeminen mietityttää		
Mulle on ollut ihan hyvät.	Hyvät puitteet	Hyvä ympäristö	
Ei oo, mä oon ihan omin nokin tullut tänne.			
En, mä en oo istunut (pukuhuoneen penkeille) kun mä en pääse ylös seuraavaan viikkoon varmaan sitten eli tuota ne on niin matalat. Et sit täytyy kengät vaihtaa vaikka siinä eteisessä siinä siellä pöytien luona. Kyllähän niitä keinoja löytyy.	Pukuhuoneen penkit liian matalat	Pukuhuone	
Ja varmaan tulee sit kevättalvella käytettyä enemmän(pukuhuonetta), kun talvikenkiä vaihdetaan ja muuta. Ne penkit ne on matalat.			

Niin siis nää täällä? On ollut erittäin hyviä. (kuntosalilaitteista)	Kuntosalilaitteet soveltuvat	Kuntosalin soveltuvuus	
Mä en oo ollut yhdessäkään.	Ei ole käyttänyt kuntosalilaitteita		
Joo siis nää täällä on hyvät laitteet, näihin löytyy tarpeeksi pienet painot, ja näissä on tosi hyvät sillein, paitsi jalkaprässi, joka on liian iso mulle, että se ei hyödytä, kun jalat ei tuu. Et jalkaprässin saisitte kunnollisen hommata tänne!	Muuten hyvät, jalkaprässi liian iso		
Tytöt ite säätää, mä vaan istun ja odotan...	Ei säädä itse laitteita		
Ja sitten tossa musta on ihana kun tuolla on noita käsilaitteita täällä. Niin siellä on sellaisia pieniä painoja, jotka käy tällasille heikkovoimasillekin. Et se on ihanaa, sillä niitä ei löydy tuolta yleisiltä kuntosaleilta. Et se on niin kuin sellaista tosi hyvää.	Tarpeeksi pieniä käsipainoja	Terveyskeskuksen fysioterapeuttien osallisuus	
No fysioterapeutti kävi tässä silloin joskus ja hän katto kun mä tein jotain ja hän sitten vähän ohjeisti, että pistäkääs tyyny tonne, kun mä tein jollain laitteella, et asento oli huono. Ja et pitää laittaa jalkojen alle koroketta, kun jalat roikkuu ilmassa kun tekee, niin et kyllä tämmöseen pieneen on puututtu sitten ja siis mitä ittekään ei tajua, niin sitten fysioterapeutti tuli siitä sanomaan.	Terveyskeskuksen fysioterapeutti ohjeisti ergonomiassa		
Nohehehheheheeei...Hän (terveyskeskuksen fysioterapeutti) joo on käynyt täällä, joojoo, mut mä meinaan et ei hänestä ei ole mitään sanoisinko niinku hyötyä, jos näin voi sanoa.	Terveyskeskuksen fysioterapeutti ei ole osallistunut ohjaukseen		
Joo niin mä ymmärsinkin, et tääl on yks terveyskeskus ihminen, yks joku. Et en mä odottanutkaan et tääl ois enemmän terveyskeskusta.			
Mä kävin siel joku viis- kuus kertaa ennen ku se sano et tännehän sä meetkin. Niin sillain mä pääsin tänne.	Terveyskeskuksen fysioterapeutti suositellut tätä ryhmää	Tiedonkulku	
No sinnehän hän ajatteli mua eka, mut sit han sanoi ei, parempi paikka sulle nyt on, et mee tänne...			
Joo siis mulla jos mulla se mun fysioterapeutti on ollut poissa, niin sit se mun toinen opiskelija on kertonut et se on tänään poissa, mut ensi kerralla hän tulee, ja et me tehdään tänään vähän jotain muuta ja vähän eri tavalla. Niin se on toiminut.	Oppilaat tiedonvälittäjinä		
Siis tän tunnin vai? Mä en ois kyllä tehnyt niin, mutta en tiennyt et niin olis pitänyt tehdä (poissaoplostä ilmoittaminen)	Ei tiennyt mihin poissaolot olisi pitänyt ilmoittaa		
Joo siis ihan sama, kun jos jostain terveyskeskuksen jumpasta jää pois ja semmosta.. Just, just joo..mä oisin ohjaajalle soittanut et mä jään pois, mut nyt tiedän.		Kuntoutuksen kesto	
Tää on kokonaisuudessaan joo. Ja sit se et tää vois olla vähän pidempi vielä!	Kuntoutusjakso saisi olla pidempi		
No niin, niin lisää tähän nyt taas että liian vähän!			
Annamme siis palautetta, että liian vähän!		Käyntikerran pituus	Ryhmän yleiset järjestelyt
...hän sano, et hänellä opiskelijat lopettaa tunnin aina aika aikaisin. Et hän on monesti jo lähtenyt pois kun me mennään pukuhuoneelle. Et se kestää sit sen tunnin, et se ei mene niin et toiset lopettaa aikaisemmin.... Niin hän sitä vaan sano, kun hän kysy et ai sä oot vielä täällä, niin et hänellä on aika aikaisin loppunut aina.	Jotkut lopettavat kuntoutuksen aina liian aikaisin		

Niin se on aika tärkeää et se kestää sit sen tunnin!	Tärkeää, että kerta kestää tunnin		
Niin kun tänne asti kerran tullaan! Et tämmönen vaan tulevaisuuteen!			
Me ei meinata taas päästä silloin tasalta eroon toisistamme!	Kuntoutus kestänyt aina tasaan saakka		
Jatkakaa vaan samalla tavalla. Ei mitään muutoksia!	Ei kaipaa mitään muutosta toimintaan	Kaikille osapuolille hyödyllistä toimintaa	
Tosi fiksu! Mä ajattelin et mistä ennen on saatu opiskelijoile asiakkaat, jos ei just näin. Täähän on tosi järkevää! Tosi järkevää minusta!	Onnistunut kokeilu		
Mut ryhmänä mä en niinkun, onhan se toki, että tunnustetaanhan me sentään toisemme niin ollaan me sillain samiksia. Mutta en mä tota voi ryhmänä tällain ajatella tota.	Ei koe toimintaa ryhmämuotoiseksi	toimintaa ei koeta ryhmätoiminnaksi	Toiminnan ryhmämuotoisuus
Alkulämmittely, se on niin kuin ainoo ryhmä...	Yhteinen alkulämmittely ainoa ryhmäelementti		
Ryhmä on mun mielestä taaskin ja vielä väärä sana.	Ei ryhmämuotoista toimintaa		