

Päivi Laaksoharju & Dagne Rannamäe

## **”Tuntuu hyvältä, että ohjaaja sanoo mun nimen, niin oikein piristyy!”**

Ikäihmisten näkemyksiä sosiaalisesta osallisuudesta etäkuntoutuksessa

Opinnäytetyö

Syksy 2019

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Geronomi (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Geronomi (AMK)

Tekijä: Päivi Laaksoharju & Dagne Rannamäe

Työn nimi: Tuntuu hyvältä, että ohjaaja sanoo mun nimen, niin oikein piristyy!: Ikäihmisten näkemyksiä sosiaalisesta osallisuudesta etäkuntoutuksessa

Ohjaaja: Katariina Perttula

Vuosi: 2019

Sivumäärä: 67

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Ikääntymispolitiikan tavoitteena on edistää ikääntyneen väestön toimintakykyä, itseenäistä elämään ja aktiivista osallistumista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia sosiaalista osallisuutta vahvistavia tai heikentäviä elementtejä etäkuntoutuksessa.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusotteella. Tutkimukseen osallistui viisi ikäihmistä, joilla oli kokemusta interaktiivisesta etäkuntoutuksesta. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla. Opinnäytetyön tilaajana on GeroMetro-verkosto. Työelämän yhteistyökumppaneina opinnäytetyössä olivat mukana Pohjois-Haagan palvelukeskus Helsingissä ja Vantaan kaupunki.

Tutkimuksen teoreettisina käsitteinä ovat ikäihminen, sosiaalinen osallisuus ja etäkuntoutus. Sosiaalinen osallisuus on moniulotteinen sateenvarjokäsite. Sosiaalinen osallisuus syntyy tunteesta ja kokemuksesta; arjen pienistä asioista, sosiaalisista suhteista, omista asioista päättämisestä, kohtaamisesta, keskusteluista sekä kuuluksi ja huomioiduksi tulemisesta.

Etäkuntoutus on keino, jolla ikääntyneiden sosiaalista osallisuutta on mahdollista edistää lisäämällä sosiaalisia kontakteja ja mahdollisuutena vaikuttaa omiin asioihin. Etäkuntoutus parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta etenkin niiden ikäihmisten kohdalla, joiden on vaikea liikkua kodin ulkopuolella. Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus ovat keskeinen osa sosiaalista osallisuutta.

Tutkimustulosten mukaan ikäihmiset kokevat sosiaalista osallisuutta etäkuntoutuksessa vuorovaikutuksen, yhteisöllisyyden ja vaikuttamismahdollisuuksien muodossa sekä osallistumisen ja saamansa palautteen kautta. Sosiaalista osallisuutta lisääviä tekijöitä etäkuntoutuksessa olivat esimerkiksi kuulluksi ja nähdyksi tuleminen sekä näköyhteys muihin. Heikentäviksi tekijöiksi nousivat vähäinen kommunikointi muiden kuntoutujien kesken sekä huoli ohjaajan kiireestä. Tulosten mukaan etäkuntoutuksella voidaan edistää ikäihmisen sosiaalista osallisuutta, mutta etäkuntoutuksen kehittämisessä on otettava entistä vahvemmin huomioon ikäihmisten näkökulma.

Avainsanat: ikäihminen, etäkuntoutus, sosiaalinen osallisuus

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Elderly Care

Author/s: Päivi Laaksoharju & Dagne Rannamä

Title of thesis: "It feels good that the supervisor says my name, it really cheers up!"- Senior Citizens Views on Social Inclusion in Remote Rehabilitation

Supervisor(s): Katariina Perttula

Year: 2019

Number of pages: 67

Number of appendices:3

---

The aim of aging policy is to promote the functional, independent and active participation of the aging population. Utilizing digitalization and technology in social and health services is believed to increase inclusion opportunities for older people.

The purpose of this thesis was to find elements that strengthen or weaken inclusion through an interview study. We carried out the thesis with a qualitative research approach using a theme interview. We interviewed five elderly people with experience in remote rehabilitation via an interactive remote device.

The client of this thesis is the GeroMetro network. The working partners of the thesis were the North Hague Service Center in Helsinki and the City of Vantaa.

Social inclusion is a multidimensional umbrella concept, with many different perspectives and approaches. Social inclusion arises from the emotion and experience of small things in everyday life, social relationships, self-determination, encounters, conversations, and being heard and noticed.

Remote rehabilitation is a means of promoting the social inclusion of older people by increasing social contacts and as an opportunity to influence one's own affairs. It will improve the availability and accessibility of services, especially for older people who have difficulty in moving outside the home. Access to and availability of services is a key element of social inclusion.

According to the research findings, older people experience social inclusion in distance education through interaction, community and empowerment, as well as through participation and feedback. Factors contributing to social inclusion in remote rehabilitation were, for example, being overlooked, lack of communication with other rehabilitators, and lack of knowledge about remote rehabilitation.

Keywords: elderly person, social inclusion, telerehabilitation

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvio- ja taulukkoluetelo.....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 TUTKIMUKSEN LÄHTOKOHDAT.....	10
2.1 Ikääntymispoliittiset linjaukset .....	10
2.2 Etäkuntoutuksen kehittämishankkeet.....	11
2.3 Sosiaalisen osallisuuden edistämishankkeet .....	12
2.4 GeroMetro kehittämisverkosto .....	13
2.4.1 Etäkuntoutus Pohjois-Haagan palvelukeskuksessa Helsingissä.....	14
2.4.2 Etäkuntoutus Vantaalla .....	15
3 IKÄIHMINEN JA ETÄKUNTOUTUS.....	17
3.1 Ikäihminen.....	17
3.2 Etäkuntoutus osana etäpalveluita .....	17
3.3 Etäkuntoutus .....	19
3.4 Etäkuntoutuksen mahdollisuudet ja uhat.....	20
4 SOSIAALINEN OSALLISUUS.....	22
4.1 Osallisuuden tasot.....	22
4.2 Ikääntyneiden sosiaalisen osallisuuden edistäminen .....	24
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	27
5.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys .....	27
5.2 Tutkimusmenetelmä.....	28
5.3 Aineistonkeruumenetelmä.....	28
5.4 Tutkimusluvut.....	29
5.5 Kohderyhmä ja aineiston keruu.....	30
5.6 Aineiston analyysi .....	31
6 TULOKSET .....	35
6.1 Vuorovaikutus etäkuntoutuksessa.....	36
6.2 Yhteisöllisyyden kokeminen etäkuntoutuksessa .....	38

6.3	Vaikuttamismahdollisuudet .....	40
6.4	Palveluiden saavutettavuus osallisuuden edistäjänä .....	42
6.5	Ammattilaisen antama palaute .....	44
7	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	46
8	POHDINTA .....	50
8.1	Opinnäytetyön luotettavuus.....	52
8.2	Opinnäytetyön eettisyys .....	53
8.3	Jatkokehitysehdotukset.....	54
	LÄHTEET .....	55
	LIITTEET .....	61

## **Kuvio- ja taulukkoluetelo**

Kuvio 1. Sosiaalinen osallisuus yksilön näkökulmasta.....	23
Kuvio 2. Sosiaalinen osallisuus ja osattomuus. ....	24
Kuvio 3. Sosiaalinen osallisuus etäkuntoutuksessa.....	35
Kuvio 4. Osallisuutta vahvistavat ja heikentävät tekijät vuorovaikutuksessa.....	36
Kuvio 5. Yhteisöllisyys etäkuntoutuksessa osallisuuden näkökulmasta.....	39
Kuvio 6. Vaikuttamismahdollisuudet osallisuuden näkökulmasta etäkuntoutuksessa.....	40
Kuvio 7. Osallistuminen osallisuuden kokemuksen vahvistajana etäkuntoutuksessa.....	42
Kuvio 8. Palautteen merkitys osallisuuden kokemisessa etäkuntoutuksessa. ....	44
Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä .....	33

# 1 JOHDANTO

Suomen väestörakenne on ikääntymässä ja se näkyy vanhuspalveluiden asiakasmäärissä. Vanhustenhoidon tilaa seuraavasta tutkimuksesta ilmenee, että viime vuonna vanhuspalveluissa oli kaikkiaan noin 93 000 asiakasta, joista kotihoidossa oli 57 % (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a). Tilastokeskuksen ennusteen mukaan vuonna 2050 yli 65-vuotiaita on 30 % väestöstä (Tilastokeskus 2018).

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista painottaa ikääntyneiden mahdollisuutta asua yhä pidempään kotona (L 28.12.2012/980). Saavuttaaksemme tämän tavoitteen on investoitava terveen ja toimintakykyisen vanhuuden edistämiseen sekä kehitettävä ja monipuolistettava kuntoutusta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a). Kotiin saataville kuntoutuspalveluille on suuri tarve ja se kasvaa muuttuvan väestörakenteen vuoksi entistään.

Hallitusohjelmassa (2019) nostetaan esille, että vanhuspalveluiden laatua lisätään ja osallisuudella torjutaan eriarvoisuutta. Palveluiden tarve kasvaa, mikä haastaa erityisesti ennaltaehkäisevän työn ja kuntoutuksen. Vanhuspalveluiden laadun lisääminen edellyttää palvelujärjestelmän kehittämistä, joka toteutetaan ottamalla käyttöön uusia työtapoja ja teknologiaa. Ikäihmisten kykyä käyttää sähköisiä palveluita edistetään vahvistamalla tukipalveluita. (Valtioneuvosto 2019, 79, 147–148.)

Ikääntyneet, joilla on hankaluuksia päästä kodin ulkopuolella järjestettävään kuntoutukseen alentuneen toimintakyvyn tai ympäristön esteellisyyden vuoksi, ovat olleet tavanomaisten kuntoutuspalveluiden ulottumattomissa. Kuntoutuspalveluiden saatavuutta on mahdollista lisätä digitalisaation ja teknologisten innovaatioiden, kuten etäkuntoutuksen avulla. Myös moniammatillisen yhteistyön tehostamiseen voidaan hyödyntää etämenetelmiä. Etäkuntoutus tarjoaa mahdollisuuden toteuttaa kuntoutusta paikasta riippumatta ja avaa uusia kuntoutumismahdollisuuksia myös henkilölle, jolla kodin ulkopuolella liikkuminen on haasteellista. Etäkuntoutus soveltuu laajasti erilaisille asiakkaille, mutta asiakkaan soveltuvuus etäkuntoutukseen tulee aina arvioida yksilöllisesti. (Salminen ym. 2016a, 205–206.)

Yksittäisen ihmisen näkökulmasta digitalisaatio on ratkaisevasti muuttanut arjen eri toimintoja. Se on vaikuttanut ihmisten väliseen vuorovaikutukseen ja asiointiin sekä poistanut aikaa, paikkaan ja osallistumiseen liittyviä esteitä. (Koiranen, Räsänen & Södergård 2016, 24.) Uusi teknologia tuo parhaimmillaan ikäihmisen arkeen sujuvuutta, lisää turvallisuutta, parantaa mahdollisuuksia olla yhteydessä toisiin ihmisiin ja mahdollistaa osallisuuden kokemuksen.

Ikäihmisten etäkuntoutuksesta on tehty runsaasti opinnäytetöitä, mikä kertoo aiheen ajankohtaisuudesta. Silti sosiaaliseen osallisuuteen liittyvä ulottuvuus etäkuntoutuksen yhteydessä on jäänyt vähäisemmälle tarkastelulle. Tutkimuksia tästä näkökulmasta löytyy verrattain vähän. Etäkuntoutuksella voi olla kuitenkin positiivisia vaikutuksia myös ikääntyneiden sosiaalisen osallisuuden kokemuksiin. Mielestämme etäkuntoutuksen tarkastelu sosiaalisen osallisuuden näkökulmasta on merkityksellinen vanhuspalveluiden digitalisoitumisen ja ikäihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää niitä elementtejä etäkuntoutuksessa, jotka vahvistavat tai heikentävät ikäihmisen sosiaalisen osallisuuden kokemusta. Asiakkaan osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuuksilla on todettu olevan vaikutusta kuntoutumiseen. Mielestämme etäkuntoutustoiminnan kehittäminen ja arviointi tulisi tehdä entistä enemmän ikäihmisten näkökulmasta, jotta osallisuuden lisäämisen tavoitteeseen päästään aidosti. Opinnäytetyöllä haluamme kiinnittää huomiota ikäihmisten näkökulmaan ja toivomme saavamme ikäihmisten äänen kuuluviin kehitettäessä etäkuntoutusta. Haluamme myös lisätä tietoisuutta etäkuntoutuksesta yhtenä kuntoutuksen, hyvinvoinnin ja osallisuuden mahdollistajana. Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössä ovat ikäihminen, etäkuntoutus ja sosiaalinen osallisuus. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys rakentuu näiden käsitteiden ympärille.

Opinnäytetyön tilaajana on GeroMetro-verkosto. Työelämän yhteistyökumppaneina opinnäytetyössä olivat mukana Pohjois-Haagan palvelukeskus Helsingissä ja Vantaan kaupunki. GeroMetro on pääkaupunkiseudun ikäihmisten palveluiden kehittämisverkosto, joka perustettiin vuonna 2014 yhdistämällä sosiaali- ja terveydenhuollon osaaminen, kehittäminen ja tutkimus. Verkoston tavoitteena on hyvinvoiva ikäihminen. GeroMetron kolmannen kauden, vuosien 2018–2020, teemana on kotona tapahtuva kuntoutus, päivystykselliset tilanteet sekä ikäihmisten yksinäisyyteen ja



turvattomuuteen liittyvät kysymykset. (GeroMetro, [viitattu 8.8.2019].) Opinnäytemme tutkimustuloksia tullaan hyödyntämään GeroMetro-verkoston kehittämissä.

## 2 TUTKIMUKSEN LÄHTOKOHDAT

### 2.1 Ikääntymispoliittiset linjaukset

Ikääntymispolitiikan tavoitteena on edistää ikääntyneen väestön toimintakykyä, itsenäistä elämää ja aktiivista osallistumista. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ikääntymispolitiikan toteutumista strategioillaan, lainsäädännöllä, laatusuosituksin ja erilaisin hankkein. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 -strategian lähtökohtana on tukea ikäihmisen itsenäistä elämää, toimintakykyä ja osallisuutta ennen kaikkea ikäihmisen omassa asuinympäristössä. Tavoitteena strategiassa on sosiaalisen yhteenkuuluvuuden vahvistaminen. Se edellyttää ikääntyneiden mahdollisuuksia käyttää voimavarojaan itsensä ja yhteisön hyväksi entistä paremmin. Strategiassa kannustetaan hyödyntämään mahdollisuuksien mukaan uutta teknologiaa ikääntymispolitiikan tavoitteiden saavuttamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 12–13.) Kunnat toteuttavat käytännössä ikääntymispolitiikkaa järjestämällä tarvittavat sosiaali- ja terveystalvet ikäihmisille.

Niin sanotun vanhuspalvelulain, eli lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista, päämääränä on tukea ikääntyneen väestön kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. Kotona asuminen, kuntoutumisen tukeminen ja osallisuus ovat keskeisiä elementtejä vanhuspalvelulaissa. Lain tavoitteina on mm. parantaa ikääntyneen mahdollisuuksia saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvuluista sekä vahvistaa ikääntyneen mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveystalvuluiden sisältöön ja toteuttamistapaan. (L 28.12.2012/980.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhdessä Kuntaliiton kanssa antanut ikäihmisten palveluiden kehittämistä koskevan laatusuosituksen vuodesta 2001 lähtien. Laatusuosituksen tehtävänä on edistää ja tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Vuonna 2017 uudistettu laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017–2019 sisältää viisi painopistettä, joista yksi on teknologia. Laatusuositus ohjaa hyödyntämään uudenlaista teknologiaa ikäihmisten palve-

lujärjestelmän kehittämisessä ja kotona asumisen tukena. Teknologian hyödyntämisen tulee perustua ikäihmisen itsemääräämisoikeuden ja omatoimisuuden tukemiseen ja lisäämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 6.)

## 2.2 Etäkuntoutuksen kehittämishankkeet

Teknologian uskotaan lisäävän ikäihmisten mahdollisuuksia osallistumiseen. Julkinen valta kannustaa hyödyntämään monipuolisemmin teknologian suomia mahdollisuuksia ikäihmisten palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Teknologiaa on hyödynnetty ikäihmisten palveluiden järjestämisessä jo 2000-luvun alkupuolelta lähtien. Erilaisia kehittämishankkeita ja kokeiluja on toteutettu lukuisia, joista esimerkkinä HyvinvointiTV, etäfyysioterapia ja -kotihoito. Kehittämishankkeista saadut tulokset ovat pääsääntöisesti olleet rohkaisevia ja myönteisiä. Hankkeissa kehitettyjen toimintojen käytäntöönpanosta ei valitettavasti löydy juurikaan kirjallista dokumentaatiota, toteaa Vuononvirta (2016, 19–23). Kokeilujen ja kehittämishankkeiden myönteisistä tuloksista huolimatta teknologian hyödyntäminen johdonmukaisesti ikäihmisten arjen tukena on joiltakin osin jäänyt vaatimattomaksi.

Kansaneläkelaitos (Kela) on ottanut vahvasti roolia etäkuntoutuksen juurruttajana. Vuonna 2016 Kela julkaisi etäkuntoutusta laajasti tarkastelevan oppaan osana digitalisoituvan yhteiskunnan kansalaisten tarpeista lähtevää Kelan kuntoutusryhmän aloittamaa kehittämishanketta. Sen tavoitteena on uusien palveluiden ja olemassa olevien palveluiden kehittäminen. Oppaassa määritellään etäkuntoutuksen käsitteistöä ja eri muotoja sekä annetaan suosituksia etäkuntoutuksen käytöstä. Etäkuntoutuksella tarkoitetaan tavoitteellista kuntoutusta, jossa käytetään erilaisia etäteknologiaa hyödyntäviä sovelluksia. Etäkuntoutuksella on alku ja loppu, ja se on ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa. Oppaassa kuvataan myös etäkuntoutuksen tilannetta Suomessa ja pohditaan siihen liittyviä turvallisuuskysymyksiä. (Kansaneläkelaitos 2016.)

Kela koordinoi valtakunnallista Etäkuntoutus-hanketta, jossa kehitetään vuosien 2016–2019 aikana teknologiaa hyödyntäviä etäkuntoutuspalveluita. Hankkeeseen valittiin 13 hanketta, jotka pääosin toteutettiin vuosien 2016–2018 aikana. Mukana

olivat muun muassa omaishoitajien psyykkisen hyvinvoinnin edistäminen verkko-pohjaisen etäkuntoutusintervention avulla ja aivohalvauksen sairastaneiden osittai-sen etäkuntoutuksen kehittämishankkeet. (Kansaneläkelaitos 2019a.) Kokemuksia etäkuntoutuksesta raportissa (2019) esiteltiin kehittämishankkeen keskeisimmät tu-lokset. Varsinaisesti vain ikäihmisille suunniteltua hanketta ei kokeilussa ollut mu-kana, mutta raportin mukaan etäkuntoutusprojekteista saadut tulokset olivat rohkai-sevia ja positiivisia. Etäkuntoutuksella saavutetaan yhtä hyviä tai jopa parempia tu-loksia kun perinteisellä kuntoutuksella, ilmenee raportista. (Kansaneläkelaitos 2019b.)

### **2.3 Sosiaalisen osallisuuden edistämishankkeet**

Ikäihmisten sosiaalista osallisuutta etäkuntoutuksessa on tutkittu Suomessa melko vähän. Sosiaalinen osallisuus on noussut viime vuosina yhdeksi keskeiseksi tee-maksi yhteiskunnassa. Sosiaalisella osallisuudella tarkoitetaan yksilön kokemusta olla merkityksellinen osa yhteisöä. Ihminen tulee kuulluksi omana itsenään ja hä-nellä on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa oman elämänsä kulkuun sekä yhteisiin asioihin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b). Vuonna 2014 käynnistyi kuusi-vuotinen sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke Sokra. Kyseessä on Euroopan sosiaalirahaston rahoittama hanke, jonka toteutuksesta vastaa pää-osin Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Hankeen tavoitteena on tutkia ja tuottaa uutta tietoa osallisuudesta, kehittää mittareita osallisuuden mittaamiseksi sekä ra-kentaa osallisuustyötä tekevien verkostoa. Sokra-hankkeen painopiste on kaikista heikommassa asemassa olevien ja syrjittyjen osallisuuden edistäminen, johon ko-tona asuvat ikääntyneet voidaan osittain lukea. (Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos, [viitattu 30.7.2019].)

Joitakin sosiaalisen osallisuuden näkökulmaa ja etäteknologiaa sivuavia tutkimuk-sia ja hankkeita on löydettävissä. Tänäpäin kotona – läkkäiden lähikulttuuripalvelui-den sekä digitaalisen kulttuurisen vanhustyön kehittämishanke vuosille 2018–2019 on Helsingin, Tampereen ja Vaasan yhteistyöhanke. Tavoitteena hankkeessa on tukea ja edistää kotona asuvien ikäihmisten kulttuurista osallisuutta. Etälaitteen

avulla edistetään kulttuurista osallisuutta parantamalla kulttuuripalveluiden saata-  
vuutta ja lisäämällä kotona asuvien ikäihmisten osallistumismahdollisuuksia. (Tä-  
nään kotona 2017, 2–7).

Nurmela (2012) tutki pro gradu -tutkielmassaan sosiaalisen osallisuuden ilmene-  
mistä ikääntyneiden arjessa. Tutkimustuloksista selviää, että sosiaalinen osallisuus  
ilmenee ikääntyneiden arjessa osallistumisen tasolla konkreettisina vuorovaikutus-  
tapahtumina, jotka tapahtuvat pääasiallisesti ikääntyneiden kotona. Ikääntyneiden  
silmin osallisuutta koetaan mukanaolona, huomatuksi tulemisena ja arvostuksen  
tunteena. Osallistumista rajoittavat ympäristön esteellisyys ja ikääntymismuutokset,  
kuten toimintakyvyn aleneminen. Aalto ja Karhu (2016) tutkivat pro gradu -tutkiel-  
massaan ikääntyneiden kotihoidon asiakkaiden kokemuksia tablet-tietokoneen eli  
kuvapuhelimen käytöstä sosiaalisen tuen ja vuorovaikutuksen välineenä. Tutkimuk-  
sesta selvisi, että etäpalveluna kuvapuhelimen välityksellä on mahdollista antaa so-  
siaalista tukea ikäihmisille ja lisätä varmuutta kotona asumiseen. Tulosten mukaan  
etäyhteyksin tarjottavat palvelut eivät ole kuitenkaan vastanneet kaikilta osin asiak-  
kaiden tarpeita. Haasteita ovat aiheuttaneet muun muassa ikäihmisten toimintaky-  
kyyn liittyvät rajoitteet. Kuvapuhelinpalveluita tulee jatkossa kehittää, koska haas-  
teista huolimatta sen avulla voitiin tarjota ikäihmisille sosiaalista tukea ja arkea ri-  
kastuttavia vuorovaikutustilanteita.

## **2.4 GeroMetro kehittämisverkosto**

GeroMetro on pääkaupunkiseudun ikäihmisten palveluiden kehittämisverkosto, jo-  
hon kuuluvat Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen sekä Kerava ja Kirkkonummi.  
Pääkaupunkiseudun kuntien yhteinen kehittämisverkosto perustettiin vuonna 2014  
yhdistämällä sosiaali- ja terveydenhuollon osaaminen, kehittäminen ja tutkimus.  
Verkoston tavoitteena on hyvinvoiva ikäihminen. GeroMetro toimii osana pääkau-  
punkiseudun sosiaalialan osaamiskeskusta Soccaa. (GeroMetro, [viitattu  
8.8.2019].) Socca on pääkaupunkiseudun kuntien ja korkeakoulujen yhteinen sosi-  
aalialan kehittämisen ja tutkimuksen verkosto-organisaatio. Hallinnollisesti se on

osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä. Socca kehittää uusia työmenetelmiä, tuottaa sosiaalialaa koskevaa tietoa ja tekee tutkimustyötä, jossa hyödynnetään käytännön työtä. (Socca, [viitattu 21.8.2019].)

GeroMetron vuosien 2018–2020 teemana on kotona kuntoutumisen juurruttaminen ja päivystykselliset tilanteet sekä ikäihmisten yksinäisyyteen ja turvattomuuteen liittyvät kysymykset. Lisäksi GeroMetro haki tutkimusrahoitusta teknologian mahdollistamaan ikääntyneiden sosiaaliseen osallistumiseen, mutta hankkeelle ei myönnetty rahoitusta. Teknologian tarjoamat uudet mahdollisuudet ikäihmisten sosiaalisen osallistumisen edistämiseksi nähdään kehittämisverkostossa tärkeänä. Opinnäytetyö on toteutettu osana tätä kehittämistyötä ja työn tilaajana on GeroMetroverkosto. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin Pohjois-Haagan palvelukeskuksen ja Vantaan kaupungin kanssa, jotka kuuluvat GeroMetro kehittämisverkostoon. Etäkuntoutuksen tavoitteena on tukea ikäihmisen kotona asumista, arkiaktiivisuutta ja lisätä sosiaalisuutta. Etäkuntoutuksen painopisteet ja työtavat eroavat jonkin verran Helsingissä ja Vantaalla. Seuraavaksi kerromme tarkemmin etäkuntoutuksesta molemmilta alueilta.

#### **2.4.1 Etäkuntoutus Pohjois-Haagan palvelukeskuksessa Helsingissä**

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaala, kuntoutus- ja hoivapalveluiden alaisuudessa toimivassa Pohjois-Haagan palvelukeskuksessa etäkuntoutus on aloitettu vuoden 2017 keväällä pilottiryhmällä. Tämän jälkeen toiminta on vakiintunut. Etäkuntoutusryhmiä on toteutunut yhteensä viisi. Yksittäisiä etäkuntoutuskäyntejä vuonna 2017 toteutui 110 kappaletta ja vuonna 2018 niitä toteutui 111 kappaletta. (Rantanen 2019a.)

Helsingissä virtuaalipalveluista eli etähoidosta ja -laitteista vastaa keskitetysti Palvelukeskus Helsinki. Etäkuntoutus on yksi virtuaalipalvelu, joka toteutetaan yhteistyössä kaupungin kotihoidon kanssa. Palvelukeskus Helsinki toimittaa asiakkaalle valmiiksi asennetun tablet-tietokoneen, jonka avulla palvelu toteutetaan. Virtuaalipalveluilla tuetaan asiakkaan kotona asumista esimerkiksi lääkkeiden ottamisessa tai ohjatulla jumppatuokiolla. (Etähoito 2019.)

Pohjois-Haagan palvelukeskuksen etäkuntoutukseen asiakkaat ohjautuvat alueen kotihoidon kautta. Asiakkaan on mahdollista saada etäkuntoutusta, mikäli hän on kotihoidon sekä etähoidon asiakas. Asiakkaalla on oltava etälaitte eli tablet-tietokone, jonka kautta etäkuntoutus toteutetaan asiakkaan kotona. Etusijalla ovat ikäihmiset, jotka viettävät suurimman osan ajastaan kotona. Asiakasvalinta perustuu aina asiakkaan tarpeisiin ja voimavaroihin. (Rantanen 2019a.)

Etäkuntoutus kestää 10 viikkoa, johon sisältyy ohjattua tuolijumppaa kerran viikossa 30 minuuttia kerralla ennalta sovittuna ajankohtana. Etäkuntoutusryhmä on suljettu ryhmä. Ryhmien koko on vaihdellut 4–8 asiakkaaseen. Tavoitteet etäkuntoutukselle määritellään jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisesti. Tavoitteita voivat olla esimerkiksi toimintakyvyn ylläpitäminen, arkiaktiivisuuden ja sosiaalisuuden lisääminen tai toisaalta myös aktivoituminen käymään palvelukeskuksen ryhmissä. Helsingissä etäkuntoutus on asiakkaalle maksutonta. (Rantanen 2019b.)

#### **2.4.2 Etäkuntoutus Vantaalla**

Vantaalla etäkuntoutus käynnistyi ensimmäisen kerran kesäkuussa 2017. Pilottiryhmää varten kaupunki hankki kymmenen tablet-tietokonetta ja ohjelmiston terveydenhuollon virtuaaliratkaisuihin erikoistuneelta VideoVisit yritykseltä. Sittemmin etäkuntoutustoiminta on vakiintunut ja erilaisia ryhmiä on järjestetty tauotta. (Lento-Hukkinen 2019a.)

Etäkuntoutusryhmien ohjaajina toimivat fysio- tai toimintaterapeutti. Asiakasvalinta pohjautuu palvelutarpeen arviointiin tai terapeutin tekemään arvioon etäkuntoutuksen tarpeellisuudesta. Etäkuntoutuksen käynnistämiseksi on asiakkaan vastaanotettava etälaitte ja suostuttava siihen, että ryhmän vetäjä avaa etäyhteyden sovittuna aikana. Valintakriteereinä ovat asiakkaan riittävän hyvä kuulo, näkö sekä kognitio, jotta hän voi toimia ohjeiden mukaan liikunnallisessa ryhmässä. Etusijalla ovat ikäihmiset, jotka asuvat yksin ja joilla ei ole mahdollisuutta päästä kodin ulkopuolisiin kuntoutusryhmiin. (Lento-Hukkinen 2019a.)

Toimintaterapeutin vetämissä etäkuntoutusryhmissä pääpaino on sosiaalisessa kanssakäymisessä ja vertaistuessa. Fysioterapeutin ohjaamissa ryhmissä keskitytään fyysisen toimintakyvyn tukemiseen istumavoimistelun avulla. Tähän tutkimukseen haastattelimme ikäihmisiä, jotka olivat osallistuneet fysioterapeutin ohjaamaan etäkuntoutusryhmään. Fysioterapeutin ohjaamaa kuntoutusta järjestetään kaksi kertaa viikossa, 45 minuuttia kerralla, ennakkoon sovittuina päivinä etälaitteen kautta. Etäkuntoutus kestää 10 viikkoa ja se on asiakkaille maksuton palvelu. Ryhmään otetaan enimmillään kuusi asiakasta. Vantaalla etäkuntoutusasiakkailta kerätään säännöllisesti palautetta. (Lento-Hukkinen 2019b.)



## **3 IKÄIHMINEN JA ETÄKUNTOUTUS**

### **3.1 Ikäihminen**

Opinnäytetyössä tutkittiin ikäihmisten kokemuksia sosiaalisesta osallisuudesta fyysiseen toimintakykyyn keskittyvässä etäkuntoutuksessa. Ikäihmisen määrittely ei ole yksinkertaista tai suoraviivaista ja määrittely riippuu siitä, miten iän ulottuvuutta katsotaan. Subjekttiivinen, sosiaalinen, fysiologinen, psykologinen ja biologinen ikä ovat kaikki saman ilmiön eri ulottuvuuksia. Ikääntyneestä voidaan käyttää sanaa vanhus, ikääntyvä, seniori, harmaa panteri, kolmas ikä, ikääntynyt tai iällä oleva. Kaikilla näillä määritelmillä on erilainen sävy kuvata ikääntyvää yksilöä. (Gaselhanke 2015.)

Tilastollisesti ja lainsäädännössä Suomessa määritellään ikääntyneeksi yli 65-vuotias. Lainsäädännöllinen luokitus perustuu yleiseen vanhuuseläkeikään, joka vuoteen 2017 asti on ollut 65 vuotta. Elinajan odotteen kasvaessa sekä vireiden vuosien lisääntyessä myös vanhuus muuttuu. Tästä osoituksena on eläkeuudistus, joka tuli voimaan vuonna 2017. Sen mukaan jokaisella ikäluokalla on oma eläkeikänsä. Vanhuuseläkkeen uudet ikäraajat koskevat vuonna 1955 ja sen jälkeen syntyneitä. Lisäksi vuonna 1965 ja se jälkeen syntyneiden eläkeikäraja kytketään elinajanodotteen kehitykseen vuodesta 2030 lähtien. (L 19.5.2006/395.) Vanhuspalvelulaissa iäkkääksi henkilöksi määritellään ihminen, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien ja vammojen vuoksi korkeaan ikään liittyvästä rappeumasta johtuen (L 28.12.2012/980). Tässä opinnäytetyössä ikääntyneestä puhuttaessa tarkoitamme kuitenkin yli 65-vuotiasta henkilöä, koska vanhuspalveluiden etäkuntoutuksen asiakkaat ovat yli 65-vuotiaita.

### **3.2 Etäkuntoutus osana etäpalveluita**

Etäkuntoutus, -hoiva ja -lääketiede ovat etäpalveluiden osa-alueita. Etäpalvelulla tarkoitetaan ihmisen tutkimista, diagnostiikkaa, seurantaa ja hoitamista, joihin liittyvät päätökset tai suositukset perustuvat esimerkiksi videon välityksellä verkossa tai

älypuhelimella välitettyihin tietoihin ja dokumentteihin (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, [viitattu 12.8.2019].)

Etähoivalla tarkoitetaan etälaitteen, esimerkiksi tablet-tietokoneen tai Skype-soveluksen, kautta tapahtuvaa hoitoa, ohjausta tai valvontaa. Etäyhteydellä voidaan korvata joko kokonaan tai osittain esimerkiksi kotihoidon käynti. Etälääketieteellä taas tarkoitetaan lääkärin tekemää diagnostiikkaa, dokumenttien tai tietojen välitystä internetin välityksellä. Etäpalvelu on uusi asia, joten käsitteentä on vielä kehitty-mässä ja tulevaisuudessa joidenkin termien merkitys voi mahdollisesti muuttua.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) on antanut ohjeita etäpalveluiden ja -kuntoutuksen toteuttamiseen terveydenhuollossa. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina arvioida yksilöllisesti, soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä. Asiakkaalta tulee saada tietoinen suostumus etäpalveluiden käyttämiseen. Potilastietojen välitykseen ja tallentamiseen käytettävien tietojärjestelmien on täytettävä salassapitoa, tietosuojaa sekä tietoturvaa koskevien säännösten vaatimukset etäpalvelussa. Palvelun tuottajalla on vastuu etäpalveluissa käytettävien yhteyksien tietoturvallisuudesta sekä siinä syntyvien henkilötietojen käsittelystä. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, [viitattu 12.8.2019].)

Sosiaalihuollon etäpalvelut eivät vielä ole yleistyneet samalla tavalla kuin terveydenhuollon palvelut (Hyppönen & Ilmarinen 2016, 2). Vanhuspalveluissa etäpalveluita hyödynnetään kuitenkin jo melko runsaasti. Vanhustyössä on monissa kunnissa otettu käyttöön digitaalisen vuorovaikutuksen mahdollistama etälaitte ns. kuvapuhelin. Tablet-tietokoneita kutsutaan kuvapuhelimiksi, koska tämä käsite on todettu toimivammaksi kanssakäymisessä iäkkäiden kohderyhmän kanssa. Suomessa eri kunnissa käytetään jo yleisesti etälaitteessa VideoVisit-nimistä sovellusta, joka on käytössä myös Helsingissä ja Vantaalla. Sovellusta käytetään päivittäiseen hoitoon liittyvään yhteydenpitoon, kuten lääkehoidon seurantaan, ja etäkuntoutukseen. Etäyhteyden kautta on järjestetty myös esimerkiksi yhteisruokailua, naapuruspäiä ja kirkon hengellisiä tilaisuuksia, konsertteja sekä luontohetkiä. Etälaitteet mahdollistavat vuorovaikutuksellisen ryhmätoiminnan ja etälaitteista kertyneiden kokemusten mukaan etätoiminnalla on ollut positiivisia vaikutuksia ikäihmisiin. (Tänään kotona 2017, 7).

Turvapuhelinpalvelu on esimerkiksi yksi etäpalvelu. Vanhuspalveluissa varmasti tavallisin käytössä oleva etäpalvelu on turvapuhelinpalvelu, jossa ikäihmisellä on kädessä ranneke, josta on mahdollista ottaa yhteyttä ennalta sovittuun tahoon. Rannekkeen nappia painamalla avautuu puheyhteys esimerkiksi ikäihmisen läheiseen tai turvapalveluita tuottavaan organisaatioon ja tarpeen vaatiessa paikalle ohjataan apua. Myös kuvapuhelinta hyödyntäviä turvapuhelinpalveluita on käytössä jossain kunnissa. Jotkut kunnat hyödyntävät monia muitakin etäpalveluita kotihoidossa. Esimerkiksi tablet-tietokoneella voidaan korvata joitain päivittäisiä tai viikoittaisia kotihoidon käyntejä. Muistisairaille on järjestetty muistijumppaa ja omaishoitajille vertaistukitapaamisia etäyhteyden välityksellä. Erillisiä ohjeita etäpalveluiden tuottamiseen sosiaalihuollossa ei ole annettu.

### **3.3 Etäkuntoutus**

Etäkuntoutus on osa etäpalveluita, jolla tarkoitetaan erilaisten etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä fyysisessä, psyykkisessä tai sosiaalisessa kuntoutuksessa. Etäteknologisia laitteita ovat esimerkiksi matkapuhelin ja tablet-tietokone. Etäkuntoutus-käsitettä käytetään yleisesti kattamaan kaikkea kuntoutukseen liittyvää ohjausta, neuvontaa ja hoitoa, jota kuntoutuksen ammattilainen etälaitteen välityksellä antaa ja seuraa. (Salminen ym. 2016b, 11.) Etäkuntoutus on yksi tapa digitalisoida palveluja.

Suomessa termi etäkuntoutus ei ole vakiintunut etäkuntoutusta kuvaavaksi yleiskäsitteeksi. Rinnakkain käytettäviä termejä ovat mm. virtuaali-, mobiili-, netti- ja verkkokuntoutus. Salminen (ym. 2016b, 11) suosittelevat etäkuntoutus-termin vakiinnuttamista, koska se on suomenkielinen sana ja kuvaa asiaa riittävän laajasti ja kattavasti. Kansainvälisessä kirjallisuudessa etäkuntoutuksesta käytetään termejä telehealth ja telerehabilitation, joilla tarkoitetaan laajasti teknologian avulla toteutettavia etäkuntoutuspalveluita.

Etäkuntoutusta voidaan toteuttaa reaaliaikaisesti videoyhteyden kautta tai ajasta riippumattomasti, esimerkiksi verkkolinkin kautta. Reaaliaikaisessa etäkuntoutuksessa kuntoutuja ja kuntoutuksen ammattilainen ovat suorassa yhteydessä toisiinsa etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten ja laitteiden avulla. Ammattilainen ohjaa ja

seuraa reaaliaikaisesti omalta näytöltään videoyhteyden avulla kuntoutujaa. Reaaliaikaista etäkuntoutusta on mahdollista toteuttaa yksilöllisesti tai ryhmässä, riippuen teknologiasta. Ajasta riippumatonta etäkuntoutusta ovat esimerkiksi tietokoneharjoitukset, videonauhoitteet, pelit tai sovellukset, jotka automaattisesti muistuttavat ja kannustavat kuntoutumiseen. Kuntouttaja toteuttaa harjoitusohjelmat itsenäisesti etäteknologian avulla ammattilaisen suositusten mukaisesti. Etäkuntoutuksen sekamallissa yhdistetään reaaliaikaisia ja ajasta riippumattomia menetelmiä täydentämään toisiaan. Sekamallissa vuorottelevat reaaliaikainen kuvayhteys ja omatoimisesti toteutettavat harjoitukset. Sekamallisen toteutustavan käyttö on yleistä. (Salminen ym. 2016b, 12–15.)

### **3.4 Etäkuntoutuksen mahdollisuudet ja uhat**

Etäpalveluiden tarkoituksena on lisätä ihmisten itsenäisyyttä, pärjäämiskykyä ja hyvinvointia, jolla on sosiaalisen merkityksen lisäksi myös taloudellinen hyöty. Etäpalvelut mahdollistavat omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään huolehtimisen asuinpaikasta riippumatta. (Pietikäinen 2017.) Casonin (2014, 29) mukaan etäkuntoutus edistää tasa-arvoa lisäten ihmisten mahdollisuuksia päästä kuntoutuspalveluiden piiriin sekä mahdollistaa ammattilaisten tehokkaamman yhteistyön.

Etäkuntoutus parantaa kuntoutuspalveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta etenkin niille ikääntyville, joiden liikkuminen kodin ulkopuolella on hankalaa joko alentuneen toimintakyvyn, välimatkojen tai ympäristön esteellisyyden vuoksi. Raput, liukaus ja huonot kulkuyhteydet sekä pitkät etäisyydet vaikeuttavat ikäihmisten pääsyä palveluiden piiriin. Etäkuntoutus mahdollistaa osallistumisen ja osallisuuden tunteen vähentäen yksinäisyyttä, eristäytyneisyyttä ja epätasa-arvoa, vaikka asuisikin syrjemässä tai ei pääsisi kotoaan liikkumaan. (Schemler ym. 2008.) Etäkuntoutus ei ole paikkaan eikä aikaan sidottua. Se mahdollistaa osallistumisen ja ohjaamisen lähes mistä vaan, kunhan tietoliikenne yhteydet toimivat. Näin ollen se säästää matkakustannuksia, aikaa sekä luontoa, kun kuntoutujan ei tarvitse välttämättä enää matkustaa pitkiä matkoja vastaanotolle.

Etäkuntoutuksen hyötynä voidaan nähdä myös kuntoutuksen jatkuvuus kotiutettaessa ikääntynyt sairaalasta tai kotikuntoutusjakson jälkeen. Karpin (2011, 38) mukaan interaktiiviseen kuntoutukseen osallistuneet olivat tyytyväisiä saamaansa kuntoutukseen ja tutkimukseen osallistuneet olivat kokeneet fyysisen toimintakykynsä parantuneet kuntoutusjakson aikana. Russelin (2009, 5–6) mukaan myös luonnollisessa ympäristössä eli kotona tapahtuvalla kuntoutuksella on nähty olevan positiivisia vaikutuksia. Sen on koettu olevan tehokkaampaa ja hoitoon sitoutuvuus on parempaa kuin vastaanotolla tapahtuvassa kuntoutuksessa.

Etäkuntoutus vaatii toimiakseen sujuvat tietoliikenneyhteydet sekä jatkuvan tuen ja hyvän opastuksen käyttäjille. Kaikki nykyiset ikäihmiset eivät ole tottuneita tieto- ja mobiilitekniikan käyttäjiä, mutta tutkimuksissa on ilmennyt heidän suhtautuvan useimmiten suopeasti teknologian hyödyntämiseen. Aikaisemmissa tutkimuksissa on tullut ilmi, että tietoliikenneongelmat vaikuttavat negatiivisesti etäkuntoutuskokemukseen. (Röyskö 2016, 7–11.)

## 4 SOSIAALINEN OSALLISUUS

Ryhmämuotoisen etäkuntoutuksen yhtenä tavoitteena ja hyötynä voidaan ajatella olevan, että se lisää osallistujien sosiaalista osallisuutta. Sosiaalinen osallisuus (eng. social inclusion) on laaja ja abstrakti käsite, jonka alkuperä johtaa yhteiskuntatieteisiin. Yhteiskuntatieteissä sosiaalista osallisuutta käytetään yleensä kuvaamaan syrjäytymisen vastakohtaa ja siihen liitetään läheisesti vastaparit inklusio ja eksklusio. Inklusiolla tarkoitetaan mukana olemista sekä yhteisöön liittymistä tai liittämistä. Syrjään joutumista tai poissulkemista kuvastaa puolestaan termi eksklusio. Suomessa sosiaalinen osallisuus nähdään keinona torjua köyhyyttä ja syrjäytymistä sekä edistää oikeudenmukaisuutta, tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. Todellisuudessa sosiaaliselle osallisuudelle ei ole vakiintunutta määritelmää. Se on moniulotteinen sateenvarjokäsite, jonka alle mahtuu useita erilaisia näkökulmia ja lähestymistapoja tieteenalasta ja asiayhteydestä riippuen. (Leemann, Kuusisto & Hämäläinen 2015, 1–2; Leemann & Hämäläinen 2016, 589.)

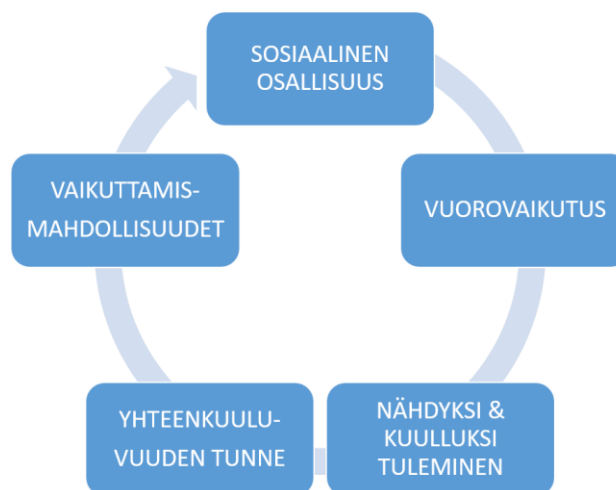
### 4.1 Osallisuuden tasot

Sosiaalisen osallisuuden käsitettä voidaan tarkastella yhteiskunnan tai yksilön näkökulmasta. Yhteiskuntapoliittisesti sosiaalinen osallisuus nähdään valtion velvollisuutena mahdollistaa ja tukea kansalaisten osallistumista yhteiskuntaan. Yksilön tasolla sosiaalista osallisuutta kuvataan kokemusperäisenä ja subjektiivisena ilmiönä, joka syntyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Keskeiset tekijät ovat tunne kuulumisesta johonkin yhteisöön sekä subjektiivinen vaikutelma oman elämän kulun vaikutusmahdollisuuksista. Subjektiivinen kokemus sosiaalisesta osallisuudesta vaihtelee yksilöiden välillä. Tunnetta sosiaalisesta osallisuudesta on mahdollista edistää, mutta ei määrätä ulkopuolelta. (Leemann ym. 2015, 2–5.)

Jämsén & Pyykkönen (2014, 9) määrittelevät osallisuuden kolmella eri tasolla. Yhteiskunnan tasolla se tarkoittaa osallisuutta edustukselliseen demokratiaan, jolloin yksillä on vaikuttamismahdollisuuksia päätösten tekemiseen. Yhteisöllinen osallisuus muodostuu ympäristöön ja erilaisiin yhteisöihin kuulumisen kautta. Keskeisintä on tunne yhteenkuuluvuudesta ja kokemus siitä, että on osa jotakin. Osallisuus

omassa elämässä syntyä identiteetistä ja voimaantumisen tunteesta. Yhdessä tekemisen mielekkyys ja yhteenkuuluvuuden tunne saavat aikaan turvallisuutta ja vahvistavat oman elämän hallittavuuden kokemusta.

Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme sosiaalista osallisuutta erityisesti yksilön näkökulmasta. Tutkimuksessa olemme kiinnostuneita osallisuuden kokemisesta ja ilmenemisestä yksilön tasolla. Osallisuuden tunne on aina sidoksissa osallistujan ihmiskäsitykseen, henkilökohtaiseen elämismaailmaan ja identiteettiin. Osallisuuden kokeminen rakentuu pienistä arjen asioista, sosiaalisista suhteista, omista asioista päättämisestä, kohtaamisesta, keskusteluista sekä kuulluksi ja huomioduksi tulemisesta. (Särkelä-Kukko 2014, 35–36.) Yksilön näkökulmasta sosiaalinen osallisuus toteutuu vuorovaikutuksen, nähdyksi ja kuulluksi tulemisen, yhteenkuuluvuuden tunteen ja vaikuttamismahdollisuuksien kautta (Kuvio 1).



Kuvio 1. Sosiaalinen osallisuus yksilön näkökulmasta.

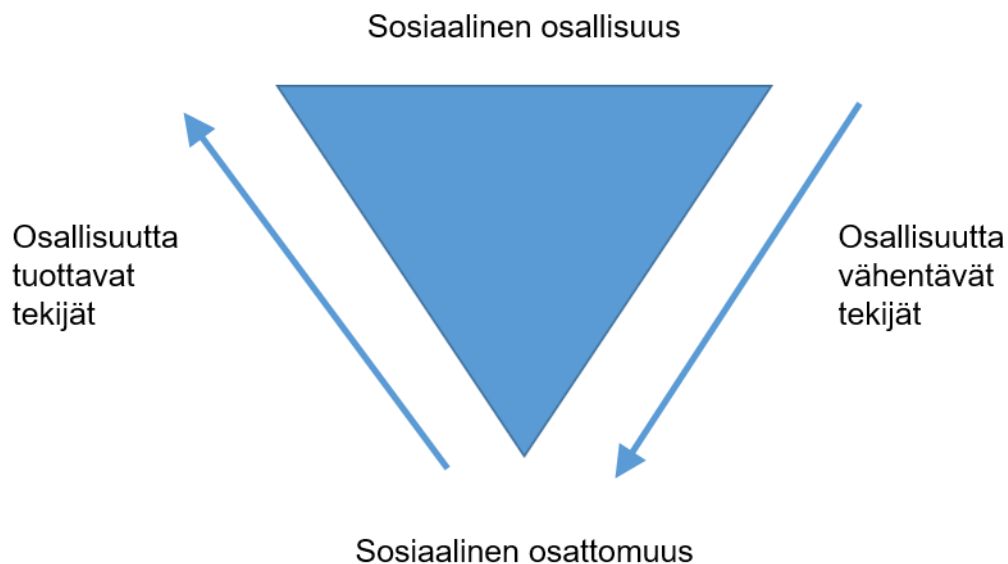
Yksinkertaistettuna voidaan todeta, että yksilön tasolla sosiaalinen osallisuus syntyy tunteesta ja kokemuksesta. Tunteesta, että kuuluu johonkin itselleen merkitykselliseen yhteisöön. Kokemuksesta, että on mahdollisuus vaikuttaa omaan elämään linkittyviin asioihin, kuten mahdollisuuksiin ja palveluihin. (Isola ym. 2017, 5.)

Sosiaalisesta osallisuudesta puhuttaessa on hyvin tärkeää ymmärtää osallisuuden ja osallistumisen välien ero. Osallisuus on kokemus ja osallistuminen toimintaa.

Nämä käsitteet menevät usein sekaisin. Käytännössä termejä käytetään rinnakkain ja lomittain. Kokemus osallisuudesta tai osattomuudesta ovat aina henkilökohtaisia. Näin ollen osallistumisen määrä ei välttämättä vahvista osallisuuden kokemusta. Tämä tarkoittaa sitä, että ihminen voi kokea itsensä enemmän osalliseksi hyvin vähäiselläkin osallistumisella. Osallisuus on vuorovaikutusta, ja kun ihminen oivaltaa osallistumisen mahdollistamat hyödyt voi syntyä kokemus osallisuudesta. Osallistuminen on yksi keino, jolla voidaan edistää sosiaalista osallisuutta. Tämän vuoksi käsite sosiaalinen osallisuus on laajempi kokemuksellinen prosessi kuin osallistuminen konkreettisenä toimintana. (Leemann ym. 2015, 5.)

#### 4.2 Ikääntyneiden sosiaalisen osallisuuden edistäminen

Nurmela (2012, 21) havainnollisti pro gradu -tutkielmassaan sosiaalista osallisuutta ylösalaisin olevana kolmiona (Kuvio 2). Yläosan leveä kanta kuvaa kaikkea mitä sosiaaliseen osallisuuteen liitetään. Kapeneva kärki kuvaa sosiaalista osattomuutta, missä uhkaa merkityksettömyys, arvottomuus ja sisällöttömyys.



Kuvio 2. Sosiaalinen osallisuus ja osattomuus (Nurmela 2012).



Osallistuminen omia asioita koskeviin päätösten tekoon ja esimerkiksi etäkuntoutus voidaan nähdä sosiaalista osallisuutta tuottaviksi tekijöiksi. Ikääntyneiden kotiin jäämistä ja sosiaalisten kontaktien vähyyttä pidetään osallisuutta vähentävinä tekijöinä. (Nurmela 2012, 21.) Se, miten osallisuus ymmärretään, vaikuttaa siihen, miten osallisuutta pyritään edistämään (Romakkaniemi & Rätty 2017, 25).

Ikääntyneiden sosiaalista osallisuutta on mahdollista edistää uudistamalla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Yksi keino parantaa palveluiden saavutettavuutta on uusien menetelmien ja teknologian hyödyntäminen. Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus on keskeinen osa sosiaalista osallisuutta. Oikeus palveluiden saatavuuteen ei tarkoita sitä, että kaikilla olisi mahdollisuus saada palveluita. Palveluiden ulkopuolelle jäämiselle voi olla monia syitä. Ikääntyneillä ne liittyvät usein fyysisiin tai psyykkisiin esiteisiin, kuten fyysisen tai sosiaalisen toimintakyvyn alenemiseen, rap- pusiin kotona, kuljetuspalveluiden puutteeseen tai pitkiin jonoihin julkisissa palve- luissa. (Nurmela 2012, 21.)

Nykyisessä lainsäädännössä on vahva perusta osallisuudelle. Laki ikääntyneen vä- estön toimintakyvyn tukemisesta, eli tuttavallisemmin vanhuspalvelulaki, tähdentää ikääntyneiden osallisuutta monin tavoin. Lain mukaan osallisuutta on vahvistettava lisäämällä kääntyneen väestön mahdollisuutta vaikuttaa elinolojaan koskeviin rat- kaisuihin ja osallisuuteen palveluprosessissa. (L 28.12.2012/980.) Perustuslaissa puhutaan osallisuudesta monissa pykälissä. Kansanvaltaan sisältyy oikeus osallis- tua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja ympäristönsä kehittämiseen. (L 11.6.1999/731.) Kuntalain tarkoituksena on luoda edellytykset kunnan asukkaiden itsehallinnon sekä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumiseksi kunnan toiminnassa (L 10.4.2014/419). Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on muun muassa vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta (L 30.12.2014/1301).

Maailman terveysjärjestö (WHO) julkaisi vuonna 2007 raportin, jossa ikäihmisten sosiaalinen osallisuus linjataan ikäystävällisyyden näkökulmasta. Raportin mukaan on tärkeää, että ikäihmiset kokevat, että heitä arvostetaan ja otetaan mukaan. Toi- saalta he kokevat usein jäävänsä huomiotta ja ulkopuoliseksi yhteisöissä ja palve- luissa. (WHO 2007, 45–50). Ristiriitaisuus on osittain selitettävissä vallitsevilla asen- teilla ikäihmisiä kohtaan ja yhteiskunnassa tapahtuvalla digitaalisella muutoksella.

Matthiesin (2017) mukaan monien toimenpiteiden, joilla osallisuutta pyritään Suomessa edistämään, painopiste on usein ensi sijassa yksilöllisessä osallisuudessa ja osallistamisessa. Yhteisöllinen ja vaikuttamiseen pyrkivä osallistuminen helposti sivuutetaan. Tällöin vaarana on, että rakenteelliset esteet osallistumiselle jäävät osittain ratkaisematta ja palvelujen käyttäjät eivät aina saavuta aitoja vaikuttamismahdollisuuksia ja pysyvästi parempaa elämää. (Matthies 2017, 149, 156, 158.) Tavoite osallisuuden vahvistamisesta haastaa myös ikääntyvien etäkuntoutustoiminnan, jonka vuoksi on erittäin tärkeää kuulla etäkuntoutustoimintaan osallistuneiden ikäihmisten kokemuksia etäkuntoutuksesta. Näin voidaan aidosti vahvistaa ikäihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa niihin palveluihin, joita heille kehitetään ja tarjotaan.

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyön aihe valikoitui molempien kiinnostuksesta hyvinvointia ja teknologiaa kohtaan sekä vanhustyön kehittämisen tarpeista. Uskomme, että teknologia luo uusia mahdollisuuksia ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Väestön ikääntyminen osaltaan myös haastaa kokeilemaan rohkeasti ja luovasti uusia tapoja palveluiden tuottamiseksi. Mielestämme on tärkeää, että teknologia valjastetaan palvelemaan ikäihmistä hänen omista tarpeistaan ja toiveistaan käsin huomioiden ikäihmisen mahdollinen toimintakyvyn alenema. Tässä tutkimuksessa huomion keskipisteenä olivatkin ikäihmiset ja heidän kokemukset sosiaalisen osallisuuden ilmenemisestä etälaitteella toteutettavassa kuntoutuksessa.

### 5.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyössä halusimme tutkia ikäihmisten kokemuksia fyysiseen toimintakykyyn keskittyvästä etäkuntoutuksesta osallisuuden näkökulmasta. Mielestämme vanhuspalveluiden digitalisaation ja etäpalveluiden kehittämisen ja arvioinnin tulee entistä vahvemmin perustua ikäihmisten näkökulman huomioimiseen. Mielenkiintomme kohteena olivat erityisesti ne tekijät, jotka vahvistivat tai heikensivät sosiaalisen osallisuuden kokemusta etäkuntouksessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää haastattelututkimuksen avulla osallisuutta vahvistavia tai heikentäviä elementtejä etäkuntoutuksessa. Mielestämme sosiaalisen osallisuuden kokeminen on vahvasti yhteydessä ihmisen elämänlaatuun ja on osa arvokasta ikääntymistä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

Mitkä tekijät etäkuntoutuksessa vahvistavat tai heikentävät sosiaalisen osallisuuden kokemista?

## 5.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön toteutimme laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimusotteella. Laadullinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon keräämistä, joka pyrkii vastaamaan kysymyksiin mitä, miten ja miksi. Päämääränä on saada syvälinen käsitys tutkittavasta ilmiöstä ja tehdä se ymmärrettäväksi. (Vilka 2005, 97.) Laadullisen tutkimuksen perustana on todellisen elämän kuvaaminen. Tiedon keruussa suositetaan ihmistä. Aineiston hankinnassa etusijalla ovat menetelmät, joissa tutkittavien ääni ja näkökulmat pääsevät esille. Tutkimuksen kohdejoukon valinta on tarkoituksenmukaista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 157,160.)

Laadullisen tutkimuksen aineisto on yleensä pieni verrattuna määrälliseen tutkimukseen. Tutkimusaineiston kokoa ei säätele määrä vaan laatu. Pienelläkin aineistolla päästään selittämään ilmiötä ymmärrettävästi, kun aineiston analyysi tehdään perusteellisesti. (Vilka 2005, 126.) Tutkimuksessa halusimme saada tietoa siitä, miten yksilö kokee asioita, joten mielestämme oli perusteltua käyttää laadullista tutkimusmenetelmää.

## 5.3 Aineistonkeruumenetelmä

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineistoa voidaan kerätä monin eri tavoin. Yleisimmät laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu ja havainnointi, mutta myös kysely ja erilaisista dokumenteista kerätty tieto ovat tyypillisiä menetelmiä aineiston hankinnassa. (Kananen 2014, 71; Tuomi & Sarajärvi 2018, 83.)

Tiedonkeruumenetelmänä haastattelu on joustava, koska siinä on mahdollista tarkentaa kysymyksiä, oikoa epäselvyyksiä, esittää kysymyksiä halutussa järjestyksessä sekä havainnoida haastateltavaa, jos se on tutkimuksen kannalta olennaista. Haastattelu voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmähaastatteluna riippuen tutkimuksen tavoitteista ja kysymyksistä. Haastateltavan on hyvä tietää ainakin haastattelun aihe etukäteen ja mahdollisesti myös kysymykset haastattelun sujuvuuden takaamiseksi. (Vilka 2005, 100–115).

Teemahaastattelu soveltuu käytettäväksi, kun tutkittavaa ilmiötä ei tunneta kovin tarkoin ja halutaan saada ymmärrys kohteesta. Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien lisäkysymysten mukaan. Tutkija on muodostanut teemat eli keskustelun aiheet etukäteen ilmiön ennakkonäkemyksen pohjalta. (Kananen 2014, 76; Tuomi, ym. 2018, 87.)

Päädyimme valitsemaan teemahaastattelun opinnäytetyön aineistokeruumenetelmäksi, koska halusimme aineiston, jossa haastateltavien ajatukset ja näkökulmat tutkittavasta ilmiöstä tulisivat mahdollisimman laajasti esille. Teemahaastatteluun liittyvä keskustelunomainen tilanne antaa haastateltavalle mahdollisuuden kertoa omista kokemuksista ja tuntemuksista, joista nimenomaan olimme kiinnostuneita. Haastattelut päätimme toteuttaa yksilöhaastatteluina. Meille oli tärkeää päästä haastateltavien kanssa kahden keskeiseen vuorovaikutukseen. Tällä halusimme varmistaa, että jokaisen haastateltavan yksilöllinen kokemus ja näkemykset pääsevät esille. Hirsjärvi & Hurme (2010, 72–73) suosittelevat teemahaastattelun esihaastattelua ennen varsinaisia haastatteluja. Esihaastattelun tarkoituksena on testata haastattelurunkoa, teemojen järjestystä ja haastattelun pituutta. Se harjaannuttaa tutkijaa tuleviin haastatteluihin oikeilla kysymyksillä. Ennen varsinaisia haastatteluja toteutimmeekin esihaastattelun. Etukäteen laadittu teemahaastattelurunko mahdollisti yhtenäisen haastattelun rakenteen, mikä osaltaan puolsi teemahaastattelun valintaa aineistokeruumenetelmäksi.

#### **5.4 Tutkimusluvut**

Tutkimussuunnitelman valmistuttuaan lähetimme sen ohjaavalle opettajalle ja GeroMetron yhteyshenkilöille. Sen jälkeen otimme yhteyttä sähköpostitse Helsingin ja Vantaan yhteyshenkilöihin, joiden tiedot olimme saaneet GeroMetro-verkoston kautta. Lähetimme yhteyshenkilöille tutkimussuunnitelman, informointikirjeen (liite 1), suostumuslomakkeen (liite 2) sekä teemahaastattelurungon (liite 3) tutustuttavaksi ja kommentoitavaksi. Saimme ohjaavalta opettajalta ja yhteyshenkilöiltä rakentavaa palautetta, jonka pohjalta täydensimme ja muokkasimme vielä tutkimussuunnitelmaa ja sen liitteitä.

Tutkimuksen toteuttamista varten tarvitsimme tutkimusluvut Helsingin ja Vantaan kaupungeilta. Ennen tutkimuksemme toteuttamista haimme tarvittavat tutkimusluvut molemmilta kaupungeilta erikseen. Liitimme tutkimuslupahakemuksiin liitteeksi tutkimussuunnitelman, josta selvisi tutkimuksemme aihe sekä toteuttamistapa. Hakemuksiin liitimme myös informointikirjeen, suostumuslomakkeen ja teemahaastattelun rungon. Tutkimusluvut saimme Helsingistä ja Vantaalta tammikuussa 2019.

## 5.5 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Työelämän yhteistyökumppanin GeroMetron toimeksiantona ja toiveena oli, että opinnäytetyössä haastatteleimme etäkuntoutuksen asiakkaita sekä Helsingistä että Vantaalta. Saatuamme tutkimusluvut olimme yhteydessä näiden kaupunkien yhteishenkilöihin mahdollisten haastateltavien yhteystietojen saamiseksi. Tutkimuksemme osallistuneet henkilöt valikoituivat Helsingin ja Vantaan yhteishenkilöiden avustuksella. Sovimme yhteishenkilöiden kanssa, että he etsivät meille mahdolliset haastateltavat omista asiakkaistaan. Haastateltavien ikäihmisten kriteereinä olivat omakohtainen kokemus etäkuntoutuksesta sekä saavutettu vanhuuseläkeikä. Vantaan yhteishenkilöltä saimme viiden henkilön yhteystiedot, jotka osallistuvat tuona hetkenä etäkuntoutukseen. Helsingistä saimme yhteystiedot yhdestä henkilöstä, joka oli jo aikaisemmin osallistunut etäkuntoutukseen. Yksi tutkimukseen suostunut haastateltava perui osallistumisensa haastatteluaikaa sovittaessa. Tutkimukseen osallistui näin ollen neljä vantaalaista ja yksi helsinkiläinen ikäihminen, joilla kaikilla oli omakohtainen kokemus etäkuntoutuksesta. Haastateltavien ikäjakauma oli haastatteluja tehdessä 76–92 vuotta. Tutkimukseen osallistujista neljä oli naisia ja yksi mies. Yksinasuvia oli neljä ja puolison kanssa asui yksi haastateltava.

Saatuamme haastateltavien yhteystiedot, otimme heihin yhteyttä puhelimitse haastattelujen sopimiseksi. Haastatteluita sovittaessa kerroimme haastateltaville tutkimuksemme aiheesta. Vilkan (2005) mukaan haastateltavien olisi hyvä tietää ainakin haastattelun aihe, mahdollisesti kysymyksetkin etukäteen.

Ennen tutkimuksen aloittamista annoimme haastateltavalle informointikirjeen, jossa selvisi tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Haastateltavilla oli myös mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimuksesta. Painotimme, että haastatteluihin osallistuminen

on täysin vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistumisen voi perua missä tahansa tutkimuksen vaiheessa ilman syytä. Kävimme myös jokaisen haastateltavan kanssa yhdessä henkilökohtaisesti läpi suostumuslomakkeen, jonka haastateltava allekirjoitti ennen haastattelun alkua.

Haastattelut toteutettiin Vantaalla 20.2.–11.3. välisenä aikana ja Helsingissä 22.4. Meille oli tärkeää, että haastatteluympäristö oli rauhallinen ja turvallinen, joten osallistujille tarjottiin mahdollisuutta valita tapaamispaikka. Kaikki haastattelut toteutettiin haastateltavien kotona heidän omasta toiveestaan. Haastatteluympäristönä koti on rauhallinen ja turvallinen sekä haastateltavalle helposti saavutettava paikka. Haastatteluissa oli läsnä yksi haastattelija ja yksi haastateltava. Haastattelut etenivät ennalta määrättyjen teemojen mukaan haastatteluun sopivassa järjestyksessä. Teemat olivat kaikille haastateltaville samat. Haastattelut kestivät 25–45 minuuttia ja ne kaikki nauhoitettiin teemahaastattelulle tyypilliseen tapaan myöhempää litterointia varten.

## **5.6 Aineiston analyysi**

Tutkimusaineiston analysoimme opinnäytetyössä aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla, mikä mahdollistaa tutkimusaineiston täsmällisen ja systemaattisen analysoimisen. Sisällönanalyysin on menetelmä, jolla pyritään saamaan tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus tutkittavasta ilmiöstä ja luomaan aineistosta teoreettinen kokonaisuus. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto ohjaa analyysiä, jolloin koko tutkimusaineisto luokitellaan sen mukaan, mitä aineistosta löydetään. Aineistosta nostetaan esiin tutkittavien tärkeimmiksi nostamat asiat aikaisemmista tutkimuksista tai teoriasta riippumatta. (Kananen 2014, 108; Tuomi ym. 2018, 107, 117.)

Aineiston käsittely aloitetaan aineiston litteroinnilla eli yhteismitallistamisella. Litterointi tarkoittaa erilaisten tallenteiden kirjoittamista kirjalliseen muotoon. Litterointi on mahdollista tehdä eri tarkkuudella ja tekniikoita siihen on myös useita, mutta useimmiten teemahaastatteluaineisto muutetaan tekstimuotoiseksi mahdollisimman sanatarkasti. (Kananen 2014, 101–102.)

Aloitimme tutkimusaineiston litteroinnin koodaamalla haastateltavat. Ensimmäinen haastateltava sai koodin H1, toinen haastateltava H2, jne. Haastateltavien koodaaminen mahdollisti vastausten poistamisen aineistosta, mikäli joku haastateltavista tätä olisi halunnut tutkimuksen aikana. Haastattelutilanteissa käytiin jonkin verran keskustelua myös tutkimuksen kannalta epäolennaisista asioista luontevan vuorovaikutuksen saavuttamiseksi. Nämä keskusteluosuudet jätimme litteroimatta. Kirjoitetun aineiston laajuus oli 39 sivua käyttäen Arial fonttia 12 riviväliä 1,5.

Sisällönanalyysiä kuvataan usein prosessina, jossa on kolme vaihetta; redusointi, klusterointi ja abstrahointi. (Tuomi ym. 2017, 122). Toteutimme opinnäytetyön tutkimusaineiston sisällönanalyysin kolmivaiheisesti. Kuuntelimme nauhoitteet ja luimme litteroidun tutkimusaineiston useaan kertaan, jotta aineisto tulisi meille mahdollisimman tutuksi. Sen jälkeen alleviivasimme eri värein korostuskynillä tekstistä keskeiset ilmaisut tutkimuskysymykseen peilaten. Etsimme aineistoista tärkeiksi koettuja asioita sosiaalisesta osallisuudesta etäkuntoutuksessa. Tällä pyrimme varmistamaan, että tutkimuskysymys ohjasi analyysin etenemistä. Siirsimme keskeiset ilmaisut Wordiin ja Excel-taulukoihin, jotta meille muodostuisi aineistosta kokonaiskuva. Jatkoimme tutkimusaineiston käsittelyä taulukossa suorien lainausten pelkistämällä eli redusoinnilla. Tämän jälkeen ryhmittelimme eli klusteroimme pelkistetyt ilmaisut teemoittain taulukossa. Ryhmittelyvaihe sujui joutuisasti, koska teemahaastattelurungon teemat sujuvoittivat tätä vaihetta. Pyrimme löytämään pelkistetyistä aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, mikä mahdollisti tutkimusaineiston saamisen tiiviinpään muotoon. Ilmaisujen sisällön mukaisesti luokiteltu aineisto nimettiin ala-, ylä- ja pääluokkiin. Tutkimusaineiston pääluokiksi muodostuivat **vuorovaikutus, yhteisöllisyys, vaikuttamismahdollisuudet, osallistuminen ja palaute**.

Abstrahointilla tarkoitetaan tutkimusaineiston käsitteellistämistä. Teoreettisia käsitteitä muodostetaan valikoidun ja tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon perusteella (Tuomi ym. 2018, 125). Abstrahoinnissa erottelimme ja käsitelimme aineistosta tutkimuskysymyksen kannalta olennaisen tiedon ja muodostimme lopullisen kuvauksen tutkimuskohteesta. Pyrimme muodostamaan kokemusperäisestä aineistosta käsitteellisemmän näkemyksen tutkittavasta ilmiöstä, joita esittelemme tutkimustulosten ja johtopäätösten muodossa.



Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Keskustelu luontevaa Kuulumisten vaihto ohjaajan kanssa merkityksellinen Vuorovaikutustaidot Kuulluksi tuleminen	Kuuluksi tulemisen tunne	Huomioiduksi tuleminen	Vuorovaikutus	Sosiaalisen osallisuuden kokeminen etäkuntoutuksessa
Näköyhteys tärkeä Nähdyksi tuleminen	Nähdyksi tulemisen tunne			
Ei mahdollisuutta keskustella muiden osallistujien kanssa	Osallistujilla ei ole mahdollisuutta keskustella keskenään	Kommunikointi osallistujien kesken		
Halu keskustella Kiinnostunut tutustumaan muihin	Toivotaan mahdollisuutta keskustelulle			
Ei kiinnostusta keskustella muiden kanssa Huoli ohjaajan kii-reestä vähentää keskusteluhalukkuutta	Ohjaajan kanssa käytävä keskustelu riittävä			
Ääniongelmat Yhteyden katkeaminen	Tekniset ongelmat	Vuorovaikutuksen haasteet		
Päälle puhuminen	Muiden huomioiminen			

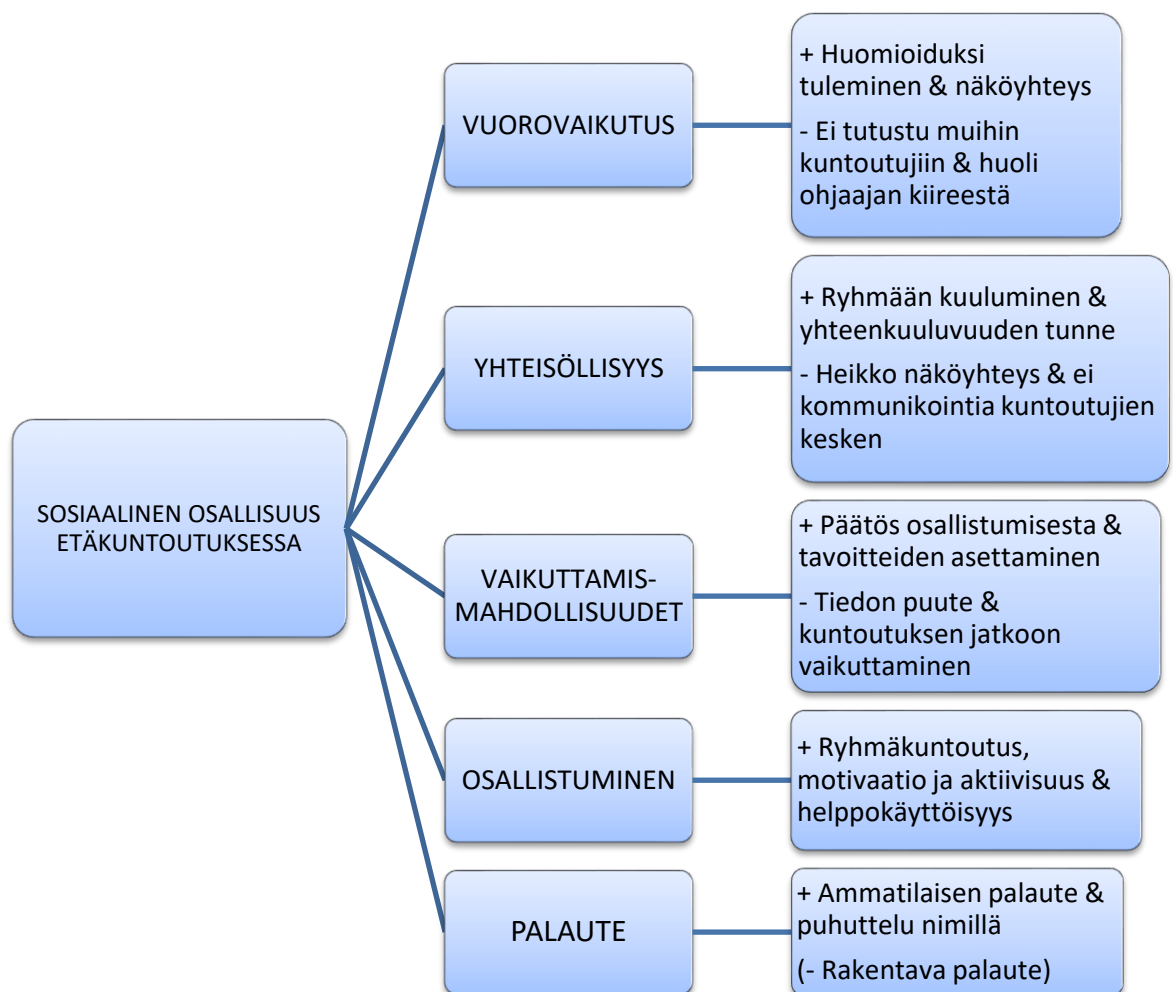
Sisällönanalyysi lähti liikkeelle tarkkojen **alkuperäisilmausujen pelkistämällä**. Esimerkkitaulukkoon sisällönanalyysistä on koottu pelkistettyjä ilmaisuja, jotka liittyvät vuorovaikutukseen etäkuntoutuksessa. Aineistoa analysoidessa pelkistetyistä ilmaisuista esiin nousivat luonteva keskustelu, kuulumisten vaihto ohjaajan kanssa,

vuorovaikutustaidot ja kuulluksi tulemisen kokemus. Näistä muodostui **alaluokka kuulluksi tulemisen tunne**. Aineistosta nousi esiin myös näköyhteyden tärkeys ja kokemus nähdyksi tulemisesta, joista syntyi **alaluokka nähdyksi tulemisen tunne**. Näistä kahdesta alaluokasta muodostui **yläluokka huomioiduksi tuleminen**. Yläluokat kommunikointi osallistujien kesken ja vuorovaikutuksen haasteet ovat samalla tavalla muodostettu alakuokkien ja pelkistettyjen ilmaisujen kautta. Yläluokiksi muodostui näin ollen huomioiduksi tuleminen, kommunikointi osallistujien kesken ja vuorovaikutuksen haasteet. Näille yhteiseksi **pääloukaksi** muodostui **vuorovaikutus**. Aineiston **yhdistävä luokka** on **sosiaalisen osallisuuden kokeminen etäkuntoutuksessa**.

## 6 TULOKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää sosiaalista osallisuutta vahvistavia tai heikentäviä elementtejä fyysiseen harjoitteluun keskittyvässä etäkuntoutuksessa. Selvitimme teemahaastattelujen avulla viideltä ikäihmiseltä heidän näkemyksiä etäkuntoutuksesta osallisuuden näkökulmasta. Tässä tulososiossa esittelemme tutkimuksen keskeiset löydökset.

Tutkimustulosten mukaan ikäihmiset kokivat sosiaalista osallisuutta etäkuntoutuksessa vuorovaikutuksen, yhteisöllisyyden ja vaikuttamismahdollisuuksien muodossa sekä osallistumisen ja saamansa palautteen kautta (Kuvio 3).

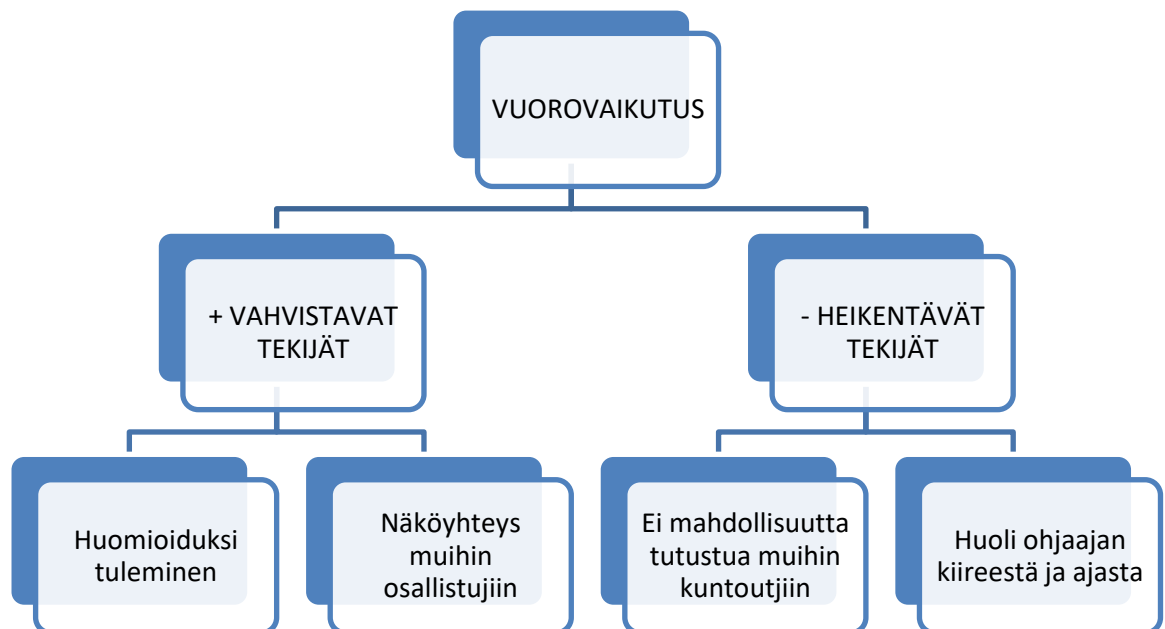


Kuvio 3. Sosiaalinen osallisuus etäkuntoutuksessa.

Tarkastelemme tutkimuslöydöksiä laajemmin omina alalukuina ja avaamme tarkemmin tekijöitä, jotka vahvistavat tai heikentävät ikäihmisen osallisuuden kokemusta etäkuntoutuksessa.

## 6.1 Vuorovaikutus etäkuntoutuksessa

Tutkimustuloksissa reaaliaikainen vuorovaikutus etäkuntoutuksessa nousi tärkeimmäksi elementiksi sosiaalisen osallisuuden kokemuksen vahvistajana. Iäkkäät vastaajat kokivat etälaitteen kautta tapahtuvan vuorovaikutuksen luontevaksi ja miellyttäväksi, mikä korostaa vuorovaikutuksen merkitystä etäkuntoutuksessa. Kokemus kuulluksi ja nähdyksi eli huomioduksi tulemisesta sekä näköyhteys muihin ryhmäläisiin edistävät osallisuuden tunnetta (Kuvio 1). Vastausten perusteella etäkuntoutuksessa ei ole kuitenkaan mahdollista päästä vuorovaikutukseen muiden kuntoutujien kanssa, mikä heikentää sosiaalisen osallisuuden kokemusta. Huoli ohjaajan kiireestä ja ajasta vähentävät vastaajien halukkuutta sosiaaliseen kanssakäymiseen muiden kuntoutujien kanssa heikentäen sosiaalista osallisuutta (Kuvio 1).



Kuvio 4. Osallisuutta vahvistavat ja heikentävät tekijät vuorovaikutuksessa.

Tuloksista ilmeni, että kaikki vastaajat kokivat etälaitteen välityksellä tapahtuvan reaaliaikaisen vuorovaikutuksen toimivaksi tavaksi olla yhteydessä toisten ihmisten kanssa. Vastaajien tuntemukset vuorovaikutustilanteista olivat positiivisia ja miellyttäviä. Keskustelu koettiin luontevaksi ja lähes yhtä tavanomaiseksi kuin kasvotusten tapahtuva keskustelu.

Aivan hyvin. Minä olen semmoinen vähän, että mä heitän vähän huultakin siihen.

Eräs vastaaja koki ennestään tuttujen ohjaajien parantavan etälaitteen kautta tapahtuvaa vuorovaikutusta. Keskustelu oli helppoa etälaitteen välityksellä, kun oli aikaisemmin saanut tutustua ja tavata joitakin ohjaajia. Osallistujat pitivät merkityksellisenä ja tärkeänä näköyhteyttä vuorovaikutustilanteissa.

Kyllä siinä naaman näkee, minkä näköisen kanssa siinä juttelee, niin kyllä se ihan hyvä on.

Vastauksista nousi vahvasti esille kokemus kuulluksi ja huomioituksi tulemisesta. Jokainen haastateltava toi esille, että ohjaaja huomioi ja kuunteli osallistujia. Tämä ilmeni muun muassa siten, että jokainen etäkuntoutukseen osallistuva sai oman puhuvuoronsa, ja yksilölliset rajoitteet fyysisessä toimintakyvyssä huomioitiin. Vuorovaikutukseen ohjaajan ja kuntoutujan välillä oltiin tyytyväisiä. Kuulumisten vaihtamista ja henkilökohtaista huomioimista pidettiin hyvin tärkeänä.

Kyllä kuunneltiin, ku minä sanoin tästä (kädestä), ku mulla ei toimi tämä kunnolla. En pysty kaikkia tekemään ni, kyllä heillä oli tiedossa siellä.

Yksi vastaajista korosti vuorovaikutustaitojen merkitystä etälaitteen välityksellä tapahtuvassa kommunikoinnissa. Vuorovaikutuksessa on tärkeää olla puhumatta toisen päälle ja maltettava kuunnella, mitä toisella on sanottavaa. Näin toimiessa jokainen kuntoutuja tulee huomioituksi ja kuulluksi myös etäkuntoutusryhmässä.

Tuloksista kävi ilmi, että osallistujilla ei ollut mahdollisuutta keskinäiseen vuorovaikutukseen, minkä koettiin heikentävän osallisuuden kokemusta etäkuntoutuksessa. Kaksi vastaajaa koki ohjaajan kanssa käytävän keskustelun riittäväksi, mutta muut vastaajat olisivat toivoneet vuorovaikutusta myös toisten osallistujien kanssa. He

toivoivat etäkuntoutuksessa keskustelumahdollisuutta osallistujien kesken. Toisaalta vastauksista nousi esiin huoli työntekijöiden ajasta ja kiireestä. Tiukan aikataulun epäiltiin vähentävän mahdollisuutta keskustella, minkä vuoksi suurin osa vastaajista kertoi olevansa tyytyväinen ohjaajan kanssa rajoittuvaan vuorovaikutukseen.

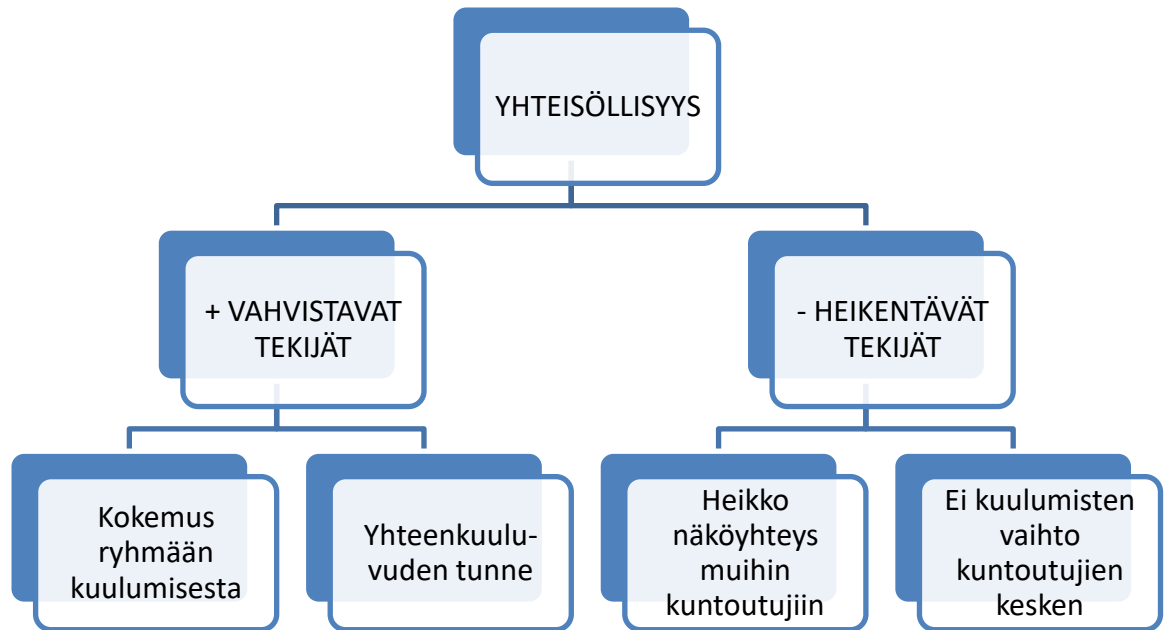
Seurustelua sais olla se kymmenen minuuttia – nimenomaan näiden toistenkin kanssa, että ei se vetäjä siinä sitten aina sanoisi.

Niilläkin (ohjaajilla) on siellä kiire, se on se oma aika, kyllä se ihan riittää.

Tutkimustulosten mukaan sosiaalisen osallisuuden kokemukset ja sosiaaliset kontaktit rajoittuivat ryhmäetäkuntoutustilanteisiin. Heijastusvaikutuksia ryhmätilanteiden ulkopuolelle ei syntynyt. Tosin yhdelle haastateltavalle oli syntynyt etäkuntoutuksen myötä myös yksi uusi sosiaalinen kontakti ja kohtaaminen.

## **6.2 Yhteisöllisyyden kokeminen etäkuntoutuksessa**

Yhteisöllisyys nousi aineistosta yhtenä sosiaalista osallisuutta vahvistavana elementtinä etäkuntoutuksessa (Kuvio 5). Ikääntyneiden vastaajien mukaan yhteisöllisyys ilmeni etäkuntoutuksessa selkeimmin yhteenkuuluvuuden tunteena ja kokemuksena, että on osa etäkuntoutusryhmää. Aineiston perusteella yhteenkuuluvuuden tunne näytti syntyvän mahdollisuudesta sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä luottamuksellisesta ilmapiiristä ja tasavertaisesta kohtelusta. Myös näköyhteys muihin osallistujiin edisti yhteenkuuluvuuden ja ryhmään kuulumisen tunteita. Vuorovaikutustilanteet ohjaajan kanssa vahvistivat yhteenkuuluvuuden tunnetta etäkuntoutuksessa. Vastausten mukaan heikko näköyhteys muihin kuntoutujiin ja keskustelumahdollisuuden puute muiden kuntoutujien kanssa taas heikensivät yhteisöllisyyttä ja sosiaalisen osallisuuden kokemusta.



Kuvio 5. Yhteisöllisyys etäkuntoutuksessa osallisuuden näkökulmasta.

Kaikki haastateltavat kokivat olevansa osa etäkuntoutusryhmää ja tunsivat yhteenkuuluvuuden tunnetta, mutta tunteen voimakkuus vaihteli heikosta vahvaan. Yksilölliset erot ilmenivät aineistosta selkeästi.

Mä en näe niitä kahta – en oikein saanut niinku kokonaisuutta. Olisin tietysti toivonut, että oltais esitelty itsemme.

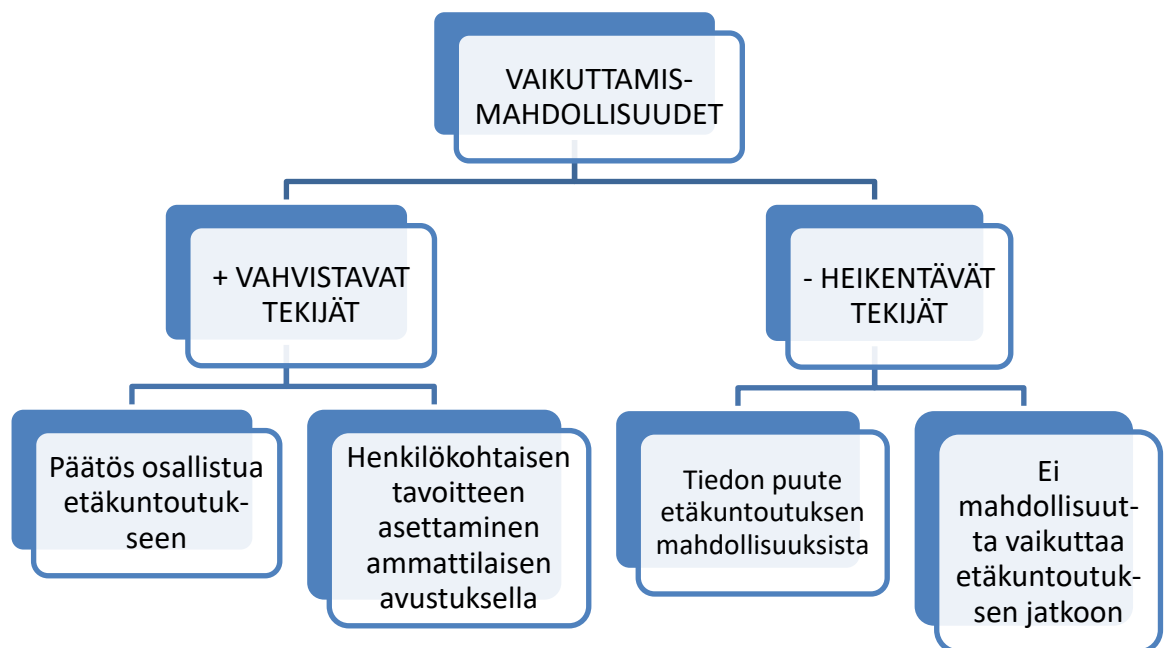
Ihan ne tutulta sitte vaikuttaa, kun ensimmäisiä kertoja siinä näkee. On ihan mukavaa porukkaa.

Yhteenkuuluvuuden tunne syntyi näköyhteydestä ohjaajaan ja muihin osallistujiin sekä keskustelumahdollisuudesta ohjaajan kanssa. Näköyhteys kaikkiin etäkuntoutukseen osallistuneisiin edisti myös ryhmään kuulumisen tunnetta. Tilanteet, jossa ohjaaja antoi ohjeet yhtäaikaisesti kaikille, loi tunteen tasavertaisesta kohtelusta. Haastateltavat kokivat suurimmaksi osaksi ohjaajan ja muiden osallistujien arvostavan heidän osallistumistaan etäkuntoutukseen tai sillä ei koettu olevan merkitystä. Ryhmässä vallitsi luottamuksellinen ilmapiiri, mikä vahvisti yhteisöllisyyden tunnetta. Yksi vastaaja kertoi yksinäisyyden tunteen lieventyneen hänen aloitettuaan etäkuntoutuksen.

Vastaajien mukaan yhteenkuuluvuuden tunnetta puolestaan vähentää se, ettei osallistujilla ollut mahdollisuutta tutustua muihin ryhmäläisiin ja kysyä toistensa kuulumisia. Suurin osa vastaajista ilmaisi halukkuutensa tutustua muihin ryhmän jäseniin.

### 6.3 Vaikuttamismahdollisuudet

Tutkimusaineiston mukaan osallisuuden kokeminen ilmeni etäkuntoutuksessa ikäihmisen vaikuttamismahdollisuuksien kautta (Kuvio 6). Mahdollisuus päättää osallistumisesta etäkuntoutukseen ja henkilökohtaisen tavoitteen asettaminen yhdessä ammattilaisen kanssa olivat sosiaalista osallisuutta lisääviä tekijöitä etäkuntoutuksessa. Osallisuutta heikentäviä tekijöitä olivat vastaajien mukaan tiedon puute etäkuntoutuksen mahdollisuuksista sekä ikäihmisten kokemus siitä, että heillä ei ollut mahdollisuutta vaikuttaa etäkuntoutuksen jatkoon.



Kuvio 6. Vaikuttamismahdollisuudet osallisuuden näkökulmasta etäkuntoutuksessa.

Tuloksista ilmeni, että osallistuminen etäkuntoutukseen oli ollut haastateltavan oma päätös ja tavoite etäkuntoutukselle oli laadittu yhdessä ammattilaisen kanssa. Kaikkien etäkuntoutuksen eli etäohjattuun tuolijumppaan osallistuvien fyysinen toiminta



takyky oli alentunut. Vastauksista kävi ilmi, että tavoite etäkuntoutukseen osallistumiseen oli suurimmalle osalle selkeää ja tiedossa. Tavoite oli hyvin konkreettinen ja henkilökohtainen, kuntoutujan omista lähtökohdista asetettu. Vain yksi haastateltavista ei osannut kertoa selkeää tavoitetta etäkuntoutukselle, mutta kertoi toivovansa fyysisen kunnan paranevan etäkuntoutuksessa.

Ei mulla mitään tavoitteita. Toivoin vaan, että minä olisin tullut vähän paremmaksi.

Tulosten mukaan osallistujat olivat saaneet apua tavoitteen asettamiseen ammattilaiselta. Ennen etäkuntoutusjaksoa fysioterapeutti oli käynyt kotona keskustelemassa sekä kysynyt toiveita ja odotuksia etäkuntoutuksen sisällöstä. Tavoitteet oli laadittu yhdessä ammattilaisen kanssa, jonka haastateltavat kokivat tärkeänä ja osallisuutta lisäävänä.

Etäkuntoutus on sen verran uusi kuntoutuksen toteutustapa, ettei kaikilla osallistujilla ollut tietoa eikä kokemusta etäkuntoutuksesta ja siksi odotuksia kuntoutuksesta ei juuri ollut. Kaikki haastateltavat kuitenkin kertoivat osallistuneensa etäkuntoutukseen avoimin mielin, kun heille oli ehdotettu etälaitteella toteutettavaa kuntoutusta.

Tota ku, eka kerta ni, ei sitä ossaa sillä tavalla vaatia.

Vastausten perusteella haastateltavat kokivat, että heillä ei ollut mahdollisuuksia vaikuttaa etäkuntoutuksen sisältöön, mutta he eivät kokeneet sitä myöskään tarpeellisenä. Ohjaajien ammattitaitoon suunnitella heille sopiva kuntoutusohjelma luotettiin. Osallistujat eivät kokeneet tarpeelliseksi vaikuttaa etäkuntoutuksen ajankohtaan. Aamupäivään sijoittuvan etäkuntoutuksen he kokivat sopivaksi ajankohdaksi. Vantaalla etäkuntoutusta järjestettiin kahdesti viikossa ja se koettiin yleisesti hyväksi. Eräs haastateltava kuitenkin kertoi, että lähekkäin sijoittuvat päivät olivat fyysisesti liian raskaita eikä aikaa palautumiselle ollut riittävästi.

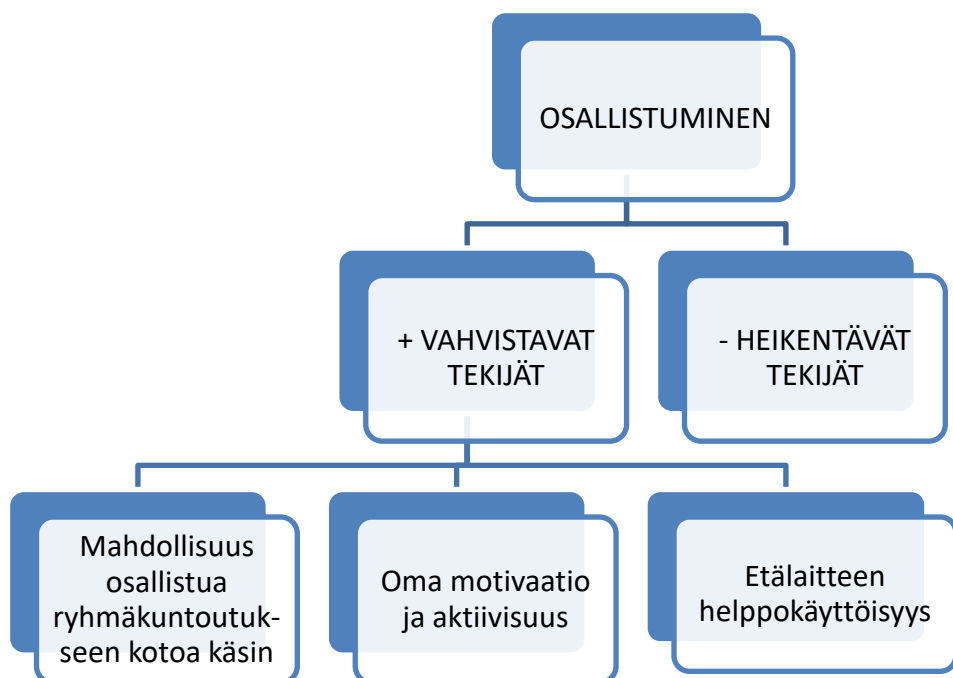
Jokainen haastateltava toivoi jatkoa etäkuntoutukselle ja oli tuonut toivomuksensa jatkosta esille myös etäkuntoutusryhmässä. Tuloksista heijastui vastaajien pettymys, kun etäkuntoutukselle ei saatu toivottua jatkoa.

Että ihan itkettä, ku loppuu.

Haastateltavien ikäihmisten kokema vaikuttamismahdollisuuksien puute etäkuntoutuksen jatkon suhteen, heikensi sosiaalisen osallisuuden kokemusta.

#### 6.4 Palveluiden saavutettavuus osallisuuden edistäjänä

Ikäihmiset kokivat osallistumisen etäkuntoutukseen positiivisena ja osallisuutta lisäävänä. Etäkuntoutus lisää osallistumismahdollisuuksia ryhmätoimintaan ja parantaa kuntoutuspalveluiden saatavuutta vahvistaen ikäihmisten sosiaalista osallisuutta (Kuvio 7). Läheisten tuki ja positiivinen asenne etäkuntoutusta kohtaan sekä kuntoutuspalveluiden helppo saavutettavuus kannustavat ikäihmisiä osallistumaan etäkuntoutukseen. Mahdollisuus osallistua ryhmäkuntoutustoimintaan etälaitteen välityksellä kotoa käsin motivoi ja edisti aktiivista osallistumista kuntoutukseen. Aktiivinen osallistuminen etäkuntoutukseen vahvisti uskoa omaan voimavaroihin. Etälaitteen helppokäyttöisyys tuki iäkkään osallistumista etäkuntoutukseen ja mahdollisti osallisuuden kokemuksen. Tutkimustuloksista ei ilmennyt sosiaalisen osallisuuden kokemusta heikentäviä tekijöitä etäkuntoutukseen osallistumisen näkökulmasta.



Kuvio 7. Osallistuminen osallisuuden kokemuksen vahvistajana etäkuntoutuksessa.

Kaikki vastaajat kokivat osallistumisen etäkuntoutukseen erittäin miellyttäväksi tai miellyttäväksi ja kertoivat osallistuneensa kaikkiin etäkuntoutuskertoihin. Läheisiltä saatu tuki ja läheisten positiivinen asenne etäkuntoutusta kohtaan tuki ikäihmisen osallistumista etäkuntoutukseen haastateltavien mukaan.

Tuloksista kävi ilmi, että fyysisen toimintakyvyn aleneminen ja kodin lähiympäristön esteellisyys voivat merkittävästi vähentää mahdollisuuksia osallistua kodin ulkopuolella oleviin aktiviteetteihin ja terveydenhuollon palveluihin.

No tässä tilanteessa, missä mä ny olen, niin mulla ei oo paljoa mahdollisuuksia käyvä tuolla ulkona.

Aktiivinen ja säännöllinen osallistuminen etäkuntoutukseen vahvisti fyysistä toimintakykyä. Se lisäsi kuntoutujan toimijuutta, kun omatoiminen arjesta selviytyminen koheni. Suurin osa vastaajista kertoi, että etäkuntoutus voimaannutti tekemään rohkeammin fyysisiä harjoitteita kotona itsekseen ja lisäsi uskoa omiin voimavaroihin.

Tutkimustuloksista selvisi, että ryhmäkuntoutuksen järjestäminen etälaitteen avulla paransi palveluiden saatavuutta ja näin ollen edisti osallistumista ryhmätoimintaan. Haastateltavista suurin osa toi ilmi, että heikentyneen toimintakyvyn vuoksi heillä ei olisi ollut mahdollisuutta osallistua kodin ulkopuolella järjestettävään ryhmäkuntoutukseen. Eräs vastaaja painotti, että etäyhteyden kautta on turvallista osallistua kuntoutukseen myös silloin, kun oma vastustuskyky on alentunut. Etälaitte ei tartuta sairauksia, jotka mahdollisesti voisivat tarttua tavanomaisessa ryhmäkuntoutuksessa.

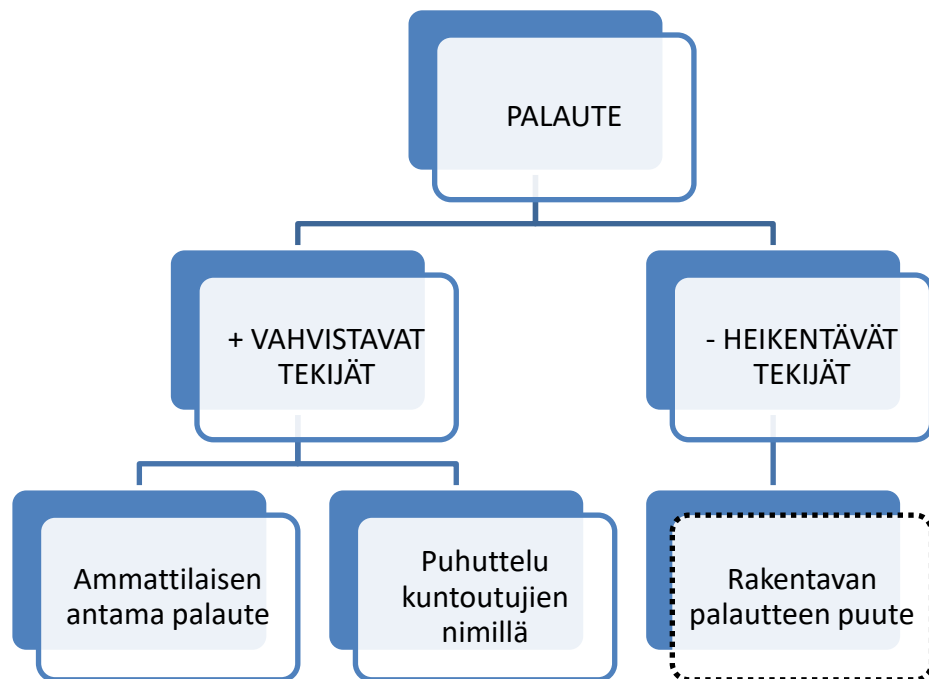
Tutkimukseen osallistuneet ikäihmisten kokivat suuremmaksi osaksi tablet-tietokoneen eli etälaitteen käytön hyvin helpoksi. Vain yksi vastaaja koki epävarmuutta laitteen käytössä. Etälaitteen helppokäyttöisyys tuki iäkkään osallistumista etäkuntoutukseen.

Usein ajatellaan, että ikäihmiset vierastavat teknologiaa ja kokevat ääni- ja kuvaongelmat erityisen häiritseviksi. Vastausten mukaan etäyhteydessä esiintyi melko paljon häiriöitä, kuten nettiyhteyden katkoksia sekä ääni- ja kuvaongelmia. Tutkimukseen osallistuneita ikäihmisiä tietoliikenneongelmat eivät kuitenkaan häirinneet.

Vastaajien mielestä häiriöt kuuluvat tietokoneisiin ja laitteisiin, joten ne eivät vähentäneet etäkuntoutukseen osallistumisen mielekkyyttä vuorovaikutuksen näkökulmasta.

## 6.5 Ammattilaisen antama palaute

Kuntoutuksen ammattilaisen antama säännöllinen ja henkilökohtainen palaute vahvisti etäkuntoutukseen osallistuvien osallisuuden tunnetta (Kuvio 8). Puhuttelu kuntoutujien nimillä oli yksi keskeinen sosiaalisen osallisuuden kokemusta lisäävä yksittäinen tekijä. Vastaajat kokivat sen erityisen merkitykselliseksi, mikä haastateltavien muukaan edisti myös ryhmään kuulumisen tunnetta ja yhteisöllisyyttä. Rakentavan palautteen puute oli joidenkin vastaajien mielestä osallisuutta lievästi heikentävä tekijä.



Kuvio 8. Palautteen merkitys osallisuuden kokemisessa etäkuntoutuksessa.

Tuloksista ilmeni, että ohjaaja antoi säännöllisesti palautetta etäkuntoutukseen osallistuville. Ohjaaja huomioi ja oli tasapuolinen kaikille antaessaan palautetta. Vastausten perusteella ohjaajan antama palaute oli positiivista, rohkaisevaa ja arvostavaa.

No kyllä se (ohjaaja) sitte kehuu, että hyvin on meni ja kiva, että osallistut tämmöseen.

Ammattilaisen antama palaute oli lähes kaikkien vastaajien mielestä hyvin tärkeä. Palaute myös piristi ja tuntui hyvältä. Erityisen merkitykselliseksi haastateltavat kokivat henkilökohtaisen palautteen. Myös muiden saama henkilökohtainen palaute tuntui hyvältä.

Tuntuu hyvältä, että ohjaaja sanoo mun nimen tai jonkun muun vastaavan henkilön nimen, niin oikein piristyy!

Vain yhden vastaajan mielestä ohjaajan antamalla palautteella ei ollut merkitystä, mutta hänen mielestä negatiivisen palautteen saaminen olisi tuntunut ahdistavalta.

Tulosten mukaan ikääntyneet kuntoutujat saivat ohjaajalta riittävästi kannustusta, rohkaisua ja palautetta. Palautteen haluttiin kuitenkin olevan vieläkin henkilökohtaisempaa. Mahdollisuuksien mukaan ohjaajan toivottiin antavan rakentavaa palautetta tehdyistä jumppaliikkeistä. Se toisi varmistuksen, että jumppaliikkeet tuli tehdä oikein. Vastaajat olivat tietoisia, että henkilökohtaisen palautteen antaminen on haasteellista, koska tablet-tietokoneen kuvaruutu on pieni. Tuloksista ilmeni, että osallistujilla ei ole itse mahdollisuutta kannustaa tai antaa palautetta muille osallistujille. Tätä ei pidetty silti tärkeänä, koska oleellista oli saada palautetta kuntoutuksen ammattilaiselta.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa käydään läpi tutkimuksen johtopäätökset ja tarkastelemme, kuinka opinnäytetyö vastaa asettamiimme tavoitteisiin sekä tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää haastattelututkimuksen avulla osallisuutta vahvistavia tai heikentäviä tekijöitä etäkuntoutuksessa. Tutkimuskysymyksen avulla oli tarkoitus saada tietoa, miten ikäihmiset, jotka ovat osallistuneet fyysisen toimintakykyyn keskittyvään etäkuntoutukseen etälaitteen välityksellä, ovat kokeneet sosiaalista osallisuutta.

Kuntoutuksessa etäkuntoutus on uudehko menetelmä, jossa hyödynnetään teknologiaa, esimerkiksi tablet-tietokonetta ja kaksisuuntaisen vuorovaikutuksen mahdollistavaa sovellusta.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta ikääntyneiden kokevan sosiaalista osallisuutta etäkuntoutuksessa. Tulosten mukaan ikääntyneiden sosiaalinen osallisuus ilmenee etäkuntoutuksessa muun muassa kuulluksi ja huomioiduksi tulemisen tunteena, yhteenkuuluvuuden kokemuksena sekä vaikuttamismahdollisuutena asettaa oma tavoite kuntoutukselle ja aktiivisena osallistumisena kuntoutustoimintaan. Peilatesamme tutkimustuloksia teoriaan on nähtävissä, että etäkuntoutuksessa osallisuus ilmenee kolmella eri tasolla: yksilöllisellä, yhteisöllisellä ja yhteiskunnallisella tasolla. Ikäihmisen mahdollisuus päättää itse etäkuntoutukseen osallistumisesta sekä mahdollisuus saada apua kuntoutuksen ammattilaiselta kuntoutustavoitteen asettamiseen edustavat mielestämme osallisuuden yksilöllistä tasoa. Yhteisöllinen osallisuus ilmenee etäkuntoutuksessa ikääntyneen kokemuksena olevansa osa etäkuntoutusryhmää ja yhteenkuuluvuuden tunteena. Osallisuuden yhteiskunnallinen ulottuvuus näyttäytyy ikäihmisen mahdollisuuksina vaikuttaa etäkuntoutuspalveluihin.

Vuorovaikutus on keskeinen tekijä osallisuuden kokemisessa etäkuntoutuksessa. Vuorovaikutus tarkoittaa kommunikaatioita kahden tai useamman ihmisen välillä, mutta se on kuitenkin myös paljon muuta kuin pelkkää puhetta. Vuorovaikutukseen kuuluvat myös ilmeet, eleet ja äänenpainot. Nonverbaalinen viestintä on vähintään yhtä merkittävä osa vuorovaikutusta kuin puhuttu kieli. Ilman näköyhteyttä keskustelukumppaniin jokin jää puuttumaan vuorovaikutuksessa.

Tuloksista käy vahvasti ilmi, että sosiaalista osallisuutta vahvistavat mahdollisuus reaaliaikaiseen vuorovaikutukseen ohjaajan kanssa ja näköyhteys muihin ryhmäläisiin. Kaikki vastaajat kokivat etälaitteen välityksellä tapahtuvan reaaliaikaisen vuorovaikutuksen toimivaksi tavaksi olla yhteydessä toisten ihmisten kanssa. Vuorovaikutus koettiin luontevaksi, ja lähes yhtä tavanomaiseksi kuin kasvokkain tapahtuva vuorovaikutuskin. Tämä tulee esille myös Pietikäisen (2013, 83, 103), Liinamaan (2016) sekä Aallon ja Karhun (2016) tutkimuksissa. Etälaitteen mahdollistama näköyhteys toisiin koettiin merkitykselliseksi vastaajien keskuudessa. Näköyhteys tuo vastapuolen tavallaan lähemmäksi ja konkreettiseksi, vaikka nonverbaalinen viestintä ei samalla tavalla etälaitteen kautta välity. Ritarin (2019) opinnäytetyössä käy ilmi, että myös ammattilaiset kokevat kohtaamisen etälaitteen välityksellä luonnolliseksi ja luottamukselliseksi.

Tuolijumppaan keskittyvässä etäkuntoutuksessa kuntoutujilla ei ole mahdollisuutta keskinäiseen vuorovaikutukseen. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista ikäihmisistä olisi toivonut sosiaalista kanssakäymistä myös muiden kuntoutujien kanssa. Hahl ja Ikonen-Ranne (2018) tekivät saman havainnon opinnäytetyössään, jossa ikääntyvien toive sosiaalisista vuorovaikutussuhteista muiden kuntoutujien kesken nousi vahvasti esille. Fyysiseen toimintakykyyn keskittyvässä etäkuntoutuksessa sosiaalinen kanssakäyminen kuntoutujien kesken ei ole mahdollista, vaikka etäkuntoutus ryhmätoimintana herättää osallistujissa toiveen vuorovaikutuksesta myös muiden kuntoutujien kanssa. Vuorovaikutuksen puute kuntoutujien kesken heikentää sosiaalisen osallisuuden kokemusta joissakin osallistujissa.

Osallisuus toteutuu vuorovaikutuksessa, kun ikäihminen kokee nähdyksi, kuulluksi ja huomioduksi tulemisen tunnetta. Aineiston perusteella nämä elementit toteutuvat etäkuntoutuksessa. Sanoilla ja teoilla ohjaajan on mahdollista vahvistaa ikäihmisen osallisuuden tunnetta. Vastausten perusteella ohjaaja edistää iäkkäiden kuntoutujien osallisuuden kokemusta puhuttelemalla osallistujia nimillä, antamalla jokaiselle oman puheenvuoron ja riittävästi aikaa puhua. Tämän voidaan todeta myös lisäävän kuntoutujien yhteenkuuluvuuden tunnetta etäkuntoutuksessa.

**Yhteisöllinen osallisuus** ilmenee etäkuntoutuksessa ikääntyneen kokemuksena olevansa osa etäkuntoutusryhmää ja yhteenkuuluvuuden tunteen kokemuksena. Kuntoutujan kokema osallisuus omassa elämässä tulee esille etäkuntoutuksessa

voimaantumisen ja yhdessä tekemisen mielekkyyden kautta. Etäkuntoutus rohkaisee kuntoutujia tekemään harjoitteita itsenäisesti kotona vahvistaen oman elämän hallittavuuden kokemusta.

Etäkuntoutus ryhmätoimintana mahdollistaa itselleen merkitykselliseen yhteisöön kuulumisen tunteen. Kaikki tutkimukseen haastatellut ikäihmiset kokivat olevansa osa etäkuntoutusryhmää ja kokevansa yhteenkuuluvuuden tunnetta. Toki yhteenkuuluvuuden tunteen välillä ilmeni yksilötasolla merkittäviä eroja voimakkaasta heikkoon. Eräs vastaaja koki yksinäisyyden tunteen lieventyneen hänen aloitettuaan etäkuntoutuksen. Vastaajista osa oli sitä mieltä, että kuntoutujien välisen sosiaalisen kanssakäymisen puute vähensi yhteenkuuluvuuden tunnetta. Yhteenkuuluvuuden tunteen yksilölliset erot ovat mielestämme osittain selitettävissä vastaajien identiteettiin, persoonaan ja ihmiskäsitykseen liittyvien tekijöiden kautta. Mielestämme on kuitenkin tärkeää ymmärtää, että yhteisöllisyyden ja sosiaalisen kanssakäymisen liiallinen korostaminen etäkuntoutuksessa voi johtaa siihen, että sosiaalisesta kanssakäymisestä vähemmän kiinnostuneita ikäihmisiä aletaan vieroksumaan tai pitämään ongelmallisina. Tutkimusaineista on nähtävissä, että kaikki vastaajat eivät ole yhtä innokkaita osallistumaan sosiaaliseen kanssakäymiseen etäkuntoutuksessa. Tämä ei silti tarkoita sitä, että etälaitteen mahdollistama vuorovaikutus olisi heille merkityksetöntä. Jotkut ihmiset vain nauttivat toisten ihmisten näkemisestä ja kuuntelemisesta enemmän kuin itse äänessä olemisesta.

Useat tutkimukseen osallistuneet ikäihmiset toivat esille, että ovat tottuneet yksin olemiseen ja sopeutuneensa nykyiseen elämäntilanteeseensa. Yksinoloa ei välttämättä koeta negatiivisena. Tätä tulosta tukee myös Nurmelan (2012) tutkimus. Toki tämä ei tarkoita automaattisesti sitä, ettei etäkuntoutusryhmällä ja yhteenkuuluvuuden tunteen kokemuksella olisi positiivista vaikutusta osallisuuden kokemiseen. Toisaalta moni vastaaja koki fyysisen toimintakyvyn alentuneen merkittävästi ja osallistumisen kodin ulkopuolella järjestettävään ryhmäkuntoutukseen olevan mahdollisuutta. Tästä näkökulmasta katsottuna etäkuntoutus parantaa palveluiden saavuutta ja lisää osallistumismahdollisuuksia ikäihmisille, joilla on haasteita saavuttaa kodin ulkopuolisia kuntoutuspalveluita.



Teoriaosuudessa nousi esille, että osallisuutta on kokemus mahdollisuudesta vaikuttaa omaan elämään linkittyviin asioihin, kuten palveluihin. Tutkimusaineiston perusteella on todettavissa, että vaikuttamismahdollisuudet ilmenevät vastaajien omana päätöksinä osallistua etäkuntoutukseen ja omien henkilökohtaisten tavoitteiden asettamisen kautta. Tavoitteet etäkuntoutukselle oli asetettu ammattilaisen avustuksella, minkä tutkimukseen osallistujat kokivat hyvin tärkeänä. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että nimenomaan yhdessä ammattilaisen kanssa asetettu tavoite vahvistaa ikäihmisen osallisuutta etäkuntoutuksessa. Aineistosta nousi esille osallistujien voimakas halu ja toive etäkuntoutuksen jatkumiselle, mutta jatko etäkuntoutukselle ei toteutunut. Tämän vastaajat kokivat osallisuutta heikentävänä tekijänä. Tutkimusaineiston mukaan vaikuttamismahdollisuuksien osalta osallisuuden yksilöllinen taso toteutuu etäkuntoutuksessa, mutta osallisuuden yhteiskunnallinen taso ei kaikilta osin toteudu.

Etäkuntoutus lisää palvelun saavutettavuutta ja osallistumismahdollisuuksia sekä tuo ikääntyneen arkeen mielekäästä tekemistä. Tutkimusten mukaan kotona tapahtuvan kuntoutukseen sitoudutaan paremmin ja harjoitteet saadaan heti sopimaan osallistujan arkielämään. (Russel 2009.) Etäkuntoutus mahdollistaa osallistumisen niille kuntoutujille, jotka eivät pääse pitkien välimatkojen, huonojen kulkuyhteyksien, lähiympäristön esteellisyyden tai heikentyneen terveyden vuoksi osallistumaan tavalliseen ryhmäkuntoutukseen. Tämä tuli esiin myös tutkimuksessamme. Yksi haastateltavista totesi, ettei voisi osallistua kodin ulkopuolisiin toimintoihin alentuneen toimintakykynsä ja rappukäytävän esteellisyyden vuoksi.

Yhteenvetona voidaan todeta, että ikäihmisen sosiaalisen osallisuuden kokemus käy toteen loppujen lopuksi aina tilannekohtaisen toiminnan kautta etäkuntoutuksessa. Etäkuntoutuksessa ikäihmisen sosiaalinen osallisuus on tunnetta, kokemusta, olemista ja toimintaa.

## 8 POHDINTA

Tässä osiossa pohdimme opinnäytetyön prosessia, tarkastelemme työn luotettavuutta ja eettisyyttä sekä esitämme jatkotutkimusaiheita.

Opinnäytetyön prosessi ideasta raportiksi kesti kaikkiaan noin vuoden. Viime vuoden alkukesästä pyöritimme yhdessä ideoita mielenkiintoisista ja ajankohtaisista teemoista, joihin opinnäytteessä voisimme tarttua. Olimme molemmat olleet tahoillamme harjoittelupaikoissa, jossa hyödynnettiin teknologiaa ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Molempien kiinnostus teknologian tuomiin mahdollisuuksiin vanhustyössä innosti tarttumaan teemaan, jota halusimme tutkia ikäihmisten näkökulmasta. Osallisuuden ja etäkuntoutuksen ajankohtaisuudesta syntyi idea opinnäytetyölle, jossa tutkisimme ikäihmisten sosiaalisen osallisuuden kokemusta etäkuntoutuksessa.

Yrittäessämme tavoittaa sosiaalisen osallisuuden määritelmää, meille valkeni käsitteen haasteellisuus ja hajanaisuus. Tulkintoja ja määritelmiä osallisuudesta näyttää olevan yhtä monta, kuin on määrittelijää. Käsitettä on mahdollista lähestyä yhteiskunnan tai yksilön tasolla. Mielestämme etäkuntoutus, yhtenä kuntoutuksen muotona, edustaa osallisuutta sekä yhteiskunnan että yksilön tasolla. Yhteiskunnan näkökulmasta etäkuntoutus mahdollistaa ja tukee ikäihmisten osallistumista. Yksilön näkökulmasta se avaa uusia mahdollisuuksia kuulua itselleen merkitykselliseen yhteisöön ja mahdollisuuden voimaantumiseen.

Opinnäytetyön toteutimme laadullisella tutkimusotteella ja aineiston hankimme teemahaastattelujen avulla. Kummallakaan meistä ei ollut aikaisempaa tutkimushaastattelukokemusta. Ensimmäisten haastattelujen kohdalla huomasimme molemmat, että siirryimme turhan nopeasti aiheesta seuraavaan. Emme huomioineet alussa, että tutkimukseen osallistuvilla ikäihmisillä on annettava riittävästi aikaa vastata. Tämä on voinut vaikuttaa siihen, että osa vastauksista on jäänyt vaillinaiseksi. Etukäteen olisi pitänyt kiinnittää enemmän huomiota tuntemuksiin liittyviin kysymyksiin, koska ne olivat osalle haastateltavista vaikeasti ymmärrettäviä. Näin jälkikäteen katsottuna olisi ollut hyödyllistä tehdä useampi koehaastattelu ennen varsinaisia haastatteluja. Tämä olisi tuonut molemmille varmuutta ja malttia haastattelutilanteisiin sekä mahdollisesti tuonut esille joidenkin kysymysten vaikeaselkoisuuden.

Tuloksissa meitä yllätti positiivisesti ikäihmisten utelias ja ennakkoluuloton suhtautuminen etäkuntoutukseen. Fyysiseen harjoitteluun keskittyvä ryhmäetäkuntoutus tarjoaa kuntoutujille myös sosiaalisen aspektin. Oli mielenkiintoista havaita, että kaikki tutkimukseen osallistuneet ikäihmiset kokivat ryhmäytymisen ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, vaikka etäkuntoutus kestää melko lyhyen ajan.

Ajattelemisen aihetta toivat vastaukset, joissa etäkuntoutuksen loppuminen tuntui kuntoutujista surulliselta, jopa lohduttomalta. Vaikka sosiaalinen osallisuus mahdollistuu etäkuntoutuksessa, sen vaikutus voi jäädä ohueksi ja lyhyeksi. Se pistää meitä tulevana geronomeina pohtimaan, kenen näkökulmasta teknologia ja digitalisaatio parantaa ikäihmisten vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksia kestävästi. Mielestämme ikäihmiset on otettava mukaan entistä vahvemmin jo etäkuntoutuksen suunnitteluvaiheessa ja heidän näkemyksensä on huomioita kehitettäessä etäkuntoutusta. Tarvitaan myös muita etäpalveluita, joilla tuetaan ikäihmisen sosiaalista osallisuutta.

Tutkimuksemme mukaan teknologian haasteet, yhteyksien pätkiminen ja satunnainen heikko kuuluvuus, eivät vähentäneet osallistumisen mielekkyyttä tai osallisuuden kokemusta etäkuntoutuksessa. Se yllätti, koska aikaisemmissa tutkimuksissa teknologiset haasteet ovat nousseet yhdeksi negatiiviseksi tekijäksi etäkuntoutuksessa. Tähän saattaa vaikuttaa toki teknologian kehitys, mutta myös osallistujien myönteinen asenne etäkuntoutusta kohtaan. Myöskään ennakkoasenteet tai ehkä jopa pieni pelko teknisiä laitteita, kuten tablet-tietokonetta, kohtaan eivät vähentäneet osallistumisen mielekkyyttä.

Etäkuntoutusta ja ylipäätään etälaitteita markkinoidaan tulevaisuuden muun muassa osallisuuden parantajina. On totta, että etäyhteydet lisäävät osallistumisen ja osallisuuden mahdollisuuksia. Koemme kuitenkin, että Matthiesin (2017) kritiikki osallistumisteknologiaa ja -toimenpiteitä kohtaan on aiheellinen. Teknologia ei kuitenkaan saa olla ainoa vaihtoehto ikääntyneiden osallisuudelle. Pahimmillaan digitalisaatio voi viedä mahdollisuuden osallisuuteen, jos etäpalveluilla korvataan liiaksi mahdollisuuksia aitoihin kasvokkain tapahtuviin vuorovaikutustilanteisiin eikä osallisuuden esteisiin kiinnitetä huomiota ja mahdollisia esteitä poisteta. Tulevana geronomeina pidämme tärkeänä, että huomiota kiinnitetään myös ikäystävälliseen yhteiskuntarakentamiseen ja esteettömään ympäristöön. Putti ja Saukkonen (2017)

näköivät etäkuntoutuksen yhtenä turvallisenä vaihtoehtona osallistua kuntoutukseen talven liukkailla keleillä ikäihmisille, jotka eivät uskalla liukkaalla lähteä vastaanotolle tai ryhmätoimintaa. Me koemme etäkuntoutuksen ja yleensäkin etäpalvelut mahdollisuutena parantaa palveluiden saavutettavuutta ja lisätä sosiaalisen osallisuuden kokemusta. On kuitenkin tärkeää säilyttää ikäihmisille mahdollisuus osallistua myös perinteisiin kuntoutusryhmiin ilman teknologiavälitteisyyttä. Etäkuntoutusta ja kaikkia vanhuspalveluita tulee kehittää yhdessä ikäihmisten kanssa, johon geronomien kompetenssit antavat hyvät lähtökohdat.

Palveluiden digitalisaatio asettaa uusia vaatimuksia myös geronomien osaamiselle. Tarvitaan muun muassa uudenlaista osaamista etälaitteen välityksellä tapahtuvaan ikäihmisten kohtaamiseen ja ohjaustyöhön. Opinnäytetyön myötä ymmärryksemme etäkuntouksesta ja sosiaalisesta osallisuudesta laajenivat, koska saimme ikäihmisiltä arvokasta tietoa sosiaalisen osallisuuden kokemuksista etäkuntouksesta.

Opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoinen ja opettavainen prosessi, jota oli antoisaa tehdä yhdessä toisen opiskelijan kanssa. Opinnäytetyötä kirjoittaessamme koimme vertaistuen todella tärkeäksi. Varsinkin, kun omat ajatukset eivät muuttuneet sanoiksi paperille, auttoi keskustelu parin kanssa jäsentämään ajatuksia. Keskustelujen pohjalta toinen sai joskus jopa kirjoitettua paperille juuri sen, mitä itse oli yrittänyt. Koimme myös molemmat, että vertaistuki auttoi jaksamaan. Motivaation ollessa hukassa tai kun omat ajatukset tuntuivat takkuisilta, puhelu toiselle opiskelijalle toi uutta puhtia tekemiseen. Monet puhelinkeskustelut veivät aina työtä eteenpäin ja antoivat ajattelemisen aiheita sekä uutta näkökulmaa omaan tekemiseen. Teimme työtä tahoillamme ja viikoittaiset, jossain vaiheessa päivittäiset, puhelinkeskustelut olivat todella tärkeitä työn etenemisen ja oman reflektoinnin kannalta.

## **8.1 Opinnäytetyön luotettavuus**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole yksiselitteistä ohjeistusta. Kanasen (2014) mukaan opinnäytetyön luotettavuutta ei voi saavuttaa ilman suunnitelmallisuutta ja laadun valvontaan paneutumista. Tutkimuksen luotettavuus on tutkijan arvioinnin ja näytön varassa. (Kananen 2014, 145–155.) Otimme luotetta-

vuuden arvioinnin ja eettisten kysymysten pohdinnan mukaan jo opinnäytetyön tutkimussuunnitelman tekovaiheessa. Luotettavuuden arviointia olemme tehneet koko opinnäytetyöprosessin ajan. Aineiston keruussa, analyysissä ja raportoinnissa olemme noudattaneet huolellisuutta ja tarkkuutta. Opinnäytetyön olemme raportoineet tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti ja lähteet olemme merkinneet huolellisesti.

Mielestämme tutkimusaineiston omakohtainen kerääminen lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Lisäksi teemahaastattelurunko ja nauhoitetut äänitallenteet haastateluista paransivat tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimustulokset pyrimme raportoimaan oikein ja todenmukaisesti. Luotettavuuden lisäämiseksi kuuntelimme ja luimme tutkimusaineiston useita kertoja. Tutkimusprosessin ajan pyrimme toimimaan mahdollisimman objektiivisesti sekä tarkastelemaan kriittisesti omaa ajattelua ja tulkintoja, jotta haastateltavien kokemukset nousivat mahdollisimman aidosti esille.

## **8.2 Opinnäytetyön eettisyys**

Koko opinnäytetyöprosessin ajan sitouduimme noudattamaan valtakunnallisen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunnan (ETENE) ohjeita ja ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (Arene) opinnäytetöiden eettisiä suosituksia. Ammattikorkeakoulujen suosituksissa on huomioitu lainsäädäntö, tiedeyhteisön kansainväliset ja kansalliset tutkimuseettiset periaatteet sekä linjaukset ja suositukset. (ETENE 2013; Arene 2018.)

Opinnäytetyötä varten hankimme tutkimusluvut Helsingin ja Vantaan kaupunkien sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuseettisiltä toimielimiltä. Tutkimusaineiston keräsimme teemahaastattelujen avulla. Tutkimukseen osallistujia informoitiin tutkimuksesta etukäteen ja osallistujille annettiin mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimuksesta. Pyysimme haastateltavilta kirjallisen suostumuksen ennen haastattelujen alkua ja samalla pyysimme luvan suorien lainauksien käyttämiseen opinnäytetyössä. Osallistuminen tutkimukseen oli täysin vapaaehtoista ja tutkimuksesta oli mahdollista kieltäytyä missä tahansa prosessin vaiheessa. Haastateltavista ei ke-

rätty erityisen arkaluontoista aineistoa eikä osallistujista muodostunut rekisteriä. Aineistoa käsitelimme anonyymisti ja luottamuksellisesti. Opinnäytetyön valmistuttua tuhositimme nauhoitetut haastattelut ja litteroidut tekstiaineistot.

### **8.3 Jatkokehitysehdotukset**

Mielestämme ikäihmisten sosiaalisen osallisuuden kokemusta etäpalveluissa tulisi tutkia tulevaisuudessa laajasti, koska digitalisaatio muuttaa palveluita kiihtyvällä tahdilla sähköiseen muotoon. Olisi mielenkiintoista saada tutkimustuloksia myös ikäihmisten sosiaalisen osallisuuden kokemuksesta etäkuntoutusryhmässä, joka keskittyy sosiaaliseen kanssakäymiseen ja vertaistukeen. Kiinnostavaa olisi myös tietää, miten etäkuntoutukseen osallistuvien keskinäinen mahdollisuus vuorovaikutukseen vaikuttaa fyysisen toimintakykyyn ja sosiaalisen osallisuuden kokemukseen.

## LÄHTEET

- Aalto, L. & Karhu, H. 2016. Ikkuna maailmaan: Ikääntyneiden kuvapuhelinpalvelut kotona asumisen tukena. [Verkkojulkaisu]. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Sosiaalityön e-osaamisen maisterikoulutus. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 31.07.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201603081053>
- Arene. 21.5.2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. [Verkkosivu]. [Viitattu 13.8.2019]. Saatavana: <http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Cason, J. 2014. Telehealth: A Rapidly Developing Service Delivery Model For Occupational Therapy. [Verkkoartikkeli]. International Journal of Telerehabilitation Vol. 6, No. 1, 29. [Viitattu 2.8.2019]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4352999/>
- Etähoito. 6.6.2019. [Verkkosivu]. Helsingin kaupunki. [Viitattu 7.6.2019]. Saatavana: <https://www.hel.fi/palvelukeskus/fi/kotiin-tuotettavat-palvelut/Etahoito/>
- Gasel-hanke. 24.5.2015. Projektin keskeiset käsitteet. [Verkkosivu]. Oulu: Oulun yliopisto. [Viitattu 11.8.2019]. Saatavana: [https://www.oulu.fi/gasel/esiselvitys\\_k%C3%A4sitteet](https://www.oulu.fi/gasel/esiselvitys_k%C3%A4sitteet)
- GeroMerto. Ei päiväystä. Pääkaupunkiseudun ikäihmisten palvelujen kehittämisverkosto GeroMetro. [Verkkosivusto]. [Viitattu 8.8.2019]. Saatavana: [http://www.socca.fi/kehittaminen/ikaihmissen\\_palvelut\\_gerometro](http://www.socca.fi/kehittaminen/ikaihmissen_palvelut_gerometro)
- Hirsjärvi, S. & Hurme, S. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.–14. osin uud. p. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Tutkimuksesta tiiviisti 22/2016. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 24.8.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-739-8>
- Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Scheinder, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 8.8.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>

- Jämsén, A. & Pyykkönen, A. 2014. oSallisuuden jäljillä. (toim.) [Verkojulkaisu]. [Viitattu 12.7.2019] Saatavana: <https://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2018/02/oSallisuuden-j%C3%A4ljiill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Juvenes Print.
- Kansaneläkelaitos (Kela). 25.4.2016. Opaskirja etäkuntoutuksen maailmaan. [Verkkosivusto]. [Viitattu 21.8.2019]. Saatavana: <https://www.kela.fi/-/opaskirja-etakuntoutuksen-maailmaan>
- Kansaneläkelaitos (Kela). 2.7.2019a. Etäkuntoutus-hanke. [Verkkosivusto]. [Viitattu 28.7.2019]. Saatavana: <https://www.kela.fi/etakuntoutus-hanke>
- Kansaneläkelaitos (Kela). 10.6.2019. Tutkimus: Etäkuntoutus vähintään yhtä hyödyllistä kuin kasvokkain toteutettu kuntoutus. [Verkkosivusto]. [Viitattu 21.8.2019]. Saatavana: [https://www.kela.fi/ajankohtaista-henkiloasiakkaat/-/aset\\_publisher/kg5xtogDw6Wf/content/tutkimus-etakuntoutus-vahintaan-yhtahyodyllista-kuin-kasvokkain-toteutettu-kuntoutus](https://www.kela.fi/ajankohtaista-henkiloasiakkaat/-/aset_publisher/kg5xtogDw6Wf/content/tutkimus-etakuntoutus-vahintaan-yhtahyodyllista-kuin-kasvokkain-toteutettu-kuntoutus)
- Karppi, M. 2011. Interaktiivinen etäkuntoutus ikääntyneen toipilasajan tukena. [Verkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu tutkielma. [Viitattu 6.8.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-22003>
- Koiranen, I., Räsänen, P. & Södergård, C. 2016. Mitä digitalisaatio on tarkoittanut kansalaisen näkökulmasta? [Verkkolehtiartikkeli]. Talous ja yhteiskunta 2016 (3), 24. [Viitattu 3.8.2019]. Saatavana: <https://www.la-bour.fi/ty/tylehti/ty/ty32016/ty32016pdf/ty32016KoiranenRasanenSodergard.pdf>
- L 11.6.1999/731. Perustuslaki.
- L 19.5.2006/395. Työntekijän eläkelaki.
- L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki.
- L 10.4.2015/ 410. Kuntalaki.
- Leemann, L. & Hämäläinen, R-M. 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. [Verkkolehtiartikkeli]. Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016):5, 586-594. [Viitattu 16.7.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016102725606>



- Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). [Verkkójulkaisu]. Terveystieteiden tutkimuskeskus. [Viitattu 17.7.2019]. Saatavilla [www.thl.fi/sokra](http://www.thl.fi/sokra)
- Lento-Hukkinen, T. 2019a. Fysioterapeutti. Vantaan kaupunki. Skype haastattelu 12.4.2019.
- Lento-Hukkinen, T. 7.8.2019b. Kommentteja etäkuntoutus Vantaalla osioon. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Päivi Laaksoharju. [Viitattu 7.8.2019].
- Matthies, A.-L. 2017. Osallistumisen lupaus ja petos hyvinvointipalveluissa. [Verkkokorttikki]. Sosiologia (2) 2017, 149, 156, 158. [Viitattu 7.7.2019]. Saatavana: [https://www.uef.fi/documents/364780/1847612/Matthies\\_Osallistumisen\\_lupaus\\_ja\\_petos.pdf/1b66bd1b-e017-4f75-af69-846345a35698](https://www.uef.fi/documents/364780/1847612/Matthies_Osallistumisen_lupaus_ja_petos.pdf/1b66bd1b-e017-4f75-af69-846345a35698)
- Nurmela, T. 2012. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneiden arjessa. [Verkkójulkaisu]. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 31.07.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201203121047>
- Putti J., Saukkonen J. 2017. Voimaa etänä: etäkuntoutus fysioterapian ohjauksena. Opinnäytetyö. Vantaa: Laurea ammattikorkeakoulu Fysioterapian koulutusohjelma. [viitattu 28.9.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201704054240>
- Pietikäinen, S. 2017. Ikääntyvä väestö digiteknologian suuri mahdollisuus. [Verkkosivu]. Karelia-ammattikorkeakoulu: Ikäosaamisen verkkójulkaisu IkäNYT! 2/2017. [Viitattu 13.8.2019] Saatavana: [http://www.karelia.fi/ika-nyt/2017/11/13/ikaantyyvat\\_digiteknologia](http://www.karelia.fi/ika-nyt/2017/11/13/ikaantyyvat_digiteknologia)
- Rantanen, J. 2019a. Ohjaaja. Helsingin kaupunki. Haastattelu 22.2.2019.
- Rantanen, J. 26.8.2019b. Helsingin etäkuntoutusosio tarkastettavaksi. [Henkilökohtainen sähköposti]. Vastaanottaja: Päivi Laaksoharju. [Viitattu 26.8.2019].
- Ritari N 2019. Alvar-Palvelu kotihoidossa: Teknologia osana asiakkaan kohtaamista ja kuntoutumista Vaasan kaupungin kotihoidossa. Opinnäytetyö. Vaasa: Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja Terveystieteiden kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. [viitattu 15.8.2019]. Saatavana <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201904094637>
- Romakkaniemi, M. & Rätty, R. 2017. Sosiaalinen osallisuus käsitteenä ja käytäntönä. [Verkkójulkaisu]. Teoksessa: R. Pietiläinen & R. Rätty. Lappilaisen nuoren tulevaisuutta tukemassa. Soku – hankkeessa tehtyä, koettua ja uusia visioita.

- Rovaniemi: Lapin ammattikorkeakoulu. Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 1/2017. [Viitattu 18.7.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-316-162-7>
- Russell, T. 2009. Telerehabilitation: a coming of age. [Verkkoartikkeli]. Australian Journal of Physiotherapy Vol 55 (1), 5–6. [Viitattu 13.8.2019]. Saatavana: <http://ajp.physiotherapy.asn.au/AJP/55-1/AustJPhysiotherv55i1Russell.pdf>
- Röyskö, H. 2016. Kohden vuotta 2020 – näkökulmia digitalisaation vaikutuksista ikääntyvien arkeen. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry. [Viitattu 1.8.2019]. Saatavana: <https://www.eetury.fi/Site/Data/671/Files/Kohden%20vuotta%202020%20-naekoekulmia%20digitalisaation%20vaikutuksista%20ikääntyvien%20arkeen.pdf>
- Salminen, A-L., Hiekkala, S., Heiskanen, T., Naamanka, J., Stenberg, J-H. & Vuononvirta, T. 2016a. Suositukset etäkuntoutukseen. Teoksessa: A-L, Salminen., S, Hiekkala. & J-H, Stenberg. (toim.) Etäkuntoutus. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Kela, 7–11. [Viitattu 2.8.2019]. Saatavana: <http://hdl.handle.net/10138/161341>
- Salminen, A-L., Heiskanen, T., Hiekkala, S., Naamanka, J., Stenberg, J-H. Vuononvirta, T. 2016b. Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Teoksessa: A-L, Salminen.; S, Hiekkala. & J-H, Stenberg. (toim.) Etäkuntoutus. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Kela, 11, 12–15. [Viitattu 3.8.2019]. Saatavana: <http://hdl.handle.net/10138/161341>
- Schmeler, M., Schein, R., McCue, M. & Betz, K. 2008. Telerehabilitation Clinical and Vocational Applications for Assistive Technology: Research, Opportunities and Challenges. [Verkkoartikkeli]. International Journal of Telerehabilitation Vol. 1, No. 1, 59–72. [Viitattu 13.8.2019]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25945163>
- Socca - Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Ei päiväystä. [Verkkosivusto]. [Viitattu 21.9.2019]. Saatavana: <http://www.socca.fi>
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Ei päiväystä. Potilaille annettavat terveydenhuollon etapalvelut. [Verkkosivu]. Helsinki: Valvira. [Viitattu 12.8.2019]. Saatavana: [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisten\\_terveydenhuollon\\_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisten_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut)
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1, 12–13. [Viitattu 30.7.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3106-0>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017–2019. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja

2017:6, 6. [Viitattu 26.7.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3960-8>

Suomen virallinen tilasto (SVT). 18.12.2018. Liitetaulukko 1. Väestö ikäryhmittäin koko maa 1900-2070 (vuodet 2020-2070: ennuste). [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus. [Viitattu 13.8.2019]. Saatavana: [http://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn\\_2018\\_2018-11-16\\_tau\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tau_001_fi.html)

Särkelä-Kukko, M. 2014. Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Teoksessa Jämsén, A. & Pyykkönen, A. (toim.) oSallisuuden jäljillä [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 8.8.2019]. Saatavana: <https://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2018/02/oSallisuuden-jäljillä-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Ei päiväystä. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 30.7.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sokra>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 3.1.2019a. Kahdeksan faktaa vanhuspalvelujen tilasta. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 1.8.2019]. Saatavana: [https://thl.fi/fi/-/8-faktaa-vanhuspalvelujen-tilasta?redirect=https%3A%2F%2Fthl.fi%2Ffi%2Fetusivu%3Fp\\_p\\_id%3D101\\_INSTANCE\\_tcsSJTqcGI0N%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dnormal%26p\\_p\\_mode%3Dview%26p\\_p\\_col\\_id%3Dcolumn-2-1-3%26p\\_p\\_col\\_pos%3D1%26p\\_p\\_col\\_count%3D2](https://thl.fi/fi/-/8-faktaa-vanhuspalvelujen-tilasta?redirect=https%3A%2F%2Fthl.fi%2Ffi%2Fetusivu%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_tcsSJTqcGI0N%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2-1-3%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 20.8.2019b. Mitä sosiaalinen osallisuus on? [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 21.8.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/mita-sosiaalinen-osallisuus-on>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. uud. p. Helsinki: Tammi.

Tänään kotona – läkkäiden lähikulttuuripalveluiden sekä digitaalisen kulttuurisen vanhustyön kehittämishanke (2018–2019). 21.9.2017. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Helsingin kaupunki, 2-7. [Viitattu 1.8.2019]. Saatavana: [https://www.hel.fi/static/public/hela/vipaU48040040VH1\\_Hallintojoh-taja/Suomi/Paatos/2017/KUVA\\_2017-09-27\\_HJ\\_9\\_Pk/AF9A1685-39C3-C280-87D8-5EC1D3800000/Liite.pdf](https://www.hel.fi/static/public/hela/vipaU48040040VH1_Hallintojoh-taja/Suomi/Paatos/2017/KUVA_2017-09-27_HJ_9_Pk/AF9A1685-39C3-C280-87D8-5EC1D3800000/Liite.pdf)

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE). 2013. Eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle. [Verkkajulkaisu]. ETENE-julkaisu (STM) 38. [Viitattu 13.8.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3445-0>

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

Valtioneuvosto. 6.6.2019. Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelma. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Valtioneuvoston julkaisuja 2019:23. [Viitattu 2.8.2019]. [Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-756-7](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-756-7)

Vuononvirta, T. 2016. Etäkuntoutus Suomessa. Teoksessa: Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg, J-H. (toim.) Etäkuntoutus. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Kela, 19–23. [Viitattu 28.7.2019]. Saatavana: <http://hdl.handle.net/10138/161341>

WHO. 2007. Global Age-friendly Cities: A Guide. [Verkkajulkaisu]. World Health Organization, 45–50. [Viitattu 27.7.2019]. Saatavana: [http://www.who.int/ageing/publications/Global\\_age\\_friendly\\_cities\\_Guide\\_English.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf)

## **LIITTEET**

Liite 1. Informointikirje

Liite 2. Suostumuslomake

Liite 3. Teemahaastattelurunko

## Liite 1. Informointikirje

Hei!

Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulussa geronomeiksi eli vanhustyön asiantuntijoiksi. Teemme opintoihimme kuuluvaa opinnäytetyötä etäkuntoutuksesta osana GeroMetro-verkoston kehittämistyötä. GeroMetro on pääkaupunkiseudun kuntien yhteinen kehittämisverkosto, jonka tavoitteena on ikäihmisten palveluiden kehittäminen ja hyvinvoiva ikäihminen. Haluamme tutkia etäkuntoutusta ikäihmisten käyttäjäkokemusten kautta, erityisesti sosiaalisen osallisuuden kokemisen näkökulmasta. Sosiaalisella osallisuudella tarkoitetaan yhteenkuulumisen tunnetta johonkin yhteisöön sekä tunnetta voida vaikuttaa itselleen merkityksellisiin asioihin. Opinnäytetyömme tavoitteena on saada selville, miten etäkuntoutuksella voidaan edistää ja vahvistaa ikäihmisten kokemusta sosiaalisesta osallisuudesta. Tutkimuksessamme keskiössä ovat ikäihmisen omat kokemukset. Kokemuksenne etäkuntoutuksesta ovat tärkeitä opinnäytetyöllemme ja etäkuntoutusta kehittäessä.

Haluaisimme haastatella Teitä tutkimusaineistoa varten. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule tutkimuksessa ilmi. Käsitelämme antamanne vastaukset nimettömänä ja luottamuksellisesti. Haastatteluaineistoa ei luovuteta ulkopuolisille. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Tutkimuksen tekemiseen on saatu lupa Helsingin / Vantaan kaupungilta.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Seinäjoen ammattikorkeakoulun lehtori Katariina Perttula (puh 040 830 2153). Opinnäytetyö julkaistaan internetissä osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi) ja GeroMetron blogisarjassa sekä osana Terveyskylän Kuntoutumistalon materiaaleja.

Saatuamme Teiltä suostumuksen haastatteluun otamme Teihin yhteyttä haastatteluajankohdan sopimiseksi. Haastattelut suoritamme alkuvuodesta 2019. Nauhoitamme haastattelut, joihin pyydämme Teiltä vielä erikseen luvan.

Ystävällisin terveisin

Päivi Laaksoharju ja Dagne Rannamäe

Puh 050 301 0175 tai 040 7362424

## Liite 2 Suostumuslomake

### Suostumus haastatteluun

Suostumus koskee Seinäjoen ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä, jota tekevät geronomiopiskelijat Päivi Laaksoharju ja Dagne Rannamäe. Opinnäytetyön aiheena on ikäihmisten etäkuntoutus sosiaalisen osallisuuden näkökulmasta. Tutkimusaineisto kerätään teemahaastatteluna. Lehtori Katariina Perttula toimii opinnäytetyön ohjaajana.

Olen saanut informointikirjeen opinnäytetyön tutkimuksesta ja sen tavoitteista. Tarvittaessa voin esittää lisäkysymyksiä opinnäytetyöstä missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Ymmärrän, että tähän haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja voin itse päättää, mistä asioista haluan kertoa. Minulla on oikeus, milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen ilmoittamalla siitä Päivi Laaksoharjulle tai Dagne Rannamäelle.

Suostun haastatteluun ja sen tallentamiseen. Haastatteluaineistosta hävitetään henkilöllisyyteni siten, että henkilöllisyyttäni ei voida tunnistaa. Suostun, että suoria lainauksiani voidaan käyttää opinnäytetyössä siten, ettei henkilöllisyyttäni voida tunnistaa. Haastatteluaineisto on ainoastaan opinnäytetyötä tekevien käytössä ja se hävitetään opinnäytetyön valmistuessa.

*Paikka ja päiväys* \_\_\_\_\_

*Suostumuksen antajan nimi ja allekirjoitus*

\_\_\_\_\_

*Suostumuksen vastaanottajan nimi ja allekirjoitus*

\_\_\_\_\_

### **Liite 3. Teemahaastattelurunko**

**Taustatiedot:** Ikä  
Sukupuoli  
Asuminen  
Etäkuntoutuksen sisältö

#### **Teema 1 Teknologia**

Käytettävyys  
Vuorovaikutus

#### **Teema 2 Etäkuntoutus ja sosiaalinen osallisuus**

Tavoitteellisuus  
Yksilöllisyys  
Vaikuttaminen  
Osallistuminen  
Yhteisöllisyys  
Palaute

#### **Teema 3 Tunteet**

Rohkaisu  
Motivaatio  
Luottamus  
Turvallisuus  
Terveysten kokeminen  
Voimaantuminen



Haastattelun teemat tarkemmin avattuna:

### **Teema 1 teknologia**

- Käytettävyys:** Miltä tuntemuksia etäkuntoutus alussa sinussa herätti?  
Opastettiin sinua riittävästi laitteen käytössä?  
Onko laitetta helppo oppia käyttämään ja käyttää?  
Onko ruudun koko sopiva, näetkö ruudulta, kuuluuko puhe, kuullaanko sinut?  
Onko laitteen käytössä / yhteyksissä ilmennyt ongelmia?  
Miltä ilmenneet ongelmat tuntuivat sinusta?
- Vuorovaikutus:** Miltä tuntui osallistua kuntoutuksen/toimintaan kuvapuhelimen välityksellä?  
Miltä tuntui osallistua toimintaan ja keskustella kuvapuhelimen välityksellä? Olisiko toiminta ollut mielekkäämpää, jos ohjaaja olisi ollut läsnä samassa tilassa?  
Tuntuiko, että sinua kuunnellaan ja sinut otetaan huomioon?  
Olisitko toivonut voivasti osallistua enemmän keskusteluun?  
Onko vuorovaikutuksessa ilmennyt haasteita

### **Teema 2 Etäkuntoutus ja sosiaalinen osallisuus**

- Tavoitteellisuus:** Tiedätkö syyn, miksi osallistut etäkuntoutukseen?  
Oliko sinulla selkeä syy/ tavoite etäkuntoutukselle?  
Saitko apua tavoitteiden asettamiseen ammattilaiselta?  
Mitä odotuksia sinulla oli etäkuntoutuksesta ja koetko, että odotuksesi toteutuivat?
- Vaikuttaminen:** Miten toiveesi huomioitiin etäkuntoutuksen suunnittelussa?  
Koitko voivasi vaikuttaa etäkuntoutuksen sisältöön ja kulkuun etäkuntoutuksen aikana?  
Otettiin mielipiteesi riittävästi huomioon?  
Milloin haluaisit osallistua etäkuntoutukseen mieluiten (aamulla, päivällä, illalla, viikonloppuisin)? Vaikuttaako toteutuksen ajankohta osallistumiseen tai aktiivisuuteen?

- Osallistuminen:** Olitko innostunut osallistumaan etäkuntoutukseen? Oliko sinulla epäilyjä etäkuntoutuksen suhteen?
- Toivoisitko saavasti itse päättää milloin (päivä ja kellonaika) osallistut etäkuntoutukseen?
- Pääsetkö osallistumaan kuvapuhelimen kautta sellaisiin tuokioihin/toimintaan, johon et muuten pääsisi esim. heikentyneen liikuntakyvyn tai puuttuvan kuljetuksen vuoksi? Mihin muuhun toimintaan haluaisit päästä osallistumaan kuvapuhelimen välityksellä?
- Yhteisöllisyys:** Tunsitko olevasi osa ryhmää? Tuntuiko sinusta, että olit etäkuntoutusryhmän tasavertainen jäsen?
- Koitko, että ohjaaja ja muut ryhmän jäsenet arvostivat osallistumistasi?
- Palaute:** Saitko mielestäsi riittävästi myönteistä palautetta ohjaajalta tai muilta osallistujilta? Oliko saamasi palaute sinulle tärkeää? Miltä palautteen saaminen tuntuu?
- Olisitko toivonut enemmän palautetta?
- Saitko itse antaa palautetta muille osallistujille?

### **Teema 3 tunteet**

- Rohkaisu ja motivointi:** Saitko riittävästi kannustusta ohjaajalta, muilta osallistujilta? Miltä se sinusta tuntui? Olisitko kaivannut enemmän rohkaisua?
- Rohkaisitko itse muita?
- Luottamus:** Millainen ilmapiiri on? Tuntuiko, että sinuun luotetaan? Vaikuttiko se, että puhut kuvapuhelimen välityksellä etkä ihmiselle suoraan luottamuksen syntyyn mielestäsi?
- Turvallisuus:** Koetko kuvapuhelimen käytön turvallisena? Onko yksinäisyyden tunteesi vähentynyt etäkuntoutuksen myötä, jos olet kokenut yksinäisyyden tunnetta?
- Voimaantuminen** Miten etäkuntoutus on vaikuttanut jokapäiväiseen arkeesi? Oletko rohkaistunut tekemään jotain enemmän/uutta tai uskallatko pyytää apua selviytyäksesi arjestasi?
- Oletko saanut uusia sosiaalisia kontakteja etäkuntoutuksen myötä?
- Haluaisitko käyttää kuvapuhelinta myös muuhun toimintaan?

Terveyden kokeminen: Koetko etäkuntoutuksella olevan vaikutusta jaksamiseen/ hyvinvointiin/ terveyteen?

Miten koet fyysisien ja sosiaalisen toimintakyvyn muuttuneen etäkuntoutuksen myötä? Onko se vaikuttanut kotona pärjäämiseen tai oletko rohkaistunut lähtemään kotoa?

Oletko tehnyt enemmän itsenäisesti jotain?

Muuta

Miten toivot etäkuntoutusta kehitettävän?