



Kalliolan Senioripalvelusäätiö
Kuntokeidas Sandels



NÄKÖVAMMAISTEN KESKUSLIITTO RY

Aistiryhmä

Raportti Ikäihmisten kuntoutusneuvolaprojektin,
Näkövammaisten keskusliiton ja Kalliolan Senioripalvelusäätiön
toteuttamasta ikääntyvien näkövammaisten kuntoutusryhmästä 2003

Tarja Karjalainen
Johanna Tolvanen
Aulikki Viippola

Helsinki 12.9.2003



SISÄLTÖ

| | |
|---|----|
| 1. TAUSTATIETOJA | 2 |
| 1.1 Kohderyhmä | 2 |
| 1.2 Aistiryhmien toteutus | 2 |
| 1.3 Ryhmän kuvaus | 3 |
| 1.4 Mittaukset ja harjoittelu | 4 |
| 1.5 Kustannukset | 4 |
| 1.6 Aistiryhmän toteutumisen arviointia | 5 |
| 2. MITTAUKSET JA TULOKSET | 5 |
| 2.1 Mittaukset | 5 |
| 2.2 Tulokset | 6 |
| 3. ASIAKASTYYTYVÄISYYS | 7 |
| 3.1 Tyytyväisyyden arviointi | 7 |
| 3.2 Tulokset | 7 |
| 4. JATKUVA ARVIOINTI JA POHDINTAA | 8 |
| Liitteet: 1,2 | 11 |

1. TAUSTATIETOJA

Vuonna 2000 käynnistyneen Ikäihmisten kuntoutusneuvola-projektin päämääränä on ylläpitää ikäihmisten toimintakykyä ja parantaa itsenäistä selviytymistä. Projektin kohderyhmänä ovat toimintakyvyltään heikentyneet ikäihmiset ja ikääntyvät vammaiset. Ikäihmisten kuntoutusneuvola-projektin Helsingin pilotissa päätettiin kohdentaa ohjattua, fyysistä ryhmätoimintaa ikääntyville näkövammaisille. Toiminnan sisällön suunnittelu tehtiin yhteistyössä Ikäihmisten kuntoutusneuvola-projektin, Näkövammaisten keskusliiton sekä Kuntokeidas Sandelsin kanssa. Tulevan toiminnan työnimeksi tuli "Aistiryhmä".

Aistiryhmän suunnittelu aloitettiin syksyllä 2002. Ensimmäinen suunnittelukokous pidettiin 29.10.2002. Kokoukseen osallistuivat Aulikki Viippola Ikäihmisten kuntoutusneuvola -projektista, Kristiina Miettinen ja Päivi Saastamoinen Näkövammaisten Keskusliitosta ja Tarja Karjalainen Kalliolan Senioripalvelusäätiöstä. Kokouksessa päätettiin toteuttaa ikääntyneille näkövammaisille kuntoutusryhmä keväällä 2003.

Aistiryhmän tavoitteita:

- tarkoituksena tukea ikääntyvän näkövammaisen toimintakykyä ja arjessa selviytymistä
- selvittää kuntosalityyppisen harjoittelun soveltuvuutta näkövammaiselle
- selvittää kuntosalilaitteiden ja Kuntokeidas Sandelsin tilojen soveltuvuutta näkövammaiselle
- selvittää ohjaajalta vaadittavaa sanallista ja manuaalista ohjausta

Aistiryhmä tavoitteineen liittyy oleellisesti Ikäihmisten kuntoutusneuvola-projektin tehtäväalueeseen ja tavoitteisiin. Ikäihmisten kuntoutusneuvola on moniammatillinen toimintamalli, jonka tavoitteena on edistää kohderyhmän ennaltaehkäisevää kuntoutusta paikallisten tarpeiden ja palveluiden pohjalta sekä kehittää yhteistyötä eri toimijoiden kesken.

1.1 Kohderyhmä

Aistiryhmään osallistujille oli kolme kriteeriä: 1. 70-79 -vuotias helsinkiläinen näkövammainen, 2. ei tällä hetkellä osallistu muihin liikuntaryhmiin, 3. on itse halukas tämänkaltaiseen ryhmätoimintaan.

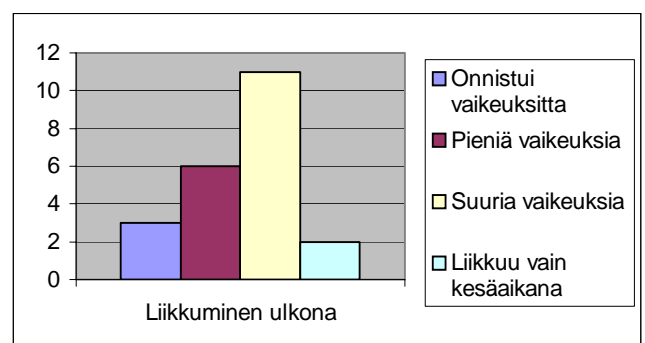
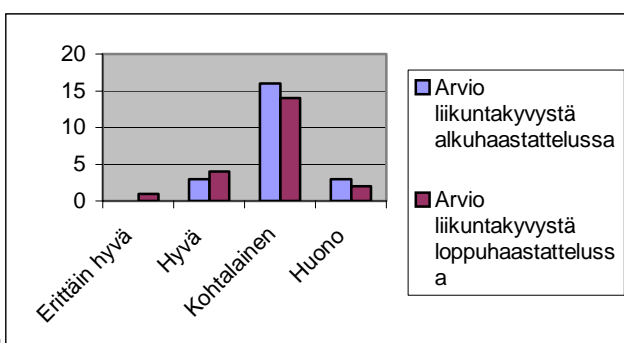
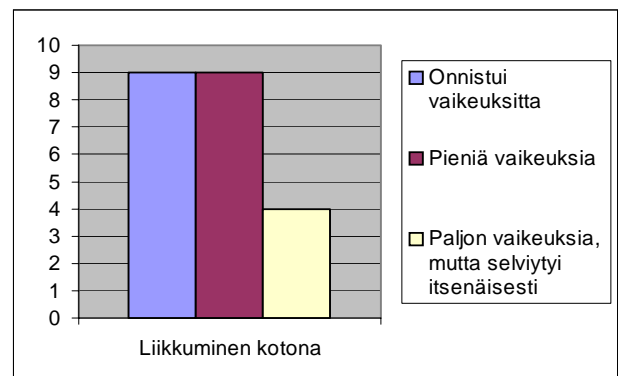
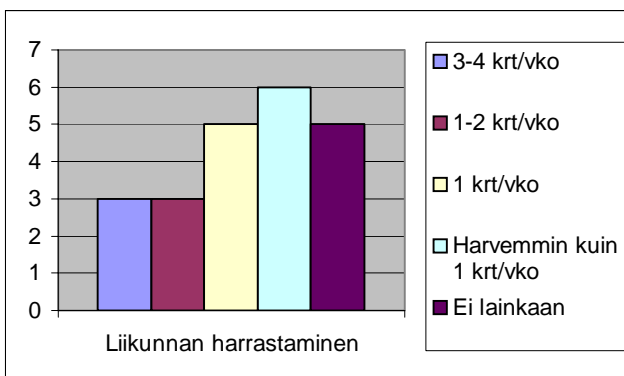
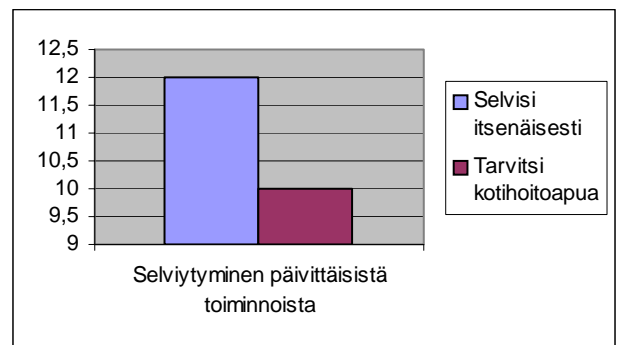
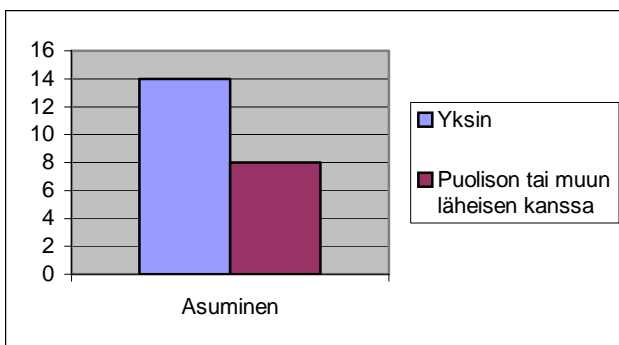
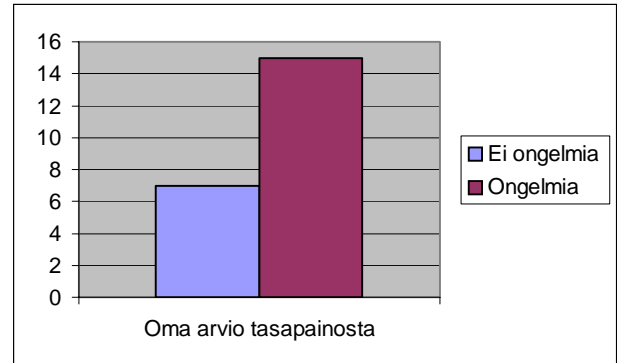
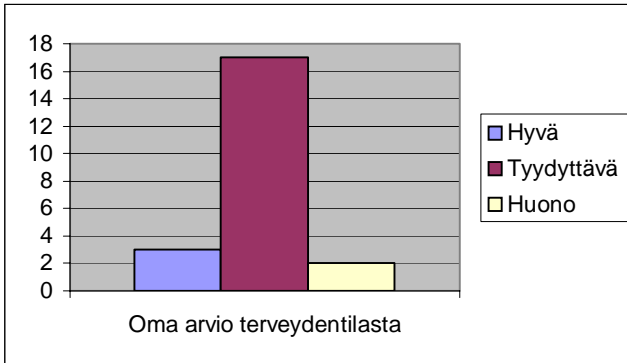
1.2 Aistiryhmien toteutus

Joulukuussa 2003 Näkövammaisten keskusliiton Airut-lehdessä julkaistiin artikkeli ikääntyvien tasapaino- ja lihaskuntoharjoittelusta. Tammikuun 2003 alussa Näkövammaisten keskusliitto lähetti asiakkailleen kirjeen, jossa kerrottiin keväällä alkavasta kuntoutusryhmästä. Halukkaiden tuli ilmoittautua Näkövammaisten keskusliittoon Päivi Saastamoiselle. Aulikki Viippola suoritti alkuhaastattelut Näkövammaisten keskusliiton tiloissa Mäkelänkadulla ja jakoi osallistujat kahteen ryhmään. Kirjeitä lähetettiin yhteensä 58 kpl, yhteyttä otti 34 asiakasta, joista haastatteluihin tuli 29.

Aulikki Viippola lähetti kirjalliset kutsut toimintakykymittaukseen, jotka suoritettiin Kuntokeidas Sandelsissa. Tiedot alkuhaastattelusta lähetettiin fysioterapeutti Johanna Tolvaselle asiakkaan luvalla ja allekirjoituksella. Alkuhaastatteluissa ja alkumittauksessa käytettiin yhteistä haastattelulomaketta (liite 1).

1.3 Ryhmän kuvaus

Ryhmään otettiin 25 henkilöä, joista osallistui 22. Yksi henkilö perui aikansa kaatumisen vuoksi, 1 perui, koska sai kaupungin fysioterapiata ja 1 katsoi, ettei kuntosaliharjoittelu sovellu hänelle. Osallistujista 9 oli miehiä ja 13 naisia. Ryhmään osallistuneiden keski-ikä oli 74,1 v. Ryhmän ikäjakauma oli 69 – 78 v. Alkuhaastattelusta esille nousseita asioita:



Alkuhaastattelussa kysyttiin myös näkövammaisuuden laatua, näkövammaisuuden syntyamisajankohtaa sekä liikkumis- ja lukunäköä. Noin puolet ryhmäläisistä kertoi näkövammaisuuden syntyneen syynä olleen silmänpohjan ikärappeuman ja puolet glaukooman. Näiden lisäksi kahdella näön heikkenemisen oli aiheuttanut aivoinfarkti tai muu verisuonitukos päässä. Kahdella oli lisäksi diabeteksen aiheuttamia silmänpohjan muutoksia. Näkövammaisuuden syntyamisajankohdan tai näön heikkenemisen 13 kertoi alkaneen alle 4 vuotta sitten, 5 alle 10 vuotta sitten ja vain 4 yli 10 vuotta sitten.

Liikkumisnäköään ryhmäläiset kuvasivat hyvin samankaltaisesti huolimatta näkövammaisuuden laadusta. Kotona sisällä liikkuminen sujui yleensä hyvin sekä ulkona liikkuminen tutuilla alueilla. Vieraille alueille ei uskaltanut yksin. Kaksi haastatelluista kertoi olevansa hyvin arkoja liikkumaan missään ulkona yksin, he kuvasivatkin olevansa "vankina neljän seinän sisällä". Liikkumisnäköä kuvailtiin mm. siten, että erottaa yön ja päivän, erottaa liikennevalojen värin, näkee hahmoja, hämäränäkö huono, erottaa autojen valot.

Lukunäköä kysyttäessä lähes kaikilla oli lukemisen suhteen suuria vaikeuksia. Ryhmäläisistä kuusi kertoi, ettei näe lukea ollenkaan edes apuvälineillä. Kymmenellä (10) oli käytössään luku-TV, minkä avulla suurikirjaimisten tekstien lukeminen jotenkin onnistui. Käytössä oli myös suurennuslaseja ja muita näön apuvälineitä helpottamassa lukemista tai kuvien katselua.

1.4 Mittaukset ja harjoittelu

Aistiryhmien mittaukset ja ryhmäharjoittelu toteutettiin Kalliolan Senioripalvelusäätien tiloissa, Kuntokeidas Sandelsissa, osoitteessa Välskärinkatu 4.

Jokaiselle aistiryhmäläiselle tehtiin yksilöllinen alkumittaus ennen intensiivijakson alkua. Alkumittaukseen varattiin aikaa puolitoista tuntia. Aikaa käytettiin paikkaan tutustumiseen, haastatteluun, mittauksiin ja seniorikuntosaliin tutustumiseen. Kuntosalilaitteisiin tutustumisen yhteydessä laadittiin alustava yksilöllinen kuntosaliohjelma, jota täydennettiin harjoittelun edetessä.

Harjoitusohjelma sisälsi kuntosali- ja tasapainoharjoitteita. Ryhmät harjoittelivat seniorikuntosalilla kahdesti viikossa, viiden viikon ajan. Yhteen harjoituskertaan sisältyi alkuverryttely pyörällä tai stepperillä, henkilökohtaisen kuntosaliohjelman mukainen kuntosaliharjoittelu ja loppuverryttely kepeillä. Harjoituskerta oli tunnin mittainen. Ryhmäläisistä 17 harjoitteli säännöllisesti kaksi kertaa viikossa sovittuina ryhmäaikoina. Ryhmäläisistä 2 harjoitteli kerran viikossa 10 viikon ajan. Näiden lisäksi 3 ryhmäläistä harjoitteli epäsäännöllisesti.

Harjoittelujakson jälkeen tehtiin osallistujille loppumittaukset. Loppumittauksiin varattiin aikaa tunti. Alku- ja loppumittauksista ryhmäläiset saivat kirjallisen palautteen, joka oli kirjoitettu fontilla 36. Mittaukset teki kaikille ryhmäläisille sama fysioterapeutti. Ryhmän ohjaukseen osallistui kaksi fysioterapeuttia kerrallaan.

1.5 Kustannukset

Ryhmän tuottamisen kustannuksista vastasi Ikäihmisten kuntoutusneuvola -projekti. Asiakkailta perittiin pieni omavastuuosuus. Asiakkaille lähetettyjen kirjeiden postimaksut jakaantuivat Näkövammaisten keskusliiton ja kuntoutusneuvola-projektin kesken.

| | |
|--|----------------|
| Alkuhaastattelu (projektityöntekijä) | |
| 29 x 45 min yht. 22 h | 275 € |
| Alku- ja lopputestaukset, ryhmäharjoittelu | 3 100 € |
| Asiakkaiden omavastuu 22 x 10 € | 220 € |
| Postikulut 85 x 0,60 | 51 € |
| Yhteensä | 3 646 € |

Rahoituskustannusten lisäksi kustannuksiin voidaan laskea myös yhteistyötahojen käyttämä työaika toiminnan suunnitteluun, arviointiin ja raportointiin.

1.6 Aistiryhmän toteutumisen arviointia

Yhteistyökumppanien kesken järjestettiin arviointikokous 19.5.2003. Tällöin pohdittiin ryhmien onnistumista ja tehtiin jatkosuunnitelma. Yhteistyökumppanit kokivat, että ryhmätoiminnot ja koko prosessi oli onnistunut hyvin. Tavoitteet, jotka toiminnalle asetettiin olivat toteutuneet ja kokemuksia oli karttunut puolin ja toisin. Arviointikokouksessa päätettiin myös kutsua aistiryhmiin osallistuneet asiakkaat yhteiseen tilaisuuteen kertomaan omia kokemuksiaan ryhmästä ja toiminnan onnistumisesta.

Sandelsin Senioritalossa järjestettiin 1.9.2003 kokoontuminen yhteistyökumppaneille ja ryhmiin osallistuneille asiakkaille. Paikalle tuli 22:sta ryhmään osallistuneista 17 asiakasta sekä kaikki yhteistyökumppanit. Tilaisuudessa kerrattiin aluksi lyhyesti mistä kaikki oli saanut alkunsa ja miten prosessissa oli edetty. Pääpaino tilaisuudessa oli kuitenkin kuulla asiakkaiden kokemukset ja arviot ryhmätoiminnasta. Kaikki olivat sitä mieltä, että toiminta oli ylittänyt kaikki odotukset ja toimintakyky oman kokemuksen mukaan oli parantunut. Monet totesivatkin, että kuumasta kesästä ei olisi näin hyvin selvinnyt ilman nykyistä, parempaa kuntoa.

2. MITTAUKSET JA TULOKSET

2.1 Mittaukset

Mittareina käytettiin *Bergin tasapainotestistöä* (osat 6-14) ja *osittaista TOIMIVA – testistöä* (liite 2).

Aistiryhmä I:n alkumittaukset tehtiin 24.–7.3.2003,

Aistiryhmä II:n 25.4.–6.5.2003.

Alkumittauksissa kävi yhteensä 23 henkilöä.

Aistiryhmä I:n loppumittaukset tehtiin 14.–24.4.2003 ja

Aistiryhmä II:n loppumittaukset 13.–17.6.2003.

Loppumittauksissa kävi yhteensä 21 henkilöä. Yhdelle henkilölle tehtiin vain alkumittaus hänen esteidensä vuoksi, yksi henkilö ei osallistunut lainkaan ryhmäharjoitteluun.

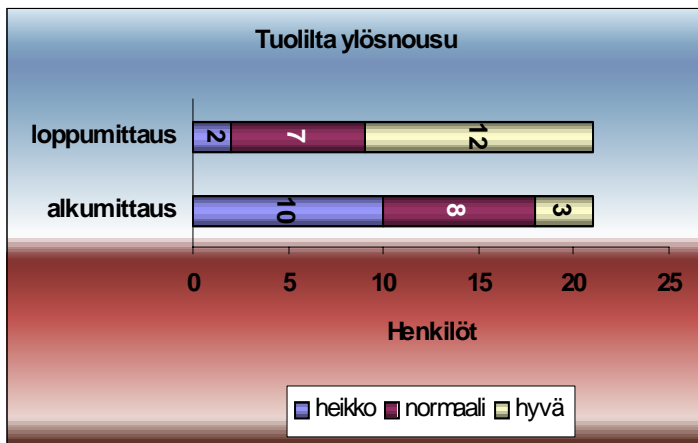
2.2 Tulokset

Tasapainojana mittaa osallistujan subjektiivista tuntemusta sen hetkisestä tasapainosta. Loppumittauksissa 15 henkilöä tunsu tasapainonsa olevan sama tai parempi, 6 henkilöä tunsu tasapainonsa olevan heikompi.

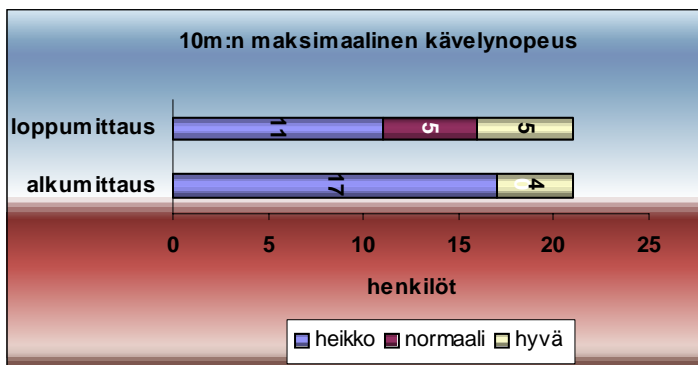
Yhdellä jalalla seiso mittaa tasapainoa. Alle 5 sek suoritus kertoo kaatumisvaarasta. Loppumittauksissa 10 henkilön tulos parani, 7 henkilön tulos pysyi samana ja 4 henkilön tulos heikkeni. Alkumittauksissa testi ei onnistunut kahdeksalla (8) henkilöllä, loppumittauksissa testiä ei suorittanut 5 henkilöä.

Tuoliilta ylösnousu 5 kertaa, mittaa alaraajojen voimaa ja tasapainoa. Loppumittauksissa 20 henkilön tulos parani, yhden henkilön tulos heikkeni. Tuoliilta ylösnousun tulos kohosi huomattavasti etenkin niillä, joilla tulos oli alkumittauksissa keskimääräistä heikompi.

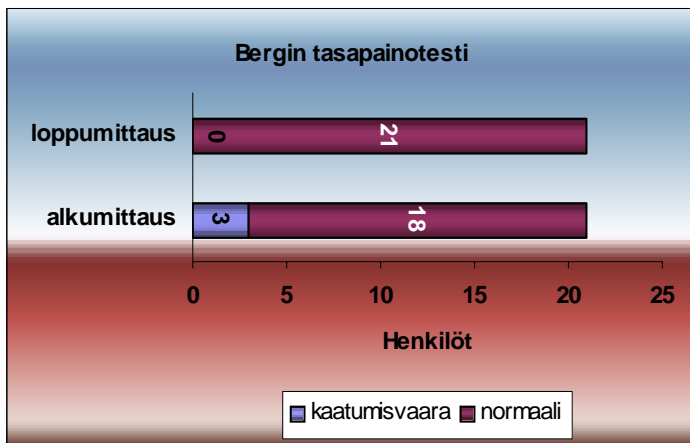
Taulukko1. Tuoliilta ylösnousu.



Taulukko 2. 10 m:n maksimaalinen kävelynopeus.



Taulukko 3. Bergin tasapainotesti.



Osittainen Bergin tasapainotesti mittaa 9 eri päivittäiseen toimintaan tarvittavaa tasapainon osa-alueita. Pistemäärän jäädessä alle 25 pisteen kaatumisriski lisääntyy ja apuvälineen käytön todennäköisyys kasvaa. Loppumittauksissa tulos parani 20 henkilöllä, yhden henkilön tulos pysyi samana. Alkumittauksissa 18 pääsi yli kaatumisriskirajan, loppumittauksissa kaikki henkilöt pääsivät yli kaatumisriskirajan.

Testitulokset paranivat ikääntyvän näkövammaisen toimintakyvyn kannalta olennaisilla alueilla: tuolilta ylösnoousussa, kävelynopeudessa ja Bergin tasapainotestissä. Tasapainojana oli tällä ryhmällä epäluotettava mittari. Näiden tulosten perusteella yhdellä jalalla seisonta ei sovellu ikääntyvälle näkövammaiselle.

3. ASIAKASTYYTYVÄISYYS

3.1 Tyytyväisyyden arviointi

Viikkoa ennen intensiivijaksojen loppua ryhmäläisille annettiin kotona täytettäväksi asiakastyytyväisyyslomake. He täyttivät sen kotona itse tai avustajan kanssa. Lomakkeessa tiedusteltiin ohjaajien ammattitaitoa, ohjauksen tasoa, harjoittelun vaikutusta liikkumiseen, tasapainoon ja mielialaan. Lisäksi tiedusteltiin mielipidettä ryhmän ilmapiiristä, tiloista ja kuntosaliryhmän toteutuksesta. Lomakkeen lopussa oli tilaa risuille ja ruusuille. Ryhmäläiset arvioivat osa-alueita asteikolla erittäin hyvä (++) , hyvä (+) , en osaa sanoa (+-) , huono (-) ja erittäin huono (- -). Lomakkeessa käytettiin fonttikokoa 20 ja 26. Lomake testattiin ennen käyttöönottoa.

3.2 Tulokset

Lomakkeita palautettiin 19. Ryhmäläisten palautteet olivat positiivisia. Kaikkiin vaihtoehtoihin suurin osa vastasivat asteikolla erittäin hyvä – hyvä. Hieman hajontaa vastauksissa oli kysyttäessä harjoittelun vaikutusta tasapainoon ja liikkumiseen. Kyselyn perusteella ryhmäläiset olivat tyytyväisiä ryhmäharjoitteluun ja sen toteutukseen.

Risuja: "Liian lyhyt kurssi, tutustumiseen esim. kädestä tervehtimisen ja nimen kertomisen olisi voinut tehdä useammin".

| | Erittäin hyvä | Hyvä | Ei osaa sanoa | Huono | Erittäin huono |
|------------------------------------|---------------|------|---------------|-------|----------------|
| Ohjaajien ammattitaito | 12 | 7 | | | |
| Ohjauksen taso | 10 | 9 | | | |
| Harjoittelun vaikutus liikkumiseen | 3 | 13 | 3 | | |
| Harjoittelun vaikutus tasapainoon | 2 | 8 | 6 | 3 | |
| Harjoittelun vaikutus mielialaan | 10 | 9 | | | |
| Ryhmän ilmapiiri | 8 | 10 | 1 | | |
| Tilat | 7 | 12 | | | |
| Ryhmän toteutus | 6 | 13 | | | |

Ruusuja: "Hyvä fyysisen ja henkisen kunnon parantaja, hyvien ohjaajien vetämänä". "Hieno kokemus". "Tulen uudestaan, jos järjestetään". "Ruusut ohjaajille". "Ohjaajien iloisuudelle ja kannustukselle sekä paneutumiselle kuntoiluuni oli voimakas". "Olen ollut erittäin tyytyväinen, kun pääsin mukaan tähän ryhmään".

4. JATKUVA ARVIOINTI JA POHDINTAA

Aistiryhmän toteutusta arvioitiin koko toiminnan ajan. Arviointikohteita olivat mm. ohjaajan valmiudet, asiakkaiden ja ohjaajien kokemukset, tilojen varustetaso sekä käytettyjen mittausten ja harjoittelun soveltuvuus näkövammaiselle. Huomiot ja kokemukset kirjattiin.

Näkövammaisten ryhmän ohjaaminen ei vaatinut ikääntyvien ohjaamisesta kokemusta omaavalta fysioterapeutilta erityisvalmiuksia. Useimmat ryhmäläiset pystyivät liikkumaan kuntosalissa itsenäisesti, koska seniorisarjan sinivalkoiset kuntosalilaitteet erottuvat helposti.

Yksilöllistä manuaalista ohjausta tarvittiin ensimmäisellä kerralla kuntosalilaitteisiin tutustuttaessa. Ohjaaja avusti ryhmäläistä liikkeen suorituksessa, jolloin liike ja liikesuunta hahmottuivat paremmin. Osalle ryhmäläisille riitti pelkkä näyttö ja suullinen ohjaus. Ryhmäläisistä muutama tarvitsi ohjausta siirryttäessä laitteelta toiselle näkökyvyn heikkouden vuoksi. Tämän kaltaista ohjausta tarvitaan usein myös muissa ikääntyvien kuntosaliryhmissä.

Näkövammaisten kuntosaliryhmän ohjaaminen oli myös ohjaajien oppimista. Näkövammaisen ohjauksen on oltava selkeää. Ohjaajan on huomioitava, etteivät pelkät eleet riitä, vaan ohjausta on täydennettävä sanallisesti. Lisäksi tarvitaan manuaalista ohjausta.

Ryhmän vetäjille ryhmäläiset antoivat suuren merkityksen. Ryhmän vetäjät koettiin osaaviksi, ammattitaitoisiksi, kannustaviksi ja huumorintajuisiksi. Eräs asiakas kokikin nimenomaan ryhmän sisällä "kukkineen huumorin" ja naurun olleen hänelle hyvin merkityksellinen asia. Yksi ryhmäläisistä kertoi alkuhaastattelussa olevansa hyvin masentunut ja aloitekyvytön. Ryhmään osallistuminen kuitenkin hänen mielestään oli selvästi hälventänyt masennusoireita ja tuonut hänelle lisää voimia lähteä liikkeelle. Oma ryhmä tuntui kohottavan selvästi mielialaa.

Yhdessä ryhmässä harjoitteli kerrallaan 8-12 henkilöä. Kaksi ohjaajaa oli sopiva tämän kokoiselle ryhmälle. Alkumittauksen yhteydessä tehty tutustuminen kuntosaliin ja aktiivisimpien aikaisempi kokemus

kuntosaliharjoittelusta helpottivat ensimmäisiä ryhmätapaamisia. Näin ohjaajille jäi enemmän aikaa heikommin liikkuvien ohjaamiseen. Ryhmätapaamisten edetessä aikaa jäi myös enemmän yksilöllisten tasapainoharjoitusten ohjaamiseen. Tunnin harjoittelu-aika oli sopiva.

Asiakkaat kokivat, että kotiin tullut esite ryhmätoiminnasta oli tärkeä ja tarpeellinen. Näkövammaisten on vaikea huomata yleisten tiedotteiden tai lehtien sivuilta heille sopivia palveluita. Ryhmästä ollut lehtiartikkeli poiki myös muutamia kyselyitä täsmämarkkinoinnin ohella. Täsmämarkkinointi soveltuu erittäin hyvin juuri näkövammaisten ikäihmisten tavoittamiseksi. Useat näkövammaiset ovat jo Näkövammaisten keskusliiton asiakkaita ja heidän tavoittamisensa asiakasrekisterin avulla helpottaa palvelujen markkinointia.

Alkuhaastattelu koettiin hyväksi ja tiedottavaksi, se selvensi asiaa mistä on kysymys. Yksilöllinen alkumittaus oli myös tärkeä, sillä sen aikana sai henkilökohtaista ohjausta ja neuvoja sekä pääsi tutustumaan Kuntokeidas Sandelsiin. Oma ryhmä koettiin erinomaiseksi asiaksi "kaikki muutkin osallistujat olivat näkövammaisia niin ei tarvinnut jännittää kuinka onnistuu", "pystyi keskittymään itse asiaan eikä tarvinnut miettiä sekoilleeko koneissa". Oma ryhmä tuki myös ryhmäytymistä, vaikka ryhmäläiset tulivat hyvin eri lähtökohdista ja olivat persoonaltaan erilaisia.

Alkumittaus tilanteessa fysioterapeutti hyötyi Aulikki Viippolan lähettämistä esitiedoista. Näin ohjaajalle syntyi kuva harjoittelijan avuntarpeesta. Yhteinen haastattelulomake selkeytti ja helpotti molempien työskentelyä.

Toimiva-testit ja Bergin tasapainotestit soveltuvat hyvin näkövammaisille. Ennen mittauksia muutamia osioita muutettiin näkövammaisille sopivammaksi (liite2). Palautteet mittauksesta tehtiin fontilla 36. Osa ryhmäläisistä pystyi lukemaan tekstiä sellaisenaan, osa luki palautteen lukulaitteella ja osa käytti avustajaa apunaan.

Tasapainojana ei ollut luotettava mittari, sillä vastaukset olivat ristiriitaisia. Tasapainojana tehtiin ennen tasapainotestiä. Muutamat ryhmäläiset kertoivat loppumittauksessa tasapainonsa parantuneen, mutta osoittivat janalla tasapainon heikentyneen. Ristiriitaisiin vastauksiin vaikuttanee huono alkutestin tulos, joka saa jatkossakin henkilön arvioimaan tasapainon huonoksi. Jatkossa on syytä miettiä, kannattaisiko ensin tehdä tasapainotesti ja vasta sen jälkeen kysyä omaa arviota tasapainosta tasapainojanalla.

Tuolilta ylösnousumittaus osoitti jo viiden viikon kuntosaliharjoittelujakson vaikuttaneen ryhmäläisten alaraajojen voimaan. Alaraajojen voima kohosi erityisesti niillä, joilla se oli alkumittauksissa luokituksessa 'heikko'. Alaraajojen voiman kohoaminen tukee ikääntyvän toimintakykyä ja kotona selviytymistä.

Kävelynopeuden mittaustuloksissa oli huomattavaa, että 6 ryhmäläisistä pääsi pois luokituksesta 'heikko'. Kävelynopeuden paraneminen tukee itsenäistä ulkona liikkumista, esim. suojatien ylitys on turvallisempaa, kun kävelynopeus on suurempi. Kävelytestissä huomasimme näkövammaisilla tietyn epävarmuuden verrattuna muihin ikääntyviin. He eivät uskaltaneet tehdä mittausta maksimaalisesti, koska he eivät nähneet selvästi mitä edessä on. Osa ryhmäläisistä käytti kävelytestissä apunaan valkoista keppiä. Loppumittauksessa testi toistettiin samalla tavalla.

Ryhmäläisillä yhdellä jalalla seisonta oli hankalaa. Moni ryhmäläinen ei loppumittauksissakaan pystynyt suorittamaan mittausta. Tulos ei poikkea muille ikääntyneille tehdyistä mittauksista. Testi on vaikea ikääntyvälle. Bergin tasapainotesti osoittaa paremmin tasapainon muutokset.

Bergin tasapainotestissä 20 ryhmäläistä paransi loppumittauksissa tulostaan 1-6 pistettä. Testi antoi kuvan harjoittelun vaikutuksista ryhmäläisten tasapainoon. Bergin tasapainotestin tuloksissa oli merkittävää, että kaikki osallistujat pääsivät tuloksissa 25 pisteeseen tai yli. Tällöin kaatumisriski pienentyy ja apuvälineen tarve siirtyy. Muutamissa osioissa testejä oli hieman muunneltu. Jos ryhmäläinen ei esineen nostotestissä kyennyt näkemään esinettä, hänelle kerrottiin tai hän tunnusteli testaajan käden avulla, missä esine on. Askellustestiä

on kokeiltava näkövammaisella ennen mitattavaa suoritusta. Kun näkövammaisen saa tuntemuksen missä askelluspenkki on, hän uskaltaa tehdä testin sen edellyttämällä tavalla.

Aistiryhmäläiset kokivat Kuntokeidas Sandelsin tilat toimiviksi. Muutamat henkilöt tarvitsivat ensimmäisillä kerroilla ohjausta yläkerrasta Kuntokeidas Sandelsin tiloihin. Reitin tullessa tutuksi, tiloihin oli jatkossa helppo tulla. Muutama ryhmäläinen mainitsi liikuntatiloissa valon olevan liian kirkas ja käytävässä taas liian heikko. Ennen aistiryhmän alkua pukukaappeihin laitettiin isot numerolaput ja avaimiin liitettiin numeroidut lapiot, koska alkuperäiset numerot olivat liian pienet. Muutkin ikääntyneet ovat kiitelleet suurentuneita numeroita kaapeissa ja avaimissa.

David-seniorikuntosalilaitteet erottuivat hyvin kuntosalissa sini-valkoväriytyksen vuoksi. Heikönäköisellä ei ollut vaikeuksia asettautua laitteisiin. Ryhmäläisten mielestä kuntosalilaitteiden painojen numerot ja painotikut eivät erottuneet selvästi. Kuntosalilaitteisiin tulisi laittaa isommat numerot ja painotikkujen tulisi olla värikkäämpiä. Pyörien numerotaulukoihin tulisi laittaa esim. tunnistetarrat, jotta näkövammaisen kykenisi säätämään itse ajan ja vastuksen.

Näkövammaiset pärjäävät kuntosaliharjoittelussa muiden ikääntyvien tavoin. Kuntosaliharjoittelu soveltuu näkövammaisille, koska liikkeet suoritetaan laitteilla, jotka ovat aina samoilla paikoilla. Tällöin liikkuminen ja harjoittelu ovat turvallisempaa. Joidenkin ryhmäläisten oli vaikea hahmottaa kuntosalilaitteiden sijaintia ja tilan pohjapiirrosta. Heidän kohdallaan jatkossa on suotavaa, että harjoitteet tehdään aina samassa järjestyksessä, jolloin tila hahmottuu paremmin.

Kaksi kertaa viikossa tapahtuvaa viiden viikon intensiivijaksoa pidettiin sopivana. Jos harjoittelujakso on tätä pidempi, on harjoittelu kerran viikossa sopiva määrä. Ryhmäläiset kokivat harjoittelun hyödylliseksi, koska päivittäinen liikkuminen on vähentynyt näkökyvyn heiketessä. Erityisen iloisia ryhmäläiset olivat siitä, että heillä oli oma ryhmä. Hyvästä ryhmähengestä viesti myös se, että paremmin liikkuvat tukivat ja ohjasivat heikommin liikkuvia ryhmässä ja sen ulkopuolella.

Ryhmäläiset olivat innokkaita harjoittelijoita vaikka kaksi kertaa viikossa tapahtuva harjoittelu kulutti kaikki kuukauden taksisetelit. Jatkossa ryhmiä suunniteltaessa kannattaisi harkita kimpapakyytiä tai muun kuljetuksen järjestämistä.

Kaikki ryhmiin osallistuneet toivoivat jatkumahdollisuutta. Jatkoharjoittelu mahdollistui Opetushallituksen ja Kalliolan kannatusyhdistyksen rekrytointiprojektin, kuntoutusneuvola-projektin projektivastuun sekä suuremman omavastuuosuuden ansiosta. Tulevan syksyn aikana päätettiin toteuttaa kaksi kuntosaliryhmää, johon lähes kaikki ryhmäläiset ovat ilmoittautuneet. Ryhmät kokoontuvat kerran viikossa 10 viikon ajan ja ne on tarkoitettu kevään ryhmässä mukana olleille. Rekrytointiprojekti mahdollistaa myös miesten toimintakykymittaukset joulukuussa 2003.

Ikääntyvän näkövammaisten liikunnallisen harrastuksen aloittamista tulee tukea, koska heillä on muita suurempi kynnys lähteä liikkumaan uuteen liikuntapaikkaan. Tämän ryhmän kohdalla osapuolien yhteistyö mahdollisti toimivan suunnittelun ja toteutuksen. Jatkossa on toivottavaa, että näkövammaisten kuntosaliryhmän toteutukseen osallistuu aktiivisesti myös kuntosalilaitteiden valmistaja. Tällä tavoin kuntosalilaitteita voidaan kehittää entistä paremmiksi.

Kuntosalityyppinen ryhmätoiminta tukee ikääntyvän näkövammaisen toimintakykyä ja tarjoaa sosiaalisia kontakteja. Ohjaajan tulee entistä enemmän tukea ryhmäläisten sosiaalista kanssakäymistä. Heikommin näkeville kättely ja nimen kertominen vain ensimmäisellä kerralla ei riitä. Näitä on syytä toistaa useammin, että henkilöistä ja nimistä muodostuu parempi kuva.

Yhteistyökumppanit kokivat, että ryhmätoiminnalla oli monen tasoisia vaikutuksia asiakkaisiin. Toimintakykytestien perusteella heidän fyysinen toimintakykynsä oli parantunut, asiakaspalautteiden perusteella myös motivaatio itsestä huolenpitoon ja oman toimintakyvyn kohottamisen ja erilaisiin liikuntaharrastuksiin oli noussut sekä arviointikeskustelun perusteella ryhmäharjoittelu oli vaikuttanut selvästi myös psyykkiseen hyvinvointiin ja sosiaaliseen toimintaan. Näiden ryhmien tulosten perusteella voidaan todeta, että tämä kaltaisilla ryhmätoiminnoilla on selvästi vaikutuksia toimintakyvyn ylläpitämiseen. Yhteistyökumppaneiden hyvä yhteistyö ja samaan tavoitteeseen pyrkiminen mahdollistaa niukoillakin resursseilla vaikuttavan toiminnan toteuttamisen. Hyvä yhteistyö ei kuitenkaan "synny tyhjästä", vaan sen eteen on tehtävä paljon työtä, on sovittava selkeät työnjaot sekä kannettava vastuu omasta työosuudesta.



Kuntoutuksen edistämisyhdistys, projektityöntekijä Aulikki Viippola

Liite 1

HAASTATTELULOMAKE

Nimi: Haastattelupvm:
 Osoite: Puhelinnumero:
 Syntymäaika / ikä: Sukupuoli:
 Siviilisäätty:
 Näkövamman laatu:
 Liikkumisnäkö:
 Lukunäkö:
 Näkövamman syntymisajankohta ja ennuste:

Kuulo, onko ongelmia?

2 Ei,
 1 Kyllä, minkälaisia?

Diagnoosit ja lääkitys, sairaudet:

Arvio omasta terveydentilasta:

5 Erittäin hyvä
 4 Hyvä
 3 Tyydyttävä, väsymystä
 2 Huono
 1 Erittäin huono

Jos vertaatte nykyistä terveydentilaa vuoden takaiseen, onko muutoksia (heikentynyt)?

1 Kyllä, mitä ja miten ilmenee, huomattavasti väsyneempi kuin aiemmin?
 2 Ei

Onko ongelmia tasapainossa?

2 Ei
 1 Kyllä, minkälaisia?

Avun tarve:

5 Selviytyy itsenäisesti/ ei tarvitse apua
 4 Tarvitsee hiukan apua
 3 Tarvitsee paljon apua, mutta selviytyy lähes 50 % itse, omaiset auttavat lähes kaikessa
 2 Tarvitsee paljon, mutta selviytyy joistakin itse
 1 Ei selviydy itsenäisesti ollenkaan /ei onnistu lainkaan

(myös koira)

Liikkuminen ulkona
 Liikkuminen sisätiloissa

Asumisolot:

- 1 Yksin
2 Lähiomaisen tai jonkun muun kanssa

Omakotitalo Rivitalo Kerrostalo __krs Hissi Palvelutalo Senioritalo

Taksilla liikkuminen

Pukeutuminen

Peseytyminen

Muu avun tarve

Selviytyminen päivittäisistä toiminnoista (ruoanlaitto, kauppa, peseytyminen, kevyt siivous jne.) kotona:

- 2 Kyllä, itsenäisesti
1 Ei, omaiset auttavat
Kaupungin kotihoidon asiakas
Muu palveluntuottaja

Ravitsemus:

Valmistaako itse ruoan vai käykö esim. palvelukeskuksissa?

- 2 Lämmin ateria päivittäin
1 Ruokailu epäsäännöllistä

Raskas siivous:

- 3 Itsenäisesti
2 Vähällä avulla, sukulaiset, ystävät
1 Ei, kotihoito tai yksityinen käy siivoamassa

Sosiaaliset suhteet:

- 5 Laaja sosiaalinen verkosto, paljon omaisia ja/tai ystäviä päivittäin yhteydessä
4 Jonkin verran sosiaalista verkostoa, viikoittain yhteydessä
3 Muutama ystävä ja / tai omainen harvemmin kuin viikoittain, mutta säännöllisesti
2 Yksi omainen, ystävä harvoin yhteydessä, ei säännöllistä yhteydenpitoa
1 Ei ollenkaan omaisia, ystäviä

Nykyiset liikuntaharrastukset:

- 5 Useita kertoja viikossa
4 1–2 kertaa viikossa
3 Kerran viikossa
2 Harvemmin kuin kerran viikossa
1 Ei ollenkaan

Minkälaista liikuntaa?

Hyötyliikuntaa (portaat, kaupassa käynti jne.)

Kävelyä

Ohjattu ryhmäliikunta

Muu: _____

Muu kodin ulkopuolinen virkistys/harrastustoiminta tai viranomaiskontaktit:

- 5 Useita kertoja viikossa
 4 1–2 kertaa viikossa
 3 Kerran viikossa
 2 Harvemmin kuin kerran viikossa
 1 Ei ollenkaan

Tarvitseeko opastusta Kuntokeidas Sandelsin tiloihin kahvilasta (yläkerrasta)?

Kyllä Ei

Tarvitseeko apua taksin tilaamisessa Kuntokeidas Sandelsista lähteissä?

Kyllä Ei

pisteet:

Liikkuminen kotona:

- 5 Onnistuu vaikeuksitta
 4 Pieniä vaikeuksia _____
 3 Paljon vaikeuksia, mutta selviytyy itsenäisesti _____
 2 Suuria vaikeuksia, mutta lähes itsenäisesti _____
 1 Suuria vaikeuksia, tarvitsee avustusta _____

Liikkuminen ulkona:

- 5 Onnistuu vaikeuksitta kesällä ja talvella
 4 Pieniä vaikeuksia _____
 3 Suuria vaikeuksia ulkona liikkumisessa _____
 2 Liikutte ulkona vain kesäaikana
 1 Ette liiku ulkona lainkaan

Arvio omasta liikuntakyvystä:

- 5 Erittäin hyvä
 4 Hyvä
 3 Kohtalainen
 2 Huono
 1 Erittäin huono

Liikkumisen apuvälineet:

Kyllä / Ei

Keppi Rollaattori Pyörätuoli

Muut:

Aikaisemmat liikuntakokemukset ja kuntoutusjaksot:**Erytisohjeita liikkumiseen (lääkäri / fysioterapeutti / liikunnanohjaaja):****Tule-ongelmat:**

Tavoitteeni kuntoutusjaksolle:

Kuntoutusjakson jälkeinen tilanne

Arvio omasta liikuntakyvystä:

- 5 Erittäin hyvä
- 4 Hyvä
- 3 Kohtalainen
- 2 Huono
- 1 Erittäin huono

Miten aiotte jatkaa liikkumista kuntoutusjakson jälkeen?

- 1 En jatka liikkumista
- 2 Ulkoillen
- 3 Kuntosaliharjoittelulla, jos ryhmä jatkuu syksyllä
- 4 Muussa ohjatussa ryhmässä
- 5 Joku muu

Minkälaisia vaikutuksia on ryhmäkuntoutuksella ollut?

Positiiviset:

Negatiiviset:

Pääsittekö tavoitteisiinne:

Mitä jätitte kaipaamaan ryhmäharjoittelussa:

Mittaustulokset:

| Mittaus | pvm | pvm | Muutos |
|---|-----|-----|--------|
| 1. Tasapainojana | | | |
| 2. Tuolilta ylösnousu | | | |
| 3. Kävelynopeus, | | | |
| 4. Yhdellä jalalla seisonta | | | |
| 5. Bergin tasapainotesti (osat 6-14) | | | |

(asiakkaan versiossa fontilla 36)

Annan suostumukseni mittauksesta saatujen tulosten käyttöön raportissa, joka laaditaan ryhmäharjoittelusta Näkövammaisten keskusliitolle ja Kuntoutuksen edistämisyhdistykselle.

Raportti on nimetön ja luottamuksellinen, eikä siitä voi tunnistaa henkilöllisyyttä. Lisäksi annan luvan käyttää Näkövammaisten keskusliitossa jo olevia asiakastietoja itsestäni.

Aika ja paikka:

___ / ___ 2003 _____

Allekirjoitus _____

Selvennys _____



AISTIRYHMÄN MITTAUKSET

Alkuperäiset mittausohjeet TOIMIVA-testistöstä ja Bergin tasapainotestistä ovat saatavilla alla olevista lähteistä. Tässä liitteessä selvitetään, miten testauksia muunneltiin Aistiryhmäläisille.

Suoritusjärjestys:

- Tasapainojana, koska testattavan kuva omasta tasapainosta saattaa muuttua testien jälkeen.
- Bergin tasapainotestistö
- TOIMIVA- testistö

Bergin tasapainotestistä suoritetaan ensin, koska yhdellä jalalla seisonta testiä ei saa harjoitella, TOIMIVA - testistössä kokeillaan kummalla jalalla suoritus tehdään. Näkövammaiselle on korostettava, että mittaja on lähellä ja tarvittaessa tukee testattavaa.

1) VAS – tasapainojana (muunneltu kipujanasta)

Kynä ja ruuduton paperi, jossa sijaitsee mustaksi värjätty 10 cm:n teippi. Asiakas voi joko tunnustella tai katsoa janaa. Janan ääripäässä on merkinnät "heikko tasapaino" ja "hyvä tasapaino". Asiakas merkkää kynällä oman tuntemuksensa tasapainostaan viimeisen 24 h aikana.

2) Bergin tasapainoasteikko 6-14 (Maksimipistemäärä 9 x 4 = 36)

Testi suoritetaan ilman kenkiä. Jos mitattavan on mahdotonta riisua kengät tai hän ei pysy pystyssä ilman kenkiä, hänellä voi olla kengät jalassa. Tämä merkataan erikseen lomakkeeseen. Luettelo, näkövammaisille muunneltu Bergin tasapainotestit 6-14:

- | | |
|--|---|
| - Seisominen silmät kiinni | Ei muutoksia. |
| - Seisominen jalat yhdessä | Ei muutoksia. |
| - Seisten kurkottaminen eteen käsivarret ojennettuna | Jos testattava ei havainnollista mittausasentoa suullisesti, häntä voidaan ohjata siihen manuaalisesti. |
| - Seisten esineen nostaminen lattialta | Jos testattava ei pysty havainnoimaan nostettavaa esinettä, testaaja osoittaa omalla kädellään kohdetta, jota pitkin testattava "etsii" esineen. Testattava ei saa ottaa tukea kädestä. |
| - Seisten kääntyen katsominen vas. ja oik. | Kehotetaan suuntaamaan katse, ei katsoa. |
| - Kääntyminen 360 astetta | Ei muutoksia. |
| - Vuoroittainen jalan nosto penkille | Jos testattava ei pysty hahmottamaan porrasaskelmaa hän voi harjoitella testiä muutaman kerran, jotta saa tuntuman askelmaan. Merkataan lomakkeeseen. |
| - Seisominen jalat peräkkäin ilman tukea | Viivaa ei välttämättä tarvita, kehoitetaan asettamaan jalat peräkkäin. |
| - Yhdellä jalalla seisominen | Ei muutoksia. |

3) Tuolilta ylösnousu 5 kertaa

Ei muutoksia.

4) 10 metrin maksimaalinen kävelynopeus

Ei muutoksia. Useimmat käyttivät apuna valkeaa keppiä. Tämä merkataan lomakkeeseen, ja testi suoritetaan samalla tavalla seuraavalla kerralla.

5) Yhdellä jalalla seisominen

Asiakas on paljain jaloin, jos asiakas ei halua riisua kenkiä tai ei pysty seisomaan ilman kenkiä, asiakas suoritti testit kengät jalassa, merkataan erikseen lomakkeeseen.

Lähteet

Bergin tasapainotesti, suoritusohjeet Keski-Suomen sairaanhoitopiiri Fysiatría / jp / 2001 tai Ikääntyvien liikunta, terveys ja toimintakyky. Iäkkäiden voimaharjoitteluun perustuva kuntoutus: Timonen L, Koivula M, Jyväskylä: VK-Kustannus. 2001.

TOIMIVA-testi, Valtionkonttori / SOVE-yksikkö, Toimintakykyryhmä 31.5.2000.