

Minna Kinnula ja Tiia Niskanen

TOIMINTATERAPEUTIT KOLMANNELLA SEKTORILLA

Toimintaterapeutin työnkuva sosiaali- ja terveysalan järjestöissä, yhdistyksissä ja säätiöissä
Suomessa

TOIMINTATERAPEUTIT KOLMANNELLA SEKTORILLA

Toimintaterapeutin työnkuva sosiaali- ja terveysalan järjestöissä, yhdistyksissä ja säätiöissä
Suomessa

Minna Kinnula ja Tiia Niskanen
Opinnäytetyö
Syksy 2018
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Minna Kinnula ja Tiia Niskanen

Opinnäytetyön nimi: TOIMINTATERAPEUTIT KOLMANNELLA SEKTORILLA

Toimintaterapeutin työnkuva sosiaali- ja terveysalan järjestöissä, yhdistyksissä ja säätiöissä Suomessa

Työn ohjaajat: Kaija Nevalainen ja Eliisa Niilekselä

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2018

Sivumäärä: 73 + 12

Tulevan sote- ja maakuntauudistuksen myötä kolmannen sektorin toimintaterapeuttien työpaikkojen määrä mahdollisesti kasvaa. Toimintaterapeuttien tekemää työtä kolmannella sektorilla ei ole aiemmin tutkittu opinnäytetyönä, joten halusimme tämän opinnäytetyön avulla tuoda esiin mahdollisuuden työskennellä toimintaterapeutina kolmannella sektorilla sekä kuvailla siellä tehtävää työtä ja koulutustaustan näkymistä työssä.

Toimintaterapeutteja työskentelee kolmannella sektorilla useissa eri organisaatioissa. Kolmannen sektorin organisaatiot tarjoavat asiakkaille matalan kynnyksen palveluja, joiden pariin pääseminen on helpompaa kuin julkisen ja yksityisen sektoreiden palveluihin. Matalan kynnyksen palveluita tarjotaan erilaisille asiakasryhmille ja niiden tehtävä on edistää asiakkaiden osallisuutta.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla millaisena toimintaterapeutin työ sekä koulutustausta ja ammattiosaaminen ilmenevät sosiaali- ja terveysalan järjestöissä, yhdistyksissä ja säätiöissä Suomessa toimintaterapeuttien kuvaamana. Tutkimus on laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin sähköpostitse lähetetyllä Wepropol-kyselyllä ennakkoon ilmoittautuneille kolmannella sektorilla työskenteleville toimintaterapeuteille. Tutkimusaineisto analysoitiin osittain deduktiivisella eli teorialähtöisellä sisällönanalyysillä ja osittain induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan kolmannella sektorilla työskentelevien toimintaterapeuttien työhön sisältyy arvio asiakkaan toiminnallisuudesta, yksilö- ja ryhmäterapiaa sekä neuvontaa ja ohjausta asiakkaiden toiminnallisuuden edistämiseksi muun muassa toimintakokonaisuuksien hallinnassa. Kolmannella sektorilla työssä korostuu myös asiantuntija- ja koulutustehtävissä toimiminen sekä johtamis- ja kehittämistyöt niin oman työn, kun organisaation näkökulmasta. Tutkimuksen tuloksista ilmenee, että toimintaterapeuttien koulutustausta ja ammattiosaaminen luovat pohjan asiakaslähtöiseen ajattelutapaan, kuntoutusprosessin tuntemiseen sekä oman työn ja organisaation kehittämiseen. Tutkimustuloksista nähdään, että toimintaterapeuttien koulutus luo hyvän pohjan kolmannella sektorilla tehtävälle työlle. Työn taustalla vaikuttavat ja ohjaavat samat toimintaterapian teoriat kuin julkisella ja yksityisellä sektorilla työskentelevillä toimintaterapeuteilla. Toimintaterapeutin työnkuva kolmannella sektorilla voi painottua hieman eri tavoin ja siinä korostuu työn erityispiirteet kuten kehittämistyö ja ryhmätoiminta. Toimintaterapian asiakkaat ohjautuvat osittain eri tavoin kolmannelle sektorille kuin julkiselle tai yksityiselle sektorille. Jatkotutkimusaiheita työlle ovat miten asiakkaat ohjautuvat kolmannen sektorin toimintaterapeuttien asiakkaiksi ja miten kolmannen sektorin palveluiden pariin pääseminen eroaa julkisesta tai yksityisestä sektorista.

Asiasanat: matalan kynnyksen palvelut, toimintaterapianimikkeistö, kuntoutusprosessi, asiakaslähtöisyys, laadullinen tutkimus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Occupational Therapy

Authors: Minna Kinnula and Tiia Niskanen

Title of thesis: OCCUPATIONAL THERAPISTS WORKING IN THE THIRD SECTOR

Job description of occupational therapists working in organizations, associations and foundations in Finnish health care and social services

Supervisors: Kaija Nevalainen and Eliisa Niilekselä

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2018

Number of pages: 73 + 12

Rehabilitation practices are increasing in the third sector in Finland because of future changes in the field of Finnish health care and social services. That means that occupational therapists working in the third sector should be increasing in numbers too. There was no other Bachelor's thesis found that would study the job description of occupational therapists working in third sector organizations. This study describes the special features of working as an occupational therapist in organizations, associations and foundations in Finnish health care and social services.

The aim of this study was to describe the job description of occupational therapists working in third sector in Finnish health care and social services. And how the occupational therapy studies support working in third sector professions. This study used qualitative methods for data collection. The data was collected via e-mail enquiry. The informants consisted of occupational therapists working in Finnish health care and social services organizations in the third sector. The data was analysed using both deductive and inductive content analysing methods.

Findings revealed that occupational therapists working in third sector organizations use the same kind of assessment and therapy methods than occupational therapists working in public or private sectors. They also use advice and guidance to support client's occupational performance. As a special feature, occupational therapists working in the third sector seem to work more with development projects and have more educational assignments than occupational therapists working in other organizations. Participants reported that occupational therapy studies support working in third sector. Organisations in third sector provide low-threshold services for people from different back rounds. So the holistic view of people and customer orientation in occupational therapy is needed in the work done in third sector.

Although there are some special features on working in the third sector, occupational therapists use the same occupational therapy classification as a base for their work. They also utilize the same occupational therapy frame of reference as other occupational therapists. The special features working in third sector include being part of different development projects and using group intervention methods more. The biggest difference compared to public and private sector is probably how the clients end up in occupational therapy. It could be useful to study more how the clients end up as clients for occupational therapists working in third sector.

Keywords: Occupational Therapy Classification, rehabilitation processes, customer orientation, qualitative study, lo-threshold services

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TOIMINTATERAPIA KOLMANNELLA SEKTORILLA	9
2.1	Toimintaterapian keskeinen sisältö	9
2.2	Toimintaterapeutti ammattina	12
2.3	Toimintaterapianimikkeistö – toimintoluokitus	16
2.4	Sosiaali- ja terveystalalan järjestö-, yhdistys- ja säätiötoiminta Suomessa	17
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	20
4	TUTKIMUSMETODOLOGIA	21
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	24
5.1	Tiedonantajien valinta	24
5.2	Aineiston keruu	24
5.3	Aineiston analyysi	25
6	TUTKIMUSTULOKSET	33
6.1	Perustiedot	33
6.2	Toimintaterapeutin työnkuva toimintaterapeuttien kuvaamana	34
6.2.1	Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta	35
6.2.2	Asiakkaan toiminnallisuuden edistäminen	35
6.2.3	Neuvonta ja ohjaus toiminnallisuuden edistämiseksi	37
6.2.4	Toimintaterapian muu asiakastyö	38
6.2.5	Asiantuntija- ja koulutustehtävät	39
6.2.6	Johtaminen ja kehittäminen	40
6.3	Toimintaterapeutin koulutustaustan ja ammattiosaamisen näkyminen työssä	42
6.3.1	Asiakaslähtöinen ajattelutapa	42
6.3.2	Toimintaterapian tunteminen osana kuntoutusprosessia	44
6.3.3	Organisaation toiminnan ja oman työn kehittäminen	48
7	KESKEISET TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	51
7.1	Keskeiset tutkimustulokset toimintaterapeuttien työnkuvan mukaan	51
7.2	Keskeiset tutkimustulokset koulutustaustan ja ammattiosaamisen mukaan	53
7.3	Johtopäätökset	57
8	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	59
9	POHDINTA	63

LÄHTEET.....	66
LIITTEET	74

1 JOHDANTO

Toimintaterapia on asiakaslähtöinen terveydenhuollonala, missä toiminnan kautta edistetään asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia (World Federation of Occupational Therapists 2010, viitattu 21.10.2018). Tavoitteena toimintaterapiassa on mahdollistaa asiakkaan osallisuus yhteiskunnassa tukemalla asiakkaan muutosta toimijana. Toimintaterapia toteutuu asiakkaan omassa toimintaympäristössä tai tiiviinä osana sitä. Toimintaa tarkastellaan suhteessa kulttuuriseen, fyysiseen tai sosiaaliseen ympäristöön. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2018, viitattu 1.11.2018.)

Toimintaterapeutti on asiantuntija ja kuntoutusalan ammattilainen. Asiantuntijalla on vankka tuntemus alansa tutkitusta tiedosta, mutta asiantuntijuuteen kuuluu myös taito soveltaa tietoa omaan kliiniseen osaamiseensa perustuen tapauskohtaisesti tarvittavalla yksilöllisellä tavalla. Asiantuntijuus koostuu siis fakta- ja kirjatieidosta, käsitteellisestä tiedosta ja -malleista, metodisista tiedoista ja taidoista, proseduraalisista tiedoista eli taidoista, itsesäätelytiedoista, joita ovat metakognitiiviset ja reflektiiviset tiedot ja taidot sekä intuitiivisesta tiedosta. Nämä tiedot ja taidot integroituvat yhteen asiantuntijuudeksi. (Kirjonen, Remes & Eteläpelto 1997, 51–52, 184.) Toimintaterapeutin työtä ohjaa Toimintaterapianimikkeistö niin julkisella, yksityisellä kuin kolmannella sektorilla. Toimintaterapianimikkeistö yhdistää toimintaterapian termistöjä ja käsitteitä, se on tarkoitettu työvälineeksi toimintaterapeuttien palveluiden dokumentoinnissa ja sähköisen potilaskertomuksen rakenteellisessa kirjaamisessa. (Savolainen & Aralinnä 2017, 5-12.)

Kuntoutuksessa Suomessa päävastuu on julkisella sektorilla eli valtiolla ja kunnilla. Toimintaterapeutteja työskentelee perusterveydenhuollossa, erikoisterveydenhuollossa, kuntasektorilla, yksityissektorilla sekä kolmannella sektorilla. Kolmannella sektorilla tarkoitetaan tässä yhteydessä järjestöjä, yhdistyksiä ja säätiöitä. Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteen ja palveluiden uudistus eli sote- ja maakuntauudistus tulevat mahdollisesti vaikuttamaan tulevaisuudessa myös toimintaterapeuttien työpaikkoihin. Sote-uudistus astuu näillä näkymin voimaan vuonna 2020 ja sen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä vähentää kustannuksia. Maakuntauudistuksessa kahdeksallatoista maakunnalla on järjestämis- ja rahoitusvastuu muun muassa sen maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollosta. Sote- ja maakuntauudistuksessa halutaan turvata kolmannen sektorin toimijat, koska niillä on tärkeä asema sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisessa sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä uusissa maakunnissa. Valinnanvapaus-malli antaa asiakkaalle mahdol-

lisuuden valita itselleen sopivan sosiaali- ja terveysalanpalveluntuottajan. Palvelujen tuottamisessa järjestöillä on tärkeä rooli uusissa maakunnissa ja kunnissa. Sosiaali- ja terveyspalveluja tuottaa Suomessa lähes tuhat järjestöä. (Valtioneuvos 2017a-c, viitattu 16.12.2017.)

Maakuntauudistusta varten Pohjois-Pohjanmaalla on käynnissä PoPSTer-hanke. PoPSTer-hankkeen tarkoituksena on luoda mallit ja toimenpideohjelma, millä tavalla sosiaali- ja terveyspalvelut tullaan järjestämään ja toteuttamaan Pohjois-Pohjanmaalla uudistuvan lainsäädännön mukaisesti vuonna 2020. Tarkoituksena on vahvistaa julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä tulevan maakuntauudistuksen myötä. Palvelukokonaisuuksien valmistelussa on otettu huomioon yritysten ja kolmannen sektorin näkemykset. Hankkeessa korostuu kolmannen sektorin rooli palveluneuvonnassa, joka sisältää matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. (PoPSTer 2017, viitattu 21.10.2018.)

Tulevan sote- ja maakuntauudistuksen myötä kolmannen sektorin toimintaterapeuttien työpaikkojen määrän mahdollinen kasvu herätti mielenkiintomme toimintaterapeuttien työnkuvan selvittämisestä sosiaali- ja terveysalan järjestöissä, säätiöissä ja yhdistyksissä Suomessa. Selvitimme myös, miten kolmannella sektorilla työskentelevän toimintaterapeutin työssä näkyy koulutustausta ja ammattiosaaminen. PoPSTer-hankkeen kautta nähdään, että tulevaisuudessa kolmannella sektorilla on iso rooli sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajina maakuntauudistuksen myötä. Maakuntauudistus tulee vaikuttamaan koko yhteiskunnan tasolla ja näin myös kolmannen sektorin toimijoihin. Toimintaterapeutin ammatti soveltuu hyvin ennaltaehkäisevään työhön, jota suurin osa kolmannen sektorin toimijoista tuottavat. Toimintaterapeuttien tekemää työtä kolmannella sektorilla ei ole aiemmin tutkittu opinnäytetyönä. Halusimme tämän opinnäytetyön avulla tuoda esiin mahdollisuuden työskennellä toimintaterapeutina kolmannella sektorilla sekä kuvailla siellä tehtävän työn erityispiirteitä ja koulutustaustan näkymistä työssä.

Laadullisen kuvailevan tutkimuksen tarkoituksena on antaa tarkkoja kuvauksia tilanteista, tapahtumista tai henkilöistä, näistä ilmiöstä dokumentoidaan keskeisiä ja kiinnostavia piirteitä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 137–139). Tässä opinnäytetyössä kuvaamme toimintaterapeuttien kuvausten pohjalta sosiaali- ja terveysalan järjestöissä, yhdistyksissä ja säätiöissä Suomessa työskentelevien toimintaterapeuttien työnkuvaa Toimintaterapianimikkeistön pohjalta sekä sitä, miten toimintaterapeutit kokevat, että heidän koulutustaustansa ja ammattiosaamisensa näkyvät työssä kolmannella sektorilla. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisesti Webropol-kyselyllä kolmannella sektorilla työskenteleviltä toimintaterapeuteilta.

2 TOIMINTATERAPIA KOLMANNELLA SEKTORILLA

2.1 Toimintaterapian keskeinen sisältö

Maailman toimintaterapeuttien liitto (World Federation of Occupational Therapists) kuvaa toimintaterapian olevan asiakaslähtöinen terveydenhuollon ammatti, joka edistää terveyttä ja hyvinvointia toiminnan avulla. Toimintaterapian ensisijaisena tavoitteena on mahdollistaa ihmiselle osallistuminen hänen jokapäiväisiin toimintoihin. Toimintaterapeutit saavuttavat tämän tavoitteen työskentelemällä ihmisten ja heidän yhteisöjen kanssa edistääkseen heidän kykyä osallistua toimintoihin, joihin he haluavat, tarvitsevat tai heidän odotetaan osallistuvan tai muokkaamalla toimintaa tai ympäristöä tukemaan paremmin yksilön sitoutumista toimintaan. Toimintaterapiassa toiminnalla tarkoitetaan jokapäiväisiä toimintoja, joita ihmiset tekevät yksilöinä, perheinä ja yhteisöissä, toiminnot vievät aikaa, mutta tuovat elämään merkityksen ja tarkoituksen. Toiminnalla tarkoitetaan asioita mitä ihminen tarvitsee, haluaa ja mitä hänen odotetaan tekevän. (World Federation of Occupational Therapists 2016a, viitattu 25.11.2017.) Toimintaterapia pohjautuu laajaan tietoon, joka on johdettu lääketieteestä ja sosiaalitieteestä. Toimintaterapian erikoistuneissa prosesseissa yhdistyy käytäntö ja johtamis-, kuntoutus-, tekniset ja luovuuden taidot. Toimintaterapia koskettaa eri alueita toimintakyvyssä, kuten yksilöllisyys ja roolit, toiminnat sekä suhde ympäristöön, jossa henkilö elää. (Hagedorn 2003, 3-6.)

Toimintaterapiassa keskeisiä arvoja ovat: asiakaskeskeisyys sekä asiakkaan arvojen ja kulttuuri-taustan huomioiminen. Toimintaterapiassa otetaan huomioon ihmisen oma tarve ja halu toimia sekä se, että yksilön kehitys tapahtuu toiminnan kautta. Lisäksi toimintaterapiaan kuuluu ajatus, että huomioidaan asiakkaan sitoutuminen ja aktiivisuus sekä tieteen ja käytännöntyön välinen tasapaino. (Arell-Sundberg, Taattola & Vehkaperä 2005, 184.) Toimintaterapia pitää sisällään holistisen eli kokonaisvaltaisen käsityksen ihmisen mielen ja kehon sekä ihmisen ja ympäristön yhtenäisyydestä toisiinsa. Jokapäiväisiin toimintoihin osallistuminen vaikuttaa ihmisen psyykkiseen ja fyysisineen hyvinvointiin. (Kielhofner 2004, 58)

Hagedornin mukaan toimintaterapian triadi muodostuu terapeutista, asiakkaasta ja toiminnasta tietystä ympäristössä. Toiminnan tekemisen kautta muodostuu asiakkaan kanssa terapeutin vuorovaikutussuhde. Suoriutumista toiminnasta helpottaa vuorovaikutussuhde ja jaettu kokemus

toiminnasta taas edistää vuorovaikutussuhdetta. Terapeuttisessa vuorovaikutussuhteessa on kyse kahden ihmisen välisestä vuorovaikutuksesta ja kommunikoinnin dynamiikasta. (Hagedorn 2000, 83–84, 91.) Toimintaterapiassa onkin tärkeintä luottamuksellinen vuorovaikutus- ja terapia-suhde asiakkaan ja toimintaterapeutin välillä. Toimintaterapeutin kuusi persoonallista vuorovaikutustyyliä ovat; edunvalvoja, yhteistoiminnallinen, myötäelävä, rohkaisija, opastava ja ongelmanratkaisija. Näitä kuutta vuorovaikutustyyliä toimintaterapeutti käyttää ja vaihtaa tarkoituksenmukaisesti ollessaan vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Toimintaterapeutin toimiessa asiakkaan edunvalvojana, on asiakkaan osallistumisen esteenä usein ympäristöstä tulevat haasteet enemmän kuin asiakkaassa itsessä olevat toiminnan haasteet. Yhteistoiminnallisesti toimintaterapeutti toimii tekemällä terapiaa koskevat päätökset ja asettamalla tavoitteet yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan uskotaan pääsevän parempiin tuloksiin terapiassa, jos he ottavat itse vastuuta terapiaprosessista. Tällä tavoin terapeutit mahdollistavat asiakkaille voimaantumisen, autonomian, itsenäisyyden ja henkilökohtaisen valinnan mahdollisuuden. Myötäelävässä roolissa toimintaterapeutti pyrkii ymmärtämään asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja tunteellisen kokemuksen. Toimintaterapeutti pyrkii kuuntelemaan tarkasti mitä asiakas yrittää sanoa ja käyttää lisäksi havainnointia apuna ymmärtääkseen asiakasta. Toimintaterapeutti myös muuttaa omaa lähestymistapaa asiakkaan tarpeisiin sopivaksi. Rohkaisijana toimintaterapeutti kannustaa asiakasta osallistumaan toimintoihin terapiassa. Toimintaterapeutti pyrkii kohottamaan asiakkaan mielialaa esimerkiksi kertomalla kohteliaisuudesta, kannustamalla tai antamalla aplodit. Toimintaterapeutti voi myös käyttää huumoria tai muita keinoja asiakkaan kannustamiseen toimintojen suorittamisessa. Toimintaterapeutti voi käyttää opastavaa tyyliä opettaessaan asiakasta, jossain tietyssä toiminnassa. Toimintaterapeutti jakaa tietoa ja opettaa asiakasta sekä käyttää toiminnan harjoittelua terapiamenetelmänä. Ongelmanratkaisijana toimintaterapeutti tekee käytännöllisiä ratkaisuja ongelmiin. Ongelmanratkaisijana toimintaterapeutti käyttää logiikkaa ja maalaisjärkeä vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa sekä voi käyttää strategisia kysymyksiä, jotta asiakas itse voisi löytää uudenlaisen ratkaisun ongelmaansa. (Taylor 2008, 69–81.)

Toimintaterapiassa toimintaa käytetään työvälineenä yksilöllisesti asiakkaan tarpeet ja tavoitteet huomioiden (Finlay 1997a, 3). Toiminta on töiden, tehtävien, päivittäisten toimien, leikin ja vapaa-ajan tehtävien tekemistä ajallisessa, fyysisessä ja sosiokulttuurisessa ympäristössä (Kielhofner, 2008, 5). Merkityksellinen toiminta antaa yksilön elämään merkitystä ja toimintaan osallistuminen vaikuttaa itsenäisyyden ja tyytyväisyyden kokemukseen. Toimintaterapiassa toimintaa mahdollistetaan mukauttamalla ympäristöä ja toimintaa siten, että asiakkaan vahvuudet ja ominaisuudet

otetaan huomioon. Toimintaterapia on siten eräänlainen ongelmanratkaisuprosessi. (Finlay 1997a, 3.)

Toimintaterapian ydinprosessit luovat pohjan toimintaterapeutin työlle. Ydinprosessit ovat; minän tietoinen käyttö, yksilöllinen ihmisen toiminnan/toimintakyvyn arviointi, toiminnan analyysi ja sovellus sekä ympäristön analyysi ja sovellus. (Hagedorn 2003, 3-6, 37.) Minän tietoinen käyttö on tärkein toimintaterapeutin ydinprosesseista. Se tarkoittaa toimintaterapeutin osaamista käyttää omaa persoonallisuuttaan ammatillisesti asiakkaan kanssa työskennellessään ja luodessaan terapeuttista suhdetta asiakkaaseen. Toimintaterapeutin persoonallisuuden piirteitä, jotka auttavat minän tietoista käyttöä terapiassa ovat; oivallus, kärsivällisyys, huumori, energia, rehellisyys, empatia, välittäminen ja yksilöllisyyden arvostaminen. Toimintaterapiassa asiakkaan toimintakyvyn ja tarpeiden arvioinnissa tarkoituksena on kerätä tietoa yksilöllisesti asiakkaan toiminnallisesta suoriutumisesta ja siihen vaikuttavista osatekijöistä ja asiakkaan tyytyväisyydestä tapaansa selviytyä ympäristössään. Arvioinnin tarkoituksena on selvittää asiakkaan taitoja tai mahdollisuuksia taitojen saavuttamiseen. Toiminnan analyysi ja sovellus ovat keskeisiä asioita toimintaterapeutin osaamisessa. Toiminnot on pystyttävä pilkkomaan pieniin osiin tai toiminnan kokonaisuutta on kyettävä tarkastelemaan laajemmassa yhteydessä, jotta voidaan tietää mitä toiminta vaatii tai miten sitä on mahdollista soveltaa. Toiminnot ovat toimintaterapeuttien erikoisosaamista ja toimintaterapeutin työhön kuuluu ratkaista ongelmia tai haasteita toiminnallisessa suoriutumisessa. Ongelmien ratkaisu onnistuu vain, jos ymmärretään, miten toiminnot suoritetaan sekä pienemmissä osissa että suuressa kokonaisuudessa. Toiminnan analyysin muotoja ovat perusanalyysi, vaatimusanalyysi ja sovellusanalyysi. Toiminnot on pystyttävä pilkkomaan pieniin osiin ja toiminnan kokonaisuutta on kyettävä tarkastelemaan laajemmassa yhteydessä, jotta voidaan tietää mitä toiminta vaatii ja miten sitä on mahdollista soveltaa. Toimintaterapian erityisosaamista on sovellusanalyysi, jossa mietitään toimintaan mahdollisia muutoksia erilaisten asiakkaiden tarpeiden mukaiseksi. Toiminnasta suoriutumista estäviä tai edistäviä vaikutuksia on mahdollista arvioida sovellusanalyysia käyttäen. Toiminnan analyysiin liittyy läheisesti myös ympäristön analyysi ja soveltaminen. Ympäristön analyysissä ja soveltamisessa otetaan huomioon toiminta, osallistujat ja ympäristö. Fyysiseen ympäristöön kuuluu luonto, rakennettu ympäristö ja välineet. Sosiaaliseen ympäristöön kuuluu muun muassa läheiset ihmiset tai sosiaaliset ryhmät. Kulttuuriseen ympäristöön kuuluu tavat, yhteisön odotukset sekä yhteiskuntaan liittyvät mahdollisuudet koulutukseen, työhön ja taloudelliseen tukeen. (Hagedorn 2000, 83–90, 138–140, 169–170, 261–262.)

Toimintaterapiassa ryhmiä hyödynnetään terapeuttisessa tarkoituksessa. Ryhmät sisältävät monimuotoisia vuorovaikutustilanteita ja ovat luonnollisia oppimisympäristöjä. Toimintaterapeuttinen ryhmä voi olla tukea-antava tai tehtäväsuuntautunut. (Finlay 2001, 4–9.) Ryhmän parantavaa voimaa käytetään toimintaterapiassa monessa eri muodossa, osa ryhmistä painottuu enemmän toimintaan ja osa kommunikaatioon. Toimintaterapeutti valitsee asiakkaidensa tarpeisiin sopivan ryhmän. (Finlay 1997b, 7-8.) Ryhmänohjaajan ohjaustyyllillä on suuri merkitys ryhmän onnistumiseen. Johtavassa tyyllissä toimintaterapeutti tekee ryhmän päätökset itsenäisesti ja ohjaa ryhmää omien näkemystensä perusteella. Johtava tyyli sopii ryhmiin, jonka osallistujilla on esimerkiksi kognitiivisia haasteita. Neuvoa-antavassa tyyllissä ohjaaja antaa asiantuntemusta, mutta ei suoria ratkaisuja, motivoituminen lähtee ryhmästä itsestään. Ohjaavassa tyyllissä toimintojen rakenteen valitsee ohjaaja, tavoitteena on tehtävien suorittaminen, ohjaaja myös näyttää toiminnot. Ryhmänohjaajan roolissa on tärkeä huolehtia raameista ja ilmapiiristä, huomioida syntyvät ryhmäilmiöt sekä ohjata ryhmää toimimaan ryhmän tavoitteita kohden. (Cole 2005, 13–15.) Ryhmän suunnittelu, toimintojen analyysi ja hyvä organisointi sekä ryhmän tehokas ohjaaminen vaikuttavat ryhmän terapeuttisuuteen (Finlay 2001, 140 -141).

2.2 Toimintaterapeutti ammattina

Toimintaterapeutin tutkinto on Suomessa sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, joka on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Maailman toimintaterapeuttien liitto (World Federation of Occupational Therapists) on luonut toimintaterapeutin koulutukseen minimistandardit, joihin jokaisessa maassa, jotka kouluttavat toimintaterapeutteja on päästävä. Standardit on kuitenkin luotu siten, että jokaisessa maassa koulutusta voidaan muokata maan vaatimukset huomioon ottaen. (World Federation of Occupational Therapists 2016b, viitattu 6.11.2017.) Toimintaterapeutti on Valviran laillistama ammattihenkilö (Valvira 2017, viitattu 6.11.2017). Laki terveydenhuollon ammattiteistä määrittää, että toimintaterapeutin nimikettä saa käyttää vain henkilö, joka on suorittanut toimintaterapeutin koulutuksen, lisäksi vain nämä henkilöt saavat nimittää työtään toimintaterapeutiksi (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 262/2015 2.5 §, 2.8§).

Ammattiosaaminen syntyy ammatillisesta kasvusta, joka on jatkuva oppimisprosessi, jossa ihminen hankki niitä tietoja, taitoja ja kykyjä elämänuransa aikana, joita hyödyntämällä hän vastaa ammattitaitovaatimuksiin. Ammatillinen kasvu kehittyy koko työikäisyyden ajan. (Ruohotie 2000,

9, 50.) Asiantuntijaksi oppiminen ja asiantuntijuuden kehittyminen ovat oppimista, jossa siirrytään yhdestä osaamisen muodosta toiseen (Kirjonen ym.1997, 13).

Toimintaterapeutti on kuntoutuksen ammattilainen. Kuntoutus on sairauden tai vamman haittojen korjaamista sekä ennaltaehkäisevää toimintaa, joka ulottuu myös syrjäytymisen ehkäisyyn muun muassa työttömyyteen, huono-osaisuuteen ja köyhyyteen liittyvien ongelmien ratkaisemisessa. Kuntoutuksen tavoitteena on aina muutos, joko ihmisessä tai ihmisryhmässä. Kuntoutuksessa ominaista on suunnitelmallisuus. Kuntoutus on tavoitteellista, eli kuntoutusta suunniteltaessa täytyy tietää nykytilanne, mihin muutoksella pyritään sekä millaisin keinoin muutosta tehdään. Kuntoutus ei kohdistu ainoastaan yksilöön vaan myös hänen ympäristöönsä. Tyypillisesti kuntoutus on moniammatillista ja -alaista. Kuntoutus luokitellaan neljään osa-alueeseen, joita ovat lääkinnällinen, ammatillinen, kasvatuksellinen ja sosiaalinen kuntoutus. Osa-alueet ovat osittain päällekkäisiä ja jaottelun tarkoitus on antaa pohja organisaatioiden ja ammattiryhmien työnjaolle. Kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn ja hyvinvoinnin paraneminen, itsenäinen selviytyminen, valtaistuminen tai sosiaalinen osallistuminen, näiden tavoitteiden lisäksi voidaan tavoitella työkyvyn kohe-
nemista ja työllistymistä. Kuntoutuksen perusteluna on sekä yksilön että yhteiskunnan hyötymi-
nen. Kuntoutuksen perusajatuksena on, että kuntoutuja ja hänen lähipiirinsä ovat itse mukana
suunnittelemassa ja toteuttamassa kuntoutusta. Kuntoutuksessa on pohjalla holistinen ihmiskäsi-
tys. Kuntoutusjärjestelmä on Suomessa nykyään monitahoinen ja hajautettu paletti, jonka ympä-
rille on syntynyt monimutkainen rakennelma lainsäädäntöä, palvelujen järjestäjiä, rahoittajia ja
tuottajia. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 33–34.)

Toimintaterapeutti työskentelee perusterveydenhuollossa, erikoisterveydenhuollossa, kuntasekto-
rilla tai kolmannella sektorilla. Toimintaterapeutin työpaikkoina voi olla esimerkiksi sairaala, ter-
veyskeskus, kuntoutus- ja tutkimuskeskus, koulu, erityiskoulu, päiväkotit, palvelukotit, apuväli-
nealan yritys, erilaiset projektit ja hankkeet tai yrittäjänä toimiminen. (Oulun ammattikorkeakoulu
2017, viitattu 7.11.2017.) Sote-uudistus ja maakuntauudistus tulevat mahdollisesti vaikuttamaan
tulevaisuudessa toimintaterapeuttien työpaikkoihin (Valtioneuvos 2017a-c, viitattu 16.12.2017).
Toimintaterapeutin työhön kuuluu asiakkaiden toimintakyvyn arviointia sekä yksilö- että ryhmä-
muotoista terapiaa. Terapiassa käytetään menetelmänä erilaisia toimintoja. Toimintaterapeutin
työ voi olla myös muun muassa konsultointia, neuvontaa ja ohjausta, lisäksi toimintaterapeutit
voivat työskennellä osana moniammatillista tiimiä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2013, viitattu
7.11.2017.) Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla konsultaatiolla tarkoitetaan ammattilaisen antamaa
asiantuntija-apua ilman, että vastuu asianomaisen asiakkaan hoidosta siirtyy toiselle ammattilai-

selle. Konsultaation avulla ammattilainen pääsee eteenpäin asiakkaan asioiden hoidossa. (Lapalainen 2016, 1.) Neuvonnassa pääpaino on valmiin tiedon antamisessa ja ohjauksessa korostuu asiakkaan oma oivaltaminen (Harra 2003, 20–21). Toimintaterapeutti antaa asiakkaalle neuvontaa ja ohjausta, joka edistää toiminnallisuutta ja terveyttä sekä ennaltaehkäisee toiminnallisia ongelmia. Asiakkaan toiminnallisuutta edistetään ohjaamalla asiakas asianmukaisesti asiakaspalveluihin ja tietolähteille. Neuvonta ja ohjaus voi kohdentua ympäristöön, toimintaan, ihmiseen tai näiden vuorovaikutukseen. (Savolainen & Aralinnä 2017, viitattu 27.4.2018.) Moniammatillisuuden käsite on arkikielessä usein kietoutunut yhteen monialaisuuden kanssa. Nämä käsitteet painottavat ammatillista asiantuntijuutta, jossa eri alojen osaaminen on nivoutunut yhteen päämäärän saavuttamiseksi. Moniammatillinen yhteistyö on lähikäsite verkosto-osaamisen kanssa ja siinä painottuu työn koordinointi ja informaation jakaminen. (Katisko, Kolkka & Vuokila-Oikonen 2014, 10.)

Toimintaterapeutit työskentelevät kaiken ikäisten asiakkaiden kanssa. Toimintaterapeuttien työhön kuuluu auttaa ja opastaa asiakkaita toimimaan omassa ympäristössään ja auttaa asiakasta suoriutumaan asiakkaille tärkeistä toiminnoista. Toimintaterapeutti ottaa huomioon eri ympäristöissä fyysisen, psyykkisen ja kognitiivisen näkökulman edistääkseen asiakkaan hyvinvointia toiminnassa. (The American Occupational Therapy Association Inc 2018, viitattu 4.4.2018.)

Toimintaterapeutti auttaa asiakasta laaja-alaisesti lääketieteellisten, sosiaalisten ja ympäristön ongelmien kanssa. Toimintaterapeutti rohkaisee yksilöä osallistumaan aktiivisesti terapiaprosessiin ja tulemaan terapeutin kumppaniksi prosessin suunnittelussa ja suuntaamisessa. Toimintaterapeutti käyttää toimintoja ja tehtäviä luovasti ja terapeuttisesti saavuttaakseen asiakkaan tavoitteet, joita voivat olla toiminnot, jotka ovat asiakkaalle merkityksellisiä ja olennaisia hänen jokapäiväisessä elämässään. Toimintaterapeutit uskovat, että tehokas toimintakyky riippuu monitahoisesta vuorovaikutuksesta yksilön ja hänen ympäristön ja toimintojen välillä. Ihmisen hyvinvointi on suoraan yhteydessä yksilön, ympäristön ja toimintojen vuorovaikutuksen laatuun. (Hagedorn 2003, 3-6, 37.)

Toimintaterapeutin työtä Suomessa ohjaavat toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet riippumatta työtehtävästä tai työpaikasta. Ohjeita vuosittain päivittää Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Ammattieettiset ohjeet ohjaavat eettisestä näkökulmasta toimintaterapeutin ja asiakkaan luottamuksellista vuorovaikutussuhdetta, moniammatillista yhteistyötä, lakien ja asetusten noudattamis-

ta työssä, ammatillista kehittymistä sekä yhteiskunnallisten muutosten huomiointia toimintaterapeutin työssä. (Suomen toimintaterapeuttiliitto Ry 2016, viitattu 11.11.2017.)

Toimintaterapeutin tekemä toimintaterapia tulisi olla näyttöön perustuvaa. Toimintaterapeutin pitäisi pystyä perustelemaan työtään toimintaterapian malleilla ja viitekehyksillä. Vaikka toimintaterapiassa käytettävät toiminnot ovat arkipäiväisiä, tulee ne olla perusteltuja, sillä mitä halutaan saavuttaa ja miten tavoitteet saavutetaan valitulla toiminnalla. (Hagedorn 2000, 3-5.) Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet määrittelevät työn näyttöön perustuvaksi: ”Toimintaterapia perustuu vakiintuneeseen sekä hyväksytyyn näyttöön perustuvaan käytäntöön sekä tutkimustietoon. Näyttöön perustuva toimintaterapia on suunniteltua, tavoitteellista ja kirjattua.” (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2016, viitattu 11.11.2017.)

Toimintaterapeutin päivittäistä työtä toimintaterapian viitekehysten ohella ohjaa terapeuttinen päättely. Viitekehykset ovat luotu, jotta ymmärrettäisiin asiakkaan toimintaa, mutta terapeuttinen päättely selittävät toimintaterapeutin toimintaa. Terapeuttisen päättelyn muodoilla pyritäänkin selittämään toimintaterapeuttien käyttämää ajatteluprosessia suunnitellessaan, toteuttaessaan, ohjatessaan ja reflektoidessaan asiakkaan terapiaa. (Schell & Schell, 2008 5-6.) Schell & Schell (2008, 7-8) määrittelee kahdeksan erilaista toimintaterapeutin päättelyn muotoa; tieteellinen-, diagnostinen-, proseduraalinen-, narratiivinen-, pragmaattinen-, eettinen-, vuorovaikutteinen- ja konditionaalinen päättely. Tieteellinen päättely tarkoittaa loogisten ja tieteellisten menetelmien käyttöä, kuten esimerkiksi teoriaan perustuvien päätösten tekeminen ja tilastollisilla todisteilla perustelu. Diagnostinen päättely voi olla osa tieteellistä päättelyä. Siinä toimintaterapeutti perustelee asiakkaan tilaa sekä tieteellisen tiedon että asiakkaalta saadun tiedon pohjalta. Toimintaterapeutti käyttää proseduraalista päättelyä valitessaan sopivan intervention asiakkaalle. Narratiivisen päättelyn avulla toimintaterapeutti pyrkii ymmärtämään asiakkaan tilannetta, esimerkiksi toiminnallisen suoriutumisen ongelmien vaikutuksen päivittäisiin toimintoihin ja luomaan tiedoista tarinamuotoisen kertomuksen. Narratiivinen päättely on asiakaslähtöistä, siinä otetaan huomioon asiakkaan menneisyys, nykyinen tilanne ja katsotaan myös tulevaisuuteen. Pragmaattinen päättely sisältää käytännön kysymysten harkintaa, kuten palveluiden hintaan ja saatavuuteen, tarvikkeiden ja välineiden saatavuuteen, terapeutin osaamiseen ja henkilökohtaiseen tilanteeseen. Pääasiassa pragmaattinen päättely kohdistuu asiakkaan ulkopuoliseen ympäristöön terapiassa. Eettinen päättely auttaa toimintaterapeuttia moraalisesti oikeiden valintojen tekemiseen terapiassa. Vuorovaikutteinen päättely auttaa rankentamaan vuorovaikutussuhdetta asiakkaan ja toimintaterapeutin välille, se tukee yhteisen ymmärryksen saamista asiakkaan toimintakyvystä, sen

ongelmista ja mahdollisista ratkaisuista. Konditionaalinen päättely toimintaterapeutti käyttää kaikkia päättelyn muotoja yhdessä. Tyypillisesti konditionaalista päättelyä käyttävät kokeneet toimintaterapeutit, jotka osaavat ”ennustaa” asiakkaan tulevaisuutta perustuen terapeutin aiempiin kokemuksiin vastaavanlaisista tilanteista ja tämän hetkiseen tietoon tilanteesta.

2.3 Toimintaterapianimikkeistö – toimintoluokitus

Toimintaterapianimikkeistö on toimintoluokitus, joka kuvaa toimintaterapeutin työtä erilaisissa toimintaympäristöissä ja ohjaa dokumentointia. Se ei ole riippuvainen mistään toimintaterapian viitekehystä tai mallista. Ihmisen elämän eri toiminnot kuvataan toimintakokonaisuuksina Toimintaterapianimikkeistössä. Toimintaterapianimikkeistön hierarkkinen rakenne muodostuu yläluokista, alaluokista ja tarkentavista alaluokista. (Savolainen & Aralinna 2017, 5-12.)

Työnkuvaan kuuluu arvio asiakkaan toiminnallisuudesta, toimintaterapeutti arvioi asiakkaan toiminnallisuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä muutostarpeita ja asiakkaan motivaatiota muutoksen tekemiseen. Toimintaterapeutti kerää tietoa asiakkaasta mahdollisimman laaja-alaisesti ja luo lopuksi asiakkaan kanssa yhteistyössä suunnitelman asiakkaan toiminnallisuuden kehittämiseksi. Arvioinnin avulla terapian tai avun tarve saadaan kohdennettua asiakkaan tarpeisiin. (Savolainen & Aralinna 2017, 13.)

Asiakkaan toiminnallisuuden edistäminen tapahtuu asiakkaan, toimintaterapeutin, toiminnan ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa. Terapeutista toimintaa voi kohdentaa asiakkaan toimintaan, ympäristöön tai niiden osiin, terapian voi toteuttaa ryhmissä tai yksilöllisesti. Terapia toteutuu asiakkaan omassa ympäristössä, erilaisissa yhteisöissä tai terapeutin vastaanotolla. Toimintaterapeutti ja asiakas arvioivat jatkuvasti, että terapia edistyy suunnitelmallisesti ja tavoitteiden mukaisesti. (Savolainen & Aralinna 2017, 21.)

Toimintaterapeutin asiakkaille antama neuvonta ja ohjaus toiminnallisuuden edistämässä ovat asiakkaan ohjaamista merkityksellisen ja tarkoituksenmukaisen toiminnan löytämiseen. Neuvontaa ja ohjausta on myös ohjaus terveyden edistämiseen sekä toiminnallisten ongelmien ennaltaehkäisyyn. Toimintaterapeutin neuvonta ja ohjaus voi kohdentua yksilöön, toimintaan tai ympäristöön. (Savolainen & Aralinna 2017, 29.)

Toimintaterapian muu asiakastyö on välillistä työtä, jota toimintaterapeutti tekee edesauttaakseen asiakkaan toimintaterapian toteuttamista. Näitä toimia ovat, muun muassa tiedonhankinta, kuntoutustyöhön osallistuminen, yhteistyö asiakkaan lähi- ja tukiverkoston kanssa, toimintaterapeutin konsultaatiovastaus, dokumentointi, kuten kirjaaminen potilasasiakirjoihin tai toimintaterapeutin lausunto. (Savolainen & Aralinna 2017, 31–32.)

Asiantuntija- ja koulutustehtävät osana toimintaterapeutin työtä on toimintaa kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Toimintaterapeutit voivat myös tuottaa aineistoa, kuten julkaisuja. (Savolainen & Aralinna 2017, 33–34.)

Johtaminen ja kehittäminen. Toimintaterapeutin työhön voi kuulua oman työnsä ja/tai työryhmänsä kehittämistä yksikön johtajana tai kehittäjänä. Johtamista voi olla toiminnan ja talouden johtaminen tai henkilöstön johtaminen. Asiantuntijuuden ja ammattitaidon kehittämiseen kuuluu muun muassa koulutukseen osallistuminen, työnohjaukseen osallistuminen, ammattikirjallisuuteen tutustuminen. Lisäksi työhön voi kuulua tutkimus- ja kehittämistyötä, markkinointia ja tiedottamista sekä toimisto- ja järjestelytyötä. (Savolainen & Aralinna 2017, 35–36.)

2.4 Sosiaali- ja terveysalan järjestö-, yhdistys- ja säätiötoiminta Suomessa

Järjestöt, yhdistykset ja säätiöt tarjoavat asiakkaille matalan kynnyksen palveluita. Kynnyksellä tarkoitetaan asiakkaan kokemaa estettä palveluun pääsyyn tai hakeutumiseen. Matalan kynnyksen palvelut tavoittavat paremmin ne asiakkaat, jotka jäävät syystä tai toisesta ulos niin sanotusta normaalista palvelujärjestelmästä. Palvelu määritellään matalan kynnyksen palveluksi toiminnan sisällön ja asiakaskunnan mukaan. Matalan kynnyksen palveluita tarjotaan erilaisille asiakasryhmille, kuten esimerkiksi syrjäytymisvaarassa oleville nuorille, turvattomuutta ja yksinäisyyttä kokeville ikääntyneille, tukea tarvitseville lapsiperheille, kotouttamispalveluita maahanmuuttajille tai palveluita päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiville. Matalan kynnyksen palvelut edistävät asiakkaan osallisuutta. (Leeman & Hämäläinen 2016, 586–592.)

Matalan kynnyksen palvelumalleissa järjestöt ovat olleet alusta saakka keskeisiä palveluntuottajia. Matalan kynnyksen palvelut vakiintuivat Suomeen 1990-luvulla, kun taloudellinen lama aiheutti yhteiskunnallisen kriisitilanteen ja lisäsi ihmisten avuntarvetta. Kolmannen sektorin toimijat ja vapaaehtoistoimijat alkoivat niukkojen julkisten resurssien vuoksi tarjota erityispalveluja. Ensimmä-

mäisiä matalan kynnyksen palveluja toteutettiin erilaisina päiväkeskus- ja yökahvilatoimintoina. Aluksi palveluja tarjottiin erityisesti mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, jotka ovat edelleen suuri osa kolmannen sektorin palvelujen saajista. Nykyään matalan kynnyksen palveluita tarjotaan monille eri kohderyhmille, esimerkiksi lapsiperheille, etnisille ryhmille, kehitys- ja aistivammaisille, ikäihmisille sekä sairastuneille. Järjestöjen tarjoamiin matalan kynnyksen palveluihin hakeutuvat ihmiset ovat usein huono-osaisimmista väestöryhmistä, joten pelkona on, että varsinainen hoitojärjestelmä varataan parempiosaisten väestöryhmien käyttöön. Tästä syystä tiivis ja toimiva yhteistyö kolmannen sektorin ja julkisen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän toimijoiden välillä onkin tärkeää. (Leeman & Hämäläinen 2015, viitattu 15.9.2018.)

Kolmannella sektorilla tarkoitetaan tässä yhteydessä järjestöjä, säätiöitä ja yhdistyksiä. Kolmannen sektorin organisaatiot tai ryhmät ovat voittoa tavoittelemattomia ja niillä on sosiaaliset tavoitteet. Terveydenhuollossa kolmannen sektorin toimijoiden perustehtäviä ovat muun muassa sosiaali- ja terveystalouden tuottaminen, kokeilu- ja kehittämistoiminta, väestöryhmien edunvalvonta ja vapaaehtoistoiminta. Kolmas sektori täydentää yhteiskunnan järjestämää toimintaa ja luo sinne lisäresursseja. (Salmi 2014, viitattu 26.4.2017.)

Järjestö sanaa suomen kielen sanakirja määrittelee seuraavasti; ”henkilöiden tai yhteisöjen määrätarkoitusta varten perustama yhteenliittymä, organisaatio esim. poliittinen järjestö, metallityöläisten järjestö, kansalais-, naisjärjestö, ammatti-, etu-, urheilujärjestö.” Sanaa yhdistys käytetään järjestö-sanan synonyyminä, se määritellään sanakirjassa ”useiden henkilöiden pysyväksi tarkoitettu yhteenliittymä yhteisten tarkoitusten toteuttamista varten”. (Suomisanakirja.fi 2017, viitattu 13.11.2017.) Yhdistys tai järjestö saa nimensä perään kirjaimet ry – rekisteröity yhdistys rekisteröitymällä Patentti- ja rekisterihallitukseen. Rekisteröimällä yhdistyksen siitä tulee oikeuskelpoinen. Yhdistys voi toimia myös rekisteröitymättömänä. (Patentti- ja rekisterihallitus 2016, viitattu 13.11.2017.) Yhdistystoimintaa säätelee yhdistyslaki ja yhdistyksen säännöt. Yhdistyksen voi perustaa vähintään kolme yli 15-vuotiasta henkilöä tai oikeuskelpoiset yhteisöt. (Patentti- ja rekisterihallitus 2016, viitattu 13.11.2017.) Yhdistys voi harjoittaa ansiotoimintaa, jos se on määritelty yhdistyksen säännöissä tai liittyy välittömästi yhdistyksen toimintaan tai on taloudellisesti vähäarvoista (Yhdistyslaki 503/1989 1.5 §).

Säätiön tarkoitus on tuottaa hyötyä säätiön säännöissä määritellylle tarkoitukselle, säännöt määrittelee säätiön perustaja. Säännöissä määritellään säätiön tarkoitus, tarkoituksen toteutustavat sekä hallintorakenne. Säätiön tarkoituksena ei voi olla liiketoiminnan harjoittaminen eikä taloudel-

lisen edun tavoittelemisen. Säätiöllä on hallinto. Hallinnossa ei työskentele säätiön perustaja eikä muukaan lahjoittaja. Säätiön toimintaa valvoo ja säätelee Säätiölaki (487/2015). Rekisteröity säätiö on itsenäinen oikeushenkilö. Säätiöllä on oikeuksia, se voi tehdä sitoumuksia ja olla asianosaisena tuomioistuimessa. Säätiöllä ei ole yhdistyksen tai järjestön tavoin jäseniä ja sen tarkoitusta voi muuttaa vain rajoitetusti. Säätiöt luokitellaan apurahoja jakaviin säätiöihin, joita ovat apurahasäätiö ja pääomasäätiö tai toiminnallisiin säätiöihin kuten laitossäätiö ja jatkuvarahoitteen säätiö. Apurahoja jakavat säätiöt jakavat yleisesti apurahoja ja avustuksia kulttuurin, tieteen ja taiteen aloilla. Sosiaali- ja terveystalalla, sivistys- ja opetuslalla sekä urheilun ja nuorisotyön aloilla toimivat toiminnalliset säätiöt, jotka tuottavat itse palveluita ja toteuttavat siten tarkoitustaan. Suomessa on 2850 rekisteröityä säätiötä. (Säätiöiden ja rahastojen neuvottelukunta 2017, viitattu 7.12.2017.)

Järjestöissä työskentelee Suomessa 50000 ammattilaista. Suomessa on lähes tuhat sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavaa järjestöä ja noin 70 palveluja tuottavaa järjestöomisteista yhtiötä, palveluja tuottavissa järjestöissä työskentelee noin 37 500 ihmistä (SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2018, viitattu 27.4.2018). Työnantajajärjestöjen määrä on lähes kaksinkertaistunut kahden edellisen vuosikymmenen aikana kolmannen sektorin projektitoiminnan ja palvelutuotannon kasvun vuoksi (SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2017, viitattu 13.11.2017). Virtanen (2000, 35) määrittelee projektin seuraavalla tavalla ”Projektin on kiertäminen toimenpide tai hanke, jolla on tietty organisaatio ja resurssit, joka pyrkii toteuttamaan tiettyä ennalta sovittua tehtävää ja joka etenee tiettyjen kehitysvaiheiden (suunnittelu, käynnistäminen, toimeenpano, ohjaus ja arviointi) mukaan sen perusteella, mikä hankkeen tehtäväksi on määritetty.”

Järjestöissä on voimassa samat työsuhteen perusasiat kuin muissakin palkkatyösuhteissa. Järjestöissä työskentelyssä on kuitenkin erityispiirteitä kuten ammattilaisten ja vapaaehtoistyöntekijöiden rinnakkain olo sekä toiminnan yleishyödyllinen ja aatteellinen perusta. Esimerkiksi työaika ja työmäärää koskevat määräykset koskevat vain palkkasuhteessa olevia työntekijöitä. Kun esimerkiksi osakeyhtiöllä yhtiön perustehtävä on tuottaa omistajille voittoa, on järjestöiden perustehtävä paljon hämärärajaisempi, koska perustehtävä liittyy aina johonkin aatteeseen, ideaan tai jonkin ihmisryhmän aseman turvaamiseen tai parantamiseen. (SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2017, viitattu 13.11.2017.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla millaisena toimintaterapeutin työ sekä koulutustausta ja ammattiosaaminen ilmenevät sosiaali- ja terveysalan järjestössä, yhdistyksissä ja säätiössä Suomessa toimintaterapeuttien kuvaamana.

Tutkimustehtävät ovat

1. Kuvata millaista on toimintaterapeutin työ sosiaali- ja terveysalan järjestöissä, yhdistyksissä ja säätiössä Suomessa toimintaterapeuttien kuvaamana.
2. Kuvailla miten toimintaterapeutin koulutustausta ja ammattiosaaminen näkyvät järjestössä, yhdistyksessä ja säätiössä tehtävässä työssä toimintaterapeutin kuvaamana.

4 TUTKIMUSMETODOLOGIA

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimusote vastaa parhaiten tutkimuksen tutkimustehtäviin. Laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana ihminen ja se antaa tutkimukselle runsaasti erilaisia aineistonkeruumenetelmävaihtoehtoja. Laadullinen tutkimus on todellisen elämän kuvaamista. Tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tiedonkeruunstrumenttina käytetään ihmisiä eli tavoitteena on osallistujien näkökulman ymmärtäminen. Tutkijan arvolähtökohdat muokkaavat sitä, miten kyseistä ilmiötä pyritään ymmärtämään, koska tutkija ja se mitä jo tiedetään ilmiöstä kietoutuvat toisiinsa. Laadullisen tutkimuksen tulokset löytävät tai paljastavat tosiasioita pikemmin kuin todentavat jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 160–166.) Laadullista tutkimusta ohjaavat mitä -, miksi -, miten - kysymykset. Tutkimusprosessin aikana tutkimustehtävä tarkentuu. Tutkimuksessa valitaan tutkittava kohde tarkoituksenmukaisesti. Ominaista on, että tutkimukseen osallistujia on yleensä vähän, näin laadullisessa tutkimuksessa huomioidaan tutkittavan ilmiön laatu, ei määrä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on aktiivisessa roolissa, tutkimuksessa painotetaan luonnollisia olosuhteita, tiedon kontekstuaalisuutta ja aineistona ovat merkitystä ilmentävät sanat. (Kylmä & Juvakka 2012, 22–32.)

Laadullisen tutkimuksen kohteena ovat toimintaterapeutit, jotka työskentelevät sosiaali- ja terveysalan järjestössä, yhdistyksessä tai säätiössä Suomessa. Runsaista tiedonkeruumenetelmävaihtoehtoista valitsimme tiedonkeruumenetelmäksi sähköisen kyselyn. Kyselyssä toimintaterapeutit saavat vapaasti omin sanoin kuvailla työtään sekä koulutustaustan ja ammattiosaamisen näkymistä työssä kolmannella sektorilla. Näin pyritään saamaan mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva tutkimuskohteesta ja vastaukset tutkimustehtäviin. Tutkijoilla on oma ennakkokäsitys toimintaterapeuttien tekemästä työstä järjestössä, yhdistyksessä tai säätiössä. Ennakkokäsitykset ovat, ettei toimintaterapeutin työ kolmannella sektorilla sisällä paljoa itse toimintaterapiaa ja toteuttavassa toimintaterapiassa korostuu ryhmätoiminta, työ keskittyy pitkälti projekti- ja keittämis-työhön sekä työssä korostuu erilaisten tapahtumien järjestäminen. Tutkijoiden ennakkokäsitysten lisäksi tuloksista odotetaan paljastuvan myös uutta tietoa toimintaterapeutin työnkuvasta sekä koulutustaustan ja ammattiosaamisen näkymisestä toimintaterapeutin työssä kolmannella sektorilla. Näin olemassa oleva tieto ja tutkimuksen tulokset kietoutuvat yhteen tutkimustuloksissa.

Kuvailevassa tutkimuksessa tarkoituksena on kuvailla tarkkoja kuvauksia tilanteista, tapahtumista tai henkilöistä, näistä ilmiöstä dokumentoidaan keskeisiä ja kiinnostavia piirteitä. Kuvailevassa tutkimuksessa tutkimuksen toteutusstrategioina voidaan käyttää kvantitatiivista tai kvalitatiivista tutkimusta. (Hirsjärvi ym. 2014, 137–139.) Kuvailevalla tutkimuksella pyritään vastaamaan kysymyksiin mitä, millainen tai miten sekä lisäämään tietoa. Keskeistä on luoda tutkittavasta ilmiöstä selkeitä käsitteitä ja yksityiskohtaisesti jäsentää tutkittava ilmiö, ilmiön kuvaamiseksi. Kuitenkaan yleensä ei pyritä ilmiön täydelliseen kuvaamiseen, vaan keskitytään eristettyyn ilmiöön. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018, viitattu 31.10.2018.) Opinnäytetyönä tehty tutkimus on kuvaileva, sen tarkoituksena on kuvailla toimintaterapeutin työtä sekä kuvailla miten toimintaterapeutin koulutustausta ja ammattiosaaminen näkyvät sosiaali- ja terveysala järjestössä, yhdistyksessä tai säätiössä tehtävässä työssä Suomessa. Toivomme toimintaterapeuteilta, joille lähetämme tutkimuksen sähköisen kyselyn, kuvailevaa tutkimusaineistoa.

Tutkimustyössä on tärkeää ymmärtää tutkimuksen filosofiset lähtökohdat, koska tutkimuksissa selvitetään aina myös kysymyksiä, jotka ovat filosofisia luonteeltaan. Kaikkien tutkimussuuntausten takana on filosofian alueita, jotka muodostavat tutkimuksen filosofisen viitekehyksen. Tieteenfilosofia-alueissa ontologiassa ja epistemologiassa on kyse, minkälaiseksi ja miten tutkimuskohde tarkemmin käsitetään. (Hirsjärvi ym. 2014, 130–131.)

Ontologiassa on käsitys siitä, minkälaiseksi tutkimuskohde syvemmin käsitetään. Tutkimuksen kohteena on ihminen, jolloin ontologisen erittelyn tuloksena on ihmiskäsitys. Ontologia esittää kysymyksiä todellisuuden luonteesta, voidaan kysyä, mikä on tutkittavan ilmiön luonne ja mikä on todellista ja olemassa. (Hirsjärvi ym. 2014, 130.) Tutkimuksemme kohteena on ihminen, jolloin ontologisen erittelyn tuloksena on kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, kuten toimintaterapiassakin. Kokonaisvaltaisuus eli holistisuus tarkoittaa, että ihminen on sosiaalinen, henkinen, fyysinen ja psyykinen jakamaton kokonaisuus, joka on ympäristön kanssa vuorovaikutuksessa (Townsend 1997, 123). Tutkimuksen kohteena olevien toimintaterapeuttien työtä kolmannella sektorilla haluamme selvittää tämän tutkimuksen kautta ja pitäen tutkimuksessa mukana kokonaisvaltaisen ihmiskäsityksen.

Epistemologiassa käsitys on tiedostamisesta ja tiedonsaannista eli tietämisen alkuperästä ja sen luonteesta sekä tiedon alkuperästä. Epistemologiassa etsitään käsitystä muun muassa millä tutkimusmenetelmällä pystytään parhaiten lähestymään tutkimuskohdetta. Voidaan pohtia tutkijan ja tutkittavan kohteen välistä suhdetta sekä mikä asema arvoilla on ilmiön ymmärtämiseen. (Hirsjär-

vi ym. 2014, 130.) Tiedon kohteena voi olla säännönmukaisuus, lait, tosiasiat, prosessit tai yksityiset ilmiöt (Janhonen & Nikkonen 2001, 14). Epistemologisena olettamuksemme on, että pystymme helposti ja aikaa säästäten sekä laajalta maantieteelliseltä alueelta lähestymään tutkimuskohteena olevia toimintaterapeutteja käyttäen tiedonkeruumenetelmänä sähköistä kyselyä. Kvalitatiivisen kyselylomakkeen tarkoituksena on saada tarkoituksenmukaisia ja kuvailevia vastauksia tutkimustehtäviin. Tutkimuskohteena olevat toimintaterapeutit eivät ole meille tuttuja henkilöitä. Huomioimme tutkimuksessa jokaisen tiedonantajan yksilöllisyyden ja kunnioitimme heidän antamaa tietoa.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tiedonantajien valinta

Kylmä & Juvakka (2012, 58) viittaavat Swensoniin (1996) sekä Connelyyn & Yoderiin (2000), jotka kuvaavat, että tutkimukseen valitaan osallistujat sen mukaan, ketkä tietävät parhaiten tutkittavasta ilmiöstä. Osallistujien tulisi osata ja haluta kuvata tutkittavaa ilmiötä. Tiedonantaja on henkilö, jolta aineistoa kerätään aineistolähtöisessä tutkimuksessa (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018, viitattu 30.11.2018). Tutkimukseen valittiin osallistujiksi eli tiedonantajiksi toimintaterapeutteja, jotka työskentelevät tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalan järjestöissä, yhdistyksissä ja säätiöissä Suomessa. Kyseiset toimintaterapeutit osaavat parhaiten kuvata tutkittavaa ilmiötä.

Tutkimukseen halukkaita osallistujia tavoiteltiin TOInetin ja Facebookin TOImarkkinat ryhmän kautta. TOInet on sähköpostituslista, joka on tarkoitettu Suomen Toimintaterapeuttiliiton jäsenille (TOInet 2018, viitattu 14.3.2018). Facebookin TOImarkkinat on suljettu ryhmä, jonka jäsenenä on suomalaisia toimintaterapeutteja. TOInet:iin laitoimme suoran sähköpostiviestin (liite 1), jossa pyysimme toimintaterapeutteja, jotka työskentelevät sosiaali- ja terveysalan järjestöissä, yhdistyksissä tai säätiöissä Suomessa osallistumaan tutkimukseen. Samankaltaisen viestin laitoimme Facebookin TOImarkkinat suljettuun ryhmään (liite 2). Tutkimukseen ilmoittautui osallistujiksi 31 toimintaterapeuttia ympäri Suomen.

5.2 Aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään avoimia aineistonkeruumenetelmiä, tutkimuksen tapauksia käsitellään ainutlaatuisena ja aineistoa tutkitaan sen mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2014, 160–166). Aineistoa kerättiin suoraan tutkimukseen ilmoittautuneilta toimintaterapeuteilta ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköpostitse lähetettävää sähköistä Webropol-kyselyä (liite 3). Tämä tutkimusmuoto sopii parhaiten vastamaan tutkimuksen tutkimustehtäviä. Webropol on kysely- ja raportointityökalu, jolla voidaan luoda kyselytutkimus sähköisesti (Webropol Oy 2018, viitattu 14.3.2018). Tutkimuksen tutkimussuunnitelman ja tietoperustan pohjalta luotiin Webropol-kysely, joka sisälsi perustietoa kysyviä monivalintakysymyksiä sekä kaksi avointa kysymystä. Monivalintakysymyksiin tutkijat laativat valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsee sopi-

vimman vaihtoehdon, avoimissa kysymyksissä esitetään kysymys ja vastaukselle jätetään tyhjää tilaa (Hirsjärvi ym. 2014, 198–204). Perustietoa kysyvillä monivalintakysymyksillä kartoitettiin taustatietoa kyselyyn osallistujista. Avoimissa kysymyksissä pyydettiin kuvaamaan omin sanoin toimintaterapeutin työtä sekä koulutustaustan ja ammattiosaamisen näkymistä työssä sosiaali- ja terveysalan järjestössä, yhdistyksessä ja säätiössä Suomessa. Ennen kyselyn lähettämistä kysymykset luotettiin ohjaavalla toimintaterapeutti koulutuksen omaavalla opettajalla mutta varsinaista kyselyn esitestausta ei suoritettu. Webropol-kysely lähetettiin 19.2.2018 sähköpostitse tutkimukseen ilmoittautuneille toimintaterapeuteille ja vastausaika annettiin 11.3.2018 saakka eli kolme viikkoa. Tutkimukseen saatiin vastauksia 26 toimintaterapeutilta. Ennakkoon ilmoittautuneista toimintaterapeuteista viisi jätti vastaamatta tutkimukseen.

Valittu aineistonkeruumenetelmä sopii tutkimukseen, koska tutkimuksessa on tarkasti rajattu osallistujaryhmä ja selkeä kysymystenasettelu. Tämä tutkimuksen muoto sopii myös parhaiten vastaamaan tutkimuksen tutkimustehtäviä. Aineistonkeruumenetelmä mahdollisti tutkimusaineiston keruun laajalta alueelta, Webropol-kysely lähetettiin sähköpostitse toimintaterapeuteille ympäri Suomea. Kyselyn vastaukset eli tutkimuksen aineisto saatiin suoraan kirjallisessa muodossa, raporttina Webropol-ohjelmasta. Saadun tutkimus aineiston laajuus kokonaisuudessaan on Microsoft Office Word – tiedostona 11 sivua, fontti Arial, fonttikoko 10 ja rivinvälillä 1. Avoimiin kysymyksiin vastauksia saatiin yhteensä 7,5 sivua. Webropol-kysely antoi toimintaterapeuteille vapauden valita sopivan ajankohdan kyselyyn vastaamiseen annetun vastausajan puitteissa. Tämä aineistonkeruumenetelmä säästi myös tutkijoiden aikaa, eikä aiheuttanut rahallisia kustannuksia kenellekään tutkimuksen osapuolista. Sähköpostikyselyn heikkoutena voi olla pinnalliset ja vaatimattomat vastaukset, huonona puolena on myös se, ettei kyselyn yhteydessä muodostu henkilökohtaista kontaktia tutkittavien ja tutkijoiden välille (Kylmä & Juvakka 2012, 104).

5.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyyssissä tiivistetään kerättyä tietoaineistoa niin, että tutkittava ilmiö voidaan kuvailla yleistävästi ja lyhyesti (Janhonen & Nikkonen 2001, 23). Laadullisen aineiston sisällönanalyysi lisää aineiston informaatioarvoa, hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan selkeää ja yhtenäistä informaatiota tutkittavasta ilmiöstä. Analyysin selkeyttämistä aineistosta voidaan tehdä selkeämpiä ja luotettavampia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisen aineiston käsittely perustuu tulkintaan ja loogiseen päättelyyn, jossa aineisto ensin pilkotaan osiksi, käsitteellistetään ja koo-

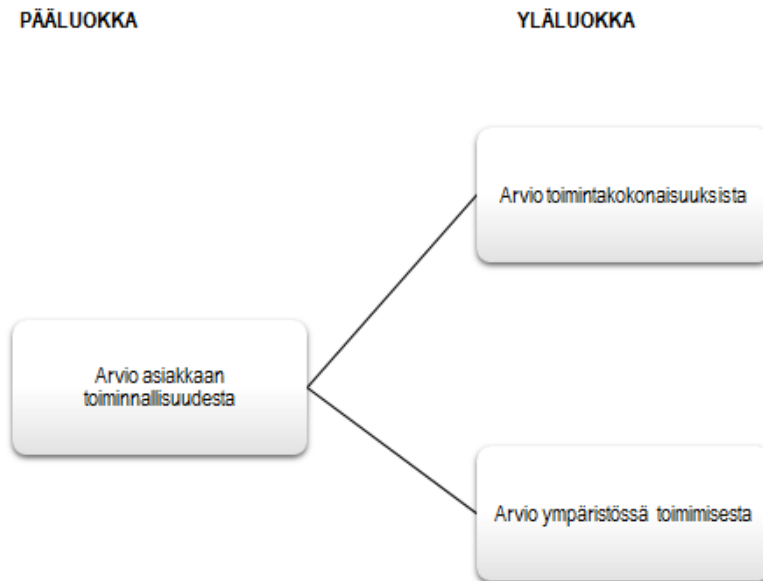
taan uudelleen yhteen uudella tavalla. Aineiston sisällönanalyysi voidaan tehdä teorialähtöisesti tai aineistolähtöisesti. Teorialähtöisessä eli deduktiivisessa sisällönanalyysissä luokittelu perustuu aikaisemmin luotuun teoriaan, käsitejärjestelmään, malliin tai muuhun sellaiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 121–122, 127.) Deduktiivisen sisällönanalyysin pohjalla olevaa teoriaa tarkastellaan konkreettisesti (Janhonen & Nikkonen 2001, 24). Induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin lähtökohtana on aineiston yksityiskohtainen ja monitahoinen tarkastelu (Kylmä & Juvakka 2012, 22–32). Kylmä & Juvakka (2012, 112) viittaavat Brymaniin (2004), jonka mukaan induktiivisessa sisällönanalyysissä luokittelut nousevat aineistosta.

Aineiston analyysiprosessi aloitetaan valitsemalla analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö voi olla esimerkiksi sana, lause, lauseen osa, ajatuskokonaisuus tai sanayhdistelmä. Analyysiyksikkö valitaan, olipa kyseessä aineisto- tai teorialähtöinen sisällönanalyysi, sen määrittelyssä ratkaisevat aineiston laatu ja tutkimustehtävät. (Janhonen & Nikkonen 2001, 25–26.) Tutkimuksen ytimekkyden ja termistöllisen aineiston vuoksi analyysiyksikkönä käytettiin niin teoria- kuin aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä sanaa tai lauseen osaa.

Deduktiivinen sisällönanalyysi

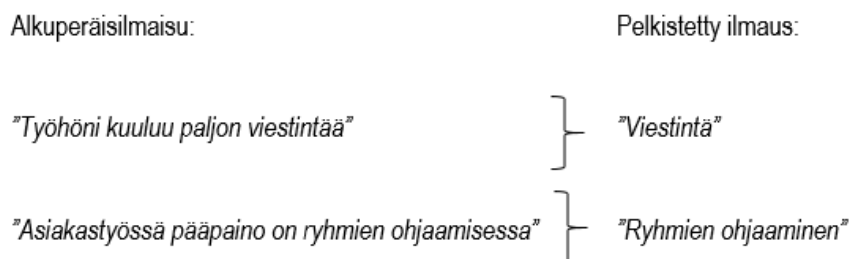
Tutkimuksen ensimmäiseen avoimeen kysymykseen ”Kuvaile työtäsi?” saatu vastausaineisto analysoitiin teorialähtöisesti eli deduktiivisesti. Deduktiivista aineistoanalyysiä ohjaa ja kategoriat määrittelee valittu teoria eli valmis käsitejärjestelmä, tällöin analyysissä edetään yleisestä yksityiseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127–132). Tutkimuksessa deduktiivisuus perustuu Toimintaterapianimikkeistöön. Toimintaterapianimikkeistö on tarkoitettu rakenteellisen kirjaamisen työvälineeksi ja palvelujen dokumentointiin sekä yhdistämään toimintaterapian termistöä ja käytäntöä yhteen (Savolainen & Aralinna 2017, 5).

Deduktiivisen sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa luodaan analyysirunko ohjaavan teorian pohjalta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127–132). Analyysirunko voi olla väljä tai strukturoitu, joka ohjaa tarkkaan aineistonanalyysiä (Janhonen & Nikkonen 2001, 25–26). Deduktiivinen aineistoanalysointi aloitettiin tekemällä analyysirunko, jonka pohjana on Toimintaterapianimikkeistö. Analyysirungon pääluokat muodostuivat Toimintaterapianimikkeistön pääluokista ja yläluokat Toimintaterapianimikkeistön alaluokista ja tarkentavista alaluokista, esimerkki kuviossa 1. Analyysirungon alaluokat muodostuivat aineiston käsittelyn myöhemmässä vaiheessa tutkimusaineiston pelkistetyistä ilmauksista.



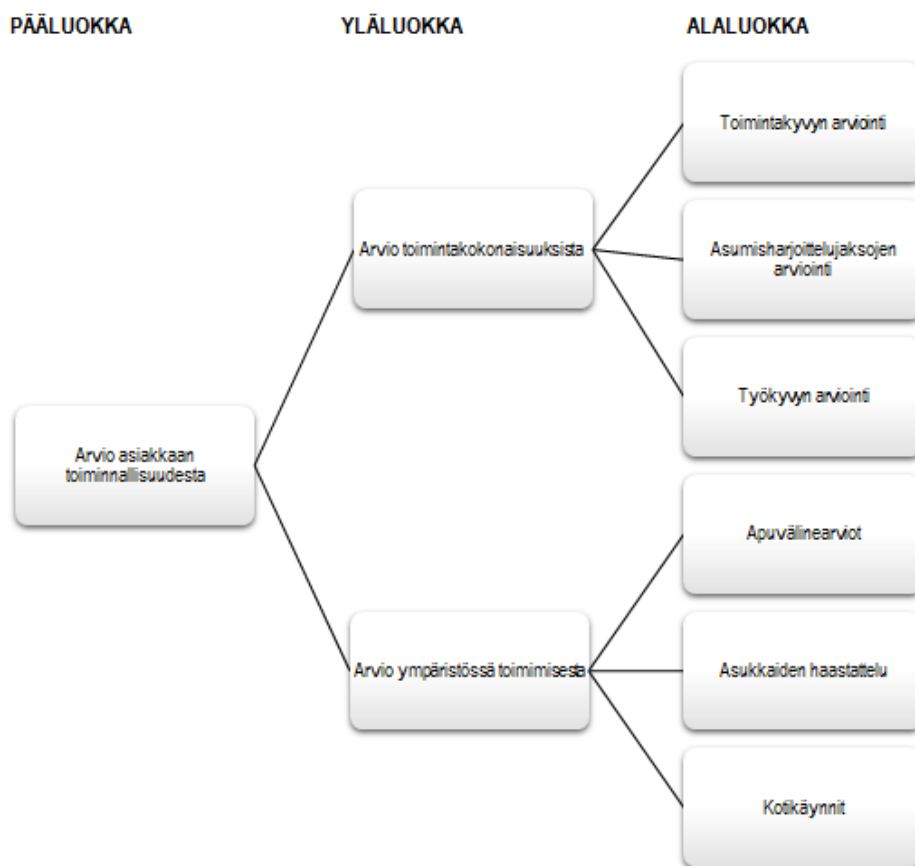
KUVIO 1. Esimerkki deduktiivisesta analyysirungosta pää- ja yläluokkien muodostamisessa

Aluksi tutkimusaineisto luetaan useaan kertaan lävitse, jonka jälkeen aineisto redusoidaan eli pelkistetään, jolloin alkuperäisaineistosta poistetaan tutkimuksen kannalta epäolennainen asia eli aineistoa tiivistetään. Tutkimustehtävän mukaisia ilmaisuja etsitään aineistosta pelkistysvaiheessa. Pelkistetyt ilmaukset listataan allekkain. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127–132.) Tutkijat lukivat saadun aineiston useaan kertaan lävitse. Analyysiyksikkönä käytettiin sanaa tai lauseen osaa aineistoa läpikäydessä. Aineistosta yliviivattiin eri värein ne kohdat, jotka ovat Toimintaterapianimikkeistön eli analyysirungon mukaisia ja näin ollen tutkimuksen kannalta olennaisia asioita. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin siten, että niitä tiivistettiin poistamalla kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen asia, esimerkki alkuperäisilmauksien pelkistämisestä kuviossa 2. Pelkistetyt ilmaukset kerättiin allekkain erilliseen Excel-tiedostoon.



KUVIO 2. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Aineiston pelkistämisen jälkeen aineisto luokitellaan niin, että sieltä etsitään analyysirungon mukaisia ilmaisuja (Janhonen & Nikkonen 2001, 32–33). Analyysissä aineistosta tunnistetaan teorian määrittelemiä ilmaisuja ja ne asetetaan analyysirunkoon eli aineistosta poimitaan se aineisto, joka kuuluu analyysirunkoon ja jätetään pois se aineisto, joka ei kuulu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127–132.) Excel-tiedostoon kootuista pelkistetyistä aineistosta etsimme analyysirungon mukaista aineistoa, esimerkki kuviossa 3. Pelkistetyt ilmaukset väri koodattiin Excel-tiedostossa, jotta aineistoa olisi helpompi käsitellä ja yhteys alkuperäiseen aineistoon säilyisi koko aineiston käsittelyn ajan. Analyysirungosta poistettiin lopuksi turhat yläluokat, joiden alle ei saatu aineistoa. Pelkistetyistä ilmaisuista muodostettiin analyysirungon alaluokat. Aineiston analyysirungot ovat liitteessä 4. Saadut tulokset vastaavat tutkimuksen ensimmäiseen tutkimustehtävään.



KUVIO 3. Esimerkki deduktiivisen analyysirungon muodostamisesta

Induktiivinen sisällönanalyysi

Tutkimuksen toiseen avoimeen kysymykseen ”Kuvaile, miten työssäsi näkyy toimintaterapeutin ammattiosaaminen ja koulutustausta?” saatu vastausaineisto analysoitiin aineistolähtöisesti eli

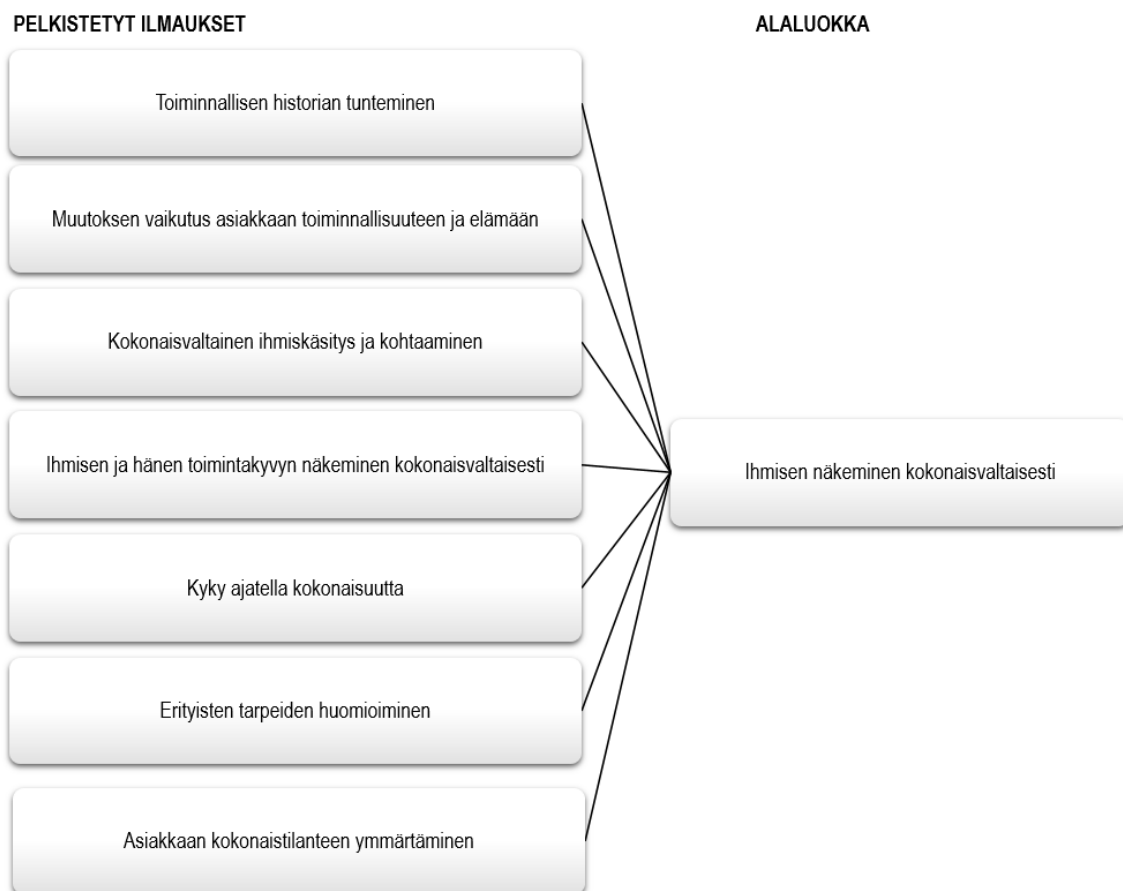
induktiivisella sisältöanalyysillä. Aineistolähtöisessä analyysissä edetään yksittäisistä tapauksista yleiseen, eikä tutkija määrää sitä mikä on tärkeää, sen vuoksi lähtökohtana ei ole hypoteesien testaaminen ja teoria, vaan aineiston yksityiskohtainen ja monitahoinen tarkastelu (Kylmä & Juvakka 2012, 22–32). Aineistolähtöinen aineiston käsittelytapa nostaa esille tutkimuksen aineistosta toimintaterapeuttien oman näkemyksen tutkittavasta ilmiöstä, näin ollen tutkijat eivät olleet ennalta määritelleet tutkimuksen tuloksia. Aineistoa kerättiin yksittäisiltä toimintaterapeuteilta ja aineistosta koottiin laajempi kokonaiskuva tutkittavasta ilmiöstä.

Aluksi tutkijat lukevat koko tutkimusaineiston läpi moneen kertaan. Seuraavaksi aineisto redusoidaan eli pelkistetään, jonka jälkeen aineisto luokitellaan eli klusteroidaan, viimeisenä aineisto abstrahoidaan eli aineistolle luodaan tieteelliset käsitteet. Aineiston pelkistämällä eli tiivistämällä tarkoitetaan sitä, että alkuperäisestä aineistosta merkitykselliset asiat tiivistetään siten, että olennainen sisältö säilyy ja tutkimukselle epäolennaiset aineistot poistetaan. Aineistolta kysytään ja etsitään tutkimustehtäväkysymyksiä. Pelkistetyt ilmaisut kerätään seuraavaksi erilliseen tiedostoon allekkain, jossa pelkistystä verrataan keskenään ja etsitään sisällöltään samankaltaisuuksia. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 122–127.) Toiseen avoimeen kysymykseen saatu tutkimusaineisto luettiin tutkijoiden toimesta ensin useaan kertaan lävitse. Analyysiyksikkönä aineiston läpikäymisessä käytettiin sanaa tai lauseen osaa. Tutkijat käsitelivät luetun aineiston yhdessä siten, että aluksi tekstistä alleviivattiin tutkimuskysymysten kannalta olennaiset asiat ja näin rajattiin pois tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat. Olennaiset alkuperäisilmaukset kerättiin allekkain erilliseen Excel-tiedostoon alkuperäisaineistosta. Excel-tiedostossa alkuperäisilmausuiden viereen kirjoitettiin pelkistetty ilmaisu alkuperäisilmausulle. Esimerkki aineiston pelkistämisestä on kuviossa 4.



KUVIO 4. Esimerkit aineiston pelkistämisestä

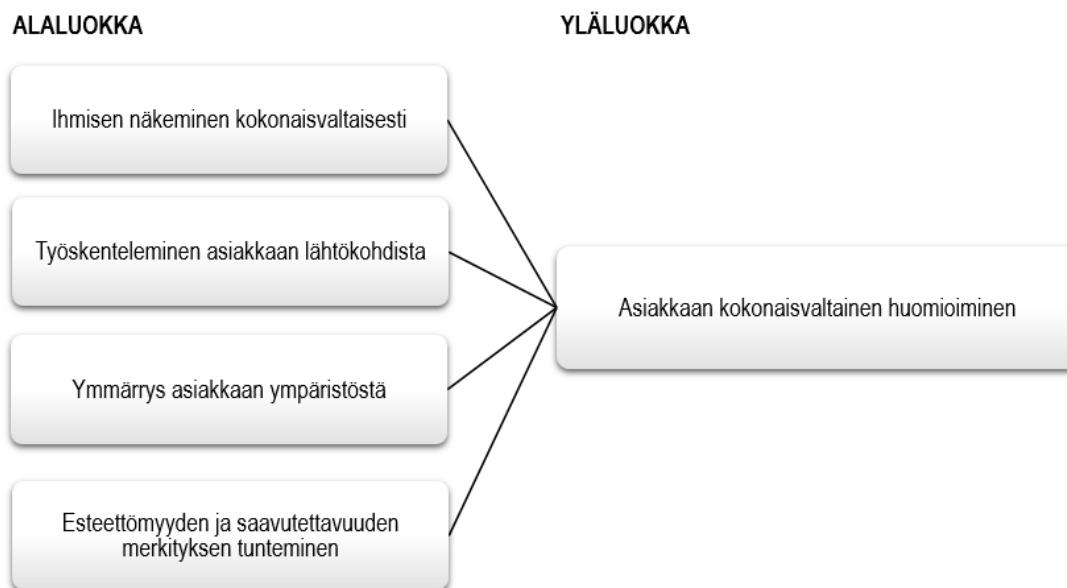
Seuraavaksi aineisto luokitellaan, luokittelusta voidaan käyttää ilmaisua ryhmittely tai klusterointi. Pelkistetyistä aineistosta etsitään yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, joiden mukaan aineisto luokitellaan. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi, joista muodostuu alaluokat. Alaluokat nimetään luokkaa kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.) Aineistosta tehdyt pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin yhtäläisyyksien mukaan alaluokiksi. Ryhmille annettiin värikoodit, jotta aineistoa olisi helpompi käsitellä ja yhteys alkuperäisiin ilmauksiin säilyisi värin mukaan. Alaluokat nimettiin luokkaa kuvaavalla käsitteellä. Kuviossa 5 on esimerkki pelkistetyin aineiston ryhmittelystä alaluokkaan.



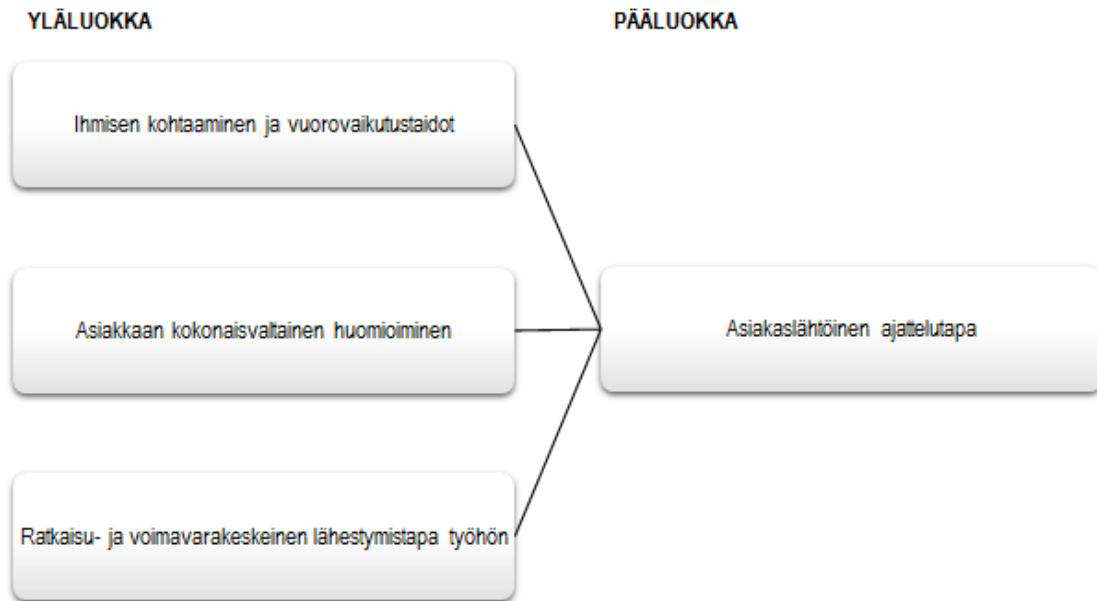
KUVIO 5. Esimerkki aineiston ryhmittelystä alaluokkaan induktiivisesti

Luokittelua jatketaan siten, että alaluokkia yhdistelemällä syntyy yläluokka ja yläluokkia yhdistelemällä syntyy pääluokka. Luokkien nimien tulee kattaa kaikki sen alle pelkistetyt ilmaisut. Pääluokista muodostuu yhdistävä luokka, joka on yhteydessä tutkimustehtävään. Tutkimuksen kannalta olennainen tieto erotetaan ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä eli aineisto käsitteellistetään eli abstrahoidaan. Klusterointi eli ryhmittely tai luokittelu on jo osa abstrahointia. Luokkien muodostaminen on analyysissä kriittinen vaihe, koska tutkija päättää

tutkimuksen mukaan, millä perustein eri ilmaisut kuuluvat samaan tai eri luokkaan. Tutkimuskohdetta kuvataan muodostettujen käsitteiden kautta. Analyysiä tehtäessä on varmistettava, että alkuperäiseen dataan säilyy yhteys. Pääluokkien tulisi lopuksi vastata tutkimuskysymyksiin eli lopputuloksena saadaan vastaus tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.) Alaluokat yhdisteltiin samankaltaisuuksien mukaan yläluokiksi, esimerkki kuviossa 6. Yläluokista muodostettiin edelleen kolme pääluokkaa, esimerkki kuviossa 7. Ylä- ja pääluokat nimettiin luokkia kuvaavilla käsitteillä (liite 5). Saadut pääluokat vastaavat tutkimukselle asetettua toista tutkimustehtävää.



KUVIO 6. Esimerkki alaluokkien ryhmittelystä yläluokkaan induktiivisesti

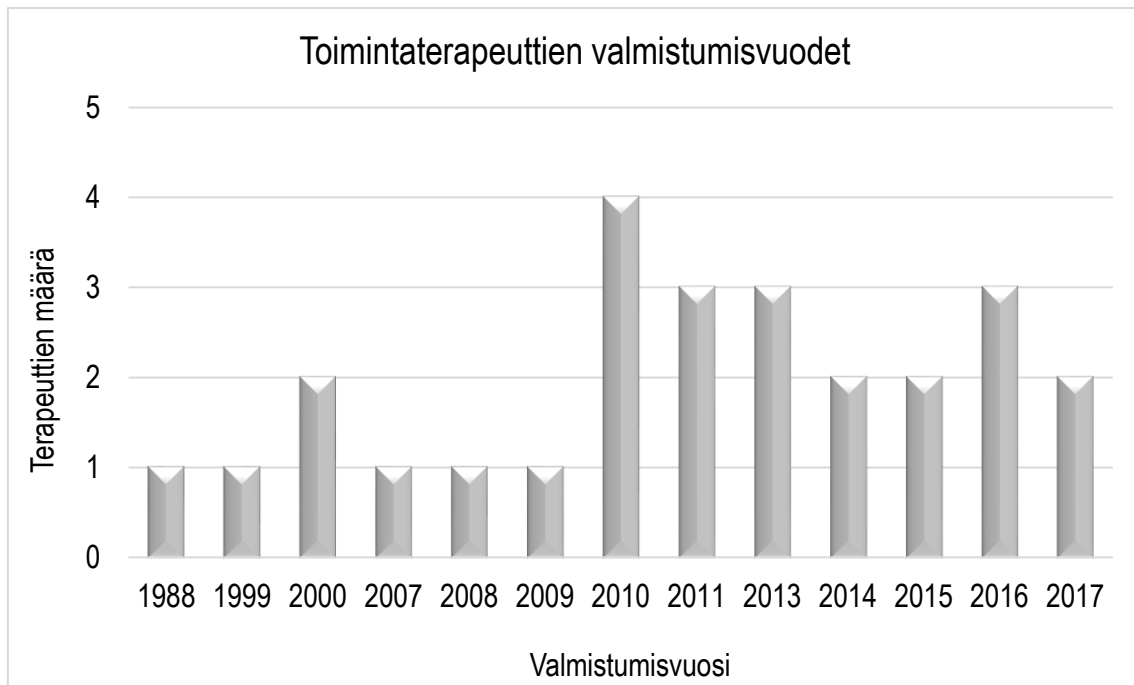


KUVIO 7. Esimerkki yläluokkien ryhmittelystä pääluokaksi induktiivisesti

6 TUTKIMUSTULOKSET

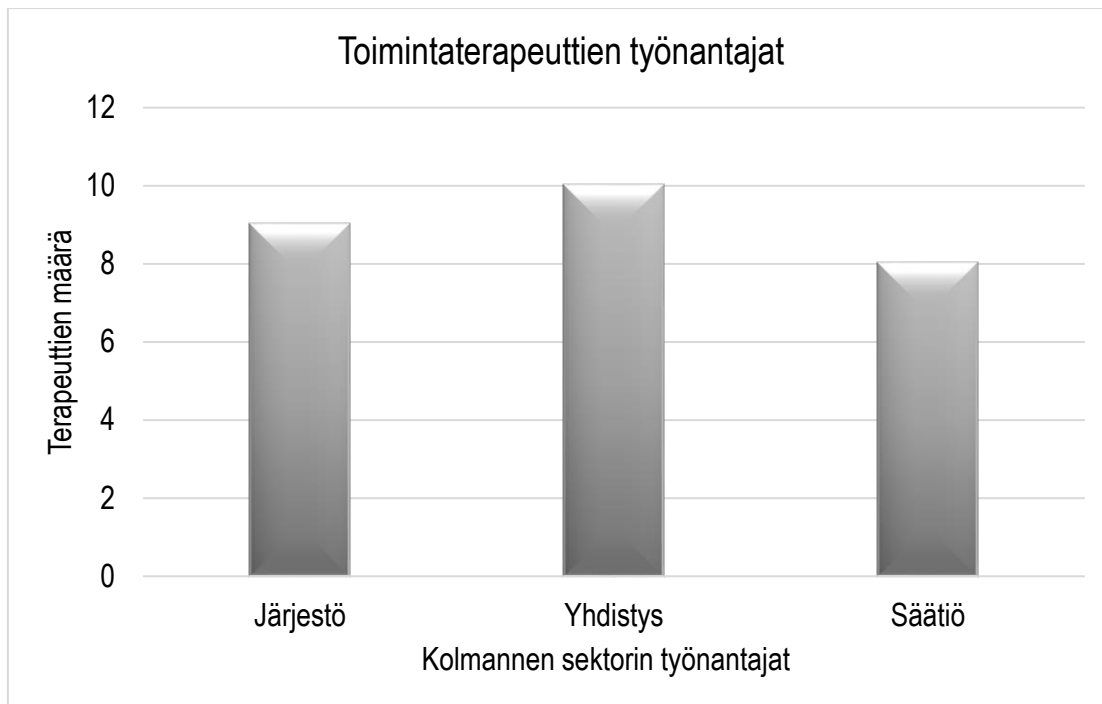
6.1 Perustiedot

Kysely lähetettiin 31 toimintaterapeutille, jotka olivat ilmoittautuneet tutkimukseen sähköpostitse. Vastauksia kyselyyn saatiin 26 toimintaterapeutilta. Vastanneet toimintaterapeutit ovat valmistuneet toimintaterapeuteiksi aikavälillä 1988–2017, vastaajista 19 on valmistunut 2010-luvulla (kuvio 8).



KUVIO 8. Vastanneiden toimintaterapeuttien valmistumisvuodet

Vastanneista toimintaterapeuteista 11 työskentelee Uudellamaalla, 5 Varsinais-Suomessa ja loput 10 työskentelevät seuraavissa maakunnissa; Pohjois-Pohjanmaalla, Lapissa, Keski-Suomessa, Etelä-Karjalassa, Päijät-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla. Toimintaterapeuteista sosiaali- ja terveysalan järjestöissä työskentelee 9, yhdistyksissä 10 ja säätiöissä 8. Kysymyksiin saatiin 27 vastausta, sillä yksi toimintaterapeutti työskentelee kahdessa eri organisaatiossa (kuvio 9).



KUVIO 9. Vastanneiden toimintaterapeuttien työnantajat kolmannella sektorilla

Vastaajista 25 työskentelee kokoaikaisessa työsuhteessa, yksi työskentelee osa-aikaisesti palkkioperusteisesti yksityisenä ammatinharjoittajana yhdistykselle. Toistaiseksi voimassa olevassa työsuhteessa työskentelee 17 vastaajista ja 8:lla työsuhde on määräaikainen. Toimintaterapeuteista 1 työskentelee projektissa, 7 hankkeessa ja 20 kertoo työskentelevänsä eri tehtävissä kolmannella sektorilla, esimerkiksi palvelukodeissa tai asumisyksiköissä. Toimintaterapeuteista 6 on työskennellyt nykyisessä työssään alle vuoden, 10 toimintaterapeuttia 1-5 vuotta, 7 toimintaterapeuttia 5-10 vuotta ja 3 yli 10 vuotta. Vastaajista 15 käyttää ammattinimikkeenä toimintaterapeuttia, heistä 4 käyttää lisäksi muita nimikkeitä. Tehtävänimikkeitä vastanneilla oli lisäksi muun muassa ohjaaja, valmentaja, koordinaattori, suunnittelija ja neuvottelija.

6.2 Toimintaterapeutin työnkuva toimintaterapeuttien kuvaamana

Kyselyn ensimmäiseen avoimeen kysymykseen ”Kuvaile työtäsi” saimme teorialähtöisen aineistonanalyysin avulla kuusi pääluokkaa, jotka ovat Toimintaterapianimikkeistön pääluokkia. Tutkimuksen pääluokat ovat **arvio asiakkaan toiminnallisuudesta, asiakkaan toiminnallisuuden edistäminen, neuvonta ja ohjaus toiminnallisuuden edistämiseksi, toimintaterapian muu asiakastyö, asiantuntija- ja koulutustehtävät ja johtaminen ja kehittäminen**. Pääluokista muodostui yhteensä 21 yläluokkaa. Tutkimuksen yläluokat ovat Toimintaterapianimikkeistön ala-

luokkia ja tarkentavia alaluokkia. Yläluokkia muodistui sen mukaan, kuinka tutkimusaineistosta löytyi Toimintaterapianimikkeistön alaluokkaa tai tarkentavaa alaluokkaa vastaavia kuvauksia. Pääluokat on tekstissä **lihavoitu** ja yläluokat *kursivoitu*. Yläluokkia on tarkennettu tutkimusaineistosta otetuilla suorilla lainauksilla, jotka on tekstissä erotettu sientämällä, lainausmerkeillä ja *kursivoimalla*.

6.2.1 Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta

Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta (liite 4) jakautuu yläluokkiin *arvio toimintakokonaisuuksista* ja *arvio ympäristössä toimimisesta*. Toimintaterapeutit kertovat työnkuvaansa kuuluvan toimintakyvyn arvioita sekä asiakkaan ympäristön arviointia. Toimintaterapeutit tekevät toimintakyvyn arviointeja useissa asiakkaan eri ympäristöissä. Asiakkaan ympäristön arviointiin sisältyy muun muassa arvio asiakkaan apuvälinetarpeesta.

”Toimintaterapeutin arviotyö kuntoutusosastolla ja avoterapioina.”

”...työtäni talon asukkaiden parissa mm toimintakyvyn arviointeja...”

”Työhöni kuuluu kotikäynnit...”

”Pienapuväline tarpeen arviointi ja ohjaus.”

6.2.2 Asiakkaan toiminnallisuuden edistäminen

Toimintaterapeuteista suurin osa tekee terapiatyötä, joka sisältää suunnittelua ja toteutusta. Pääluokka **asiakkaan toiminnallisuuden edistäminen** (liite 4) sisältää toimintaterapeuttien tekemän asiakastyön sekä yksilö- että ryhmäterapiana. Työhön sisältyy terapian toteutusta ja suunnittelua. Toimintaterapeuttien vastauksista ei käy ilmi toiminnan tavoitteita, joten osaa vastauksista ei voida jakaa Toimintaterapianimikkeistön mukaisiin yläluokkiin. Tästä johtuen käsittelemme osan vastauksista pääluokka tasolla ja osan yläluokka tasolla.

”Asiakastyössä pääpaino on ryhmien ohjaamisessa...”

”Toteutan ja suunnittelen monikulttuuristen nuorten ryhmätoimintaa.”

”Pääasiassa ryhmämuotoista toimintaa, pienryhmiä ja tarvittaessa myös yksilöohjausta.”

”Kuntoutustyössä kuntoutusjaksolla sekä sopeutumisvalmennuskursseilla toimintaterapiaosa-alueesta vastaaminen.”

Osa pääluokkaan liitettävistä vastauksista voitiin kuitenkin jakaa Toimintaterapianimikkeistön alaluokkien mukaan analyysirungon yläluokkiin, jotka ovat *toimintakokonaisuuksien hallinnan edistäminen, ympäristössä toimimisen edistäminen ja muu asiakkaan toiminnallisuuden edistäminen*.

Toimintaterapeutit kertovat suunnittelevansa ja järjestävänsä päivätoimintaa sekä erilaisia harrasteryhmiä. Vastauksista käy myös ilmi *ympäristössä toimimisen edistäminen*, muun muassa apuvälineiden käytön ohjauksena ja kodinmuutostyön suunnitteluna.

”Vastaan Palvelutalon järjestämästä päivätoiminnasta, sen suunnittelusta ja toteutuksesta.”

”Ohjaan harrastusryhmiä...”

”Autan asukkaita ja hoitajia apuvälineisiin liittyvissä pulmissa.”

”...suunnittelen asiakkaan kodinmuutoksia...”

Muu asiakkaan toiminnallisuuden edistäminen pitää sisällään asiakastyötä, joka ei sisälly muihin Toimintaterapianimikkeistön luokkiin. Tähän yläluokkaan nousi toimintaterapeuttien vastuksissa muun muassa vauva- ja satuhieronnan ohjausta, keskusteluavun tarjoamista, asukkaiden arjessa pärjäämisen seuraaminen sekä henkilökohtaisen avun järjestämisen suunnittelua.

”...palvelutalon henkilökohtaisen avun järjestämisen suunnitteluun.”

”...tuen naapuruston yhteisöllisyyttä.”

”...ohjaan vauva- ja satuhierontaa...”

6.2.3 Neuvonta ja ohjaus toiminnallisuuden edistämässä

Pääluokka **neuvonta ja ohjaus toiminnallisuuden edistämässä** (liite 4) pitää sisällään yläluokat *neuvonta ja ohjaus toimintakokonaisuuksien hallinnassa, neuvonta ja ohjaus ympäristössä toimimisessa, neuvonta ja ohjaus apuvälineiden hankinnassa sekä neuvonta ja ohjaus palveluiden käyttämisessä.*

Toimintaterapeutit toteuttavat *neuvontaa ja ohjausta toimintakokonaisuuksien hallinnassa* sekä yksilöasiakkaille että asiakkaan lähipiirille arjen eri osa-alueilla.

"...olen kouluttautunut seksuaalineuvojaksi ja tämän hetkinen työni painottuu seksuaalisuuden alueelle."

"Työ on ymmärryksen lisäämistä erityislapsen arjesta ja tukemisesta, ymmärryksen ja tiedon lisäämistä lapsen diagnoosista, vanhemmuuden tukemista, konkreettisten keinojen miettimistä ja kokeilua arjen sujuvuuden tukemiseksi."

Asiakkaan neuvonta ja ohjaus ympäristössä toimimisessa kuuluu vastausten perusteella toimintaterapeuttien työhön kolmannella sektorilla. Tähän sisältyy muun muassa ohjausta ja neuvontaa arjessa pärjäämisen tueksi sekä kotiympäristössä että asiakkaan muissa toimintaympäristöissä. Toimintaterapeutit tarjoavat *asiakkaille neuvontaa ja ohjausta apuvälineiden hankinnassa* sekä muun muassa kodin esteettömyyteen liittyvissä asioissa.

"Yleisenä asukasneuvojana opastan nuoria kaikkeen asumiseen liittyvässä..."

"...myös päivittäiset ohjaukset/valmennustilanteet asukkaiden kotona ja kodin ulkopuolella..."

"...yksilöohjausta ja -neuvontaa kotona pärjäämisen tueksi ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi sisältäen esimerkiksi apuvälineasioissa ja kodinesteettömyyteen liittyvissä asioissa neuvontaa..."

"Työhöni kuuluu... apuvälineiden... neuvonta ja ohjaus..."

Toimintaterapeutit kuvasivat työhönsä kuuluvan *neuvontaa ja ohjausta palveluiden käyttämisessä*, tähän kuuluu muun muassa asiakkaan ohjaaminen asiakkaan tarpeiden mukaisien palveluiden ja etuuksien piiriin. Lisäksi toimintaterapeutit ohjaavat asiakkaita tarvittavien etuuksien hakemisessa.

”...neuvonta ja ohjaus sosiaalipalveluiden ja etuuksien hakemisessa...”

”...autan löytämään oikean tahon asiakkaan eri tarpeisiin.”

”...tarvittaessa ohjaan perheitä ammatillisten palvelujen piiriin.”

6.2.4 Toimintaterapian muu asiakastyö

Pääluku **toimintaterapian muu asiakastyö** (liite 4) sisältää yläluokat *yhteistyö asiakkaan, hänen omaisten ja tukiverkostonsa kanssa, dokumentointi ja muu asiakastyö*.

Yläluokat *yhteistyö asiakkaan, hänen omaistensa ja tukiverkostonsa kanssa* sekä *dokumentointi* pitävät sisällään toimintaterapeuttien vastausten perusteella kuntoutusyhteistyöhön osallistumisen, neuvotteluihin osallistumisen ja niistä tiedottamisen. Toimintaterapeutit tekevät esimerkiksi verkostoyhteistyötä, kuntoutusohjausta sekä lausuntojen ja suositusten kirjaamista.

”...teen perheen verkostojen ja auttaja tahojen kanssa yhteistyötä.”

”Osallistun asiakkaan kuntoutuspalaveriin lääkärin vastaanotolla...”

”...asumisharjoittelujaksojen suunnittelu, arvioinnit, arviointitilanteiden suunnittelu, yhteenvedon koostaminen ja jatkosuositusten laatiminen.”

Toimintaterapeuttien vastauksista ilmenee, että työhön kuuluu *muuta asiakastyötä* kuten nuorisotyöntekijän tehtäviä. Vastausten perusteella toimintaterapeutit osallistuvat erilaisten tapahtumien ja tempausten järjestämiseen asiakkaille, asiakkaan lähiverkostolle ja ammattilaisille. Toimintaterapeutit osallistuvat myös muun muassa vapaaehtoistyön koordinoointiin.

”Etsin ja valitsen tuen piiriin tulevia perheitä ja teen sopivia pareja vapaaehtoisista...”

”Lisäksi olen ollut mukana järjestämässä erilaisia tapahtumia ja tempauksia niin nuorille, ammattilaisille kuin omaisille.”

”Etsivän nuoristyöntekijän tehtävät...”

”Olen järjestänyt nuorille asumisvalmennusta...”

”...vedän sopeutumisvalmennusta...”

6.2.5 Asiantuntija- ja koulutustehtävät

Asiantuntija- ja koulutustehtävät (liite 4) pääluokka pitää sisällään yläluokat *asiantuntijana toimiminen, kouluttajana ja ohjaajana toimiminen ja aineiston tuottaminen.*

Toimintaterapeutit kertovat *toimivansa asiantuntijoina* erilaisissa työtehtävissä. Verkostoituminen eri tahojen kanssa on osa toimintaterapeuttien työtehtäviä. Lisäksi asenteisiin vaikuttaminen tiedottamalla ja näkymällä erilaisissa medioissa koetaan tärkeäksi työtehtäväksi kolmannella sektorilla.

”Työssäni on tärkeää vaikuttaa yhteiskunnallisesti asenteisiin eli täytyy koko ajan pyrkiä näkymään mm. erilaisissa medioissa.”

”Lisäksi verkostoidun muiden monikulttuuristen yhdistysten ja järjestöjen kanssa...”

”...koulutuksiin liittyvä verkostotyö/järjestäminen...”

”Järjestöille ominaisesti työhön sisältyy paljon vaikuttamistyötä ... ja asiantuntijatehtäviä.”

Toimintaterapeutit kuvaavat työhönsä sisältyvän erilaisia *koulutus- ja luennointitehtäviä* sekä niiden suunnittelu. Työhön sisältyy myös henkilökunnan ja opiskelijoiden *ohjausta*, pitäen sisäl-

lään myös toimintaterapiaopiskelijoiden ohjauksen. Yksi toimintaterapeuteista kertoo työhön kuuluvan *aineiston tuottamisen*.

”...pidän luentoja mm. ammattilaisille, opiskelijoille ja hankkeen kohderyhmälle.”

”...luennoitsijana toimiminen kouluissa ja opiskelijoille, työikäisten ja ikäihmisten tapahtumissa...”

”...terapeuttien kouluttamisen suunnittelu ja toteutus.”

”...kouluttamassa eri yksiköiden työntekijöitä siitä, kuinka he voivat kohdata asiakkaidensa seksuaalisuutta.”

”...erilaisten tuotoksien toteutus, joihin sisältyy mm. ohjaajan käsikirjan kirjoittamiseen osallistuminen sekä ryhmiin osallistuneiden naisten jakamasta neuvokkuudesta kootun kirjan toimittaminen ja kuvitus.”

6.2.6 Johtaminen ja kehittäminen

Johtaminen ja kehittäminen pääluokka (liite 4) sisältää yläluokat *johtaminen, asiantuntijuuden ja ammattitaidon kehittäminen, tutkimus- ja kehitystyö, markkinointi ja tiedottaminen, toimisto- ja järjestelytyö sekä muu johtaminen ja kehittäminen*.

Toimintaterapeuttien vastauksista ilmenee, että työhön kuuluu erilaisten työryhmien *johtamista* ja organisointia. Toimintaterapeutit suunnittelevat muun muassa työvuoroja ja koordinoivat erilaisten tiimien toimintaa.

”Tiiminvetäjä: moniammatillisesta tiimityöskentelystä vastaaminen ja toteuttaminen asiakastyötilanteissa.”

”Varaesimiehen tehtävissä olen mukana organisaation kehitystyössä... teen kiireettömiä yksikön paperihommia ja työvuorosuunnittelua.”

”...vapaaehtoistoiminnan koordinointia.”

Asiantuntijuuden ja ammattitaidon kehittäminen kuuluu vastausten perusteella toimintaterapeuttien työtehtäviin. Toimintaterapeutit osallistuvat erilaisiin koulutuksiin kehittääkseen ammattitaitoaan.

”...osallistunut aktiivisesti työhyvinvointipiiriin, oman työn kehittämiseen ja kouluttanut työn ohessa, sekä osallistunut seminaareihin.”

Kolmannella sektorilla työskentelevät toimintaterapeutit tekevät *tutkimus- ja kehitystyötä*, muun muassa osallistumalla organisaation toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja toteutukseen. Lisäksi toimintaterapeutit tekevät raportointityötä eri tahoille ja esimerkiksi tekevät projektihakemuksia.

”Suunnittelen ja kehitän kuntoutuspalveluja yhteistyössä eri ammattiryhmien ja kuntoutujien kanssa.”

”Vastuuryhmän jäsen: suunnitelmien tekeminen, toteuttamisen seuranta sekä toteuttamisesta raportointi.”

”Osallistun yhdistyksen toiminnan raportointiin sekä mm. projektihakemusten kirjoittamiseen.”

”...kehittämistyö eli uusien toimintamallien tai menetelmien kehittäminen.”

Markkinointi ja tiedottaminen, erilaiset *toimisto- ja järjestelytyöt* sekä *muu johtamis- ja kehittämistyö* kuuluvat toimintaterapeuttien työhön. Ne pitävät sisällään erilaisia viestintä ja markkinointitehtäviä esimerkiksi eri sosiaalisen median kanavilla sekä erilaisiin työryhmiin kuulumisen ja projekteissa päällikkönä toimiminen.

”Olen yhdistyksemme musiikkivastaava ja some-vastaava.”

”...viestintä ja markkinointitehtävät.”

”...esittelen yhdistyksen toimintaa mm. messuilla ja tapahtumissa.”

”Itsemääräämisoikeus-työryhmän jäsen.”

”Olen toiminut yhteisöllisyystyöryhmän puheenjohtajana...”

”Olen toiminut työssäni myös projektipäällikkönä...”

6.3 Toimintaterapeutin koulutustaustan ja ammattiosaamisen näkyminen työssä

Kyselyn toiseen avoimeen kysymykseen ”Kuvaile, miten työssäsi näkyy toimintaterapeutin ammattiosaaminen ja koulutustausta?” pääluokiksi muodostuivat aineistolähtöisestä analyysistä **asiakaslähtöinen ajattelutapa, toimintaterapian tunteminen osana kuntoutusprosessia** sekä **organisaation toiminnan ja oman työn kehittäminen** (liite 5). Pääluokat muodostuvat kahdeksasta yläluokasta, jotka muodostuvat 26 alaluokasta. Pää- ja yläluokat on tekstissä **lihavoitu** ja alaluokat *kursivoitu*. Alaluokkia on tarkennettu tutkimusaineistosta otetuilla suorilla lainauksilla, jotka on tekstissä erotettu sisentämällä, lainausmerkeillä ja *kursivoimalla*.

6.3.1 Asiakaslähtöinen ajattelutapa

Pääluokka muodostuu (liite 5) yläluokista **asiakkaan kokonaisvaltainen huomioiminen, ihmisen kohtaaminen ja vuorovaikutustaidot, ratkaisu- ja voimavarakeskeinen lähestymistapa työhön.**

Asiakkaan kokonaisvaltainen huomioiminen yläluokka sisältää alaluokat *ihmisen näkeminen kokonaisvaltaisesti, työskenteleminen asiakkaan lähtökohdista, ymmärrys asiakkaan ympäristöstä, esteettömyyden ja saatavuuden merkityksen tunteminen* sekä *apuvälineasiantuntemus*.

Vastausten perusteella toimintaterapeuttien ammattiosaaminen näkyy *asiakaslähtöisenä työotteena*, jossa asiakas huomioidaan kokonaisvaltaisesti esimerkiksi toimintaterapiajaksojen suunnittelussa. Toimintaterapeutit ottavat työssään huomioon ihmisen yksilölliset toimintatavat toimintaterapian lähtökohdista.

”Ammattiosaamiseni on läsnä keskeisenä, kun asiakkaan lähtökohdista rakennetaan terapiajakson sisältö.”

”Järjestötyössä ihmisen ja hänen toimintakykynsä näkemisestä kokonaisvaltaisesti on paljon hyötyä. Ihmisen oma toimijuus korostuu, mikä myötäilee hyvin toimintaterapian ajattelua.”

Toimintaterapeuttien kertoman mukaan ammattiosaaminen näkyy toimintaterapeutin työssä ymmärryksenä asiakkaan ympäristön merkityksestä kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn. Esteettömyyden ja saavutettavuuden merkityksen tunnistaminen on osa toimintaterapeutin työtä. Ympäristön esteettömyys ajatellaan laajasti sisältäen muun muassa sosiaalisen median ja pienapuvälineet. *Apuvälineasiantuntemus* ja apuvälineiden käytön ohjaaminen sekä tiedon jakaminen asiakkaille ovat vastanneiden toimintaterapeuttien mukaan osa ammattiosaamista.

”Varmasti esim. ympäristön näkeminen tärkeänä elementtinä tulee juuri toimintaterapeutin taustasta.”

”Tapahtumien jne. järjestämisessä huomioin esteettömyyteen liittyviä asioita. Nyt tämän työn kautta on uutena tullut myös saavutettavuuden miettiminen esim. eri some-kanavilla niin, että se palvelee montaa eri kohderyhmää.”

”Ammattiosaaminen näkyy... pienapuvälineiden ja esteettömyystekijöiden tuntemisessa.”

”Mietimme yhdessä ratkaisuja / apuvälineitä. ...tässä työssä myös apuvälineet nousevat suureen osaan ja esim. sopeutumisvalmennuskursseilla saatan pitää infoa ja jakaa tietoa erilaisista apuvälineistä.”

Yläluokka **ihmisen kohtaaminen ja vuorovaikutustaidot** muodostuu alaluokista *vuorovaikutustaidot* ja *ihmisen kohtaaminen aidosti*. Toimintaterapeuttien vastausten perusteella vuorovaikutustaidot ja terapeuttinen päättely läsnäolevasti ovat osa toimintaterapeutin ammattitaitoa. Välineet kohdata asiakas ja muut työyhteisön jäsenet aidosti tulevat toimintaterapeutin koulutustaustasta.

”Vuorovaikutustaidot ja terapeuttinen näkökulma asioihin erottuu selvästi.”

”Koulutukseni on antanut minulle välineitä kohdata asiakas aidosti. Ihmisten kohtaaminen on tärkeää myös työyhteisössä toimittaessa. Olen saanut hyvää palautetta tavastani kohdata muut työntekijät.”

Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen lähestymistapa työhön -yläluokka muodostuu alaluokista *ratkaisukeskeinen työote* ja *voimavaralähtöinen lähestymistapa*. Toimintaterapeutit kuvaavat vastauksissaan osaksi ammattiosaamistaan ratkaisukeskeisen ja vahvuudet huomioon ottavan työotteen, joka sisältää muun muassa nopeita päätösten tekoja perustellusti. Toimintaterapeutit käyttävät työssään voimavarakeskeistä lähestymistapaa, joka pitää sisällään asiakkaan kannustamista ja rohkaisua.

”Työotteeni on ratkaisukeskeinen ja käytännönläheinen. Kykenen tekemään nopeita päätöksiä ja perustelemaan ne.”

”Ratkaisukeskeinen ja vahvuudet huomaava työskentelyote auttaa.”

”Kannustamisen ja rohkaisun merkitys korostuu toimintaterapeutin työssä, voimavarakeskeinen lähestymistapa.”

6.3.2 Toimintaterapian tunteminen osana kuntoutusprosessia

Pääluokka muodostuu (liite 5) yläluokista **asiakkaan tukeminen, neuvonta ja ohjaus, kuntoutusprosessin tunteminen** sekä **toimintaterapian teorian käyttö työssä**.

Asiakkaan tukeminen, neuvonta ja ohjaus yläluokka muodostuu alaluokista *asiakkaan tukeminen, asiakkaan edun ajaminen* sekä *neuvonta ja ohjaus*. Toimintaterapeutit tukevat asiakasta arjessa suoriutumisessa eri tavoin, esimerkiksi tukemalla asiakkaan psyykettä, ohjaamalla asiakasta palveluiden piiriin sekä tukemalla asiakkaan toimintakykyä. Toimintaterapeutit antavat erilaisia arkilähtöisiä vinkkejä ja näkökulmia toimintakyvyn ylläpitämiseksi.

”Järjestötyössä toimitaan usein tietyn ihmisryhmän äänenä esimerkiksi mediassa tai yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen liittyvässä työssä. Toimintaterapeutin näkemys heikossa-

kin asemassa olevan ihmisen oikeudesta oman näköiseen, toimintakykyiseen elämään auttaa sanoittamaan keskeisiä asioita kansantajuisesti.”

”...myös hyötyvät toimintaterapeuttisista vinkeistä ja näkökulmista...”

”Päivätoiminnassa pyrimme tukemaan asiakkaan jäljellä olevaa toimintakykyä.”

Kuntoutusprosessin tunteminen yläluokka muodostuu alaluokista *kuntoutuksen tunteminen, tavoitteellinen työote, ammatillisen kirjaamisen osaaminen ja moniammatillinen työskentely.*

Osa vastanneista toimintaterapeuteista tuo esille *kuntoutusprosessin tuntemisen ja kuntouttavan ajattelutavan* osaksi ammattiosaamistaan. Toimintaterapeutit kokevat saaneensa koulutustaus-tasta myös konkreettisia välineitä tukemaan kuntoutusajattelua ja kuntoutuksen kehittämistä. Toimintaterapeutit kertovat saaneensa koulutuksesta pohjan tavoitteiden laadintaan ja tavoitteel-liseen työskentelytapaan. Vastausten perusteella *ammattillinen kirjaaminen* on osa toimintatera-peutin ammattiosaamista.

”Työyhteisössäni toimintaterapeutin osaamisen on koettu tuoneen syvyyttä kuntoutusajat-teluun ja konkreettisia työvälineitä ja eteenpäin menemistä kuntoutukseen liittyvässä kehit-tämistyössä.”

”Kattava käsitys mitä kuntoutus on, mihin sillä pyritään, mikä on tavoite.”

”Arjen työssä yksilö- ja ryhmätasolla asetettujen tavoitteiden mukainen työskentely ja toi-minta... nämä kaikki sisältyvät ammattiosaamiseen ja ovat olleet osa koulutusta ja jotka nyt sisältyvät työhöni.”

”Toiminnassa on tavoitteet.”

Moniammatillinen työskentelytapa kuuluu toimintaterapeuttien vastausten mukaan ammattiosaa-miseen. Vastausten perusteella toimintaterapeutit työskentelevät yhteistyössä eri verkostojen kanssa sekä useat heistä ovat osana moniammatillista tiimiä, tiimit voivat koostua oman organi-saation jäsenistä tai useiden toimijoiden edustajista. Toimintaterapeuttien työ voi olla myös mo-nialaista, jolloin työyhteisö koostuu eri alojen ammattien edustajista.

”Työskentely moniammatillisesti on toimintaterapeutin arkea missä vaan, mutta omat haasteensa on työskentelyssä monialaisesti, ainoana ammattikunnan edustajana tai ainoana sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisena.”

”Työskentelen moniammatillisen työryhmän kanssa ja jokainen tuo tiimiin oman osaamisensa.”

”Työssä korostuu moniammatillinen yhteistyö niin organisaation sisällä kuin palvelukentällä eri toimijoiden kanssa.”

”...teemme paljon töitä yhdessä järjestömmme fysioterapeuttien kanssa.”

Toimintaterapian teorian käyttö työssä yläluokka muodostuu seuraavista alaluokista: *toimintakyvyn arviointiosaaminen, terapiatyön osaaminen, toimintaterapiamenetelmien käyttäminen, teorian ja tutkitun tiedon käyttäminen työn taustalla, toiminnan ymmärtäminen kokonaisvaltaisesti ja sen käyttö työvälineenä sekä ryhmätoiminnan osaaminen.*

Toimintaterapeuttien kuvausten mukaan koulutustausta ja ammattiosaaminen luovat pohjan *arviointi- ja terapiatyölle*, jonka taustalla on toimintakyvyn tunteminen laajasti ja arjen merkityksellisyyden ja osallisuuden arvostaminen. Toiminnan ja ympäristön tunteminen osana arviointi- ja terapiatyötä tulee toimintaterapian koulutustaustasta.

”Toimintakyvyn ymmärtäminen laajasti auttaa. Esim. työpari sosionomi ei huomioi fyysisiä ja jaksamiseen liittyviä rajoitteita yhtä hyvin. Myös arjen ja osallistumisen merkityksellisyyden arvostaminen...”

”...toimintakyvyn vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen ja toimintakyvyn arviointi...”

”Kotikäynneillä ja kuntoutuskursseilla pystyy arvioimaan asiakkaan toimintakykyä...”

”Teen yksilöllisen toimintaterapian asiakkuuksia ja lisäksi toimintakyvyn arviointeja. Näihin tarvitsen luonnollisesti toimintaterapian osaamista.”

Vastausten perusteella toimintaterapeutin koulutus antaa valmiuksia käyttää erilaisia *menetelmiä työvälineenä* käytännön työssä. Toimintaterapeutit kertovat hyödyntävänsä työssään erilaisia näyttöön perustuvia toiminnallisia menetelmiä sekä arviointimenetelmiä. Toimintaterapeutit kokevat koulutustaustan antaneen heille toimintaterapian teoretietoa ja osaamista näyttöön perustuvan *teorian ja tutkimustiedon käytöstä* työssään. Koulutustaustasta toimintaterapeutit ovat saaneet tietoa ja ymmärrystä myös eri alojen teorioista, kuten esimerkiksi lasten valmiuksien kehittymisestä.

”Että on tajua hieman eri menetelmistä, että millä kaikella tavoilla jotakin asiaa voi käsitellä. Toiminnalliset menetelmät nouseva, kyllä vahvasti pintaan, etenkin kun puhutaan hieman vaikeammasta aiheesta, kuten seksuaalisuus monille on.”

”Olen työssäni tarvinnut eri arviointimenetelmiä kuntoutuksen tuloksellisuuden osoittamiseksi...”

”Opinnot ohjasivat näyttöön perustuvaan työtapaan. Jäi tavaksi hakea tutkimuksia oman työn taustalle. Koska kouluaikana tottui lukemaan ulkomaista kirjallisuutta, se ei ole este nytkään.”

”Toiminnallisten valmiuksien kehityksen merkityksen ymmärtämisessä liittyen lapsen kehitykseen ja perheen tavoitteisiin.”

Suurin osa vastanneista toimintaterapeuteista kertoo *toiminnan ymmärtämisen kokonaisvaltaisesti ja sen käytön työvälineenä* osaksi ammattiosaamistaan ja koulutustaustaansa. Toiminnan tunteminen ja käyttäminen sekä toiminnan analyysi, soveltaminen ja mukauttaminen ovat osa ammattiosaamista. Toimintaterapeutin koulutustausta tulee osaaminen toiminnan havainnointiin sekä toiminnan ohjaukseen ja toimintaan motivoimiseen.

”Olen osa monialaista työyhteisöä ja hanketyöskentelyssä jokainen tuo oman kortensa yhteiseen kekkoon, toimintaterapeutina minä esimerkiksi asiantuntemuksen toiminnan moniulotteisuudesta...”

”Toiminnan analyysi, pilkkominen ja mukauttaminen, ymmärrys, että asioita voi tehdä monella tavalla...”

"Itse tuon näkökulmaa arjen toimintoihin, toiminnan ohjaukseen ja motivaatioon liittyen. Toiminnan havainnointi ja analyysi ovat tärkeä osa työtä."

"Oman koulutustaustan ja ammattiosaamisen ansiosta erilaiset arvioinnit ja toiminnan havainnointi ja analyysi tulevat selkärangasta."

Osa vastanneista toimintaterapeuteista kertoo *ryhmätoiminnan osaamisen* olevan osa toimintaterapeuttien ammattiosaamista. Toimintaterapeutit kertovat saaneensa valmiudet ryhmänohjaamiseen koulutustaustasta. Ryhmätoiminnan teorian ja erilaisten menetelmien käyttö ryhmätoiminnassa ovat osa toimintaterapeutin koulutustaustaa ja näin ollen ammattiosaamista.

"...esim. luovien menetelmien käyttö ryhmätoiminnassa, ryhmätoiminnan teorian tunteminen..."

"Työssäni toimintaterapeutin ammattiosaaminen ja koulutus näkyvät... ryhmän ohjaaminen ja ryhmäprosessi ovat työn ydintä."

"Mahdollisia ryhmiä toteutan toimintaterapeutin näkökulmasta."

6.3.3 Organisaation toiminnan ja oman työn kehittäminen

Pääluokka muodostui (liite 5) yläluokista **kehittämis- ja projektityö sekä organisointiosaaminen ja oman asiantuntijuuden kehittäminen**.

Yläluokka **kehittämis- ja projektityö sekä organisointiosaaminen** muodostuvat alaluokista *työn organisointitaito ja tietotekniset taidot sekä kehittämis- ja projektityöosaaminen*, jotka vastausten perusteella ovat osa toimintaterapeutin ammattiosaamista ja koulutustaustaa. Toimintaterapeutit kokevat saaneensa kehittämis- ja projektityöosaamistaitoja ammattikorkeakoulututkinnoista, vastausten perusteella se on osa monien toimintaterapeuttien työtehtäviä järjestöissä, yhdistyksissä ja säätiössä. Toimintaterapeutin ajattelu sopii hyvin kehittämis- ja projektityöhön, joka tehdään enenevässä määrin yhdessä asiakkaan kanssa. Vastausten perusteella ammattikorkeakouluopinnot luovat hyvän pohjan myös tietoteknisille taidoille

"Mielestäni toimintaterapian opinnot loivat tosi hyvän pohjan kehittämishanketyöhön. Osallistuin jo opiskeluaikana erilaisiin projekteihin. Vaikka ne toivat ns. lisävaivaa, ne ovat kyllä olleet hyödyksi työelämässä."

"Työyhteisössäni toimintaterapeutin osaamisen on koettu tuoneen... eteenpäin menemistä kuntoutukseen liittyvässä kehittämistyössä."

"Järjestöissä kuten monissa muissakin paikoissa palvelujen kehittäminen tapahtuu nykyään hyvin paljon palvelun käyttäjien kanssa. Siinä toimintaterapeutisesta ajattelusta on iso hyöty, sillä pohjalla on jo vahva näkemys ihmisestä oman elämänsä asiantuntijana. Työtapojen muuttaminen ei ole niin haastavaa, jos ajattelu on oikealla raiteella jo valmiiksi."

"Koulutuksen kautta olen oppinut... asioiden organisointia, jotka ovat avuksi asiakkuuksien suunnittelussa sekä monitahoisen työn organisoinnissa... Kirjallinen työ on vahvuuksiani ja korkeakouluopintojen yhteydessä tutuksi tulleiden verkkoalustojen kuten Officen käyttöä ei tarvitse enää työelämässä opetella."

Yläluokka **oman asiantuntijuuden kehittäminen** muodostuu alaluokista *työn ja oman toiminnan reflektointi ja toimintaterapian näkyväksi tekeminen*. Toimintaterapeutit kertovat reflektoinnin olevan osa ammattiosaamista. Reflektoinnin avulla toimintaterapeuttien toiminta perustuu toimintaterapeutin ammattieettisiin ohjeisiin. Toimintaterapeutit kokevat tärkeäksi *tehdä toimintaterapia näkyväksi* siten, että osaa kertoa omasta ammatistaan muille ammattiryhmille sekä tuoda omaa koulutustaustaa esille työssään esimerkiksi käyttämällä toimintaterapeutti ammattinimikettä.

"...tiedostaa ammatillinen vastuuni ja valvoa toimintani eettisyyttä. Itse ajattelen, että kaikki toimintani ammatissani on koulutustaustani ilmentämistä."

"Vuosien saatossa omaa ammatti-identiteettiä on tullut pohdittua, koska ei työskentele totutuissa toimintaterapeutin tehtävissä. Kontrasti tuntuu välillä suurelta, kun seuraa, mitä toimintaterapiakentällä on meneillään. Yhteyden löytäminen vaatii toisinaan ponnistelujakin. Kontrastista syntyy myös tärkeitä oivalluksia siitä, miten toimintaterapeutin tausta näkyy työskentelyn taustalla koko ajan hiljaisesti."

”...pystyn hyödyntämään toimintaterapian osaamista paljon. Siksi halusin käyttää työssäni omaa titteliäni "toimintaterapeutti" enkä esimerkiksi "hanketyöntekijä" tai "ohjaaja".

”On myös hyvä oppia kertomaan ammatistaan ja osaamisestaan eri alojen edustajille.”

7 KESKEISET TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Keskeiset tutkimustulokset toimintaterapeuttien työnkuvan mukaan

Toimintaterapeutit kuvaavat työhönsä järjestössä, yhdistyksessä tai säätiössä sisältyvän **arvioiden tekemistä asiakkaan toiminnallisuudesta**. Tuloksista käy ilmi, että työhön sisältyy toimintakyvyn arvioinnin lisäksi asiakkaan toimintaympäristön arviointia. Hagedornin (2000, 138–140) mukaan toimintaterapiassa asiakkaan toimintakyvyn ja tarpeiden arvioinnissa tarkoituksena on kerätä tietoa yksilöllisesti asiakkaan toiminnallisesta suoriutumisesta ja siihen vaikuttavista osatekijöistä ja asiakkaan tyytyväisyydestä tapaansa selviytyä ympäristössään. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry (2014, viitattu 16.9.2018) on määritellyt hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa siten, että toimintaterapia-arvioinnissa tulisi käyttää näyttöön perustuvia normitetuja tai teoriapohjaisia strukturoituja arviointimenetelmiä, jotka parantavat arvioinnin luotettavuutta ja toistettavuutta. Arviointimenetelmien taustateorioiden tunteminen on tärkeää. Arviointimenetelmät voidaan jakaa standardoituihin menetelmiin ja ei-standardoituihin menetelmiin. Voutilainen (2016, 6, 41) on tehnyt opinnäytetyönsä Sovatek-Säätiön Kunnolla töihin -hankkeen toimintaterapeuteille, tarkoituksena on ollut löytää uusia ja perusteltuja arviointimenetelmiä työkyvyn arvioinnin tueksi. Voutilainen tutki työelämästä syrjäytyneiden yli 30-vuotiaiden miesten työkyvyn arviointiin käytettäviä arviointimenetelmiä. Tuloksissa Vuotilainen toteaa, että työkyvyn arviointiin säätiössä käytetään kuutta eri luotettavaa ja toistettavaa menetelmää, joista neljä on toimintaterapeuttien menetelmiä ja kahden käyttö vaatii lisäkouluttautumista.

Asiakkaan toiminnallisuuden edistäminen on osa toimintaterapeuttien työtä kolmannella sektorilla. Toiminnallisuutta pyritään edistämään toimintaterapian eri keinoilla kuten yksilö- ja ryhmäterapialla. Tutkimukseen osallistuneista toimintaterapeuteista useimmat käyttävät ryhmämuotoista terapiaa asiakkaan toiminnallisuuden edistämiseen. Hagedornin mukaan (2000, 3-6, 37, 138–140) toimintaterapiainterventio pohjautuu arvioon, joka toteutetaan jatkuvana arviointina toimintaterapiaprosessin aikana. Toimintaterapiaprosessin aikana toteutuvan jatkuvan arvioinnin tarkoituksena on mitata asiakkaan edistymistä, terapiassa käytettävien menetelmien vaikuttavuutta ja terapian päättymisen ajoitusta. Toimintaterapeutti rohkaisee yksilöä osallistumaan aktiivisesti terapiaprosessiin ja tulemaan terapeutin kumppaniksi prosessin suunnittelussa ja suuntaamisessa. Toimintaterapeutti käyttää terapiassa toimintoja, jotka ovat asiakkaalle merkityksellisiä ja

olennaisia hänen jokapäiväisessä elämässään. Finlayn (1997b, 7-8) mukaan monet toimintaterapeutit käyttävät yksilöllisen terapian lisäksi ryhmätoimintaa terapiamuotona. Kylliäinen, Mikkonen ja Ruokonen (2016, 17, 23–24) ovat tutkineen opinnäytetyönä toimintaterapeutin työnkuvaa Lappeenrannan palvelukeskussäätiön yhdessä tehostetun palveluasumisen yksikössä, Laurinkodissa. Kylliäinen, Mikkonen ja Ruokonen toteavat että toimintaterapeutin työnkuvaan kuuluu pääsääntöisesti ohjata ryhmätoimintoja, mutta myös yksilötoimintoja erityisesti uusien asukkaiden kanssa. Toiminnot on valittu asiakkaan mielenkiinnonkohteista ja niillä muun muassa ylläpidetään itseilmaisun taitoja ja motivoidaan sekä osallistetaan asukkaita. Toimintaterapiasta on asiakkaille hyötyä esimerkiksi asukkaiden arjen taitojen säilyttämisessä ja sitä myöten toiminnallisuuden edistämiseen.

Kolmannella sektorilla työskentelevät toimintaterapeutit käyttävät **neuvontaa ja ohjausta asiakkaan toiminnallisuuden edistämisessä**. Neuvonta ja ohjaus kohdistuvat asiakkaaseen sekä hänen lähiverkostoonsa. Harra (2003, 20–21) kertoo neuvonnan olevan valmiin tiedon antamista ja ohjauksen olevan enemmänkin keino antaa asiakkaan itse oivaltaa asia. Höylä ja Nykyri (2015, 27) toteavat opinnäytetyössään haastateltuaan toimintaterapeutteja, että tärkeänä osana työtä sosiaalisen työllistämisen toimialalla toimintaterapeuteilla on asiakkaan neuvonta ja ohjaus. Heidän tutkimuksestaan käy ilmi, että toimintaterapeutit kokevat neuvonta- ja ohjaustaidot ammatillisiin taitoihin liittyvinä hyötyinä.

Kolmannella sektorilla toimintaterapeuttien työhön kuuluu **toimintaterapian muu asiakastyö**, johon kuuluu tutkimuksen perusteella muun muassa asiakastapaamisten kirjaaminen, suositusten laatiminen sekä muu välillinen asiakastyö esimerkiksi erilaisten tapahtumien järjestäminen. Toimintaterapianimikkeistössä (Savolainen & Aralinnä 2017, viitattu 16.9.2018.) luokitellaan toimintaterapian muu asiakastyöksi toimintaterapeutin välilliseksi asiakastyöksi, joka edesauttaa asiakkaan toimintaterapiaa, pitäen sisällään tiedonhankintaa, yhteistyön asiakkaan, hänen omaistensa ja tukiverkostonsa kanssa, toimintaterapeutin konsultaation ja dokumentoinnin. Toimintaterapian ammattieettiset ohjeet (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2011, viitattu 16.9.2018) määrittelevät, että näyttöön perustuva toimintaterapia tulisi olla kirjattua. Dokumentoinnissa tulee noudattaa voimassa oleva lakeja ja asetuksia sekä valtakunnallisesti sovittuja kirjaamiskäytäntöjä.

Asiantuntija- ja koulutustehtävät ovat osa toimintaterapeuttien työnkuvaa kolmannella sektorilla. Vastauksista ilmenee, että asiantuntija- ja koulutustehtävät kohdistuvat asiakkaan ympäristöön, työyhteisöön sekä ulkopuolisiin tahoihin kuten opiskelijoihin. Leino (2011, 24–25, 36–37) on tutki-

nut opinnäytetyönä toimintaterapeuttiopettajien näkemyksiä alan tulevaisuudesta. Yhtenä tuloksena Leino toteaa, että toimintaterapeuttien tekemä asiantuntijatyö lisääntyy. Tähän sisältyvät tutkimusten tekeminen, alan innovatiivinen ja oman työn kehittäminen sekä tutkitun tiedon hyödyntäminen työssä. Myös oman alan asiantuntijana toimiminen korostuu esimerkiksi erilaisissa hankkeissa ja projekteissa, joissa työskennellään oman alan ja jopa sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella. Myös uusien palvelujen ja menetelmien suunnittelutyö nähtiin osana toimintaterapeuttien tulevaisuutta.

Toimintaterapeuttien kuvaamana osa työnkuvaa on organisaation toiminnan ja oman työn **johtaminen ja kehittäminen**. Kolmannella sektorilla tähän sisältyy osallistuminen erilaisiin projekteihin ja hankkeisiin esimerkiksi erilaisissa viestintätehtävissä tai suunnittelu- ja raportointityössä. Toikko ja Rantasen (2009, 14) mukaan kehittäminen on konkreettista toimintaa tavoitteen saavuttamiseksi. Kehittäminen voi kohdistua suppeimmillaan yhden työntekijän työskentelyn kehittämiseen tai se voi olla organisaation toimintatavan selkiyttämistä. Kehittämistehtäviä voivat olla esimerkiksi palveluketjun mallintaminen, jotta saataisiin selkeä rakenne siihen, mikä tehtävä on kenenkin ammattilaisen vastuulla tai sitten voidaan tehdä rakenteellisia uudistuksia. Aalto-Kallio ja Mäkipää (2010, 27–28) kuvaavat järjestöjen vastuuta terveyden edistämistyössä, osa järjestöjen toimintaa on kehittämistyö. Järjestöissä on käytäntöjä, joilla luodaan mahdollisuuksia terveyden edistämiseen ennen kuin sairauksia on ehtinyt syntyä. Kehittämistoiminnan käytäntöjä ovat muun muassa: ”Terveyden edistämisen asiantuntijuuden jatkuva kehittäminen ja kentän kokemustiedon hyödyntäminen osana toiminnan kehittämistä. Hankkeet ja projektit, joissa kehitetään uusia malleja ja ratkaisuja terveyden edistämiseksi sekä jalostetaan ja mallinnetaan vanhaa osana vakiintunutta perustoimintaa. Arviointityö esim. strategia-arviointi, toiminnan arviointi sisäisesti jne., mikä tukee terveyden edistämisen työn toteutumista suunnitellulla tavalla ja auttaa kehittämään toimintaa paremmaksi.”

7.2 Keskeiset tutkimustulokset koulutustaustan ja ammattiosaamisen mukaan

Toimintaterapeutit kokevat, että koulutustausta ja ammattiosaaminen luovat pohjan **asiakaslähtöiselle ajattelutavalle**. Toimintaterapeutti kohtaa asiakkaan kokonaisvaltaisesti, asiakaslähtöisellä työotteella. Toimintaterapeutit suunnittelevat kuntoutusta asiakkaan lähtökohdista, ottaen huomioon asiakkaan voimavarat ja ympäristön, osa toimintaterapeuteista kertoo työskentelevän-

sä ratkaisukeskeisesti. Tutkimustuloksista ilmenee, että vuorovaikutustaidot ovat osa toimintaterapeutin ammattiosaamista.

Toimintaterapeutti pyrkii luomaan luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen asiakkaaseen. Vuorovaikutussuhteen luomiseen toimintaterapeutti tarvitsee vuorovaikutustaitoja, terapiatyövälineitä ja päätelytaitoja. (Taylor 2008, 69–81.) Kielhofner (2002, 14) määrittelee ihmiskäsityksen olevan holistinen eli kokonaisvaltainen eikä vain osatekijöiden summa. Kehon ja mielen toiminnot kulkevat käsi kädessä ihmisessä, fyysinen tekeminen on aina yhteydessä mielen motivoitumisesta toimintaan. Fyysinen tekeminen alkaa, kun mieli motivoituu toimintaan, kun taas fyysisen kehon ollessa kyvyttöön tekemään jotain on mielen vaikea motivoitua toimintaan. McCorquodale & Kinsella (2015, 315) tutkivat kriittisen reflektoinnin vaikutusta asiakaslähtöisen vuorovaikutussuhteen luomiseen. Terapian vaikuttavuus on todennäköisempää hyvässä vuorovaikutussuhteessa asiakkaan ja terapeutin välillä. Tutkimuksessa todettiin, että toimintaterapeutit suosivat asiakkaita, joilla on samat arvot ja elämäntyyli kuin heillä itsellään, tässä on vaarana se, että toimintaterapeutit olettivat ymmärtävänsä asiakkaiden asioita oikeasti kuuntelematta asiakasta, joten terapia ei todellisuudessa ollut asiakaslähtöistä. Toimintaterapeutin on tärkeää kuunnella asiakasta, eikä tehdä omia johtopäätöksiä perustuen omiin käsityksiinsä asioista, reflektoinnin avulla terapeutti voi todeta työskentelevänsä asiakkaan lähtökohdista. Kjellbreg, Kåhlin, Haglund & Taylor (2011, 421–427) tutkivat Ruotsissa mielenterveytyössä työskentelevien toimintaterapeuttien käsitystä työn asiakaslähtöisyydestä ja asiakkaan osallistumisesta terapiaan. Yleisimmin toimintaterapeutit kuvailivat asiakkaan osallistumista yhteistoiminnalliseksi eli ongelmat, tavoitteet ja suunnitelmat todettiin yhdessä toimintaterapeutin ja asiakkaan välillä. Kuitenkin 20 prosenttia asiakkaista todettiin riippuvaiseksi toimintaterapeutin päätöksistä. Toimintaterapeutit kuvailivat isoimmiksi asiakkaan osallistumisen haasteiksi asiakkaan kyvyttömyyden osallistua sekä organisaatioon ja taloudellisiin asioihin liittyvät syyt.

Asiakaslähtöiseen ajattelutapaan sisältyy toimintaterapiassa asiakkaan ympäristön huomioiminen osana kokonaisuutta. Toimintaterapeutit kuvaavat asiakkaan ympäristön kokonaisvaltaisen huomioinnin tulevan koulutustaustasta ja ammattiosaamisesta. Kuvausten perusteella ympäristö otetaan huomioon laaja-alaisesti ja asiakaslähtöisesti, huomioiden tilojen ja esimerkiksi sosiaalisen median esteettömyyden, lisäksi toimintaterapeuteilla on osaamista apuvälineasioissa. Toimintaterapeutti-lehdessä (3/2018, 9) olleessa artikkelissa kerrotaan, että Toimintaterapeuttiliitto on mukana kommentoimassa uutta Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet -opasta. Apuvälinepalveluiden tarkoitus on mahdollistaa asiakkaan toimintaky-

vyn haitoista huolimatta mahdollisimman omatoiminen suoriutuminen päivittäisistä toiminnoista. Tämän vuoksi toimintaterapeuteilla on rooli apuvälineiden valinnassa ja niiden saatavuuden ohjauksessa asiakkaille, jotka apuvälineistä hyötyvät.

Toimintaterapian tunteminen osana kuntoutusprosessia on osa toimintaterapeuttien ammatiosaamista, joka tulee koulutustaustasta. Koulutus antaa valmiudet erilaisten arviointi- ja terapiamenetelmien käyttöön, joita ohjaavat näyttöön perustuvat mallit ja viitekehykset sekä tutkittu tieto. Schell & Schell:n (2008, 312–313) mukaan näyttöön perustuvaan käytännön toimintaan tarvitaan paras mahdollinen saatavilla oleva tutkittu tieto, terapeutin kliinisen kokemuksen tuoma osaaminen yhdistettynä asiakkaan arvoihin ja mieltymyksiin tehdä asioita. Toimintaterapeuteina työskentelevillä on velvollisuus olla tietoinen uusimmasta alan tiedosta, jotta asiakkaan kuntoutus olisi mahdollisimman laadukasta. Näyttöön perustuva käytäntö vaatii toimintaterapeuteilta usein myös oman alan ulkopuolisiin tutkimuksiin tutustumista, sillä toimintaterapian tutkimuksia voi olla saatavilla niukasti. Sirkka, Larsson-Lund & Zingmark (2013, 90–97) toteavat tutkimuksessaan, että tutkittuun tietoon perustuva toiminta on arvostettua, mutta käytännössä edelleen on suuri kulu saatavilla olevan tiedon ja käytännön työn välillä. Useimmiten uuden tiedon ottaminen osaksi käytännön työtä on hidasta ja sen sisäistämiseen voi kulua kauan aikaa. Tähän vaikuttaa sekä organisaation tasolla että työntekijän henkilökohtaisella tasolla vaikuttavat tekijät. Tutkimuksessa todettiin, että systemaattisen menetelmän käytössä on pitkäkestoisia vaikutuksia tutkitun tiedon integroinnissa työelämään.

Toimintaterapeutit kuvailevat koulutustaustansa antavan osaamista merkityksellisen toiminnan käytöstä työvälineenä. Toimintaa analysoidaan, pilkotaan ja porrastetaan huomioiden asiakkaan toimintakyky yksilöllisesti. Toiminnan analyysi ja sovellus ovat keskeisiä asioita toimintaterapeutin osaamisessa. Kivimäki & Rantakokko (2014, 31–39) tutkivat opinnäytetyönä miksi toimintaterapeutit käyttävät luontoympäristöä toimintaterapiassa. Kivimäki ja Rantakokko toteavat tuloksissa, että luontoympäristö tarjosi asiakkaille merkityksellisiä kokemuksia ja luontoa pystyi hyödyntämään muun muassa eri aistien herättelyyn luonnon tarjotessa paljon erilaisia aistiärsykeitä. Luonto koettiin myös rauhoittavan ympäristönä, jonne asiakkaat itse toivoivat pääsevänsä. Luontoympäristö nähtiin myös paikkana, jossa itsetutkiskelu onnistui helpoiten. Toimintaterapeutit mielsivät luontoympäristön myös hyvänä paikkana havainnoida asiakkaan toimintaa tai vahvistaa erilaisia taitoja. Näihin erilaisiin luontoympäristön käyttömahdollisuuksiin on päästy toiminnan analyysin avulla.

Tutkimuksesta käy ilmi, että toimintaterapeuttien koulutustausta antaa valmiudet ryhmätoiminnan käyttämiseen terapeuttisesti. Ryhmänohjaamisosaaminen korostui toimintaterapeuttien vastuksissa. Finlayn (1997b, 89) mukaan ryhmän suunnittelussa toimintaterapeutin tulee huomioida ryhmäläisten tarpeet ja tavoitteet. Suunnittelu pitää sisällään ryhmän tavoitteiden asettamisen, toimintojen valinnan, ympäristön huomioimisen, toiminnan mukauttamisen sekä ryhmäläisten motivoitumisen ryhmään osallistumiseen. Lindström (2013, 46–48) on opinnäytetyönään toteuttanut järjestötoiminnassa ryhmämuotoista terapiaa maahanmuuttaja naisille vuorovaikutustilanteiden mahdollistamiseksi. Ryhmätilanteissa naiset ilmaisivat enimmäkseen positiivisia tunteita. Ryhmässä käytetyt menetelmät rohkaisivat naisia ilmaisemaan tunteitaan ryhmätilanteissa, vaikka yhteistä kieltä ei ollut käytössä. Hyrynsalmi (2012, 33–34) toteutti opinnäytetyönä yhteistyössä Toimintakykyisenä ikääntyminen -hankkeen kanssa ikäihmisille Toimiva arki -ryhmän. Hyrynsalmi toteaa, että ryhmään osallistujien mielestä sosiaalinen vuorovaikutus oli merkittävintä ryhmään osallistumisessa.

Toimintaterapeutit kuvaavat koulutustaustan ja ammattiosaamisen ilmenevän myös moniammatillisen työn osaamisena. Suuri osa vastanneista kertoo työskentelevänsä osana moniammatillista tiimiä, lisäksi he kertovat tekevänsä yhteistyötä eri ammattiryhmien edustajien kanssa. Järvikoski & Härkäpään (2011, 34) mukaan toimintaterapeutti on kuntoutuksen ammattilainen. Tyypillisesti kuntoutus on moniammatillista ja -alaista. Eri alojen asiantuntijat käyttävät työssään eri menetelmiä. Koskela (2013, viitattu 30.10.2018) määrittelee asiantuntijuuden tarkoittavan nyky-yhteiskunnassa yhä kapeampiin kysymyksiin vastaamista eli hallitaan pieneltä osa-alueelta kaikki mahdollinen, mutta oman osaamisen ulkopuolelta ei tiedetä juurikaan mitään. Kuitenkin asiakkaiden ongelmat monimutkaistuvat, joka tarkoittaa sitä, että niiden ratkaisemiseksi tarvitaan monialaista tietämystä. Moniammatillisuus tarkoittaa käytännössä eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden yhteistyötä, jonka tarkoituksena on ”moninäkökulmaisuuksien” kehittyminen. Moniammatillisuus ei kuitenkaan tarkoita ammatti-identiteetin hämärtymistä, vaan ongelmia käsitellään kukin ammattilainen oman alansa perustehtävien näkökulmasta. Nikkola (2012, 33,36) teki opinnäytetyönään kirjallisuuskatsauksen yhteistyössä Jyväskylän Setlementin Tyttöjen talon Oiva tupa kaikkien Ilona – hankkeen kanssa. Tarkoituksena oli tutkia olisiko toimintaterapeutin osaamisesta hyötyä sukupuolisensitiivisessä työtöyössä. Nikkola toteaa, että hankkeen henkilökunta oli moniammatillista, toimintaterapeutin vahvuudeksi työryhmässä nousi toiminnan terapeuttisuuden ymmärtäminen, asiakkaan aito kohtaaminen ja ryhmätoiminnan osaaminen.

Kuntoutusprosessin tunteminen ja siinä osana toimiminen tulee toimintaterapeutin koulutustaus-tasta ja on osa toimintaterapeutin ammattiosaamista. Kuntoutusprosessista tulee tietää kuntou-tuksen osa-alueet, perustelut, arvot ja ihmiskäsitys, myös palvelujärjestelmä tulee tuntea. Järvi-koski & Härkäpää (2011, 53–54) toteavat, että kuntoutus on Suomessa kolmen sektorin malli, päävastuu on julkisella sektorilla eli julkishallinnolla, valtiolla ja kunnilla. Yksityissektorilla yksityi-set palveluntuottajat erityisesti kuntoutuslaitokset ovat keskeisiä toimijoita. Kolmannella sektorilla on myös aktiivinen rooli kuntoutuksen toteuttajana, toimintaan kuuluu muun muassa vapaaehtois-toimintaa sekä erilaisia vertaistuen muotoja. Kuntoutukseen kuuluu myös ennaltaehkäiseviä toi-menpiteitä kuten terveyden edistäminen, toimintakykyä ylläpitävät toimenpiteet sekä ympäristön edellytyksiin vaikuttaminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, viitattu 10.11.2018). Kröger ja Kum-pu (2018, 8, 40–44) tutkivat opinnäytetyönä toimintaterapeutin roolia ennaltaehkäisevässä työs-sä. Kröger ja Kumpu toetavat, että toimintaterapeuttien toteuttamassa ennaltaehkäisevässä toi-mintaterapiassa korostui asiakkaiden elämänhallinnan vahvistaminen ja asiantuntijatiedon jaka-minen eri tahoille, erityisesti neuvonta ja ohjaus korostuivat. Lisäksi tutkimuksesta todetaan, että matalan kynnyksen palveluita on tarpeen lisätä.

Osa toimintaterapeuteista mainitsee koulutustaus-tan luoneen pohjan myös erinäisille työtaidoille, **kehittämistyölle ja projektiosaamiselle**. Järjestö-, yhdistys- ja säätiötyössä korostuu kehittä-mis- ja projektityöosaaminen. SOSTE Suomen sosiaali ja terveysjärjestö ry:n (2018, viitattu 21.11.2018) internet-sivuilla kerrotaan systemaattisesta kehittämisestä, joka on järjestöissä käy-tettävä toimintatapa, jolla selvitetään kehitysideoita kohderyhmien tarpeisiin. Toimintaa kehitetään jatkuvasti, jonka vuoksi toimintaa on arvioitava säännöllisesti, jotta se voidaan kohdentaa oikein ja tarvittaessa ideoita uutta. Innokylä (2018, viitattu 21.11.2018) esittelee järjestöissä tehtävää kehittämistyötä ja kehittämistyön tuloksia. Lisäksi sivuilla voi lukea uutisia järjestöjen kehittämis-työstä ja tutustua tällä hetkellä käynnissä oleviin hankkeisiin.

7.3 Johtopäätökset

Tutkimuksemme ja käyttämämme lähteiden pohjalta voimme todeta, että kolmannella sektorilla toimintaterapeuttien työ pohjautuu Toimintaterapianimikkeistöön ja työn taustalla vaikuttavat toi-mintaterapian viitekehykset ja teoriat, joiden osaaminen tulee toimintaterapeuttien koulutustaus-tasta. Näin ollen toimintaterapeuttien työ kolmannella sektorilla on samankaltaista kuin julkisella ja yksityisellä sektorilla työskentelevillä toimintaterapeuteilla. Kolmannella sektorilla työskentele-

villä toimintaterapeuteilla työssä korostuu erilaisten hankkeiden ja projektien kautta myös erilaiset kehitystehtävät sekä markkinointi ja tiedottaminen. Asiakastyössä ryhmämuotoisen terapian osuus terapiatyössä korostuu. Asiakkaiden ja heidän lähiympäristön neuvonnan ja ohjauksen osuus on isossa roolissa toimintaterapeutin työtä matalan kynnyksen palveluissa, joita kolmannen sektorin organisaatiot tarjoavat.

Kehitys- ja organisointityö kuuluvat osaksi toimintaterapeuttien työtä kolmannella sektorilla, koska toiminnan rahoitusjärjestelmä luo toiminnalle erityispiirteen verraten julkisen ja yksityisen sektorin toimijoihin. Toimintaterapeutin työnkuvaan voi kuulua terapiatyön lisäksi organisaation toiminnan kehittäminen ja projektityö sekä esimerkiksi vastaaminen toiminnan budjetoinnista. Kolmannella sektorilla työskentelevillä toimintaterapeuteilla kehittyy erityisosaaminen tällä sektorilla toimimisesta ja sen rakenteista ja toimintamalleista. Toimintaterapeuttien ammattikorkeakoulututkinto antaa perusvalmiudet projekti- ja kehittämistyölle.

Toimintaterapeutin ammattikorkeakoulutus luo hyvän pohjan kolmannella sektorilla tehtävään työlle. Toimintaterapeuttien arkilähtöinen ajattelutapa edesauttaa asiakkaan kohtaamista matalan kynnyksen toiminnassa. Toimintaterapeuttien tulisi aktiivisemmin hakeutua kolmannen sektorin työpaikkoihin, sillä toimintaterapeutin ammattiosaamisesta hyötyisivät useat sosiaali- ja terveysalalla toimivat kolmannen sektorin organisaatiot. Tulevan sote- ja maakuntauudistuksen myötä kolmannen sektorin toimijoiden osuus sosiaali- ja terveysalan palveluiden tuottajina lisääntyy. Kolmannen sektorin ennaltaehkäiseviä matalan kynnyksen palveluja pyritään lisäämään, sitä kautta toimintaterapeuttien ammattiosaamista tarvitaan lisää kolmannella sektorilla.

8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Peruskysymyksiä etiikasta ovat kysymykset hyvästä ja pahasta sekä oikeasta ja väärästä. Ihmisarvon kunnioitus on yksi lähtökohta tutkimukselle, tutkimuksen kohteelta pitää saada suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen tutkimuksen toteutuksessa on eettisesti hyvän tutkimuksen perusta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23–25.) Hyvässä tieteellisessä käytännössä tutkijat käyttävät eettisesti hyväksi todettuja tutkimusmenetelmiä ja tiedonhankintamenetelmiä, jotka ovat tiedeyhteisön hyväksymiä. Tutkijan osoittaessaan työllään hallitsevan tutkimusmenetelmän, tiedonhankinnan ja tutkimustulokset, silloin työ on hyvän tieteellisen käytännön mukainen. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää huomioimaan toisten tutkijoiden saavutukset samassa aiheesta ja osoittaa huolellisesti ne lähdeviitteinä tekstissä sekä oman ja toisen tutkimukset tulee esittää oikeassa valossa. Edellytyksenä on myös, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu laadukkaasti. Tutkimussuunnitelma on tehtävä myös huolellisesti. (Vilka 2005, 30–33.) Ennen tutkimuksen aloittamista on asetettava eettiset kysymykset. Eettinen vastuu on riippuvainen tutkijoiden lähtökohdista, tutkimustyöstä ja sen tuloksista. Jokainen toimi johon tutkija ryhtyy, on eettinen toimi. Laadullisessa tutkimuksessa kysymysten valinta, otosten valinta, ratkaisut, lähteet, rajaaminen kokonaisuudessaan ovat merkitystä luovia toimintoja ja siten eettisiä ratkaisuja. (Varto 1992, 34.)

Tutkimusetiikan periaatteita ovat rehellisyys, luottamus, kunnioitus, oikeudenmukaisuus, ihmisoikeuksien kunnioittaminen ja haitan välttäminen. Aiheen valinta ja tutkimuskysymysten muodostaminen ovat eettisesti merkittäviä ratkaisuja. Tutkimusaineiston analyysiprosessissa tulee suojella tutkittavana olleita ihmisiä. Tutkimustulokset on raportoitava eettisesti eli raportin on oltava avoin, rehellinen ja tarkka, mutta samalla suojella myös tutkimuksen osallistujia. Eettisesti tulee myös arvioida lopuksi tutkimuksen luotettavuutta. (Kylmä & Juvakka 2012, 137–156.) Aiheen valinnassa mietimme eettisyysnäkökulmasta tiedon hankintaa, voidaanko yksittäisiltä toimintaterapeuteilta kerätä tietoa ja kuinka tietoa käsitellään, jotta yksityisyydensuoja säilyy. Tutkimuksen osallistuneita toimintaterapeutteja informoitiin jo yhteystietoja kerätessä tutkimuksen tarkoituksesta, kestosta, menettelytavoista ja siitä mihin tutkimustuloksia käytetään. Suostumus tutkimukseen perustui toimintaterapeuttien vapaaehtoisuuteen. Tutkimuksen toteutusmenetelmää pohdimme eettisesti, mikä olisi luotettavin ja yksityisyyden säilyttävä tiedonkeruumenetelmä. Tutkimusaineiston analyysivaiheessa huomioitiin vastaajien yksityisyys, aineiston käsittelyvaiheessa ei käytetty ihmisten oikeita nimiä vaan vastaukset numeroitiin. Tutkimusaineistoa käsiteltiin luotta-

muksellisesti ja kunnioittavasti, näin vältettiin vastaajille haitan syntyminen tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimusraportissa eli opinnäytetyössä olemme pyrkineet kuvaamaan tutkimuskohdetta avoimesti, rehellisesti ja niin tarkasti kuin voimme, kunnioittamalla tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyttä. Tutkimuksemme molempiin tutkimustehtäviin saatiin vastauksia. Webropol-kyselyn, saadut vastaukset sekä aineistonkäsittelytiedostot hävitämme opinnäytetyöprosessiin päätteeksi. Tämä opinnäytetyönraportti on täten ainut tiedosto, josta tutkimuksen tuloksia voi tarkastella.

Epärehellisyyttä on vältettävä kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa. Keskeistä on ottaa huomioon seuraavat periaatteet: toisten tai omaa tekstiä ei plagioida eli ilman asianmukaista lähdemerkintää tekstiä ei voi lainata, tuloksia esitellään kriittisesti, raportti ei saa olla harhaanjohtava tai puutteellinen ja toisen tutkijan osuutta ei vähätellä. (Hirsjärvi ym. 2009, 25–27.) Tutkimuksessa olemme selkeästi merkinneet lähdemerkinnöin toisten tuottamat tekstit. Tutkimuksen tuloksia emme ole yleistäneet kiistattomasti tai pyrkineet kaunistelemaan niitä. Olemme pyrkineet kuvaamaan tutkimusraportissa mahdollisimman kattavasti koko tutkimuksen kulun ja tulokset niin, ettei se olisi harhaanjohtava tai puutteellinen. Tutkimuksen tekovaiheessa keskustelimme paljon toistemme kanssa, keskusteluilla pyrimme ymmärtämään toisen näkökulmaa tutkimusta kohtaan, tämä selkeytti ja lisäsi ymmärrystä toisen tutkijan näkemyksistä.

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Arvioidessa tutkimuksen luotettavuutta selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on tuotettu. Tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja tiedon hyödyntämisen kannalta tutkimuksen luotettavuuden arviointi on välttämätöntä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien avulla. Luotettavuuskriteerejä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2012, 127.)

Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa käy ilmi tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuus. Tutkittavilla oleva käsitys tutkimuskohteesta, on vastattava tutkimustulosta. (Kylmä & Juvakka 2012, 127–136.) Tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että tutkimuksen osallistujilla oli entuudestaan tietoa toimintaterapeutin työstä kolmannella sektorilla. Tutkijoiden koulutustaustan myötä tutkijoilla oli myös ennakkokäsitys tutkimuskohteesta. Tutkimustulokset vastaavat tutkittavien käsitystä tutkimuskohteesta, tämä tuo läpinäkyvyyttä tutkimukselle. Tutkimustuloksia käsitellessä niitä on peilattu tutkimustehtäviin, joka lisää tutkimuksen uskottavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta olisi voitu lisätä sillä, että olisimme keskustelleet tutkimuksen kohteena olevien toiminta-

terapeuttien kanssa tutkimustuloksista ja pyytäneet arvioimaan heitä tutkimuksen tulosten paikkaansa pitävyyttä.

Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin ja edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista siten, että toinen tutkija voi seurata prosessia pääpiirteittäin. Raportin kirjoittamisessa hyödynnetään tutkimuksen aikana tehtyjä muistiinpanoja, joissa voi olla menetelmällisiä ratkaisuja ja analyyttisiä oivalluksia. (Kylmä & Juvakka 2012, 127–136.) Tutkimusprosessin tutkijat toteuttivat yhdessä, joten kumpikin tutkija oli tietoinen tutkimuksen toteutuksesta ja tutkimusprosessin vaiheista. Opinnäytetyöraportissa on kuvattu tutkimusprosessi ja aineiston käsittelyprosessit siten, että lukija voi ilman tarkempaa perehtymistä tutkimusteoriaan ja aineistoon saada käsityksen tämän tutkimuksen kulusta alusta loppuun. Aineistonanalyysit, joista syntyvät tutkimuksen tulokset teimme kirjallisesti erilliselle tiedostolle ja käsitelimme aineistoa siten, että yhteys alkuperäisaineistoon säilyi ja tarvittaessa palasimme alkuperäiseen aineistoon. Opinnäytetyön liitteenä ovat aineiston käsittelyn analyysirungot, josta lukija voi katsoa, miten aineiston aineistonanalyysit on tehty. Molemmat tutkijat päätyivät samaan lopputulokseen tutkimuksessa, koska tutkimus toteutettiin yhdessä eivätkä tutkijat työskennelleet erikseen, mikä lisää tutkimuksen vahvistettavuutta.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan, että tutkijat ovat tietoisia omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijöinä sekä sitä, kuinka tutkijat vaikuttavat aineistoon ja tutkimusprosessiin. (Kylmä & Juvakka 2012, 127–136.) Pohdimme tutkimusta aloittaessa omia käsityksiä toimintaterapeutin työstä järjestöissä, yhdistyksissä ja säätiöissä sekä sitä, miten omat käsityksemme eivät saisi näkyä tutkimuksen aineiston analyysivaiheessa ja tutkimuksen lopputuloksissa. Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä analysoinnissa oli aluksi haastavaa erottaa toimintaterapeuttien vastaukset ja omat koulutustaustasta tulevat käsitteet ja käsitykset toimintaterapeutin työstä. Induktiivista analyysia tehdessämme huomasimme ensimmäisen tutkimustehtävän vastausten pohjautuvan Toimintaterapianimikkeistöön, jonka vuoksi vaihdoimme aineiston käsittelytavaksi deduktiivisen eli teorialähtöisen sisällönanalyysiin, joka pohjautuu Toimintaterapianimikkeistöön. Opinnäytetyön ohjauksen sekä oman ja tutkijoiden yhteisen reflektoinnin kautta pyrimme pääsemään irti jo olemassa olevan tiedon vaikutuksesta aineistolähtöiseen analyysiin. Tietoisien reflektoinnin kautta pyrimme pois sulkemaan omat käsityksemme aiheesta, jotta alkuperäinen aineisto ohjaisi aineistolähtöistä analyysia ja valittu teoria teorialähtöistä aineistonanalyysia. Väistämättä tulosten analysoinnissa näkyy käsitetasolla se, että vastaaja ja tutkijoita ohjaa tutkittavan ilmiön tarkasteluun samat teoriat ja koulutustausta.

Siirrettävyys tarkoittaa sitä, ovatko tutkimuksen tulokset siirrettävissä muihin samanlaisiin tilanteisiin. Tutkimuksen on annettava riittävästi tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2012, 127–136.) Tutkimustuloksissa kuvaamme vastaajien taustatietoja perustiedot kohdassa, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. Pyrimme kuvaamaan toimintaterapeuttien työnkuvaa sekä toimintaterapeuttien koulustaustan ja ammattiosaamisen näkymistä työssä kolmannella sektorilla toimintaterapeuttien kuvaamana selkeästi ja ymmärrettävästi, jotta tutkimuksen lukijalle muodostuisi konkreettinen kuva tutkittavasta ilmiöstä, näin ollen lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. Tutkimuksen tulokset voidaan siirtää muihin vastaaviin tilanteisiin esimerkiksi vertailukohteeksi, mutta tulokset eivät ole täysin siirrettäviä kaikkiin vastaavanlaisiin tilanteisiin.

Tutkimuksen kyselyn esitestaukseen ei toteutettu ennen kyselyn lähettämistä toimintaterapeuteille. Esitestauksella olisimme voineet varmistaa kyselyn kysymyksien ymmärrettävyyden lähettämällä sen esitestaukseen kolmannella sektorilla toimivalle toimintaterapeutille. Kyselyn kysymykset kuitenkin luetutettiin toimintaterapiakoulutuksen omaavalla opinnäytetyön ohjaajalla. Esitestaus olisi lisännyt tutkimuksemme luotettavuutta, koska sillä olisimme voineet varmistaa kyselyn kysymysten ymmärrettävyyttä ja oikeellisuutta.

9 POHDINTA

Toimintaterapeuttien asiakas- ja arkilähtöinen ajattelutapa sopii hyvin matalankynnyksen eli ennaltaehkäisevään työhön, joka usein toteutuu mahdollisimman lähellä asiakkaan omaa ympäristöä. On hieno huomata, kuinka hyvin toimintaterapeutin ammattitutkinto soveltuu kolmannen sektorin työpaikkoihin. Toimintaterapeuteilla on osaamista asiakkaan kanssa yhdessä ratkoa arkisia haasteita huomioiden haasteet asiakkaan toimintakyvyssä. Matalan kynnyksen palveluihin pääsy ei vaadi asiakkaalta raskaita hoitojärjestelmän tekemiä kuntoutussuunnitelmia, kuten julkisen tai yksityisen sektorin toimintaterapeuttien palveluiden pariin pääseminen vaatii. Matalan kynnyksen palveluissa toimintaterapeutin osaamisesta hyötyisi entistä useampi asiakas muun muassa ennaltaehkäisevän neuvonnan ja ohjauksen myötä. Mahdollisimman varhaisen puuttumisen myötä pienennetään riskejä sairastua ja ennaltaehkäistään muutoin toimintakyvyn heikentymistä tai ylläpidetään toimintakyky vakaana. Toiminnan merkityksen ymmärtäminen, sen terapeuttinen käyttö sekä sen analysointi ja soveltaminen asiakkaan tarpeiden mukaisesti tuo lisäarvoa matalankynnyksen ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin kolmannella sektorilla. Ennaltaehkäisevien toimenpiteiden lisäämisen vahvuutena on muun muassa se, että sillä säästetään yhteiskunnan varoja esimerkiksi sairaalakulujen vähentymisen myötä.

Opinnäytetyönä toteutetun tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla millaisena toimintaterapeutin työ sekä koulutustausta ja ammattiosaaminen ilmenevät sosiaali- ja terveysalan järjestössä, yhdistyksissä ja säätiössä Suomessa toimintaterapeuttien kuvaamana. Laadullinen tutkimusmenetelmä on tarkoituksenmukainen tutkimusmenetelmä kuvailemaan tutkittavaa ilmiötä. Onnistuimme vastaamaan tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimukselle asetettuihin tutkimustehtäviin. Tutkimuksen toteuttaminen sujui hyvin ja aineiston analysoinnissa onnistuimme, kun vaihdoimme toisen tutkimuksen avoimen tutkimuskysymyksen aineiston analysointi tapaa. Saatu aineisto oli ytimekästä ja paljon termistöä omaavaa, joka loi haasteita aineiston analysoinnille. Tutkimuksen tuloksista ei noussut ennalta arvaamatonta esille, mutta tämän tutkimus vahvistaa toimintaterapeutin osaamisen tarpeellisuuden ja soveltuvuuden kolmannen sektorin matalan kynnyksen työpaikkoihin.

Opinnäytetyön tekeminen oli molemmille tutkijoille entuudestaan tuttu prosessi aikaisemmista opinnoista. Laadullisen tutkimuksen tekeminen ja kyselytutkimuksen toteuttaminen oli kuitenkin uutta molemmille tutkijoille. Molemmilla tutkijoilla oli kuitenkin laadullisen tutkimuksen ja kysely-

tutkimuksen toteuttamisesta ennakkotietoa jo aiemman koulutuksen myötä. Tutkimussuunnitelman tekemisen koimme yhdeksi tärkeämmäksi työvaiheeksi, siinä saimme käsityksen tutkimuksen eri työvaiheista ja kirjoitimme alustavaa teoriapohjaa. Tutkimussuunnitelmassa olevasta tutkimusaikataulusta olemme joutuneet joustamaan, sillä tutkijoiden aikataulujen yhteen sovittaminen oli välillä haastavaa. Kuitenkin pysyimme alkuperäisessä aikataulussa opinnäytetyön valmistumisesta. Tutkimusta haluttiin tehdä mahdollisimman paljon yhdessä samassa paikassa oppimisen ja reflektoinnin vuoksi. Yhteiset työskentelyajat ovat olleet tehokkaita ja tuottavia. Työn tehostamiseksi olemme jakaneet osan teoriaperustan kirjoittamisesta ja tehneet sitä omalla ajalla. Tietoperustan pohjana on toimintaterapian omaa vankkaa lähdetietoa, joka on osittain vanhaa, mutta ei vanhentunutta. Lähteiksi on etsitty ajankohtaista materiaalia ja teoriaa tutkittavasta ilmiöstä. Lähteinä käytimme paljon sekä sähköisiä että painettuja lähteitä, niin kotimaisia kuin englanninkielisiä. Hyviä lähteitä voisi löytyä myös muilla kielillä, mutta kielitaitomme rajoitti vieraskieliset lähteet englanninkielisiin lähteisiin. Lähteissä on aina otettu huomioon tekijä, jotta tieto on mahdollisimman luotettavaa ja opinnäytetyöhön soveltuvaa. Pyrimme myös huomioimaan mahdollisimman uudet painokset lähteiden valinnassa.

Opimme tutkimusta tehdessä lisää kolmannen sektorin toiminnasta ja organisaatioista sekä saimme lisätietoa siitä millaista toimintaterapeuttien työ, on kolmannella sektorilla. Opimme myös paljon tulevasta sote- ja maakuntauudistuksesta sekä siitä, miten sen kautta mahdollisesti kolmannen sektorin matalankynnyksen palvelujentarjoajien rooli tulee korostumaan sosiaali- ja terveysalalla tulevaisuudessa. Tämä iso uudistus tulee mahdollisesti kasvattamaan kolmannella sektorilla toimintaterapeuttien työpaikkoja. Sote- ja Maakuntauudistuselle PoPSTER-hankeessa on jo luotu mallia millä tavalla Pohjois-Pohjanmaalla tullaan järjestämään sosiaali- ja terveyspalvelut. Hankkeen tarkoituksena on myös vahvistaa yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa osana sosiaali- ja terveyspalveluita, kolmannen sektorin palveluissa korostuu palvelunneuvonta ja ennaltaehkäisy. Tämä onkin herättänyt mielenkiinnon kolmannen sektorin organisaatioista mahdollisina työnantajina tulevaisuuden toimintaterapeutteina. Työpaikat kolmannella sektorilla eivät välttämättä ole julkisessa haussa, sillä toimintaterapeuteille sopivia työtehtäviä voidaan ilmoittaa esimerkiksi ohjaaja- tai koordinaattorinimikkeillä. Toimintaterapeuttien tulisi markkinoida omaa ammattiosaamistaan kolmannen sektorin toimijoille. Vaikka kolmannella sektorilla tunnustetaan toimintaterapeutin ammattiosaamisen tarve, voi rahoituksen löytäminen toimintaterapeutin työllistämiseen olla haastavaa, sillä kyseessä on voittoa tavoittelemattomat organisaatiot ja rahoittajana toimivat usein ulkopuoliset tahot, kuten esimerkiksi Veikkaus Oy. Kolmannella sektorilla toiminta-

terapeutin työnkuva ei aina ole ulkopuolelta määritelty, joten usein on mahdollista kehittää omaa työnkuvaa asiakkaiden tarpeiden ja oman osaamisen mukaiseksi.

Palvelurakenne tulee tulevaisuudessa muuttumaan sote- ja maakuntauudistuksen myötä painotuen entistä enemmän matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviin palveluihin, joten jatkotutkimusaiheina voisivat olla, miten asiakkaat ohjautuvat kolmannen sektorin toimintaterapeuttien asiakkaiksi ja miten kolmannen sektorin palveluiden pariin pääseminen eroaa julkisen- ja yksityissektorin asiakkuuksista.

Tutkimuksemme vahvistaa toimintaterapeuttien ammattiosaamisen soveltuvuutta ja tarvetta kolmannen sektorin työpaikkoihin, sekä tutkimuksesta ilmenee millaista työtä toimintaterapeutit tekevät tällä hetkellä kolmannella sektorilla. Tämä on ajankohtainen aihe sote- ja maakuntauudistukseen uudistuksen myötä, joka tulee vaikuttamaan Suomessa sosiaali- ja terveysalan palvelurakenteeseen.

LÄHTEET

Aalto-Kallio, M. & Mäkipää, E. 2010. Käytäntöjä terveyden edistämiseksi. Katsaus terveyden edistämisen rakenteiden kehittämistyöhön. Terveyden edistämiskeskuksen julkaisuja 2010:2.

Arell-Sundberg, M., Taattola J. & Vehkaperä U. 2005. Toimintaterapian paradigma. Teoksesta T. Joutsivuo (toim.) Mistä toi on tullut? Suomalaisen toimintaterapian historia. Helsinki: Edita Publishing Oy, 184.

Cole, M.B. 2005. Group dynamics in occupational therapy: the theoretical basis and practice application of group intervention. Thorofare: SLACK Incorporated.

Finlay, L. 2001. Groupwork in Occupational Therapy. Cheltenham: Nelson Thornes Ltd.

Finlay, L. 1997a. The Practice of Psychosocial Occupational Therapy. 2. painos. Cheltenham: Stanley Thornes.

Finlay, L. 1997b. Groupwork in Occupational Therapy. Cheltenham: Nelson Thornes.

Hagedorn, R. 2003. Foundations for Practice in Occupational Therapy. Third Edition. London: Churchill Livingstone.

Hagedorn, R. 2000. Tools for Practice in Occupational Therapy: A Structured Approach to Core Skills and Processes. Edinburgh: Churchill-Livingstone.

Harra, T. 2003. Toimintaterapianimikkeistön teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa V. Aralinna & T. Holma (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 16–21.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hyrnsalmi, S. 2012. Toimiva arki -ryhmä ikäihmisille - perustuen Lifestyle Redesign® -ohjelmaan. Turun ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu

17.11.2018,

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49433/Hyrynsalmi_Sanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Höylä, K. & Nykyri, M. 2015. Toimintaterapian mahdollisuudet sosiaalisen työllistämisen toimialalla. Kyselytutkimus toimintaterapeuteille. Savonia-ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.11.2018, http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101052/Hoyla_Katri_Nykyri_Milla%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Innokylä 2018. Järjestöjen kehittämistyö luo hyvinvointia. Viitattu 21.11.2018, <https://www.innokyla.fi/jarjestot>.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. painos. Helsinki: WSOY.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2018. Kuvaileva tutkimus. Viitattu 31.10.2018, <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tutkimustyytit/Kuvaileva>.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2018. Aineistolähtöinen tutkimus. Viitattu 30.11.2018, <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Otantamenetelma>.

Katisko, M., Kolkka, M. & Vuokila-Oikonen, P. 2014. Moniammatillinen ja monialainen osaaminen sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja liikunta-alojen koulutuksessa. Opetushallitus. Viitattu 16.9.2018, https://www.oph.fi/download/155899_moniammatillinen_ja_monialainen_osaaminen_sosiaali_terveys_kuntoutus_ja_lii.pdf.

Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation. Theory and Application. Fourth Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Kielhofner, G. 2004. *Conceptual Foundations of Occupational Therapy Practice*. Third Edition. Philadelphia: F. A. Davis Company.

Kielhofner, G. 2002. *Model of Human Occupation. Theory and Application*. Third Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Kirjonen, J., Remes, P. & Eteläpelto, A. 1997. *Muuttuva asiantuntijuus*. Jyväskylä: Jyväskylän opistopaino.

Kivimäki, T. & Rantakokko, J. 2014. Toimintaterapeuttien kokemuksia luontoympäristön käyttämisestä toimintaterapiassa. Oulun ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.11.2018, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71254/Kivimaki_Rantakokko.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kjellberg, A., Kählin, I., Haglund, L. & Taylor, R. 2011. The myth of participation in occupational therapy: reconceptualizing a client-centred approach. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 19 (5), 421–427.

Koskela, S. 2013. Tarkastelussa moniammatillinen yhteistyö ja sen edellytykset. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. JAMK. Viitattu 30.10.2018, <https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/03/28/tarkastelussa-moniammatillinen-yhteistyö-ja-sen-edellytykset/>.

Kröger, A. & Kumpu, J. 2018. ”Että haaviin tarttuisi asiakkaita, joilla ei ole merkittävää toimintakyvyn alenemaa.”: Toimintaterapeuttien näkemyksiä promotiivisen ja preventiivisen toimintaterapian palveluista Suomessa. Oulun ammattikorkeakoulu. Toimintaterapia koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.11.2018, http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/153884/kr%C3%B6ger_amanda_kumpu_juulia.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Kylliäinen, T., Mikkonen K. & Ruokonen, T. 2016. Toimintaterapiaa muistisairaille: -lähihoitajien käsityksiä ja toimintaterapeutin työ Laurinkodissa. Saimaan ammattikorkeakoulu. Toimintaterapia

koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.11.2018,
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105551/Kylliainen_Mikkonen_Ruokonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 20.3.2015/262.

Lappalainen, J. 2016. Konsultaatiotoiminnan Kehittämissuunnitelma Etelä-Savon SOTE-kuntayhtymässä. Viitattu 16.9.2018, <https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2016/12/liite-40-konsultaatiotoiminnan-kehittamissuunnitelma.pdf>.

Leeman, L. & Hämäläinen, R.-M. 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka; 81 (5), 586–592.

Leeman, L. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Matalan kynnyksen palvelut. Viitattu 15.9.2018, https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec.

Leino, I. 2011. Tulevaisuuden toimintaterapeutin työnkuva toimintaterapeuttiopettajien kokemana. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toimintaterapia koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.11.2018,
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/32018/Opinnaytetyo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Lindström, H. 2013. Kun ei ole yhteistä kieltä: Vuorovaikutuksen ja tunteiden ilmaisun tukeminen Blob materiaalin avulla MoniNaisten Talolla. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toimintaterapia koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.11.2018,
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58094/Lindstrom_Heidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

McCorquodale, L. & Kinsella, E.A. 2015. Critical relexivity in client-centered therapeutic relationship. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 22 (4), 311-317.

Mosey, A. C. 1986. Psychosocial Components of Occupational Therapy. Philadelphia- New York: Lippincott – Raven Publishers.

Nikkola, E. 2012. Toimintaterapeutti sukupuolisensitiivisessä työssä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu Toimintaterapia koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.11.2018, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/52540/nikkola_erika.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Oulun ammattikorkeakoulu 2017. Toimintaterapeutti (AMK). Viitattu 7.11.2017, <http://www.oamk.fi/fi/koulutus/amk-tutkintoon-johtava-koulutus/toimintaterapeutti/>.

Patentti- ja rekisterihallitus 2016. Rekisteröinnillä yhdistys saa oikeuskelpoisuuden. Viitattu 13.11.2017, https://www.prh.fi/fi/yhdistysrekisteri/rekisteroity_ja_rekisteroimaton_yhdistys/rekisteroity_ja_rekisteroimaton_yhdistys.html.

PoPSTer 2017. PoPSTer-loppuraportti. Viitattu 21.10.2018, https://www.pohjois-pohjanmaa.fi/index.php?1948&event_id=1146.

Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Porvoo: WSOY.

Salmi, T. 2014. Kolmannen sektorin toiminta-alue laajenee. Viitattu 26.4.2018, <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/kolmannen-sektorin-toiminta-alue-laajenee/>.

Savolainen, T. & Aralinn, V. 2017. Toimintaterapianimikkeistö. Viitattu 27.4.2018 ja 16.9.2018, http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=3409.

Schell, B. & Schell, J. 2008. Clinical and Professional Reasoning in Occupational Therapy. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Sirkka, M., Larsson-Lund, M. & Zingmark, K. 2013. Occupational therapists' experiences of improvement work: a journey towards sustainable evidence-based practice. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 21 (2), 90–97.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2018. Kehittäminen ja arviointi järjestöissä. Viitattu 21.11.2018, <https://www.soste.fi/elinvoimaiset-jarjestot/kehittaminen-ja-arviointi-jarjestoissa.html>.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2018. Tietoja järjestöjen palveluista. Viitattu 27.4.2018, <https://www.soste.fi/elinvoimaiset-jarjestot/jarjestojen-tuottamat-palvelut/tietoja-jarjestojen-palveluista.html>.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2017. Järjestöt työyhteisönä. Viitattu 13.11.2017, <https://www.soste.fi/elinvoimaiset-jarjestot/jarjestot-tyoyhteisona.html>.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2018. Toimintaterapia. Viitattu 1.11.2018, <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia/>.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2016. Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Viitattu 11.11.2017 ja 16.9.2018, <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/1080/ammattieettisetohjeet2016.pdf>.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2014. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. Viitattu 16.9.2018, http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_arviointijulkaisu.pdf.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2011. Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Viitattu 16.9.2018, https://www.phsopsyk.net/files/omat_julkinen/8_linkit/toimintaterapeutin_ammattieettisetohjeet2011.pdf.

Suomisanakirja.fi 2017. Yhdistys. Viitattu 13.11.2017, <https://www.suomisanakirja.fi/yhdistys>.

Säätiöiden ja rahastojen neuvottelukunta 2017. Säätiötietoa. Viitattu 7.12.2017, <http://www.saatiopalvelu.fi/saatiotietoa.html>.

Taylor, R. 2008. The Intentional Relationship. Occupational Therapy and Use of Self. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Kuntoutuksen määritelmiä. Viitattu 10.11.2018. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/kuntoutus/kuntoutuksen-maaritelmiä>.

The American Occupational Therapy Association, Inc. 2018. Occupational Therapy: Improving Function While Controlling Costs. Viitattu 4.4.2018, <https://www.aota.org/About-Occupational-Therapy/Professionals.aspx>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: University Press.

TOImintaterapeutti (ei kirjoittajaa.) 2018. Kuntoutuksen apuvälineiden luovutukselle on valtakunnalliset yhtenäiset perusteet. TOImintaterapeutti Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry:n jäsenlehti 37 (3), 9.

TOInet 2018. TOInet -- Toimintaterapeuttiliiton jäsenten sähköpostilista. Viitattu 14.3.2018, http://toinet.fi/mailman/listinfo/toinet_toinet.fi.

Townsed, E. 1997. Enabling occupation: An occupational therapy perspective. Ottawa: CAOT Publication ACE.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2013. Toimintaterapeutti. Ammattinetti. Viitattu 7.11.2017, http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/257_ammatti.

Valtioneuvos 2017a. Järjestöjen rooli sote- ja maakuntamallissa. Viitattu 16.12.2017, <http://alueuudistus.fi/jarjestot>.

Valtioneuvos 2017b. Järjestöjen toimintaedellytykset monipuolistuvat sote- ja maakuntauudistuksessa. Viitattu 16.12.2017, <http://alueuudistus.fi/blogi/-/blogs/jarjestojen-toimintaedellytykset-monipuolistuvat-sote-ja-maakuntauudistuksessa>.

Valtioneuvos 2017c. Mikä on sote-uudistus? Viitattu 16.12.2017, <http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>.

Valvira 2017. Ammattioikeudet. Viitattu 6.11.2017, <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>.

Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Tampere: Tammer- Paino Oy.

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

Virtanen, P. 2000. Projektityö. Porvoo: WSOY.

Voutilainen, S. 2016. Työelämästä syrjäytyneen yli 30 -vuotiaan työkyvynarviointi. Arviointimenetelmiä työtilanteessa tapahtuvaan arviointiin ja sosiaalisten taitojen havainnointiin. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toimintaterapia koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.11.2018, <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/106842/SatuVoutilainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Webropol Oy 2018. Kysely- ja raportointityökalu. Viitattu 14.3.2018, <http://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/>.

World Federation of Occupational Therapists 2016a. About Occupational Therapy. Viitattu 25.11.2017 ja 4.4.2018, <http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>.

World Federation of Occupational Therapists 2016b. Education and Research. Viitattu 6.11.2017, <http://www.wfot.org/Education/EducationandResearch.aspx>.

World Federation of Occupational Therapists 2010. Statement on Occupational Therapy. Viitattu 21.10.2018, <http://www.wfot.org/Portals/0/PDF/STATEMENT%20ON%20OCCUPATIONAL%20THERAPY%20300811.pdf>.

Yhdistyslaki 26.5.1989/503.

Lähettäjä: tiia niskanen

Lähetetty: 5. joulukuuta 2017 13:27

Vastaanottaja: toinet@toinet.fi

Aihe: Työskenteletkö sinä järjestössä, säätiössä tai yhdistyksessä? Osallistu opinnäytetyötutkimukseen

Hei,

Olemme kolmannen vuoden toimintaterapeuttiopiskelijoita Oulun Ammattikorkeakoulusta, tutkimme opinnäytetyössämme toimintaterapeutin työnkuvaa sosiaali- ja terveysalan järjestö-, säätiö- ja yhdistystoiminnassa. Tutkimuksen toteutamme sähköpostikyselynä ja **tarvitsemme tiedonantajiksi toimintaterapeutteja, jotka työskentelevät järjestöissä, säätiöissä tai yhdistyksessä**. Olennaista on, että olet koulutukseltasi toimintaterapeutti, työnimikkeelläsi ei ole merkitystä tutkimuksemme kannalta.

Työskenteletkö sinä järjestössä, säätiössä tai yhdistyksessä? Osallistu tutkimukseemme, joka toteutetaan alkuvuodesta 2018 sähköpostikyselyllä.

Ilmoittaudu tutkimukseemme sähköpostitse Tiia Niskaselle...

Yhteistyöterveisin toimintaterapeuttiopiskelijat,
Minna Kinnula ja Tiia Niskanen

PS. Lisätietoja voi kysyä...

TOImarkkinat
 Suljettu ryhmä

Tietoja

Keskustelu

Jäsenet

Tapahtumat

Kuvat

Tiedostot

Hae tästä ryhmästä

Pikalinkit

Moi,
 Kaipaamme opinnäytetyönä toteutettavaan kyselyyn tiedonantajiksi toimintaterapeutteja, jotka työskentelevät järjestöissä, säätiöissä tai yhdistyksessä. Kysely on sähköpostikysely.

Tutkimme opinnäytetyössämme toimintaterapeutin työnkuvaa sosiaali- ja terveysalan järjestö-, säätiö- ja yhdistystoiminnassa.

Työskenteletkö sinä järjestössä, säätiössä tai yhdistyksessä? Osallistu tutkimukseemme, ilmoittaudu sähköpostitse o5niti00@students.oamk.fi.

Yhteistyöterveisin toimintaterapeuttipiskelijät,
 Minna ja Tiia

Tykkää Kommentoi

Perustietoa

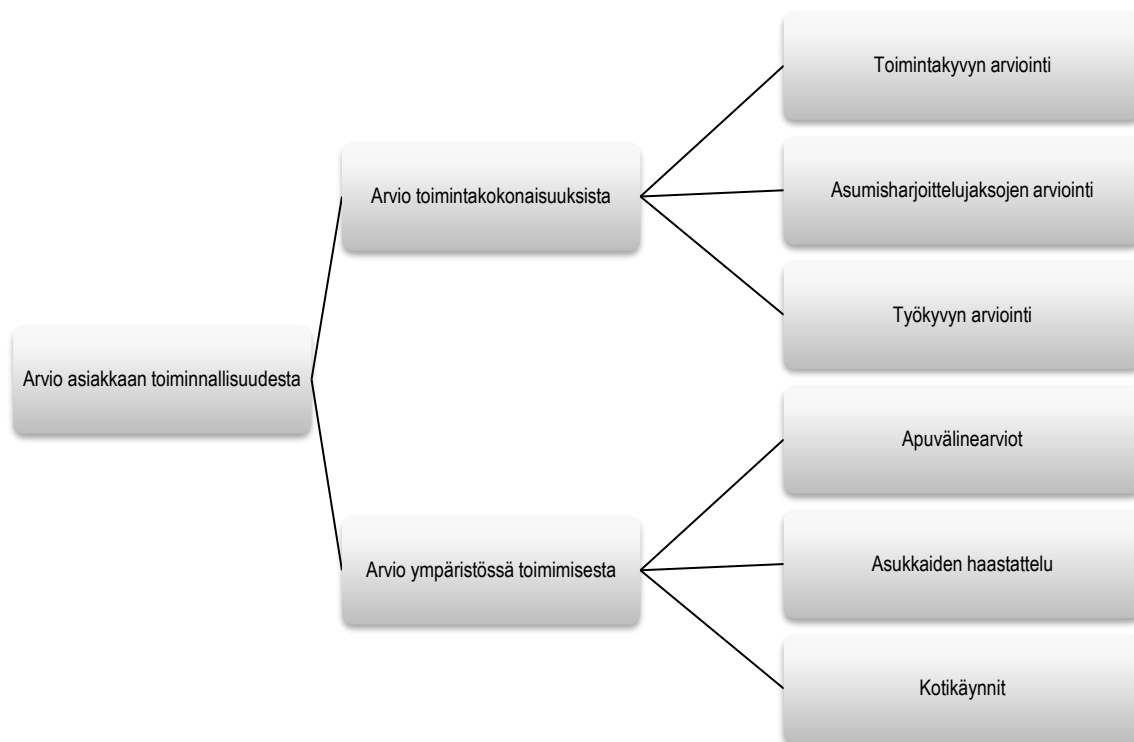
1. Milloin olet valmistunut toimintaterapeutiksi?
2. Millä paikkakunnalla työskentelet?
3. Missä työskentelet?
 - a. Järjestössä
 - b. Säätiössä
 - c. Yhdistyksessä
4. Onko työsuhteesi?
 - a. Kokoaikainen
 - b. Osa-aikainen (työaikasi)
5. Kuinka kauan olet työskennellyt nykyisessä työssäsi?
6. Onko työsuhteesi
 - a. toistaiseksi voimassa oleva
 - b. määräaikainen
7. Työskenteletkö
 - a. projektissa
 - b. hankkeessa
 - c. muu, mikä?
8. Mikä on tehtävänimikkeesi?

9. Kuvaile työtäsi? (Kuvaile omin sanoin työtehtäviäsi, voit käyttää esimerkkejä)
10. Kuvaile, miten työssäsi näkyy toimintaterapeutin ammattiosaaminen ja koulutustausta?
(voit käyttää esimerkkejä)

PÄÄLUOKKA

YLÄLUOKKA

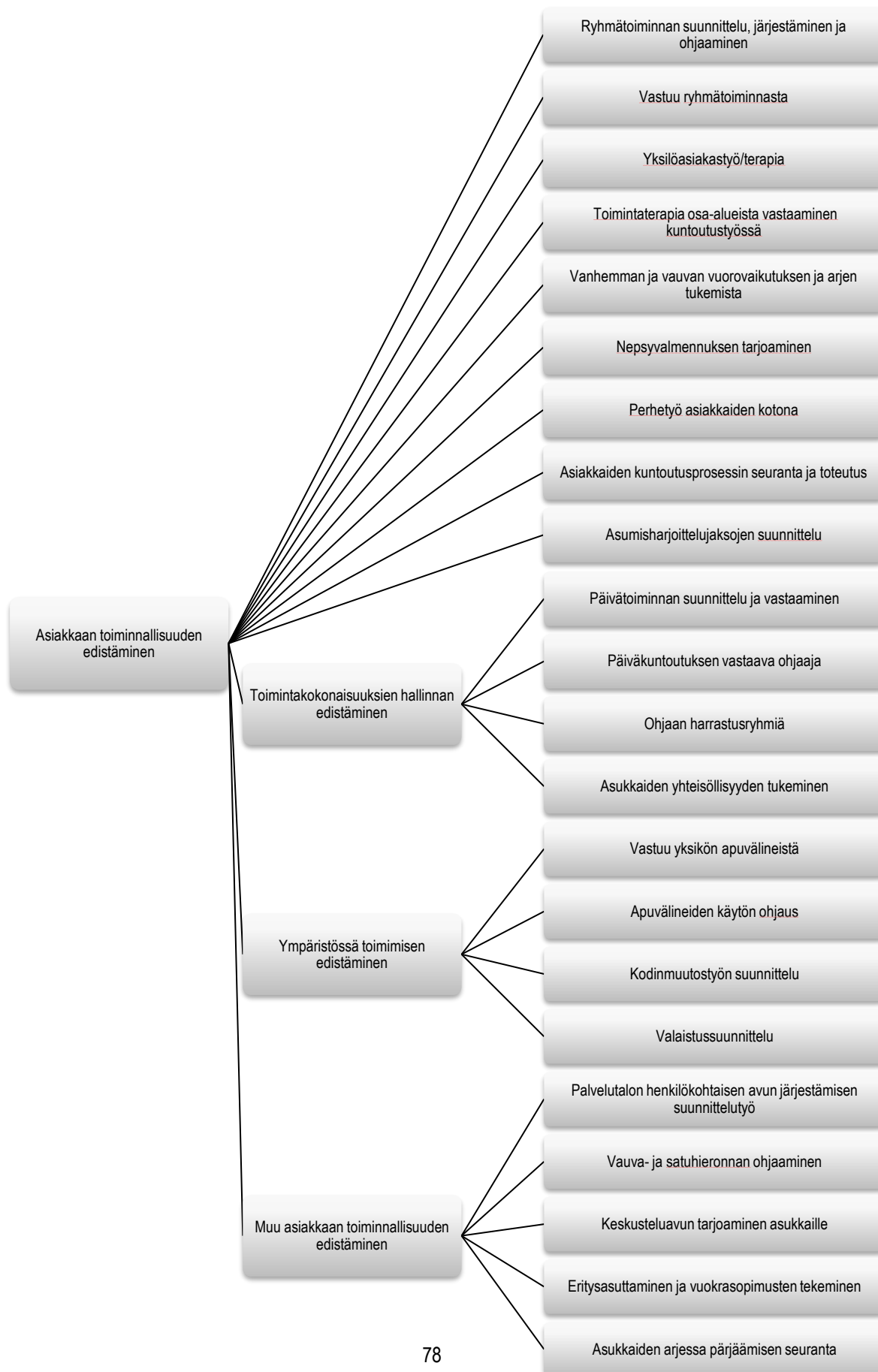
ALALUOKKA



PÄÄLUOKKA

YLÄLUOKKA

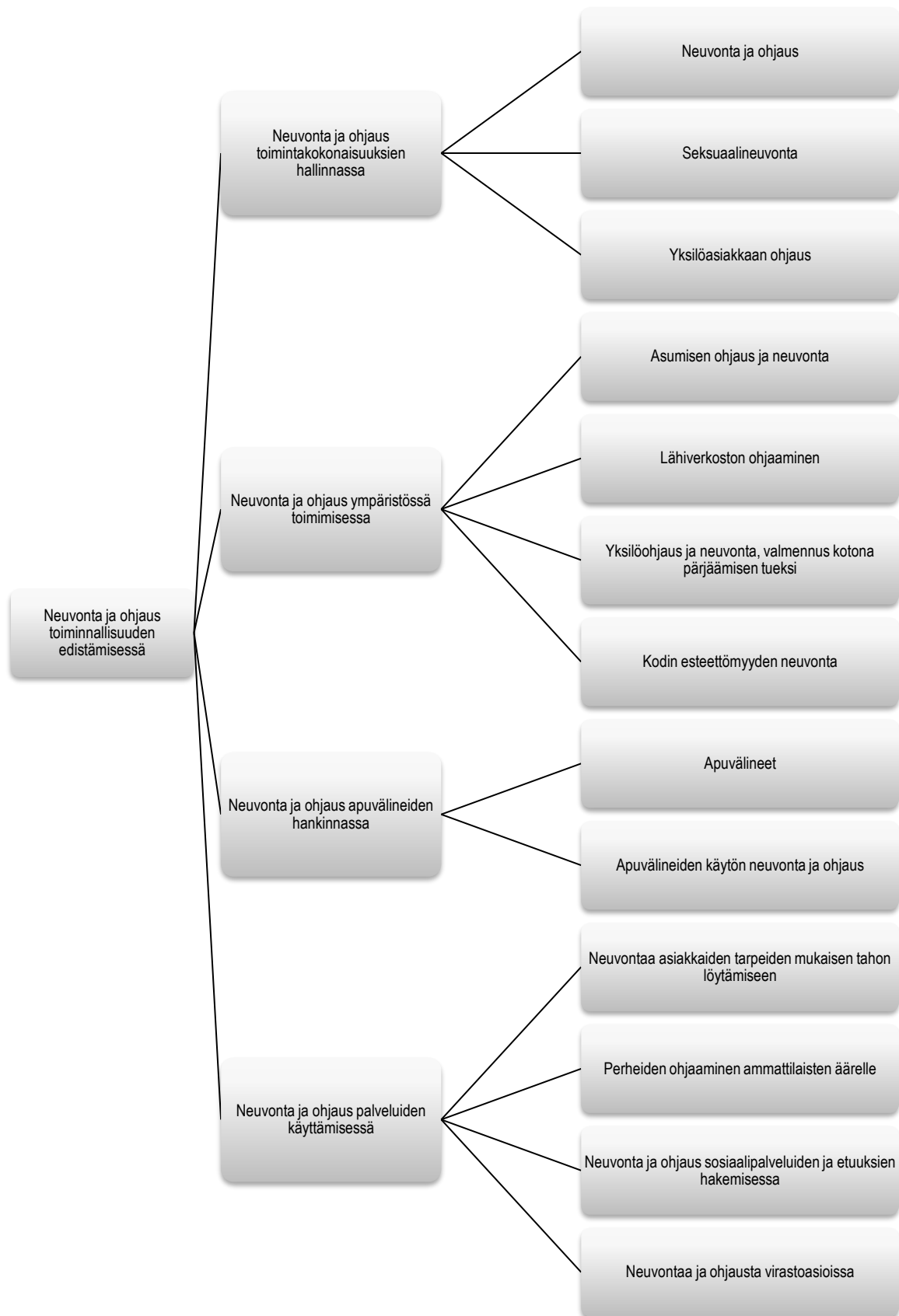
ALALUOKKA



PÄÄLUOKKA

YLÄLUOKKA

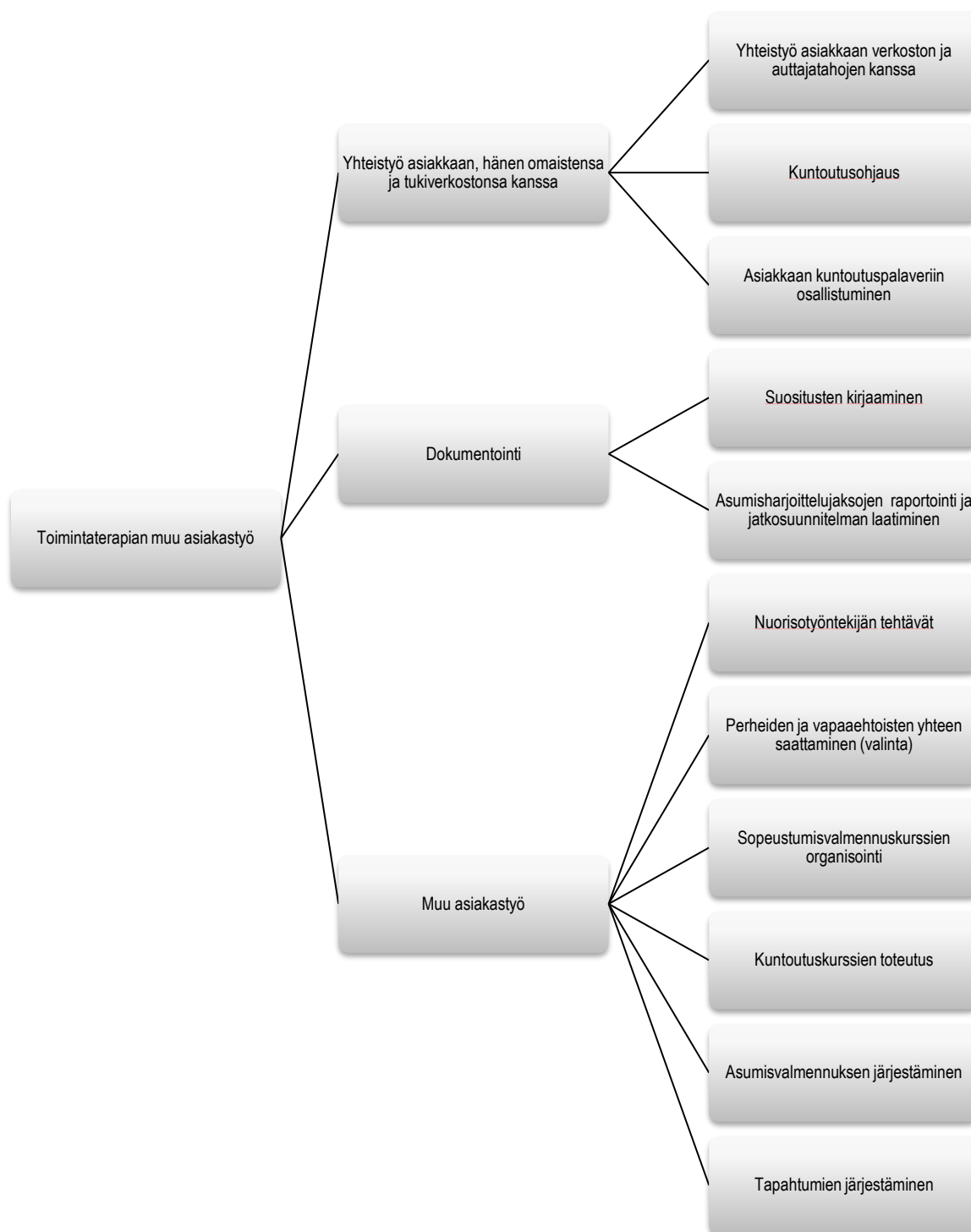
ALALUOKKA



PÄÄLUOKKA

YLÄLUOKKA

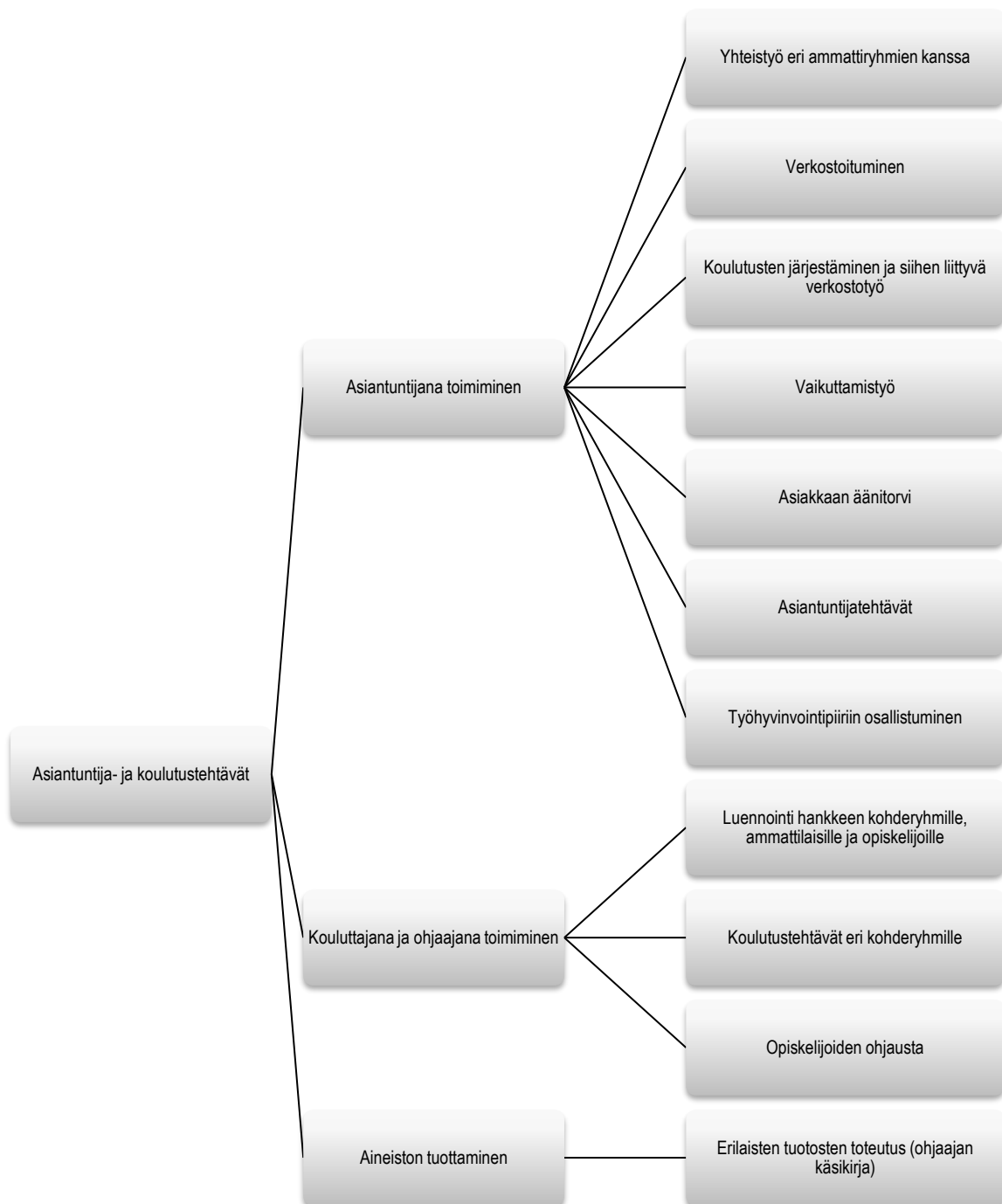
ALALUOKKA



PÄÄLUOKKA

YLÄLUOKKA

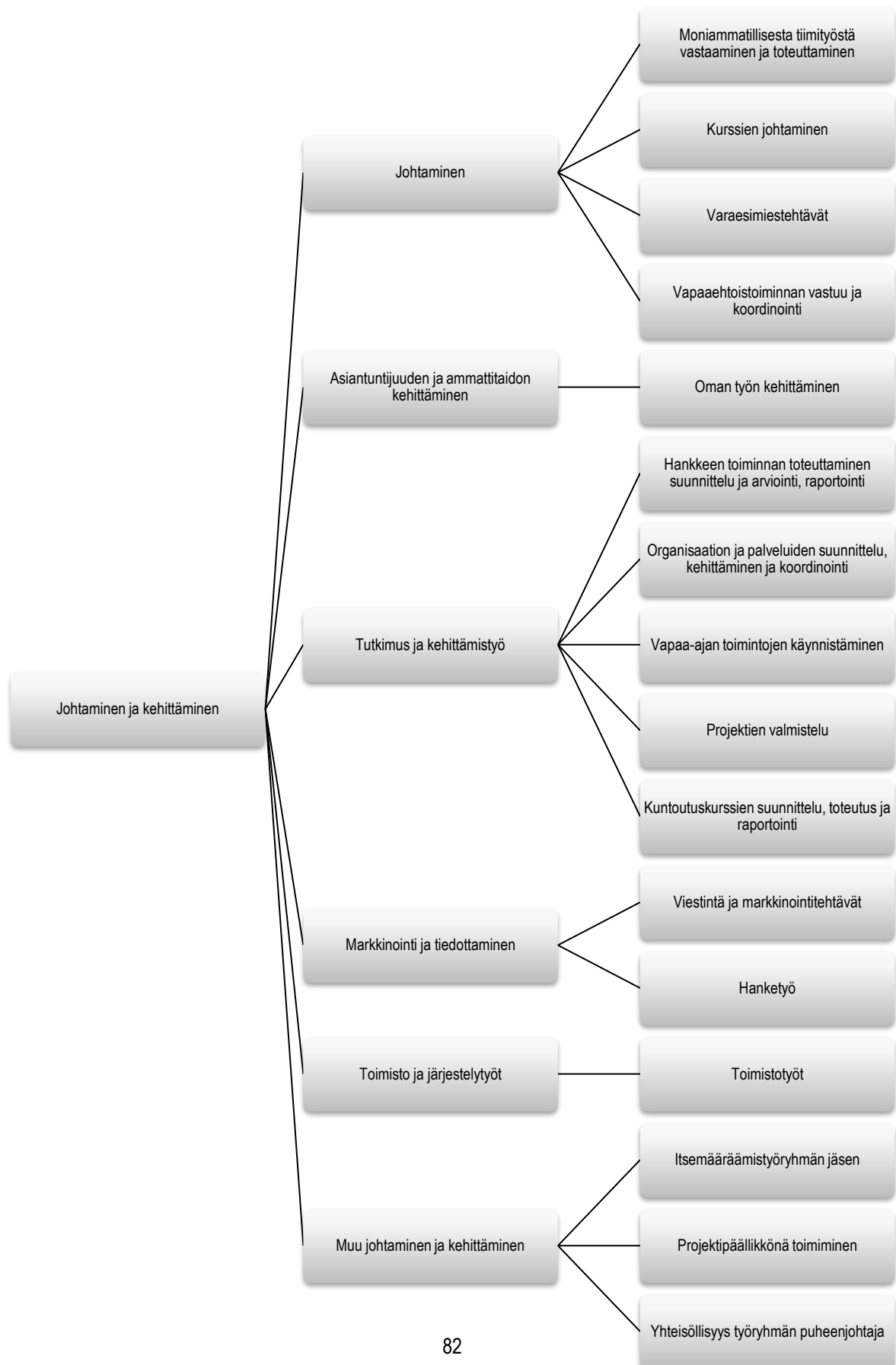
ALALUOKKA



PÄÄLUOKKA

YLÄLUOKKA

ALALUOKKA

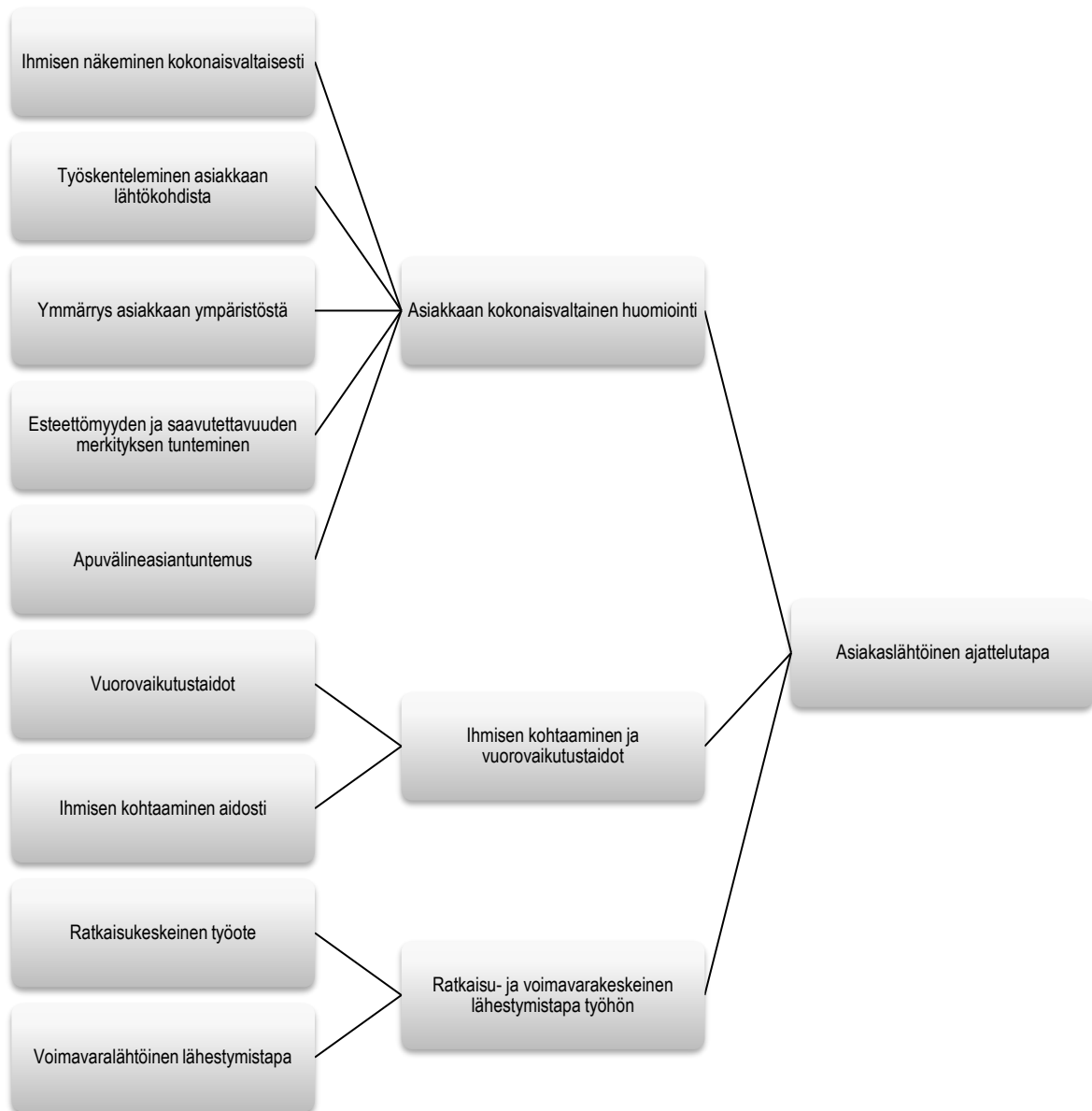


TOIMINTATERAPEUTIN KOULUTUSTAUSTA JA AMMATTIOSAAMINEN

ALALUOKKA

YLÄLUOKKA

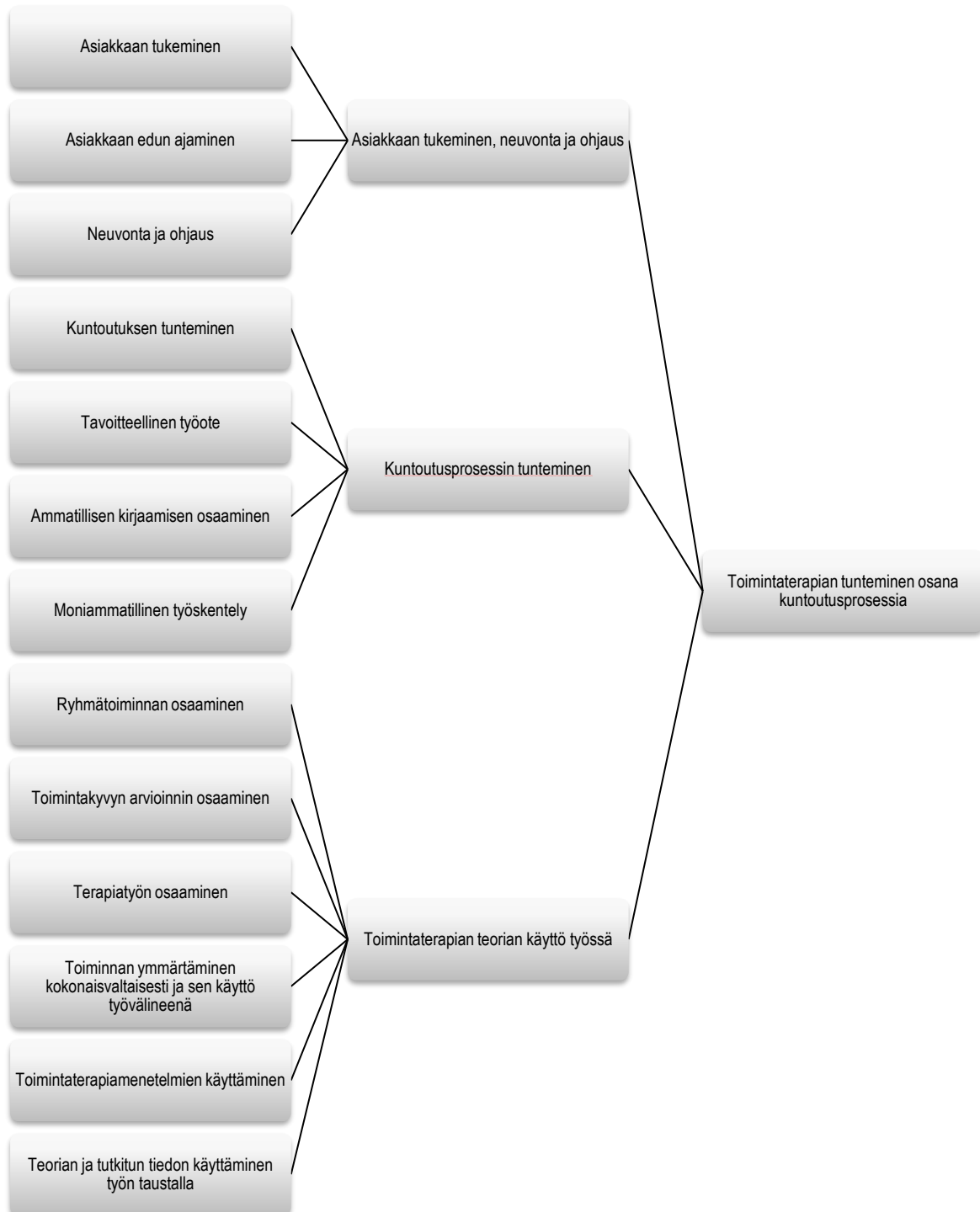
PÄÄLUOKKA



ALALUOKKA

YLÄLUOKKA

PÄÄLUOKKA



ALALUOKKA

YLÄLUOKKA

PÄÄLUOKKA

