

”Onhan tämä nyt nykylasten juttu”

**Tapaustutkimus EETU-hankkeeseen osallistuneen
lapsen toimintaterapiaprosessista**

Kiira Pakoma

Opinnäytetyö

Marraskuu 2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Toimintaterapeutti (AMK), toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Pakoma, Kiira	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu 2018
	Sivumäärä 54	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi ”Onhan tämä nyt nykylasten juttu” Tapaustutkimus EETU-hankkeeseen osallistuneen lapsen toimintaterapiaprosessista		
Tutkinto-ohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Juntunen, Kristiina ja Ritsilä, Jaana		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän ammattikorkeakoulu / EETU-hanke		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Etäkuntoutus on kohtuullisen uusi ilmiö toimintaterapian työkentällä, mutta teknologian kehittyessä myös tämän työtavan käyttö on yleistynyt. Tutkimusnäyttö etätoimintaterapiasta on kuitenkin vielä hyvin rajallista, joten sitä tarvitaan lisää laadukkaana etäkuntoutuksen turvaamiseksi. EETU-hankkeen tavoitteena on kehittää lapsen arjen ympäristöissä tapahtuvaa kuntoutusta ottamalla käyttöön etäohjauksen menetelmiä lapsen lähiverkoston ohjaukseen.</p> <p>Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tapaustutkimus. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa etänä toteutettavasta verkostomaisesta työskentelystä ymmärryksen ja tulevan päätöksenteon tueksi. Tarkoituksena oli yhdistää uudella tavalla EETU-hankkeessa kerättyä moninaista aineistoa kuvaukseksi yhden lapsen terapiaprosessista. Työssä käytetty sekundaarinen aineisto oli kerätty EETU-hankkeen seuranta-aikana. Aineisto koostui kirjallisista dokumenteista. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä ja ohjaavina teorioina käytettiin kanadalaisia toiminnallisuuden ja toimintaan sitoutumisen malleja.</p> <p>Toimintaterapiaprosessista, jossa hyödynnettiin etäratkaisuja, oli löydettävissä viitekehyyksen mukaiset toimintaterapiaprosessin elementit. Opinnäytetyön tulosten perusteella toimintaterapian verkostomainen prosessi, jossa hyödynnetään etäratkaisuja, onnistuu ja etäratkaisut voidaan liittää osaksi terapiaa. Toimintaterapeutilla näytti olevan käytössään monipuoliset lapsen toiminnan mahdollistamisen keinot. Tulokset tukivat teoriaa lapsen osallistamisen merkityksellisyydestä terapiansa suunnitteluun sekä ympäristön vaikutuksesta lapsen toiminnalliseen suoriutumiseen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) lasten toimintaterapiaprosessi, interventiokeinot, tapaustutkimus, etäkuntoutus, etätoimintaterapia, kanadalainen toiminnallisuuden ja toimintaan sitoutumisen malli		
Muut tiedot		

Author(s) Pakoma, Kiira	Type of publication Bachelor's thesis	Date November 2018 Language of publication: Finnish
	Number of pages 54	Permission for web publication: x
Title of publication "I wonder if this is a thing for today's children" A case study on a child's occupational therapy process in the EETU project		
Degree programme Occupational Therapy		
Supervisor(s) Juntunen, Kristiina and Ritsilä, Jaana		
Assigned by JAMK University of Applied Sciences / EETU-project		
Abstract <p>E-rehabilitation is a relatively new phenomenon in the field of occupational therapy. As technology evolves, the use of this method has become more common. However, research evidence on web-based occupational therapy is still very limited. Therefore, further research is essential to ensure high-quality e-rehabilitation. The aim of the EETU project is to develop children's rehabilitation using web-based methods.</p> <p>The objective of the thesis was to provide information about web-based collaborative occupational therapy in order to support understanding and future decision-making. The study was implemented with the qualitative research approach. The purpose was to combine the originally fragmented material of the EETU project into a comprehensive description of a child's therapy process. Secondary data used in the thesis was collected during the process period of the EETU project. The data consisted of written documents. The data was analysed using theory-based content analysis. The framework used was The Canadian Models of Occupational Performance and Engagement.</p> <p>The child's therapy process progressed according to the process structure of The Canadian Practise Process Framework. The occupational therapist used her client-centred enablement skills in a diverse manner. Based on the results of the thesis, the use of e-rehabilitation methods was successful and they could be integrated into the therapy. The results supported the theory that environmental attention as part of the child's therapeutic process is important.</p>		
Keywords/tags (subjects) Pediatric occupational therapy process, intervention, case study method, web-based therapy, e-rehabilitation, Canadian Model of Occupational Performance and Engagement		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Opinnäytetyön tietoperusta	4
	2.1 Osallistuva ja toimiva lapsi	4
	2.2 Etäkuntoutus toimintaterapiassa.....	6
	2.3 Lapsen toimintakykyä arvioivat menetelmät.....	7
3	Kanadalainen toiminnallisuuden ja toimintaan sitoutumisen malli (CMOP-E) ..	8
	3.1 Kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys	10
	3.2 Toiminnan asiakaslähtöinen mahdollistaminen	12
4	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	14
5	Opinnäytetyön toteutus	15
	5.1 Aineiston ja tapauksen esittely	16
	5.2 Teoriaohjaava sisällönanalyysi	18
6	Tulokset	21
	6.1 Lähtötilanne.....	22
	6.2 Arviointivaihe	24
	6.3 Tavoitteiden ja suunnitelman laadinnan vaihe	25
	6.4 Toteutusvaihe.....	26
	6.4.1 Interventiokeinona etäsovellukset.....	32
	6.4.2 Suunnitelman muokkausvaihe	35
	6.5 Tulosten arviointivaihe	35
	6.6 Yhteiskunnallinen konteksti ja toimintaterapian käytännön konteksti	39
7	Pohdinta.....	42
	7.1 Keskeisten tulosten tarkastelu ja pohdinta.....	42

7.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	48
7.3	Johtopäätökset	50
7.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	52

Lähteet	53
----------------------	-----------

Kuviot

KUVIO 1. Toiminnan, ihmisen ja ympäristön dynaminen suhde	9
KUVIO 2. Kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys.....	11
KUVIO 3. Asiakaslähtöiset toiminnan mahdollistamisen taidot	14
KUVIO 4. Opinnäytetyön sisällönanalyysin vaiheet	19
KUVIO 5. Lapsen terapiaprosessin eteneminen CPPF- prosessimallin mukaisesti	22
KUVIO 6. Terapiakertojen tavoitteet CMOP-E mallin näkökulmasta.....	28
KUVIO 7. Tavoitteiden harjoittelun näyttäytyminen prosessin aikana.....	29
KUVIO 8. Poikkileikkauskuvio prosessin vaiheista ja terapiakertojen toteutuksesta ..	34
KUVIO 9. COPM-arvioinnin muutos	36

Taulukot

TAULUKKO 1. Toimintaa mahdollistavien taitojen kuvaus	12
TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston analyysistä	19
TAULUKKO 3. Terapeutin toimintaa mahdollistavat taidot prosessin aikana	30
TAULUKKO 4. Toimintakyvyssä tapahtunut muutos arviointien näkökulmasta.....	37
TAULUKKO 5. Tavoitteiden muutos prosessin aikana.....	39
TAULUKKO 6. Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi	49

1 Johdanto

Tablettikuntoutus, nettiterapia, verkkokuntoutus... Uudella kuntoutusmuodolla on monia nimiä. Salmisen (2016) mukaan kansaneläkelaitos Kela määrittää etäkuntoutuksen tarkoittavan erilaisten etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa. Etäkuntoutus on kohtuullisen uusi ilmiö toimintaterapian työkentällä, mutta teknologian kehittyessä myös tämän työtavan käyttö on yleistynyt. Tutkimusnäyttö etätoimintaterapiasta on kuitenkin vielä hyvin rajallista, joten sitä tarvitaan lisää laadukkaan etäkuntoutuksen turvaamiseksi. (Salminen, Hiekkala & Stenberg 2016, 180-181.) Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli omalta osaltaan kehittää etänä toteutettavaa verkostomaista työskentelyä toimintaterapiassa tuottamalla tietoa ilmiöstä.

Tässä opinnäytetyössä on kuvattu yhden EETU-hankkeeseen osallistuneen lapsen toimintaterapiaprosessia sekä millä keinoin lapsen toiminnallisuutta pyrittiin mahdollistamaan prosessin interventiovaiheessa. EETU-hanke on osa Kelan kehittämistoimintaa. Hankkeen tavoitteena on kehittää lapsen arjen ympäristöissä tapahtuvaa kuntoutusta ottamalla käyttöön etäohjauksen menetelmiä lapsen lähiverkoston ohjaukseen. Kelan mukaan hankkeen tarkoituksena on kuntoutuspalveluiden kehittäminen siten, että tulevaisuudessa asiakkailla on mahdollisuus osallistua Kelan kuntoutuspalveluihin etäteknologian välityksellä. (Etäkuntoutus-hanke 2018.)

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tapaustutkimus, jonka tarkoituksena on kuvata toimintaterapeutin toteuttamaa toimintaterapiaprosessia EETU-hankkeen aikana. Opinnäytetyön pääasiallisena viitekehyksenä toimivat kanadalaisen toiminnallisuuden mahdollistamisen mallit. Työssä käytettiin sekundaarista aineistoa, jonka EETU-hanke oli kerännyt terapiaprosessin seuranta-aikana.

2 Opinnäytetyön tietoperusta

EETU-hanke on Jyväskylän ammattikorkeakoulun toteuttama kahden vuoden hanke, jolla pyritään saamaan tukea vaativan lääkinällisen kuntoutuksen ohjauskäyntien toteuttamiseen etänä. Hankkeen kohderyhmänä ovat 3-6 -vuotiaat lapset perheineen, ja sen rahoittajana toimii Kela. Tavoitteena on kehittää etäohjauksen ja viestinnän sisältöjä sekä mallintaa ohjausprosessin eri vaiheita osana lasten toimintaterapiainterventioita. (Eetu - Etäkuntoutuksen menetelmistä tukea lasten toimintaterapian verkostotyöhön 2018.)

Hankkeen etäohjauskerroilla on tarkoitus täydentää perinteistä kasvokkain tapahtuvaa terapiatyöskentelyä. Suunnitelmana on parantaa entisestään perheen sekä varhaiskasvattajien välisiä ohjauskäytänteitä. Hankkeessa terapeutin rooli on rinnastettavissa valmentajaan ja tarkoituksena on selvittää tämän roolin toteutumista etämenetelmiä käyttäen. Kuntoutujalla on prosessissa vastuullinen rooli toimijana ja varhaiskasvattajilla on tärkeä rooli tukiverkoston toimijoina. (Uuteen digitaaliseen kuntoutuksen maailmaan, n.d.)

Etäkuntoutusilmiötä toimintaterapiassa on aikaisemmin tutkittu useista näkökulmista EETU-hankkeelle tehtyjen opinnäytetöiden kautta. Tämä opinnäytetyö on kuitenkin ensimmäinen, jossa keskityttiin vain yhden tapauksen kokonaisvaltaiseen kuvailuun useiden tapausten sijasta. Etäratkaisujen käyttöä toimintaterapiassa on tutkittu opinnäytetyönä myös EETU-hankkeen ulkopuolelta. Tästä esimerkkinä Lillsjön ja Turtiaisen toimesta tehty opinnäytetyö, jossa selvitettiin toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutuksesta (Lillsjö & Turtiainen 2018).

2.1 Osallistuva ja toimiva lapsi

Lasten toiminnallisuutta ja osallisuutta on tutkittu paljon ja näyttöön perustuvaa tietoa tehokkaista interventioista löytyy runsaasti (Rodger & Kennedy-Behr 2017, 11). Tavallisesti lapsi osallistuu (engage) moniin rooleihin (roles) ja toimintoihin arjessa

joka päivä. Lapsen roolit auttavat itsenäisyyden kehittämisessä ja ne voivat olla esimerkiksi rooli tyttärenä, serkkuna, pelikaverina tai päiväkodin hoitolapsena. Toiminnot lapsen arjessa voivat olla muun muassa osallistuminen pukeutumiseen, syömiseen, kotitöihin tai harrastuksiin. Useimmiten toimintaterapeutti saapuu lapsen elämään silloin, kun nousee huoli lapsen toiminnallisesta suoriutumisesta (occupational performance). Lapsen toiminnallinen suoriutuminen voi näkyä kyvyttömyytenä osallistua elämän rooleihin tai suorittaa erilaisia tehtäviä tai aktiviteetteja. Joskus myös ympäristö voi luoda esteitä, jotka vaikuttavat lapsen suoriutumiseen ja osallistumiseen. (Mts. 2-3.)

Toimintaterapeutti on kiinnostunut lapsen omista mielenkiinnonkohteista, prioriteeteista ja tavoitteista, kuin myös rooleista, toiminnoista, leikistä sekä arjen konteksteista (mts. 14-15). Terapian tavoitteet ovat lapsen ja/tai perheen valitsemia (child and/or family-chosen goals). Lasten toimintaterapian tulisi olla lapsikeskeistä (child-centred) ja interventioiden tulisi olla merkityksellisiä ja tarkoituksenmukaisia lapselle. Kuitenkin asiakkaan ollessa lapsi, tulee huomioida lisäksi lapsen ympärillä oleva lähiverkosto. Lapsen lähiverkosto voi olla esimerkiksi lapsen perhe, koulun henkilökunta tai yhteisö, jotka usein omaavat valtavan määrän tietoa ja taitoa lapsen arkeen ja toimintaan liittyen. Tyypillisesti sekä lapsi että lapsen perhe ovat aktiivisia osallistujia terapiaprosessissa, jolloin voidaan puhua terapian olevan myös perhekeskeistä (family-centred). (Mts. 28-29.)

Toimintaterapiassa on tärkeää kuunnella ja kunnioittaa lapsen tavoitteita, toiveita ja oivalluksia, joiden pohjalta lähdetään rakentamaan asiakaskeskeisiä ja toiminnallisia interventioita lapsen haasteisiin kohdistuen. On hyvin merkityksellistä, että interventiot ovat lapselle motivoivia, hauskoja ja niillä olisi positiivinen vaikutus lapsen minäkuvaan. On huomioitava, että lapsi vaatii usein aikuista enemmän ohjausta ja huolenpitoa. (Mts. xv.) Toimintaterapian näkökulmasta interventiot kohdistuvat lapsen toiminnallisen suoriutumisen sekä osallisuuden parantamiseen taitojen hankinnan sekä toiminnan, tehtävän tai ympäristön muokkaamisen keinoin (mts. 29).

Rodgerin & Kennedy-Behrin (2017, 30) mukaan Gray (1998) painottaa kontekstin merkityksellisyyttä interventioille ominaisena piirteenä. Voidakseen parantaa lapsen

osallisuutta arjen merkityksellisiin rooleihin ja tilanteisiin, on terapeutin olennaista huomioida ja ymmärtää lapsen toimintaympäristöt, jotka tukevat tai haittaavat toiminnallista suoriutumista (mts. 30).

2.2 Etäkuntoutus toimintaterapiassa

Etäkuntoutusta on tutkittu vielä niukasti, mutta esimerkiksi Suomessa Kela on tehnyt aiheesta laajan tutkimuksen, jossa on esitelty muun muassa etätoimintaterapian mahdollisuuksia ja menetelmiä (Salminen ym. 2016). Toimintaterapiassa etäkuntoutus voi tapahtua paikan päällä tapahtuvan kuntoutuksen lisäksi esimerkiksi videoneuvottelujen, digitaalisen avustajan, sähköpostin, puhelimen, virtuaalisen kuntoutuksen tai näiden menetelmien yhdistelmien välityksellä (mts. 180). Edellä mainittujen vaihtoehtoisten menetelmien avulla voidaan mahdollistaa kuntoutuksen ja sen ohjaamisen tapahtuminen asiakkaan omassa ympäristössä, kuten kotona tai koulussa, ilman terapeutin välttämätöntä läsnäoloa. Etätoimintaterapian on tutkittu soveltuvan varsinkin ohjauksellisiin interventioihin. (Mts. 174.)

Etäterapiassa kohderyhmänä voi olla kuntoutuja tai hänen lähipiirinsä ja se voi olla asiakaslähtöistä yksilö-, pari- tai ryhmäterapiaa. Etäterapiaa voidaan toteuttaa joko kokonaan etämenetelmin tai osittain, jolloin etäyhteyttä käytetään tukemaan ja täydentämään kasvokkain tapahtuvaa terapiaa. Etäkuntoutusmenetelmät vastaavat nykypäivän haasteisiin esimerkiksi helpottamalla terapiapalveluiden saatavuutta tasarvoisesti ympäri maata ja auttamalla prosessin seuraamista ajasta ja paikasta riippumatta. Etäkuntoutusmenetelmien avulla myös lähiverkoston huomioiminen helpottuu. Menetelmät mahdollistavat paremmin moniammatillisen viestinnän ja moniaistikanavaisen palautteen saamisen. (Mts. 178-182.)

2.3 Lapsen toimintakykyä arvioivat menetelmät

Tässä opinnäytetyössä lapsen toiminnallisuutta ja osallisuutta arvioitiin RALLA Leikki-taitojen ja RALLA Kaveritaitojen havainnointityökalujen sekä COPM-haastattelun avulla. Nämä olivat EETU-hankkeen protokollaan kuuluvat menetelmät. RALLA Leikki-taitojen ja RALLA Kaveritaitojen kriteeriperustaisten havainnointityökalujen avulla saadaan kokonaisvaltainen kuva lapsen sen hetkisistä vahvuuksista ja haasteista leikki- ja kaveritaitojen osalta. Havainnointityökalut mahdollistavat lapsen osaamista-voitteiden tunnistamisen ja niiden tukemisen. (Lautamo & Laaksonen 2016, 14.) RALLA sisältää väittämiä, jotka kuvaavat lapsen käyttäytymistä leikissä. Väittämien arviointi ja pisteytys tapahtuu vertaamalla havainnoitsijan tekemää arviota manuaalissa oleviin asteikkoihin (Lautamo 2013, 19). Havainnointityökalut on suunniteltu yleisiksi arviointimenetelmiksi, jotka sopivat kaikille 2-6 vuotiaalle lapsille leikin- ja kaveritaitojen arvioimiseen (Lautamo & Laaksonen 2017, 55).

COPM-menetelmä (Canadian Occupational Performance Measure) on kehitetty Kanadassa 1990-luvulla ja se pohjautuu asiakaslähtöiseen toiminnan teoriaan (Canadian Model of Occupational Performance, CMOP). Toimintaterapeuttien käyttöön suunnitellun menetelmän avulla pyritään tunnistamaan muutosta päivittäisen elämän toimunnoista suoriutumisessa. COPM-menetelmä on asiakaslähtöinen itsearviointimenetelmä, jossa ihminen itse toimii oman suoriutumisensa arvioijana. On mahdollista, että vastaajana toimii asiakkaan sijasta lähipiiri, esimerkiksi lapsen vanhemmat. Menetelmässä on mahdollisuus nostaa esille 1-5 haastetta, jotka arvioidaan suoriutumisen ja tyytyväisyyden osalta jatkumoilla 1-10. (Kantanen, M. 2018.)

GAS-menetelmä on asiakaslähtöinen, kuten edellä esitetyt arviointimenetelmätkin, ja se on käytössä Kelan kuntoutuksen tavoitteiden laatimisen ja arvioinnin välineenä. Menetelmän avulla pystytään arvioimaan esimerkiksi toimintaterapiassa interventioiden vaikuttavuutta. (GAS-menetelmä 2018.) GAS-tavoite pyritään luomaan niin, että se olisi mahdollisimman yksilöllinen (specific), mitattava (measurable), saavutettava (achievable), realistinen (realistic), merkityksellinen (relevant) ja aikataulutettu

(timed). Tavoitelomakkeessa on normaalisti paikka kolmelle tavoitteelle ja jokaiselle tavoitteelle määritetään muutosta kuvaava indikaattori viisiportaisen asteikon avulla. (Sukula & Vainiemi 2018, 6.)

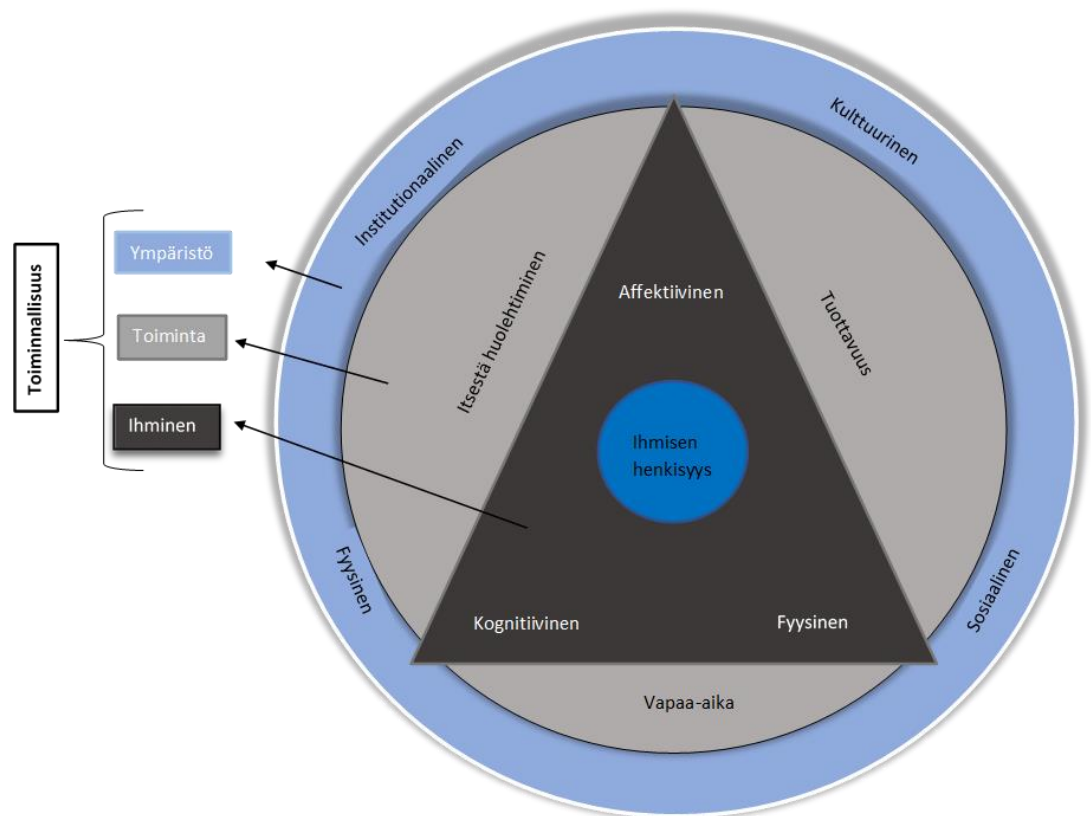
3 Kanadalainen toiminnallisuuden ja toimintaan sitoutumisen malli (CMOP-E)

Tässä opintyössä lapsen toiminnallisuuden kuvaamiseen käytettiin kanadalaista toiminnallisuuden ja toimintaan sitoutumisen mallia (Canadian Model of Occupational Performance and Engagement, CMOP-E). Malli pohjautuu aiemmin julkaistuun kanadalaisen toiminnallisuuden malliin (Canadian Model of Occupational Performance, CMOP), joka kehitettiin vuonna 1997. Nykyisessä mallissa korostuu entisestään toiminta sekä toimintaan sitoutumisen merkityksellisyys. (Polatajko & Townsend 2007, 22-23.) Mallin näkökulmista ovat polveutuneet myös kanadalainen toimintaterapia-prosessin kehys sekä asiakaslähtöisen toiminnan mahdollistamisen malli.

Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli korostaa asiakaslähtöistä ajattelua ihmisen toiminnasta ja toimintaan sitoutumisesta. Mallin keskeiset käsitteet ovat toiminnallisuus (occupational performance) sekä toimintaan sitoutuminen (occupational engagement). Mallissa toimintaan sitoutuminen nähdään osallistumisena, jonka luonne on vaihtelevaa. Toiminnallisuus on toimintaterapeuttien kiinnostuksen kohde ja liittyy toiminnan suorittamiseen. **Toiminnallisuus** on tulosta ihmisen, ympäristön ja toiminnan vuorovaikutuksesta ja näiden tekijöiden suhdetta malli pyrkiikin kuvaamaan (ks. kuvio 1) (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykkönen 2016, 208-209).

Ihmisen (person) ja ihmisyyden keskeinen käsite on henkisyys (spirituality), ihmisen sisäinen perusolemus, jossa yhdistyvät ihmisen kokemukset sekä toiminnalliset valmiudet. Toiminnalliset valmiudet koostuvat affektiivisestä (affective), kognitiivisesta

(kognitive) ja fyysisestä (physical) suoriutumisesta. Henkisyys näkyy terapiassa esimerkiksi ihmisen omien tavoitteiden ja toiminnan mielekkyyden muodossa. (Hautala ym. 2016, 211-212.)



KUVIO 1. Toiminnan, ihmisen ja ympäristön dynaminen suhde (Polatajko & Townsend 2007, 23)

Toiminnan (occupation) tarkoitus ja ajatus toiminnallisesta tasapainosta jaetaan mallissa kolmeen toiminnalliseen kokonaisuuteen; itsestä huolehtimiseen (self-care), tuottavuuteen (productivity) ja vapaa-aikaan (leisure). Toiminnallisten kokonaisuuksien muodostumiseen ja muokkautumiseen liittyy useita itseen ja ympäristöön liittyviä tekijöitä. Viitekehys korostaa kontekstin ja erilaisten toimintaympäristöjen huomioimista toimintaterapiaprosessissa. **Ympäristö** (environment) on mallissa jaettu

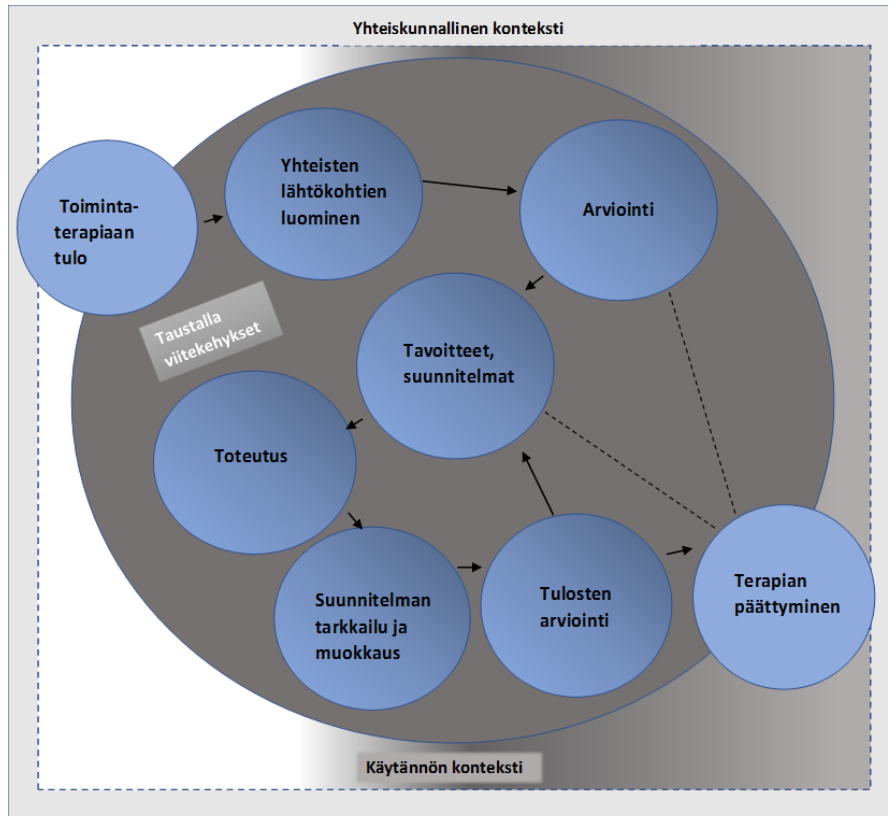
kulttuuriseen, institutionaaliseen, fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön ja nämä sisältävät useita elementtejä. (Mts. 212-214.)

3.1 Kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys

Kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys (The Canadian Practise Process Framework, CPPF) on suunniteltu toimintaterapeuteille käytettäväksi edellisessä luvussa esitellyn kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin sekä seuraavassa luvussa esiteltävän asiakaslähtöisen toiminnan mahdollistamisen mallin kanssa.

Prosessikehys on neljän elementin kokonaisuus, joka tarjoaa muun muassa prosessimallin toiminnallisten tavoitteiden saavuttamiseen (ks. kuvio 2). Ensimmäinen elementti, uloin laatikko kuviossa, kuvaa terapiaprosessin **yhteiskunnallista kontekstia** (the societal context). Yhteiskunnallisessa kontekstissa asiakas ohjautuu toimintaterapiaan ja asiakassuhteen luominen alkaa. Toinen elementti, toimintaterapian **käytännön konteksti** (the practice context), sijaitsee kuvion sisemmässä laatikossa.

Tässä kontekstissa tapahtuu asiakkaan yksilö- ja ympäristötekijöiden kartoitus ja arviointi. Terapeutin ja lapsen yksilölliset tekijät kohtaavat, esimerkiksi resurssit, tiedot ja taidot, jotka osapuolet tuovat kontekstiin. Ympäristötekijät vaikuttavat terapiaprosessin etenemiseen ja luottamussuhteen luomiseen. Nämä luokitellaan CMOP-E mallin mukaisesti kulttuuriseen, sosiaaliseen, institutionaaliseen ja fyysiseen ympäristöön. Toimintaterapian käytännön konteksti sulautuu laajempaan yhteiskunnalliseen kontekstiin, jolloin molempien kontekstien tekijät vaikuttavat lapseen ja terapeuttiin. (Polatajko & Townsend 2007, 239-240.)



KUVIO 2. Kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys (Polatajko & Townsend 2007, 233)

Terapeutin työssään käyttämät **teoreettiset mallit ja viitekehukset** (frames of reference) ovat kehyksen kolmas elementti, jota kuviossa kuvaa iso, pyöreä ympyrä (ks. kuvio 2). Viitekehukset ohjaavat terapiatyötä ja teorian tarjoamien käsitteiden kautta kuvataan asiakkaan toiminnallisia haasteita. Viitekehäksiä voi olla käytössä useampia-kin ja niiden käyttö voi vaihdella riippuen terapiatilanteesta. Jos tavoitteita ei saavuteta, tulee terapeutin miettiä toista teoreettista lähestymistapaa. Neljäs kehyksen elementti on **prosessimalli** (process based) terapiaprosessin vaiheista, joita edustavat kuviossa pienemmät pyöreät pallot. Terapian kulkusuuntaa edustavat pallojen väliset nuolet. Katkoviivoilla merkityt nuolet pallojen välissä kuvaavat vaihtoehtoisia mahdollisuuksia prosessin kulkuun, koska prosessi ei aina etene prosessistruktuurin tapojen mukaan. (Mts. 233-237.)

Prosessimallin kahdeksanvaiheinen prosessistruktuuri alkaa prosessin aloittamisella ja asiakkaan lähtötilanteen kartoittamisella (ks. kuvio 2). Prosessi etenee mahdollisten arviointien suorittamiseen, joiden pohjalta asetetaan asiakkaalle tavoitteet ja laaditaan suunnitelma terapian toteuttamiseksi. Toteutusvaiheessa toteutetaan interventioita asetettuihin tavoitteisiin pääsemiseksi. Interventioiden toimivuutta tulee terapeutin tarkkailla jatkuvasti, ja jos vastetta ei tule odotetusti, tulee alkuperäistä suunnitelmaa muokata. Toimintaterapeutti huomioi, jos jokin asia muuttuu terapian aikana, ja arvioi milloin on aika uudelleenarvioinneille. Interventioiden jälkeen tehdään uusinta-arviointi ja arvioidaan saatuja tuloksia. Näiden tulosten valossa joko päätetään tai jatketaan terapiaa. (Mts. 223.)

3.2 Toiminnan asiakaslähtöinen mahdollistaminen

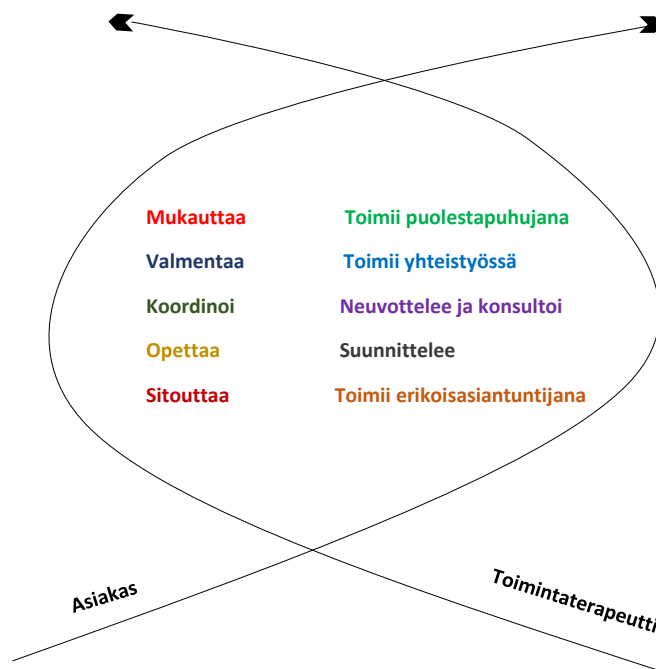
Toimintaterapeutilla tulee olla useita keinoja lapsen toiminnan mahdollistamiseksi. Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli on lähestynyt asiaa luomalla asiakaslähtöisen toiminnan mahdollistamisen mallin (The Canadian Model of Client-Centred Enablement, CMCE), joka korostaa terapeutin asiakaslähtöisiä kykyjä ja taitoja (enablement skills). Malliin on koottu kymmenen tärkeintä toimintaa mahdollistavaa taitoa (ks. taulukko 1). Fokus toiminnan asiakaslähtöisessä mahdollistamisessa on asiakkaan ja terapeutin välisessä yhteistyössä ja kunnioituksessa läpi toimintaterapiaprosessin (Polatajko & Townsend 2007,109).

TAULUKKO 1. Toimintaa mahdollistavien taitojen kuvaus (Polatajko & Townsend 2007, 113)

Mukauttaa	Adapt	Taito mukauttaa toimintaa tai ympäristöä vastaamaan asiakkaan toiminnan haasteita
Opettaa	Aducate	Taito opettaa toiminnan keinoin ja kyky toiminnan analyysiin

Valmentaa	Coach	Taito kuunnella, rohkaista sekä kehittää ja ylläpitää asiakkaan suorituskykyä
Koordinoi	Coordinate	Taito toimia koordinoijan roolissa yhteistyössä yhteisen asian eteen
Sitouttaa	Engage	Taito mahdollistaa osallistumista toimintaan
Suunnittelee ja rakentaa	Design / Build	Taito suunnitella / rakentaa tuotteita, ympäristöä, suunnitelmia, strategioita
Neuvottelee ja konsultoi	Consult	Taito vaihtaa näkemyksiä kunnioittavasti asiakkaiden / verkostojen kanssa
Toimii erikoisasiantuntijana	Specialize	Taito käyttää tiettyjä tekniikoita ja teorioita tietyissä tilanteissa
Toimii yhteistyön tekijänä	Collaborate	Taito toimia kunnioittavasti asiakkaan kanssa yhteisen päämäärän eteen jakaen osaamistaan
Toimii puolestapuhujana	Advocate	Taito puolustaa asiakasta ja ajaa hänen asioitaan

Mallista on luoto kuviomuotoinen muistilista, joka yhdistää mallin näkökulmasta kymmenen tärkeintä toimintaa mahdollistavaa taitoa (ks. kuvio 3). Kuvion kaaret edustavat asiakkaan ja toimintaterapeutin alati muuttuvaa ja tasapuolista osallistumista, yhteistyötä ja vuorovaikutussuhdetta terapiaprosessin aikana. Kaaret ovat hyvin samanlaiset, mutta eivät symmetriset, koska ne esittävät yhteistyölle olevan myös erilaisia muotoja. Kaarien alkupäät kuvaavat terapiaprosessin alkamista ja nuolet kaarien päissä puolestaan terapian loppumista, jolloin osapuolet jatkavat eri suuntiin. Toimintaa mahdollistavat taidot toteutuvat terapeutin työssä terapiaprosessin aikana ja asettuvat täten kaarien välimaastoon. (Mts. 2007, 109-110.)



KUVIO 3. Asiakaslähtöiset toiminnan mahdollistamisen taidot (Polatajko & Townsend 2007, 110)

4 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämä opinnäytetyö sai alkunsa EETU-hankkeessa syntyneestä tarpeesta. Hankkeen keräämää aineistoa tarkasteltiin yhden lapsen toimintaterapiaprosessin näkökulmasta. Opinnäytetyön **tarkoituksena** oli kuvata toimintaterapeutin toteuttamaa yhden lapsen toimintaterapiaprosessia EETU-etäkuntoutushankkeen aikana. Työn **tavoitteena** oli tuottaa tietoa ilmiöstä ymmärryksen ja päätöksenteon tueksi.

Opinnäytetyön **tutkimuskysymykset** ja niitä tarkentavat alakysymykset olivat:

- 1) Millainen toimintaterapiaprosessi etähankkeeseen osallistuvalla lapsella muotoutui?
 - a) Mitä toimintaterapiaprosessin vaiheita tuli aineistosta esille?
 - b) Mitkä ympäristötekijät vaikuttivat prosessin muotoutumiseen?

2) Mitä keinoja käytettiin lapsen toiminnallisuuden mahdollistamiseksi prosessin aikana?

3) Miten etämenetelmiä hyödynnettiin terapiaprosessin aikana?

5 Opinnäytetyön toteutus

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyön toteutukseen valitut tutkimusmenetelmät ja perustellaan tehdyt valinnat. Lisäksi selvitetään opinnäytetyön analyysiprosessin vaiheet sekä esitellään työssä käytetty aineisto.

Tämä opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus, jossa ilmiötä kuvattiin tilastollisten menetelmien sijaan sanallisin keinoin. Kuntoutusmenetelmät ilmiönä ovat muuttuneet yhteiskunnan ja teknologian kehittyessä, joten etäkuntoutuksen käyttöä toimintaterapiassa oli mahdollista kuvata laadullisen tutkimusmenetelmän keinoin. (Kananen 2014, 16.) Kananen (2014, 19) kuvaa laadullisen tutkimuksen kohteena olevan ihmisen todellisesta elämästä esille tuomat merkitykset, kokemukset ja näkökulmat. Opinnäytetyön tavoite puolsi laadullisen tutkimusotteen valintaa. Laadullinen tutkimus ei pyri luomaan yleistyksiä, joten se sopii yksittäisen tapauksen tutkimiseen, kuten tässä opinnäytetyössä. Työn tulokset ja johtopäätökset pätevät siis vain kohdetapauksessa, josta on pyritty saamaan mahdollisimman paljon tietoa. Jotta ilmiöstä saatiin mahdollisimman kokonaisvaltainen kuvaus, tuli myös tulkita mistä tekijöistä toimintaterapiaprosessi koostuu sekä kuinka tekijät yhdistyivät ja vaikuttivat toisiinsa. Työn toimeksiantaja toivoi, että opinnäytetyössä yhdistettäisiin alun perin moninainen aineisto yhden tapauksen monipuoliseksi kuvaukseksi. Tällöin mainittu tulosten käyttötarkoitus määritti kuvauksen syvällisyyden. (Mts. 18-19.)

Opinnäytetyön tutkimustavaksi valikoitui tapaustutkimus (case study method). Tapaustutkimuksessa tutkittava tapaus ei ole esimerkiksi tilastollinen yksikkö, kuten kvantitatiivisessa tutkimuksessa, vaan tietty ilmiö tai prosessi. Opinnäytetyöhön valittu tutkimustapa salli monipuolisen aineiston käytön sekä kokonaisvaltaisen analyysin tekemisen tapauskohteesta. Työssä kuvailtiin EETU-hankkeeseen osallistuneen

lapsen toimintaterapiaprosessia, jolloin oli sopivaa valita tutkimustapa, joka oli kiinnostunut juuri prosesseista. (Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 9-11.) Työssä pyrittiin esittelemään kohdetapauksen lisäksi myös prosessin kontekstuaalisia tekijöitä ja olosuhteita, jotka vaikuttivat prosessin muovautumiseen, mikä on tapaustutkimukselle ominaista (Baxter & Jack 2008, 545).

Tämän tapaustutkimuksen vaiheet on esitelty tarkemmin alla (mukaillen Kananen 2013, 59):

1. aiheen valinta yhdessä hankkeen tutkijan kanssa
2. tutkimuskohteen rajaus ja tutkimustehtävien määrittely yhdessä hankkeen tutkijan kanssa
3. hankkeelta saatuun aineistoon perehtyminen
4. teoretiedon kerääminen ja aineiston analysointi
5. aineiston tulkinta ja raportointi

5.1 Aineiston ja tapauksen esittely

Opinnäytetyön kohdetapauksena oli noin kuusivuotiaan lapsen toimintaterapiaprosessi. Hankkeen seuranta-ajan sisällä lapsi kävi päiväkodissa ja siirtyi sieltä esikouluun. Lapsen diagnoosi tai syy ohjautua toimintaterapiaan ei tullut ilmi aineistosta, mutta toiminnallisia haasteita ilmeni arjen eri ympäristöissä. Yhdessä toimeksiantajan edustajan kanssa työ rajattiin tarkastelemaan toimintaterapiaprosessin kulkua ja siihen vaikuttaneita tekijöitä sekä käytettyjä interventiokeinoja. Opinnäytetyön sekundaarinen aineisto oli kerätty EETU-hankkeen seuranta-aikana vajaan vuoden ajalta. Seuranta-aika, jonka perusteella prosessinkuvaus tehtiin, oli vain otos pidemmästä toimintaterapiaprosessista. Opinnäytetyön toimeksiantaja, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, oli toiminut aineiston kerääjänä. Hankkeen toimesta oli kerätty tutkimusluvut perheeltä, toimintaterapeutilta, päiväkodin organisaatiolta sekä Kelalta. Tämän opinnäytetyön tutkimuskohteen hanke oli valinnut useiden tapauksien joukosta. Tapauksen valinnassa oli otettu huomioon, että kerätty aineisto olisi mahdollisimman kattava ja edustava.

Kananen (2013, 77) listaa tapaustutkimuksen tiedonkeruumenetelmiksi kirjalliset dokumentit, havainnoinnit, tallenteet, kyselyt, teemahaastattelut sekä muut tietolähteet. Tämän opinnäytetyön aineisto koostui kirjallisista dokumenteista. Aineistoina käytettiin kolmea mentorointihaastattelutallenteesta koottua tekstitiedostoa, jotka sisälsivät yhteensä 27 sivua litteroitua tekstiä. Lisäksi aineistoon kuuluivat COPM- ja RALLA- arviointimenetelmien pisteytyslomakkeet ja GAS-tavoitelomakkeet. RALLA- ja GAS-lomakkeita oli kumpiakin kaksi kappaletta ja COPM-lomakkeita kolme kappaletta. Lisäksi aineistoon kuului toimintaterapeutin tekemät päiväkirjamerkinnot. Käytettävissä ollut aineisto oli aikaväliltä 20.3.2017- 18.3.2018, vaikka hankkeen konkreettinen seuranta-aika loppui tammikuussa 2018.

Mentorointihaastatteluja järjestettiin yhteensä viisi kappaletta hankkeen seuranta-jakson aikana. Kuitenkaan kolmannen ja neljännen mentorointikeskustelun aineistoa ei ollut saatavilla tähän opinnäytetyöhön. Ensimmäinen ja toinen mentorointihaastattelu toteutettiin maaliskuussa 2017. Viides, sekä seuranta-ajan viimeinen, haastattelu järjestettiin maaliskuussa 2018. Kaikki saadut mentorointiaineistot olivat hankkeen puolelta litteroitu tekstimuotoon. Mentorointihaastatteluihin osallistui hankkeen mentori, prosessiin osallistunut toimintaterapeutti sekä varhaiskasvattaja. Yhdellä mentorointikerralla olivat paikalla ainoastaan mentori sekä toimintaterapeutti. Mentorointihaastattelut toteutettiin etäyhteyden välityksellä ja ne kestivät keskimäärin yhden tunnin kerrallaan. Mentorien rooli oli ohjata ja tukea hankkeeseen osallistunutta toimintaterapeuttia ja varhaiskasvattajaa etämenetelmien käytössä ja yleisesti koko kuntoutusprosessissa. Mentorointihaastatteluissa osapuolet saivat kertoa hankkeen etenemisestä, esittää kysymyksiä ja toiveita sekä ideoida tulevaa.

Toimintaterapeutin päiväkirjamerkinnot olivat excel-tiedostomuodossa. Päiväkirjamerkinnot koostuivat kahdesta tiedostosta, joissa toisessa oli raportoitu asiakastapaamiset ja toisessa käytetyt etäratkaisut. Asiakastapaamisia koskevassa tiedostossa merkinnot olivat ajalta 20.3.2017-15.1.2018. Niistä ilmeni terapiakertojen sisällöt tiivistetyt sekä kertojen tavoitteet. Toimintaterapeutti nimesi kullekin kerralle useampia terapian tavoitteita. Tiedoista löytyivät lisäksi tapaamiskertojen päivämäärät ja

kestot, suunnitteluun käytetyt ajat sekä tapaamisiin osallistujat. Tässä työssä terapia-kertojen tavoitteiden luokittelussa hyödynnettiin COPM- manuaalin Appendix A:n mukaista luokittelua ja luokittelu toteutettiin yhteistyössä hankkeen tutkijan kanssa (Law, Baptiste, Carswell, McColl, Polatajko & Pollock 2005, 59-63). Etäsovellusten käyttöön liittyvät päiväkirjamerkinnot oli kerätty ajalta 21.3.2017-28.2.2018. Tiedos-tossa raportoitiin päivämäärittäin mitä, mihin ja kuinka usein sovelluksen tarjoamaa etäratkaisua oli käytetty.

5.2 Teoriaohjaava sisällönanalyysi

Tapaustutkimuksella ei ole omia analyysimenetelmiä, mutta siihen voidaan soveltaa kirjallisten aineistojen analyysimenetelmiä. Opinnäytetyön laadullista aineistoa analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysimenetelmällä, jolloin viitekehyksenä vuorottelivat aineisto ja teoria. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä teoria auttoi ymmärtämään ilmiötä, toisin kuin esimerkiksi teorialähtöisessä sisällönanalyysissä, jossa teoriaa olisi testattu. Analyysin ohjaavina teorialalleina käytettiin kanadalaisia toiminnallisuuden ja toimintaan sitoutumisen malleja.

1) Aineistoon perehdyttiin ja etsittiin tutkimuskysymyksiä perusteella kiinnostavia asioita

2) Kiinnostavat asiat merkittiin värikoodein ja listattiin toiseen tiedostoon

3) Alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja ryhmiteltiin samankaltaisuuksien mukaan

4) Pelkistetyt, ryhmitellyt ilmaukset luokiteltiin alaluokiksi ja yläluokiksi teorian avulla

5) Yläluokat yhdistettiin yhdistäväksi luokaksi

KUVIO 4. Opinnäytetyön sisällönanalyysin vaiheet

Sarajärven ja Tuomen (2018, 122) mukaan Miles ja Huberman (1994) kuvaavat aineistolähtöisen analyysin olevan kolmevaiheinen prosessi: 1) aineiston pelkistäminen, 2) aineiston ryhmittely ja 3) teoreettisten käsitteiden luominen. Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee abstrahointivaiheeseen asti samalla tavoin kuin aineistolähtöinen analyysi eli aineiston vaatimusten mukaisesti (Sarajärvi & Tuomi 2018, 122). Tässä opinnäytetyössä analyysiprosessin eteneminen esiteltiin viisivaiheisesti (ks. kuvio 4).

Työ aloitettiin tutustumalla huolellisesti aineistoon. Kun aineisto tuli tutuksi, karsittiin sieltä epäolennaiset asiat merkitsemällä värikoodein tiettyä ilmiötä kuvaavat asiat. Värikoodatut, ilmiötä kuvaavat asiat listattiin toiseen tiedostoon ja alkuperäisilmauksista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia. Oli huomioitava, ettei aineiston sisältämä informaatio kadonnut karsimisen yhteydessä ja tiedostoa vaihdettaessa. Samaa ilmiötä kuvaavat pelkistetyt ilmaisut koottiin omiksi ryhmikseen tulostettujen ilmausten ja post-it lappujen keinoin. Tässä työssä alaluokkia kuvaavat käsitteet tuotiin jo teoriasta, kuten esimerkiksi sosiaalinen ja institutionaalinen ympäristö (ks. taulukko 2). Alaluokkia yhdistelemällä löydettiin teoriasta yläluokka, esimerkiksi toimintaterapian käytännön konteksti. Yläluokat yhdistyivät yhdistäväksi luokaksi teoriaa seuraten. (Mts. 123-125.)

TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston analyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
<i>Mutta tässä vaihtu ihmiset vaihtu tosin, että oli se alkupätkä siellä päiväkodissa. Sitten vaihtu kesän jälkeen uudet ihmiset ja nyt</i>	Ihmiset vaihtuneet eskariin siirryttyessä	Sosiaalinen ympäristö	Toimintaterapian käytännön konteksti	Prosessikehys

<i>sitten vielä vuoden vaihteessa vaihtu tota eskari ope</i>				
<i>Päivähoitoahan oli tauolla kesänajan kokonaan</i>	Lapsi kesälomalla päiväkodista	Institutionaalinen ympäristö	Toimintaterapian käytännön konteksti	Prosessikehys
<i>Ne mitkä on tullut COPMissä on tullut koko ajan, ne aiheet pysy koko ajan siinä keskustelussa, se rajaantui oleellisiin asioihin</i>	Viestiketjun avulla keskustelu tavoitteissa ja oleellisissa asioissa	Terapian toteutus vaihe	Prosessimalli	Prosessikehys
<i>Terapiassa se (leikki) näyttäytyy isona osana nii se on sit niinku semmonen tarkempi tavoite tänne mikä ei tule niissä GAS-tavoitteissa</i>	Terapiassa tavoitteena leikki	Tavoitteen asettelun vaihe	Prosessimalli	Prosessikehys
<i>Lapsen leikkitaidoissa on vielä puutteita</i>	Leikkitaidoissa puutteita	Tulosten arviointivaihe	Prosessimalli	Prosessikehys

Tapaustutkimukselle ominaisesti, kirjallisen aineiston lisäksi aineistoa täydensivät COPM- ja RALLA-arviointien numeeriset tulokset (Laine ym. 2007, 24). RALLA-arvioinnin tulokset olivat ilmoitettu sekä numeerisin että sanallisin ilmauksin. Numeeriset tulokset RALLA-ohjelma ilmoitti valmiiksi värikoodattuina. Alhaista numeroa kuvasi punainen väri, keskitasoa ilmaisi keltainen väri ja korkea numeroa vihreä väri. Tuloksia analysoitaessa keskityttiin vihreän ja punaisen värin tulospisteisiin, joista näyttäytyi lapsen suurimmat haasteet ja vahvuudet leikki- ja

kaveritaitojen osalta. Numeeristen pisteiden ja värikoodien lisäksi jokaiseen osa-alueeseen kuului sanallinen kuvaus, jotka analysoitiin samoin tavoin kuin kirjalliset mentorointi- ja päiväkirja-aineistot (ks. taulukko 2, rivi 5).

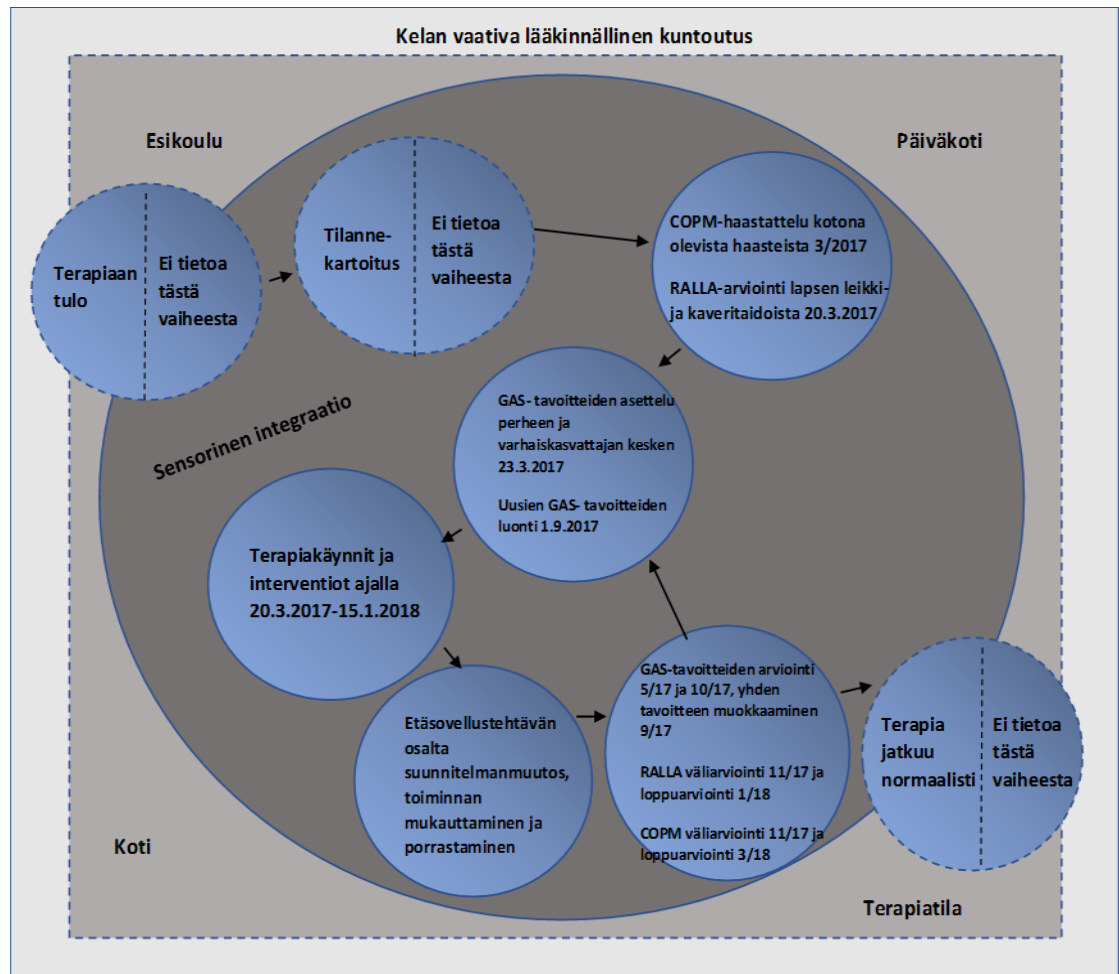
COPM-arvionnin tulokset olivat esitelty numeeristen pisteiden kautta. Jokaista osa-alueetta kuvaavista pisteistä laskettiin keskiarvo suoriutumiselle ja tyytyväisyydelle. Näitä kokonaispisteitä vertailtiin, jotta saatiin kuvaus muutoksesta prosessin aikana. Osa-alueiden pisteitä tulkittiin sen osalta, että mikä toiminto korostui aineistosta saaden isoimmat tai pienimmät pisteet. Arvioinnissa keskityttiin myös vertaamaan missä osa-alueissa tapahtui isoin tai pienin muutos edellisiin arviointeihin verraten. COPM-numeeriset tulokset mahdollistivat haivainnoillistavan kuvion teon vanhempien kokemasta muutoksesta lapsen toimintakyvyssä (ks. kuvio 9). Numeeristen pisteiden tulkinnan avulla pyrittiin saamaan vahvistusta kirjallisten tulosten löydöksiin lapsen toiminnallisuudesta (Laine ym. 2007, 24).

6 Tulokset

Tässä luvussa saadut tulokset on raportoitu viitekehyksen prosessimallin vaiheiden mukaisesti. Tulokset perustuivat työssä käytettyyn aineistoon. Kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin keskeisiä käsitteitä ja ajatusmalleja käytettiin tavoitteiden jaottelussa, interventiokeinojen tarkastelussa sekä kontekstuaalisten tekijöiden esilletuonnissa. Lisäksi tässä luvussa on tarkasteltu etäratkaisujen hyödyntämistä osana terapiaa (ks. luku 6.4.1).

Aineiston perusteella lapsen toimintaterapiaprosessi eteni viitekehyksen prosessimallin vaiheita noudattaen (ks. kuvio 5). Koska kyseessä oli otos jo alkaneesta terapiaprosessista, ei aineistosta noussut esille kahta ensimmäistä prosessimallin vaihetta. Koska terapiaan tulon ja tilannekartoituksen vaiheet eivät käyneet aineistosta selville, ei voida kuvata miten ja miksi asiakas on toimintaterapiaan tullut tai kuinka terapeutti-asiakas -suhdetta ryhdyttiin alun perin luomaan. Aineistosta kävi ilmi, että

terapia jatkui seuranta-ajan loputtua, mutta terapian viimeisestä vaiheesta ei ole tarkempaa tietoa. Edellä mainittuja vaiheita on kuvattu kuviossa katkoviivoin. Toimintaterapiaprosessin vaiheita esittävät pallot ovat kuviossa kaksivärisiä, mikä kuvastaa perheen osallistumista lapsen terapiaprosessin kaikkiin vaiheisiin.



KUVIO 5. Lapsen terapiaprosessin eteneminen CPPF- prosessimallin mukaisesti (Polatajko & Townsend 2007, 233, muokattu)

6.1 Lähtötilanne

Lapsen lähtötilanne on esitelty tässä työssä tilannekartoituksen vaiheessa (ks. kuvio 5). Tässä aluvussa on raportoitu lähiverkoston esille tuomat lapsen toiminnalliset

haasteet ja voimavarat arjen eri ympäristöissä. Mentorointiaineistosta kävi ilmi, että seuranta-ajan alussa lapsella oli juuri alkanut uusi kuntoutussuunnitelma ja hänellä oli ollut jo pidempi suhde toimintaterapeutin kanssa.

Seuranta-ajan alussa toimintaterapeutti sekä varhaiskasvattaja kuvailivat lapsen haasteiden ilmenevän varsinkin kotiympäristössä. Kotona näkyvät toiminnalliset haasteet esiintyivät vanhempien mukaan lapsen päivittäisissä perustoiminnoissa eli WC-asiointissa, pukeutumisessa, ruokailussa sekä siirtymissä paikasta toiseen. Lisäksi lapsen leikkitaidot olivat puutteelliset ja hän tarvitsi niihin tukea.

Prosessin alussa, keväällä 2017, lapsi kävi kolme kertaa viikossa päivähoitossa. Päiväkodin arjessa kotona esiintyvät haasteet eivät näyttäneet yhtä suuresti, vaan siellä toiminta oli huomattavasti sujuvampaa. Varhaiskasvattaja kuvasi lapsen toimineen ryhmän mukana kuten muutkin. Ruokailu sekä itsenäisesti pukeutuminen onnistuivat useimmiten ongelmitta. WC-asiointissa oli ollut haasteellisempi kausi, mutta ongelmat oli ohitettu nopeasti. Siirtymätilanteissa lapsen käyttäytyminen oli aiemmin koettu haasteellisena tunnetilojen hallinnan vaikeuksien vuoksi, mutta tämän asian suhteen ei ollut esiintynyt ongelmia viime aikoina. Lapsen leikkitaidoissa ei varhaiskasvattajan mukaan näkynyt haasteita, vaan lapsi leikki vaihdellen rinnakkaisleikkiä ja yhteistä leikkiä muiden kanssa. Hän otti muita lapsia mukaan leikkiinsä ja kuunteli toisten lasten leikki-ideoita. Joskus lapsen leikissä näyttäytyi ohjailevuutta, mutta ei vallitsevasti.

Toimintaterapeutti kuvaili lapsen toimintaa terapiassa hyvin erilaiseksi kuin päiväkodissa. Lapsella oli vaikeutta luottaa vieraaseen aikuiseen, kuten terapeuttiin, ja yleisestä kuormittumisesta syntyi usein hallitsemattomia tunteenpurkauksia. Haasteita esiintyi myös leikissä ja sen jakamisessa. Terapeutin mukaan lapsella oli kuitenkin myös runsaasti vahvuuksia leikissään, kuten hyvä mielikuvitus, leikin synnyttäminen ja pitkät leikkisarjat.

Syksyllä 2017 lapsella oli tulossa elämään iso muutos, koska hän siirtyisi päiväkodista esikouluun. Lapsen toimintakonteksti muuttuisi sekä fyysiseltä että sosiaaliselta toimintaympäristöltään. Myös esikoulun yhteiskunnalliset vaatimukset muuttuisivat.

Kaikki nämä toimintakontekstin muutokset aiheuttavat lapsen toiminnalle uusia vaatimuksia. Lapsen tuttuja päiväkotikavereita siirtyisi kuitenkin myös esikouluun, jonka lähiverkosto näki positiivisena ja kannustavana asiana.

6.2 Arviointivaihe

Toimintaterapeutin teoreettisen taustaan liittyen terapeutti toi esille käyttävänsä sensorisen integraation teoriaa ja menetelmiä osana terapiaa (ks. kuvio 5). Muita terapeutin käyttämiä malleja, viitekehyksiä tai lähestymistapoja ei aineistosta käynyt ilmi.

Lapsen toiminnallisuutta ja osallisuutta arvioitiin useamman kerran prosessin seuranta-ajan sisällä. Maaliskuussa 2017 lapsen leikki- ja kaveritaitoja havainnoitiin ensimmäisen kerran RALLA-menetelmän avulla. Havainnointi suoritettiin tutussa päiväkotiympäristössä varhaiskasvattajan toimesta ja lapsen leikkitaidot näyttäytyivät hyvän tasoisina. Lapsi osasi rakentaa leikkitarinoita ja ideoi leikkiä itsenäisesti. Lapsella nähtiin olevan hyvät taidot osallistua kaverileikkiin ja hän osasi antaa sekä lukea muiden leikkivihjeitä. Ainoastaan positiivista hassuttelua ei leikin aikana näyttäytynyt. Havainnoinnin tulosten valossa kaveritaidoissa oli vielä harjoiteltavaa, mutta yleisesti lapsi pystyi kuitenkin toimimaan leikissä kavereiden kanssa. Lapsen nähtiin hyötyvän kaveritaitojen tukemisesta ja ryhmässä tehtävistä harjoitteista. Toimintaterapeutti ja varhaiskasvattaja tarkastelivat RALLA-alkuarvioinnin tuloksia ja kyseenalaistivat tulevan udelleenarvioinnin tarpeellisuuden, koska haasteet leikissä eivät näkyneet päiväkotiympäristössä, jossa arviointi toteutettiin.

Maaliskuussa 2017 toimintaterapeutti haastatteli ensimmäisen kerran vanhempia COPM- arviointimenetelmän avulla. Vanhemmat nimesivät lapsen viisi arjen haastetta. Lapsi ei itse osallistunut haastatteluun. Vanhemmat nostivat haasteiksi pukeutumisen, ruokailun, WC-asioinnin, siirtymät sekä leikin. Vanhempien näkökulmasta lapsen suurimmat haasteet ilmenivät WC-asioinnista ja siirtymistä suoriutumisessa ja

näihin he olivat myös tyytymättömiä. Sen hetkessä tilanteessa lapsi suoriutui vanhempien mielestä parhaiten leikistä ja sisävaatteiden pukemisesta.

6.3 Tavoitteiden ja suunnitelman laadinnan vaihe

Maaliskuussa 2017 asetettiin lapselle ensimmäiset GAS-tavoitteet tehtyjen arviointien ja keskustelujen perusteella. Tavoitteet luotiin yhteistuumin lapsen vanhempien, toimintaterapeutin ja varhaiskasvattajan kesken. Lapsi itse ei osallistunut tavoitteiden asettamiseen. Tavoitteiden toteutumista tarkasteltiin väli- ja loppuarvioin. Lähiverkoston tausta-ajatuksena oli luoda yhtenäiset tavoitteet lapselle. Tavoitteet muokailivat pääasiassa perheen nimeämiä haasteita, mutta niiden luomisessa otettiin huomioon myös tuleva esikouluun siirtyminen. RALLA-arvioinnin tuloksia ei otettu loppujen lopuksi huomioon tavoitteita asetettaessa. Päiväkodissa leikkiä ei koettu haasteeksi eikä leikkiä nostettu tavoiteltavaksi toiminnaksi.

Ensimmäiset GAS-tavoitteet asetettiin maaliskuusta toukokuulle 2017. Ensimmäiseksi tavoitteeksi lähiverkosto kirjasi siirtymän kotiin niin, että lapsi siirtyisi autolle kahden tempun jälkeen. Lähtötilanne oli, että päiväkodista kotiin lähteminen kesti noin 15-20 minuuttia, jona aikana lapsi ehti tekemään määrättömän määrän temppuja. Toinen tavoite oli kuivaksi oppiminen siten, että hoidossa ja kotona vahinkoja sattuisi vain 0-1 kertaa päivässä. Sen hetkessä tilanteessa lapsella tapahtui vahinkoja kotona noin 2-4 kertaa päivässä ja päivähoidossa 0-2 kertaa. Kolmanneksi tavoitteeksi asetettiin kädentaidot. Tavoitteen toteutumista mittaavaksi tasoksi asetettiin lapsen oman nimen kirjainten kirjoittamisen oppiminen mallin alle.

Lapsen siirryttyä syksyllä esikouluun, laadittiin uudet GAS-tavoitteet syyskuusta joulukuuhun 2017. Tavoiteltavat toiminnot pysyivät samoina. Esikoulussa oli huomattu, että kesän aikana edellisellä tavoitejaksolla saavutetuissa tavoitteista oli otettu takapakkia. Tavoitteiden toteutumisen tasoja kuitenkin muokattiin tilanteeseen sopivaksi. Kuivaksi oppimisen tavoitetasoksi asetettiin, että lapsi oppisi tunnistamaan

WC-asioinnin tarpeen niin, että vahinkoja sattuisi vain 1-2 kertaa viikossa. Jotta siirtymä kotiin onnistuisi paremmin, oli siihen otettu avuksi kuvat ja temppujen määrää oli vähennetty yhteen. Kynätaito-tavoitetta muokattiin siten, että lapsi tekisi oman nimen kirjaimet mallin päälle, ei alle, niin kuin aiemmassa tavoitteessa.

Yleisten GAS-tavoitteiden lisäksi lapselle oli luotu omia tavoitteita toimintaterapiaan ja päiväkotiin. Maaliskuussa 2017 varhaiskasvattaja arveli lapsella olevan päiväkodissa noin viisi tavoitetta. Varhaiskasvattaja kuvasi päiväkodin tavoitteiden olleen pieniä askeleita, arkipäivän asioita, kuten pukeutuminen ja ruoan ottaminen itsenäisesti. Päiväkodissa tavoitteita oli asetettu myös tulevaan koulumaailmaan valmistautumista ajatellen, esimerkiksi keskittyminen olennaisiin asioihin ja toiminnan jatkaminen ilman aikuisen läsnäoloa esimerkiksi kynätehtäviä tehtäessä. Myös siirtymiset aamulla päiväkotiin sekä päivän päätteeksi kotiin varhaiskasvattaja nosti tavoitteeksi.

Toimintaterapeutin päiväkirjamerkintöjen mukaan terapiassa oli omat, tarkemmat tavoitteensa. GAS-tavoitteista poiketen leikki, jonka vanhemmat olivat nostaneet esille, oli esimerkiksi taitotason tavoitteena terapiassa. Muita keskeisiä tavoitteita, joita terapiassa harjoiteltiin, olivat oman kehotietoisuuden lisääminen valmiustasolla, toiminnan ohjaus sekä uusien tilanteiden sietäminen. Luottamuksen rakentaminen terapeuttiin sekä vanhemmista irtautuminen katsottiin myös tärkeiksi tavoitteiksi. Terapeutti näki tavoitteet kehityksellisinä tavoitteina, jotka eivät ole lapselle liian vaikeita tai saavuttamattomia. Lisäksi toimintaterapeutti halusi tarjota perheelle keinoja, tietoa ja ymmärrystä arjen helpottamiseksi.

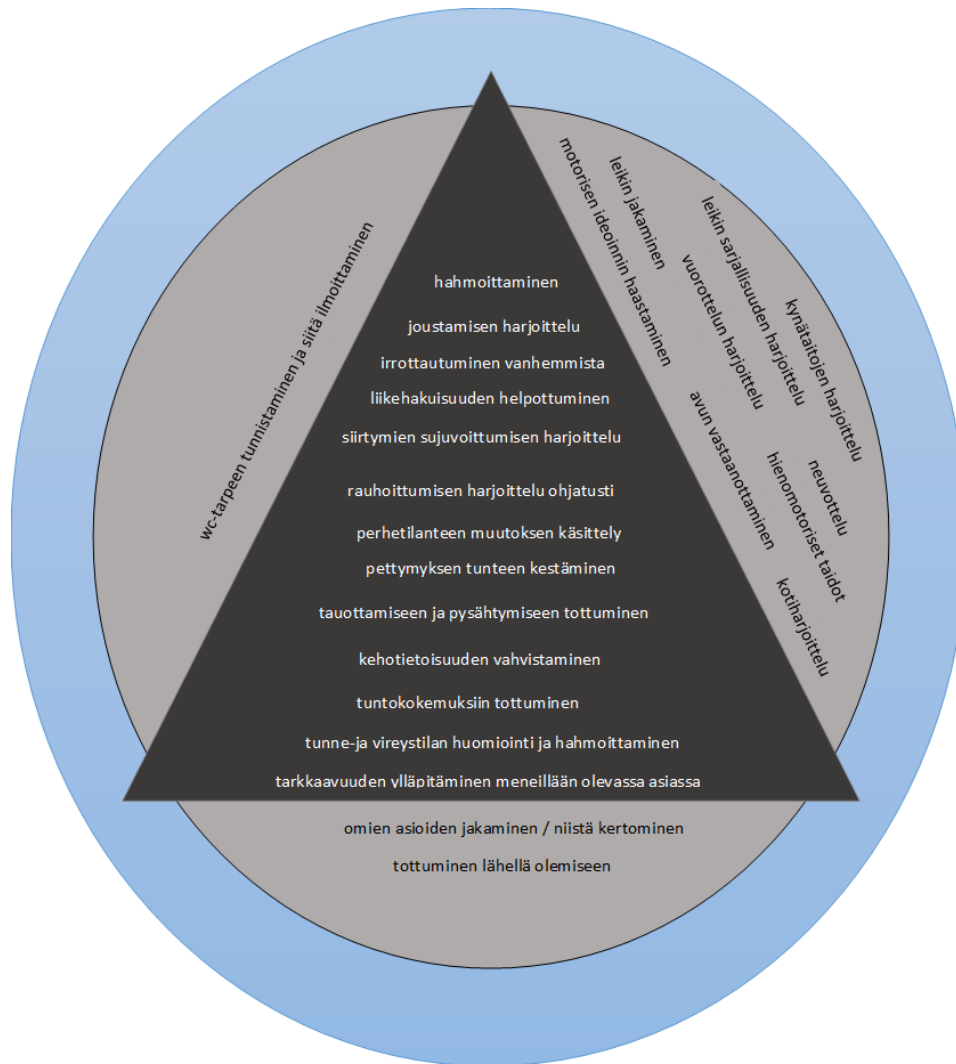
6.4 Toteutusvaihe

Lapsen toimintaterapiakäynnit ajoittuivat ajalle 20.3.2017- 15.1.2018. Terapia toteutui yhteensä 41 kertaa, 60 minuuttia kerrallaan. Terapeutilta kului aikaa yhden kerran suunnitteluun noin 15-30 minuuttia. Terapia järjestettiin pääasiassa terapeutin toimiloissa, mutta kertoja toteutettiin myös päiväkodissa, eskarissa ja kotikäyntinä (ks. kuvio 8). Terapiakäynneillä lapsella oli aina vanhempi mukana. Äiti osallistui lapsen

kanssa terapiakäynneille 28 kertaa ja isä kolme kertaa. Viidellä terapiakerralla olivat molemmat paikalla. Kotikäynnillä sekä päiväkodilla järjestetyssä tapaamisessa oli äiti paikalla ja esikoulun tapaamisessa molemmat vanhemmat. Myös aikaan ja paikkaan sitomattomia etäsovellusmenetelmiä hyödynnettiin, tällöin osapuolet eivät olleet konkreettisesti kasvokkain. Toimintaterapeutti toimi yhteistyössä lapsen, hänen perheensä sekä päiväkodin ja koulun henkilökunnan kanssa koko terapiaprosessin ajan.

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin terapian toteutusvaihetta kolmeen interventiojaksoon jaettuna (ks. kuvio 8). Interventiojaksot ajoittuivat GAS-tavoitteiden asettamisen ajalle, jolloin ensimmäinen interventiojakso toteutui aikavälille 20.3. - 31.5.2017. Tällöin lapselle tehtiin ensimmäiset arvioinnit, asetettiin GAS-tavoitteet sekä toteutettiin interventiota. Jakson lopuksi tehtiin uudelleenarviointi GAS-tavoitteille. Toinen interventiojakso toteutui ajalla 1.9. - 15.9.2018. Jakso laskettiin lähteväksi siitä, kun prosessissa palattiin takaisin tavoitteenasettelun vaiheeseen ja lapselle asetettiin uudet GAS-tavoitteet esikouluun. Prosessi eteni terapian toteutusvaiheeseen ja pian tämän jälkeen edettiin tavoitteiden väliarviointivaiheeseen, koska lapsen kädentaidot olivat kehittyneet mallikkaasti. Kolmannen, ja pisimmän, interventiojakson alussa, 16.9.2017, prosessissa palattiin takaisin tavoitteenasettelun vaiheeseen. Tällöin lapselle asetettiin yksi uusi GAS-tavoite väliarvioinnin perusteella. Kaikki asetetut GAS-tavoitteet väliarvioitiin lokakuussa 2017 ja ne pysyivät voimassa 31.12.2017 asti.

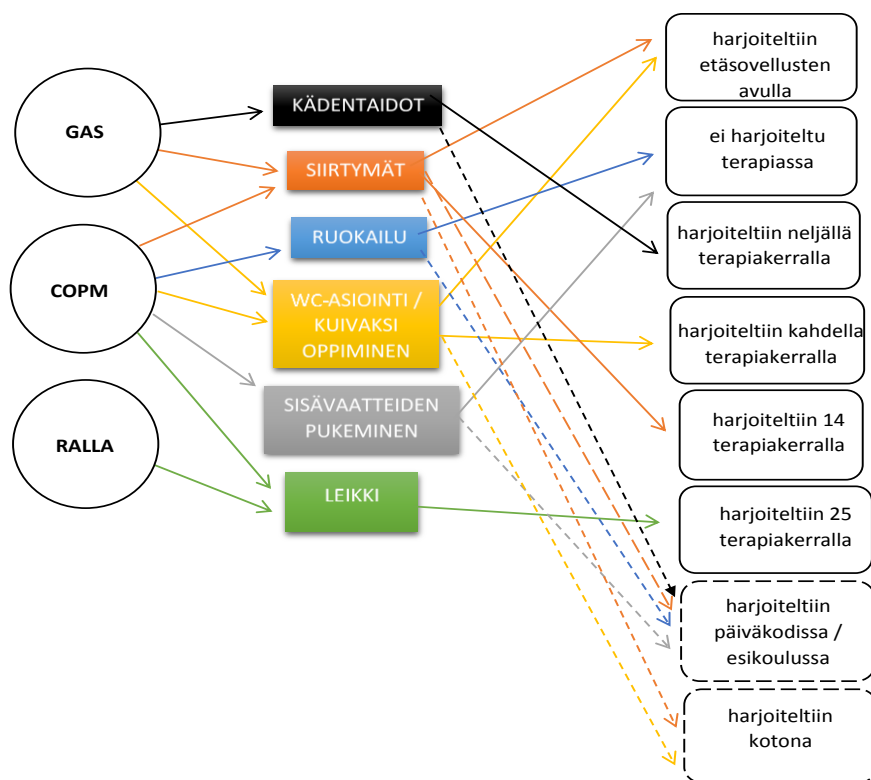
Lapsen terapiaprosessi kiersi siis tavoitteenasettelun vaiheesta uudelleenarvioinnin vaiheeseen yhteensä kolme kertaa (ks. kuvio 5). Edellä mainittujen jaksojen lisäksi terapia toteutui kesän 2017 aikana (1.6. -30.8.2017) sekä alkuvuonna 2018 (1.1. - 8.3.2018). Näinä aikoina lapsella ei kuitenkaan ollut voimassa olevia GAS-tavoitteita, joiden toteutumista oltaisiin voitu aineiston perusteella seurata.



KUVIO 6. Terapiakertojen tavoitteet CMOP-E mallin näkökulmasta (Polakoja & Townsend 2007, 23, muokattu)

Toimintaterapeutin päiväkirjamerkintöjen perusteella esille nousi terapiakerroilla olleita useita taito- ja valmiustason tavoitteita. Terapiakertojen tavoitteet luokiteltiin tässä työssä toiminnallisten valmiuksien sekä itsestä huolehtimisen, tuottavuuden ja vapaa-ajan kategorioiden mukaisesti (ks. kuvio 6). Eniten keskityttiin toiminnallisten valmiuksien tukemiseen ja harjoittamiseen. Tästä esimerkkinä kehotietoisuuden vahvistaminen, johon keskityttiin yli puolilla terapiakerroista.

Lapselle asetettuihin GAS-tavoitteisiin peilaten, terapiassa keskityttiin varsinkin leikkiin ja siirtymien sujuvoittamiseen (ks. kuvio 7). Yli puolilla terapiakerroista keskityttiin leikkiin ja sen jakamiseen ohjatusti yhdessä terapeutin kanssa. Siirtymiä harjoiteltiin noin joka kolmannella kerralla ennakoinnin ja suunnittelun keinoin. WC- tarpeen tunnistamiseen ja siitä ilmoittamiseen keskityttiin kahdella kerralla. Selkeästi kynätaitoihin liittyviä harjoitteita toteutettiin neljällä kerralla piirtämisen, tablettisovellusten ja apuvälineiden, kuten kämmenpainon, avulla. Lisäksi hienomotoriikkaan liittyviä harjoitteita toteutettiin neljällä kerroista muun muassa legojen ja pienten lelujen avulla. Siirtymiä ja WC-asiointia harjoiteltiin kasvokkaisten terapiakäyntien lisäksi kotona etäsovelluksen tarjoamin keinoin.



KUVIO 7. Tavoitteiden harjoittelun näyttäytyminen prosessin aikana

Päiväkirjamerkintöjen perusteella terapiassa ei harjoiteltu ruokailua tai sisävaatteiden pukemista, jotka olivat perheen nimeäminä tavoitteina. Mentorointiaineistosta kävi kuitenkin ilmi, että päiväkodissa harjoiteltiin itsenäistä pukeutumista sekä ruoan ottamista muiden mukana. Myös kädentaitoihin ja siirtymiin liittyviä harjoitteita toteutettiin sekä päiväkodissa että esikoulussa (ks. kuvio 7).

Päiväkirja-aineistosta ei käynyt selkeästi ilmi millä keinoin terapeutti on kutakin tavoitetta tukenut. Esimerkiksi rauhoittuminen toistui terapiakäyntien sisältöjen kuvailuissa, mutta sitä, millä keinoin rauhoittuminen käytännössä tapahtui, ei aineistosta syvemmin selvinnyt. Aineiston perusteella toimintaterapeutilla oli kuitenkin laaja repertuaari konkreettisia keinoja käytössään toiminnan ja osallisuuden tukemiseksi, esimerkiksi keinumista heppakeinulla sekä tunteiden ja vireyden tietoista käsittelyä tunne- ja vireysmittarin avulla.

TAULUKKO 3. Terapeutin toimintaa mahdollistavat taidot prosessin aikana

Toimintaa mahdollistavat taidot	
<i>Toimii puolestapuhujana</i>	<ul style="list-style-type: none"> -Kuntoutussuunnitelman jatkamisen puolesta puhuminen Kelan suuntaan -Päiväkodin ja esikoulun ohjaamisen tukeminen -Perheen ja varhaiskasvattajan ohjaus sopivan viestimispalvelun löytämiseksi jatkossa - Lähiverkoston kanssa luottamuksen ja yhteistyöympäristön rakentaminen -Kuntoutussuunnitelman ja GAS-tavoitteiden laatiminen
<i>Mukauttaa</i>	<ul style="list-style-type: none"> -Tehtävien sovittaminen asiakkaan tarpeisiin -Toiminnan soveltaminen (esimerkiksi myöhäiseen ajankohtaan ei karkeamotorisia leikkejä tai juomataukojen pitäminen tarvittaessa) -Toiminnan porrastaminen sopivan haasteelliseksi (esimerkiksi leikissä lapsen haastaminen) -Toimintojen (esimerkiksi wc-käyntien) pilkkominen kuvien avulla osiin
<i>Valmentaa</i>	<ul style="list-style-type: none"> -Toimintaan sitouttaminen ottamalla lapsi mukaan toimintaan (esimerkiksi lapsi mukana videoinnissa) -COPM-haastattelu, jossa perheen ääni tuli esiin kodin haasteista -Gas-tavoitteiden asettaminen ja priorisointi -Perheen informoiminen etäsovellusmenetelmästä -Tehtäväkuvauksen tekeminen etäsovellukseen

	-Kannustaminen ja tsemppaaminen (esimerkiksi etäsovellusten viestiketjuissa)
<i>Toimii yhteistyössä</i>	-Perheen kanssa työskentely yhdessä -Tiedonjakaminen lähiverkostolle -Terapeutti-lapsi luottamuksen rakentamiseen keskittyminen -RALLA- ja COPM-arviointien tekeminen yhdessä lähiverkoston kanssa -Tavoitteiden luonti ja tarkastus väliajoin yhdessä lähiverkoston kanssa
<i>Neuvottelee ja konsultoi</i>	-Moniammatillinen yhteistyö päiväkodin ja esikoulun kanssa (esimerkiksi keskustelua syistä mitkä vaikuttivat lapsen toimintaan) -Käynnit päiväkodilla/koululla ja kotikäynneillä -Päiväkoti konsultoi terapeuttia perheelle menevään viestintään liittyen -Viestittely kaikkien osapuolten kesken etäsovelluksessa -GAS-tavoitteiden laatiminen ja tarkastus väliajoin -Kuntoutussuunnitelman laatiminen
<i>Koordinoi</i>	-RALLA- ja COPM-arvioinneista saatu tieto käyttöön tavoitteita laatiessa -Tehtävien luonti etäsovellukseen -Tavoitteiden luonti ja tarkastus väliajoin -Etäyhteyksien käyttö helpottamaan ja mahdollistamaan yhteistyötä paremmin
<i>Suunnittelee</i>	-Apuvälineiden käyttö, kuten kuvien käyttö -Ympäristön muokkaus (esimerkiksi vireystilan mukaan rauhallisemmaksi) -Suunnittelee ja toteuttaa etäsovellukseen tehtäviä -Etäsovellusmenetelmän avulla aikataulujen sopiminen ja siirtymien suunnittelu
<i>Opettaa</i>	-Arkisien toimintojen (esimerkiksi ADL - toimintojen) harjoittelu terapiassa, jotta oppi siirtyisi lapsen omaan ympäristöön -Taito- ja valmiustason harjoituksia terapiassa (esimerkiksi vuorovaikutustaitojen harjoittelu)
<i>Toimii erikoisasiantuntijana</i>	-Terapeutti SI-terapiassa asiantuntijana -Etäsovellusmenetelmän hallintaosaaminen (esimerkiksi tehtävien teko, videointi) -Lycrapussien käyttö terapiassa rentoutukseen
<i>Sitouttaa</i>	-Perheen mielipiteet ja näkemykset tulevat kuulluiksi prosessissa -Asiakas saa osallistua itse toimintaan, esimerkiksi leikin jakamisen harjoittelussa kaverin kanssa -Osallistuminen toimintaan lapsen rinnalla ja samalla havainnointi (esimerkiksi asiakkaan kanssa jäätelöllä käynti)

Aineistosta tuli näkyväksi toimintaterapeutin työskentelytaidot lapsen ja toimivan yhteistyön parhaaksi. Toimintaterapeutti hyödynsi lapsen toimintaa mahdollistavia taitojaan läpi prosessin tilanteeseen sopivalla tavalla. Terapeutin työskentelyssä esiin

tulleet taidot jaoteltiin karkeasti asiakaslähtöisen toiminnan mahdollistamisen taitosarjan mukaisesti (ks. taulukko 3).

6.4.1 Interventiokeinona etäsovellukset

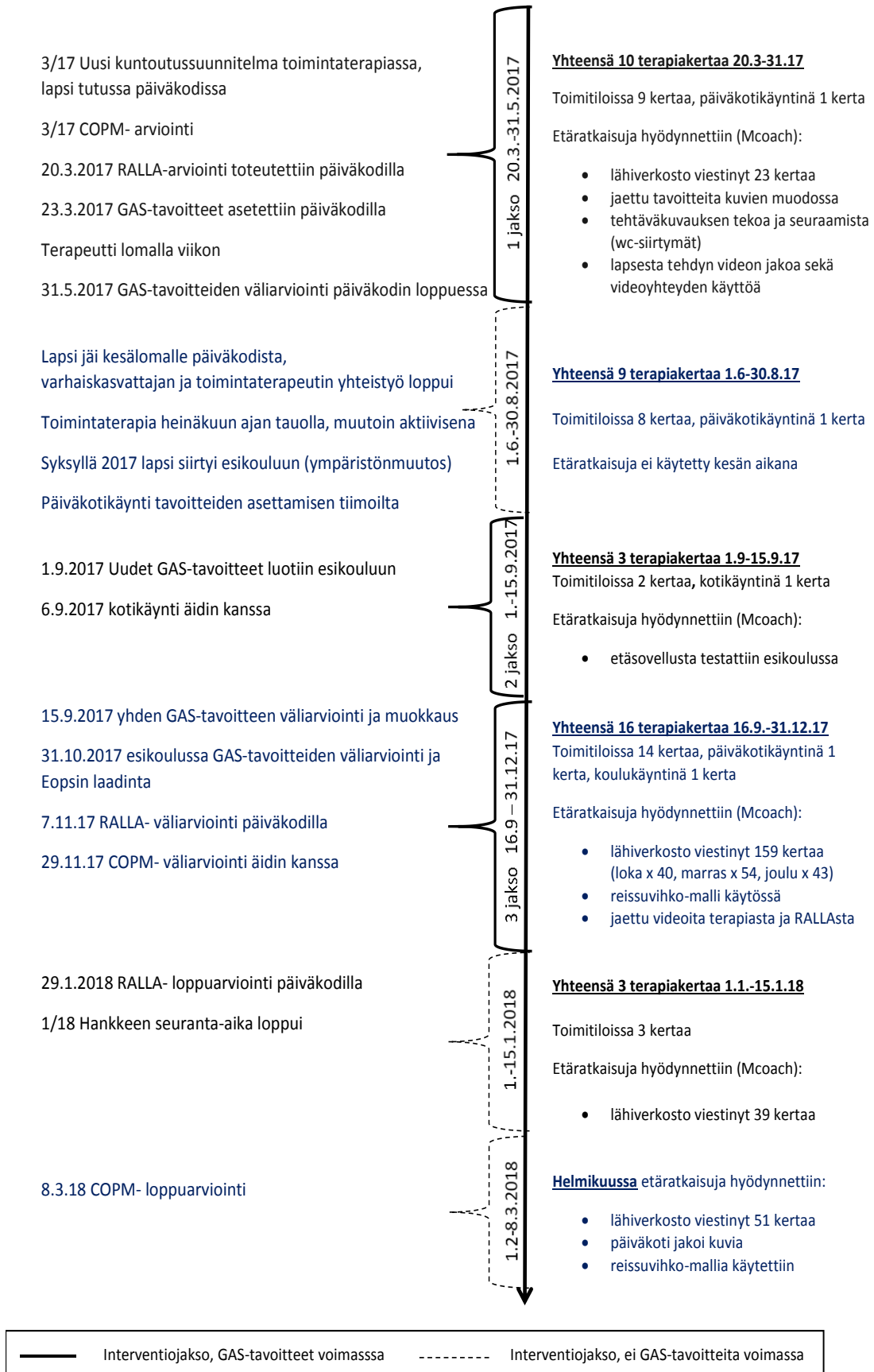
Lapsen lähiverkostolla oli käytössään sähköinen mCoach-etävalmennusala. Sovellus tarjosi erilaisia etätoimintoja, joista lähiverkosto hyödynsi viestiketjua, videointia, kuvatoimintoa, reissuvihko-mallia sekä tehtäväkuvausta (ks. kuvio 8). Sovellusta käytettiin matkapuhelimella ja tietokoneella. Kesäkuusta elokuulle 2017 ei etäratkaisuja ollut käytössä, koska lapsi ja päiväkotitoiminta olivat kesälomalla.

Etäsovelluksen kautta perhe sai viestiyhteyden päiväkotiin ja toimintaterapeuttiin, jolloin kaikki osapuolet näkivät yhteisen viestiketjun. Aineiston mukaan viestittelyteemat liittyivät päivän kuulumisiin, lapsen tavoitteisiin, tulevan suunnitteluun ja ennakointiin sekä asioista sopimiseen. Viestiketjussa viestivät pääasiassa päiväkodin avustaja ja perhe, toimintaterapeutti seurasi keskustelua lähinnä sivusta. Terapeutin rooliksi muotoutui pääasiassa päiväkodin ja esikoulun työntekijöiden ohjaus. Hän esimerkiksi opasti päiväkodin avustajaa ohjaamaan vanhempia sekä kuvailemaan päiväkodin päivittäistä toimintaa perheelle. Viestejä lähetettiin maaliskuusta syyskuulle 2017 yhteensä noin 40 kappaletta, jonka jälkeen lähiverkosto vaihtoi reissuvihko-mallin kautta viestimiseen.

Perinteisen, paperisen reissuvihkon sijaan esikoulussa otettiin käyttöön 20.9.2017 reissuvihko-malli etäsovelluksen avulla. Reissuvihko-malli oli kaikille lähiverkoston osapuolille yhteinen, sähköinen viestittelykanava. Viestiketju vaihdettiin reissuvihkon käyttöön ja siellä jatkuivat samat keskusteluteemat kuin viestiketjussa. Viestiketjun käyttö oli aktiivisinta lokakuusta 2017 – helmikuulle 2018, jona aikana viestejä lähetettiin kuukausitasolla noin 40-50 kappaletta. Lapsi itse ei osallistunut viestiketjun eikä reissuvihkon käyttöön. Viestintämahdollisuus kaikkien kesken koettiin hyödyllisenä, sillä normaalitilanteessa arjen yhteydenpito ja tiedotus kaikille osapuolille vaatii aikaa, jolloin tiedon jakamisen estyminen tai viivästyminen on mahdollista.

Toimintaterapeutti käytti kerran seuranta-ajan alussa tehtäväkuvaus-toimintoa, jolla hän loi tehtävän lapselle kotiin harjoiteltavaksi ja seurattavaksi. Sovellukseen lisättiin lapsen GAS-tavoitteet, joihin liittyen tehtäväkuvauksia voitiin tehdä. Terapeutti teki tehtäväkuvauksen kuivaksi oppimiseen liittyen ja tehtävä ohjattiin koskemaan siirtymää WC-tiloihin. Lapsen tuli lopettaa leikki ja mennä vessaan. Perhe seurasi ja raportoi viikon ajan sitä, kuinka vahinkojen suhteen oli sujunut. Tehtävään liitettiin myös kuvasarjoja siirtymästä lapsen hermostumisen välttämiseksi. WC-asiointiin liittyvä tehtävä ei ollut kuitenkaan lapselle mielekäs eikä hän suhtautunut siihen vastaanottavaisesti.

Perhe, päiväkoti ja esikoulu jakoivat videoita ja kuvia etäsovelluksen avulla. Kaikki osapuolet pääsivät katsomaan niitä. Kuvia hyväksi käyttäen jaettiin esimerkiksi lapsen tavoitteet kuvamuodossa. Lapsi pääsi osallistumaan videointeihin ja suhtautui niihin innokkaasti. Hän oli tietoinen siitä, että kun video kuvattiin ja laitettiin etäsovellukseen, se näkyisi muille osapuolille. Lapsen koettiin olleen ylpeä esitellessään esimerkiksi päiväkodissa kuvattuja videoita myöhemmin toimintaterapeutille. Videoissa kuvattiin lapsen leikkiä ja RALLA-arvioinnin tekoa. Toimintaterapeutin ei onnistunut lisätä videokuvaa etäsovellukseen, mutta yhdessä lapsen kanssa he katsoivat sovellukseen tulleita videoita. Reaaliaikaisen videoyhteyden luomista toimintaterapeutin ja päiväkodin välillä testattiin, mutta seuranta-ajan sisällä sitä ei saatu toimimaan teknisten ongelmien vuoksi.



KUVIO 8. Poikkileikkauskuvio prosessin vaiheista ja terapiakertojen toteutuksesta

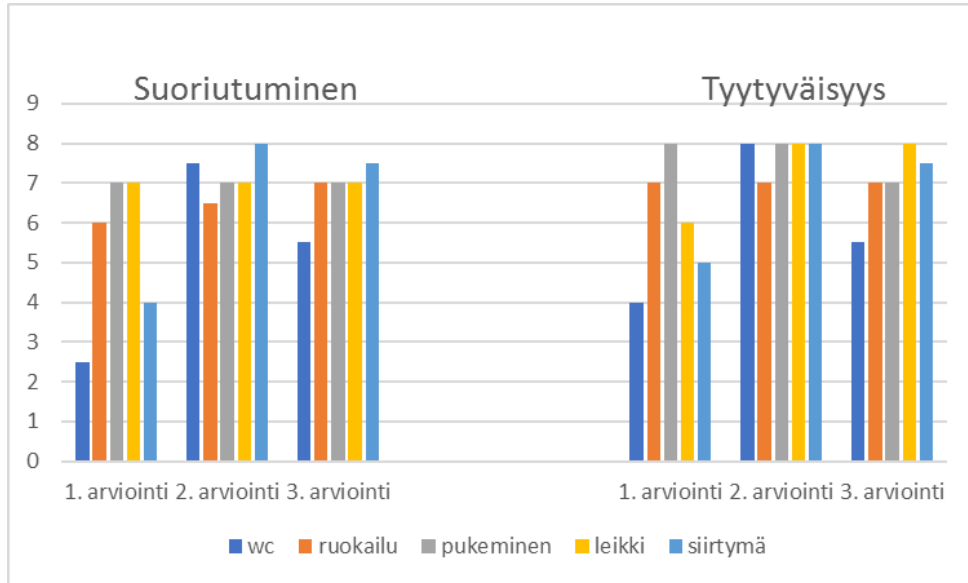
6.4.2 Suunnitelman muokkausvaihe

Terapeutti arvioi jatkuvasti etäsovelluksen tehtäväkuvausta, ja päätyi tarvittaessa muuttamaan suunnitelmaa tehtävän suhteen (ks. kuvio 5). Terapiassa hän huomioi lapsen vireystilan ja mukautti tai porrasti toimintaa sen mukaisesti, esimerkiksi lapsen kuormittuessa ja raivostuessa. Toimintaterapeutti kertoi tarvittaessa haastavansa myös lasta esimerkiksi leikissä. Terapeutti huomioi asioita, jotka muuttuivat terapian aikana ja arvioi milloin oli aika arviointien teolle. Lapsen prosessissa GAS-tavoitteiden arviointi suoritettiin silloin kun päiväkotia loppui kesäloman alkaessa ja lapsi oli siirtymässä syksyllä esikouluun. GAS-tavoitteet tarkennettiin uudelleen syksyllä esikoulun alettua ja toimintaympäristön muututtua.

6.5 Tulosten arviointivaihe

Marraskuussa 2017 terapiaprosessi oli edennyt tulosten arviointivaiheeseen (ks. kuvio 5). Lapsi oli siirtynyt esikouluun ja toimintaterapeutti teki toisen arvioinnin, COPM-väliarvioinnin, äidin kanssa. Äidin arvion mukaan toiminnoista suoriutumissa oli tapahtunut paljon parannusta. Äiti oli yleisesti tyytyväisempi lapsen toimintaan. Ruokailun, pukeutumisen ja leikkitaitojen osalta ei ollut tapahtunut muutosta, mutta huomattavaa kehitystä oli tapahtunut WC-asioinnissa ja siirtymissä (ks. kuvio 9).

Maaliskuussa, vuosi ensimmäisestä arviointikerrasta, suoritettiin kolmas COPM-arviointi äidin kanssa. Esikoulua oli kulunut noin seitsemisen kuukautta. Äidin arvion mukaan toiminnallinen suoriutuminen oli heikentynyt ja äiti oli toimintaan tyytymättömämpi. Varsinkin WC-asioinnin ja siirtymien osalta äidin arvio lapsen toimintakyvystä oli edellisvuoteen verrattuna laskenut. Ruokailu, leikki ja pukeutuminen olivat pysyneet samalla tasolla (ks. kuvio 9).



KUVIO 9. COPM-arvioinnin muutos

Marraskuussa 2017 tehtiin RALLA-väliarviointi esikoulussa, jolloin havainnoitiin leikki- ja kaveritaitojen sen hetkistä tilannetta, mutta arvioinnista ei ollut saatavilla aineistoa analysoitavaksi. Tulokset esitetään siis ensimmäisen ja viimeisen arvioinnin osalta. Tammikuussa 2018 suoritettiin esikoulussa RALLA-loppuhavainnointi, tällä kertaa toimintaterapeutin toimesta. RALLA-arvioinnin tulospisteiden valossa leikki- ja kaveritaidot näyttivät yleisesti heikommalta kuin ensimmäisen arvioinnin yhteydessä (ks. taulukko 4). Toisen huomioonottamisen taidot arvioitiin molemmilla kerroilla saman tasoisiksi.

Tulosten mukaan leikkitaidoissa oli vielä paljon harjoiteltavaa, varsinkin kaverileikin osalta. Tämä voi vaikuttaa siihen, että lapsi saattaa jäädä syrjään toisten leikeistä ja tarvitsisi rohkaisua ja tukea leikkiin. Tulospisteiden mukaisten kuvausten mukaan lapsi oli kuitenkin utelias ja innostunut ympärillä tapahtuvasta. Lapsen kuvattiin uskaltautuvan leikkiin tutussa ympäristössä ja hänellä oli leikin taitoja, mutta hän pitäytyi usein tutussa tekemisessä ja pienessä ryhmässä. Tuloksien mukaan kaveritaidoissa esiintyi pulmia etenkin vuorovaikutuksen ja tukemisen taidoissa, jonka vuoksi lapsella voi olla vaikeuksia toimia ryhmän jäsenenä ja noudattaa yhteisiä pelisääntöjä.

GAS-tavoitteet väliarviointiin 31.5.2017. Lapsella oli tapahtunut kehittymistä siirtymässä ja kuivaksi oppimisen toiminnoissa. Hänen toimintansa näiden kahden ensimmäisen tavoitteen osalta arvioitiin tavoitetasoa vastaavaksi (ks. taulukko 4). Lapsen onnistui siis siirtyä autolle jo kahden tempun jälkeen sekä hoidossa ja kotona vahinkoja sattui enää enimmillään kerran päivässä. Kolmannesta tavoitteesta, oman nimen kirjoittamisesta mallin alle, ei lapsi suoriutunut tavoitetasoisesti. Lähiverkosto arvioi, että lapsi osasi tehdä kaksi kirjainta mallin päälle, jonka jälkeen lapsi jäi kesälomalle. Lapsi jäi arvioinnin jälkeen kesälomalle päiväkodista ja siirtymä esikouluun oli edessä syksyllä.

TAULUKKO 4. Toimintakyvyssä tapahtunut muutos arviointien näkökulmasta

20.3.17 RALLA alkuarviointi	3/17 COPM alkuarviointi Vaihteluväli 1-10	GAS-tavoitteet 23.3.2017-31.5.2017
Leikkitaidot yleisesti 2.08 / +5—5	Suoriutumisen keskiarvopisteet 5,3	Siirtymä kotiin tavoitetasolla (arvioitu 31.5.17)
Kaveritaidot yleisesti 2.75 / +4	Tyytyväisyyden keskiarvopisteet 6	Kuivaksi oppiminen tavoitetasolla (arvioitu 31.5.17)
		Kädentaidot jonkin verran odotettua matalammalla tasolla (arvioitu 31.5.17)
7.11.17 RALLA väliarviointi	27.11.17 COPM väliarviointi	GAS-tavoitteet 1.9.2017-31.12.2017
ei tuloksia saatavilla	Suoriutumisen keskiarvopisteet 7,2	Siirtymä kotiin selvästi odotettua matalammalla tasolla (arvioitu 31.10.17)
ei tuloksia saatavilla	Tyytyväisyyden keskiarvopisteet 7,8	Kuivaksi oppiminen selvästi odotettua matalammalla tasolla (arvioitu 31.10.17)
		Kädentaidot tavoitetasolla (arvioitu 15.9.17 -> uusi tavoite)
29.1.18 RALLA loppuarviointi	8.3.18 COPM loppuarviointi	GAS-tavoitteet 15.9.2017-31.12.2017
Leikkitaidot yleisesti 0.07 / +5--5	Suoriutumisen keskiarvopisteet 6,8	Kädentaidot selvästi odotettua korkeammalla tasolla (arvioitu 31.10.17)
Kaveritaidot yleisesti 1.81 / +4	Tyytyväisyyden keskiarvopisteet 7	

Seuraavat GAS- tavoitteet asetettiin esikouluun siirryttyä 1.9.2017, mutta jo 15.9.17 tehtiin väliarviointi yhden tavoitteen osalta. Lähiverkosto oli huomionnut lapsen kehittymisen kynätaitojen osalta, jolloin nähtiin tarpeelliseksi muokata kädentaitoa mittaavaa tavoitetta. Kahta muuta tavoitetta ei väliarvioitu tässä vaiheessa prosessia. 15.9.2017 arvioitiin lapsen saavuttaneen tavoitetasoisesti kynänkäyttötavoitteen ja osasi kirjoittaa oman nimen kirjaimet mallin päälle. Lapselle asetettiin uusi tavoite korvaamaan saavutettua tavoitetta ja vastaamaan kehityskulkua. Uudeksi tavoitteeksi nimettiin oman nimen kirjainten tekeminen ilman mallia ja nimeää kirjaimet ääneen. Tavoite asetettiin joulukuulle 2017 asti niin kuin lapsen muut GAS- tavoitteet.

Aineiston perusteella GAS-tavoitteet arvioitiin 31.10.2017 viimeisen kerran. Lapsi oli kehittynyt esikoulussa entisestään akateemisesta taitoa mittaavassa tavoitteessa. Lähiverkosto arvioi lapsen suoriutuneen oman nimen kirjoittamisesta ilman mallia ja kirjainten nimeämisestä ääneen selvästi odotettua korkeamman tasoisesti. Kuivaksi oppimisen ja siirtymien osalta toiminta oli heikompaa kuin toukokuussa 2017 ja tavoitteista suoriutuminen arvioitiin selvästi odotettua matalammalle tasolle. Sen hetken tilanteen mukaan lapsella sattui vahinkoja 3-5 kertaa viikossa tai enemmän. Siirryttäessä esikoulusta autoon, lapsi lähti pois tilanteesta ja vanhemmat joutuivat nostamaan hänet autoon.

Lapsella oli GAS-tavoitteiden lisäksi useita muita tavoitteita eri toimintakonteksteissa (ks. taulukko 5). Prosessin alkuvaiheen mentorointikeskustelun mukaan lapsella oli ollut päiväkodissa GAS-tavoitteiden lisäksi noin viisi tavoitetta. Aineistosta käy ilmi päiväkodin tavoitteiden kehityskaari ainoastaan siirtymien osalta. Siirtymätilannetta mitattiin GAS-tavoitelomakkeen kautta ja tavoitteessa tapahtui seuranta-ajan aikana parannusta. Muiden tavoitteiden osalta ei tuloksia esitelty aineistossa. Esikoulun osalta aineistosta ei noussut esille lapsen muita tavoitteita koulumaailmassa, kuin yhteisesti asetetut GAS-tavoitteet.

Toimintaterapeutti nosti mentorointihaastattelussa esille kuusi yksinomaan terapialle asetettua tavoitetta. Mentorointiaineistosta nousi esille terapiassa tapahtunut

konkreettinen muutos vanhemmista irtautumisen ja luottamuksen rakentamisen tavoitteisiin liittyen. Kehitystä oli tapahtunut ja seurantajakson loppupuolella lapsi pysyi jo toimimaan ilman vanhempia terapiatilassa, toisin kuin aikaisemmin. Terapiatilanteet vaativat terapeutilta ennakkointia, jolloin lapsen kanssa sovittiin vanhemmalle tietty istumapaikka tilan ulkopuolella terapiatuokion ajaksi. Leikkitaidot olivat RALLA-arvioinnin tulosten mukaan menneet huonompaan suuntaan. Muiden tavoitteiden osalta ei saatu aineiston perusteella selville tilanteen kehittymistä.

TAULUKKO 5. Tavoitteiden muutos prosessin aikana

Toimintaterapian tavoitteet Alkuvaiheen mentorointi-keskustelun pohjalta	vanhemmista irtautuminen	luottamuksen rakentaminen	uusien tilanteiden sietäminen	kehotietoisuuden lisääminen	leikki	toiminnan ohjaus
Päiväkodin tavoitteet Alkuvaiheen mentorointi-keskustelun pohjalta	siirtymät	toiminnan jatkaminen ilman aikuisen läsnäoloa	keskittymisen olennaisiin asioihin	ruoan ottaminen itsenäisesti	pukeutuminen	
keltainen: kehitystä parempaan suuntaan		harmaa: ei tietoa	sininen: kehitystä huonompaan suuntaan			

6.6 Yhteiskunnallinen konteksti ja toimintaterapian käytännön konteksti

Terapiaprosessin yhteiskunnalliseen kontekstiin liittyvät ympäristökijät tulivat näkyville myös toimintaterapian käytännön kontekstissa, joten näitä konteksteja ei ole

raportoinnissa suuremmin eritelty. Tässä alaluvussa esitellään lapsen yksilölliset tekijät sekä ympäristötekijät. Tarkastelussa otettiin huomioon myös lähiverkoston näkökulmasta tekijöitä, jotka välillisesti vaikuttivat lapseen. Prosessiin vaikuttaneet tekijät raportoitiin kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin luokittelun mukaisesti. Eräät kulttuuriseen elementtiin liittyvät tekijät, kuten lapsen ikä ja sukupuoli, esitettiin tässä luvussa yksilötekijöiden näkökulmasta, koska kulttuurinen ympäristö ei muilta osin näyttäytynyt tässä terapiaprosessissa.

Lapsi oli seuranta-ajan alussa viisi vuotias, mutta täytti kuusi vuotta prosessin puolivälissä. Kyseinen lapsi oli poika. Lapsen asuinpaikkaa ei tullut esille. Aineiston perusteella ei tullut näkyväksi lapsen terveyteen tai elämäntapoihin liittyviä Aspekteja, kuten ei myöskään lapsen kokemuksia, uskomuksia, arvoja tai toiveita. Varhaiskasvat- taja ja toimintaterapeutti kuvasivat lapsen yksilöllisiä tekijöitä taitojen ja kykyjen osalta. Perhe jakoi omaa tietoaan lapsen toiminnallisista haasteista COPM- haastattelun kautta.

Lapsen terapiaprosessin yhteiskunnallinen konteksti oli Kelan vaativa lääkinnällinen kuntoutus, joka määrittäi terapian käyntikerrat ja kestot (ks. kuvio 5). Seuranta-ajan sisällä terapeutti pystyi tarjoamaan 41 terapiakertaa, johon sisältyivät kotikäynnit sekä verkostokäynnit koululla ja päiväkodilla. Yhden terapiakerran kesto oli 60 minuuttia ja yhden kerran suunnitteluun oli laskettu 15-30 minuuttia aikaa. Terapia oli kuukauden katkolla heinäkuussa 2017, jolloin lapsi oli kesälomalla. Aineiston perusteella terapeutti oli lomalla seuranta-ajan alkuvaiheessa sekä satunnaisia päiviä prosessin aikana. Aikaresurssit vaikuttivat lähiverkoston työskentelyyn. Esimerkiksi etäsovelluksen käyttöönoton vaiheeseen ja asioista tiedottamiseen tuli varata tarvittava määrä aikaa.

Institutionaalisen ympäristön tässä prosessissa määrittivät sosiaali- ja terveysterveystoimintajärjestelmät, opetushallinta ja Kelan toimintamallit. Aineistosta nousi esiin kaksi päiväkotijärjestelmään kuuluvaa lomaa; kesäloma ja pääsiäisloma, jotka vaikuttivat lapsen prosessin etenemiseen. Kuntoutusprosessissa tuli esille kuntoutus- sopimuksen katkeaminen ja uusiminen maaliskuussa 2017. Tämä aiheutti osapuolissa epävarmuutta mahdollisen terapiaviiveen kestosta, johon vaikuttivat lähiverkoston

lisäksi lasta hoitaneiden lääkäreiden lausunnot sekä Kelan käsittelyajat ja mahdolliset ruuhkat.

Fyysisiä konteksteja, joissa lapsi ja terapeutti kohtasivat, olivat päiväkotiki, esikoulu, koti ja terapiatila (ks. kuvio 5). Lapsi ja terapeutti tapasivat terapeutin toimitiloissa yhteensä 37 kertaa, jossa hyödynsivät erilaisia terapiavälineitä. Muutamilla terapia-kerroilla terapeutti muokkasi ympäristöä lapsen toiminnan mahdollistamiseksi. Aineistossa mainittiin toimintaterapian toimitilojen vaihtumisesta uusiin tiloihin kesän 2017 aikana. Päiväkodilla terapeutti tapasi kerran lapsen kanssa RALLA-arvioinnin yhteydessä. Terapeutti tapasi lapsen äidin päiväkodilla kerran, mutta lapsi ei itse osallistunut tapaamiseen. Esikoulussa terapeutti tapasi vanhemmat kerran esiopetuksen opetussuunnitelman läpikäynnin yhteydessä. Terapeutti kävi kerran lapsen kotona tapaamassa äitiä, mutta lapsi ei aineiston perusteella osallistunut tapaamiseen. Aineistosta nousi useasti esille lapsen haasteet siirtymissä fyysisten ympäristöjen välillä. Etäratkaisujen käyttöön liittyen lähiverkostolta nousi esille haasteita teknologian ja teknisten vaatimusten suhteen.

Lapsen sosiaaliseen ympäristöön kuuluivat kotona lapsen vanhemmat ja sisarukset. Vanhemmat olivat lapsen tukena kuntoutuksessa. Vanhemmat toivat ilmi, että lapsella oli kotiympäristössä kavereita, joiden kanssa leikkiä. Yhteisöllinen toiminta mahdollistui myös päiväkodissa ja esikoulussa. Päiväkodissa lapsella oli kavereita, joiden positiivinen malli ja kannustaminen olivat lähiverkoston mukaan lapsen toiminnalle merkittäviä tekijöitä. Aineistosta kävi ilmi, että lapsen päiväkotiryhmä vaihtui tiuhaan, mutta avustaja ja varhaiskasvattaja pysyivät samoina. Varhaiskasvattaja koki, että ryhmän vaihtuminen on estävä tekijä lapsen osallistamiseen paremmin etäsovellukseen liittyen. Toimintaterapeutin ja varhaiskasvattajan yhteistyö loppui keväällä 2017, kun lapsi jäi päiväkodista kesälomalle. Hankkeen seuranta-ajan puolella välin lapsi siirtyi esikouluun, jolloin opettaja ja osa kavereista vaihtuivat. Lapsen siirtyessä esikouluun, tuli etäratkaisujen hyödyntämiseen tauko ennen kuin uudet ihmiset saatiin mukaan etäsovelluksen käyttöön. Lapselta odotetut vaatimukset ja odotukset muuttuivat. Avustaja pysyi samana esikouluun siirryttäessä. Lapsen opettaja vaihtui uudemman kerran loppuvuodesta 2017 ja tällöin myös tuttu avustaja jäi pois.

Toimintaterapeutti oli lapselle tuttu jo ennen hankkeen seuranta-ajan alkua, mutta lapsen haaste luottaa vieraaseen aikuiseen näkyi myös heidän välisessä suhteessaan. Yhdellä terapiakerralla toimintaterapeutilla oli opiskelija mukana terapiassa. Muutama toimintaterapiakerta järjestettiin pariterapiana, jolloin myös yksi ohjaaja enemmän osallistui terapiaan. Pariterapia jäi kuitenkin pian tauolle toiselle lapselle sattuneen onnettomuuden vuoksi.

7 Pohdinta

Tässä luvussa opinnäytetyön keskeisiä tuloksia tarkasteltiin työn kolmen tutkimuskysymyksen kautta. Tarkastelun tukena hyödynnettiin aiempaa näyttöön perustuvaa tietoa ilmiöstä. Keskeisten tulosten sekä työn luotettavuuden ja eettisyyden pohjalta luotiin opinnäytetyöstä johtopäätökset ja ehdotettiin mahdollisia jatkotutkimusideoita.

7.1 Keskeisten tulosten tarkastelu ja pohdinta

Etähankkeeseen osallistuneen lapsen toimintaterapiaprosessi

Lapsen terapiaprosessista oli nostettavissa esille kanadalaisen toimintaterapiaprosessin mallin vaiheita ja prosessi näyttäytyi etenevän prosessimallin mukaisesti. Mallin kaksi ensimmäistä vaihetta, terapiaan tulon ja tilannekartoituksen vaiheet, eivät ajoittuneet seuranta-ajan sisälle. Myöskään terapian päättymisvaihetta ei tässä prosessissa tullut esille, mutta seuranta-ajan päättyessä tammikuussa 2018, terapia vielä jatkui. Seuranta-aikana oli tunnistettavissa kolme selkeästi toisistaan erillistä interventiojaksoa. Ensimmäinen interventiojakso ajoittui ajalle 20.3.-31.5.2017, toinen 1.9-15.9.2017 ja kolmas 16.9-31.12.17. Interventiojaksojen aikana lapsella oli lähiverkoston luomat yhteiset tavoitteet voimassa. Terapian vaikuttavuutta voitiin tällöin seurata tavoitteita arvioimalla ja terapian fokusta voitiin muuttaa vastaamaan lapsen hetkistä tilannetta.

COPM-tulosten valossa seuranta-aikana voitiin nähdä äidin kokevan lapsensa suoriutuvan lähtötilannetta paremmin wc-toiminnoista, ruokailusta sekä haasteellisista siirtymätilanteista. Sen sijaan pukemisessa ja leikissä äiti ei kokenut tapahtuneen muutosta seuranta-aikana, vaikkakin leikkiä oli terapiassa harjoiteltu paljon. Tyytyväisyydessä lapsen suoriutumiseen voitiin nähdä positiivista kehittymistä seuranta-aikana. Äiti toi esille olevansa tyytyväisempi lapsensa suoriutumiseen wc-toiminnoista, leikistä sekä siirtymätilanteissa suoriutumisesta. Sen sijaan tyytyväisyys ruokailusta suoriutumiseen pysyi samana ja pukeutumiseen hän oli tyytymättömämpi. Seuranta-aikana oli nähtävissä, että vanhemman arviointi toisella arviointikerralla oli loppuarviointia parempaa (ks. kuvio 9).

Tässä työssä lapsi ei itse osallistunut COPM-haastatteluun eikä tavoitteiden asettamiseen, joten terapia kohdistui pitkälti perheen valitsemiin tavoitteisiin (family-chosen goals) (Rodger ja Kennedy-Behr 2017, 29). On ymmärrettävää, että kun kyseessä on nuori lapsi, tulee pohtia lapsen kykenevyyttä itsereflektioon ja ongelmien nimeämiseen. COPM-menetelmässä kuitenkin todetaan, että ilman asiakkaan omaa näkemystä arviointiin, ei ole mahdollista toimia asiakaskeskeisesti. Menetelmä korostaa, että asiakaskeskeisyyden nimissä lapsen tulisi itse nimetä toiminnalliset haasteensa, joista haluaisi suoriutua paremmin. Lapselle tulisi mahdollistaa tämä ja sitä kautta vaikuttaminen terapiassa keskityttäviin tavoitteisiin. (Law ym. 2005, 38-39.)

Tässä opinnäytetyössä terapiaprosessin aktiivinen toimija halutun muutoksen saavuttamiseksi oli 6-vuotias lapsi, jolloin hänet voidaan nähdä asiakkaana. Vanhemmilla oli arvokasta tietoa jaettavana lapsen toiminnallisuudesta, mutta heidän esiin nostamansa tavoitteet eivät välttämättä olleet lapsen näkökulmasta pääasiallisia ongelmia. Tämä voi vaikuttaa siihen, tunnistiko lapsi vanhempien nimeämiä ongelmia haasteikseen ja vaikuttiko tämä motivaatioon ja terapian vaikuttavuuteen. Prosessin arviointi- ja tavoitteenasettelun vaiheet olivat siis ristiriidassa COPM-menetelmän ja työn viitekehyksen asiakaskeskeisen näkökulman kanssa. (Law ym. 2005, 38-39.) Kuten Rodger ja Kennedy-Behr (2017, 91) toteavat, tavoitteet tulisi asettaa asiakkaan toimesta, ei asiakkaalle.

RALLA-arviointimenetelmän tuloksia ei otettu huomioon tavoitteiden asettelussa, koska leikki ei näyttäytynyt päiväkotiympäristössä seuranta-ajan alkaessa haasteellisenä, vaikka toimintaterapeutti sekä vanhemmat kokivat leikissä olevan pulmia. Varhaiskasvattajan tekemän havainnoinnin tulokset antoivat positiivisen kuvan lapsen leikki- ja kaveritaidoista päiväkotiympäristössä. Vajaan vuoden päästä tehty havainnointi kouluympäristössä toimintaterapeutin toimesta antoi kuitenkin hyvin erilaisen kuvan lapsen arvioiduista taidoista. Vaikka leikkitaitoja oli harjoiteltu toimintaterapiassa usein, loppuarvioinnissa leikkitaidot sekä kaveritaidot olivat aiempaa heikommät.

Työn viitekehys korostaa ympäristön vaikutusta siihen miten lapsi toimii. Lapsella on päiväkodissa toimiessaan saattanut olla vakiintuneet roolit ja tavat myös leikkiin liittyen sekä tutut sosiaaliset leikkikaverit ja päiväkodin henkilökunnan tarjoama tuki. Uuteen ympäristöön siirtyessä nämä mahdollisesti leikkiä tukeneet elementit olivat muuttuneet ja se näkyy leikin laadussa heikompana suoriutumisenä RALLA-menetelmällä arvioitaessa. Tutkimuksen tulokset antavat viitteitä, että uusissa tilanteissa lapsi ei kyennyt toimimaan sillä tasolla, millä nyt ensimmäisen arvioinnin aikana toimi. Tämän vuoksi leikin haasteet näyttäytyivät selkeämmin ympäristön muuttuessa uudeksi ja vaativammaksi. Se, miten ympäristö tukee lapsen toimintaa, on merkityksellistä toiminnan onnistumisen kannalta. (Lautamo 2018.) Työn tuloksien perusteella ympäristö ei enää tukenut tarpeeksi lapsen leikkiä esikoulussa. Havainnoijat ovat myös havainnoineet tilanteita eri ammatillisista lähtökohdista ja on mahdollista, että arviointi- ja tulkintataidoissa on voinut olla eroja.

Lapsen GAS-tavoitteet olivat varhaiskasvattajan ja toimintaterapeutin mielestä realistisia ja saavutettavissa olevia. Kuitenkin aineistosta oli löydettävissä havainto siitä, että prosessin aikana tuli esille useita eri tavoitteita. Toimintaterapiassa oli omat tavoitteensa, päiväkodissa oli omansa ja sen lisäksi oli yleiset GAS-tavoitteet. Karkeasti yhteenlaskettuna lapsella oli pääasiallisia tavoitteita samanaikaisesti yli kymmenen kappaletta. Työn viitekehys suosittelee, että toimintaterapiassa kaikki lapsen tavoitteet ja niiden tukemiseen valitut keinot kirjattaisiin suunnitelmaan (Polatajko & Townsend 2007, 260). Suunnitelman kirjaamista ei kuitenkaan tullut aineistosta esille,

GAS-tavoitelomakkeita lukuunottamatta. Useiden tavoitteiden näkyminen lapsen prosessissa saa pohtimaan, olivatko lapsi ja perhe tietoisia kaikista terapiassa tavoiteltavista asioista ja täten sitoutuivatko ja motivoituivatko toimintojen kehittämiseen niin terapiassa kuin arjessa.

GAS-tavoitteissa näkyivät vanhempien nimeämät kodin haasteet, eli siirtymät ja WC-asiointi, sekä koulumaailmaa varten harjoiteltavat akateemiset taidot. Vaikka alkuarviointien perusteella ei käynyt ilmi lapsella olleen haasteita akateemisissa taidoissa, selittää lapsen siirtyminen esikouluun tavoitteen priorisoitumista. Koulussa oletetaan lapsen omaavan akateemisia taitoja, kuten aakkosten osaamista ja numeroiden tunnistamista. Lapsi kehittyi seuranta-ajan sisällä huomasti kynätaidoissa esikouluun siirtyttyään. Koulussa oletetaan lapsen osallistuvan myös esimerkiksi itsestä huolehtimisen toimintoihin, joten oli validi päätös nostaa WC-toiminnot GAS-tavoitteiksi, jolloin kaikki osapuolet keskittyivät kyseisen toiminnan tukemiseen. Myös leikkiin ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen on koulumaailmassa suuremmat odotukset kuin päiväkodissa, joten oli tarpeellista keskittyä terapiassa leikki- ja kaveritaitojen kehittämiseen. (Rodger ja Kennedy-Behr 2017, 116-117.)

Aineiston perusteella tunnistettiin lapsen yksilö- ja ympäristötekijöitä. **Ympäristö** koostui tässä tapauksessa institutionaalisista, sosiaalisista sekä fyysisistä konteksteista. Viitekehyksen neljäs ympäristön elementti, kulttuurinen ympäristö, jäi aineiston perusteella selvittämättä. Ympäristön vaikutus lapsen toiminnallisuuteen ja osallisuuteen korostui tämän työn tuloksissa. Työssä käytetyn viitekehyksen mukaan ympäristö vaikuttaa siihen miltä ihmisen tekeminen näyttää ja tässä tapauksessa ympäristön vaihtumisella oli merkittävä vaikutus lapsen toimintakykyyn. Niin kuin Rodger ja Kennedy-Behr (2017, 116-117) kertovat kirjassaan, siirtymätilanteiden haastavuutta voi selittää esimerkiksi lapselle asetetut suuremmat vaatimukset ja odotukset koulumaailmassa. Myös tuen saaminen itsestä huolehtimisen toimintoihin, kuten WC-asiointiin, vähenee yleensä koulussa. Lapsen diagnoosi ei tässä tapauksessa ollut tiedossa, mutta siirtymävaiheet on todettu olevan esimerkiksi autismin kirjon lapsille haastavia. (Rodger ja Kennedy-Behr 2017, 116-117.)

Käytetyt keinot lapsen toiminnallisuuden mahdollistamiseksi prosessin aikana

Vanhempien esille nostamaa leikkiä harjoiteltiin terapiassa paljon ja sitä tarkasteltiin työssä tuottavan toiminnan näkökulmasta. Toimintaterapeutilla oli käytössään useita interventiokeinoja tavoiteltavien toimintojen tueksi. Interventiokeinoja toteutettiin pääasiassa terapeutin toimitiloissa kasvokkain terapeutin, lapsen ja vanhemman kesken.

Toimintaterapeutilla oli käytössään myös monipuolinen toiminnan mahdollistamisen keinojen valikoima. Toimintaterapeuttia ei haastateltu toiminnan mahdollistamisen taitojen näkökulmasta, mutta prosessin aikana esiin tulleet taidot luokiteltiin taustateorian mukaisesti. Toimintaterapeutti käytti erilaisia keinoja mahdollistaakseen lapsen toiminnallisuutta ja osallistumista (ks. taulukko 3). Voidaan sanoa, että varsinkin terapeutin taito sitouttaa asiakasta terapiasuhteeseen ja toimintaan oli ollut vaikuttavaa, sillä lapsen ja terapeutin välinen luottamussuhde kehittyi prosessin aikana ja näkyi konkreettisena vanhemmista irrottautumisena.

Verrattaessa terapiakertojen sisältöjä ja tavoitteita asetettuihin yhteisiin GAS-tavoitteisiin voitiin havaita, että suoranaisesti tavoiteltaviin toimintoihin keskittyminen interventiokerroilla oli vähäistä. Sen sijaan kasvokkain tapahtuneilla toimintaterapian kerroilla tuli selkeästi näkyväksi terapeutin keskittyneen toiminnan avulla vahvistamaan lapsen toimintavalmiuksia, jotka voidaan nähdä olevan perustana yhteisille asetetuille tavoitteille. Keinoissa tuli näkyväksi toimintaterapeutin työskentelyä ohjaava sensorisen integraation viitekehys, jossa lähtökohtana on vahvistaa lapsen sensorisia toimintavalmiuksia. Terapiassa keskityttiin esimerkiksi kehotietoisuuden vahvistamiseen ja kosketukseen totuttautumiseen.

On kuitenkin huomioitavaa, että yhdellä toiminnalla voidaan harjoittaa useita eri taitoja tai valmiuksia ja taas yhtä tavoitetta voidaan harjoittaa monin eri keinoin, joten aineistoa ei voi katsoa liian mustavalkoisesti.

Etämenetelmien hyödyntäminen terapiaprosessin aikana

Aineiston perusteella etäsovellusmenetelmien käyttö näyttäytyi erityisesti terapiaprosessin toteutusvaiheessa. Etäsovellusta ei käytetty prosessin muissa vaiheissa, esimerkiksi arvioinnit ja tavoitteenasettelu toteutettiin kasvokkaisissa tapaamisissa. Etäsovellusten käyttö oli tulosten perusteella hyvin aktiivista. Reissuvihko-malli oli suosituin sovelluksen tarjoamista vaihtoehdoista ja sitä käytettiin hyvin tiiviisti lapsen siirryttyä esikouluun. Lapsen toiminnalliset haasteet uudessa ympäristössä näyttäytyivät tulosten mukaan vahvemmin, joka on myös voinut osaltaan vaikuttaa viestien määrään. Toimintaterapeutti pystyi etäratkaisuja hyödyntäen antamaan avustajalle, joka toimi sekä päiväkodissa että esikoulussa, yksilöllistä tukea. Eri tavoin toteutetuista interventiokeinoista muotoutui kuntoutusprosessikonaisuus, mikä oli positiivista. Etäsovellusmenetelmät eivät korvanneet kasvokkaisia terapiakäyntejä, vaan toimivat lisänä ja tukena. Lapsi itse innostui etäratkaisujen hyödyntämisestä videoinnin ja kuvien osalta.

Toimintaterapeutti ja varhaiskasvattaja olivat prosessin alussa hieman epätietoisia ja esittivät lukuisia kysymyksiä etäsovellukseen liittyen. Prosessi osoittautui kuitenkin lähteneen hyvin käyntiin ja sovelluksia aloitettiin testaamaan nopeasti, vaikka valmistautumisen vaihe alussa korostuikin. Toimijoiden suhtautuminen sovellusten käyttöön oli alusta lähtien kuitenkin positiivinen ja onnistumisen kaari näkyi läpi prosessin. Lähiverkosto koki, että jatkossakin haluaisivat käyttää vastaavaa sovellusta varsinkin yhteydenpitovälineenä osapuolten kesken. Reissuvihkomalli oli pidetty, koska perinteinen reissuvihko kulkee vain päiväkodin tai koulun ja kodin väliä.

Lähiverkosto koki, että hankkeesta oli hyötyä myös yhteistyön kannalta. Toimintaterapeutti ja varhaiskasvattaja toivat esille, että Eetu-hankkeessa toiminen sinällään lisäsi heidän yhteydenpitoaan muun muassa mentorointikeskustelujen kautta. Molemmat kokivat myös, että olivat hankkeen myötä enemmän yhteyksissä myös perheeseen, jota voidaan sinällään jo pitää hyvänä tuloksena lapsen toimijuuden ja osallistumisen tukemisen näkökulmasta. Toimintaterapeutti toi esille omasta näkökulmasta myös sen, että hankkeen strukturoidut vaiheet aikatauluttivat ja "jämaköittivät" hänen omaa työskentelyään.

Lähiverkosto koki, että etäratkaisujen käyttäminen on nykylasten juttu. Nykyisin jokaisella lapsella löytyy matkapuhelin lähettyvillä, joten tavoitettavuus ja kuntoutuksen tuominen arkeen olisi etäratkaisujen keinoin mahdollista ja jopa helpompaa. Etämenetelmät tulevat tulevaisuudessa tarjoamaan varsinkin lasten ja nuorten kannalta mielekkään ja tutun välineen perinteisen kuntoutuksen tueksi. Aineistosta nousi esille toimijoiden toiveita ja kehitysajatuksia etäsovellukseen ja etäkuntoutukseen liittyen, kuten esimerkiksi sovelluksen muokkaaminen lasta enemmän osallistavaksi visuaalisuuden sekä lapsentasaaisuuden avulla. Tekniset haasteet korostuivat prosessin aikana etäsovellusta käytettäessä, jotka saattoivat vaikuttaa toimijoiden motivaatioon käyttää sovellusta. Nämä tulokset ovat hankkeen kannalta tärkeitä ja kertoivat muun muassa, etteivät käytettävät välineet ei ole vielä täysin valmiita käyttöönottoon.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta tarkasteltiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Työn eettisyyden varmistamiseksi noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä ja painotetaan opinnäytetyön kannalta tärkeitä kohtia (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012). Tekijä tutustui myös Suomen toimintaterapeuttiliiton laatimiin ammattieettisiin ohjeisiin (Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet 2011). Hankkeella oli eettinen lausunto Keski-Suomen keskussairaalalta ja tarvittavat tutkimusluvut hankkeeseen osallistuvilta. Opinnäytetyön tekijä allekirjoitti hankkeen puolesta vaitiolovelvollisuuslomakkeen. Vaikka työssä oli kysymys tapaustutkimuksesta, eivät yksittäiset henkilöt ole tunnistettavissa. On kuitenkin mahdollista, että hankkeeseen osallistunut terapeutti, varhaiskasvattaja sekä perhe saattavat tunnistaa itsensä opinnäytetyön raportista.

Opinnäytetyön tekemisessä toteutui Kanasen (Kananen 2013, 135) kuvaamat opinnäytetyön vaiheet. Jotta saatiin luotettavaa tutkimustietoa, tuli opinnäytetyön eri vaiheet tehdä oikein ja dokumentaation tuli olla riittävän tarkkaa. Jokaisessa työn

vaiheessa pyrittiin perustelemaan tehdyt ratkaisut, esimerkiksi toteutusmenetelmiä valittaessa. (Kananen 2013, 117-118.) Tutkimusaiheen työn tekijä sai hankkeelta, joten tutkimusaiheen valintaan ei liittynyt eettisiä syitä. Hankkeelta saatua aineistoa käsitteli ainoastaan opinnäytetyön tekijä, joka hoiti aineiston hävityksen tutkimuksen valmistuttua. Työn tekijä pyrki läpi työn järjestelmälliseen kritiikkiin muun muassa lähteitä valittaessa. Tutkimusraportissa pyrittiin argumentaatioon esimerkiksi työhön valitun tutkimusasetelman sopivuuden osalta ja raportointi pyrittiin tekemään hyvin. Työn tekijä pyrki johdonmukaiseen työskentelyyn ja dokumentointiin. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 148.) Tutkimussuunnitelmaa pyrittiin noudattamaan, mutta tapaustutkimuksen ollessa ikään kuin spiraalimaista työskentelyä, työn tekijä palasi muokkaamaan esimerkiksi tutkimuskysymyksiä useamman kerran prosessin aikana. Työn analyysivaihe pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman läpinäkyvästi ja selkeästi. Opinnäytetyön tekemisestä vastaa vain yksi henkilö, mikä voi osaltaan altistaa virheille, esimerkiksi aineistoa analysoitaessa tai suomennosten osalta.

Tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi oli huomioitava, että prosessin edessä oli mahdollista, että yhden tapauksen tarkastelu jää liian rajalliseksi. Aineisto oli kuitenkin riittävän laaja tapauksen prosessikuvaukseen. Opinnäytetyön tekijä oli analysoijan roolissa eikä osallistunut hankkeen aineiston keräämiseen. Tekijä ei siis ollut mukana prosessin suunnittelu- ja tiedonkeruun vaiheissa. Litteroitua, puhekielistä haastatteluaineistoa ei ulkopuolisena analysoijana pystynyt täysin aukottomasti tulkitsemaan. Arviointimenetelmälomakkeet olivat tekijälle tuttuja, niihin oli perehdytty opiskeluun liittyvillä käytännön harjoittelujaksoilla. Toimintaterapeutin yksityiskohdalliset päiväkirjamerkinnot havainnollistivat etäkuntoutusprosessia mainiosti.

Luotettavuus on työn laadun mittari. Tapaustutkimuksella ei ole omaa luotettavuustarkasteluaan, joten se tulee johtaa laadullisesta tutkimuksesta. (Kananen 2013, 135.) Kylmä ja Juvakka (2007, 127-129) tarjosivat näkökulman laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkasteluun. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin neljän kriteerin kautta (ks. taulukko 6).

TAULUKKO 6. Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi (Kylmä ja Juvakka 2007, 127)

Uskottavuus	<ul style="list-style-type: none"> A. aineisto oli kerätty prosessin asianomaisilta B. tuloksien tulkinnoista keskusteltiin hankkeen tutkijan kanssa, jotta tulokset vastaisivat kohderyhmän käsityksiä C. ilmiötä hahmoitettiin kolmen eri näkökulman/teoriamallin kautta
Vahvistettavuus	<ul style="list-style-type: none"> A. työn etenemisvaiheet pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman läpinäkyvästi ja selkeästi B. tehdyt tutkimukselliset valinnat pyrittiin perustelemaan ja dokumentoimaan, jotta prosessia voidaan seurata raportista C. työn tekijä tutustui teoria- ja tutkimuskirjallisuuteen
Refleksiivisyys	<ul style="list-style-type: none"> A. työn tekijällä ei ollut aiempaa kokemusta tutkimuksen teosta B. tekijän suhtautuminen etäkuntoutusilmiöön oli neutraali C. tekijä ei osallistunut aineiston keräämiseen, mikä helpotti etäisenä pysymistä
Siirrettävyys	<ul style="list-style-type: none"> A. tulosten huolellinen raportointi B. työ on dokumentoitu ja tutkimusprosessi on kuvattu yksityiskohtaisesti C. yhden tapauksen tulokset eivät ole suoraan yleistettävissä, mutta metodologian tasolla tutkimusmenetelmät ovat siirrettävissä

7.3 Johtopäätökset

Etähankkeeseen osallistuvalla lapsella muotoutui eri tavoin toteutetuista intervensiokeinoista toimiva kuntoutusprosessikokonaisuus. Työn tulosten perusteella toimintaterapian verkostomainen prosessi, jossa hyödynnetään etäratkaisuja, onnistuu ja etäratkaisut voidaan liittää osaksi terapiaa. Kuitenkin otettaessa etäsovelluksia käyttöön, tulisi ottaa huomioon, etteivät ne ole irrallinen osa kuntoutusta, vaan niiden tulisi tukea ja olla samansuuntaisia kuin tavoitteet ja se, mitä terapiassa tehdään.

Toimintaterapiaprosessista, jossa hyödynnettiin etäratkaisuja, oli löydettävissä toimintaterapiaprosessin elementit arvioinnista ja tavoitteen asettamisesta, tavoitteiden mukaiseen intervention toteutukseen sekä saavutettujen tulosten seurantaan. Toimintaterapiaprosessissa tuli näkyväksi niin kutsuttu etäkuntoutuksen sekamalli, jossa yhdistyvät kasvokkain tapahtuvat interventiot ja etänä tapahtuva ohjaus (Salminen ym. 2016, 15).

Toimintaterapeutilla näytti olevan käytössään monipuoliset lapsen toiminnan mahdollistamisen keinot, joissa painottuivat myös etäratkaisujen käyttö. Prosessi nähtiin asiakaslähtöisenä terapeutin työskentelytaitojen ja lähiverkoston tiiviin yhteistyön tuloksena. On tärkeää kuunnella vanhempia tavoitteiden asettelussa, mutta asiakaslähtöisyyden näkökulmasta tulisi lasta osallistaa enemmän terapiansa suunnitteluun ottamalla hänet mukaan haasteidensa ja tavoitteidensa nimeämiseen. On myös tärkeää, että lapsi ja perhe ovat tietoisia kaikista tavoitteista. Lisäksi verkostossa toimijoiden tulee olla tietoisia tavoitteista ja niiden määrästä lapsen näkökulmasta.

Etäratkaisuna seuranta-aikana käytettiin mCoach-sovellusta ja siellä olevia viestiominaisuuksia. Etäratkaisuna otettiin käyttöön niin sanottu reissuvihko, jonka välityksellä terapeutti toteutti sosiaalisen ympäristön ohjaamista ja terapeutti toimi sekä varhaiskasvattajan että vanhempien valmentajana etäsovelluksen kautta. Sen sijaan kuvallisen tehtävän tekeminen ei tässä työssä seurattua lasta motivoinut, mutta päiväkodissa otetut videotallenteet toiminnasta tukivat lapsen toimintaa sekä lisäsivät terapeutin ymmärrystä lapsen toiminnasta.

Koulumaailmaan siirtyminen tuo lapsen näkökulmasta mukanaan vaativampia odotuksia ja saatava tuki vähenee. Ympäristönmuutos voi olla suuri haaste lapselle ja vaikuttaa toiminnalliseen suoriutumiseen.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

EETU-hanke oli keskittynyt alle kouluikäisiin lapsiin, mutta jatkotutkimusehdotuksena olisi tutkia etäsovellusten käyttöä kouluikäisten lasten kanssa. Toimintaterapeutti näkisi mCoach-sovelluksen tukevan toimintaa varsinkin vanhempien kouluikäisten lasten kanssa työskenneltäessä. Sen ikäisillä lapsilla on matkapuhelin aina lähettyvillä, johon sovelluksen voisi ladata. Sovellus voisi toimia esimerkiksi jostain asiasta muistuttajana tuntien välissä.

Jatkotutkimusehdotuksena olisi tutkia tarkemmin sitä, miten siirtymät näyttäytyivät tapauksen aineistossa. Olisi mielenkiintoista syventyä enemmän lapsen siirtymätilanteisiin ilmiöinä, ja tutkia mitkä tekijät siirtymähaasteisiin vaikuttivat. Tässä työssä tutkimuksessa terapiaprosessissa kulttuurinen ympäristö ei näyttäytynyt, vaan sekin vaatisi tarkempaa tutkimusta.

Tutkimusehdotuksena olisi tarkastella lapsen näkökulmasta etänä toteutettavaa kuntoutusta, jotta prosessi olisi entistä asiakaskeskeisempi. Olisi mielenkiintoista tutkia ilmiötä lapsen perspektiivistä, esimerkiksi mitkä toiminnot lapsi itse koki haasteelliseksi arjessa ja kuinka niitä haasteita voisi tukea etäratkaisujen keinoin.

Lähteet

- Baxter, P. & Jack, S. 2008. Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. *The Qualitative Report*, 13(4), 544-559. Viitattu 1.11.2018. <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol13/iss4/2/>
- Eetu - Etäkuntoutuksen menetelmistä tukea lasten toimintaterapian verkostotyöhön. 2018. Kansaneläkelaitos Kelan verkkosivut. Viitattu 29.5.2018. <http://www.kela.fi/eetu-etakuntoutuksen-menetelmista-tukea-lasten-toimintaterapian-verkostotyohon-jamk>
- Etäkuntoutus –hanke. 2018. Kansaneläkelaitos Kelan verkkosivusto. Viitattu 29.5.2018. <http://www.kela.fi/etakuntoutus-hanke>
- GAS-menetelmä. 2018. Kansaneläkelaitos Kelan verkkosivusto. Viitattu 1.9.2018. <https://www.kela.fi/gas-menetelma>
- Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykkönen, M. 2016. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Edita.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkosivusto. Viitattu 8.6.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2013. Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kantanen, M. 2018. COPM. TOIMIA-tietokanta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivusto. Viitattu 10.10.2018. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/95/>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita
- Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007. Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press
- Lautamo, T. 2013. RALLA. Ryhmätilanteessa tapahtuva lapsen leikin arviointi. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 174. Versio 3.38.
- Lautamo, T. & Laaksonen, V. 2016. RALLA. Ralla-opas 2016. Sähköinen powerpoint, ladattava. Viitattu 10.10.2018. https://ralla.fi/wp-content/uploads/2016/08/ralla-opas_2016.pdf

- Lautamo, T. & Laaksonen, V. 2017. RALLA. Leikki- ja kaveritaitojen havainnointimenetelmät. Ralla Oy.
- Lautamo, T. 2018. Ohjeita RALLA-arvioinnin tuloksien raportointiin. Sähköpostiviesti 9.10.2018. Vastaanottaja K. Pakoma. Tuloksien tarkasteluun konsultoitii RALLA-menetelmän kehittäjää Tiina Lautamoa.
- Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M. A., Polatajko, H. & Pollock, N. 2005. Canadian Occupational Performance Measure. Fourth edition. Canada: CAOT Publications ACE.
- Lillsjö, K. & Turtiainen, V. 2018. Etäkuntoutus toimintaterapiassa. Toimintaterapeuttien kokemuksia reaaliaikaisen etäyhteyden käytöstä HYKS Psykiatriassa. Toimintaterapian opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.
- Polatajko, H. & Townsend, E. 2007. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision For Health, Well-Being, and Justice Through Occupation. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists cop.
- Rodger, S & Kennedy-Behr, A. 2017. Occupation-Centered Practice with Children: A practical Guide for Occupational Therapists. 2nd edition. Wiley Blackwell.
- Salminen, A. L. 2016. Etäkuntoutus. Määritelmä ja suositukset. Kelan tutkimus. Sähköinen presentaatio. Viitattu 15.10.2018.
<https://www.slideshare.net/kelantutkimus/salminen-annaliisa-etkuntoutus-mritelm-ja-suositukset>
- Salminen A. L., Hiekkala, S. & Stenberg, J. H. 2016. Etäkuntoutus. Kelan tutkimus. Juvenes Print. Helsinki. Viitattu 6.6.2018.
<http://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Sukula, S. & Vainiemi, K. 2018. GAS-menetelmä. Sähköinen käsikirja versio 4. Viitattu 12.10.2018. <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Gas+-k%C3%A4sikirja/07692e5a-c6d0-48f0-97a1-0737c4add7f8>
- Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. 2011. Suomen toimintaterapeuttiliitto Oy. Verkkosivusto. Viitattu 1.8.2018.
https://www.phsopsyk.net/files/omat_julkinen/8_linkit/toimintaterapeutin_ammattieettisetohjeet2011.pdf
- Uuteen digitaaliseen kuntoutuksen maailmaan. N.d. EETU-hankkeen virallinen tiedotuskanava. Verkkosivu. Viitattu 10.6.2018. <https://blogit.jamk.fi/eetu/>