

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapiakoulutus

Syksy 2021

Elviira Onnela

TOIMINTATERAPEUTIN AMMATILLISUUS



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Toimintaterapiakoulutus

Syksy 2021 | 31 sivua

Elviira Onnela

Toimintaterapeutin ammatillisuus

Toimintaterapeutin ammatillisuus koostuu ammattietiikasta, erityisestä ammattiosaamisesta sekä terapeuttisesta toiminnasta ja oman persoonan käytöstä työvälineenä. Toimintaterapeutin ammatillisuutta on tutkittu aiemmin vähäisesti eikä käsitteelle löydy yksiselitteistä suomenkielistä määritelmää.

Tarkoituksena oli teoreettisen tiedon pohjalta laatia määritelmä toimintaterapeutin ammatillisuudelle ja koota se artikkeliluonnokseksi. Tavoitteena oli määrittää, mistä asioista toimintaterapeutin ammatillisuus koostuu ja millä tavoin se erottautuu muiden sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden ammatillisuudesta. Samalla pohdin sitä, mitkä asiat tulevaisuudessa vaikuttavat toimintaterapeutin ammatillisuuteen.

Tuotoksena syntyi artikkeli, jonka julkaisuajankohdaksi valikoitui syksy 2021. Artikkeliluonnosta tarjotaan julkaistavaksi Toimintaterapeutti-lehteen.

Asiasanat:

Toimintaterapeutti, professionalismismi, ammattietiikka, ammattitaito, näyttöön perustuva toimintaterapia

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Occupational Therapy

Autumn 2021 | 31 pages

Elviira Onnela

Professionalism of an Occupational Therapist

The professionalism of occupational therapist consists of professional ethics, specific professional skills as well as therapeutic activities and utilising one's own persona as a tool in one's work. The professionalism of occupational therapist has been little studied in the past, and there is no unambiguous definition for the term in Finnish.

The goal was to formulate a definition for the professionalism of occupational therapist based on theoretical knowledge. This definition would then be compiled into a draft article. The aim was to define which aspects the professionalism of occupational therapist consists of and how it differs from the professionalism of other experts in the field of social services and health care. I also considered possible factors which could affect the professionalism of occupational therapist in the future.

This resulted in an article which will be published in the autumn of 2021. The draft article will be offered to the "Toimintaterapeutti" magazine for publication.

Keywords:

Occupational therapist, professionalism, professional ethics, professional skills, evidence-based occupational therapy

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Artikkelin lähtökohdat	6
2.1 Artikkelin tarkoitus, tavoitteet ja kysymykset	6
2.2 Tieteellinen artikkeli	7
3 Toimintaterapeutin ammatillisuus	9
3.1 Ammattietiikka ja arvot	9
3.2 Ammattiosaaminen	13
3.2.1 Näyttöön perustuva toimintaterapia	13
3.2.2 Toimintaterapian työtä ohjaavat mallit	16
3.2.3 Mahdollistamisen taidot	19
3.3 Terapeuttinen toiminta ja oman persoonan käyttö työvälineenä	23
4 Pohdinta	27
Lähteet	29

1 Johdanto

Ammatillisuus on erittäin laaja- alainen käsite, jonka sisältö voidaan määritellä useilla eri tavoilla ja määritelmä vaihtelee myös ammattialoittain. Suoranaisesti toimintaterapeutin ammatillisuuteen liittyvää, valmiiksi koottua määritelmää en tiedonhaun kautta löytänyt. Sen sijaan löysin tietoa ammatillisuuteen sisältyvistä eri osa- alueista ja käsitteistä, ja kokosin itse määritelmän toimintaterapeutin ammatillisuudesta tämän teoriatiedon pohjalta.

Jaan työssäni toimintaterapeutin ammatillisuuden kolmeen osa- alueeseen, joista toimintaterapeutin ammatillisuus mielestäni koostuu. Ensimmäkin sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa korostuvat arvot ja ammattieettiset ohjeet, koska työtä tehdään tiiviisti ihmisten parissa. Toisaalta, toimintaterapeutti erottautuu muista ammattiryhmistä erityisen ammattiosaamisensa kautta.

Toimintaterapeutin erityistä ammattiosaamista ovat muun muassa näyttöön perustuvan toiminnan hyödyntäminen ja erilaisten työtä ohjaavien teorioiden ja periaatteiden (kuten MOHO ja CMOP- E) hallinta, toiminnan mahdollistamisen taidot ja terapeuttinen toiminta. Lisäksi ihmissuhdetyössä oma persoona on tärkeä työväline, jonka myötä muun muassa vuorovaikutustaidot ja henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavat työskentelyyn sekä ammatillisuuteen.

Työn tarkoituksena oli teoreettisen taustatiedon pohjalta luoda määritelmä toimintaterapeutin ammatillisuudesta sekä kirjoittaa siitä artikkeliluonnos, jossa käsite esitellään kootusti ja tiivistetysti. Työ toteutettiin opinnäytetyön korvaavana osaamisen näyttönä, joka oli samalla toimintaterapeuttikoulutuksen lopputyöni.

2 Artikkelin lähtökohdat

Opinnäytetyö voi olla tutkimuksellinen tai toiminnallinen, kuten esimerkiksi käytännön ohje, opas, kirja tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena voi olla ohjeistaa, opastaa tai järjeistää toimintaa ammatillisella kentällä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät kirjallinen raportointi sekä käytännön toteutus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.)

Oman toimintaterapiakoulutuksen lopputyöni koostuu artikkelisuunnitelmasta ja artikkeliluonnoksesta, jotka korvaavat opinnäytetyön. Alustavana suunnitelmana on tarjota artikkelia julkaistavaksi Toimintaterapeutti- lehteen, mikäli se on työskentelyäni ohjaavien opettajien arvion mukaan perusteltua.

2.1 Artikkelin tarkoitus, tavoitteet ja kysymykset

Tarkoitukseni oli luoda artikkelisuunnitelma ja artikkeliluonnos toimintaterapeutin ammatillisuudesta. Artikkelisuunnitelman ja samalla myös artikkeliluonnoksen aiheen sain ohjaavilta opettajilta, sillä kyseisestä aihealueesta ei ole saatavilla juurikaan tietoa suomenkielisenä.

Tavoitteena oli saada aikaan teoriatietoon pohjautuva määritelmä toimintaterapeutin ammatillisuudesta ja sitä kautta edistää sekä yhtenäistää näkemystä toimintaterapeutin ammatillisuudesta. Artikkelin sisältöä varten paneuduin kokonaisvaltaisesti toimintaterapiaopintojen aikana käytyihin aihealueisiin ja sain koottua artikkeliraporttiin tiivistetyn koonnin toimintaterapeutin ammatillisuudesta. Tämä oli hyvää kertausta ja samalla loin mielestäni selkeän tietopakettin, jota on mahdollista hyödyntää valmistumisen jälkeen käytännön työn tukena.

Tavoitteena oli luoda artikkeliluonnos, jota olisi mahdollista tarjota julkaistavaksi Toimintaterapeutti- lehteen. Arvioin yhdessä ohjaavien opettajien kanssa sitä, onko artikkelin sisältö soveltuva ammattilehteen ja voiko sitä tarjota julkaistavaksi Toimintaterapeutti- lehteen.

Työssä hain vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä on toimintaterapeutin ammatillisuus, mistä asioista se koostuu?
2. Miten toimintaterapeutin ammatillisuus erottautuu muiden sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden ammatillisuudesta?
3. Mitkä asiat vaikuttavat toimintaterapeutin ammatillisuuteen tulevaisuudessa?

2.2 Tieteellinen artikkeli

Yleisimpiä tieteellisiä artikkeleja ovat teoreettinen artikkeli, katsausartikkeli ja jotakin alkuperäistä tutkimusta käsittelevä artikkeli. Teoreettisessa artikkelissa kehitetään jo olemassa olevaa teoriaa sekä lopulta esitetään oma ehdotus teoriaksi. Katsausartikkelissa pyritään luomaan kriittinen katsaus johonkin erityiskysymykseen; artikkelissa esitellään suuri määrä tutkimustuloksia ja osoitetaan tutkimusten keskinäisiä linjoja, suhteita, puutteita ja epäjohdonmukaisuuksia. Lopuksi katsausartikkeliin kirjoitetaan oma ehdotus ongelman ratkaisemiseksi. Alkuperäisestä tutkimuksesta raportoiva artikkeli esittelee jo aiemmin luodun tutkimuksen sisältöä ja tuloksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 269- 270.)

Oma artikkelini toimintaterapeutin ammatillisuudesta on teoreettinen artikkeli, sillä luon jo olemassaolevan teoria- ja tutkimustiedon pohjalta oman määritelmäni kuvaamaan toimintaterapeutin ammatillisuutta. Olen aiempaan teorian tietoon tutustumalla käsitellyt toimintaterapeutin ammatillisuuden käsitettä, ja tarkoitukseni on esitellä kokoamani määritelmän sisältö tiivistetysti teoreettisen artikkelin avulla. Tähän artikkeliraporttiin olen kerännyt teorian tietoa artikkelin kirjoittamisen tueksi, ja sen pohjalta tiivistetysti esitellyt käsitteen toimintaterapeutin ammatillisuus. Artikkelissani jaottelen toimintaterapeutin ammatillisuuden samalla tavoin kuin artikkeliraportissani: 1) ammattietiikka ja arvot, 2) ammattiosaaminen ja 3) terapeutin toiminta ja oman persoonan käyttö työvälineenä. Mielestäni tämän jaottelun avulla pystyn monipuolisesti, selkeästi ja ytimekkäästi esittelemään käsitteen määritelmän.

Tieteellisen artikkelin perusrakenne koostuu johdannosta, menetelmistä, tuloksista ja pohdinnasta. Artikkelin otsikon tulee olla lyhyt ja informatiivinen. Johdannossa esitellään lyhyesti tutkimusongelma taustatietoineen, mutta artikkelissa johdanto-osa ei yleensä ole otsikoitu. Menetelmäosassa kuvataan tutkimuksen tekemistä niin, että lukija pystyy arvioimaan onko tutkimus tehty asianmukaisesti ja ovatko tulokset uskottavia. Pohdintaosiossa tuloksia arvioidaan suhteessa aiemmin esiteltyyn taustaan. Osiossa myös selkiytetään tutkimusta seuraavien peruskysymysten avulla: mitä tutkimus antoi, miten tutkimus auttoi ongelman ratkaisemisessa ja millaisiin johtopäätöksiin tutkimus antaa aiheita. Yleensä lähdeluetteloon merkitään vain teokset, joihin tekstissä viitataan. (Hirsjärvi ym. 2014, 270- 272.)

Yleisohjeena mainitaan, että artikkelin lyhyen pituuden vuoksi kirjoitusasussa pitää kiinnittää huomiota tekstin tiiviyyteen, kirkkauteen ja täsmällisyyteen. Turhia selityksiä ja epätarkkoja ilmauksia on vältettävä. (Hirsjärvi ym. 2014, 272- 273.)

Tieteellisen tekstin laatimisessa tulee noudattaa tiettyjä sopimuksia ja sääntöjä, jotta saadaan aikaan luotettavaa ja pätevää tietoa. Tavoitteena on kuvata tuotettua tietoa ja siitä tehtyjä päätelmiä niin, että niitä voidaan arvioida mahdollisimman objektiivisesti. (Kniivilä, Lindblom- Yläne & Mäntynen 2017, 19.)

3 Toimintaterapeutin ammatillisuus

Identiteetin biologinen ydin muodostuu muun muassa sukupuolesta ja temperamentista. Usein identiteetti jaetaan kahteen osaan; henkilökohtaiseen ja sosiaaliseen identiteettiin. Ihmisen ainutlaatuiset ominaisuudet, kuten avuliaisuus ja tunneherkkyys, ovat osa henkilökohtaista identiteettiä. Tietyt ominaisuudet ovat ihmistä kuvaavia ja juuri hänelle ominaisia piirteitä. Sosiaalisella identiteetillä tarkoitetaan puolestaan ominaisuuksia, jotka ihminen jakaa esimerkiksi työtovereidensa eli samaa ammattia edustavien kanssa. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007, 42- 43.)

Ammatillinen identiteetti eli käsitys itsestä ammatillisena toimijana rakentuu omien kokemusten ja elämänhistorian kautta. Siihen sisältyvät arvot ja etiikka; mitä pitää tärkeänä, millaiseksi toimijaksi haluaa työssään tulla ja millaisena ymmärtää itsensä suhteessa omaan työhön. Ammatillinen identiteetti on dynaaminen ja se rakentuu koko ajan uudelleen suhteessa kokemuksiin ja erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006, 26.)

Olen koonnut yhdenlaisen määritelmän toimintaterapeutin ammatillisuudelle, ja ohessa esittelen siihen liittyvää teoriatietaa samalla kooten aiheesta määritelmää artikkeliluonnokseksi muotoon. Määritelmässäni toimintaterapeutin ammatillisuus koostuu ammattietiikasta ja arvoista, erityisestä ammattiosaamisesta sekä oman persoonan käyttämisestä työvälineenä.

3.1 Ammattietiikka ja arvot

Etiikan käsite on peräisin kreikankielen sanasta ethikos, joka tarkoittaa siveellistä luonteen tai mielen laatua. Etiikan lähikäsite on moraali, jolla tarkoitetaan käsitystä oikeasta ja väärästä. Etiikka puolestaan on yritys ymmärtää käsityksiä oikeasta ja väärästä. Toisaalta etiikalla voidaan viitata sellaisiin käsityksiin, joihin ihminen on sitoutunut. Ammattietiikka kuvaa ammattialan yhteistä näkemystä hyvästä ja oikeasta toiminnasta.

Ammattieettinen koodisto esittelee ammattikunnan eettiset periaatteet eli sen, millainen ammatillinen toiminta on toivottavaa ja mitä pitäisi välttää. (Juujärvi ym. 2007, 13.)

Arvot vaikuttavat moraalien, etiikan ja ammattietiikan taustalla. Ne voivat olla yksilön omia arvoja tai erilaisten ryhmien yhteisiä arvoja. Arvot ovat tavoiteltavia asioita, jotka vaikuttavat ihmisen käyttäytymiseen. Ne voivat olla myös ristiriidassa keskenään, jolloin tarvitaan eettistä pohdintaa. Tällöin normit eli arvojen pohjalta luodut käytännön säännöt ja ohjeet eivät toteudu. Työntekijän tuleekin tarkastella asioita eri näkökulmista ja tehdä sen pohjalta päätös, jonka kykenee perustelemaan. (Ihalainen & Kettunen 2016, 67-73.)

Toimintaterapeutin työtä ohjaavat erilaiset arvot sekä ammattieettiset ohjeet, jotka määrittelevät työnteon periaatteet. Suomen Toimintaterapeuttiliiton ammattieettiset ohjeet korostavat asiakkaan hyvinvointia ja etua. Asiakkaan pitää tulla kuulluksi, sillä tavoitteena on edistää asiakkaan toimintakykyä hänelle merkityksellisellä tavalla. Luottamuksellisen, suunnitelmallisen ja tavoitteellisen toimintaterapiasuhteen kautta pyritään asiakkaan tasavertaisuuteen ja omatoimisuuteen arjessa ja yhteiskunnassa. Dokumentointia tulee toteuttaa lakien, sääntöjen ja sovittujen kirjaamiskäytäntöjen mukaisesti. Tiedonvälityksessä pitää huomioida vaitiolovelvollisuus, mutta toimintaterapeutilla on toisaalta myös velvollisuus välittää asiakkaan hyvinvoinnin kannalta tärkeitä tietoja esimerkiksi toiselle palveluntuottajalle. Toimintaterapeutin työskentelyssä korostuu reflektointi sekä jatkuva ammattitaidon kehittäminen. Toimintaterapeutin työskentelyn tulee nojautua näyttöön ja tutkimustietoon, jonka vuoksi vaaditaan jatkuvaa kouluttautumista ja itsensä kehittämistä. Toimintaterapeutin tulee toimia myös oikeudenmukaisesti, suvaitsevaisesti ja turvallisuus huomioiden. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2021, 1- 3.)

AOTA eli American Occupational Therapy Association on luonut eettisen koodiston, jonka tarkoituksena on edistää toimintaterapian eettisyyttä ja tukea eettisen omatunnon kehittymistä sekä ylläpitoa. Koodisto on tarkoitettu eettiseksi ohjeeksi erilaisiin toimintaterapian eettisiin ulottuvuuksiin sekä

käytäntöön ja päätöksentekoon. Toimintaterapiaa ympäröivät seitsemän keskeistä arvoa: altruismi, tasa- arvo, vapaus, oikeudenmukaisuus, ihmisarvo, totuudenmukaisuus ja harkitseminen. Altruismi merkitsee toisista huolehtimista. Tasa- arvolla tarkoitetaan sitä, että jokaista ihmistä kohdellaan tasavertaisesti. Vapaus on toimintaterapian lähtökohta; asiakkaan toiveet, arvot ja valinnat ohjaavat terapiaa. Oikeudenmukaisuuden kautta kaikille ihmisille pyritään luomaan mahdollisuuksia osallisuuteen, toimintaan ja hyvään elämään. Ihmisarvo on jokaisen yksilöllisyyden kunnioittamista. Totuudenmukaisuutta vaaditaan toimintaterapeutilta kaikessa toiminnassa (esimerkiksi suullisessa, kirjoitetussa ja elektronisessa ilmaisussa). Harkitsemisella tarkoitetaan ammatillista ja eettistä harkintaa sekä reflektointikykyä. Koodistoon liittyy myös tiettyjä käytäntöä ohjaavia periaatteita, joita ovat: hyvän tekeminen, vahingoimattomuus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, totuudenmukaisuus sekä uskollisuus. (AJOT 2020, 1- 2.)

James Restin eettisen toiminnan malli kuvaa ammattieettistä toimintaa monimutkaisena ilmiönä. Ensinnäkin vaaditaan eettistä herkkyyttä eli kykyä havaita eettinen ongelma. Toiseksi, tarvitaan ongelmanratkaisukykyä sopivan toimintavaihtoehdon valitsemiseksi. Kolmanneksi, pitää olla motivoitunut toimimaan eettisesti esimerkiksi hyödyntämällä ammattieettisiä arvoja. Neljänneksi, vaaditaan eettistä toimeenpanotaitoa ja rohkeutta toimia omien periaatteiden mukaisesti vaikeissakin tilanteissa. Eettinen toiminta vaatii empatiataitoa ja kykyä pohtia sitä, kuinka toiminta vaikuttaa toisen ihmisen hyvinvointiin. (Juujärvi ym. 2007, 20- 21.) Ammattieettinen harkintakyky lisääntyy kokemuksen sekä oman pohdinnan ja jälkikäteen toteutetun asiakastilanteiden erittelyn myötä. Lisäksi oman tiedon lisääminen parantaa kykyä tehdä eettisiä päätöksiä. (Ihalainen & Kettunen 2016, 72.)

Toimintaterapeutti voi törmätä erilaisiin eettisiin ongelmatilanteisiin työssään. Eettinen ongelmatilanne on sellainen, josta muodostuu negatiivisia seuraamuksia ja joka tuo mukanaan yksilölle tai ryhmälle haastavan valintatilanteen. Siihen voi liittyä erilaisia tuntemuksia, kuten epämurkavuutta, ahdistusta tai vihaa. Toimintaterapeutti voi kokea moraalista ahdinkoa, kun hän

tietää miten kuuluisi toimia, mutta ulkopuoliset asiat eivät mahdollista sellaista toimintatapaa. Moraalinen ahdinko liittyy useimmiten seuraaviin aiheisiin: salassapito ja tiedonanto, elämänlaatuun liittyvät kysymykset, asiakkaan päätöksentekoon ja osallisuuteen liittyvät asiat sekä ammatilliset rajat. Eettinen pulma on tilanne, jossa terapeutin tulee valita kahden vaihtoehdon välillä. (Doherty 2014, 414- 417.)

Terapeutti voi eettisissä ongelmatilanteissa hyödyntää esimerkiksi erilaisia tehokkaita vuorovaikutusstrategioita haastavien keskustelujen apukeinona. Empaattinen kuuntelu luo sensitiivisyyttä ja kykyä ymmärtää asiakkaan erilaisia näkökulmia ja valintoja. Vuorovaikutustilanteissa on tärkeää olla avoin ja läsnä sekä kunnioittaa toista (katsekontakti, kiinnostuksen osoittaminen, vastaanottavaisuus). Asiakkaalle tulee antaa riittävästi tilaa kertoa, eli terapeutin tulee puhua itse vähemmän ja kuunnella enemmän. Terapeutin tulee keskittyä asiakkaaseen ja hänen tavoitteisiinsa yrittäen ymmärtää asiakkaan tarinaa, arvoja, uskomuksia, voimavaroja ja olosuhteita. Asiakkaan kokemukset ja tuntemukset tulee ikään kuin luvallistaa, jolloin terapeutti voi toistaa asiakkaan kertoman ja tällä tavoin varmistaa ja tuoda julki asiakkaan kokeman. Päätöksenteossa tulee huomioida asiakas ja asiakkaan omat toiveet, terapeutin tulee kiinnittää huomiota siihen että saa osallistettua asiakkaan aktiivisesti päätöksentekoon. Nöyryys ja epävarmuus ovat sallittuja tuntemuksia myös terapeutille; terapeutti voi asiakkaalle todeta ettei tiedä ja selvittää asian palaten siihen myöhemmin. Tärkeää on myös tehdä yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa. (Doherty 2014, 422- 423.)

Toimintaterapeutin tulisi tunnistaa eettisiä ongelmia, joita hän kohtaa työssään. Terapeutin tulisi myös ymmärtää etiikan teoriaa ja eettisiä lähestymistapoja. On tärkeää tiedostaa eettisen päätöksenteon ohjeet ja se, kuinka etiikkaa voi käyttää apuna työssä. (Doherty 2014, 413.) Eettisten ongelmien ratkaisu vaatii kykyä analysoida muuttuvia tilanteita, punnita eri vaihtoehtoja, tehdä päätöksiä, ottaa riskejä sekä reflektoida (AJOT 2020, 1).

3.2 Ammattiosaaminen

Toimintaterapeutilla on runsaasti erityistä ammattiosaamista, joka erottaa toimintaterapeutin muista ammattilaisista. Toimintaterapia perustuu toiminnantieteeseen, jossa tutkitaan toiminnan mahdollistavia tekijöitä. Toiminnantieteen avulla voidaan osoittaa, miten ihminen selviytyy omassa arjessaan ja mikä on kullekin merkityksellistä. Toimintaterapian ytimessä on yksilön, toiminnan ja ympäristön välinen suhde. Toimintaterapian tavoitteena on mahdollistaa osallisuus yhteiskunnassa tukemalla yksilöä toimijana. (Toimintaterapeuttiliitto 2021. Toimintaterapia.)

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittyessä ja muuttuessa myös toimintaterapian toteutuksen mahdollisuudet uudistuvat ja monipuolistuvat. Toimintaterapeutin tulee kyetä tekemään näyttöön perustuvia päätöksiä ja analysoimaan sekä refleктоimaan toimintaansa. Tämä luo mahdollisuuden asiakkaiden osallisuuden, sosiaalisen aktiivisuuden ja elämänlaadun kohentumiseen. (Evenson 2014, 987.)

Ohessa erittelen toimintaterapeutin ammattiosaamiseen liittyviä osa- alueita hieman tarkemmin. Toimintaterapeutin erityistä ammattiosaamista ovat toimintaterapian työtä ohjaavien mallien ja teorioiden hallinta (esim. MOHO ja CMOP- E, CPPF, CMCE), näyttöön perustuvan työotteen hyödyntäminen, terapeutin toiminta ja mahdollistamisen taidot.

3.2.1 Näyttöön perustuva toimintaterapia

Näytöllä tarkoitetaan tietoa, joka osoittaa jonkin väitteen todellisuuden. Näyttö on sekoitus faktoja ja tulkintaa; se voi olla tutkimukseen nojaavaa tietoa tai työntekijöiden/ asiakkaiden kokemuksista nousevaa tietoa. Tieteellinen näyttö on aina tilapäinen, sillä se voidaan kumota tai täsmentää uudella näytöllä. Näyttöön perustuva käytäntö määritellään Nordic Campbell Collaborationin mukaan seuraavasti: "Näyttöön perustuva toimintapolitiikka ja käytäntö on parhaan olemassa olevan tiedon perusteellista, täsmällistä ja kriittistä

käyttämistä silloin kun tehdään ihmisten hyvinvointia koskevia ratkaisuja.” Määritelmään sisältyy oleellisesti myös se, että tiedetään kuinka erilaiset työmenetelmät ja interventiot vaikuttavat, ja vaikutuksista voidaan saada näyttöä. Lisäksi on tärkeää, että näyttöä käytetään kriittisesti eli tiedon laatua arvioidaan ja tietoa sovelletaan konkreettisesti erilaisten asiakkaiden ja tilanteiden mukaan. (Borg & Kortensniemi 2008, 9.)

Toimintaterapeutti auttaa asiakasta tekemään valintoja omassa elämässään, ja päätöstensä tueksi asiakas tarvitsee tietoa. Tämän tiedon välittäminen on toimintaterapeutin tehtävä. Terapeutti tarvitsee näyttöä työn tueksi, jotta voi varmistaa terapian olevan laadukasta. Tarvitaan tietoa esimerkiksi arviointi- ja terapiamenetelmien soveltuvuudesta, tehokkuudesta ja tulosten ennustettavuudesta. Näyttöä hyödynnetään siis kaikissa toimintaterapian vaiheissa. Käytännössä tämä tarkoittaa sen pohtimista, tekeekö terapeutti oikeita asioita, oikeaan aikaan, oikealla tavalla ja oikeilla resursseilla. (Hautala ym. 2016, 113.)

Toimintaterapian arviointiprosessi edellyttää toimintaterapeutilta tietoa, taitoa, harkintaa sekä luovuutta. Laadukas kuntoutus sisältää toimintaterapian kuvaamisen sekä perustelut asiakkaalle ja muille kuntoutuksessa mukana oleville tahoille. Huolellinen arviointiprosessi on suunnitelmallisen, tavoitteellisen ja tuloksellisen toimintaterapian edellytys. Hyvä arviointikäytäntö on näyttöön perustuvaa ja eri lähteistä saatavan tiedon yhdistelemistä. Toimintaterapeutti hyödyntää tiedon keräämisessä tutkimustietoa, ammatillista harkintaa ja omaa kliinistä asiantuntemusta sekä huomioi asiakkaan arvot, olosuhteet ja työskentelykontekstin. Näyttöön perustuvassa työotteessa suositaan strukturoituja arviointimenetelmiä, joiden avulla voidaan luoda arviointiin luotettavuutta ja toistettavuutta. (Toimintaterapeuttiliitto 2021. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa, 12- 19.)

Toimintaterapeutti voi hyödyntää työssään toimintaterapianimikkeistöä ja ICF-luokitusta. Toimintaterapianimikkeistö on tukena arvioinnin suunnittelussa, toteutuksessa ja dokumentoinnissa, sillä se kuvastaa toimintaterapeutin työtä suhteessa asiakkaan kanssa työskentelyyn. Toimintaterapeutin arviointia kuvaa

nimikkeistön ensimmäinen pääluokka, joka on RT1 eli arvio asiakkaan toiminnallisuudesta. Nimikkeistön avulla pystytään kirjaamaan rakenteisesti ja sen myötä jäsentämään kuntoutustyötä. Maailman terveysjärjestö WHO: n luoman ICF- järjestelmän avulla voidaan kansainvälisesti luokitella terveyttä, toimintakykyä ja toimintarajoitteita. ICF on suomalaisen kuntoutuksen yhteinen käsitejärjestelmä, jota toimintaterapeutti voi käyttää arvioinnin apuna kuvastamaan asiakkaan elämäntilannetta, asiakkaan voimavaroja ja kuntoutustarpeita. Toimintaterapiassa ICF- luokituksen osalta tarkastellaan eritoten kuntoutujan suoritusten ja osallistumisen osa- aluetta. (Toimintaterapeuttiliitto 2021. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa, 4- 7.)

Näyttöön perustuva käytännön prosessi koostuu kuudesta eri vaiheesta, joiden kautta toimintaterapeutti pyrkii etsimään vastausta siihen, toteuttaako hän terapiaa oikealla tavalla ja oikeaan aikaan. Ensimmäisessä vaiheessa terapeutti muodostaa ongelmaan/ tilanteeseen, interventioon ja tulokseen liittyvän kysymyksen. Toisessa vaiheessa valitaan käyttökelpoinen tietolähde ja kolmannessa vaiheessa sopivat hakusanat. Neljännessä vaiheessa arvioidaan löydetyn tiedon luotettavuutta. Viidennessä vaiheessa sovelletaan tietoa terapiaprosessiin ja kuudennessä vaiheessa arvioidaan intervention toteutusta. PICO on työkalu järjestelmällisen katsauksen tekoon, jonka avulla voidaan muotoilla tutkimuskysymys oikein. Se on suomeksi mukailtuna AIVO- periaate. Periaate perustuu ajatukseen siitä, onko toimenpide vaikuttava juuri tälle asiakkaalle? Kysymys muotoillaan seuraavien asioiden pohjalta: asiakas, asiakasryhmä, ikä- tai väestöryhmä, interventio/ arviointimenetelmä, vaihtoehtoinen interventio, odotettu tulos. (THL 2011, 4- 7; Hautala ym. 2016, 113- 115.)

Toimintaterapeutin työn tulee nojata aina teorian tietoon, jonka kautta voidaan taata toimintaterapian laatu sekä vaikuttavuus. Ilman teoreettista tietoa toimintaterapeutin päätökset ja toimintamallit ovat vain pelkkiä arvauksia. (Hautala ym. 2016, 206- 207.)

3.2.2 Toimintaterapian työtä ohjaavat mallit

Toimintaterapian taustalla vaikuttavat toimintaa käsitteellistävät mallit, kuten inhimillisen toiminnan malli eli Model of Human Occupation (MOHO) ja kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli eli Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP- E).

Inhimillisen toiminnan malli MOHO (The Model of Human Occupation) korostaa sosiaalisen ja fyysisen ympäristön merkitystä ihmisen toimintaan, sillä toiminta on kaiken ytimessä. Mallissa tarkastellaan ihmisen toimintaa seuraavien elementtien kautta: tahto (volition), suorituskyky (performance capacity), environment (ympäristö) ja tottumus (habituation). Asiakaslähtöisyys sekä näkemys ihmisen ainutlaatuisuudesta ja kokonaisvaltaisuudesta ovat vahvasti läsnä mallin ideologiassa. Malli huomioi asiakkaan tarpeet ja toimii käytäntöpainotteisesti sekä totuusperustaisesti. Se on luotu täydentämään muita toimintaterapeuttisia malleja ja monitieteellistä näkökulmaa. (Taylor & Kielhofner 2017, 4- 7.)

Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli CMOP- E (Canadian Model of Occupational Performance and Engagement) korostaa yksilön, ympäristön ja toiminnan vuorovaikutuksen merkitystä ja dynaamisuutta. Yksilö on jatkuvasti jollakin tavoin yhteydessä ympäristöönsä, ja toiminta ilmenee yksilön ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa. (Polatajko, Backman, Baptiste ym. 2013, 40- 48.) Yksilön suorituskykyyn vaikuttavat kognitiiviset, fyysiset ja tunteisiin liittyvät asiat sekä hengellisyys. Toiminta ilmenee seuraavien osa- alueiden kautta; itsestä huolehtiminen, tuottavuus ja vapaa-aika. Ympäristöön liittyviä komponentteja ovat kulttuurinen, institutionaalinen, fyysinen ja sosiaalinen ulottuvuus. (Polatajko, Backman, Baptiste ym. 2013, 30.)

Toimintaterapeutin työtä ohjaavat myös erilaiset toimintaterapian prosessimallit, kuten kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys CPPF ja terapeuttinen harkintaprosessi MOHO: n mukaisesti. Lisäksi OTIPM (Occupational Therapy Intervention Process Model) ja TMO eli transaktionaalisen toiminnan malli luovat perustaa toimintaterapeutin tavoitteelliselle työskentelylle. TMO: n avulla

pyritään kuvaamaan toiminnan monimuotoisuutta ja dynaamisuutta sekä tilannesidonnaisuutta. Mallissa toiminta jaetaan toiminnalliseen suoriutumiseen, toiminnalliseen kokemukseen ja osallistumiseen. (Toimintaterapeuttiliitto 2021. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa, 8- 9.)

Kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys CPPF (The Canadian Practice Process Framework) on tarkoitettu käytettäväksi näyttöön perustuvan ja asiakaslähtöisen toiminnan kuvaamiseen kaikenlaisissa tilanteissa ja ympäristöissä erilaisten asiakkaiden kanssa. (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi- Pyykönen 2011, 222- 223.) CPPF on toimintakeskeinen sekä tavoitteellinen terapeutin työväline, jota voi hyödyntää niin yksilöiden, ryhmien, yhteisöjen kuin organisaatioidenkin kanssa toteutettavassa työskentelyssä. Työskentely sisältää muun muassa eri konteksteissa tapahtuvan toiminnan reflektointia ja se perustuu asiakkaan ja terapeutin dynaamiseen vuorovaikutukseen. Sekä asiakas että terapeutti tuovat prosessiin oman erityisen osallisuutensa (henkilökohtaiset ja ympäristölliset tekijät) ja määrittelevät yhdessä työskentelyn tavoitteet sekä osallistuvat prosessia koskevaan päätöksentekoon. CPPF on strukturoitu prosessi, jonka tavoitteena on tehdä asiakkaan toiminnallisia unelmia, toiveita ja odotuksia näkyviksi sekä mahdollistaa muutos asiakkaan toiminnallisessa suorituskäytännössä ja osallistumisessa. CPPF muodostuu neljästä elementistä: yhteiskunnallinen konteksti, toimintaterapian käytäntö, terapian taustalla vaikuttavat viitekehykset sekä prosessimalli kokonaisuudessaan (kahdeksan avainkohtaa) (Craik, Davis & Polatajko 2013, 232- 234.)

MOHO: n mukaisessa harkintaprosessissa (reasoning) toimintaterapeutti hyödyntää teoretietoaa ymmärtääkseen asiakasta sekä luodakseen ja toteuttaakseen terapiaa yhteistyössä asiakkaan kanssa. Harkintaprosessin tulee inhimillisen toiminnan mallin (MOHO) mukaisesti olla asiakaslähtöinen, teorian ohjaama sekä näyttöön perustuva. Asiakaslähtöisyys näkyy esimerkiksi siinä, että terapeutti ymmärtää, kunnioittaa ja tukee asiakasta ja tämän valintoja sekä kokemuksia. Terapeutin tulee tehdä työtä sen eteen, että hän saavuttaa ymmärryksen siitä, mikä on asiakkaan näkökulmasta merkittävää, mistä asiakas

nauttii ja mitä mieltä asiakas itse on omista kyvyistään. Terapeutin tulee myös sitouttaa asiakas terapiaprosessin suunnitteluun, toteuttamiseen ja arvioimiseen. (Kielhofner & Forsyth 2017, 159- 161.) Harkintaprosessi koostuu seitsemästä eri vaiheesta, jotka ovat: 1) asiakasta koskevien kysymysten laatiminen, 2) arviointitiedon kerääminen asiakkaasta, 3) käsityksen luominen asiakkaan tilanteesta, 4) toiminnallisten muutostarpeiden tunnistaminen, 5) mitattavissa olevien tavoitteiden luominen, 6) terapian toteuttaminen ja 7) terapian tulosten arviointi. (Kielhofner & Forsyth 2017, 160.)

OTIPM eli Occupational Therapy Intervention Process Model on prosessimalli, joka korostaa toiminta- ja henkilökeskeisyyttä. Sitä voidaan hyödyntää yhdessä eri toimintaterapeuttien mallien ja muiden viitekehysten kanssa. Malli on luotu eritoten tilanteisiin, joissa pyritään tukemaan asiakkaan merkityksellisen ja toimivan arjen luomista asiakkaan omassa toimintaympäristössään. (Toimintaterapialiitto 2021. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa, 9.)

Toimintaterapeutti voi käyttää työskentelynsä tukena myös erilaisia interventiomalleja, kuten MOHO: n mukaista CMCE- mallia. CMCE (The Canadian Model of Client- Centered Enablement) on malli, joka kuvaa toimintaterapiassa toteutettavaa mahdollistamisen strategiaa dynaamisena, muuttuvana, asiakaskeskeisenä ja riskejä ottavana. Mallissa korostetaan sitä, että mahdollistamisen taidot ovat toimintaterapeutin työn keskeisin osa- alue ja ne perustuvat asiakaslähtöisyyteen. Strategiat luovat positiivisia mahdollisuuksia ja oikeudenmukaisuutta sekä valintoja, riskinottoa ja vastuuta. (Townsend ym. 2013, 109- 110.)

Toimintaterapeutti voi käyttää työnsä tukena myös muita teoreettisia viitekehyksiä, jotka eivät ensisijaisesti ole toimintaterapian lähestymistapoja. Toimintaterapeutti voi tarvita tietoa esimerkiksi psykososiaalisesta, biomekaanisesta tai kognitiivisesta viitekehyksestä. (Hautala ym. 2016, 282- 308.)

3.2.3 Mahdollistamisen taidot

Toimintaterapiassa mahdollistamisen taidot ja strategiat liittyvät aina jollakin tavoin toimintaan. Mahdollistamisen kautta etsitään vastausta siihen, miksi ja miten toimintaterapiaa toteutetaan. Tarkoituksena on se, että selityksen avulla voidaan perustella toimintaterapian tarve. Mahdollistamista tarvitaan toimintaterapeutin työssä; sekä kommunikoinnissa että dokumentoinnissa. Mahdollistaminen on myös keino/ väline tuoda esille omia arvoja ja toimintaterapeutin ammatillista kompetenssia. (Townsend ym. 2013, 88- 90.)

Mahdollistamisen tavoitteena on luoda asiakkaalle mahdollisuuksia ja voimavaroja sekä kykyä tehdä jotakin. Mahdollistamista esiintyy myös muilla tieteenaloilla, mutta toimintaterapiassa mahdollistaminen vaikuttaa Oxford Dictionary:n mukaan siten, että asiakas voimaantuu ja pätevytyy, lisäksi asiakas tehdään kykeneväksi. Mahdollistamisen avulla myös toiminta tehdään mahdolliseksi ja tarkoituksenmukaiseksi sekä luodaan hyväksyntää ja oikeudenmukaisuutta. (Townsend ym. 2013, 92- 93.)

Monimuotoisuus, asiakaslähtöisyys ja toiminnan mahdollistaminen sijaitsevat mahdollistamisen keskiössä. Toimintaterapiassa ajatellaan, että ”tekemällä oppii”. Mahdollistamisen keinoin tuodaan esille asiakkaan oma ääni, kuten hänen mielenkiinnon kohteensa. Mahdollistaminen tukee hyvinvointia ja edistää oikeudenmukaisuutta, sillä sen kautta voidaan rohkaista esimerkiksi sairaita tai vammautuneita toimintaan. Kaikille luodaan oikeutus toimintaan ja mahdollistetaan laajakirjoisesti erilaisten taitojen toteuttaminen.

Mahdollistaminen voi johtaa sekä yksilö- että ryhmätasolla muutokseen toiminnassa ja sen myötä myös sitoutumiseen. Mahdollistaminen vaatii terapeutilta taitoa reflektoida toimintaansa. Se on tärkeä ammatillisen identiteetin osa ja toimintaterapeutin ”tavaramerkki”. (Townsend ym. 2013, 90- 91.)

Mahdollistamisen taidot perustuvat toimintakeskeisyyteen ja asiakaslähtöisyyteen. Toimintaterapian mahdollistamiseen liittyvät keskeisesti seuraavat käsitteet: valinta, riskinotto ja vastuu; asiakkaan osallisuus,

mahdollisuudet/ unelmat; muutos; oikeudenmukaisuus ja energian/ voiman jakaminen. Valinnalla tarkoitetaan sitä, että asiakkaan näkemyksiä, kokemuksia ja kiinnostuksen kohteita kunnioitetaan. Riskinotolla taas puolestaan pyritään siihen, että toimintaterapiassa osattaisiin mahdollistaa oikea- aikainen ja turvallinen riskinotto. Vastuu tarkoittaa sekä toimintaterapeutin että asiakkaan vastuunottoa toiminnasta ja prosessista. Asiakkaan osallisuus taas on erityisen tärkeää, sillä jokaisella ihmisellä on tarve tuntea olevansa osallinen johonkin. Osallisuuden kautta voi olla yhteydessä muihin ihmisiin ja kokea merkityksellisyyttä. Toimintaterapiassa mahdollistamisen kautta luodaan asiakkaalle myös tavoitettavissa olevia unelmia ja mahdollisuuksia. Toimintaterapeutti luo toivoa ja myönteistä ajattelutapaa, ja asiakas saattaakin yllättäen saavuttaa jotakin sellaista, jota ei aiemmin olisi ajatellut pystyvänsä saavuttamaan. Muutos merkitsee sitä, että tilanteessa tapahtuu jonkinlainen suunnanmuutos ja asiakas saavuttaa esimerkiksi jonkin tavoitteensa. Muutos voi tapahtua yksilötasolla (esimerkiksi yksilön taidoissa) tai se voidaan kohdistaa ympäristöön, esimerkiksi koulun, päiväkodin tai keittiön fyysiseen ympäristöön. Oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan sitä, että toimintaterapia pyrkii aina tasapuolisuuteen. Toimintaterapeutti kohtaa asiakkaita, jotka saattavat ajatella itseään epänormaaleina ja jollakin tavoin huonompina kuin muut ihmiset, koska he kuuluvat johonkin vähemmistöön. Toimintaterapiassa pyritään mahdollistamaan kaikille asiakkaille merkityksellinen toiminta, koska se on kaikkien ihmisten oikeus. Voiman jakaminen on sitä, että terapiasuhteessa on empatiaa, kiinnostusta, luottamusta ja toimivaa vuorovaikutusta. Suhde on vastavuoroinen, vaikka kyseessä onkin ammattilaisen ja asiakkaan välinen vuorovaikutussuhde. (Townsend ym. 2013, 100- 109.)

Toimintaterapeutti voi hyödyntää mahdollistamisen keinoja työssään esimerkiksi CMCE- mallissa (The Canadian Model of Client- Centered Enablement) eriteltyjen taitojen mukaisesti. Toimintaterapeutti voi mukauttaa (adapt) toimintaa niin, että asiakas vastaa toiminnallisiin haasteisiin kun toimintoja muokataan hänelle soveltuviksi. Terapeutti voi myös toimia asiakkaan puolesta puhujana (advocate) tai valmentajana (coach), jolla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan ohjaamista, rohkaisemista ja motivoimista. Yhteistyössä toimiminen

(collaborate) tarkoittaa, että asiakkaan kanssa jaetaan taitoja ja kykyjä tasavertaisesti, osoitetaan empatiaa toista kohtaan ja koetaan luottamusta. Konsultoinnin (consult) avulla asiakkaan kanssa vaihdetaan ajatuksia ja neuvotellaan läpi terapiaprosessin. Koordinoinnin kautta asiakkaan kanssa yhdistellään, kootaan ja dokumentoidaan tietoa. Suunnitelulla (design) tarkoitetaan toimintaa helpottavien välineiden tai suunnitelman/ strategian luomista toiminnan tueksi. Opettaminen (educate) toteutuu hyödyntämällä aikuisten ja lasten koulutukseen sekä oppimiseen liittyvää käytäntöä ja filosofiaa, joka korostaa tekemällä oppimista. Sitouttamalla (engage) pyritään saamaan asiakas mukaan toimintaan ja osallistetaan hänet muiden joukkoon. Erikoisasiantuntijana toimiminen (specialize) näyttäytyy erilaisten näkökulmien hyödyntämisessä eri tilanteissa; toimintaterapeutti voi hyödyntää tiettyyn aihealueeseen liittyviä viitekehyksiä (esim. sensorinen integraatio, ergonomia, kognitiivinen lähestymistapa). (Townsend ym. 2013, 112- 117.)

Toiminnan analyysi on tärkeä osa toimintaterapeutin työtä. Toiminnan analyysia, soveltamista ja porrastamista tarvitaan, koska sen avulla voidaan erottaa toimintaterapeutit muista ammattilaisista, jotka myös käyttävät toimintaa ammatissaan. Toiminnan analysointi tarkoittaa sitä, että asiakkaan kyvyt ja taidot ovat yhteensopivia toiminnan vaatimusten ja ympäristön tarjoamien olosuhteiden kanssa. Toiminnan analyysi jaetaan neljään tasoon: tehtäväsuuntautunut (task- focused), teoriasuuntautunut (theory- focused), yksilösuuntautunut (individual- focused) ja toiminnan kokonais kuvan hahmottaminen (occupational mapping). (Hautala ym. 2016, 139- 140.)

Toiminnan soveltamisen ja porrastamisen avulla voidaan helpottaa asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuvaa myönteistä muutosta. Tämä merkitsee yksinkertaisesti ilmaistuna sitä, että jokin toiminto sujuu helpommin ja vaivattomammin. Soveltaminen on esimerkiksi rakenteessa tai toiminnossa tapahtuvaa muutosta, jonka myötä yksilö sopeutuu paremmin fyysiseen ympäristöönsä ja hänen suorituskykynsä itsestä huolehtimisen taidoissa, työssä ja vapaa- ajan toiminnoissa paranevat. Soveltamiseen voidaan tarvita erilaisia välineitä ja työkaluja kuin tavallisesti. Toimintaterapeutin on hyvä muistaa se, että

aina asiakas ei välttämättä halua, että toimintoa helpotetaan soveltamalla. Asiakkaan kuunteleminen ja kuuleminen on erittäin tärkeää. (Hersch, Lamport & Coffey 2005, 63- 66.)

Toiminnallista soveltamista tarvitaan, kun toimintaterapiaprosessiin liittyy jokin ongelma, jonka selvittämiseksi tarvitaan epätyypillisiä toimintamalleja ja vaihtoehtoisia ratkaisuja. Toiminnallisuutta soveltamalla asiakkaalle voidaan mahdollistaa merkityksellinen toiminta arjessa. Toimintaterapeutin on kuitenkin muistettava huomioida asiakkaan ajatukset siitä, mikä on asiakkaalle merkityksellistä ja tärkeää. Jos asiakas kokee terapian/ jonkin toiminnan tuloksettomana ja turhana, hän ei luultavasti hyödynnä sitä myöskään jatkossa. Toiminnan soveltamisessa voidaan hyödyntää esimerkiksi erilaisia apuvälineitä ja koko ajan kehittyvää teknologiaa. (Nelson & Jopson- Thomas 2003, 139- 141.)

Ergonomialla tarkoitetaan toiminnan soveltamisessa sitä, että sen avulla mukautetaan ympäristöä ja siellä toimimista yksilöä tukevaksi fyysisen ympäristön, välineiden, työkalujen ja työasentojen näkökulmasta. Erilaisen toimintaa avustavan teknologian kautta voidaan myös soveltaa toimintaa ja mahdollistaa sekä kohentaa asiakkaan toimintakykyä. Erilaiset toimintaa tukevat välineet ovat yksi toimintaterapeutin keino mukauttaa asiakkaan toiminnallisuutta. (Hersch ym. 2005, 66- 67.)

Toiminnallinen soveltaminen ja mukautuminen ovat yhteyksissä toisiinsa, sillä soveltamisen kautta voidaan vaikuttaa positiivisesti asiakkaan toiminnalliseen mukautumiseen. Merkityksellisen toimintaterapiasuhteen myötä asiakkaan toimintakyky voi kohentua ja toiminnallinen mukautuminen lisääntyä. Toiminnallista mukautumista voi tapahtua kahdella tavalla: asiakas oppii täysin uuden taidon (promotion) tai entuudestaan tuttu taito palautetaan takaisin toimintaan (remediation). Esimerkiksi lapsi voi oppia täysin uuden taidon (esimerkiksi vaatteiden pukeminen), jota ei ole ennen osannut. Entuudestaan tuttu taito taas on ollut yksilöllä hallussa esimerkiksi ennen onnettomuutta/ vammautumista, ja taito palautetaan uudelleen takaisin yksilön toimintaan kuntoutusvaiheessa vammautumisen jälkeen. (Nelson & Jopson- Thomas 2003, 136- 141.)

Toiminnallisella porrastamisella tarkoitetaan sitä, että jokapäiväisiä toimintoja pilkkotaan pienempiin osiin esimerkiksi koon, laadun tai intensiivisyyden mukaan. Toiminnallisen porrastamisen edellytys on se, että toiminnalle on asetettu jokin tavoite ja sen edistymistä seurataan. Käytännössä porrastamisella tarkoitetaan esimerkiksi toimintaan käytettävän ajan pilkkomista pienempiin osiin, välineiden järjestämistä valmiiksi toimintaa varten esim. pöydälle, säätelemällä toimintaan tarvittavan voiman/ energian määrää, valitsemalla kevyemmät välineet, lisäämällä/ vähentämällä toistojen määrää tai tarjoamalla verbaalisia/ kirjoitettuja ohjeita. Toimintaterapeutin tulee myös huomioida, etteivät ympärillä kuuluvat äänet häiritse asiakasta eikä häntä keskeytetä kesken toiminnon. Toimintaterapeutin tulee lisäksi arvioida, millainen toiminta on kullekin asiakkaalle ja hänen ikäänsä sekä kehitystasoonsa soveltuvaa. Toimintaa tulee porrastaa ylöspäin eli vaikeuttaa, kun asiakas kykenee suoriutumaan toiminnasta, mutta edistyminen on vielä mahdollista ja toivottavaa. Toimintaa tulee puolestaan porrastaa alaspäin, kun asiakkaalla on vaikeuksia toiminnan suorittamisessa. Porrastamisen avulla voidaan mahdollistaa asiakkaan taitojen asteittainen lisääntyminen. Asiakkaan toiminnallisen menneisyyden tuntemus on hyödyksi toimintaa porrastettaessa, sillä sen kautta terapeutin on helpompi määrittellä, missä ja miten toimintakykyä olisi järkevintä parantaa. (Hersch ym. 2005, 63- 65.)

3.3 Terapeuttinen toiminta ja oman persoonan käyttö työvälineenä

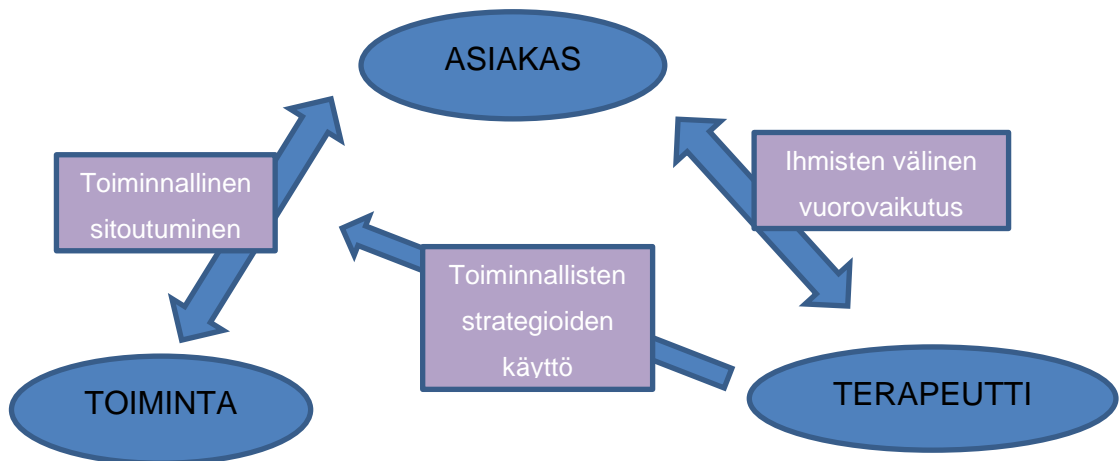
Terapeuttinen toiminta tarkoittaa toiminnan hyödyntämistä terapeuttisesti. Terapeuttisen toiminnan taustalla vaikuttavat muun muassa yksilön kehitykselliset rakenteet eli hänen tämänhetkinen luonteensa sekä sensomotoriset, kognitiiviset ja psykososiaaliset piirteet. Lisäksi yksilön toiminnalle luoma merkitys sekä tarkoitus ovat olennaisessa osassa terapeuttisessa toiminnassa. Terapeuttisen toiminnan keskiössä sijaitsee toiminnallinen synteesi, joka tarkoittaa toimintaterapiaprosessia, jossa huomioidaan muun muassa asiakkaan kehitykselliset rakenteet, toimintakyky ja kulttuuri sekä hyödynnetään terapeutin aiempaa tietämystä. Toimintaterapian

suunnittelussa ja menetelmien valinnassa tarvitaan tietoa asiakkaasta monipuolisesti. (Nelson 1995, 775- 778.)

Toimintaterapiassa toiminta nähdään terapeuttisena, jolloin sitä kuvastavat toiminnan merkityksellisyys, tavoitteellisuus, vaikuttavuus ja tarkoituksellisuus. Toimintaterapeutti yhdistelee toimintaterapian muotoja suhteessa terapian vastaanottajaan eli asiakkaaseen, jolloin asiakkaalle luodaan juuri oikeanlaista ja sopivan haastavaa toimintaterapiaa. Asiakas on aktiivinen osallistuja toimintaterapiaprosessissa ja asiakkaan tulee saada itse luoda toimintaterapian merkitys. Toimintaterapialla voi olla vaikuttavuutta ja merkityksellisyyttä vain silloin, kun asiakas itse ymmärtää terapian tarkoituksen. Asiakkaat ovat erilaisia kyvyiltään, mutta jokaisen tulisi kuitenkin saada mahdollisuus osallistua toimintaterapiaprosessiin siinä määrin kuin mahdollista. Usein toimintaterapiassa yhtenä tavoitteena onkin itsemääräämisoikeuden lisääminen. (Nelson & Jepsen- Thomas 2003, 132- 134.)

Terapeuttinen oman persoonan käyttö työvälineenä tarkoittaa henkilökohtaista, yksilöllistä ja subjektiivista päätöksentekoprosessia. Oman persoonan käyttö työvälineenä on taito, jota toimintaterapeutin pitää kehittää, vahvistaa, tarkkailla ja jalostaa. Terapeuttisen vuorovaikutuksen taustalla vaikuttaa kysymys: Miten terapeuttista vuorovaikutusta ja oman persoonan käyttöä työvälineenä voidaan hyödyntää asiakkaan toiminnallisen sitoutumisen ja terapian myönteisten lopputulosten edistämiseksi? (Taylor 2008, 45.)

The Intentional relationship model (IRM) on malli, jonka mukaan ammatillinen ja terapeuttinen vuorovaikutus koostuu neljästä elementistä. Nämä elementit ovat asiakas, terapeutti, toiminta ja ihmisten välinen toiminta terapian aikana. Asiakas on koko terapian ydin, ja terapeutin vastuulla on muodostaa positiivinen suhde asiakkaaseen. Ohessa kuvattuna asiakkaan, terapeutin ja toiminnan linkittyminen yhteen:



(Taylor 2008, 46- 47.)

Toimintaterapiassa vuorovaikutuksen haasteena voi olla asiakkaan haastava käyttäytyminen, joka on toistuvaa ja aiheuttaa negatiivisia tunteita toimintaterapeutissa. Myös toimintaterapeutti voi käyttäytyä haastavalla tavalla suhteessa asiakkaaseen. Toimintaterapeutin tulisi toimia niin, ettei hänen kielteiset tunteensa, asenteensa ja reaktiot näyttyä asiakkaalle. Terapeutin tulisi kyetä tunnistamaan, ymmärtämään ja vastaanottamaan asiakkaan haastava käyttäytyminen niin, ettei terapiasuhte kärsisi. (Taylor 2008, 231.)

Toimintaterapeutti voi vastata asiakkaan haastavaan käyttäytymiseen seuraavien kuuden askeleen avulla. Terapeutin tulee ennakoida/ osata varautua: ymmärtää se, että toimintaterapian asiakas kärsii usein kroonisesta sairaudesta tai rajoitteesta, eikä välttämättä ole aina parhaimmillaan vuorovaikutustilanteissa. Seuraavaksi terapeutin tulee tunnistaa, selviytyä ja ponnistella ymmärryksen eteen. Terapeutin tulee pohtia, mikä on syy haastavaan käyttäytymiseen? Missä tilanteessa/ olosuhteissa haastava käyttäytyminen alkoi? Mitä asiakas ajatteli ennen haastavaa tilannetta/ sen aikana ja sen jälkeen? Esiintyykö samankaltaista käytöstä muissa tilanteissa tai muiden ihmisten seurassa? Kuinka kauan tämänkaltaista käytöstä on esiintynyt? Kolmanneksi, terapeutin tulee arvioida, pitääkö tapaa/ keinoa/ käytäntöä jollakin tavoin muuttaa, jotta haastavaa käyttäytymistä voitaisiin

vähentää/ hallita sitä. Neljännessä vaiheessa terapeutti valitsee tavan reagoida, jolla pyritään siihen, että asiakkaalle tarjotaan hyväksyttävämpiä keinoja kohdistaa negatiivinen käyttäytyminen (mm. yhteistyö, empatia, ohjaaminen, ongelmanratkaisu). Viidenneksi, terapeutti käyttää hyväksi mitä tahansa asiaankuuluvaa vuorovaikutustaitoa, joita ovat yhteistyö, empatia, ohjaaminen ja ongelmanratkaisu. Kuudentena, terapeutti kerää palautetta, jonka kautta asiakkaan kanssa käydään läpi, oliko jollakin käytetyillä vuorovaikutustaidoista asiakkaan kannalta positiivinen tai terapeuttinen vaikutus. Kuuden askeleen mallin tarkoituksena on tarjota keinoja kohdata mikä tahansa haastava käyttäytyminen sekä tarjota asiakkaalle mahdollisuus oppia säätämään käytöstään. (Taylor 2008, 234- 241.)

Toimintaterapeutilta vaaditaan myös luovuutta, ongelmanratkaisukykyä, joustavuutta ja sopeutumiskykyä. Terapeutin omat luonteenpiirteet ja temperamentti vaikuttavat myös väistämättä vuorovaikutustilanteissa toimimiseen asiakkaan kanssa.

4 Pohdinta

Työelämän käytännöt ja piirteet muuttuvat lakkaamatta. Työ on muuttunut yrittäjämäisemmäksi, ja oman osaamisen tunnistaminen sekä näkyväksi tekeminen on tällä hetkellä erityisen tärkeää. Työntekijältä vaaditaan aktiivista toimijuutta ja yksilöllistä ammatillista identiteettiä, jonka rakentaminen edellyttää jatkuvaa oman osaamisen uudelleenmäärittelyä. Samaan aikaan työelämässä on yhä harvemmin mahdollisuuksia jatkuvuuteen, sillä lyhyet ja projektiluonteiset työsuhteet haastavat sitoutumista tiettyyn ammattiin, yhteisöön ja työhön. Työntekijältä edellytetään siis muuntautumiskykyä ja toisaalta samanaikaisesti tehokkuutta sekä tuloksellisuutta. Kiireen keskellä tulisi kuitenkin löytää aikaa työn vaikutusten reflektoinnille, sillä se on välttämätöntä työssä oppimiselle. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006, 27- 29.)

Työelämään vaikuttavat yhteiskunnalliset muutokset, kuten väestön ikääntyminen, teknologian kehitys, monikulttuurisuus, tuottavuusvaatimukset sekä kunta- ja palvelurakenteen uudistukset. Sosiaalipalvelujen puolella on panostettu yhä enemmän avohoidon palveluihin laitoshoidon sijaan, tavoitteena tukea ihmisen itsenäistä selviytymistä omassa elinympäristössään. (Työturvallisuuskeskus 2016, 4- 6.) Toimintaterapeutit pyrkivät mahdollistamaan ihmisen asumista omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Työ toteutuu yhä useammin avopalveluissa eli ihmisen aidoissa toimintaympäristöissä kuten kodeissa, päiväkodeissa ja kouluissa. Toimintaterapeutti työskentelee myös erilaisissa siirtymävaiheissa kuten sairaalasta kotiutumisen yhteydessä. Toimintaterapeutit työskentelevät yhä useammin kolmannen sektorin työnantajien palveluksessa. (Hautala ym. 2016, 341- 342.)

Tulevaisuudessa toimintaterapeuttien tulisi kehittää omaa työnkuvaa ja lisätä alan tunnettavuutta, jotta pystyttäisiin tarjoamaan konsultointipalvelua. Erityisesti arvioinnissa ja henkilökunnan sekä omaisten ohjauksessa olisi tarvetta konsultoinnille. Lisäksi yksilökeskeisen terapian ohella olisi huomioitava myös ryhmä- ja yhteisöterapia, sillä toimintaterapiaa voisi hyödyntää ryhmämuotoisena kuntoutuksena. (Hautala ym. 2016, 341- 342.) Asiakkuus

nähdään yhä useammin laajemmin, ja sen voidaan tietyissä tilanteissa nähdä koskevan myös asiakkaan kanssa tekemisissä olevia henkilöitä (kuten perheenjäseniä, opettajia, työtovereita). Asiakkaan sosiaalinen verkosto voidaan nähdä yhä vahvemmin asiakkaan hyvinvointia tukevana tai estävänä tekijänä. (Toimintaterapialiitto 2021. Hyvän arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa, 4- 5.)

Toimintaterapiassa tutkimus- ja vuorovaikutusosaamisen merkitys kasvaa. Tutkimusosaaminen tarkoittaa tiedonhakua ja sen kautta näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittymistä sekä tiedon lisääntymistä esimerkiksi ihmisen hyvinvoinnista. Vuorovaikutusosaamisessa tarvitaan jatkuvaa kehittymistä, sillä muun muassa sosiaalinen media, monikulttuurisuus ja perheiden moninaisuus tuovat mukanaan uudenlaisia haasteita. Toimintaterapeutilta vaaditaan yhä vahvempia vuorovaikutustaitoja, sekä kasvotusten että kirjallisesti. Toimintaterapian kehittymisen kannalta on tärkeää, että alan asiantuntijat ovat mukana yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa ja päätöksenteossa, sillä kuntoutuksen työkenttä on moninainen ja toimintaterapeutin työ kaipaa lisää markkinointia ja näkyvyyttä. (Hautala ym. 2016, 342- 343.)

Toimintaterapeuttien tulisi tuoda osaamistaan yhä voimakkaammin esille työyhteisöjen sisällä sekä verkostoyhteistyössä. Yhteiskunnallisessa tasolla olisi tärkeä pohtia sitä, kuinka toimintaterapiaa olisi mahdollista yhä moninaisemmin hyödyntää sekä sosiaali- että terveystaloudissa. Jokaisen toimintaterapeutin velvollisuus on perustella toimintaterapian hyötyjä sekä sen erilaisia käyttömahdollisuuksia niin laaja- alaisesti kuin oma työnkuva sallii.

Ammatillisuutta jatkuvasti kehittämällä ja omaa toimintaa refleктоimalla toimintaterapeutin ammattitaito pysyy yllä. Jokaisen toimintaterapeutin omalla vastuulla on se, kuinka osallistuu erilaisiin täydennyskoulutuksiin ja sitä kautta hankkii uusinta tietotaitoa. Alan kirjallisuus, ammattilehdet sekä verkostoituminen muiden toimintaterapeuttien kanssa tukevat omaa ammatillista identiteettiä ja osaamista. Toimintaterapeutin oma innostuneisuus ja motivaatio tietotaidon lisäämiseen on avainasemassa.

Lähteet

AJOT 2020. AOTA 2020 Occupational Therapy Code of Ethics. The American Journal of Occupational Therapy. <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=2767077>. Viitattu 06.06.2021.

Baptiste, S., Law, M., Polatajko, H. & Townsend, E. 2002. Core concepts of occupational theory. Kirjassa Townsend, E. (toim.), *Enabling occupation: An occupational therapy perspective*.

Borg, P. & Kortenesniemi, P. 2008. Kohti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä? *Stakes, työpapereita 23/ 2008*. Helsinki 2008.

Craik, J., Davis, J. & Polatajko, H. J. 2013. *Introducing the Canadian Practice Process Framework (CPPF): Amplifying the context*. Kirjassa Townsend & Polatajko (toim.) 2013. *Enabling occupation II Advancing an Occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*. Ontario: CAOT Publication ACE.

Doherty, R. 2014. *Ethical Practice*. Teoksessa Boyt Schell, B., Gillen, G., Scaffa, M. & Cohn, E. 2014. *Willard & Spackman's Occupational therapy*. Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins. 12th Edition.

Eteläpelto, A. & Vähäsantanen, K. 2006. Ammatillinen identiteetti persoonallisena ja sosiaalisena konstruktiona. Teoksessa Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. (toim.) 2006: *Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu*. 1. painos. Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen Tutkimusseura.

Evenson, M.E 2014. *Fieldwork and Professional Entry*. Teoksessa Boyt Schell, B., Gillen, G., Scaffa, M. & Cohn, E. 2014. *Willard & Spackman's Occupational therapy*. Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins. 12th Edition.

Hautala, T.; Hämäläinen, T.; Mäkelä, L. & Rusi- Pyykönen, M. 2011. *Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä*. 3.- 4. painos. Otavan Kirjapaino Oy. Helsinki: Edita.

Hersch G., Lamport N. & Coffey M. 2005. *Activity analysis: application to occupation*. 5th edition. Thorofare: Slack. Unit 5. *Activity Gradation and Adaptation*.

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

Ihalainen, J. & Kettunen, T. 2016. *Turvaverkko vai trampoliini – sosiaaliturvan mahdollisuudet*. 10. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy: Helsinki.

Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. 2007. *Eettinen herkkyyden ammatillisessa toiminnassa*. Kustannusosakeyhtiö Tammi: Helsinki. Gummerus kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation – Theory and application. Fourth edition. Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business.

Kielhofner, G. & Forsyth, K. 2017. Therapeutic Reasoning: Planning, Implementing, and Evaluating the Outcomes of Therapy. Kirjassa Taylor, R. R. 2017. Kielhofner's Model of Human Occupation – Theory and Application. Fifth Edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Kniivilä, S., Lindblom- Yläne, S. & Mäntynen, A. 2017. Tiede ja teksti – tehoa ja taitoa tutkielman kirjoittamiseen. 3., uudistettu painos. Gaudeamus Oy.

Nelson D., 1995. Therapeutic Occupation: a definition. AJOT; Vol. 50, nro 10.

Nelson D. & Jepson-Thomas J. 2003. Occupational form, occupational performance, and conceptual framework for therapeutic occupation. Teoksessa Kramer, P. Perspectives in human occupation. Participation in life. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Polatajko, H.J, S.; Backman, C., Baptiste, S. ym. 2013. Human Occupation in context. Teoksessa Townsend, E.A. & Polatajko, H.J 2013. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well- Being & Justice Through Occupation. Second Edition. 9th Canadian Occupational Therapy Guidelines.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Viitattu 15.11.2021.

<https://wiki.metropolia.fi/download/attachments/149655596/TTn%20Ammattieettisetohjeet-1.pdf?version=2&modificationDate=1622025288000&api=v2>

Taylor, R. & Kielhofner, G. 2017. Kielhofner's Model of Human Occupation. Fifth edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

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

THL 2011. Tutkimuskysymyksestä hakustrategiaksi: PICO- asetelma informaation työkaluna. Osaamisen ytimessä – tietoaisteistot tutuiksi. BMF ry: n kevätseminaari 13.4.2011 Kuopio.

Toimintaterapeuttiliitto 2021. Toimintaterapia. Viitattu 20.09.2021.

<https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia/>

Toimintaterapeuttiliitto 2021. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Viitattu 22.10.2021.

https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_hyvät_arviointikaytannot_2021.pdf

Townsend, E.A.; Beagan, B.; Kumas- Tan, Z.; Versnel, J.; Iwama, M.; Landry, J.; Stewart, D. & Brown, J. 2013. Enabling: Occupational therapy's core competency. Kirjassa Townsend E.A. & Polatajko H.J. (toim.) Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation.

Työturvallisuuskeskus 2016. Sosiaalialan työsuojelu ja -hyvinvointi. 1. painos.
Työturvallisuuskeskus TTK. Otava.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö
Tammi. Gummerus Kirjapaino Oy.