

Taru Järvi – Miia Mikkela

# Toimintaterapeuttien kokemuksia IMBA/Melba työkyvyn arviointimenetelmästä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti (AMK)

Toimintaterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

7.4.2014

<p>Tekijä(t)</p> <p>Otsikko</p> <p>Sivumäärä</p> <p>Aika</p>	<p>Taru Järvi ja Miia Mikkela</p> <p>Toimintaterapeuttien kokemuksia IMBA/Melba työkyvyn arviointimenetelmästä</p> <p>54 sivua + 5 liitettä</p> <p>Kevät 2014</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Toimintaterapeutti (AMK)</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Toimintaterapian koulutusohjelma</p>
<p>Suuntautumisvaihtoehto</p>	<p>Toimintaterapia</p>
<p>Ohjaaja(t)</p>	<p>Lehtori Satu Aittomäki</p> <p>Lehtori Jari Pihlava</p>
<p>Opinnäytetyön aiheena on IMBA/Melba arviointi- ja dokumentointimenetelmä osana ammatillisen kuntoutuksen toimintaterapiaprosessia ja työkyvyn arviointia. IMBA/Melba on osaamisen ja työn vaatavuuden vertailumenetelmä, johon sisältyy kaksi erillistä arviointivälinettä IMBA ja Melba. Opinnäytetyössä selvitetään, miten toimintaterapeutit hyödyntävät työssään IMBA/Melba menetelmää, sekä mitkä tekijät vaikuttavat menetelmän käyttöön. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiön (Vamlas) kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön taustalla vaikuttaa Maailman terveysjärjestö WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitusjärjestelmä ICF. ICF-luokitusta peilataan toimintaterapian teoriaan ja ammatillisen kuntoutuksen toimintaterapiaprosessiin sekä tuloksiin. Opinnäytetyö on tehty laadullisena tutkimuksena. Aineisto on kerätty kyselyllä ja teemahaastattelulla, jotka on analysoitu aineistolähtöisesti.</p> <p>IMBA/Melba menetelmän käyttöön vaikuttavia tekijöitä olivat käyttökonteksti, arvioijan ammattitaito ja menetelmän ominaisuudet. Menetelmän käyttöä edistivät tarve menetelmälle, menetelmän voimavarakeskeisyys, kokonaisvaltaisuus, ymmärrettävyys yli ammattirajojen sekä käyttömahdollisuudet erilaisissa konteksteissa. Haastavana koettiin menetelmän käyttöönotto omassa työssä, arvioinnin vaatima aika ja totutusta poikkeavat käsitteet. Tuloksissa ilmeni, että näyttöä suomalaisessa kontekstissa ja menetelmän tunnetuksi tekemistä tarvitaan lisää.</p> <p>Toimintaterapeuteilla on työkyvyn ja -ympäristön arviointiin liittyvää osaamista. IMBA/Melba on yksi mahdollinen väline, kun sovitetaan yhteen asiakkaan osaamista ja työn vaatimuksia, tavoitteen ollessa asiakkaan työllistyminen. Toimintaterapian ideologia tukee IMBA/Melba menetelmän käyttöä. Toimintaterapiaosaamista tulisi jatkossa suunnata yhä vahvemmin ammatillisen kuntoutuksen sektorille.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>Työkyvyn arviointi, Ammatillinen kuntoutus, Toimintaterapia, ICF, IMBA/Melba</p>

Authors Title	Taru Järvi and Miia Mikkilä Occupational Therapists' Experiences of IMBA/Melba work ability assessment tool
Number of Pages Date	54 pages + 5 appendices Spring 2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructors	Satu Aittomäki, Senior Lecturer Jari Pihlava, Senior Lecturer
<p>Assessment can help disabled people get a job, which is an important national goal. The subject of this study is IMBA/Melba evaluation and documentation method as a part of occupational therapy process in vocational rehabilitation and assessment of working ability. IMBA/Melba has been developed to compare skills of an individual and the requirements of work. The method consists of two separate assessment tools which are IMBA and Melba. The purpose of this study is to describe how occupational therapists utilize the IMBA/Melba method and which factors influence the use. The study was carried out in collaboration with Vamlas which is a foundation for disabled children and young people.</p> <p>Our theoretical base is The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) by the World Health Organization. The ICF classification is reflected in the occupational therapy theory, occupational therapy process in vocational rehabilitation and the results of the study. Study is a qualitative study. The material was collected using questionnaire survey and theme interview. The material was analyzed using content analysis.</p> <p>Factors promoting the use of the IMBA/Melba method were the need for a method, the aspects of empowerment, holistic view, multidisciplinary intelligibility and the method's potential in different contexts. The challenges were implementing the method in one's own work, the time required for the assessment and new concepts. There is need for more evidence about the method in a Finnish context and making the method more known.</p> <p>Occupational therapist has skills to evaluate working ability and work environment. The IMBA/Melba method is one possible assessment tool when combining skills of an individual and the requirements of work when the goal is going back to work. Ideology of occupational therapy is supporting the use of IMBA/Melba method. Occupational therapy expertise should be used more in vocational rehabilitation sector and work ability assessment.</p>	
Keywords	Work ability assessment, Occupational Therapy, Vocational rehabilitation, ICF, IMBA/Melba

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	5
2.1	Vammas yhteistyökumppanina	5
2.2	Tutkimuskysymykset	6
2.3	Keskeiset käsitteet	7
2.4	Aiempi tutkimus	11
3	ICF suhteessa toimintaterapiaan ja IMBA/Melba menetelmään	14
3.1	ICF-luokitus	14
3.2	IMBA/Melba menetelmä	16
3.3	Toimintaterapiaprosessi ja ICF	18
4	Aineistonkeruu- ja analyysimenetelmä	22
4.1	Laadullinen tutkimus ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi	22
4.2	Kyselytutkimus	23
4.3	Teemahaastattelu	25
5	Tulokset	29
5.1	Kyselyn tulokset	29
5.2	Haastattelun tulokset	31
6	Johtopäätökset	36
6.1	Menetelmän käyttöön vaikuttavat tekijät	36
6.2	Menetelmän käyttötavat	39
7	Pohdinta	43
7.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	44
7.2	Jatkotutkimusaiheet	47
	Lähteet	49

## Liitteet

Liite 1. Toimintaterapiaprosessi

Liite 2. Kysely

Liite 3. Teemahaastattelun runko

Liite 4. Tulokset

Liite 5. IMBA/Melba arviointi

## 1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme toimintaterapeuttien käyttäjäkokemuksia IMBA/Melba arviointi- ja dokumentointimenetelmästä. IMBA/Melba on Suomessa kehitetty työkyvyn arviointimenetelmä, johon kuuluu työn fyysisiä puolia arvioiva IMBA ja työn psykososiaalisia tekijöitä arvioiva Melba. Menetelmä auttaa tunnistamaan ja huomioimaan työntekijän vahvuudet ja rajoitteet sekä työtehtävän asettamat vaatimukset. Menetelmän käyttö vaatii käyttäjäkoulutuksen, jota Suomessa järjestää Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö Vamlas. Käyttäjäkoulutuksen on Suomessa käynyt yli 600 eri alojen ammattihenkilöä, joista noin 40 on ollut toimintaterapeutteja. (Nevalainen 2013.)

Oikeus työhön on yleisesti tunnustettu yksilön perusoikeus. Jokaisella on oikeus työhön ilman syrjintää (Suomen perustuslaki 18/1999 § 18; YK: n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2012; Suomen vammaispoliittinen ohjelma vuosiksi 2010–2015). Syrjintä vammaisuuden perusteella on kiellettyä kaikissa työllisyyden muodoissa (Cook – Lukersmith 2010: 394). Tästä huolimatta erityisesti vammaiset ja vammautuneet ihmiset törmäävät usein työmarkkinoilla esteisiin, jotka estävät työhön pääsyn tai sen jatkamisen (Tuusa 2010: 54). Nykyinen kehitys työmarkkinoilla on nostanut esiin sen, että erilaisia kuntoutusmenetelmiä työhön liittyen tarvitaan.

Työnteko on ihmiselle merkityksellistä ja tavoitteellista toimintaa, joka merkitsee paljon enemmän, kuin vain taloudellista toimeentuloa. Määrittelemme itsemme ja muut usein työroolin mukaan ja työntekoa arvostetaan, koska se nähdään tuotteliaana toimintana (Pierce 2003: 58–65). Palkan tuoman turvallisuuden lisäksi työ tarjoaa elämälle suunnan, sisältöä sekä mahdollisuuden kehittää itseä ja tehdä valintoja (Braveman – Sen 2012: 55–56, 178). Työn ja terveyden välillä onkin todettu olevan positiivinen yhteys (Baxter ym. 2011: 217; Järvikoski – Lindh – Suikkanen 2011: 103).

Työ nostaa ihmisen itsetuntoa, vahvistaa identiteettiä ja lisää, sekä mahdollistaa sosiaalisia vuorovaikutussuhteita (Cook – Lukersmith 2010: 391–394; Kassberg – Lund – Prellwitz 2013: 272; Harkess – Reeve 2013: 172; Braveman – Sen 2012: 55–56). Palkkatyön kautta yksilö tuntee kuuluvansa yhteiskuntaan (Lindh 2013: 45). Työssäkäynti rytmittää ajankäyttöä, tarjoaa sosiaalista arvonantoa ja tarjoaa sosiaalisten kontaktien lisäksi yhteisiä kokemuksia muiden henkilöiden kanssa (Järvikoski ym. 2011: 104; Bra-

veman – Sen 2012: 178). Työnteko kasvattaa ihmisen valta-arvoa, johon kuuluu tunne pätevydestä, asiantuntijuudesta sekä vaikutus- ja arvovallasta. Joillekin ihmisille työssä saavutettu asema ja saatu palkka, suovat heille heidän haluamansa sosiaalisen aseman ja yhteiskuntaluokan. Toisille taas työn sisältö itsessään antaa tyydytystä, eikä työstä saatavaa rahallista korvausta nähdä niin tärkeänä. (Braveman – Sen 2012: 55–56, 178.)

Työmme taustalla vaikuttaa Maailman Terveysjärjestö WHO:n kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitusjärjestelmä ICF. IMBA -väline perustuu ICF-luokitukseen (Laurinkari – Poutanen 2009:16; Nevalainen 2007:10) Kirjallisuudessa ICF-luokitukseen viitataan aika ajoin viitekehyksenä, jota se ei varsinaisesti ole. ICF-luokitus kuitenkin tukee hyvää kuntoutuskäytäntöä sekä kuntoutusprosessin suunnittelua viitekehyksen tavoin.

ICF-luokitus on systemaattinen apuväline ja muistilista, jonka kautta voidaan paikantaa kuntoutustarpeen taustalla olevia ongelmia ja esteitä, sekä tunnistaa yksilön elämäntilanteeseen ja kontekstiin liittyviä vahvuuksia (Autti-Rämö – Karhula – Suomela-Markkanen – Paltamaa 2011: 35; Järvikoski – Karjalainen 2008: 83). ICF-luokitus auttaa kuntoutuksen tavoitteiden määrittelyssä ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön jäsentämisessä (Härkäpää – Järvikoski 2011: 99). Yhtenäinen kieli mahdollistaa tulosten vertailun eri maiden, terveydenhuollon erikoisalojen, palveluiden ja ajankohtien välillä (Autti-Rämö ym. 2011: 40; Stakes 2004: 5; Korniloff 2008: 11). Samoin IMBA/Melba menetelmä on tarkoitettu moniammatilliseen käyttöön ja sillä voidaan helpottaa eri ammattialojen asiantuntijoiden tietojen kokoamista yhteen ja tietojen keskinäistä vertailua (Nevalainen 2007: 10).

Olemme kiinnostuneita, miten toimintaterapeutit hyödyntävät IMBA/Melba menetelmää työssään, sekä miten se sopii osaksi toimintaterapiaa. Haluamme tietää, millaisia haasteita menetelmän käyttöön liittyy ja miten niitä on ratkaistu, sekä toisaalta, mitä mahdollisuuksia IMBA/Melba menetelmä tarjoaa ja mitkä tekijät edistävät sen käyttöä. Tekevämmme selvitys lisää tietoa IMBA/Melbasta menetelmästä ja sen käytöstä. Selvitys auttaa toimintaterapeutteja, jotka pohtivat, sopiiko IMBA/Melba heidän työhönsä, tai miten he voisivat hyödyntää menetelmää työssään nykyistä tehokkaammin. Yhteistyökumppanimme Vamlas aikoo hyödyntää tietoa kehittäessään ja markkinoidessaan käyttäjäkoulutusta.

Etsimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme laadullisen tutkimuksen keinoin, kyselytutkimuksella ja teemahaastattelulla. Emme pyri tekemään yleistyksiä, vaan ymmärtämään paremmin tutkimaamme aihetta, eli IMBA/Melba menetelmää toimintaterapeutin työväliseen ammatillisessa kuntoutuksessa.

Työ, työkykyisyys ja työtehokkuus sekä työurien pituus ovat tämän päivän puheen- ja huolenaiheita, ei ainoastaan Suomessa, vaan ympäri maailman teollistuneissa valtioissa (Tuusa 2010: 54). Työkyvyn edistäminen ja ylläpitäminen nähdään tärkeänä yhteiskunnallisena tavoitteena (Gould – Ilmarinen – Järvisalo – Koskinen 2006: 13). Työssä tulisi jaksaa aiempaa pidempään ja tehokkaampana. Kansallisissa linjauksissa tavoitteena on pidentää työuria kummastakin päästä. Samanaikaisesti työelämä on murroksessa: ammattirakenne ja työtehtävien vaatimukset muuttuvat. Työurat ovat muuttumassa aiempaa yksilöllisemmiksi ja vaihtelevimmiksi. Kokoaikatyötä tekevien määrän laskiessa, osa-aikatyö ja määräaikaiset työsuhteet yleistyvät. (Järvikoski – Lindh – Suikkanen 2011: 19; Lindh 2013: 43–44.)

OECD on todennut Suomen erityiseksi haasteeksi vähentää sairaus- ja työkyvyttömyysetuuksille siirtymistä. Suomen tulisi tehostaa osatyökykyisten henkilöiden työssä jatkamista ja työhönpaluuta tukevia palveluita. (Harju – Javala – Koskela – Notkola – Särkelä – Tuusa – Vedenkannas 2011: 10–13.) Osatyökykyisten työvoimapotentialin tehokkaasta hyödyntämisestä on yhteiskunnallista hyötyä, joka näkyy taloudellisina säästöinä (Cook – Lukersmith 2010: 391; Chamberlain – Ekholm – Herceg – Moser – O’Connor – Schüldt-Ekholm 2009: 860; Järvikoski ym. 2011: 106; Kuntoutusselonteko 2002: 6; Wilcock 2006: 273).

Suomessa arvioidaan olevan noin 200 000 työikäistä vammaista. Kolmanneksella heistä työkyvyn arvioidaan olevan hyvä tai erinomainen. Vammaisista alle puolet pyrkii mukaan työelämään ja työkykyisistä vammaisista useat haluaisivat säännölliseen osa-aikatyöhön. (Lindh 2013: 50.) Osatyökykyisiä henkilöitä ei useissa tilanteissa hyväksytä työhön vamman tai sairauden aiheuttaman työkyvyn aleneman vuoksi, mutta he ovat liian hyväkuntoisia päästäkseen sairaus- tai työkyvyttömyyseläkkeelle (Laurinkari – Poutanen 2009: 16). Työkyvyttömyyseläkkeellä olevista vammaisista ja pitkäaikaissairaista henkilöistä noin 30 000 haluaisi ja kykenisi vähintään osa-aikaiseen työhön. Vammaiset kokevat työllistymisen oman hyvinvointinsa kannalta hyvin tärkeänä. (Lindh 2013: 50.) Työkykyä ylläpitävä kuntoutus aiheutti 2012 kansantaloudelle noin 170 mil-

joonan euron kustannukset (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2013: 30). On siis aiheellista tutkia, miten ammatillista kuntoutusta voidaan kehittää ja työllistymistä edistää.

Toimintaterapian varhaiset pioneerit, kuten Adolph Meyer, tunnistivat työtoiminnan arvon ja uskoivat, että työnteko luo struktuuria, joka auttaa mielisairauteen sairastuneita ihmisiä kuntoutumaan ja parantumaan. Näistä varhaisista toimintaterapian ajoista lähtien, työtoimintaa on käytetty terapeuttisena välineenä monilla toimintaterapian alueilla. (Cook – Lukersmith 2010: 392; Meyer 1977: 639–642.) Toimintaterapeuteilla on ammatilliseen kuntoutukseen tarvittavaa tieto-taitoa, sekä monia työhön liittyviä arviointimenetelmiä (Kielhofner – Lee 2010: 179; Harkess – Reeve 2013: 175; Miettinen – Mäkisalo-Kauhanen 2006: 95–97).

Yhtenä haasteena Suomessa on se, ettei ammatillisen kuntoutuksen parissa työskentelevillä toimintaterapeuteilla ole yhtenäisiä käytänteitä (Asikainen – Suoperä 2010: 2; Nevalainen 2007: 57). Tarvitaan menetelmiä, joilla selvitetään yhtäaikaisesti työnhakijan valmiuksia ja voimavaroja sekä työnantajapuolen toiveita työntekijöiden laadusta (Laurinkari – Poutanen 2009: Esipuhe; Laurinkari – Nevalainen – Poutanen 2010: 12). Tähän tarpeeseen IMBA/Melba-mentelmä vastaa.

## 2 Opinnäytetyön lähtökohdat

IMBA/Melba menetelmää on tutkittu eniten Saksassa, josta se on lähtöisin. Saksassa toteutetut ja julkaistut tutkimukset eivät ole saatavina englannin kielellä, mistä johtuen olemme hyödyntäneet Suomessa aiheesta tehtyjä pro graduja sekä seurantatutkimuksia. Olemme kiinnostuneita menetelmän käytöstä nimenomaan suomalaisessa kontekstissa, mikä on vaikuttanut käyttämiemme tutkimusten valintaan.

Toimintaterapeutin asiakkaasta käytetään tässä työssä useampaa eri nimitystä, riippuen kontekstista. Käyttämiämme nimityksiä ovat asiakas, kuntoutuja, arvioitava, yksilö ja uravalmennuksen yhteydessä opiskelija. Nimitysten vaihtelevan käytön syynä on, että henkilö voidaan kontekstista riippuen nähdä erilaisissa rooleissa, joihin eri nimityksillä viitataan. Joissain yhteyksissä olemme ilmoittaneet suomenkielisen termin tai käsitteen lisäksi englanninkielisen alkuperäisilmauksen, koska kaikille käytetyille sanoille ei ole vakiintunutta suomennosta. Käytämme termiä työn räätälöinti, sen arkikielisuudesta huolimatta, koska se kuvaa hyvin aiheena olevaa työn soveltamista ja porrastamista, minkä lisäksi termiä käytetään yleisesti kirjallisuudessa.

### 2.1 Vamlas yhteistyökumppanina

Yhteistyökumppania etsiessämme, otimme yhteyttä eri tahoihin työkyvyn arviointiin liittyen. Useat tahot, kuten terveyden- ja hyvinvointilaitos, vakuutusyhtiöt ja työtoimintakeskukset, olivat kiinnostuneita IMBA/Melba menetelmästä. Tämä sai meidät ottamaan yhteyttä menetelmän käyttäjäkoulutusta järjestävään Vammaisten lasten- ja nuorten tukisäätiöön eli Vamlasiin.

Vamlasin juuret ovat 1889 perustetussa yhdistyksessä. Sadan vuoden takaiset tavoitteet vammaisten omatoimisuudesta ja tasavertaisuudesta ovat edelleen ajankohtaisia. Säätiö tekee vaikuttamis-, edunvalvonta-, tutkimus- ja kehittämistyötä sekä tuottaa asumispalveluja. Tavoitteena on vammaisten lasten ja nuorten, sekä heidän perheidensä tukeminen. (Vamlas 2014; Nevalainen 2013.)

Vamlas tulee hyödyntämään kyselyllä saatua tietoa kehittämistyössä ja markkinoinnissa. Lisäksi Vamlas hyötyy, kun menetelmän tunnettavuus lisääntyy Suomessa. Menetelmän tunnettavuuden lisääntyminen on koko ammatillisen kuntoutussektorin etu, sillä

se mahdollistaa käyttäjäkoulutukseen hakeutumisen henkilöille, jotka kokevat menetelmän sopivan omaan työhönsä. Oleellista tietoa on, mikä edistää ja toisaalta estää menetelmän käyttöä, sekä millaisia käyttäjäkokemuksia eri alojen ammattilaisilla, tässä tapauksessa toimintaterapeuteilla on menetelmästä. Opinnäytteemme on apuna Vamlasin jatkaessa käyttäjäkoulutuksen kehittämistä. Lisäksi työ luo pohjaa tulevaisuudessa tehtäville lisäselvityksille IMBA/Melba menetelmään liittyen. Vamlas aikoo todennäköisesti kerätä lähivuosina tietoa käyttäjäkokemuksista kaikilta koulutuksen käyneiltä.

Vamlasin kehittämispäällikkö Marja Nevalainen mainitsee gradussaan ”Hyvä implementointi. Kulttuurista toiseen siirrettävän menetelmän käyttöönottoprosessi” (2007) koulutuksen siirtovaikutuksen pysyvyyden prosessin eli ketkä jatkavat arviointivälineiden käyttöä ja toisaalta, minkä vuoksi välineiden käyttö jää pois (Nevalainen 2007: 61). Tarkasteltavana ryhmänä toimintaterapeutit ovat Vamlasin kannalta kiinnostava valinta, sillä Nevalainen on jo aiemmin gradussaan pohtinut, että toimintaterapeutit voisivat olla ammattikunta, joka Suomessa ottaa IMBA/Melba menetelmän erityisesti omakseen. Käyttäjäkoulutuksen tilastoja (Vamlas 2013) tarkastellessa asia ei ainakaan toistaiseksi ole näin. Suurin osa käyttäjäkoulutuksen 2005–2013 käyneistä 633 henkilöstä ovat olleet työvalmentajia ja ohjaajia. Heitä on ollut 47 prosenttia eli noin 300 henkeä, koulutuksen käyneistä. Toimintaterapeutteja koulutuksen käyneistä on ollut vain 6 prosenttia eli 40 henkeä, mikä on suunnilleen sama määrä kuin opettajia tai henkilöstöhallinnon työntekijöitä. (Vamlas 2013:2.)

## 2.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksen aihe rajautui vuoropuhelussa yhteistyökumppanin kanssa. Työn alussa pohtimiamme kysymyksiä olivat, millaisissa paikoissa IMBA/Melba arviointi- ja dokumentointi menetelmä on käytössä, mitkä seikat estävät tai edistävät sen käyttöä, sekä miten menetelmä sopii toimintaterapian ideologiaan. Lisäksi pohdimme, miten menetelmän käyttö vaikuttaa toimintaterapian kulkuun ja toisaalta miten toimintaterapeutin ajattelu vaikuttaa menetelmän käyttöön. Näiden pohjalta rajasimme työmme seuraavilla tutkimuskysymyksillä.

1. Mitkä tekijät vaikuttavat käyttäjäkoulutuksen käyneiden toimintaterapeuttien työssä IMBA/Melba arviointi- ja dokumentointi menetelmän käyttöön?

## 2. Miten toimintaterapeutit käyttävät IMBA/Melba arviointi- ja dokumentointi menetelmää?

Vastataksemme ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, pyrimme löytämään konkreettisia käyttöä estäviä ja edistäviä tekijöitä. Olemme kiinnostuneita millaisissa konteksteissa toimintaterapeutit käyttävät menetelmää, sekä heidän arviostaan käyttöä estävistä ja edistävästä tekijöistä. Toiseen tutkimuskysymykseen vastataksemme selvitämme menetelmän ulkoisia ja sisäisiä ominaisuuksia. Näitä olivat IMBA/Melba menetelmän käyttöaktiivisuus ja se, kuinka hyvin toimintaterapeutit ovat kokeneet menetelmän sopivan omaan työskentelyynsä.

On kiinnostavaa nähdä, miten toimintaterapeutit ovat ottaneet arvioitavan ja tämän työyhteisön mukaan prosessiin, kuuluuhan asiakaslähtöisyys ja ympäristön huomiointi toimintaterapian perusideologiaan. Tekemämme haastattelu keskittyy erityisesti siihen, miten menetelmää käytetään, täydentäen sekä syventäen kyselyllä kerättyä tietoa. Työssä tulemme sivuamaan sitä, millaista osaamista toimintaterapeutilla on ammatilliseen kuntoutukseen.

### 2.3 Keskeiset käsitteet

Keskeisimpiä käsitteitä työssämme ovat *ammatillinen kuntoutus*, *työkyky*, *toiminnan analyysi ja kokemus*. IMBA/Melba menetelmässä keskeistä on yksilön ja työn yhteensovittaminen, joka liittyy kaikkiin edellä mainittuihin käsitteisiin, erityisesti toiminnan analyysiin. Määrittelemme käsitteitä toimintaterapian kirjallisuuden ja teorian kautta. Määritelmiin vaikuttavat lait, ICF-luokitus ja instituutioiden kuten Terveystieteiden ja hyvinvointilaitoksen määritelmät.

Ammatillinen kuntoutus on tarkoitettu henkilöille, joiden kykyyn osallistua tai suoriutua työssä sairaus, vamma tai vajavuus vaikuttaa tai uhkaa vaikuttaa. Nämä uhat voivat vaikuttaa siihen, miten henkilö pystyy säilyttämään nykyisen työnsä, etenemään työsäään tai hankkimaan uuden työn. (Ammatillinen kuntoutus 2013; Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005 § 6; Työvoimapalveluasetus 1251/1993 10§.)

Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on parantaa tai ylläpitää henkilön olemassa olevaa työkykyä, työssä jaksamista, ammattitaitoa sekä ansiomahdollisuuksia. Osana

kuntoutusta voi olla ammatinvalinnanohjausta, kuntoutustutkimuksia, työ- ja koulutuskokeiluja, työhönvalmennusta, koulutusta ja työvoimaneuvontaa. Lisäksi kuntoutuksessa annetaan tietoa henkilön työhönsijoittumisenvaihtoehtoista, elinkeinotuista, työhön tai opiskeluun liittyvistä apuvälineistä ja työolosuhteiden järjestelytuista. (Kuntoutuksen määritelmiä 2013.) Työeläkekuntoutuksen yleisimpänä kuntoutusmuotona on työpaikkakuntoutus (*work rehabilitation*), johon kuuluu muun muassa työkokeiluja kuntoutujan palattaessa työhön pitkältä sairauslomalta (Työeläkekuntoutus vuonna 2012). Ammatillisen kuntoutuksen toimintaterapiaprosessi kestää tapauskohtaisesti muutamasta päivästä useaan kuukauteen (Cook – Lukersmith 2010: 394).

Suomessa ammatillista kuntoutusta järjestävät monet eri tahot kuten KELA, työeläke- ja vakuutuslaitokset, työ- ja elinkeinohallinto, työterveyshuolto, ammatilliset oppilaitokset ja yksityisyrietykset (Harju ym. 2011: 11–12; Kivekäs – Lehmijoki – Paatero – Ståhl 2008: 31–35; Kuntoutuksen määritelmiä 2013; Valtiontalouden tarkastusvirasto 2013: 24). Samalla kun ammatillinen kuntoutus on sulautunut osaksi yleisiä palveluita ja sosiaaliturvaa, se on erikoistunut omaksi järjestelmäkseen. Asiakkaan kuntoutusprosessi koostuu monen eri tahon palveluista ja etuuksista. (Harju ym. 2011: 11; Kivekäs ym. 2008: 31.)

Kuntoutuslainsäädäntö säätelee eri tahojen välistä yhteistyötä ja vastuunjakoja. Vastuunjako eri tahojen välillä ei kuitenkaan ole täysin selvää, mikä haittaa kuntoutuksen oikea-aikaisuutta, oikeaa kohdentumista, sujuvuutta sekä palveluiden saatavuutta. Kuntoutukseen pääsyn kriteereiden koetaan olevan tiukat sekä epäselvät. (Harju ym. 2011: 10–13; Valtiontalouden tarkastusvirasto 2013: 26, 29.) Ongelmat alkavat jo valtakunnalliselta ohjaustasolta (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2013: 30).

Työterveyshuolto on merkittävässä roolissa ammatillisessa kuntoutuksessa, sillä siellä usein tunnistetaan kuntoutuksen tarve, ohjataan kuntoutuksessa sekä tuetaan ja seurataan kuntoutusta (Lindh 2013: 49). Kuntoutustarvetta voidaan selvittää myös terveydenhuollon ja Kelan aloitteesta (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2013: 24). Toimintaterapeuttia ei tällä hetkellä määritellä laissa ammattihenkilöksi, joka voi työskennellä työterveyshuollossa (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001 18§).

Työkyvyn käsite on muuttunut paljon viimeisten vuosien aikana. Lääketieteellisestä ajattelusta on siirrytty moniulotteisempaan ajatteluun, jossa huomioidaan työn vaatimukset ja yksilön voimavarat (Gould ym. 2006: 17–18). Työkyvyn ei katsota enää liittyvän pelkästään fyysisten toimintojen suorittamiseen, vaan yhä enemmän vaaditaan persoonallisia ominaisuuksia, sosiaalisuutta ja kommunikaatiotaitoja. Ammatillisessa kuntoutuksessa tulisi huomioida, millaista työelämätoimijuutta tämän hetkinen ja tulevaisuuden yhteiskunta edellyttävät. (Lindh 2013: 46.)

Työkykyisyyttä on erilaista ja eriasteista. ICF osoittaa, miten sairauden tai vamman vaikutukset näkyvät arvioitavan työkyvyssä. Työvoimapolitiikka määrittelee vajaakuntoisen henkilön sellaiseksi, jonka on vaikeaa saada itselleen sopivaa työtä tai säilyttää työ. Vajaakuntoisen henkilön työssä eteneminen on huomattavasti vaikeutunut vamman, sairauden tai vajavuuden vuoksi (Harju ym. 2011: 12–13; Lehto 2011: 11). Vajaakuntoinen -käsitettä pidetään jossakin määrin ongelmallisena terminä, sen leimaavuuden ja negatiivisen sävyn vuoksi. Nimitystä osatyökykyinen pidetään parempana, koska sillä saadaan siirrettyä huomio pois henkilön sairaudesta ja vammasta lähemmäksi kyvykkyyttä. (Harju ym. 2011: 25.) Käytämme tässä työssä termiä osatyökykyinen.

Toimintaterapeutti käy keskustelua asiakkaan kanssa siitä, miten asiakkaan nykytila vaikuttaa jatkossa työntekoon. Toimintaterapeutti on välittäjän roolissa asiakkaan ja tulevan työn välillä, sekä auttaa asiakasta sopeutumaan elämään vamman tai sairauden kanssa. (Ross 2007: 123–124,199.) Toimintaterapeutti tukee asiakasta uudelleen kouluttamismavaihtoehtojen pohdinnassa ja neuvoo suoriutumista tukevilla keinoilla. Näitä keinoja ovat apuvälineet, työpaikalla tehtävät järjestelyt ja asiakkaan valmennus (Ammatillinen kuntoutus 2013).

Toimintaterapian perusta on huolellinen arviointi, jolla toimintaterapeutti kartoittaa henkilön muutoksen tarvetta. Taitoja ja valmiuksia tarkastellaan suhteessa siihen, mitä toimintoja henkilön odotetaan tekevän tai mitä hän itse haluaa tehdä (Hautala ym. 2011: 123). Toimintaterapeutin ammattitaidon katsotaan soveltuvan hyvin toiminta- ja työkyvyn arviointiin (Miettinen – Mäkisalo-Kauhanen 2006: 95).

Toiminnan analyysilla on työkyvyn arvioinnissa merkittävä osa (Joss 2007: 301; Miettinen – Mäkisalo-Kauhanen 2006; 95). Toiminnan analyysissä tunnistetaan toiminnan ja ympäristön vaatimukset sekä toiminnan suorittamiseen vaadittavat kyvyt ja taidot. Li-

säksi toiminnan analyysin kautta luodaan selkeitä tavoitteita, jotka auttavat asiakasta suoriutumaan työtehtävistä. (Hautala ym. 2011: 139; Joss 2007: 301.)

Nelsonin terapeuttisen toiminnan mallin mukaan on tärkeää järjestää asiakkaan kehitykselliselle struktuurille juuri sopivan suuruinen haaste. Toiminnan muotoilu eli suunnittelu suoritetaan terapeutin ja asiakkaan yhteistyönä (Jepson-Thomas – Nelson 2003: 87). Samanlaisesta taitojen ja tehtävien yhteensovittamisesta on kyse myös IMBA/Melba menetelmässä.

Kokemus käsite on keskeisessä osassa tätä työtä. Tutkimme toimintaterapeuttien kokemuksia IMBA/Melba menetelmän käytöstä. Itse IMBA/Melba menetelmä perustuu arvioitavan ja arvioijan kokemukseen siitä, mikä on arvioitavan sopivuus tiettyyn työhön. Kokemusten keskeisyydestä johtuen, on syytä määritellä tarkemmin, mitä sillä tarkoitetaan. Kokemukset muodostuvat merkityksistä eli henkilön pyrkimykset, kiinnostuksenkohteet ja uskomukset, vaikuttavat siihen, kuinka hän tulkitsee havaitsemansa asiat (Aaltola – Valli 2010: 29). Arvioitavalla voi olla vaikeuksia hyväksyä muuttunutta toimintakykyään ja hän voi silloin arvioida omia kykyjään epärealistisesti.

Luonteenomaista kokemukselle on sen omakohtaisuus eli subjektiivisuus (Latomaa – Suorsa 2011: 174). Kokemuksiin liittyy tunteita, joiden voimakkuus vaihtelee (Kivinen – Ristelä 2001: 54). Lisäksi kokemukset ovat kulttuurisidonnaisia ja tilannekohtaisia, mistä johtuen niiden ymmärrys ja tulkinta vaativat kohderyhmän tuntemista (Vilkkä 2005: 97, 109; Latomaa – Suorsa 2011: 174).

Pragmaattisen filosofin John Deweyn mukaan, kokemus syntyy, kun henkilö toimii ja aiheuttaa ympäristöönsä muutoksia, jotka heijastuvat takaisin hänen omaan toimintaansa. Toimimme kokemuksemme varassa, teemme jotakin ja sitten käymme läpi seuraukset. (Kivinen – Ristelä 2001: 53, 56.) Työkykyä arvioidessaan toimintaterapeutti valitsee aiemman kokemuksensa varassa arviointimenetelmän, kerää menetelmällä tietoa ja lopuksi reflektoi työskentelyään ja saamiaan tuloksia eli kokemustaan tapahtuneesta. Kuinka kokemuksia sitten tulisi tutkia? Tärkeää on ymmärtää toimintaperusteita tutkittavien tekojen takana, eli jos tutkittava kertoo tekevänsä tai ajattelevansa tietyllä tavalla tulisi pyrkiä ymmärtämään, miksi hän toimii tai ajattelee näin (Latomaa – Suorsa 2011: 174–176).

Doris Piercen toiminnan terapeuttisen voiman mallissa toimintaterapeutin osuutta prosessissa kuvaavat suunnitteluprosessin elementit (Pierce 2003: 267). Käyttäjäkokemus liittyy näistä elementeistä erityisesti toiminnan soveltuvuuteen, jota toimintaterapeutti arvioi asetettujen tavoitteiden toteutumisen perusteella.

#### 2.4 Aiempi tutkimus

Tärkeänä lähtökohtanamme ovat IMBA/Melba menetelmästä tehdyt tutkimukset ja kyselyt Suomessa. Saimme Vamlasilta tietoa aiemmista projekteista ja tavoista, joilla he ovat keränneet tietoa käyttäjäkokemuksista. Viimeksi käyttäjäkokemuksia on kerätty Veli-Matti Poutasen ja Juhani Laurinkarin (2009) seurantatutkimuksessa ”IMBA ja Melba -arviointivälineet osatyökykyisten työnhakijoiden työllistämisen välineenä. Seuranta-tutkimus 2005–2009.” Kokemuksia on kerätty heti käyttäjäkoulutuksen jälkeen, jolloin ei ole saatu tietoa, miten menetelmä on käytössä pidemmällä aikavälillä. Aiemmin tutkimusta ei ole myöskään kohdennettu pelkästään toimintaterapeutteihin.

Pro gradu tutkielmassa ”Hyvä implementointi. Kulttuurista toiseen siirrettävän menetelmän käyttöönottoprosessi” (2007) Marja Nevalainen kuvaa IMBA/Melba menetelmän käyttöönottoa Suomessa, sekä sen pohjalta kehittämänsä hyvän implementoinnin mallia. Mallissa huomioidaan esimiehen, työyhteisön, koulutettavan ja kouluttajan sitoutuminen ennen koulutusta, panos sen aikana ja vastuu koulutuksen jälkeen. Menetelmän käyttöönottoa tukeviksi tekijöiksi Nevalainen havaitsee esimerkiksi esimiehen ja työyhteisön tuen ja estäviksi tekijöiksi puolestaan ajan puutteen. (Nevalainen 2007: 42–45.)

IMBA/Melba menetelmästä on tehty Suomessa seurantatutkimus liittyen 2004–2006 toteutuneeseen pilottivaiheeseen ja Vamlasin Ota Työ Elämäsi (OTE) -projektiin. Pilottivaiheessa selvitettiin IMBA/Melba menetelmän reliabiliteettia. Tämän lisäksi menetelmän käyttökoulutuksia ja käytettävyyttä erilaisissa tilanteissa testattiin. Menetelmällä on käyttömahdollisuuksia osatyökykyisten valmiuksien ja työpaikan vaatimusten vastaavuuden arvioinnin lisäksi myös muissa yhteyksissä. Menetelmää voisi esimerkiksi hyödyntää henkilöstöjohtamisessa. IMBA/Melba menetelmä on vakiinnuttanut asemansa monessa Keski-Euroopan maassa, mutta Suomessa menetelmää ei ole otettu laajamittaisesti käyttöön (Laurinkari – Poutanen 2009: 1–7).

Artikkelissa ”IMBA ja Melba – työkyvyn arviointivälineiden toimivuus Suomessa” pohditaan seurantatutkimuksen pohjalta käyttöönotkokokemuksia vuosina 2005–2008. Artikkelissa käsitellään IMBA/Melba menetelmän levittämistä ja juurruttamista Suomeen. Nousseita kehitysehdotuksia olivat paremmin suomalaiseen kulttuuriin sopivat termit, sähköinen verkkoversio menetelmästä ja lisäkoulutus. Kritiikki menetelmän työläästä käytöstä ja hitaudesta väheni käyttökokemusten myötä. (Laurinkari ym. 2010: 4–7.) Kehitysehdotuksia on huomioitu ja nykyisin menetelmästä on saatavana verkkoversio.

Saksassa IMBA/Melba menetelmän kehittäjät ovat tutkineet menetelmän luotettavuutta. Melba -välineen luotettavuutta tutkittiin vertaamalla vaativuusarvioiteja. Arvioinnit olivat yhdenmukaisia, minkä perusteella työn vaativuutta kuvailevat määritelmät ovat relevantteja ja ymmärrettäviä. (Suvanto 2008: 13.)

Suomessa Melba- välineen luotettavuutta on tutkinut Eeva-Kaisa Suvanto (2008). Eri henkilöiden tekemiä Melba arvioiteja verratessa, hän totesi arvioijien tekevän tarkkoja havaintoja työtehtävien vaatimuksista ja olevan johdonmukaisia havainnoissaan koko arvioinnin ajan. Eri arvioijien välisessä ankaruustasossa oli kuitenkin eroja. Ankaruustasolla tarkoitetaan sitä, kuinka tiukka vaatimustaso kullakin arvioijalla on arviointia tehdessä. Tulosten perusteella Melba -arviointivälinettä voidaan käyttää vajaakuntoisten työllistämisen tukena Suomessa. Tutkimusta luotettavuudesta tarvittaisiin kuitenkin lisää. (Suvanto 2008: 26–27.) Tulokset Suomessa ovat tutkimusjoukon pienestä koosta johtuen suuntaa antavia.

Kristiina Juntunen tutkii pro gradu -tutkielmassa (2006) IMBA -välineen suomenkielisen pilottiversion työkykylomakkeen validiteettia. IMBA välineen luotettavuus perustuu niiden välineiden ja menetelmien luotettavuuteen, joilla tieto on kerätty. Juntusta kiinnostaakin, millaisia välineitä ja menetelmiä käyttäen arvioijat saavat halutun tiedon kerätyksi. Lisäksi huomautetaan, että lisätutkimus IMBA -välineestä olisi tarpeen. Toiminta- ja työkyvyn arviointimenetelmien ja testien luotettavuutta mittaavia tutkimuksia on ylipäätään vähän. Joitakin työkykyä ja työn vaatimuksia yhdistäviä menetelmiä on, mutta niiden käyttö on kansainvälisesti vähäistä. (Juntunen 2006: 7, 33–37.)

Satu Asikaisen ja Merja Suoperä pro -gradu tutkielmassa ”Työikäisten työhönpalaajien toimintaterapiainterventioiden nykykäytännöt Suomessa” (2010) työhönpalaajien toimintaterapian todetaan olevan vaikuttavaa, kun asiakas on osallistuvana osapuolena prosessissa ja interventio on kiinteä osa hänen arkielämäänsä. Toimintaterapeutin tu-

lee olla perehtynyt asiakkaan työnkuvaan ja tehtäviin, sekä niiden vaatimuksiin. Analysoidessaan työtä, terapeutin on nähtävä myös työkonteksti, sosiaalinen ympäristö sekä työssä käytettävät välineet ja materiaalit. Toimivia terapeutin strategioita ovat asiakkaan rohkaisu, ryhmätyöskentely, sosiaalisen ympäristön muokkaaminen sekä tulevaisuuden suunnittelu ja tavoitteiden asettelu, joilla pyritään kohti asiakkaan itsensä johtamista. Nykyistä tiiviimpi yhteistyö työpaikkojen kanssa, sekä työpaikkakäynnit ovat tärkeitä kehityskohteita. (Asikainen – Suoperä 2010: 20–27, 57.)

Jari Lindh pohtii väitöskirjassaan (2013), millä tavalla kuntoutuksen tulisi vastata työn muutoksiin. Ammatillisen kuntoutuksen järjestelmä ei vastaa riittävän hyvin nykyisiin työelämän haasteisiin ja yhteiskunnalliseen tilanteeseen. Vanhentunutta ammatillisen kuntoutuksen järjestelmää tulisi päivittää, jotta kuntoutus olisi tehokasta ja vaikuttavaa (Lindh 2013: Tiivistelmä.)

IMBA/Melba mainitaan muutamissa opinnäytetöissä, jotka käsittelevät työvalmennusta ja opiskelusta työelämään siirtymistä. Tämä viittaa siihen, että menetelmä on Suomessa erityisesti käytössä tämän tyyppisissä paikoissa. Lisäksi Melba -välineen soveltuvuudesta erityisoppilaitoksen opiskelijoiden arviointiin on tehty opinnäytetyö tapaustutkimuksena.

### 3 ICF suhteessa toimintaterapiaan ja IMBA/Melba menetelmään

ICF-luokitus on Maailman terveysjärjestön WHO:n vuonna 2001 julkaisema toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitusjärjestelmän (Stakes 2004: 4). ICF-luokitus on moniammatillisten asiantuntijoiden ja asiakkaiden välinen yhteinen kieli, kun tarkoituksena on toimintaedellytysten ja -rajoitteiden selvittäminen (Autti-Rämö ym. 2011: 39; Hautala ym. 2011: 314–315; Ross 2007: 62; Stakes 2004: Saatteena). ICF-luokitus kuuluu WHO:n terveyteen liittyviä erilaisia tarkoituksia varten luotuun luokitusperheeseen ja perustuu osin kansainväliseen tautiluokitukseen, ICD-10 (Stakes 2004: 4)

IMBA/Melba menetelmän taustalla vaikuttavat ICF-luokitus ja toimintaterapian ideologia (Nevalainen 2007:11). ICF-luokituksen kielessä ja sisällössä on paljon yhteneväisyyksiä toimintaterapian kanssa. Kummassakin terveys määritellään samankaltaisesti ja ympäristö nähdään osallistumisen mahdollistajana tai estäjänä. Asiaa tutkittaessa on havaittu, että suurin osa toimintaterapian mallien käsitteistä on myös osana ICF-luokitusta. ICF-luokitus ei kuitenkaan korvaa toimintaterapian malleja ja eroavaisuusiakin on. (Hautala ym. 320–322.)

#### 3.1 ICF-luokitus

ICF-luokituksessa on yhdistetty biologinen, yksilöpsykologinen ja yhteiskunnallinen näkökulma biopsykososiaalisiksi ratkaisuksi. (Stakes 2004: 4, 19–20.) Biopsykososiaalisella tarkoitetaan, että terveyttä ja sairautta tarkastellaan monitasoisen järjestelmän toimintana, jossa ruumiin toiminnot, tunteet, motivaatio, ajatukset ja sosiaaliset suhteet ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään (Terveyskirjasto 2009). Puhutaan dynaamisesta suhteesta henkilön toiminnan, toimintarajoitteiden ja kontekstuaalisten tekijöiden välillä. Tämä vuorovaikutuksellisuus on oleellista ICF-luokituksessa (Härkäpää – Järvikoski 2011: 95–100, Stakes 2004: 29–30). Samoin monessa toimintaterapian mallissa korostetaan eri tekijöiden välistä vuorovaikutussuhdetta. Esimerkiksi Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutuneisuuden malli kuvaa toiminnallisen suoriutumisen henkilön, toiminnan ja ympäristön välisenä dynaamisena vuorovaikutuksena (Baptiste – Law – Polatajko – Townsend 1997: 30).

Kuluneen vuosikymmenen aikana ICF-luokitusta on tutkittu sadoissa eri tutkimuksissa ympäri maailmaa (Härkäpää–Järvikoski 2011: 99). ICF-luokituksen kielen ja käsitteiden on todettu sopivan hyvin toimintaterapiaan (Hautala ym. 2011: 320). ICF-luokitus voi toimia hyödyllisenä työkaluna ja apuna, kun perustellaan ja selitetään toimintaterapeutin toimintatapaa ja roolia ammatillisen kuntoutuksen moniammatillisessa työryhmässä (Ross 2007: 63).

Toimintaterapiassa pidetään merkittävänä tekijänä, miten asiakas kokee yksilöllisesti, omalla tavallaan tietyn toiminnan. Esimerkiksi toimintaterapian Inhimillisen toiminnan mallissa yksilön näkökulma huomioidaan vahvasti tahto -osa-alueessa ja Kanadalaisessa toiminnallisuuden ja sitoutuneisuuden mallissa henkisyys (Hautala ym. 2009, 235). ICF-luokitus ei huomioi yksilön tahtoa ja subjektiivista kokemusta samalla tavoin. ICF-luokituksessa yksilöllisten tekijöiden tarkastelu perustuu asiantuntija-arvioihin. Toimintaterapiassa taas arvioitavan ajatellaan olevan oman elämänsä asiantuntija.

Asiakkaan subjektiivisen kokemuksen tuominen näkyväksi tai sopivien arviointimenetelmien yhdistäminen ICF-luokitukseen ovat kehittämisen kohteina. (Autti-Rämö ym. 2011: 40.) Subjektiivisen, kokemuksellisen ulottuvuuden lisäämistä ICF-luokitukseen ovat ehdottaneet muun muassa Üeda ja Okawa (2003, 599–601). Lisäksi WHO on määritellyt kehityskohteiksi yksilötekijät -osion, elämänlaatu-käsitteen lisäämisen luokitukseen sekä lisätutkimuksen ympäristötekijöistä (Stakes 2004: 247).

Toimintaterapeutti voi työssään käyttää samanaikaisesti ICF-luokitusta ja toimintaterapian teoriaa, malleja ja viitekehyksiä. Tällöin toimintaterapian malli, kuten Inhimillisen toiminnan malli tai Kanadalainen toiminnallisuuden suoriutumisen malli ohjaa laajemmin ajattelua, kun taas ICF-luokitus auttaa jäsentämään saatuja tuloksia dokumentoinnissa ja muille ammattiryhmille ymmärrettävästi. Näin toimintaterapia voi täydentää ICF-luokitusta, erityisesti asiakkaan kokemuksen ymmärtämiseksi.

ICF-luokitusta käytettäessä tulisi aina kunnioittaa yksilön itsemääräämisoikeutta ja itseisarvoa. Luokitusta ei tulisi ikinä käyttää yksilön negatiiviseen leimaamiseen toimintarajoitteiden perusteella. Kliinisessä työssä arvioitavan tulisi aina olla osallisena, kun hänen toimintakyk्याän arvioidaan. Tällä tarkoitetaan, että arvioitava ymmärtää, miksi ICF-luokitusta käytetään ja on suostunut siihen sekä toimii yhteistyössä arvioijan kanssa. Arvioitava voi kyseenalaistaa tai vahvistaa luokittelussa käytettyjen kuvauskohteiden

den ja arviointitulosten soveltuvuuden omaan tilanteeseensa. (Stakes 2004: 239–240.) Nämä eettiset periaatteet ovat linjassa toimintaterapian asiakaslähtöisyyden kanssa.

Toimintaterapian mallien ja ICF-luokituksen tarkoitukset ja teoreettinen tausta ovat erilaiset. ICF-luokitus ei esimerkiksi selitä, miten muutos asiakkaassa tapahtuu. Luokituksella ainoastaan jäsennetään asiakkaasta kerättyä tietoa, mikä voi samalla lisätä ymmärrystä asiakkaan toimintakyvystä. (Hautala ym. 2013: 322.)

### 3.2 IMBA/Melba menetelmä

IMBA/Melba menetelmällä henkilön yksilöllistä taitoprofiilia verrataan systemaattisesti työtehtävän vaatuvuusprofiiliin. Jos työntekijän ja hänen työtehtäviensä välillä on epäsuhtaa, eikä hän suoriudu tarvittavista tehtävistä, niin toimintatarve voi kohdistua itse työhön tai työntekijään. Työntekijä voi kehittää omaa osaamistaan, työtapaa on ehkä syytä muuttaa tai työolosuhteet on sovittava paremmin työntekijän tarpeita vastaaviksi (Föhres – Kleffmann – Sturtz – Weinmann 2004: 6–9.) ICF-luokituksessa otetaan huomioon lääketieteellisen terveydentilan lisäksi yksilön sisäiset tekijät ja elinympäristö (Stakes 2004: 315). Ratkaisuna toimintakyvyn esteeseen voi luokituksen mukaan olla ympäristön muuttaminen tai yksilön kuntoutus, aivan kuten IMBA/Melba menetelmää käyttäessäänkin.

IMBA/Melba menetelmä on kehitetty Siegenin yliopistossa Saksassa Työ- ja sosiaaliministeriön aloitteesta (Föhres – Kleffmann – Müller – Weinmann 1997: 4). Menetelmä on kehitetty alkujaan ennaltaehkäisevään työhön, kuntoutukseen ja erityistä tukea tarvitsevien ihmisten työllistymisen edistämiseksi. Vamlas on siirtänyt menetelmän Suomeen Ota Työ Elämäsi- projektin (OTE) aikana 2004–2008. (Laurinkari ym. 2010: 6.) Kuten ICF-luokitus IMBA/Melba menetelmä on apuväline siihen, mitä tietoa tulisi kerätä, minkä lisäksi menetelmä tarjoaa keinon jäsentää kerättyä tietoa. Menetelmä ei kuitenkaan tarkkaan määrittele, millä arviointikeinoilla ja -välineillä tieto tulisi kerätä.

IMBA/Melba menetelmän taustalla on ajatus, että työkyvyttömyydestä puhumisen sijaan on tärkeää tunnistaa erilainen työkykyisyys ja erilainen osaaminen. Vaikka henkilö ei vammansa takia sovellu tiettyyn työhön, hän voi olla jossain toisessa työssä täysin pätevä. IMBA/Melban menetelmän avulla, pystytään arvioimaan ja sovittamaan yhteen henkilön olemassa olevat kyvyt ja voimavarat sekä työn asettamat vaatimukset. (Laurinkari – Poutanen 2009: 16.) Vaikeasti näkövammaisen henkilö ei voi toimia linja-

autonkuljettajana, mutta löytyy töitä, joissa työtehtäviä ja ympäristöä on mahdollista räätälöidä sopiviksi, jolloin näkövamma ei ole este. IMBA/Melba on kokonaisuudessaan laaja, ja siksi on mahdollista käyttää tarpeen mukaan vain osia siitä (Suvanto 2008: 33).

1986 julkaistu Melba (*Merkmalporfile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit*) arvioi työtehtävissä vaadittavia psykososiaalisia tekijöitä eli määritteitä. (Föhres ym. 1997: 48, 72). Määritteet perustuvat satojen eri ammattien ja työtehtävien sisältöjen erittelyyn ja analyysiin. Melban viisi osa-aluetta jakautuvat 29 määritteeseen. Yksi osa-alue on esimerkiksi psykomotoriset tekijät, jonka määritteitä ovat tarmokkuus, hienomotoriikka ja reaktionopeus. Melba -välineellä arvioidaan asiakkaan kognitiivista kykyä, sosiaalisia taitoja, työskentelytapaan liitettäviä ominaisuuksia, psykomotorisia taitoja, sekä akateemisia taitoja. (Föhres – Kleffmann – Sturtz – Weinmann 2004: 5–9.)

Fyysisiä kykyjä ja valmiuksia arvioiva IMBA (*Integration von Menschen mit Behinderung in die Arbeitswelt - ein Profilvergleichs- und Dokumentationsverfahren für die Prävention und Rehabilitation*) julkaistiin 1996 täydentämään Melba -välinettä. IMBA -välineen yhdeksän osa-aluetta jakautuvat 70 määritteeseen. Yhtenä osa-alueena on ympäristö, jonka määritteenä on esimerkiksi melu. IMBA -välineen määritteet perustuvat ICF-luokitukseen. Kaikille määritteille löytyy vastine ICF-luokituksesta. IMBA -välineellä arvioidaan asiakkaan kehon osien liikkeitä, liikkumista, kehon asentoja, aisteja ja ympäristön olosuhteita, työn järjestelyjä sekä työturvallisuutta. (Föhres – Kleffmann – Sturtz – Weinmann 2005: 11) IMBA -välineessä on lääketieteellistoimintaterapeuttinen näkökulma (IMBA ja Melba osaamisen ja työn vaatavuuden vertailu n.d: 13–14).

ICF-luokituksella voidaan tarkastella kenen tahansa terveyttä (Stakes 2004: 315). Samoin IMBA/Melba menetelmä sopii henkilön arviointiin, riippumatta toimintakyvystä tai työpaikasta. Erona ICF-luokitukseen, menetelmä on kohdennettu työelämän taitoihin ja vaatimuksiin. (Föhres ym. 2004: 11.) IMBA/Melban vahvuutena on, että sitä käytettäessä voidaan yhdistellä eri arviointimenetelmillä ja eri ammattihenkilöiden hankkimaa tietoa. (Föhres – Kleffmann – Sturtz – Weinmann 2004: 10-11). IMBA/Melba menetelmä siis toimii yhteisenä kielenä eri ammattiryhmien välillä, kuten ICF-luokitus.

Toimintaterapian nimikkeistön mukaan, toimintaterapeutti analysoi asiakkaan motorisia, psyykkisiä, kognitiivisia, sosiaalisia, sensorisia sekä eettisiä taitoja ja valmiuksia (Toimintaterapianimikkeistö 2003: 3–4). IMBA -väline keskittyy erityisesti arvioitavan motorisiin ja sensorisiin taitoihin ja valmiuksiin, sekä työn fyysisiin olosuhteisiin (IMBA 2004). Melba -välineessä puolestaan on huomioitu kognitiivinen, sosiaalinen ja psyykkinen ulottuvuus (Föhres – Kleffmann – Sturtz – Weinmann 2004: 6). Eettiset taidot eivät ole kovin näkyvästi esillä IMBA/Melba menetelmässä, mutta niihin viitataan joissain arviointikohteissa, kuten vastuullisuudessa (IMBA 2004). Voidaankin todeta, että kaikki toimintaterapian nimikkeistössä mainitut analyysikohteet tulevat arvioiduiksi IMBA/Melba menetelmää käyttäessä.

### 3.3 Toimintaterapiaprosessi

Cook ja Lukersmith ovat esittäneet ICF-luokitukseen pohjautuvan toimintaterapiaprosessin, jota mukaileva kaavio on liitteenä 1. Viisivaiheisessa prosessissa arvioidaan asiakasta ja työpaikkaa, asetetaan tavoitteet, toteutetaan interventio ja tarkastellaan tavoitteiden toteutumista. Arviointi on asiakkaan ja hänen työpaikkansa arviointien yhdistelyä eli synteesiä, kuten IMBA/Melba menetelmää käytettäessä.

Prosessin ensimmäisessä vaiheessa arvioidaan asiakasta ja hänen toimintakykyään. Alkuarvioinnissa sopivan toteutusympäristön valinta on tärkeää, sillä on näyttöä siitä, että ympäristöllä, jossa arviointi ja kuntoutus toteutuvat, voi olla vaikutusta intervention tuloksiin. Asiakkaan kiinnostuksenkohteet ja haasteet huomioidaan. Esimerkiksi, jos asiakkaalla on riitaisa suhde työnantajaan tai jos työtapaturma on tapahtunut työpaikalla, on perusteltua, ettei alkuhaastattelua toteuteta työpaikalla. Oikein valittu ympäristö voi herättää asiakkaassa luontaisen halun päästä prosessissa eteenpäin, jolloin syntyy tarkoitus ja merkitys kuntoutumiselle. (Ross 2007: 123–124.)

Toimivan terapiasuhteen kautta molemminpuolinen tiedon jakaminen on luontevaa ja asiakkaan on helpompi tuoda esiin omia pelkoja ja huolenaiheita, liittyen työhön ja työhön palaamiseen (Ross 2007:123–124). Haastatellen selvitetään, miten terveydentila vaikuttaa asiakkaan työtehtävien suorittamiseen, vapaa-aikaan ja muuhun elämään. Osana tätä selvitetään, millaiset ovat asiakkaan päivittäiset rutiinit, roolit, sosiaalinen tukiverkko, kiinnostuksenkohteet ja arvot. Asiakas kertoo työhistoriastaan ja siitä, miten kokee työhönpaluun. Asiakkaan haastattelun sisältö kohdistuu ICF- luokitusjärjestelmässä yksilö- ja ympäristötekijöihin. (Cook – Lukersmith 2010: 401.)

Toimintakykyä arvioidaan fyysisten, psyykkisten ja kognitiivisten tekijöiden perusteella. Nämä luokitellaan ICF-luokituksessa lääketieteellisen terveydentilan alle (Chamberlain ym. 2009; 857; Cook – Lukersmith 2010: 401; Ross 2007:127). Arviointi asiakkaan työpaikalla tuo parhaiten esiin työtehtävien todellisen vaatimustason, kun asiakas voi tehdä tai mallintaa todellisia työtehtäviään aidossa ympäristössä. Toimintakyvyn arvioinnissa huomio kiinnittyy ICF-luokituksen mukaisesti osioon ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenne, jossa tarkastellaan asiakkaan lihasvoimaa, liikelaajuuksia, aistitoimintoja sekä kognitiota suhteessa työtehtäviin. (Cook – Lukersmith 2010: 402.)

ICF-luokituksen osallistuminen osiossa keskitytään arvioimaan asiakkaan toimintaa ja osallistumista rajoittavia tekijöitä. Rajoittavista tekijöistä arvioidaan muun muassa käsi-en toimintaa, peruskuntoa ja kipua. ICF-luokituksen ympäristö- ja kontekstuaaliset tekijät osassa arvioidaan työympäristöä yksilöllisenä kokemuksena. Arvioinnin kautta suunnitellaan asiakkaan oikeaa työhön paluun ajankohtaa, työtehtävien määrää sekä työtehtävien sisältöä. Samalla sovitetaan asiakkaan jäljellä olevan työkyky työn vaatimuksiin. (Cook – Lukersmith 2010: 402.)

Prosessin toisessa vaiheessa arvioidaan työpaikkaa. Työpaikan arvioinnissa toimintaterapeutti käyttää kolmea pääelementtiä, jotka ovat haastattelu, havainnointi ja testaaminen. Työnantaja saa tietoa työpaikkakuntoutuksesta ja hänet otetaan mukaan työhönpaluun suunnitteluun. Esimiestason haastattelussa selvitetään lainsäädännölliset seikat, sekä työpaikan menettelytavat ja asenteet. (Cook – Lukersmith 2010: 402–403.)

Työanalyysi tarjoaa terapeutille tietoa siitä, mitä asiakas työssään tekee, kuinka hän työn tekee, miksi työ tehdään ja mitä taitoja ja kykyjä tarvitaan työtä tehdessä (Cook – Lukersmith 2010: 403). Työanalyysissä terapeutti perehtyy henkilön työpaikkaan ja havainnoi itse työn toteutusta. Arvioinnin kohteena ovat työympäristö ja -olosuhteet eli työn fyysiset vaatimukset ja mahdolliset riskitekijät, kuten hankalat tai staattiset työasennot. Työn kognitiiviset ja psykososiaaliset vaatimukset, sekä työyhteisön sosiaalinen kulttuuri ja sen asettamat vaatimukset, kuten työaikamalli, ovat arvioinnin kohteena, samoin arvioitavan rooli työyhteisössä. Työ- ja toimintakyvyn arviointi yhdistettynä työanalyysiin on tehokas työvälinen määriteltäessä henkilön soveltuvuutta työhön. (Cook – Lukersmith 2010: 403; Joss 2007: 301–302.)

Toimintaterapeutti tekee ammatillista päättelyä koko kuntoutusprosessin ajan, muodostaen kerätyn tiedon pohjalta synteesiä. Synteesin kautta terapeutti hahmottaa asiakkaan tilannetta ja kokonaiskuvaa toiminnasta, sekä ryhtyy yhdessä asiakkaan kanssa määrittelemään prosessin tavoitteita. (Cook – Lukersmith 2010: 394, 403; Hautala ym. 2011: 128, 160.) Vaihe on tärkeä, sillä prosessin hyvään lopputulokseen vaikuttaa vahvasti asiakkaan oma kuntoutuksen tavoite. Ammatillinen päättely auttaa terapeuttia näkemään mahdolliset ongelmat, joiden perusteella valitaan strategiat ja etenemismuoto, jolla helpotetaan asiakkaan paluuta työhön (Cook – Lukersmith 2010: 403).

Prosessin kolmannessa vaiheessa toimintaterapeutti ja asiakas asettavat yhdessä tavoitteet (Cook – Lukersmith 2010: 404). Tavoitteiden asettaminen antaa välineen vaikuttavan kuntoutuksen toteutukselle ja mahdollisuuden tarkastella kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista. Tavoitteiden kautta kuntoutuja tietää, mihin kuntoutuksessa pyritään (Ammatillinen kuntoutus 2014: 9–10). Kela edellyttää lääkinnällisen kuntoutuksen myöntämiseen kirjallista kuntoutussuunnitelmaa (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005 § 9).

Tavoitteiden tulee olla realistisia ja aikaraameihin sopivia. Niistä voidaan keskustella lääkärin, työnantajan sekä terapian maksajatahon kanssa. Tavoitteiden asettelussa voidaan käyttää Goal Attainment Scaling (GAS) -menetelmää, jota Kela edellyttää standardeissaan (Ammatillinen kuntoutus 2014: 9). Lisäksi voidaan hyödyntää SMART -tekniikkaa (Chamberlain ym. 2009: 857). Pitkän aikavälin tavoitteena, on asiakkaan paluu työhön (Cook – Lukersmith 2010: 404). Lyhyen aikavälin tavoitteet voivat olla konkreettisia ja pieniä työtehtäviin tähtäviä toimintoja, joita asetetaan toimintakyvyn mukaan. Tavoitteiden asettelun tuloksena tulisi syntyä yksilöllinen kuntoutussuunnitelma. (Chamberlain ym. 2009: 857.)

Prosessin neljäs vaihe on intervention toteuttamisen vaihe. Toimintaterapeutti auttaa yksilöllisin keinoin asiakasta saavuttamaan asetetut tavoitteet. Intervention toteutuksessa asiakkaan toimintoina ovat työtehtävät tai niihin suuntaavat toiminnat. Näitä toimintoja terapeutti porrastaa asiakkaan kykyjä kehittäväälle tasolle. Porrastusta voidaan tehdä vaikuttamalla muun muassa toimintaan varattuun aikaan, toistojen määrään ja lepotaukoihin. Lisäksi voidaan vaikuttaa työpaikan aikatauluihin ja työvuoroihin. Intervention toteutuksen aikana terapeutti voi arvioida asiakkaan työympäristön ja työpiteen muokkaamisen tarvetta, jolloin toimitaan todennäköisesti yhteistyössä työfysioterapeuttien, rakennusalan ammattilaisen kanssa tai muiden alojen kanssa. Terapeutti

voi konsultoida asiakasta tai tämän esimiestä työssä tarvittavien työkalujen ja laitteiden hankinnassa. (Cook – Lukersmith 2010: 404–405; Ross 2007: 131.) Ammatillisessa kuntoutuksen asiakkaalla on oikeus saada rahallista tukea tarvittavien apuvälineiden sekä työvälineiden ja koneiden hankintaa varten, jotta työskentely mahdollistuisi (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista 566/2005 § 7,8).

Viimeisessä, viidennessä prosessin vaiheessa toimintaterapeutti seuraa asiakkaan edistymistä kohti asetettuja tavoitteita. Tavoitteiden saavuttamista tai kuinka tavoitteeseen päästään, tarkastellaan yhdessä asiakkaan kanssa. Osa asetetuista tavoitteista on voinut muuttua prosessin aikana. Asiakas voi asetettujen tavoitteiden lisäksi saavuttaa myös muita elämänlaatuun ja työelämään myönteisesti vaikuttavia asioita. Lääkityksen tarve voi vähentyä tai tyytyväisyys ja luottamus omaan osaamiseensa voi kasvaa, sekä levon laatu parantua. (Cook – Lukersmith 2010: 407.)

Oman lisänsä ammatillisen kuntoutuksen toimintaterapiaprosessiin tuovat asiakkaan yksilölliset tarpeet riippuen hänen vammastaan ja sen laadusta, diagnosoidusta sairaudesta sekä sairauden vaiheesta. Esimerkiksi aivovamman saaneen asiakkaan todelliset ongelmat voivat ilmetä kokonaislaajuudessaan vasta työhönpaluun yhteydessä (Tolonen 2014). Myös ympäristön asettamat estävät tai edistävät tekijät on huomioitava.

IMBA/Melba menetelmä sopii ammatillisen kuntoutuksen toimintaterapiaprosessin toteuttamiseen, ideologiaan ja teoriapohjaan. ICF-luokitus ja IMBA/Melba menetelmä sopivat kumpikin hyvin osaksi moniammatillista kuntoutusta, sillä kumpikaan ei ole vain tietyn ammattikunnan käyttöön rajattu. Moniammatillisuus lisää toimintaterapiaprosessin vaikuttavuutta (Cook – Lukersmith 2010: 394). On osoitettu, että asiakkaalla on paremmat mahdollisuudet palata takaisin työhön, kun kuntoutus on moniammatillista (Chamberlain ym. 2009; 857–862; Paltamaa ym. 2011: 37 - 38).

## 4 Aineistonkeruu- ja analyysimenetelmä

Työmme edustaa laadullista tutkimusta. Valitsimme laadullisen tutkimusmenetelmän koska tilastollisen yleistettävyyden sijaan, halusimme ymmärtää paremmin IMBA/Melba menetelmää toimintaterapeutin työvälineenä ja toimintaterapiaa ammatillisen kuntoutuksen kontekstissa.

Aineisto kerättiin kahdella eri menetelmällä: kaikille käyttäjäkoulutuksen käyneille toimintaterapeuteille suunnatulla sähköisellä kyselylomakkeella ja yhden ammatillisen kuntoutuksen parsissa työskentelevän ja työssään IMBA/Melba menetelmää hyödyntävän toimintaterapeutin teemahaastattelulla.

### 4.1 Laadullinen tutkimus ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Opinnäytetyön tutkimuskysymysten tulisi ohjata tutkimusmenetelmien valintaa (Aaltola-Valli 2010: 15; Vilkkä 2005: 51–52). Tutkimuskysymyksemme “miten” ja “mitkä” viittaavat laadulliseen tutkimukseen. Laadullisella tutkimuksella pyritään ymmärtämään paremmin tutkittavaa ilmiötä, joka liittyy tyypillisesti henkilöiden käsityksiin, uskomuksiin, haluihin, arvoihin ja ihanteisiin (Vilkkä 2005: 49–50).

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on synnyttää uutta tietoa, ja sitä käytetään tavallisesti tilanteissa, kun tutkittavasta ilmiöstä on saatavilla vähän tai ei ollenkaan aiempaa tutkittua tietoa (Juvakka – Kylmä 2007: 29). Toimintaterapeuttien käyttäjäkokemuksia IMBA/Melba menetelmästä ei ole aiemmin tutkittu, joten laadullinen menetelmä on käyttökelpoinen tähän tarkoitukseen. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa voidaan kerätä usealla eri menetelmällä ja aineistonkeruumenetelmiä voidaan yhdistää (Juvakka – Kylmä 2007: 27). Olemme noudattaneet tätä periaatetta, syventäen kyselyllä saatua tietoa haastattelulla.

Tutkimusprosessissa aineiston kerääminen sekä aineiston analysointi voivat tapahtua vuorottain. Aluksi kerätään aineistoa ja tarkastellaan sitä. Tarkastelun ja analysoinnin tuloksena saatetaan jatkaa aineiston keräämistä tarpeen mukaan. (Juvakka – Kylmä 2007: 59.) Kyselytutkimuksen pienen vastausmäärän vuoksi, päätimme valita tutkimusaineistoa kartuttamaan tapaustutkimuksen, jonka toteutimme teemahaastattelun keinoin. Tapaustutkimuksessa on tarkoituksena saada näkyväksi tutkittava ilmiö, tutki-

mukseen osallistuvien henkilöiden näkökulmasta ja kontekstista käsin (Juvakka – Kylmä 2007: 27–28). Miten -kysymysten on esitetty sopivan hyvin tapaustutkimuksen lähtökohdaksi. Laadullisessa tutkimuksessa osallistujia on usein vähän ja tapaustutkimuksessa tutkittavia voi olla vain yksi. (Kananen 2013: 66–67; Juvakka – Kylmä 2007: 31.) Näin meilläkin oli haastateltavana vain yksi toimintaterapeutti, jonka kautta pyrimme löytämään vastauksia siihen, miten IMBA/Melba menetelmää hyödynnetään.

Laadullista tutkimusta pidetään vuorovaikutteisena tutkimusmuotona, jossa tutkija ja tutkimukseen osallistuja ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa (Juvakka – Kylmä 2007: 28). Tutkimushaastattelussa vuorovaikutteisuus näkyi konkreettisimmin. Juvakan (2007) mukaan tavoitteena on saada haastatteluun osallistujalta mahdollisimman monipuolisia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa saatu tieto linkittyy aina haastatteluun osallistujan ympäristöön, yhteisöön ja kulttuuriin. (Juvakka – Kylmä 2007: 79.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa analysoidaan sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on tutkimusaineiston kuvaamista sanallisesti (Vilkkä 2005: 139–140). Analyysissä muodostetaan tutkittavasta ilmiöstä teoreettinen kuvaus, joka tiivistää aineiston ytimen. Sisällönanalyysi voi olla aineistolähtöistä, teoriaohjaavaa tai teorialähtöistä. (Juvakka – Kylmä 2007: 65–66.) Valitsimme analyysitavaksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä sisältöä kuvaavat luokitukset nousevat suoraan aineistosta (Juvakka – Kylmä 2007: 112).

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoitus on löytää toiminnasta jokin logiikka tai luoda tutkimusaineiston perusteella tyypillinen kertomus aiheesta (Vilkkä 2005: 140). Tarkoituksenamme oli saada tietoa toimintaterapeuttien käyttäjäkokemuksista arviointimenetelmästä ja tätä kautta ymmärtää paremmin tutkimaamme ilmiötä, eli toimintaterapiaa osana ammatillista kuntoutusta. Valitsimme aineistolähtöisen sisällönanalyysin, koska IMBA/Melba menetelmän käytöstä suomalaisessa kontekstissa on vähän tietoa, ja toimintaterapeutteihin kohdistettuna ei lainkaan. Aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin on useita erilaisia analyysimalleja (Sarajärvi – Tuomi 2009: 101). Kyselytutkimuksen ja teemahaastattelun yhteydessä on tarkemmin kuvattu kuinka aineistonanalyysi eteni.

## 4.2 Kyselytutkimus

Tutkimusongelma, tutkimuskysymykset sekä tekemämme taustatutkimus ohjasivat kyselyn laatimista. Kyselyn aihepiirit eli välineen käyttöominaisuudet, arvioitava henkilö, arvioitavan työympäristö sekä toimintaterapian teoria perustuvat IMBA/Melba menetelmän käyttöön kyselyyn. Kirjallisuuden ja aiemman tutkimuksen vaikutus näkyi erityisesti ympäristöön liittyvissä kysymyksissä. Ympäristön on todettu vaikuttavan arvioinnin luotettavuuteen ja vaikuttavuuteen (Ross 2007: 123–124). Lisäksi on todettu, että arviointia tulisi viedä enemmän työpaikoille (Asikainen – Suoperä 2010: 57).

Operationalisoinnissa käsitteet muutetaan mitattavaan muotoon (Eskola – Suoranta 2008: 75; Vehkalahti 2008: 18). Lähdimme selvittämään toimintaterapeuttien tapoja käyttää menetelmää sen kautta, missä tilanteissa menetelmää käytetään, ketkä osallistuvat arviointiin, miten arvioitavan näkökulma huomioidaan ja mitä arviointikeinoja terapeutti hyödyntää. Kyselylomake on saatteineen liitteenä 2.

Työstimme kyselylomaketta yhteistyössä Vamlasin kanssa. Vamlas ehdotti käyttäjäkokemuksien keräämistä koko koulutuksen käyneeltä joukolta. Tämä olisi mahdollistanut toimintaterapeuttien ja muiden koulutuksen käyneiden henkilöiden vastausten vertailun. Päädyimme kuitenkin keräämään käyttäjäkokemuksia vain toimintaterapeuteilta, koska emme nähneet edellä kuvatun vertailun tuovan tutkimuskysymysten kannalta merkittävää lisäarvoa.

Kyselyn raakaversioita kommentoivat opponentit, ohjaaja, opinnäytetyöprojektin ulkopuolinen opettaja sekä yhteyshenkilömme Marja Nevalainen. Saadun palautteen perusteella joitakin epäselväksi koettuja ilmauksia muutettiin ja avointen kysymysten määrää vähennettiin. Tavoitteena oli tehdä kyselystä selkeämpi ja kevyempi vastata. Visuaalisessa toteutuksessa kiinnitimme huomiota houkuttelevaan, mutta asialliseen ulkonäköön, johon pyrimme asettelulla, väreillä ja fontilla. Saimme Vamlasilta tukea kyselyn visuaaliseen ja tekniseen toteutukseen. Liitteenä oleva kyselylomake ei vastaa visuaalisesti Webropol -ohjelmalla toteutettua.

Kyselytutkimus toteutettiin Webropol -ohjelmalla, jossa verkkolomakkeen vastaukset tallentuivat suoraan sähköiseen muotoon. Vastauksia ei tarvinnut erikseen tallentaa, mikä on aikaa vievä ja virhealtis vaihe (Vehkalahti 2008: 48). Linkki kyselyyn lähetettiin sähköpostitse hyödyntäen Vamlasin rekisteriä käyttäjäkoulutuksen käyneistä toimintaterapeuteista. Sähköisessä muodossa olevaan kyselyyn on helppo vastata ja kysely tavoittaa halutun joukon, monia muita aineistonkeruumenetelmiä laajemmin. Toisaalta

haasteena on, että sähköpostitulvassa pyyntö tutkimukseen osallistumisesta ohitetaan helposti. Kyselylomakkeita käytetään niin paljon, että monet ovat jo kyllästyneet niihin, ja siksi haluttomia osallistumaan (Hirsijärvi – Hurme 2010: 36). Kysely lähetettiin 37 toimintaterapeutille. Kahdeksan henkilön sähköpostiosoitteet olivat vanhentuneet, eikä heitä tavoitettu. Vastausaikaa oli 10 päivää, jota jatkettiin viikon lisäajalla. Kyselyyn vastasi 5 toimintaterapeuttia ja yksi toimintaterapeutti ilmoitti sähköpostitse Vamlasin yhteyshenkilölle, ettei tee IMBA/Melba arviointeja.

Kyselyn lähetystä seuraavana päivänä saimme yhteydenoton, jonka mukaan vastaaja ei ollut pystynyt siirtymään kyselyyn suoraan saatekirjeen linkistä. Kaikki, joille kysely oli lähetetty, saivat lisäohjeen, että mikäli linkki ei aukea, sen voi kopioida selaimen osoitekenttään. Suurella osalla vastaajia tätä ongelmaa ei ilmeisesti esiintynyt, koska yhteydenottoja tuli vain yksi, mutta osaltaan tekninen ongelma saattoi vaikuttaa vastausten alhaiseen määrään. Kyselyn lähetystä edeltäneessä testikäytössä ongelmia linkin avautumisessa ei ollut ilmennyt.

Nevalaisen tehdessä pro gradu tutkimusta menetelmän käyttöönotosta lomakekyselyllä, vastausprosentti oli hyvä 68 prosenttia. Nämä kyselyt postitettiin vastaajien kotiin ja koska vastaamista ei tehty nimettömästi, oli mahdollista muistuttaa vastaamatta jättäneitä henkilökohtaisesti. (Nevalainen 2007: 24.) Valitsemamme tapa tehdä kysely anonyymisti ja sähköpostitse saattoi vaikuttaa siihen, ettei pyyntöä kyselyyn osallistumiseen koettu niin henkilökohtaiseksi ja kysely oli helpompi ohittaa. Saatteessa (Liite 2) vetosimme vastaajiin, kertomalla heidän kuuluvan pieneen joukkoon käyttäjäkoulutuksen käyneitä toimintaterapeutteja ja näin ollen jokaisella vastauksella olevan tärkeä merkitys. Lisämotivointina ilmoitimme elokuvalippujen arvonnasta vastaajien kesken, jolla ei kuitenkaan saatu houkuteltua lisää vastaajia. Moni käyttäjäkoulutuksen käyneistä toimintaterapeuteista on hakeutunut itse maksulliseen lisäkoulutukseen, minkä olimme toivoneet lisäävän osallistumismotivaatiota.

#### 4.3 Teemahaastattelu

Haastattelu toteutui 50 minuutin mittaisena yksilöteemahaastatteluna, haastateltavan työpäivän puitteissa. Yksilöhaastattelun sanotaan tuottavan tarkkaa ja luotettavaa tietoa verrattuna ryhmähaastatteluun (Kananen 2013: 94). Ammatillisen kuntoutuksen parissa työskentelevien toimintaterapeuttien toimenkuvat ovat keskenään hyvin erilai-

sia. Pidimme parhaana perehtyä tarkasti yhteen tapaukseen, usean haastattelun sijaan.

Haastattelu on ennalta suunniteltua päämäärällistä toimintaa halutun tiedon keräämiseksi, mikä erottaa sen tavallisesta keskustelusta (Hirsijärvi – Hurme 2010: 42). Haastattelu on joustava tapa kerätä tietoa. Haastattelija voi toistaa kysymyksen, oikaista mahdolliset väärinkäsitykset, selventää ilmausten sanamuotoja ja muutenkin keskustelun varmistaa, että haastateltava on ymmärtänyt häntä ja hän ymmärtää haastateltavaa. (Hirsijärvi – Hurme 2010: 34; Sarajärvi – Tuomi 2013: 73.)

Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa valitaan tutkimusongelman perusteella keskeiset aihealueet eli teemat (Sarajärvi – Tuomi 2013: 75; Vilkkä 2005: 101). Kysymykseen verrattuna teema on laajempi asiakokonaisuus eli keskustelun aihealue (Kananen 2013: 93). Haastattelun teemat olivat terapeutin suunnittelutaidot, tavoitteiden asettelu, toiminnan soveltuvuus, ympäristön vaikutus ja arvioitavan rooli. Teema-alueet perustuivat Doris Piercen terapeutin voiman malliin ja erityisesti täsmällisyys osa-alueeseen.

Piercen mukaan (2003) täsmällisessä toimintaterapiainterventiossa terapeutti tarjoaa asiakkaalle toimintoja, jotka vastaavat tämän tarpeita ja toiveita. Täsmällisyyteen vaikuttavat toiminnan suunnittelun elementit eli terapeutin suunnittelutaidot, tavoitteiden asettelu ja toiminnan soveltuvuus. (Pierce 2003: 264.) Keskitymme erityisesti täsmällisyyteen, koska se liittyy terapeutin kokemukseen menetelmän toimivuudesta, kun taas terapeutin voiman mallin osa-alue vetoavuus, liittyy asiakkaan subjektiiviseen kokemukseen ja ainutlaatuisuus ympäristön vaikutukseen, joiden tutkimiseen sopisi kenties paremmin asiakkaan haastattelu tai havainnointi.

Haastateltava oli tutustunut sähköpostitse saamiinsa teema-alueisiin ennen varsinaista haastattelutilannetta. Teemoja oli avattu haastateltavalle lisäkuvauksilla. Esimerkiksi teemaa terapeutin suunnittelutaidot oli avattu seuraavasti: Keskustelua työkyvyn ja ympäristön arvioinnin eri vaiheista, kuten arviointimenetelmän valinnasta ja arvioinnin toteutuksesta. Haastattelun teemat ovat liitteenä 3. Haastattelijalla oli tukena haastattelurunko, jossa oli teemoittain apukysymyksiä. Apukysymykset voivat auttaa haastattelutilanteen jäsentämistä ja pitämään haastattelussa oikeaa suuntaa yllä (Juvakka – Kylmä 2007: 80).

Teemahaastattelussa tutkittavaa ilmiötä lähestytään mahdollisimman laajasti ja avoimesti (Juvakka – Kylmä 2007: 64). Haastattelussa edetään teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa, yleisistä kysymyksistä yksityiskohtaisempiin (Sara-järvi – Tuomi 2013: 75). Haastateltava tulisi saada kuvaamaan, vertaamaan ja kertomaan käytännön esimerkein kokemuksistaan (Vilkkä 2005: 106). Tarkoitus on, että keskustellessa eri aihealueista, nousee esiin uusia asioita ja kysymyksiä keskustelunaiheeksi (Kananen 2013: 93). Haastattelija ei siis ole päättänyt teemojen käsittelyjärjestystä tai tarkkoja kysymyksiä etukäteen. Pyrimme tekemään haastattelutilanteesta mahdollisimman keskustelunomaisen, jotta tämä toteutuisi käytännössä.

Alun vapaamuotoisen keskustelun aikana haastateltava ja haastattelija muodostavat kuvan toisistaan ja syntyy haastattelulle välttämätön luottamus (Hirsijärvi – Hurme 2010: 90). Haastattelija ja haastateltava tiesivät toisensa aiemmista yhteyksistä, jolloin oli luontevaa aloittaa vaihtamalla vapaamuotoisesti kuulumiset. Haastattelijan ja haastateltavan välinen yhteys ei ollut tiedossa haastateltavaa valittaessa. Asian tullessa ilmi, katsoimme, ettei asia häiritse haastattelun tekoa tai vähennä vastausten luotettavuutta. Haastattelussa haastattelijan rooli oli olla oppijana ja tutkijana. Haastateltava puolestaan oli asiantuntija omassa kontekstissaan, liittyen tutkittavaan ilmiöön. Yhdistävänä roolina oli molempien toimintaterapian tuntemus.

Temaattiset kysymykset ohjaavat haastattelun teemoihin, kun taas dynaamiset kysymykset pitävät keskustelua yllä, sekä motivoivat haastateltavaa puhumaan kokemuksistaan. Kysymysten lisäksi haastattelija voi rohkaista haastateltavaa myötäilevin äännähdyksin ja sanattomalla viestinnällä kuten ilmeillä. (Hirsijärvi – Hurme 2010: 105–119.) Haastattelutilanteessa oli näitä eri elementtejä ja erityisesti myötäileviä äännähdyksiä käytettiin paljon. Parhaana tapana teemahaastattelujen tallentamiseen esitetään digitaalinen nauhuri, jota käytettäessä tallenteeseen voi palata myöhemmin ja haastattelutilanteessa haastattelija voi kirjaamisen sijaan keskittyä haastateltavaan (Kananen 2013: 99). Käytimme digitaalista nauhuriä, jolla haastattelu tallennettiin haastateltavan luvalla.

Jotta aineistoa voidaan analysoida aineiston keruun jälkeen, se on muokattava tekstimuotoon, eli litteroitava. Litteroinnin jälkeen tutkijoiden tulee keskittyä miettimään, mitä aineisto kertoo tutkittavasta ilmiöstä. (Juvakka – Kylmä 2007: 65–66.) Tutkimuksen tavoite ja analyysitavat vaikuttavat siihen, kuinka tarkasti aineisto litteroidaan vai litteroidaanko sitä ollenkaan (Vilkkä 2009: 116). Litteroimme aineiston sanatarkasti. Pi-

dimme merkityksellisenä haastateltavan sanavalintoja, koska käytetty kieli kertoo paljon kokemuksista ja käsityksistä.

Tekstin pelkistyksessä ilmaukset muutetaan yksinkertaiseen ja tiiviiseen muotoon (Juvakka – Kylmä 2007: 117). Poimimme keskeiset kohdat litteroidusta aineistosta ja tiivistimme niitä selkeämpään muotoon. Tutkimme, mitä teemoja aineistosta nousi ja teemoittelimme aineiston alaluokkiin, joista kokosimme yläkäsitteitä. Ryhmittelyyn voi sisältyä useita vaiheita, joissa sisältö voi jakautua aina pienempiin kokonaisuuksiin (Juvakka – Kylmä 2007: 118). Piercen terapeutin voiman mallin teemojen lisäksi, aineistosta nousi haastateltavan esiin tuoma teema-alue, jonka nimesimme toimintaterapeutin ammattitaidoksi.

Taulukko 1. Esimerkki aineistolähtöisen sisällysanalyysin luokittelusta: Pelkistettyjen ilmausten luokittelu ala- ja yläluokkiin.

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka
yhteydenotot työpaikkoihin ansioluettelon työstäminen itsereflektio	Työnhaun strategiat	Opiskelija uravalmennuksessa

Yllä on taulukko, jossa on kuvattu miten pelkistetyt ilmaukset on jaoteltu alaluokkiin.

Alaluokista on muodostettu kokoavia yläluokkia. Tässä tapauksessa pelkistettyjä ilmauksia ovat yhteydenotot työpaikkoihin, ansioluettelon työstäminen sekä reflektointi. Näistä olemme muodostaneet alaluokan työnhaun strategiat, joka kuuluu yläluokkaan opiskelija uravalmennuksessa. Yläluokka opiskelija uravalmennuksessa liittyy toiseen tutkimuskysymykseemme IMBA/Melba menetelmän käyttötavoista. Kaikki aineiston analyysissä muodostetut ylä- ja alakäsitteet ovat liitteenä 4.

## 5 Tulokset

Menetelmän käytön haasteet liittyivät pitkälti ajanpuutteeseen. Ajanpuutteen takia koettiin, että IMBA/Melba on liian hidas, tai ei ollut aikaa ottaa menetelmää käyttöön omassa työssä. IMBA/Melba menetelmällä saatuihin tuloksiin vaikutti, jos arviointia ei ollut tehty työpaikalla autenttisessa ympäristössä. Vahvuuksina koettiin monipuoliset käyttömahdollisuudet, vahvuuskeskeisyys ja ymmärrettävyys yli ammattirajojen. Menetelmän käytössä tuki koulutus, kokemus, toimiva moniammatillinen yhteistyö ja oman toimikuvan selkeys.

Osa sovelsi menetelmää työssään asiakkaiden tarpeiden mukaan, osa taas koki soveltamisen haastavana. IMBA/Melba arvioinnin toteutukseen käytettiin monipuolisesti erilaisia arviointikeinoja. Arvioitava otettiin mukaan arviointiin kaikissa vaiheissa ja hänet nähtiin aktiivisena osallistujana. Pääsääntöisesti vastaajat kokivat työssään tarvetta menetelmälle.

### 5.1 Kyselyn tulokset

Asiakasryhmä, työn sisältö, työpaikka ja näiden vaikutus arvioijaan sekä arvioitavaan muodostavat IMBA/Melba menetelmän käyttökontekstin. Vastauksista ilmeni, että arvioinnin kohteena on heterogeeninen asiakasryhmä. Arvioitavina oli psykiatrian asiakkaita, nuoria aikuisia, pitkäaikaistyöttömiä, osatyökykyisiä, nuoria 8.- 9. luokkalaisia oppipajalaisia sekä erään terapeutin työssä kaikkia työikäisiä. Lisäksi yhden toimintaterapeutin asiakkaina oli työnantaja ja työyhteisöjä.

Vastaajien töiden sisältö vaihteli tutkimustyöstä työkyvyn arviointiin. Työnkuviin kuului hanke-, projekti- ja vaikuttamistyötä, työskentelyä yksin ja yhteistyöryhmissä sekä ryhmänohjausta, yksilötapaamisia ja valmennusta. Vastaajien työpaikkoina olivat järjestö, psykiatrian poliklinikka, hanke ja työtoimintakeskukset. Therapeuteilla oli tarvetta työkyvyn arviointimenetelmälle, joskin osa vastaajista kertoi tekevänsä asiakastyötä ylipäättään vain harvoin. Menetelmän käyttöä vähensi, ettei menetelmää tunneta kaikkien vastaajien työyhteisöissä, havainnointiin ei aina ole mahdollisuutta ja työpäivistä ei löydy tarpeeksi aikaa menetelmän käyttöön. Näissä oli kuitenkin paljon työpaikkakohtaisia eroja, ja osa koki työyhteisönsä tukevan vahvasti menetelmän käytössä.

IMBA/Melba menetelmän ominaisuuksia olivat menetelmän vahvuudet, menetelmän käytön haasteet ja aikaa vievät vaiheet. Menetelmän vahvuuksia olivat monipuoliset käyttömahdollisuudet ja saatavilla oleva näyttö. Haasteista mainittiin hitaus, vaikeakäyttöisyys, totutusta poikkeavat käsitteet, se etteivät taitoarvioinnit vastaa aina todellisia taitoja, joidenkin arvioitavien haluttomuus arviointiin ylipäätään sekä työnvaativuusarvioinnin toteutuksen vaikeus jos henkilö ei ole työelämässä.

*Jonkin verran yksittäiset ihmiset saattavat vierastaa arviointia ylipäätänsä ja siksi myös tällä menetelmällä arviointia.*

Olimme etukäteen tietoisia, että moni kokee menetelmän aikaa vievänä ja halusimme ottaa sen omaksi alakäsitteekseen tutkiaksemme tarkemmin, mitkä vaiheet erityisesti ovat käyttäjien mielestä aikaa vieviä. Hitaiksi ja työläiksi vaiheiksi koettiin vaativuusprofiilien laatiminen, käyttäjäkoulutuksen laajat koulutustehtävät ja menetelmän käyttöönotto omassa työssä.

*Ehkä hankalinta on ollut, jos ei ole jonkin ammattialan vaativuusprofiilia ja joutuu ensin tekemään melko paljon töitä, jotta tutustuu ja saa sen tehtyä.*

*Koulutustehtävät olivat laajoja, työpäivistä oli vaikea löytää aikaa tehtäville. Lisäksi koulutustehtäviä vaikeutti tekniset ongelmat, mm. videoiden katseluun liittyvät ongelmat.*

*Menetelmään perehtyminen ja sen käyttö on kovin aikaa vievää, tämä vaikeuttaa menetelmän istuttamista osaksi työtä.*

Tilanteita, joissa menetelmää käytetään, olivat rekrytointi, urapolun suunnittelu, työtehtävien räätälöinti, kuntoutussuunnitelman laatiminen ja kehityskeskustelut. Arviointiin saattoi osallistua arvioitavan lisäksi tämän esimies, työtovereita, koulun edustajia, työhönvalmentajia ja työvalmentajia. Arviointikeinoina käytettiin haastattelua, havainnointia, itsearviointia ja työtehtävien kokeilua. Asiakkaan ääni tuli kuuluviin itsearviointin ja reflektion, haastattelun ja tulosten yhteisen läpikäynnin kautta.

*Kysymysten asettelu niin, että asiakas pääsee kertomaan oman näkemyksensä, mutta samalla tarkastelee omaa toimintaansa myös kriittisesti.*

*Käyn hänen (asiakkaan) kanssaan läpi lopputuleman.*

Koulutus ja kokemus, arviointivälineiden tuntemus, toimintaterapian mallit arvioinnin taustalla ja oman osaamisen esille tuominen olivat osa arvioijan ammattitaitoa. Käyttäjäkoulutus sekä arvioijan muu koulutus ja työkokemus tukivat menetelmän käytössä.

IMBA/Melba menetelmän rinnalla, käytössä oli Inhimillisen toiminnan malliin perustuvia arviointivälineitä. Näistä mainittiin toimintahistoriaa ja toimintakykyä arvioiva OPHI-II haastattelu, Mohost seulonta-arviointi, työroolia arvioivaa WRI haastattelu ja toimintamahdollisuuksien itsearviointi OSA. Testeistä olivat käytössä yläraajan toimintakykyä mittaava Box and Blocks, Nine Hole Peg, ADHD-, Asperger- ja lukitestit. Lisäksi mainittiin kognitiivinen tehtäväsarja Cerad, rooliarviointit, sekä kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmät.

Arvioinnin taustalla vaikuttavia toimintaterapian malleja olivat Inhimillisen toiminnan malli MOHO, Person-Environment-Occupation -malli eli PEO -malli, Ekologinen malli sekä ICF-luokitus. Lisäksi mainittiin hiljaisen tiedon merkitys. Oman osaamisen esille tuomiseen kuului IMBA/Melba osaamisen mainostaminen osana oman työn markkinointia. Yksi vastaajista nimesi markkinoinnin kohteeksi palvelunostajat, jotka hän haluaa tehdä tietoisiksi siitä, että on käynyt IMBA/Melba arviointiin kuuluvan lisäkoulutuksen.

## 5.2 Haastattelun tulokset

Teemahaastattelulla tehty tapaustutkimus sijoittui ammatillista koulutusta aikuisille tarjoavan oppimiskeskuksen kontekstiin. Asiakasryhmänä ovat nuoret aikuiset ja aikuiset, mielenterveyskuntoutujat sekä pitkäaikaistyöttömät. Opiskelijat ovat hakeutuneet ammatilliseen koulutukseen omaehtoisesti. Maksajana toimii Kansaneläkelaitos, työ- ja elinkeinotoimistot ja joidenkin opiskelijoiden kohdalla valtio opintotuen muodossa. Viittaamme tässä luvussa asiakkaisiin opiskelijoina ja arvioitavina, koska se on asiakkaiden rooli kuvatussa kontekstissa. Haastattelusta käytämme nimityksiä haastateltava, toimintaterapeutti ja uravalmentaja.

Haastattelemamme toimintaterapeutti toimii uravalmentajana ja opinto-ohjaajana. Työnkuva on varsin uusi ja toimintaterapeutti voi itse vaikuttaa sen sisältöön. Oppimisvalmiuksien valmentaminen on uravalmentajan pääasiallinen työ. Työhön kuuluu yksilö-, ryhmä- ja opinto-ohjausta. Näiden kautta tehdään toimintakyvyn, oppimisvalmiuksien ja työn vaatimusten yhteensovittamista. Lisäksi toimintaterapeutti kouluttaa esimiehiä ja etsii opiskelijoille soveltuvia työssäoppimispaikkoja. Uravalmentaja työskentelee moniammatillisesti, yhteistyössä ammatillisten opettajien ja sidosryhmien kanssa. Opiskelijan kanssa työskennellessä toimintaterapeutti on usein tiedonantajan roolissa,

esimerkkinä tilanne, jossa opiskelija etsii itselleen soveltuvaa uutta ammattia. Tällöin opiskelija tarvitsee tietoa ammatista sekä kouluttautumismahdollisuuksista.

Uravalmentajan työnkuvassa on erilaisia toimintaterapian elementtejä. Näitä olivat toiminnalliset keinot sekä päivittäisten toimintojen ja arkirutiinien ylläpito, joka korostuu etenkin mielenterveyskuntoutujien parissa. Oppimisvalmiuksien arviointi on osa opiskelijan soveltuvuuden arviointia. Uravalmentajan rooli on monessa tilanteessa olla kannustajana. Uravalmentaja tukee ja kannustaa opiskelijaa esimerkiksi tämän asettaessa tavoitteita ja etsiessä itselleen sopivia oppimisstrategioita.

*Mut et kyl se on semmosta tsempparia paljolti myöskin.*

Haastateltavan mielestä häntä on auttanut ammatilliseen kuntoutukseen suuntautumisessa eri ammattialojen osaamisen yhdistely, oma aktiivisuus ja verkostotyöskentely. Toimintaterapeutilla tulee olla uskallusta astua totutun toimintaterapeutin roolin ulkopuolelle, jota ammatillisen kuntoutuksen sektori voi joissain tapauksissa vaatia. Oman ammattitaidon ylläpito ja lisäkoulutuksen hankkiminen ovat tärkeitä. Toimintaterapian tarkoituksen, merkityksen ja toiminta- sekä ajattelutavan selventäminen moniammatillisen työyhteisön jäsenille, lisää yhteistyön tehokkuutta.

Kuten aiemmin on mainittu, kuntoutujan ja työelämän yhteensovittamiseen ei Suomessa ole yhtenäisiä käytänteitä tai arviointivälineitä. Toimintaterapeutin on kuitenkin löydettävä luotettavia menetelmiä työhönsä. Haastateltavan kontekstissa se tarkoittaa välineitä opiskelusta työhön siirtymiseen.

Toimintaterapeutti arvioi opiskelijoiden toiminnallisia mahdollisuuksia eli valmiuksia ja taitoja, soveltuvia työtehtäviä ajatellen. Oppimisvalmiuksien tason tulee olla riittävä, jotta kuntoutumiselle on edellytyksiä. Oppimisvalmiuksista haastateltava nimesi opiskelijan tarkkaavaisuuden, muistin ja havainnointikyvyn.

*Koska mä aattelen, et se kuntoutuminen on oppimisprosessi ja ammatillinen kuntoutuminen nimenomaa, jos sun pitää uus ammatti oppia.*

Lisäksi kuntoutumiseen ja sen tuloksiin vaikuttavat voimakkaasti opiskelijan asenne ja arvomaailma, sekä itsearviointitaidot.

Taitojen arvioinnissa arvioidaan nykyistä toimintakykyä sekä aiempaa osaamista. Uravalmentaja selvittää, miten opiskelija on selviytynyt aikaisemmissa työpaikoissa tai opiskelussa sekä sen, minkä vuoksi työt tai opiskelu ovat aiemmin loppuneet. Uravalmentaja perustaa tietonsa opiskelijan pystyvyydestä käytännön tilanteissa havainnoituun tietoon, jolloin profiili on luotettava.

Uravalmentajan käyttämiä arvioinnin keinoja ovat haastattelu, havainnointi, testaus, opiskelijan itsearviointi, rooliarviointi ja narratiivi. Narratiivi tuo ymmärrystä opiskelijan nykyiseen tilanteeseen, opiskelijan aiemman työ- ja opiskelu-uran ymmärtämisen kautta. Opiskelija kuvailee, millaisia aiempia kokemuksia hänellä on opiskelusta ja työnteosta sekä mitä hän on niistä ajatellut. Lisäksi opiskelija pohtii, mikä aiempiin tapahtumiin on vaikuttanut.

Yhtenä arvioinnin osana on opiskelijan itsearvioinnin realistisuus. Opiskelijan tulee realistisesti arvioida, millaisista työtehtävistä hän selviää. Opiskelijan pystyvyyksiasetus voi olla epärealistinen niin, että hän arvioi omat taitonsa suuremmiksi tai pienemmiksi kuin ne todellisuudessa ovat.

*On opiskelija, joka on hakenut työssäoppimapaikkaa monta kertaa. Jostain syystä ne kalahtaa aina ne harjottelupaikat, et ne ei lähde edes käyntii, kun ne loppuu jo, koska hän ei selviä siitä.*

*Jotkut ihmiset on sellaisia, et ne tavallaan asettaa tavoitteet sellasiks, ettei niihin tarvii koskaan pyrkiä. Ollaan tavallaan siellä mukavuusalueen sisäpuolella.*

Uravalmentaja arvioi opiskelijan taitoja ja työn vaatimuksia toiminnananalyysin kautta. Haastateltava kertoo, ettei käytä työssään tietoisesti toimintaterapian analyysimalleja, vaan analyysin teko ja toiminnan pilkkominen kumpuavat olemassa olevasta ammattitaidosta ja IMBA/Melba osaamisesta. Opiskelijan arvioinnin tukena uravalmentaja käyttää olemassa olevia tietoja opiskelijasta. Näitä tietoja ovat lääkärin ja muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden lausunnot sekä opiskelijoiden henkilökohtaiset opiskelusuunnitelmat HEKSU:t. HEKSU:ssa on opiskelijan tietoja, tavoitteita ja tehtäväkuvauksia työstä.

Työtehtävien arvioinnin keinot jakoutuivat työn vaatimusten kartoitukseen, työpaikka- vierailuihin ja IMBA/Melba menetelmän soveltamiseen. Työnvaatimusten kartoittamiseksi erityisesti opiskelijalle haastavissa tilanteissa uravalmentaja kirjoittaa työtehtävän

auki yhdessä opiskelijan kanssa. Aukikirjoitus tarkoittaa, että työtehtävä käydään vaihe vaiheelta yhdessä läpi ja kartoitetaan työtehtävän eri osioita ja mitkä osiot ovat opiskelijalle haastavia. Työn aukikirjoittaminen on myös työanalyysiä. Uravalmentaja saa tietoa eri ammattialojen työtehtävien vaatimuksista ammattinettiä ja keskustelemalla eri ammattialojen opettajien kanssa. Ammattinetti on työ- ja elinkeinoministeriön ylläpitämä internetsivusto, jolta voi hakea tietoa eri ammattialojen töiden sisällöistä (Ammattinetti 2014). Työn vaatimusten kartoitukseen sisältyvät tarpeen mukaan työpaikkavierailut. Työpaikkavierailut eivät sisällä aina itse työtilanteiden havainnointia. Opiskelija tai työpaikan työhön perehdyttäjä voivat kertoa uravalmentajalle, mitkä ovat työtehtävät ja mitä niihin kuuluu.

Työn vaativuuden arviointi on osa IMBA/Melba menetelmää, jossa tehdään työtehtävän vaativuutta kuvaava vaativuusprofiili. Uravalmentaja käyttää IMBA/Melba menetelmää osioita tilannekohtaisesti.

*Vai onko se sitten sitä asiantuntijuutta, mitä on vuosien varrella kertynyt, että pystyy niissä tilanteissa hyödyntämään ikään kuin niin, ettei sitä suoraan edes sano, että tää on nyt siitä. Näin mää sen teen, että mä muistan sen pisteytyksen. Se elää silleen arjessa.*

Arvioitaessa opiskelijaa uravalmentajan tulee luoda synteesi, jossa asiat yhdistyvät kokonaisuudeksi. Työroolia arvioiva haastattelu WRI, joka pohjautuu Inhimillisen Toiminnan malliin, vaikuttaa arvioinnin taustalla teoreettisesti sekä arviointivälineenä. Varsinaisista toimintaterapian malleista haastateltava nimeää Inhimillisen Toiminnan mallin MOHO:n, minkä lisäksi hän toteaa toimintaterapian perusideologian vaikuttavan ajattelu- ja toimintatapoihinsa.

*Se on semmonen selkärangasta tuleva juttu, mitä mä arvioin. Mä huomaan käyttäväni niitä mittareita, mitä on Melbassa ja IMBA:ssa. Se tulee sieltä se pilkkominen. Hyvin konkreettisten käsitteitten kautta, että tavaltaan ne on ne lasit päässä.*

*WRI:tä käytän osittain, niitä kysymyksiä. Välttämättä en pisteytä näin, mutta huomaan haastattelussa niitä.*

IMBA/Melba menetelmää toteuttaa tässä kontekstissa vain yksi henkilö kerrallaan yhdestä opiskelijasta. Haastateltava pitää kiinnostavana vaihtoehtoa, jossa useampi henkilö arvioisi samaa opiskelijaa ja tulokset yhdistettäisiin IMBA/Melba menetelmällä.

Prosessin tulokset jakautuivat tulosten laatuun ja mitattavissa oleviin suorituksiin. Arviointiprosessin tulokset ovat laadullisia ja opiskelijan oma kokemus tavoitteiden saavuttamisesta korostuu. Opiskelija voi esimerkiksi epäonnistumisista huolimatta kokea työssäoppimisjakson onnistuneeksi. Mitattavissa olevia suurempia suorituskokonaisuuksia ja tuloksia ovat työssäoppimispaikan saaminen, onnistunut työssäoppimisjakso sekä näyttötutkinnon suorittaminen. Tavoitteiden saavuttamista, esimerkiksi näyttötutkinnon suorittamista, edeltää monien osatavoitteiden saavuttaminen. Uravalmentaja porrastaa toimintaa ja tavoitteita.

*Siis jos se ihminen selviää sielä työympäristössä ja saa vielä onnistuneen työssä oppimisjakson ja osasuorituksen, niin onhan se silloin mitattavissa oleva suoritus.*

Arvioinnin toteutus kokonaisuudessaan IMBA/Melba menetelmällä vaatii aikaa. Kokonaisvaltaisen kuvan saaminen vaatii hänen mukaansa että ”tarpeeks hakee” sekä ”jalkautumista” itse työpaikoille selvittämään työtehtävien vaatimuksia. Haastateltava kuitenkin koki, että suurin menetelmän käyttöön liittyvä haaste ei ole menetelmän suuritöisyys, vaan sen käyttöönotto omassa työssä.

*Ajankäytöllisesti varmaan menetelmää kannattaa pohtia. Et miten se soveltuu.*

*Pitäis ottaa rohkeesti käyttöön... Mä mä mietin tota hyödynnettävyyttä, pitäis saada noita välineitä niinku itte omassa työssä niinku konkretiaan. Työn alle.*

Menetelmän suurin vahvuus oli haastatellun mielestä kokonaisvaltainen tieto arvioitavasta opiskelijasta. Lisäksi menetelmä on hänen mielestään vahvuuskeskeinen ja näyttää, mille osa-alueelle kuntoutus tulisi kohdistaa. IMBA/Melba menetelmä sopii haastatellun mukaan erilaisiin oppimis- ja työympäristöihin ja menetelmän pisteytysjärjestelmä on toimiva. ICF-luokitus, joka on IMBA -välineen taustalla tuo ymmärrettävyyttä yli eri ammattirajojen. Haastateltava kaipasi lisää näyttöä IMBA/Melba menetelmästä suomalaisessa kontekstissa.

*Mut käytäntö, implementointi on aina sellanen ongelmallinen.*

Haastateltavan mielestä menetelmä ei ole Suomessa kovin tunnettu ja työtä tunnettuiden eteen tulisi tehdä lisää. Samalla haastateltava tosin ilmaisi olevansa hyvin tyytyväinen siitä, miten IMBA/Melba menetelmä on ollut esillä Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitoksella ja testattavana Toimija-verkostossa, Vamlasin tekemän taustatyön ansiosta.

## 6 Johtopäätökset

Johtopäätökset ovat tutkijoiden, tutkimusaineiston ja teorian välisen dialogin tulosta (Vilka 2009: 157). Tässä luvussa pohdimme edellisessä luvussa kuvattuja tuloksia suhteessa tutkimuskysymyksiin ja aiempaan tutkimukseen. Toimintaterapeutin valitseman menetelmän tulee tunnistaa, yksilöidä, kartoittaa ja tuoda esiin epäsuhdat työntekijän työkyvyn ja hänen työtehtävänsä välillä (Cook – Lukersmith 2010; 391–394.) Tähän tarpeeseen IMBA/Melba menetelmä vastaa.

Kyselytutkimuksen alhainen vastausmäärä on jo itsessään tulos. Vastaamattomuuteen saattoi olla useita syitä, joita olemme käsitelleet aineistokeruun kuvauksen yhteydessä, muun muassa kyselyn pituus ja yleinen väsyminen kyselyihin. Alhainen vastausmäärä ja osa saamistamme vastauksista kuitenkin välittävät viestiä, etteivät kaikki käyttäjäkoulutuksen käyneet toimintaterapeutit ole ottaneet menetelmää aktiivisesti käyttöön omassa työssään. Lisäksi on käyttäjäkoulutuksen käyneitä toimintaterapeutteja, jotka ovat siirtyneet toisenlaisiin tehtäviin, joissa eivät enää tee työkyvyn arviointia. Menetelmän nykyisistä käyttäjistä osa kertoi tekevänsä työkyvynarviointeja vain harvoin, pääasiallisten työtehtävien ollessa muunlaisia.

### 6.1 Menetelmän käyttöön vaikuttavat tekijät

Menetelmän käyttöä tuki työkokemus ja aiemmin hankitun osaamisen hyödyntäminen, johon viitattiin ”hiljaisena tietona” ja ”selkärangasta tulevana” taitona. IMBA/Melban menetelmä ei perustu mihinkään toimintaterapian malliin, joten auttaa että toimintaterapeutti IMBA/Melba menetelmällä tietoa kerätessään jäsentää saamaansa tietoa jonkin toimintaterapian mallin mukaan. Vastaajat kuitenkin tuovat esiin, ettei omaa työskentelyä ohjaavan taustateorian tunnistaminen ole aina yksinkertaista.

*Että onko se enempi pedagogista, tai onks se toimintatrapiaa vai onko se opinto-ohjausta tai mitä se on, ni mä ajattelen että siinä on paljon kaikkia noita.*

*Taitaa olla eniten ns. hiljainen tieto. Kun opiskelin aikanaan, ei noita malleja vielä ollut keksitty. En myöskään toimi varsinaisesti toimintaterapeutina, vaan tehtävänkuvani on laajempi.*

Toimintaterapeutin osaamiseen kuuluu toiminnallisen suoriutumisen näkökulma, toiminnan analyysi, työn arviointi, ympäristön huomiointi ja holistinen lähestymistapa

(Baxter ym. 2011: 217). Toimintaterapeuttien osaaminen ja ammattitaito lisää IMBA/Melba menetelmällä saatujen tulosten luotettavuutta. Toimintaterapeutti on toiminnan asiantuntija ja hyödyntää osaamistaan, kuten toiminnan analyysiä, työanalyysin teossa. Toimintaterapeutin käytössä on terapeuttiseen toimintaan liittyviä toimintaterapian malleja, jotka syventävät ja täydentävät IMBA/Melba menetelmällä kerättävää tietoa. Lisäksi toimintaterapeutti voi hyödyntää toimintaterapian välineitä ja malleja kerätessään IMBA/Melba menetelmän edellyttämää tietoa asiakkaasta.

*Niin täytyy ymmärtää se teoria, joka siel on taustalla siinä menetelmässä. Ja sitten tavallaan tehdä se synergia. Et sellasena, miten se tähän meidän ideologiaan natsaa. Synteesi.*

IMBA/Melba menetelmän käsikirjassa todetaan, että arvioijan on tehtävä laatutekijöihin keskittyvää tulkintaa, arviointiprofiilien pisteiden laskennan sijaan (Föhres – Kleffmann – Sturtz – Weinmann 2004: 15). Toimintaterapeutin koulutus antaa lähtökohdat kerätä ja tulkita tietoa geneerisellä IMBA/Melba arviointimenetelmällä laajasti ja tarkasti, verrattuna useisiin muihin menetelmää käyttäviin ammattiryhmiin. Tämän edellytyksenä kuitenkin on, että toimintaterapeutti yhdistää toimintaterapian osaamistaan menetelmän käyttöön.

Käyttökonteksti määrittelee, millaisia ominaisuuksia arviointimenetelmältä halutaan. Esimerkiksi uravalmennuksessa oppilaita halutaan aktivoida arvioimaan itse omaa osaamistaan ja työllistymismahdollisuuksiaan. IMBA/Melba menetelmä antaa rungon asiakkaan haastattelulle tai itsearviointille, eli se sopii tähän tarkoitukseen.

*Sunhan pitää olla tietonen siitä alasta, työpaikoista... Sit täytyy löytää ne strategiat miten sä pääset sinne töihin. Onks sulla ansioluetteloa, ottaistko sä yhteyttä, mitkä sun omat arvot ja asenteet on siihen työhön suuntautumiseen, miten sä aattelet että minkälaisessa työssä sä pärjää... Tätä arvo-motivaatiokeskustelua sinne, se on sellainen piilo-opetus-suunnitelma.*

Asiakkaat ovat tavallisesti kiinnostuneita saamaan tietoa itsestään ja suhtautuvat arviointiin positiivisesti. On kuitenkin myös niitä, jotka kokevat arvioinnin epämiellyttävänä. (Nevalainen 2007: 41.) Asiakkaan haluttomuus arviointiin ylipäätään vaikutti vastaajien mukaan joissain tilanteissa siihen, ettei IMBA/Melba menetelmää käytetty.

Menetelmä näyttää, mille osa-alueelle kuntoutus tulisi kohdistaa ja auttaa työtehtävien räättälöinnissä arvioitavan toimintakykyä vastaaviksi. Tarve sovittaa yhteen henkilön taitoja ja työn vaatimuksia, on yleisesti tunnustettu ammatillisen kuntoutuksen tutkimuk-

sessä. Tähän tarpeeseen vastaamalla, IMBA/Melba menetelmä on osoittautunut käytökelpoiseksi työvälineeksi. Työelämän laadun kehittämiseen liittyen on linjattu, että tulevaisuudessa työn vetovoima- ja voimavaratekijöitä pyritään vahvistamaan, minkä lisäksi työntekijöiden halutaan kokevan työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi (Työ ja elinkeinoministeriö 2013: 16). IMBA/Melba menetelmän koettu vahvuuskeskeisyys sopii hyvin yhteen tämän suuntauksen kanssa.

Suuri osa kehittämissuhteista liittyi siihen, miten menetelmän käyttöä voitaisiin kehittää nopeammaksi ja sujuvammaksi. Aiemmassa tutkimuksessa on todettu, että mitä enemmän kokemusta IMBA/Melba arvioinnin teosta kertyy, sitä vähemmän se koetaan hitaana tai vaikeakäyttöisenä (Nevalainen 2007: 45). Tässä tutkimuksessa emme saaneet vastaavaa eroa esiin, johtuen pienestä tutkimusjoukosta. Vaikuttaisi siltä, että terapeutit käyttävät menetelmää sen koetusta hitaudesta huolimatta. Hitaus voi kuitenkin vaikuttaa siten, että menetelmää käytetään työssä harvemmin, kuin jos siitä olisi nopeampikäyttöinen, niin sanottu seulontaversio.

*Arvioinnissa tulee joka tapauksessa käytettyä muitakin keinoja, ja kirjoitettua lausuntoja, joten yksi väline ei voi viedä niin paljon aikaa.*

Toimintaterapeutit kokevat, että IMBA/Melba menetelmän käyttöönotto omassa työssä on haastavaa. Uuden arviointimenetelmän käyttö ja käytön opettelu koetaan hitaana. Mietimmekin, olisiko käyttäjäkoulutuksessa paneuduttava juuri menetelmän käyttöönottoon vaikuttaviin tekijöihin, vielä aiempaakin enemmän.

Toimintaterapeutilla on eettinen vastuu pohjata kliininen päätöksenteko näyttöön perustuvaan tietoon. On tärkeää valita asiakkaan tilanteeseen sopiva viitekehys ja malli. Näin myös varmistetaan, että interventio on asiakkaalle vaikuttavaa. (Lee 2012: 79.) On kiinnostavaa havaita, että toimintaterapeutit pitivät menetelmästä saatavilla olevaa näyttöä vakuuttavana ja käyttöä tukevana. IMBA/Melba menetelmän alkuperäistutkimuksia ei ole saatavilla englannin kielellä. Aiheesta tehdyissä suomalaisissa graduissa tutkimusjoukot ovat pieniä, eivätkä vastaukset tästä johtuen ole yleistettävissä. Kaikki saadut tulokset eivät myöskään suoraan tue menetelmän käyttöä. Saksassa Kleffmann ym. (1997) tekemän tutkimuksen mukaan Melba- välineestä käytettävät määritelmät olivat valideja, mutta Suvannon mukaan psykososiaalisten määritteiden sisältöä tulee tarkentaa empiirisen tutkimuksen avulla Suomessa (Suvanto 2008: 31).

Moneen muuhunkin arviointimenetelmään liittyy sama ongelma eli tutkimusta ei ole riittävästi. Tämä voi vaikuttaa siihen, että saatavilla oleva näyttö koetaan vakuuttavana, vaikkei sitä ole vielä kovin runsaasti. Mikäli kiinnostusta on riittävästi, menetelmää todennäköisesti tutkitaan lisää, mikä toisi arvokasta tietoa menetelmän soveltuvuudesta suomalaiseen kulttuuriin. ICF-luokitusta on tutkittu paljon, mikä lisää siihen perustuvan IMBA -välineen uskottavuutta.

## 6.2 Menetelmän käyttötavat

Tutkimamme IMBA/Melba arviointi- ja dokumentointi menetelmä ja ICF-luokitukseen pohjautuva toimintaterapiaprosessi ovat pitkälti yhteneväiset. IMBA/Melba arviointi sovitettuna ICF-luokitukseen on liitteenä 5. Asiakkaan työkyky ja työn vaatimukset sovitaan yhteen. Tavoite on asiakkaan sijoittuminen onnistuneesti hänelle mielekkääseen ja kykyjä vastaavaan työhön. Luvussa kolme kuvaammamme toimintaterapiaprosessi on kuvaus ideaalitulanteesta, joka ei sellaisenaan aina toteudu. Syynä ovat resurssit, arvioidavan elämäntilanne ja asenteet. Toimintaterapeutilla ei ole aikaa työpaikkakäynteihin tai niiden arvoa ei ymmärretä hänen työyhteisössään. Asiakkaalla ei ehkä vielä ole työpaikkaa valmiina tai työpaikka ei lähde mukaan yhteistyöhön riittävästi.

Kyselyssä ilmeni, että taitoprofiili ja vaativuusprofiili eivät aina vastanneet asiakkaan todellista tilannetta, kun työn vaativuutta ei arvioidu aidossa ympäristössä. Työympäristön, sosiaalisen ympäristön, työkontekstin ja työntekijän roolin havainnointi autenttises- sa tilanteessa tuo arvokasta tietoa, joka vaikuttaa intervention kulkuun ja tavoitteiden asetteluun. Eri lähteet korostavat työpaikalla vierailun tärkeyttä ja todetaan, että ilman työpaikalla tehtävää käyntiä, terapiaan liitettävät suositukset ja tavoitteet voivat vääristyä (Joss 2007: 301–303). Koko IMBA/Melba arvioinnin luotettavuus heikkenee, jos työpaikalle ei mennä. Toimintaterapeutit kokevat olevansa ristiriitatilanteessa, jossa vastakkain ovat laadukas kuntoutus ja kustannukset. Se, että menetelmää käyttäessä tulisi mennä työpaikoille, nähdään sekä haasteena että mahdollisuutena.

*Paljon myös sitä jalkautumista [työpaikoille].*

*Monet potilaat ovat työelämän ulkopuolella, jolloin työn vaativuusarviointi on hankalaa.*

IMBA/Melba arviointi- ja dokumentointi menetelmällä on monipuoliset käyttömahdollisuudet. Tulosten pohjalta menetelmää käytetään vaihtelevasti erilaisissa tilanteissa, mutta arvioinnin tavoite vaikuttaa olevan kaikilla toimintaterapeuteilla sama. Kukaan ei

kerro käyttävänsä menetelmää muissa tilanteissa kuin arvioitavan ja tämän työtehtävien arvioinnissa ja yhteensovittamisessa. Menetelmällä kuitenkin olisi käyttömahdollisuuksia laajemminkin. Nevalainen ehdotti jo vuonna 2007, että arviointivälineen käyttöä ja käyttäjäkoulutusta tulisi suunnata tulevaisuudessa palvelemaan työorganisaatioiden rekrytointia ja työtehtävien kuvaamista, kuten Saksassa on tehty (Nevalainen 2007: 60).

Yleisesti puhutaan, että ammatillisessa kuntoutuksessa pitäisi lisätä huomiota varhaiseen reagointiin (Järvikoski ym. 2011: 103–106). On helpompaa pitää ihmiset työssä, kuin yrittää saada heitä takaisin työhön, heidän jo kerran sieltä poissa olleina (Harkess – Reeve 2013: 177). Kuntoutukseen pääsyn kriteereitä on esitetty laajennettavaksi niin, että myös työnteon sosiaaliset esteet ja riskit olisivat riittävä peruste ammatilliselle kuntoutukselle (Harju ym. 2011: 13). IMBA/Melba menetelmää voitaisiin käyttää ennaltaehkäisevään työhön, kuten työhyvinvoinnin parantamiseen ja työtehtävien järjestelyyn työntekijöiden vahvuudet huomioiden.

IMBA/Melba menetelmää käytetään nykyisin lähinnä osatyökykyisten kanssa. Työelämän ulkopuolella, on kuitenkin laaja joukko muita ryhmiä, jotka voisivat hyötyä IMBA/Melba menetelmästä. Mediassa on vuoden 2014 aikana ollut paljon esillä se, ettei koulutus tai työkokemus takaa työpaikkaa ja työttömäksi voi jäädä lomautusten seurauksena kuka tahansa. Nykyisessä talous- ja työllisyystilanteessa, esimerkiksi vanhempainvapaan jälkeen voi olla vaikeaa palata työelämään. IMBA/Melba menetelmän käyttöä voitaisiinkin suunnata rekrytointiin ja työvoimatoimiston apuvälineeksi.

Useat yritykset tarjoavat irtisanomilleen työntekijöille uudelleensijoituspalveluja. Tällä on myönteinen vaikutus yritykseen jäävien työntekijöiden työtehoon ja motivaatioon, sekä yrityksen itsestään rakentamaan brändiin. Uudelleensijoitusohjaus alkoi Yhdysvalloissa jo 1960-luvulla. (Mustaranta 2014: D 4–5.) IMBA/Melba menetelmä sopisi hyvin työntekijän vahvuuksien kartoittamiseen osana tällaista uravalmennusta.

Keskeiset arviointikohteet uravalmennuksessa IMBA/Melba menetelmää käyttäessä, olivat oppimisvalmiudet ja opiskelijan pystyvyyskäsitys. Huomattavaa oli, että nämä kaksi seikkaa nousivat haastatellun työkontekstissa merkittävimmit arvioinnin kohteiksi, vaikka kumpaakaan ei suoraan mainita IMBA/Melba menetelmän arviointilomakkeessa. Toimintaterapeuttinen ajattelu selvästi vaikutti siihen, että asiakkaan oma ko-

kemus oli nostettu tärkeään osaan. Kuten edellä on todettu, ICF-luokitusta, johon IMBA-väline perustuu, on arvosteltu asiakkaan näkökulman unohtamisesta.

IMBA/Melba menetelmän rinnalla käytetään muita menetelmiä, mutta mitä, riippuu paljolti arvioijasta. Osa käyttää työkyvyn arvioinnissa lähes ainoastaan IMBA/Melba menetelmää. Muiden käytettyjen menetelmien ja testien perusteella vaikuttaisi, että toimintaterapeutit kaipaavat IMBA/Melba menetelmän rinnalle toimintaterapian teoriaan perustuvia välineitä, esimerkkeinä OSA, WRI, Mohost ja OPHI-II. Osaltaan muut välineet voivat korvata IMBA/Melba menetelmän käytön. Toisaalta muut arviointikeinot voivat täydentää IMBA/Melba menetelmällä kerättävää tietoa.

Vastaajien mainitsemat arviointi- ja testausmenetelmät voivat olla osa IMBA/Melba menetelmällä tehtävää laajempaa arviointia. IMBA/Melba antaa rungon sille, mitä tietoa kerätään, muttei määrittele tarkasti kuinka tieto tulisi hankkia. Tämä antaa arvioijalle paljon vapautta, mutta voidaan kokea myös hankalana. Tämä puoli IMBA/Melban käytössä tulisi saada paremmin käyttöön. Osa vastaajista kaipasi enemmän tukea IMBA/Melba arvioinnin toteutukseen, ja juuri sitä muiden arviointien yhdistely IMBA/Melba arviointiin voisi tuoda. Menetelmiä jotka vastaavalla tavalla mahdollistaisivat eri arviointikeinojen yhdistelyn, ei juuri ole, mikä tekee tästä IMBA/Melba menetelmän ominaisuudesta erityisen merkittävän.

*Käytännön toteutukseen lisätukea, esim. haastattelutekniikka.*

*Menetelmän käytön jouhevoittaminen.*

Toimintaterapeutit soveltavat IMBA/Melba menetelmää työssään. Yksi soveltamistavoista on se, että terapeutit käyttävät asiakkaan tilanteeseen sopivia arviointimenetelmän osia, koko IMBA/Melba arvioinnin teon sijaan. Tämä mahdollistaa menetelmän käytön, myös silloin kun koko arvioinnin teko koetaan liian raskaaksi ja aikaa vieväksi.

*Et sitä menetelmää voi soveltaa sellaisenaan siihen omaan työhön. Se tulee hyvinkin spontaanisti monestikki.*

*Olen oppinut vähän oikomaan ja muu koulutukseni auttaa arviointien teossa.*

Arvioitavaa ajatellen soveltaminen on etu, johon sisältyy kuitenkin riskejä. On oikein, ettei asiakasta rasiteta turhalla arvioinnilla. Arvioinnin ei tulisi koskaan olla itsetarkoitus vaan väline tunnistaa haasteita ja vahvuuksia sekä vaikuttaa niihin. Toisaalta kaikilla

menetelmän käyttäjillä ei ole osaamista menetelmän luovaan, spontaaniin ja tarkoituksenmukaiseen soveltamiseen. Arvioinnin luotettavuus voi kärsiä, jos sitä sovelletaan ilman riittävää tietoa ja osaamista. Esimerkiksi arvioitavan toimintakyvyn ja -ympäristön kannalta oleellisia seikkoja voi jäädä huomioimatta. Osa toimintaterapeuteista tekee arvioinnin kokonaisuudessaan, koska ei koe osaavansa valita siitä asiakkaan tilanteeseen soveltuvia osioita ilman ohjeistusta. Käyttäjäkoulutuksessa voitaisiinkin käsitellä menetelmän soveltamismahdollisuuksia ja antaa tähän ohjeistusta. Menetelmän soveltaminen voi olla yleistä, koska suuri osa menetelmän käyttäjistä kokee IMBA/Melba menetelmän käytön hitaana.

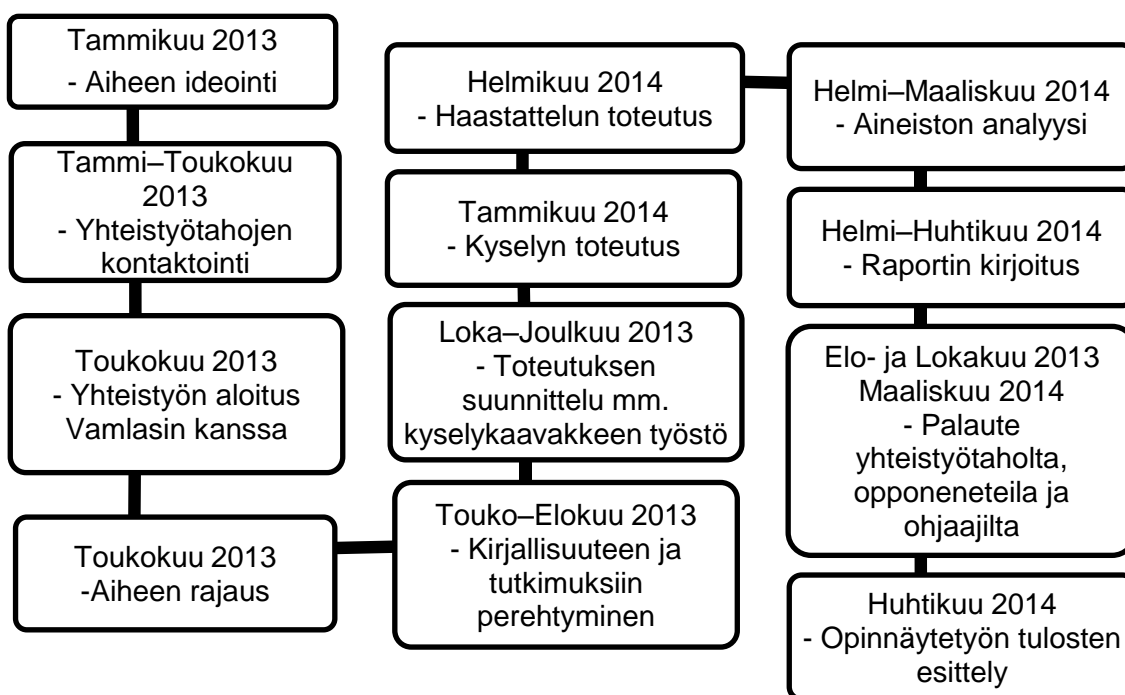
IMBA/Melba menetelmällä olisi mahdollista yhdistellä eri ammattihenkilöiden arvioitavasta keräämää tietoa. Tällainen arvioinnin toteutustapa vähentäisi toimintaterapeuttien kokemaa menetelmän hitautta ja toisi arviointiin moniammatillista näkökulmaa. Kuten työn lähtökohdissa ilmenee, vaikuttavassa ammatillisessa kuntoutuksessa vastuu on jaettu monialaisesti ja erityisosaamisalojen tieto yhdistyy asiakkaan kanssa tehtävään yhteistyöhön. (Chamberlain ym. 2009; 857, 860–861; Autti-Rämö ym. 2011: 37–38.)

Tulosten perusteella toimintaterapeutit käyttivät Melba -välinettä huomattavasti IMBA -välinettä aktiivisemmin. Nevalaisen (2007) tutkiessa kaikkia käyttäjäkoulutuksen käyneitä hän havaitsi IMBA-välineen olevan Melba -välinettä aktiivisemmassa käytössä (Nevalainen 2007: 42). Vaikuttaisi siltä, että toimintaterapeutit eroavat muista ammattiryhmistä siinä, että he käyttävät Melba -välinettä IMBA -välinettä aktiivisemmin. Tutkimamme vastaaja joukko oli kuitenkin niin pieni, että asiaa tulisi tutkia suuremmalla joukolla ennen yleistysten tekemistä.

Nevalainen totesi, että kykyarvioiteja tehdään työtehtävien arvioiteja useammin. Hän arveli tämän johtuvan siitä, että monelle ammattiryhmälle henkilön kykyjen ja taitojen arviointi on tuttua, mutta työtehtävien arvioiminen on vieraampaa ja erityisesti työpäikällä tapahtuvaa työn arviointia oudoksutaan. (Nevalainen 2007: 55.) Saamiemme tulosten perusteella toimintaterapeutit eivät olleet kokeneet työtehtävien arviointia hankalana. Toimintaterapiassa tehdään useissa tilanteissa toiminnan analyysiä. Tämä antaa toimintaterapeuteille hyvät lähtökohdat työtehtävien vaatimusten arviointiin ja porrastamiseen.

## 7 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessimme alkoi tammikuussa 2013. Kuviossa 1 on kuvattuna opinnäytetyön aikataulu ja eteneminen tammikuusta 2013 huhtikuuhun 2014. Yllättäviä muutoksia prosessissa olivat kyselyn odotettua pienempi vastaajamäärä sekä meistä riippumattomat aikataulujen muutokset. Pienestä vastaajamäärästä johtuen, nostimme teemahaastattelulla tehdyn tapaustutkimuksen alkuperäistä suunnitelmaa suurempaan rooliin. Opinnäytetyön haastavimpia vaiheita olivat kyselytutkimuksen kehittämisen vaihe ja aineiston analyysi.



Kuvio 1. Opinnäytetyön aikataulus ja eteneminen.

Pienestä tutkimusjoukosta johtuen, johtopäätökset ovat suuntaa antavia. Olemme käyttäneet työssä joitakin sekundäärilähteitä, koska IMBA/Melba menetelmästä Saksassa tehtyä tutkimusta ei ole käännetty englannin kielelle. IMBA/Melba arviointi- ja dokumentointi menetelmän käyttö vaatii käyttäjäkoulutuksen, jota emme ole käyneet. Olemme perehtyneet IMBA/Melba menetelmän teoriaan ja käsitteisiin koulutusmateriaalin ja aiemman tutkimuksen kautta. Nämä seikat voivat osaltaan vaikuttaa työn luotettavuuteen.

Kaikenkaikkiaan voidaan todeta, että toimintaterapeutin koulutus ja osaaminen tukevat IMBA/Melba menetelmän käytössä ja menetelmällä on paljon toistaiseksi hyödyntämät-

tömiä käyttömahdollisuuksia. Havaitsemiamme jatkotutkimusaiheita olivat työkyvyn arvioinnin työpaikoille vieminen ja toimintaterapian mahdollisuudet ammatillisen kuntoutuksen kentällä. Tarvittaisiin tarkempaa selvitystä siitä, miten IMBA/Melba menetelmää voi käyttää eri arviointimenetelmillä ja eri ammattihenkilöiden keräämän tiedon yhdistelyyn.

### 7.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan koko työskentelyn ajan ja tutkijoiden oma rehellisyys on osa luotettavuuden kriteeriä (Vilka 2009: 158–159). Laadullisessa tutkimuksessa tutkimukseen liitettävien henkilöiden, tapahtumapaikkojen ja tapahtumien kuvaukset ovat oleellisia. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa ovatko kirjoitetut kuvaukset ja niiden yhteydessä olevat selitykset ja tulkinnat yhteensopivia (Hirsijärvi ym. 2007: 227).

Tutkimuksen validius eli pätevyys tarkoittaa valitun mittarin kykyä mitata haluttuja asioita (Vilka 2005: 161; Hirsijärvi – Remes – Sajavaara 2007: 226). Pätevyys edellyttää, että tutkijan käsitteellistys ja tulkinta vastaavat tutkittavan käsityksiä (Vilka 2009: 158, 110). Sisäinen validius osoittaa teorian ja käsitteiden määrittelyn yhteensopivuuden (Eskola – Suoranta 2008: 213). Ulkoinen validiteetti riippuu kerätyistä aineistosta tehdyistä tulkinnoista ja johtopäätöksistä (Eskola – Suoranta 2008: 213).

Tutkimuksen reliabiliteetti eli toistettavuus tarkoittaa, että eri tutkijoiden tulisi päätyä samaan tutkimustulokseen riippumatta, mitä arviointimenetelmiä he käyttävät ja toistettaessa tutkimus tulosten tulisi pysyä samoina (Hirsijärvi – Hurme 2010: 186; Hirsijärvi ym. 2007: 226). Kyselyn ja haastattelun tulokset olivat samansuuntaiset. Se että opinnäytetyöllä on kaksi tekijää, lisäsi erityisesti aineiston analyysin luotettavuutta.

Validiteetti ja reliabiliteetti eivät monien mielestä sovellu laadullisen tutkimuksen luotettavuuden perusteiksi. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta olisikin arvioitava enemmän aineiston riittävyden, realistisuuden ja yhteiskunnallisen merkittävyyden kautta. (Eskola – Suoranta 2008: 210–215.) Opinnäytetyömme on mukana yhteiskunnallisessa keskustelussa työllisyydestä ja sen edistämisestä.

Laadullisessa tutkimuksessa on hyvin vaikeaa ennakolta laskea riittävän aineiston koosta (Eskola – Suoranta 2008: 215). Mielestämme kuitenkin kyselyn luotettavuuteen vaikutti vastaajien pieni määrä. Pienestä vastaajamäärästä johtuen, joillakin kysymyk-

sillä ei saatu haluttua tietoa. Tämä huomioitiin aineiston analyysi vaiheessa ja tulosten tulkinnassa. Vamlasia esimerkiksi kiinnosti, miten menetelmä on käytössä Suomen eri osissa, sillä tämä tietoa auttaisi heitä kohdentamaan käyttäjäkoulutuksen markkinointia alueille, joilla menetelmä on vielä tuntematon. Emme kuitenkaan lähteneet tekemään johtopäätelmiä siitä, millainen on menetelmää käyttävien toimintaterapeuttien alueellinen jakautuminen Suomessa, sillä saamamme vastaukset eivät antaneet realistista kuvaa asiasta.

Tarkka kuvaus tutkimuksen toteutumisesta, kuten olosuhteista, jossa aineisto on tuotettu lisää luotettavuutta (Hirsijärvi – Remes – Sajavaara 2007: 227). Olemme opinnäytetyössämme pyrkineet kirjoittamaan avoimesti auki työn eri vaiheet. Haastattelun litte-roinnissa kirjoitimme tekstimuotoon haastatteluun vaikuttaneet häiriötekijät. Eettisyyden ja luotettavuuden voidaan ajatella kulkevan käsi kädessä. Opinnäytetyön analyysivaiheessa tarkkuus ja rehellisyys olivat meitä ohjanneita periaatteita.

Haastattelu sisältää menetelmänä monia virhelähteitä. Luotettavuutta voi heikentää haastateltavan taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Lisäksi haastattelijoilta vaaditaan taitoa ja kokemusta. (Hirsijärvi – Hurme 2010: 35.) Haastattelu tehtiin anonymisti, jotta haastateltava voisi vastata ilman sosiaalisia paineita. Lähetimme haastatellulle tutkimuksen tulokset kommentoitavaksi. Hänellä oli mahdollisuus vahvistaa, että olemme ymmärtäneet asiat, kuten hän tarkoitti.

Kyselytutkimuksen haasteena oli, että vastaajat ymmärtäisivät kysymykset tarkoitetulla tavalla. Jopa yksinkertaisissa ja tavallisissa ilmauksissa voi olla epäselvyyttä (Hirsijärvi – Hurme 2010: 53). Tässä auttoi se, että kyselyä työstettiin eri tahoilta palautetta pyytäen. Saimme kyselyn toteutuksesta sekä negatiivista että positiivista palautetta. Yksi vastaajista ei kokenut toimivana sitä, että kaikkiin kysymyksiin oli vastattava päästäkseen eteenpäin kyselyssä. Osa kysymyksistä tai niiden vastausvaihtoehdoista ei sopinut hänen työkuvaansa. Tätä ongelmaa oli pyritty välttämään vastausvaihtoehdolla "muu, mikä", silloin kun kyseessä oli monivalintakysymys. Vastaaja oli lisäksi kokenut kyselyn ennako-oletuksena olleen, että henkilö käyttää työssään IMBA/Melba menetelmää, vaikka tämä ei ollut tarkoitus. Johdattelevat kysymykset voivat asettaa työn luotettavuuden kyseenalaiseksi, minkä lisäksi ne ovat vastoin yleistä tutkimusetiikkaa (Kananen 2013: 98). Päädyimme monivalintakysymysten käyttöön, sillä runsas avoimien kysymyksien määrä olisi voitu helposti kokea raskaana vastata. Lisäksi oletimme

kyselyä laatiessa vastauksia tulevan enemmän, jolloin suuren vastausmäärän käsittely olisi ollut opinnäytetyön aikatauluun nähden aikaa vievää ja työlästä.

Laadullisessa tutkimuksessa, tutkimuksen luotettavuuden kriteerinä ovat itse tutkijat. Tutkijat ovat tutkimuksen keskeisimpiä tutkimusvälineitä ja tästä johtuen tutkimusta tulee tarkastella koko tutkimusprosessin osalta. Ammattieettinen toiminta- ja ajattelutapa ovat osa toimintaterapeutin ammattitaitoa (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2011). Tutkimuksen tekoon liittyy aina eettisiä kysymyksiä. Ihmistieteissä näiden kysymysten eteen tullaan tutkimuksen joka vaiheessa ja tutkimusta tehdessä tulee monia päätöksentekotilanteita, joissa tutkijoiden tulee tehdä omia valintoja (Hirsijärvi – Hurme 2010:19; Juvakka – Kylmä 2007: 137). Tutkimusetiikka koskee aineiston hankintaa ja tutkittavien suojaa, tiedon soveltamista ja käyttöä sekä tieteen sisäisiä asioita (Kuula 2006:25). Opinnäytteen teon yhteydessä pohtimiamme eettisiä kysymyksiä ovat olleet kyselyyn ja haastatteluun osallistuvien anonymiteetti, sekä tutkimuksen puolueettomuus, läpinäkyvyys ja kriittisyys.

Aineiston anonymisoinnissa tunnisteita, kuten asuinpaikka, voidaan poistaa tai muuttaa. Lain mukaan anonymisointi on tehty, kun yksittäisiä tutkittavia ei voi helposti tai ilman kohtuuttomia kustannuksia tunnistaa. Pitkälle viety anonymisointi ei kuitenkaan ole aina tarkoituksenmukaista, koska poistot vähentävät aineiston tutkimusarvoa. (Kuula 2006: 64, 112.) Tässä opinnäytetyössä oli oleellista kuvata konteksteja, joissa vastaajat työskentelevät, minkä lisäksi tutkimamme aihe ei sinänsä ollut tutkittaville arka luontoinen. Nämä vaikuttivat siihen, ettei ollut juurikaan tarvetta hävittää tai muuttaa saamiamme tietoja, vaikka kohteena oleva 37 henkilön tutkimusjoukko onkin pieni.

Vamlas ei käyttäjäkoulutusrekisterin ylläpitäjänä voinut luovuttaa toimintaterapeuttien yhteystietoja suoraan meille. Vastaajien henkilöllisyys ei missään vaiheessa ollut tiedossamme, vaan Vamlasin yhteyshenkilö suoritti kyselyiden lähetyksen. Kyselyssä pyydettiin vastaajia oman kiinnostuksen mukaan ilmoittamaan halukkuudesta osallistua teemahaastatteluun. Kun halukkaita ei ilmoittautunut kyselyn kautta, hyödynsimme Vamlasin kontakteja. Pohdimme etukäteen, voiko tämä valintatapa vaikuttaa niin, että haastateltavaksi valikoituu erityisen innokkaasti IMBA/Melba menetelmää käyttävä toimintaterapeutti.

Työn keskittyessä toimintaterapeuttien kokemuksiin oli mielestämme tärkeää huomioida toimintaterapian asiakkaiden näkökulma ja toimijuus. Olemme pyrkinneet siihen, että

työssä näkyisi myös asiakkaiden aktiivinen rooli. Asiakkaat eivät ole ainoastaan arvioinnin kohteena vaan aktiivisesti mukana arvioinnissa, arvioimassa tuloksia yhdessä toimintaterapeutin kanssa ja asettamassa tavoitteita kuntoutukselle.

Olemme osaltamme toteuttaneet Toimintaterapeuttien Maailmanliiton (WFOT) eettisiä sääntöjä elinikäisestä oppimisesta ja ammatillisen osaamisen kehittämistä, soveltamalla hankkimaamme tietoa ja taitoa tähän opinnäytetyöhön, joka perustuu saatavilla olevaan tietoon. Näiden sääntöjen mukaan olemme myös edistäneet ja kehittäneet toimintaterapia alaa, lisäämällä tietoa ammatillisen kuntoutussektorin mahdollisuuksista. (Toimintaterapeuttien Maailmanliitto n.d.)

## 7.2 Jatkotutkimusaiheet

Useissa tutkimuksissa on todettu, että kuntoutusta tulisi viedä enemmän työpaikoille, mutta käytännössä tämä ei kuitenkaan aina toteudu. Erilaisten kuntoutuspolkujen ja työelämä- sekä työpaikkalähtöisten toimintamallien suunnittelu ja toteutus on jäänyt vähälle huomiolle (Lindh 2013: 54). Tulevaisuudessa kuntoutus siirtyy entistä enemmän avokuntoutukseen ja yksilön lähiympäristöön. Työssä olevien kuntoutus yhdistyy työterveyshuoltoon ja ammatillista kuntoutusta voidaan toteuttaa myös työpaikoilla. Tämän todetaan merkitsevän suuria muutoksia ja mukautumista kuntoutussektorille. (Kivekäs ym. 2008: 50.) Tähän liittyen työkyvyn arvioijan ja työyhteisön yhteistyön onnistumista sekä työnantajan näkökulmaa tulisi selvittää tarkemmin. Miten ammatillisen kuntoutuksen hyöty tehdään entistä paremmin työnantajalle näkyväksi? Entä miten tarvittavat muutokset toteutetaan työpaikalla? Mitä työnantaja odottaa työkyvyn arvioinnilta? Ja ennen kaikkea, mikä tuottaa parhaan tuloksen asiakkaalle.

Ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta on tutkimusta tuki- ja liikuntaelinpotilaiden kiputiloihin liittyen, mutta muihin diagnooseihin liittyen tutkittua näyttöä on vielä varsin vähän (Chamberlain ym. 2009: 863). Vaikuttavuudesta tarvittaisiin lisää tutkimusta, erityisesti toimintaterapian näkökulmasta. Tämä edistää toimintaterapian viemistä ammatillisen kuntoutuksen sektorille. Yhteiskunnallinen kehitys työmarkkinoilla ja työmarkkinapolitiikassa osoittaa sen, että yhä enemmän on painetta löytää osatyökykyisille työntekijöille heidän kykyjään, taitojaan ja jaksamistaan vastaavaa työtä. Toimintaterapeuttien osaamista ei toistaiseksi osata hyödyntää riittävästi ammatillisessa kuntoutuksessa.

*Että semmosta hyödynnettävyyttä, meidän pitäis pystyä arvioimaan meidän osaamisalueet, missä meitä voidaan hyödyntää*

Suuntaus on, että toimintaterapeuteille avautuu jatkossa yhä enemmän mahdollisuuksia ammatillisen kuntoutuksen parissa. Kysellessämme toimintaterapeuttien toimenkuvista ilmeni, että työn sisältö ja konteksti jossa terapeutit työskentelivät, olivat keskenään hyvin erilaisia. Ammatillisen kuntoutuksen parissa työskentelevien toimintaterapeuttien työnkuvien kartoitus toisi työskentelymahdollisuuksia näkyvämmiksi.

Tämän opinnäytetyön perusteella voidaan ehdottaa, että IMBA/Melba arviointi ja dokumentointimenetelmän käyttäjäkoulutuksessa käsiteltäisiin enemmän sitä, miten IMBA/Melba menetelmää voi käyttää eri arviointimenetelmillä ja eri ammattihenkilöiden keräämän tiedon yhdistelyyn. IMBA/Melba menetelmä on Suomessa lähinnä työkyvyn arviointimenetelmänä. Menetelmää voisi kuitenkin hyödyntää muun muassa ennaltaehkäisevässä työssä ja rekrytoinnissa. IMBA/Melba menetelmää tulisi tutkia lisää suomalaisessa kontekstissa.

Pyrimme tässä työssä selvittämään toimintaterapeuttien kautta, millaista arviointi on ollut. Asiakkaiden näkökulmaa olisi kuitenkin tarpeellista selvittää enemmän. Kun halutaan tietää arvioitavien mielipiteistä, on tietenkin yksinkertaisinta kysyä niistä suoraan heiltä itseltään. Mahdollisia tutkimuskysymyksiä ovat esimerkiksi, mitä asiakkaat odottavat kuntoutukselta sekä millaisena arviointi ja kuntoutusprosessi on koettu. Näiden tietojen pohjalta olisi mahdollista kehittää nykyisiä käytänteitä ja kohdistaa interventioita aiempaa tarkemmin asiakkaiden todellisiin haasteisiin ja tarpeisiin.

Opinnäytetyömme kyselyvastaajien joukkoa pohtiessamme, meillä oli mahdollisuus lähettää tutkimus kaikille käyttäjäkoulutuksen käyneille henkilöille. Valitsimme kuitenkin tähän opinnäytetyöhön kyselyyn vastaajiksi toimintaterapeutit, opinnäytetyön näkökulman ja rajauksen takia. Yhteistyökumppanimme Vamlas on halukas keräämään tietoa menetelmän käytöstä kaikilta käyttäjäkoulutukseen osallistuneilta, mikä voisi olla esimerkiksi opinnäytetyön aihe.

## Lähteet

Aaltola, Juhani – Valli, Raine 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Ps- kustannus.

Ammatillinen kuntoutus 2014. Yksilöllisen tavoitteen asettaminen 2011. Kansaneläkelaitos. Verkkodokumentti. <[http://www.kela.fi/documents/10180/578283/ammattillinen\\_kuntoutus\\_20140121.pdf](http://www.kela.fi/documents/10180/578283/ammattillinen_kuntoutus_20140121.pdf)> Luettu 21.3.2014.

Ammatillinen kuntoutus 2013. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/kuntoutus/ammattillinen\\_kuntoutus](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/kuntoutus/ammattillinen_kuntoutus)> Luettu 7.3.2014.

Ammattinetti 2014. Työ- ja elinkeinoministeriö. Verkkodokumentti. <<http://www.ammattinetti.fi>> Luettu 16.3.2014.

Asikainen, Satu – Suoperä, Merja 2010. Työikäisten työhön palaajien toimintaterapiainventioiden nykykäytännöt Suomessa. Pro-gradu tutkielma. Verkkodokumentti. <[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25546/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-201011023051.pdf?sequence=4](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25546/URN_NBN_fi_jyu-201011023051.pdf?sequence=4)> Luettu 28.7.2013.

Autti-Rämö, Ilona – Karhula, Maarit – Suomela-Markkanen, Tiina – Paltamaa, Jaana (toim.) 2011. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Helsinki: Kela.

Baptiste, Sue – Law, Mary – Polatajko, Helen – Townsend, Elisabeth 1997. Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Baxter, Claire – Forsyth, Kirsty – Irvine, Linda – Maciver, Donald – Meiklejohn, Alison – Prior, Susan – Walsh, Mike 2011. Mental health vocational rehabilitation. Occupational therapists' perceptions of individual placement and support. International Journal of Therapy & Rehabilitation. 19 (4.) 217-226.

Braveman, Brent – Sen, Supriya 2012. Teoksessa Braveman, Brent – Page, Jill J. (toim.) Work. Promoting Participation & Productivity Through Occupational Therapy. Philadelphia: F.A Davis Company. 55 – 56, 178.

Chamberlain, Anne – Ekholm, Jan – Herceg, Malvina – Moser, Veronica – O'Connor, Rory – Schüldt-Ekholm, Kristina 2009. Vocational Rehabilitation: An Educational Review. Teoksessa Journal of Rehabilitation Medicine 41. 856 - 869.

Cook, Catherine – Lukersmith, Sue 2010. Work rehabilitation. Teoksessa Cutin, Michael – Molineux, Matthew – Sapyk-Mellson, Jo (toim.) Occupational Therapy and Physical Dysfunction. Enabling Occupation. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier. 391- 408.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.

Föhres, Felizitas – Kleffmann, Anke – Müller, Bernd – Weinmann, Sigbert 1997. Psychologische merkmalsprofile zur eingliederung behinderter in arbeit. Siegen.

Föhres, Felizitas – Kleffmann, Anke – Sturtz, Alexandra – Weinmann, Sigbert 2004. MELBA työkyvyn ja työn vaatimusten arviointi- ja dokumentointiväline. Käsikirja I. MELBAn käyttö. Lich: Kreuztal.

Gould, Raija – Ilmarinen, Juhani – Järvisalo, Jorma – Koskinen, Seppo (toim.). Työkyvyn ulottuvuudet, Terveys 2000 -tutkimuksen ulottuvuudet. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos. 13–18.

Harju, Henna – Javala, Janne – Koskela, Tuomas – Notkola, Veijo – Särkelä, Mona – Tuusa, Tuomas – Vedenkannas, Elina 2011. Vajaakuntoinen TE- toimiston asiakkaana. Työ- ja elinkeinoministeriö. Verkkodokumentti. <[https://www.tem.fi/files/30808/TEM\\_31\\_2011\\_netti.pdf](https://www.tem.fi/files/30808/TEM_31_2011_netti.pdf)> Luettu 11.12.2013.

Harkess, Janet – Reeve, Lucy 2013. Vocational rehabilitation. Teoksessa Goodacre, Lynne - McArthur, Margaret (toim.) *Reumatology Practice in Occupational Therapy. Promoting Lifestyle Management*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Hautala, Tiina – Hämäläinen, Tuula – Mäkelä, Leila – Rusi-Pyykönen, Mari 2011. Toiminnan voimaa. Helsinki: Edita.

Hirsijärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsijärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Härkäpää, Kristiina – Järvikoski, Aila 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

IMBA ja Melba osaamisen ja työn vaativuuden vertailu. n.d. Menetelmän esite. Helsinki: Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö.

IMBA 2004. Profiilien vertailu. Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö. Arviointilomake.

Jepson-Thomas, Julie – Nelson, David 2003. Occupational Form, Occupational Performance, and a Conceptual Framework for Therapeutic Occupation. Teoksessa Hinojosa, Jim - Kramer, Paula - Royeen, Charlotte (toim.) *Perspectives in human occupation. Participation in Life*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 87-152.

Joss, Malcolm 2007. The Importance of Job Analysis in Occupational Therapy. *British Journal of Occupational Therapy* 70 (7). 301–303.

Juvakka, Taru – Kylmä, Jari 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Järvikoski, Aila – Karjalainen, Vappu 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena prosessina. Teoksessa Kallanranta, Tapani – Rissanen, Paavo – Suikkanen, Asko (toim.): *Kuntoutus*. Helsinki. Duodecim.

Järvikoski, Aila – Lindh, Jari – Suikkanen, Asko 2011. Kuntoutus muutoksessa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Kananen, Jorma 2013. Case -tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 143. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulu.

Kassberg, Ann-Charlotte – Lund, Larsson Maria – Prellwitch, Maria 2013. The challenges of everyday technology in the workplace for persons with brain injury. *Scandinavia Journal of Occupational Therapy* 2013 (20.) 272–281.

Kielhofner, Gary – Lee, Jenica 2010. Vocational intervention based on the Model of Human Occupation: a review of evidence. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 2010 (17.) 177–190.

Kivekäs, Jukka – Lehmijoki, Pentti – Paatero, Heidi – Ståhl, Tomi 2008. Kuntoutusjärjestelmä. Teoksessa Kallanranta, Tapani – Rissanen, Paavo – Suikkanen, Asko (toim.): Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.

Kivinen, Osmo – Ristelä, Pekka 2001. Totuus, kieli ja käytäntö. Pragmaattisia näkökulmia toimintaan ja osaamiseen. Helsinki: WSOY.

Korniloff, Katariina 2008. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF) terveydentilan kuvaajana. Aineistona neljän väitöstutkimuksen fyysisen toimintakyvyn mittaamenetelmät. Pro gradu tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kuntoutuksen määritelmiä 2013. Terveyden ja hyvinvointilaitos THL. Verkkodokumentti. <<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/kuntoutus/kuntoutuksen-maaritelmia/#ammatillinen>> Luettu 8.3.2014.

Kuntoutusselonteko 2002. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/kuntselonteko2002/kselte02.pdf>> Luettu 8.3.2014.

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005 § 7,8,9. Annettu Naantalissa 15.7.2005.

Laurinkari, Juhani – Nevalainen, Marja – Poutanen, Veli-Matti 2010. IMBA ja Melba – työkyvyn arviointivälineiden toimivuus Suomessa. Tutkimusvälineiden käyttäjien kokemuksia. Tieteellinen artikkeli. Kuntoutus 2. Helsinki: Kuntoutussäätiö. 4-17.

Laurinkari, Juhani – Poutanen, Veli-Matti 2009. IMBA ja Melba – arviointivälineet osatyökykyisten työnhakijoiden työllistymisen välineenä. Seurantatutkimus 2005–2009. Kuopion yliopiston selvityksiä E. Yhteiskuntatieteet 43. Kuopion yliopisto. Verkojulkaisu. <[http://www.vamlas.fi/vanhat\\_sivut/liitetiedostot/Melba%20IMBA/IMBA\\_ja\\_Melba\\_selvitys.pdf](http://www.vamlas.fi/vanhat_sivut/liitetiedostot/Melba%20IMBA/IMBA_ja_Melba_selvitys.pdf)> Luettu 15.8.2013.

Latomaa, Timo – Suorsa, Teemu 2011 (toim.) Kokemuksen tutkimus II. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Law, Mary – Polatajko, Helene – Baptiste, Sue – Townsend, Elizabeth 2002. Core Concepts of Occupational therapy. Teoksessa Townsend, Elizabeth (toim.). Enabling

Occupation. An Occupational Therapy Perspective. Ottawa: CAOT Publications ACE. 29-56.

Lee, Jenica 2012. Occupational Therapy Conceptual Practice Models and Related Knowledge to Support Work Practice. Teoksessa Braveman, Brent - Page, Jill J. Work Promoting & Productivity Through Occupational Therapy. Philadelphia: F.A. Davis Company. 79.

Lehto, Markku 2011. Kaikki mukaan. Osatyökykyiset työmarkkinoilla. Sosiaali ja terveysministeriön selvityksiä 2011: 5. <[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2872962&name=DLFE-14649.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-14649.pdf)> Luettu 31.3.2014.

Lindh, Jari 2013. Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajaavuuden arvioinnista toimintaverkostojen rakentumiseen. Akateeminen väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto-kustannus.

Meyer, Adolph 1977. The Philosophy of Occupational Therapy. Teoksessa The American Journal of Occupational Therapy 31 (10) 639-642.

Miettinen, Auni – Mäkisalo-Kauhanen, Päivi 2006. Toimintaterapeutti osana moniammatillista työryhmää työkyvyn arvioinnissa ja ammatillisessa kuntoutuksessa Kuopion kuntoutus- ja työklินิกalla. Työterveyslääkäri 24 (4). 95 – 97. Verkkodokumentti. <[http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00394](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00394)> Luettu 10.12.2013.

Mustaranta, Maria 2014. Uusi työpaikka vanhan tilalle. Helsingin Sanomat 6.4. D 4–5.

Nevalainen, Marja 2007. Hyvä Implementointi. Kulttuurista toiseen siirrettävän menetelmän käyttöönottoprosessi. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Nevalainen, Marja 2013. Vammasin kehittämispäällikkö, toimintaterapeutti. Helsinki. Suullinen tiedonanto 20.5.

Pierce, Doris E. 2003: Occupation by design: Building Therapeutic Power. Philadelphia: F.A. Davis Co.

Ross, Joanne 2007. Occupational Therapy and Vocational Rehabilitation. Oxford: Wiley-Blackwell.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Sosiaali ja terveysministeriö 2010. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:4. Helsinki: Sosiaali ja terveysministeriö.

Stakes 2004. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes.

Suomen perustuslaki 18/1999. Annettu Helsingissä 11.6.1999.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2011. Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Verkkodokumentti. <[http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/ammattieettiset\\_ohjeet\\_2011.pdf](http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/ammattieettiset_ohjeet_2011.pdf)> Luettu 24.7.2013.

Suvanto, Eeva-Kaisa 2008. Melba arviointi- ja dokumentointimenetelmän käyttäjien välinen yksimielisyys. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Terveyskirjasto 2009. Duodecim. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kha00013](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kha00013)> Luettu 24.3.2014.

Tuusa, Matti 2010. Edistysaskelia toimintakyvyn arvioinnin kehittämisessä. Kuntoutuksportti. Verkkodokumentti. <[http://www.kuntoutuksportti.fi/files/attachments/kuntoutukslehden\\_artikkelit/2010/katsaus-tuusa.pdf](http://www.kuntoutuksportti.fi/files/attachments/kuntoutukslehden_artikkelit/2010/katsaus-tuusa.pdf)> Luettu 5.1.2014.

Toimintaterapianimikkeistö 2003. Suomen kuntaliitto & Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. Verkkodokumentti. <[http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot/luokitukset/kuntoutus-erityistyontekijoiden-nimikkeistot/Documents/Toimintaterapianimikkeist%C3%B6\\_2003.pdf](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot/luokitukset/kuntoutus-erityistyontekijoiden-nimikkeistot/Documents/Toimintaterapianimikkeist%C3%B6_2003.pdf)> Luettu 15.1.2014.

TOIMIA. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. <<http://www.toimia.fi/toiminta.html>> Luettu 25.3.2014.

Toimintaterapeuttien Maailmanliitto. World Federation of Occupational Therapists WFOT. n.d. Eettiset säännöt. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Verkkodokumentti. <<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/eettiset-saannot.pdf>> Luettu 28.3.2014.

Tolonen, Anu Neuropsykologian Erikoispsykologi, PsL 2014. Kuinka ymmärrän aivo-  
vammaa? Koulutus. Kouvola. 4.4.

Työeläkekuntoutus vuonna 2012. Mahdollisuus jatkaa työssä sairaudesta huolimatta. Työeläkevakuuttajat TELA. Verkkodokumentti. <<http://www.tela.fi/tyoelakekuntoutus2012>> Luettu 7.3.2014.

Työvoimapolveluasetus 1251/1993. Annettu Helsingissä 26.11.1993.

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001. Annettu Helsingissä 27.12.2001.

Valtiontalouden tarkastusvirasto 2013. Tuloksellisuustarkastuskertomus. Kuntoutus työurien pidentäjänä. Helsinki: Edita Prima.

Vamlas 2014. Historia. Verkkodokumentti. <[www.vamlas.fi/saatio/historia](http://www.vamlas.fi/saatio/historia)> Luettu 1.3.2014.

Vamlas 2013. 9.9.2013 IMBA/Melba koulutuskumppanuus. Hallituksen kokousmuistio. Ei julkaistu.

Vehkalahti, Kimmo 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät, Helsinki: Tammi.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

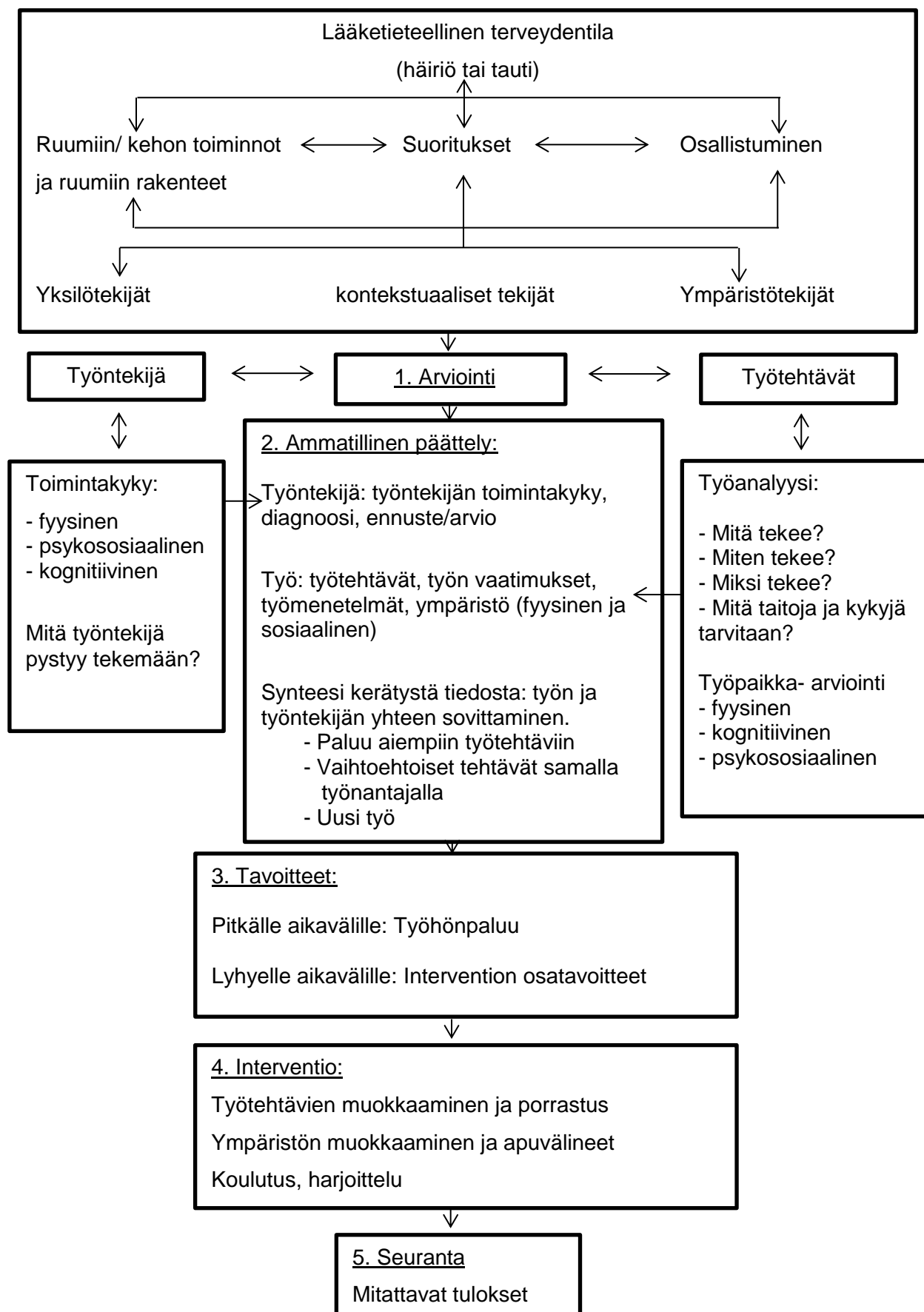
Wilcock, Ann 2006. An Occupational Perspective of Health. United States of America: SLACK Incorporated.

YK: n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2012. Helsinki: Suomen YK-liitto. <[http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/ykn\\_vammaissopimus\\_uudistettu\\_painos\\_2012.pdf](http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/ykn_vammaissopimus_uudistettu_painos_2012.pdf) > Luettu 31.3.2014.

Üeda, Satoshi – Okawa, Yayoi 2003: The subjective dimension of functioning and disability: what is it and what is it for. Disability and Rehabilitation 25 (11–12), 596–601.

## Toimintaterapiaprosessi

Toimintaterapiaprosessi mukailten Cook–Lukersmith 2010: 394



## Kysely

Saatteeksi

Hyvä IMBA/Melba käyttäjäkoulutuksen käynyt toimintaterapeutti,

Teemme opinnäytetyötä toimintaterapeuttien IMBA/Melba arviointi- ja dokumentointivälineen käyttäjäkokemuksista. Keräämme tietoa sähköisellä kyselyllä johon toivomme sinun vastaavan. Kaikki keräämämme tieto on luottamuksellista, emmekä tule näkemään kyselyyn vastanneiden tunnistetietoja, kuten nimeä tai sähköpostiosoitetta. Vastaaajien henkilöllisyys ei tule näkymään valmiissa työssä, joka julkaistaan Theseus-opinnäytetöiden julkaisujärjestelmässä touko-kesäkuussa 2014.

Tutkimuksemme tarkoitus on selvittää toimintaterapeuttien käyttäjäkokemuksia IMBA/Melba menetelmän toimivuudesta ja haasteista erilaisissa konteksteissa. Yhteistyökumppanimme Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö (Vamlas) tulee hyödyntämään saamiamme vastauksia suomalaisen käyttäjäkoulutuksen kehittämisessä. Lisäksi työmme tarkoitus on lisätä toimintaterapian tunnettavuutta ammatillisen kuntoutuksen alueella.

Kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 10-15 minuuttia. Suomessa verrattain pieni joukko toimintaterapeutteja (noin 40) on osallistunut käyttäjäkoulutukseen ja siksi juuri sinun vastauksellasi on merkitystä. Vastanneiden kesken arvotaan 2 elokuvalippua. Sähköiseen kyselyyn voit vastata alla olevasta linkistä. Toivomme vastauksianne 31.1 mennessä!

<https://www.webpolsurveys.com/S/502AC5AAA4E70CD5.par>

Annamme miellämme lisää tietoa! Yhteyttä voi ottaa sähköpostitse tai puhelimitse.

Ystävällisin terveisin

Taru Järvi

040-----

taru.jarvi@metropolia.fi

Miia Mikkela

040-----

mia.mikkela@metropolia.fi

Täyttöohjeet:

Mikäli olet käynyt vain IMBA tai Melba koulutuksen vastaa kysymyksiin tämän välineen osalta. Valitse vastausvaihtoehdoista parhaiten tilannettasi kuvaava. Joihinkin kysymyksiin vastatessa on mahdollista valita useita eri vaihtoehtoja, mistä ilmoitetaan erikseen. Jos et tällä hetkellä tee työkyvynarviointeja vastaa kysymyksiin sen pohjalta miten toimit kun vielä teit niitä.

## I TAUSTATIEDOT

1. Millä alueella työskentelet?
2. Kerro lyhyesti työnkuvastasi, kuten millaisen asiakasryhmän kanssa työskentelet ja millainen on työsi sisältö?
3. Milloin osallistuit IMBA koulutukseen?
4. Milloin osallistuit Melba koulutukseen?

## II VÄLINEEN KÄYTTÖ

5. Työni sisältää työkyvynarviointia:  
paljon (yli 75%)  
yli puolet työajasta (50-75%)  
kohtalaisesti (25-50%)  
vähän (alle 25%)  
en tee työkyvynarviointeja
6. Kuinka usein käytät seuraavia arviointeja  
*Asteikkolla 1-4 (1= viikoittain, 2= kuukausittain, 3= harvemmin kuin kuukausittain 4= muutamia kertoja vuodessa, 5= en koskaan)*

IMBA taitoarviointi  
IMBA vaativuusarviointi  
IMBA vertailu  
Melba taitoarviointi  
Melba vaativuusarviointi  
Melba vertailu

7. Arvioi numeroin rajoittavatko seuraavat asiat IMBA/Melba menetelmän käyttöä työssäsi?  
*Asteikkolla 0-2 (0= ei rajoita, 1= rajoittaa jonkin verran, 2= rajoittaa paljon)*

Kiire/ajanpuute  
Ei ole ollut riittävästi perehtymistä välineeseen  
Tarvitsisin lisää koulutusta/ohjausta  
Menetelmän käyttö on hidasta  
Menetelmän käyttö on vaikeaa  
Menetelmä ei sovi asiakkaitteni tarpeisiin  
Käytössä on toinen/toisia työkyvynarviointimenetelmiä  
Läheittävä taho ei tunne menetelmää  
Muut työyhteisössäni eivät tunne menetelmää  
Menetelmästä ei ole riittävästi näyttöä  
Nykyiseen työhöni kuuluu vähän työkyvyn arviointia  
Muu, mikä?

8. Arvioi numeroin edistävätkö seuraavat IMBA/Melba menetelmän käyttöä

**työssäsi?**

*Asteikolla 0-2 (0= ei edistä, 1= edistää jonkin verran, 2= edistää paljon)*

esimiehen/ työyhteisön asenteet ja tuki  
 menetelmä yleisesti käytössä työyhteisössäni  
 menetelmä on riittävän laaja  
 menetelmän monipuoliset käyttömahdollisuudet  
 olen käytännössä todennut menetelmän toimivaksi  
 menetelmästä on vakuuttavaa näyttöä  
 menetelmän käyttäjäkoulutus  
 muu, mikä?

- 9. Millaisia epäonnistumisia sinulla on ollut IMBA ja/tai Melba välineen kanssa ja mikä niihin on vaikuttanut?**

**III ARVIOITAVA HENKILÖ JA TYÖPAIKKA**

- 10. Millaisissa tilanteissa käytät menetelmää?**

Kuntoutus  
 Rekrytointi  
 Urapolun suunnittelu  
 Työtehtävien räätälöinti  
 Kuntoutussuunnitelma  
 Työntekijän ja työn yhteensovittaminen  
 Jokin muu tilanne, mikä?

- 11. Mille asiakasryhmälle menetelmä mielestäsi sopii parhaiten?**

Ammatinvaihtajat  
 Osatyökykyiset  
 Sairaslomaltapalaajat  
 Työkyvyttömyyseläkkeeltä työhönpalaajat  
 Tapaturman jälkeen työhönpalaajat  
 Pitkäaikaistyöttömät

- 12. Mitä kehitettävää menetelmässä olisi?**

- 13. Kun teet arviointia, ketkä osallistuvat analyysin tiedonantajiksi?**

Arvioitava työntekijä  
 Esimies  
 Muut työntekijät  
 Jotkin muut, ketkä?

- 14. Miten toteutat analyysin työpaikalla?**

Havainnointi  
 Haastattelu  
 Kokeilet itse terapeuttina työtehtäviä  
 Arvioitavan itsearviointi  
 Muuten, miten?

- 15. Kun teet työnvaativuuden analyysiä, hyödynnätkö saatuja tuloksia työtehtävän räätälöinnissä?**

Kyllä /En

- 16. Teetkö menetelmällä seuranta-arviointeja?**

Kyllä/ En

**IV TOIMINTATERAPIAN NÄKÖKULMA**

**17. Milloin valmistuit toimintaterapeutiksi?**

**18. Mitä seuraavista toimintaterapian välineistä käytät työssäsi työkyvynarvioinnissa?**

WRI, Työroolia arvioiva haastattelu  
WEIS, Work Enviroment Impact scale  
AWC, Assessment of Work Characterics  
AWP, Assessment of Work Performance  
MOHOST, Inhimillisen toiminnan mallin seulonta arviointi  
OPHI-II , Toimintahistoriaa ja toimintakykyä arvioiva haastattelu  
FCE, Functional capasity evaluation  
AMPS, Motoristen ja prosessitaitojen arviointi  
COPM, Kanadalainen toiminnallisen suoriutumisen mittari  
jokin muu, mikä?

**19. Mitkä seuraavista malleista ja luokituksista ovat toimintaterapiaprosessin taustalla kun käytät IMBA/Melba menetelmää?**

Inhimillisen toiminnan malli, MOHO  
Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli  
PEO-malli  
Kawa-malli  
Nelsonin malli  
Ekologinen malli  
ICF luokitus  
joku muu, mikä?

**20. Harjoitetaanko toimintaterapiassa IMBA/Melba menetelmällä saatujen tulosten pohjalta joitakin työn vaatimia erityistaitoja?**

Kyllä / Ei > Jos kyllä, mitä taitoja ja miten?

**21. Toiminnan ja työn analyysitaito on toimintaterapeutin ydinosaaamista. Markkinoitko IMBA/Melba osaamistasi?**

Kyllä / Ei > Jos kyllä, kenelle ja miten?

**22. Miten arvioitava saa oman äänensä kuuluviin IMBA/Melba menetelmää käytettäessä?**

## **Teemahaastattelun runko**

**Taustatiedot:** Työpaikan toiminnan tarkoitus? Koulutus? Työyhteisö? Työtehtävät?  
Asiakasryhmä?

### **A. TERAPEUTIN SUUNNITTELUTAIDOT**

Keskustelua työkyvyn ja ympäristön arvioinnin eri vaiheista, kuten arviointimenetelmän valinnasta ja arvioinnin toteutuksesta.

### **B. TAVOITTEIDEN ASETTELU**

Millaisia muutoskohteita ja tavoitteita I/M menetelmä nostaa esiin.

### **C. TOIMINNAN SOVELTUVUUS**

Millaisiin tilanteisiin I/M sopii tai ei sovi.

Miten I/M sopii yhteen toimintaterapian teorian ja ideologian kanssa.

### **D. YMPÄRISTÖ**

Ympäristön merkitys ja huomiointi I/M menetelmää käytettäessä.

### **E. ARVIOITAVA**

Millainen on arvioitavan rooli ja asema I/M menetelmää käytettäessä. Millaista palautetta asiakkaat ovat antaneet I/M menetelmästä.

## Tulokset

Kyselyn ylä- ja alakäsitteet taulukoituna

Tutkimuskysymys	Yläkäsite	Alakäsite
1. Mitkä tekijät vaikuttavat IMBA/Melba menetelmän käyttöön toimintaterapeuttien työssä?	menetelmän ominaisuudet	menetelmän vahvuudet
		menetelmän haasteet
		arvioinnin vaatima aika
	menetelmän käyttökonteksti	asiakasryhmä
		arvioijan työpaikka
		arvioijan työn sisältö
		kontekstin vaikutus
	arvioijan ammattitaito	koulutus ja kokemus
		muut arviointivälineet
		toimintaterapian mallit
oman osaamisen esille tuominen		
2. Miten toimintaterapeutit käyttävät IMBA/Melba menetelmää?	arvioinnin kohdentaminen	käyttötilanteet
		osallistujat
	arviointitapa	arviointikeinot
		asiakkaan äänen kuuleminen

## Haastattelun ylä- ja alakäsitteet taulukoituna

Yläkäsite	Alakäsite
konteksti	asiakasryhmä
	maksava taho
toimintaterapeutti uravalmentajana	työtehtävät
	rooli
	toimintaterapeuttiset elementit
opiskelija uravalmennuksessa	työhaun strategiat
	pienryhmätyöskentely
	tukitoimet
	vaatimukset opiskelijalle
mitä arvioidaan	toiminnalliset mahdollisuudet
	soveltuvuus
	työn vaativuus
asiakkaan arvioinnin keinot	arviointitavat
	tausta-ajattelu
	esitiedot
työtehtävien arvioinnin keinot	työn vaatimusten kartoitus
	työpaikkavierailut
	toiminnan analyysi
tulokset	tulosten laatu
	mitattavat suoritukset
IMBA/Melba menetelmän toimivuus	vahvuudet
	kehityskohteet
	sovellettävyyden mahdollisuudet

## IMBA/Melba arviointi

Tulosten pohjalta laadittu IMBA/Melba menetelmällä tehty arviointi ICF-luokitukseen sovitettuna

