



Varpu Tikkanen ja Annastina Virva

Nuorisopsykiatrisen asiakkaan toimintakyvyn tutkimus erikoissairaanhoidossa

Toimintaterapeuttien näkökulmia

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti (AMK)

Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

15.10.2024

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Varpu Tikkanen ja Annastina Virva
Otsikko:	Nuorisopsykiatrisen asiakkaan toimintakyvyn tutkimus erikoissairaanhoidossa – toimintaterapeuttien näkökulmia
Sivumäärä:	59 sivua + 5 liitettä
Aika:	15.10.2024
Tutkinto:	Toimintaterapeutti (AMK)
Tutkinto-ohjelma:	Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori Jari Pihlava Lehtori Ulla Vehkaperä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa Suomen yliopistollisissa sairaaloissa tehdyistä toimintaterapeuttisista yksilöllisten toimintakyvyn tutkimusten sisällöistä nuorisopsykiatrisilla toimintaterapia-asiakkailla. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda kuvaus erikoissairaanhoidossa käytetyistä arviointimenetelmistä ja muista tiedonhankintakeinoista Toimintaterapianimikkeistön luokituksen mukaisesti toimintakyvyn eri osa-alueista, joita hyödynnetään yksilöllisissä toimintakyvyn tutkimuksissa. Opinnäytetyön toimeksiantaja on HUS Aivokeskus, Psykiatria, Nuorisopsykiatria. Toimintakyvyn tutkimusten kansallinen yhdenmukaistaminen on tärkeää, jotta tutkimuksista saadaan tehokkaampia ja vertailukelpoisempia.

Opinnäytetyön tietoperustana oli Toimintaterapianimikkeistö, toimintaterapiainervention prosessimalli (OTIPM) ja inhimillisen toiminnan malli (MOHO). Toimintaterapianimikkeistö pohjautuu ICF-luokitukseen ohjaten toimintaterapeutteja dokumentointiin sekä luomaan yhteistä termistöä. Opinnäytetyön haastattelukysymykset pohjautuvat Toimintaterapianimikkeistöön. Viitekehyksistä toimintaterapiainervention prosessimalli tuo rakennetta toimintakyvyn tutkimukseen. Inhimillisen toiminnan mallin avulla tarkastelimme toimintakyvyn tutkimusten monipuolisuutta mallin näkökulmasta. Opinnäytetyö toteutettiin teemahaastatteluna ja haastateltavina oli yliopistollisten sairaaloiden nuorisopsykiatrialla työskenteleviä toimintaterapeutteja (n = 8).

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen periaatteiden keinoin ja aineiston analyysissä hyödynnettiin induktiivisen sisällönanalyysin vaiheita. Tuotoksena luotiin kattava nuorisopsykiatriseen toimintakyvyn tutkimukseen soveltuva taulukko, joka sisältää tutkimukseen sopivia standardoituja ja standardoimattomia arviointimenetelmiä toimintaterapeuttien hyödynnettäväksi. Tulosten perusteella toimintakyvyn tutkimuksissa on eroja kansallisella tasolla, joita on opinnäytetyössä kerätyn tiedon avulla mahdollista kaventaa.

Avainsanat: Nuorisopsykiatria, toimintaterapia, yksilöllinen toimintakyvyn tutkimus, arviointimenetelmät, erikoissairaanhoido

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Authors: Varpu Tikkanen & Annastina Virva
Title: Occupational therapy evaluation of adolescent psychiatric clients in specialized health care – a qualitative interview study
Number of Pages: 59 pages + 5 appendices
Date: 15 October 2024

Degree: Bachelor of Health Care
Degree Programme: Occupational Therapy
Instructors: Jari Pihlava, Senior Lecturer
Ulla Vehkaperä, Senior Lecturer

The purpose of this thesis was to collect information on the content of individual occupational therapy evaluations conducted at Finnish university hospitals with adolescent psychiatric occupational therapy clients. The aim was to describe the assessment methods and other data acquisition methods used in specialized healthcare, according to the classification of Occupational Therapy Nomenclature. The collaborator for this thesis is HUS Brain Center, Psychiatry and Youth Psychiatry. Occupational therapy evaluations should be coherent to make studies more effective and comparable.

The knowledge base for the thesis includes the Nomenclature, The Occupational Therapy Intervention Process Model (OTIPM) and The Model of Human Occupation (MOHO). The Nomenclature is based on the ICF, guiding occupational therapists in documentation and creating common terminology on which the interview questions for the study were based on. OTIPM brings structure to the occupational therapy evaluation. MOHO is used to assess the versatility of the occupational therapy evaluations from its perspective. The research was conducted using semi-structured interviews, with the eight interviewees being occupational therapists working in adolescent psychiatry at university hospitals.

This thesis followed the principles of qualitative research, and the data was analyzed using inductive content analysis. As a result, a comprehensive table was created, suitable for adolescent psychiatric occupational therapy evaluations, containing both standardized and non-standardized assessment methods for use by occupational therapists. The findings expose national differences in occupational therapy evaluation, which this thesis provides an opportunity to be addressed.

Keywords: adolescent psychiatry, occupational therapy, individual occupational therapy evaluation, assessments, specialized health care

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat ja keskeiset käsitteet	2
2.1	ICF-luokitukseen pohjautuva Toimintaterapianimikkeistö	3
2.2	Inhimillisen toiminnan malli	4
2.3	Toimintaterapiaintervention prosessimalli	5
2.4	Nuoruusikä	7
2.5	Nuorisopsykiatrinen toimintaterapia	8
2.6	Toimintakyky	9
2.7	Toimintaterapeutin tekemä toimintakyvyn tutkimus	9
2.8	Toimintakyvyn tutkimuksen arviointimenetelmät	11
3	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä	12
3.1	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	13
3.2	Tutkimushaastattelu	13
3.3	Eettiset lähtökohdat	15
3.4	Aineiston analyysi	16
4	Tulokset	19
4.1	Sisäänottokriteerit, ikäjakauma ja käyntikerrat	19
4.2	Selvitys elämäntilanteesta	20
4.3	Arvio toimintakokonaisuuksista	20
4.4	Arvio ympäristössä toimimisesta	24
4.5	Arvio taidoista	26
4.6	Arvio valmiuksista	30
4.7	Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta	33
4.8	Toimivaa ja kehitettävää toimintakyvyn tutkimuksessa	35
5	Johtopäätökset	37
5.1	Arviointivaihe	38
5.2	Arvioinnin analyysivaihe	38
5.3	Inhimillisen toiminnan malli toimintakyvyn tutkimuksessa	43
6	Pohdinta	44
6.1	Opinnäyteprosessi ja luotettavuus	45
6.2	Tulosten arviointi ja tulevaisuus	48
	Lähteet	53

Liitteet

Liite 1. Standardoidut arviointimenetelmät

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

Liite 3. Tutkittavan suostumuslomake

Liite 4. Haastattelukysymykset

Liite 5. Toimintakyvyn tutkimus -taulukko

1 Johdanto

Nuorten mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä: noin joka neljäs nuori kärsii mielenterveyden häiriöstä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a). Psykiatriseen erikoissairaanhoidon nuoret ohjataan ensisijaisesti vaikea-asteisten häiriöiden, kuten psykoosioireiden, itsetuhoisuuden, syömishäiriöiden, aggressiivisuuden, masennuksen, ahdistuneisuushäiriön, erilaisten tunne-elämän haasteiden, käytöksen säätelyn vaikeuksien tai neuropsykiatristen häiriöiden vuoksi (Kaltiala-Heino & Kaukonen & Borg 2016: 454–455; Korhonen 2021). Erikoissairaanhoidossa toimintaterapeutti tekee toimintakyvyn tutkimuksia diagnosoinnin, hoitosuositusten ja hoito- ja kuntoutusuunnitelman laatimisen tueksi. Toimintakyvyn tutkimuksen avulla voidaan selvittää esimerkiksi asiakkaan hoidon, kuntoutuksen tai palvelun tarve, tunnistaa asiakkaan voimavarat, tukea selviytymistä ja asettaa terapian tavoitteita (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024b). Täten toimintakyvyn tutkimuksen tulee olla toimiva kokonaisuus, jotta tutkimustulosten avulla asiakkaille voidaan tarjota sopivaa ja ajankohtaista hoitoa.

Sadeniemen tutkimus osana kansainvälistä Refinement-hanketta tarjoaa karua tietoa suomalaisten kuntien mielenterveyspalveluiden henkilöstöresursoinnista. Erot eri kuntien välillä ovat jopa kymmenkertaisia. Tämän lisäksi kuntatasolla toteutunut transinstitutionaalinen sairaaloista laitostenmuotoisiin palveluihin siirtyminen on edelleen aiheuttanut alueellisia eroja mielenterveyspalveluiden henkilöstöresursoinnissa. (Sadeniemi 2022: 6–7.) Alueellisesti heikentyneet henkilöstöressit voivat vaikuttaa tarjolla olevien mielenterveyspalveluiden laatuun. Muita nuorten mielenterveyspalveluiden ongelmia ovat muun muassa palvelujärjestelmän sirpaleisuus ja tarvittavien hoitomenetelmien heikko saatavuus (Huikko & Peltola & Aalto-Setälä 2023: 1).

Saatavilla olevien palveluiden tulee olla keskenään samankaltaisia, jotta alueellinen kuilu on mahdollisimman kapea. Kun toimintakyvyn tutkimuksen arviointikäytännöt ovat yhtenäisiä kansallisella tasolla, ne lisäävät asiakkaiden yhdenvertaisuutta erilaisten palveluiden saannissa (Sainio & Salminen 2022: 269). Täten yksilöllisen toimintakyvyn tutkimuksen kansallisella tasolla tapahtuva sisällön kartoittaminen ja siitä johdettu kuvaus on ajankohtainen ja tarpeellinen. Käytössä olevien arviointimenetelmien ja muiden tiedonhankintakeinojen selvittämisen myötä toimintakyvyn tutkimuksista on mahdollista saada yhteneväisempiä, tehokkaampia ja vertailukelpoisempia kansallisella tasolla. Kokonaisvaltainen toimintakyvyn tutkimus sisältää useimmiten moniammatillisen

tiimin työpanoksen, mutta rajaamme sen opinnäytetyömme ulkopuolelle ja kiinnitämme huomiota ainoastaan toimintaterapeutin osuuteen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kerätä tietoa toimintaterapeuttien tekemistä yksilöllisistä toimintakyvyn tutkimusten sisällöistä nuorisopsykiatrisilla toimintaterapia-asiakkailla Suomen yliopistollisissa sairaaloissa. Tavoitteenamme on luoda kuvaus erikoissairaanhoidossa käytetyistä arviointimenetelmistä ja muista tiedonhankintakeinoista Toimintaterapianimikkeistön luokituksen (Savolainen & Aralinnä 2017: 13–20) mukaisesti. Tutkimuskysymyksemme ovat 1) Mitä arviointimenetelmiä toimintaterapeutin tekemä nuorisopsykiatrisen asiakkaan yksilöllinen toimintakyvyn tutkimus sisältää eri yliopistollisissa sairaaloissa? ja 2) Miten Toimintaterapianimikkeistön (Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta (RT1)) osa-alueet näkyvät toimintakyvyn tutkimuksissa?

Opinnäytetyömme toteutetaan laadullisen haastattelututkimuksen keinoin, jotta saamme opinnäytetyötutkimukseemme kokemuksia suoraan työelämästä. Haastateltavina ovat Suomen yliopistollisten sairaaloiden nuorisopsykiatrialla työskentelevät toimintaterapeutit, jotka tekevät työssään nuorisopsykiatrisen toimintaterapia-asiakkaan yksilöllisiä toimintakyvyn tutkimuksia. Haastattelujen avulla kartoitamme nuorisopsykiatristen toimintaterapia-asiakkaiden toimintakyvyn tutkimuksessa käytössä olevia arviointimenetelmiä ja muita tiedonhankintakeinoja. Haastatteluissa kerätyn tiedon perusteella kokoamme yhteisen taulukon jokaisen eri yliopistollisen sairaalan toimintakyvyn tutkimuksen sisällöstä. Tarkastelemme tuloksia toimintaterapia-alan viitekehysten avulla. Opinnäytetyömme avulla toimeksiantajamme HUS Aivokeskus, Psykiatria, Nuorisopsykiatria ja muut yliopistolliset sairaalat sekä muualla työskentelevät toimintaterapeutit saavat arvokasta tietoa oman toimintakyvyn tutkimuksensa monipuolisuudesta ja kansallisesta vertailtavuudesta.

2 Teoreettiset lähtökohdat ja keskeiset käsitteet

Opinnäytetyömme tietoperustana toimii ICF-luokitukseen perustuva Toimintaterapianimikkeistö (Savolainen & Aralinnä 2017), jota hyödynnämme haastattelukysymysten luomisessa sekä tuloksissa ja johtopäätöksissä. Raportoinnin runkona toimii toimintaterapiaintervention prosessimalli (Fisher 2013) ja opinnäytetyömme viitekehystenä inhimillisen toiminnan malli (Taylor 2017). Luvussa avaamme myös työn keskeiset käsitteet, joita ovat nuoruusikä, nuorisopsykiatrisen toimintaterapia, toimintakyky, toimintakyvyn tutkimus ja arviointimenetelmät.

2.1 ICF-luokitukseen pohjautuva Toimintaterapianimikkeistö

ICF-luokitus eli toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health) kuvaa ihmisen toimintakykyä, toimintarajoitteita ja terveyttä. ICF kuuluu WHO:n luokitusperheeseen, ja luokituskoodeja on sisällytetty ICD-11-tautiluokitukseen. ICF kuvaa lääketieteellisen tilan vaikutuksia yksilön elämään erityisesti toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden näkökulmasta. ICF:n lähestymiskulma on biopsykososiaalinen, ja se ohjaa ajattelemaan toimintarajoitteita epäsuhtana henkilön terveyden ja vaatimusten välillä. ICF ymmärtää, että toimintakyky ja toimintarajoitteet muodostavat moniulotteisen ja dynaamisen tilan, johon vaikuttaa sekä yksilö- että ympäristötekijät. Luokitus on kansainvälinen, jonka takia se on käyttökelpoinen laajasti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a.) Toimintaterapeutit hyödyntävät toimintakyvyn tutkimuksissa luokituksen suoritukset ja osallistuminen -osa-alueita. ICF ei kuitenkaan käsitä toimintaterapeuttien työn tärkeää yksilö- ja ympäristötekijöiden näkökulmaa toimintakyvylle, jonka takia luokitus vaatiikin aina rinnalleen toimintaterapeuttisia malleja, viitekehyksiä ja muita teorioita, jotka korostavat oman kokemuksen merkitystä ihmisen toiminnalle. (Aralinna ym. 2021: 6.)

Suomen Toimintaterapeuttiliiton työryhmä on luonut ICF-luokituksen ohjaamana Toimintaterapianimikkeistön toimintaterapeuttien palvelujen dokumentointia ja rakenteista kirjaamista varten (Savolainen & Aralinnä 2017: 5–6). Nimikkeistö yhtenäistää käsitteitä ja termistöä (Savolainen & Aralinnä 2017: 5) ja jäsentää toimintaterapeuttien käytännön työtä (Aralinnä ym. 2021: 4). Toimintaterapianimikkeistössä toimintakyvyn arviointiin sisältyvät toimintaterapiatarpeen, elämäntilanteen, toimintakokonaisuuksien, ympäristössä toimimisen, taitojen ja valmiuksien osa-alueet (Savolainen & Aralinnä 2017: 13–20). Opinnäytetyömme haastattelukysymykset luotiin Toimintaterapianimikkeistön luokitusten mukaisesti. Täten ICF-luokitus luo yhteisen kielen ja termistön eri haastateltavien välille ja vähentää väärinymmärrysten todennäköisyyttä. Lisäksi toimintaterapeuteille tutulla nimikkeistön käytöllä haluamme varmistaa haastattelukysymysten lähestyttävyyden käytännön työn näkökulmasta. Näin jo kysymyksenasettelulla saadaan varmistettua vastausten tulevan suoraan tutkimuskysymyksiimme. Seuraavassa taulukossa havainnollistamme Toimintaterapianimikkeistön pääluokkien rakennetta (Taulukko 1).

Taulukko 1. RT1 Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta -pääluokat (Savolainen & Aralinna 2017: 13–20).

RT1 Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta
RT110 Selvitys toimintaterapiatarpeesta
RT120 Selvitys elämäntilanteesta
RT130 Arvio toimintakokonaisuuksista
RT140 Arvio ympäristössä toimimisesta
RT150 Arvio taidoista
RT160 Arvio valmiuksista
RT180 Yhteenveto toiminnallisuuden arviosta ja suositukset
RT190 Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta

2.2 Inhimillisen toiminnan malli

Asiakaslähtöisen ja näyttöön perustuvan inhimillisen toiminnan mallin (The Model of Human Occupation, MOHO) keskiössä ovat asiakkaiden ja heidän toiveidensa huomiointi toimintaterapiassa. Malli kuvaa ihmisten motivoitumista erilaisten toimintojen suorittamiseen (tahto) ja suoritusten toistamiseen ajan mittaan (tottuminen). Toimintojen toistuessa ihmisen subjektiivinen käsitys omasta kyvykkyydestään muuttuu objektiivisen arvion (suorituskyky) lisäksi. Tämä kokonaisuus vaikuttaa ihmiseen sosiaalisessa ja fyysisessä kontekstissa (ympäristössä), ja lisää ihmisen toiminnallista sitoutumista erilaisiin toimintoihin. Malli auttaa ymmärtämään ihmisen motivoitumista toimintaan, tapojen ja roolien vaikutusta sekä ihmisen käsityksen kehittymistä omasta kyvykkyydestä ja yhdistymistä objektiivisen arvioinnin kanssa. Mallin avulla on mahdollista kuvata, kuinka ihmiset löytävät itselleen uudenlaisia tapoja elää elämäänsä. Mallissa toiminta nähdään keskeisenä tekijänä, jossa keskitytään asiakkaan toimintaan sitoutumiseen ja osallistumiseen. Malli tarjoaa kokonaisvaltaisen näkemyksen asiakkaan toimintakyvystä, jonka avulla toimintaterapeutit voivat huomioida asiakkaan tarpeet. Lisäksi malli antaa vahvan pohjan hoitotavoitteiden tuottamiselle ja perustelut interventiolle. (Taylor & Kielhofner 2017: 4–6.) Tarkastelemme yksilöllisen toimintakyvyn tutkimuksen sisällön monipuolisuutta huomioiden inhimillisen toiminnan mallin näkökulman. Olemme kiinnostuneita mallin käsitteiden ”tahto” ja ”ympäristö” näkökulmien hyödyntämisestä toimintakyvyn tutkimuksessa. Lisäksi tarkastelemme MOHO-pohjaisten arviointimenetelmien hyödyntämistä toimintakyvyn tutkimuksessa.

Mallissa asiakkaan näkökulman (tahto, tottumus, suorituskyky) huomioimisen avulla voidaan ymmärtää, miten ympäristö vaikuttaa henkilön motivaatioon, toimintatapaan ja

suoriutumiseen. Asiakkaan ympäristöllä on jatkuva vaikutus toimintoihin, jonka myötä asiakkaan toiminnallisia olosuhteita on haastavaa tarkastella ilman ymmärrystä hänen toimintaympäristöstään. (Yamada & Taylor & Kielhofner 2017: 11.) Tämän vuoksi asiakkaan toimintaympäristö on tärkeää huomioida toimintakyvyn tutkimuksessa, jolloin saadaan tarkempaa ymmärrystä ja tietoa asiakkaan toiminnallisuudesta. Olemme kiinnostuneita, hyödynnetäänkö asiakkaan toimintaympäristöä toimintakyvyn tutkimusta tehdessä esimerkiksi koti- tai koulukäyntien avulla.

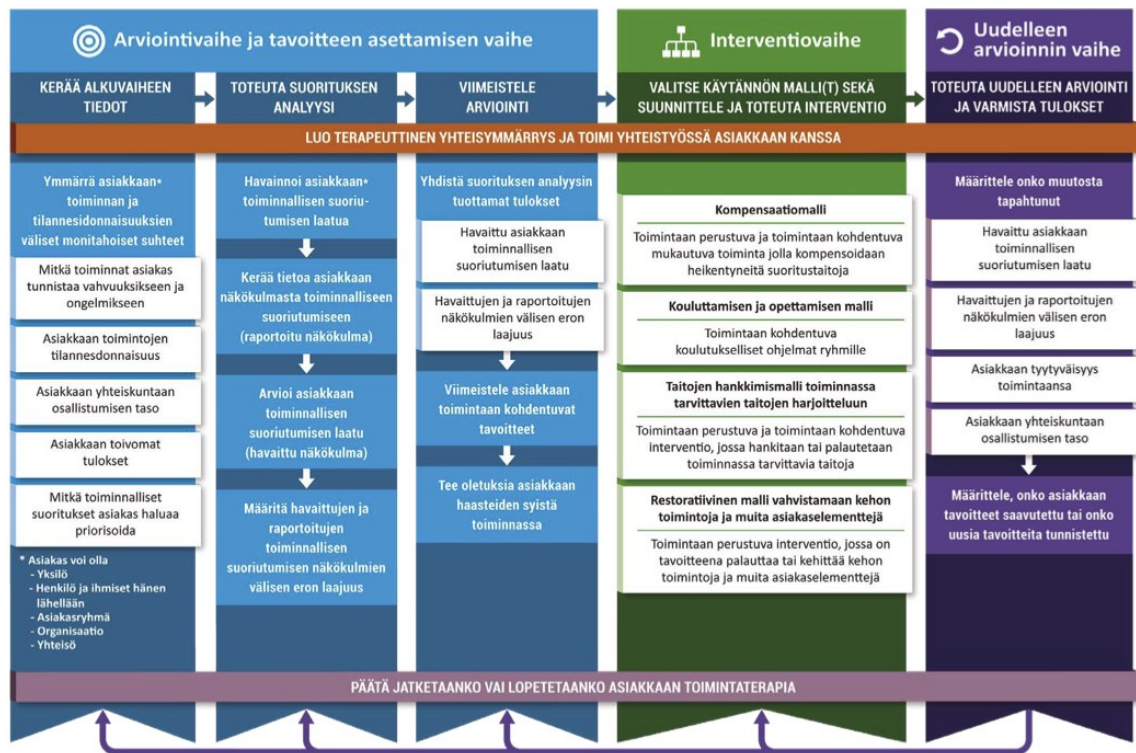
Mallissa asiakaslähtöisyys näyttäytyy kahdella tavalla. Mallissa jokainen asiakas nähdään ainutlaatuisena yksilönä, jonka toiminnalliset ominaisuudet määrittävät terapian tavoitteiden ja intervention tarkoituksen sekä luonteen. Lisäksi mallissa ymmärretään keskeisinä tekijöinä, miten asiakas toimii, ajattelee ja tuntee. Mallin mukaan terapeutin päättely keskittyy ymmärtämään asiakkaiden arvot, kiinnostuksen kohteet, kykyjen ja tehokkuuden tunteet, roolit, tavat ja suorituskäytön liittyvien kokemusten suhteen asiakkaan toimintaympäristössä. Näiden tekijöiden myötä malli kiinnittää huomiota asiakkaan kokemusten yksityiskohtien tuntemisen tärkeyteen. Toimintaterapeutin on kommunikoidava asiakkaan kanssa ja sitoutettava asiakas yhteistyöhön terapian suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Tärkeää on kunnioittaa ja tukea asiakkaan valintoja, tekoja ja kokemuksia. Malli tukee asiakkaan tekemistä, ajattelua ja tuntemista asiakkaan toivoman ja asiakkaan tilanteen osoittaman muutoksen saavuttamiseksi. (Forsyth 2017b: 159.) Näin ollen toimintaterapeutin tulee huomioida asiakkaan toiveet ja tarpeet myös toimintakyvyn tutkimusta tehdessä esimerkiksi huomioimalla asiakkaan mielenkiinnonkohteet toiminnallisten tilanteiden valitsemisessa. Olemme kiinnostuneita, kuinka toimintaterapeutit huomioivat nuoret esimerkiksi päätöksenteossa toimintakyvyn tutkimuksessa.

2.3 Toimintaterapiainervention prosessimalli

Toimintaterapiainervention prosessimalli (The Occupational Therapy Intervention Process Model, OTIPM) jaetaan kolmeen ensisijaiseen vaiheeseen: arviointivaiheeseen ja tavoitteen asettamisen vaiheeseen, interventiovaiheeseen ja uudelleenarvioinnin vaiheeseen. OTIPM-malli ohjaa toimintaterapeuttia askel askeleelta alustavasta arvioinnista uudelleenarviointiin aina tuloksissa pysymiseen, minkä avulla voidaan hahmottaa asiakkaan toiminnan ja tilannesidonnaisuuksien välisiä monitahoisia suhteita. Malli tarjoaa selkeät ohjeet toimintaan keskittyvään suoritusanalyysin toteuttamiseen, joka tukee selkeää dokumentointia, tavoitteiden kirjaamista ja toimintaan keskittyvää interven-

tiosuunnittelua. Mallin avulla toimintaterapeutin on mahdollista hyödyntää yksityiskoh- taista prosessimallia arviointi- ja interventiovaiheissa, mikä on asiakaskeskeistä, toimin- tapohjaista ja toimintakeskeistä. (Fisher 2013: 167–168; Griswold 2021: 96–98.)

OTIPM-mallin avulla tuomme opinnäytetyöllemme loogisen rakenteen yliopistollisten sairaaloiden nuorisopsykiatristen asiakkaiden yksilöllisen toimintakyvyn tutkimuksen si- sällön tarkasteluun ja siihen liittyviin vaiheisiin. Keskitymme erityisesti OTIPM-mallin ensimmäiseen vaiheeseen eli arviointivaiheeseen. Opinnäytetyölle asetettujen tutki- muskysymysten perusteella tarkastelemme vain arviointivaiheeseen tarvittavia arvioin- timenetelmiä ja muita tiedonhankintakeinoja, jolloin tavoitteen asettamisen vaihe jää huomioitta.



Kuvio 1. Toimintaterapian intervention prosessimallin vaiheet (Toimintaterapeuttiliitto 2021: 9). Perustuen Fisher, A. G. & Marterella, A. 2019. Powerful practice: A model for authentic occupational therapy. Fort Collins, CO: Center for Innovative OT Solutions.

OTIPM-mallin ensimmäinen vaihe eli arviointivaihe sisältää kolme alavaihetta: alkuvaiheen tietojen keräämisen, suorituksen analyysin toteuttamisen ja arvioinnin viimeistelyn. Alkuvaiheen tietojen keräämisessä toimintaterapeutti kerää tietoja asiakkaan toiminnoista ja toimintojen tilanneyhteyksistä hyödyntäen useita eri tietolähteitä. Tietoja kerätään asiakkaalta itseltään ja hänen läheisiltään sekä esitiedoista ja muilta tutkimukseen osallistuvilta ammattilaisilta. Toimintaterapeutti on kiinnostunut asiakkaan vah-

vuuksista, haasteista, toimintojen tilannekonteksteista, että asiakkaan kokonaisosallistumistasosta sekä terapian toivotuista tuloksista ja toiminnallisista prioriteeteista. Lisäksi toimintaterapeutti kartoittaa asiakkaan toimintakyvyn eri osa-alueita, kuten itsestä huolehtimista, kotitöitä, opiskelua, vapaa-aikaa ja sosiaalisia konteksteja erilaisissa tilanneyhteyksissä. Alkuvaiheessa esiin nousseet tekijät ohjaavat toimintaterapeuttia seuraavassa vaiheessa toimintakyvyn arvioinnissa. (Fisher 2013: 167–169; Griswold 2021: 98–99.) Alkuvaiheessa asiakkaan tietoja voidaan kerätä Toimintaterapianimikkeistön Selvitys elämäntilanteesta (RT120) -osa-alueen arviointi- ja tutkimusmenetelmien avulla.

Seuraavassa vaiheessa eli suorituksen analyysin toteuttamisen vaiheessa toimintaterapeutti hyödyntää arvioinnissa standardoituja ja standardoimattomia arviointi- ja tutkimusmenetelmiä. Arviointia toteutetaan relevanttien tehtävien avulla, jonka aikana toimintaterapeutti arvioi asiakkaan toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. (Fisher 2013: 169; Griswold 2021: 100–101, 103.) Arvioinnissa toimintaterapeutti voi hyödyntää Toimintaterapianimikkeistön osa-alueita: Arvio toimintakokonaisuuksista (RT130), Arvio ympäristössä toimimisesta (RT140), Arvio taidoista (RT150), Arvio valmiuksista (RT160), Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta (RT190).

Viimeisessä alavaiheessa eli arvioinnin viimeistelyssä toimintaterapeutti kokoaa edellisten vaiheiden tiedot ja kokoaa yhteenvedon alkuvaiheen tuloksista. Tulokset kootaan asiakkaan kertoman ja toimintasuuritusten havainnoinnin perusteella, mistä toimintaterapeutti dokumentoi yhteenvedon asiakkaan vahvuuksista ja haasteista liittyen toimintakyvyn eri osa-alueisiin. Yhdessä asiakkaan kanssa toimintaterapeutti viimeistelee asiakkaan tavoitteet kuntoutuksen kannalta. (Fisher 2013: 169–170; Griswold 2021: 105.) Arvioinnin viimeistelyssä toimintaterapeutti voi hyödyntää Toimintaterapianimikkeistön Yhteenvedo toiminnallisuuden arviosta ja suorituksista (RT180) -osa-alueita. Tätä vaihetta emme käy läpi opinnäytetyössämme, sillä tarkastelemme tutkimuskysymyksiemme avulla vain arvioinnissa käytettäviä arviointimenetelmiä ja muita tiedonhankintakeinoja.

2.4 Nuoruusikä

Nuoruus on vaihe ihmisen elämänkaarella lapsuuden ja aikuisuuden välissä (WHO 2023). Nuoruutta ja nuoruuden ikäjakaumaa on pyritty kuvaamaan monin eri perustein. WHO (World Health Organization) määrittelee nuoret 10–19-vuotiaiksi, jotka kokevat nopeita fyysisiä, kognitiivisia ja psykososiaalisia muutoksia (WHO 2023). Lääketieteen

sanaston mukaan nuoruusikä määritellään murrosikään liittyväksi psykologiseksi kehitysvaiheeksi, joka kattaa ikävuodet 12–22 (Lääketieteen sanasto 2024). Nuorisolaki käsittää nuoreksi alle 29-vuotiaan (Nuorisolaki 1285/2016 § 3), mutta toisaalta esimerkiksi rikoksen tehnyt ihminen on rangaistusvastuussa jo ollessaan yli 15-vuotias (Rikoslaki 39/1889 § 4).

Nuoruus on aivojen kehityksen toiseksi tärkein vaihe heti varhaiskehityksen jälkeen. Aivoissa tapahtuu muun muassa hippokampuksen ja manteliumakkeen kasvua, limbisen alueen kypsymistä ja myelinisaation kiihtymistä. (Hermanson & Sajaniemi 2018: 843.) Nuorten tunteita käsittelevät alueet aivoissa ovat voimakkaasti aktiivisia sosiaalisissa tilanteissa (Hermanson & Sajaniemi 2018: 843) ja limbinen järjestelmä toimii tehokkaammin kuin etuaivokuori, jonka takia esimerkiksi reaktioiden jarruttaminen voi olla vaikeaa (Hermanson & Sajaniemi 2018: 845). Nuorille tyypilliseksi kuvailtu tunnevoittoinen toiminta ja riskikäyttäytyminen selittyy siis aivoissa tapahtuvilla muutoksilla. Vasta noin 25-vuotiaan ajatellaan kykenevän hillitsemään impulsseja ja toimimaan järkevästi riskit minimoiden (Hermanson & Sajaniemi 2018: 843).

2.5 Nuorisopsykiatrinen toimintaterapia

Nuori lähetetään toimintaterapeutin arviointiin toiminnallisten, taidollisten tai sosiaalisten suoriutumisen haasteiden vuoksi. Asiakkailla iänmukainen kehitys voi olla hidastunut, jonka myötä haasteita esiintyy esimerkiksi käytöksen ja tunne-elämän säätelyn vaikeutena, sosiaalisten taitojen ja itseilmaisun heikkoutena, päivittäisten taitojen puutteena sekä neuropsykiatrisina haasteina, kuten oppimisvaikeuksina tai tarkkaavaisuushäiriöinä. Haasteet saattavat näyttäytyä nuoren elämässä esimerkiksi vaikeutena solmia kaverisuhteita, koulunkäynnissä tai opiskeluissa ja osallisuutena toimintoihin, joita häneltä odotetaan ikätasoon nähden tai joihin hän haluaisi pystyä itse osallistumaan. Nuorella voi olla vaikeuksia erilaisissa toimintakokonaisuuksissa, kuten itsestä huolehtimisessa, koulussa, opiskelussa tai vapaa-ajassa ja levossa, jotka voivat olla epätasapainossa. (Danner & Kippola-Pääkkönen 2016: 583, 589–590.)

Nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa pyritään sitouttamaan asiakasta hänelle merkityksellisiin toimintoihin suorituskyvyn ja elämänlaadun parantamiseksi ja sen ylläpitämiseksi. Lisäksi toimintaterapiassa keskitytään edistämään asiakkaan itsestä huolehtimista, tuottavuutta ja vapaa-aikaa, jotka kuuluvat tasapainoisen elämäntavan osa-alueisiin. (Hardaker & Halcomb & Griffiths & Bolzan & Arblaster 2007: 195–196.) Toimintaterapeutin työnkuvaan kuuluu myös nuorten toimintavalmiuksien ja taitojen arviointi sekä toimintakyvyn tukeminen (Danner & Kippola-Pääkkönen 2016: 582–583).

2.6 Toimintakyky

Toimintakyky on moniulotteinen käsite ja ihmiselämän perusta. Se tarkoittaa edellytystä selviytyä välttämättömistä ja itselle merkityksellisistä elämän toiminnoista. Elämän toiminnoilla tarkoitetaan muun muassa työtä, opiskelua, vapaa-aikaa ja itsestä huolehtimista. Edellytyksiä tarvitaan niin fyysisellä, psyykkisellä, kognitiivisella kuin sosiaalisellakin tasolla. Fyysiseen toimintakykyyn luetaan muun muassa lihasvoima- ja kestävyys, psyykkiseen kyky tuntee ja vastaanottaa tietoa, kognitiiviseen muisti ja keskittyminen ja sosiaaliseen ihminen toimijana vuorovaikutussuhteissa. Toimintakykyyn vaikuttaa aina toimintaympäristö. ICF-luokituksessa toimintakyky määritellään kehon rakenteina ja toimintoina, suorituksina ja osallistumisena eri elämäntilanteisiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2024a.)

Joskus toimintakykyä on tarpeen arvioida tarkemmin. Esimerkiksi psykiatriset haasteet voivat heikentää toimintakykyä. Haasteiden vaikeusasteella on suora korrelaatio toimintakyvyn tasoon. Toimintakyvyn heikentymiseen liittyvät psykiatristen haasteiden vaikutukset ja kognitiivisen suorituskyvyn heikentyminen. Toimintakyvyn heikentyessä on tärkeää etsiä heikentymisen taustalla piilevät syyt. (Heikman & Katila & Kuoppasalmi 2004: 129–130.) Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan toimintakyvyn tutkimukseen tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota palveluiden ja etuuksien saamiseksi sosiaali- ja terveysaloilla (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 36).

2.7 Toimintaterapeutin tekemä toimintakyvyn tutkimus

Toimintaterapeutin tekemässä toimintakyvyn tutkimuksessa voidaan tarkastella toimintakykyä hoidon, kuntoutuksen tai palvelun tarpeen selvittämisen ja suunnittelemisen näkökulmasta ja arvioida niiden vaikutuksia. Tutkimus luo perustan kuntoutustavoitteiden asettamiselle intervention alkaessa. Arvioinnilla voidaan myös tukea asiakasta tunnistamalla hänen vahvuuksiaan ja voimavarojaan arjessa. (Sainio & Salminen 2022: 261.) ICF:n mukaan toimintakykyä arvioidaan asiakkaan sen hetkisen elämäntilanteen, toimintakyvyn ja asiakkaan yhteiskunnassa toimimisen näkökulmista (Heikman & Katila & Kuoppasalmi 2004: 129–130). On tärkeä muistaa, ettei toimintakyky ole stabiili ominaisuus, koska siihen vaikuttaa muun muassa ympäristö ja tehtävän vaatimukset (Aralinna ym. 2021: 4).

Tutkimus voidaan aloittaa joko asiakkaan omasta, läheisten tai asiantuntijoiden tunnistamasta tarpeesta (Autti-Rämö & Mikkelsen & Lappalainen 2022: 54). Nuorisopsykiatrisen asiakas ohjautuu toimintaterapeutin tekemään toimintakyvyn tutkimukseen lääkärin

lähetteellä (Repo 2011: 41). Tutkimukseen ohjautuvilla nuorilla voi olla tyypillisiä nuoriopsykiatrisia ongelmia, kuten masentuneisuutta, syömishäiriöitä ja sosiaalisten tilanteiden pelkoa, mutta myös esimerkiksi haasteita vuorovaikutuksessa, sosiaalisessa kanssakäymisessä tai itsensä ilmaisemisessa (Repo 2011: 43). Syy toimintaterapeutin asiakkaaksi ohjautumiselle vaihtelee hoitopaikan työskentelytapojen ja -periaatteiden mukaan. Esimerkiksi työryhmälähtöinen työskentelytapa ohjaa nuoren tutkimukseen usein sekundaarisista syistä. Myös nuoren tulosyy ja toimintaterapeutin omat motiivit vaikuttavat tutkimukseen ohjautumiseen. Ohjautumiskäytännöt eivät ole kuitenkaan yhdenmukaisia ja tutkimukseen saattaa joskus ohjautua nuoria myös väärin perustein. (Repo 2011: 40.)

Tutkimusjakson aikana nuorelle teetetään erilaisia tehtäviä, joiden avulla arvioidaan lääkärin lähetteen mukaisia tekijöitä. Toimintakykyä ja sen haasteita arvioidaan taitojen hallinnan ja niihin perustuvien perusvalmiuksien tutkimuksilla (Danner & Kippola-Pääkkönen 2016: 583). Tutkimuksen painopiste mukautuu sen mukaan, mitä nuoresta erityisesti halutaan tietää. Painopisteenä voi olla esimerkiksi aistitiedon säätelyyn liittyvän poikkeavuuden, motoriikan ja toiminnanohjauksen haasteiden ja ohjeiden vastaanoton ja ymmärtämisen tarkasteleminen. (Korhonen 2021.) Tutkimuksissa voidaan arvioida myös arjen taitoja, kehollista hahmottamista, oman toiminnan seuraamista ja ohjausta (Korhonen 2021), toimintakokonaisuuksia ja ympäristössä toimimista (Savolainen & Aralinna 2017: 13–20). Asiakasta voidaan arvioida erilaisissa tilanteissa arkielämästä ryhmätyö- ja ongelmanratkaisutilanteisiin, jotta saadaan muodostettua mahdollisimman kokonaisvaltainen käsitys asiakkaan toimintakyvyn mahdollisuuksista (Heikman & Katila & Kuoppasalmi 2004: 131). Opinnäytetyömme aiheen laajuuden vuoksi emme kuitenkaan keskittyneet ryhmämuotoiseen toimintakyvyn tutkimukseen.

Tehtävien lisäksi toimintakyvyn tutkimuksessa hyödynnetään haastattelua, havainnointia sekä standardoituja ja standardoimattomia arviointimenetelmiä. Arviointimenetelmän valintaan vaikuttavat arvioinnin tarkoitus, nuoren ikä, läheteessä esiin tuodut haasteet sekä arviointimenetelmien soveltuvuus tilannekohtaisesti. (Danner & Kippola-Pääkkönen 2016: 583.) Sopivan arviointimenetelmän valinnassa ja muussa toimintakyvyn tutkimukseen liittyvissä yksityiskohdissa toimintaterapeutit voivat hyödyntää moniammatillista TOIMIA-tietokantaa, josta löytyy suosituksia ja ohjeistuksia eri tilanteisiin (Aralinna ym. 2021: 13). Pelkät standardoidut arviointimenetelmät antavat harvoin riittävästi tietoa nuoren toimintakyvystä, jonka takia toimintaterapeutit käyttävät usein myös muita tiedonhankintakeinoja tutkimusta tehdessään. Tämän takia olemme kiinnostuneita opinnäytetyössämme myös näistä arviointimenetelmistä.

Onnistunut toimintakyvyn tutkimus edellyttää asiakkaan yksilöllisten tarpeiden tunnistamista eli toisin sanoen asiakaslähtöistä lähestymiskulmaa. Jotta toimintaterapeutti voi hahmottaa asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltaisesti, tulee asiakkaan ja/tai hänen lähihenkilöidensä ja toimintaterapeutin välillä vallita luottamuksellinen kumppanuussuhde. Asiakkaan ja toimintaterapeutin tulee työskennellä yhdessä asiakkaan toiminnalliseen suoriutumiseen ja toiminnan kokemukseen liittyvien ongelmien, voimavarojen ja vahvuuksien tunnistamiseksi. (Aralinna ym. 2021: 4.) Asiakaslähtöisyys tutkimuksessa varmistaa sen, että asiakkaan toimijuus, voimavarat ja mahdollisuudet toimia itselleen merkityksellisellä tavalla ovat huomioituna koko tutkimusjakson ajan (Sainio & Salminen 2022: 262). Myös nuoren omien toiveiden kuunteleminen on olennaista, jotta voidaan varmistaa nuoren kuntoutumisen tukeminen (Danner & Kippola-Pääkkönen 2016: 583).

Tämän lisäksi eettinen pohdinta on aina osa toimintaterapeutin tekemää työtä myös toimintakyvyn tutkimuksissa. Eettinen pohdinta voi koskea esimerkiksi asiakkaan asemaa arvioinnin kohteena, arviointiympäristöä, terapeutin osaamista ja käytössä olevia arviointimenetelmiä. Toimintaterapeutin työskentelyä ohjaa alan ammattieettiset ohjeet. (Aralinna ym. 2021: 5.) Myös toiminnan analyysi, havainnointi ja ympäristötekijät tulee ottaa huomioon (Repo 2011: 60).

2.8 Toimintakyvyn tutkimuksen arviointimenetelmät

Toimintaterapeutin tekemässä toimintakyvyn tutkimuksessa käytetään tilanteeseen sopivia, päteviä ja luotettavia arviointimenetelmiä. Arviointimenetelmän valintaan vaikuttaa tutkimusjakson tavoitteet ja tarkoitus. Arvioinnissa on tärkeää huomioida myös asiakkaan toimintaympäristö. On tärkeää koostaa arviointimenetelmistä kyseiselle asiakkaalle sopiva kokonaisuus, koska pelkästään yhden arviointimenetelmän käyttäminen ei anna riittävästi tietoa asiakkaan toimintakyvystä. Luotettavuutta lisää myös toimintaterapeutin ammattipätevyys arviointimenetelmien käyttöön, hyödyntämiseen ja oikein tulkitsemiseen sekä selkeät suoritusohjeet arvioitavalle. Jokaisella arviointimenetelmällä on erilaisia psykometrisiä ominaisuuksia, joilla on vaikutus menetelmien validiteetille, reliabiliteetille, muutosherkkyydelle ja erottelevuudelle. Arviointimenetelmällä on hyvä validiteetti silloin, kun se mittaa juuri sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata. Hyvä reliabiliteetti tarkoittaa kykyä tuottaa sama tutkimustulos ulkoisista tekijöistä huolimatta. Muutosherkkyydellä tarkoitetaan arviointimenetelmän kykyä havaita ajan saatossa tapahtunutta muutosta, ja erottelevuudella kykyä erottaa kaksi tai useampi ryhmä toisistaan. (Aralinna ym. 2021: 12; Sainio & Salminen 2022: 263–266.)

Kun toimintaterapeutti haluaa kerätä luotettavaa ja vertailtavissa olevaa tietoa asiakkaan toimintakyvystä, tulee käytettyjen arviointimenetelmien olla standardoituja eli tutkimuksella päteväksi ja pysyväksi osoitettuja (Aralinna ym. 2021: 14). Toimintaterapeutin tulee olla tietoinen siitä, onko arviointimenetelmä kriteeriperustainen vai normatiivinen. Kun arviointi perustuu toimintaan, käytetään yleensä kriteeriperustaisia menetelmiä. Tällöin asiakkaan toimintakykyä ei verrata keskivertoon, vaan pisteytetään kriteeristön mukaisesti. Normatiivinen arviointimenetelmä keskittyy kuvaamaan asiakasta iänmukaisena toimijana ja asiakkaan pisteitä verrataan keskivertoon. (Aralinna ym. 2021: 16.)

Toimintaterapeutit hyödyntävät arvioinnissa myös standardoimattomia arviointimenetelmiä, kun saatavilla olevien standardoitujen arviointimenetelmien avulla ei saada tarpeeksi tietoa asiakkaan toimintakyvystä. Valintaan voi vaikuttaa myös esimerkiksi asiakkaan kyvykkyys standardoidun arvioinnin suorituksessa. Lisäksi standardoimattomilla arviointimenetelmillä voidaan tuoda esiin lisätietoa, joita standardoiduilla arviointimenetelmillä ei saada. (Forsyth 2017a: 175.) Standardoimattomia arviointimenetelmiä ovat esimerkiksi havainnointi, toimintaterapeutin kokoamat itsearviointimenetelmät, haastattelut ja erilaiset toiminnalliset tilanteet.

Toimintaterapeutti arvioi havainnoinnin avulla asiakkaan suoriutumista päivittäisistä toiminnoista hyödyntäen samalla omaa ammatillista päättelyään (Fisher 2013: 169). Laadulliset eli kvalitatiiviset arviointimenetelmät, kuten avoimet kysymykset, haastattelu ja havainnointi, tuovat arviointiin tärkeää tietoa asiakkaan toimintakyvystä toiminnallisissa tilanteissa. Arvioinnissa tulisi huomioida asiakkaan kertoman lisäksi myös hänen lähipiirinsä esiin tuoma tieto. Arvioinnin tulee olla avointa keskustelua arvioinnin mahdollisuuksista sekä rajoituksista. Toimintaterapeutti hyödyntää arvioinnissaan toiminnallisia tilanteita ohjautuen asiakkaan toiminnalliseen suoritukseen, kokemukseen itsestä toimijana ja osallistujana. Toiminnallisia tilanteita voivat olla esimerkiksi asiakkaan mielenkiinnon kohteisiin liittyvät toiminnot, kuten pelit, keittiötoiminta, musiikki tai taide. Standardoimattomista arviointimenetelmistä saatuja tuloksia voidaan täydentää standardoiduilla menetelmillä. (Sainio & Salminen 2022: 262, 264–265.)

3 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä

Toteutimme opinnäytetyön laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti. Tutkimus-haastattelun avulla tutkimme toimintaterapeuttien yksilöllisiä kokemuksia erikoissairaanhoidossa käytetyistä standardoiduista ja standardoimattomista arviointimenetel-

mistä nuorisopsykiatrisen toimintaterapia-asiakkaan yksilöllisessä toimintakyvyn tutkimuksessa. Opinnäytetyön tekijöiden tuli ymmärtää subjektiivisen kokemuksen merkityksellisyys tutkittaville aineistonkeruussa. Aineistonkeruussa oli huomioitava myös kielelliset ilmaisut sekä tutkimuksellinen ymmärtäminen. Opinnäytetyön tiedon lähteenä oli haastattelu, jolloin tuli huomioida haastateltavien kielelliset merkitykset yksilöllisesti. Tutkimuksellisen ymmärtämisen avulla huomiotiin tutkittavien yksilölliset kokemukset aiheesta vuorovaikutuksen kautta. (Vilka 2021.)

3.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kerätä tietoa Suomen yliopistollisissa sairaaloissa tehdyistä toimintaterapeuttien tekemistä yksilöllisten toimintakyvyn tutkimusten sisällöistä nuorisopsykiatrisilla toimintaterapia-asiakkailla. Tavoitteenamme oli luoda kuvaus erikoissairaanhoidossa käytetyistä arviointimenetelmistä ja muista tiedonhankintakeinoista Toimintaterapianimikkeistön luokituksen mukaisesti.

Tutkimuskysymyksiämme olivat 1) Mitä arviointimenetelmiä toimintaterapeutin tekemä nuorisopsykiatrisen asiakkaan yksilöllinen toimintakyvyn tutkimus sisältää eri yliopistollisissa sairaaloissa? ja 2) Miten Toimintaterapianimikkeistön (Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta (RT1)) osa-alueet näkyvät toimintakyvyn tutkimuksissa? Jotta kykenimme vastaamaan tutkimuskysymyksiin, pohdimme seuraavia asioita; Mitä arviointimenetelmiä yliopistollisissa sairaaloissa käytetään, kun arvioidaan nuorisopsykiatrisen asiakkaan toimintakykyä toimintaterapeutin tekemässä toimintakyvyn tutkimuksessa? Miten käytetyt arviointimenetelmät peilautuvat suhteessa toimintaterapia-alan teoreettisiin malleihin (OTIPM, MOHO) ja Toimintaterapianimikkeistöön? Mitä muita tiedonhankintakeinoja toimintaterapeutit käyttävät toimintakykyä arvioidessa?

3.2 Tutkimushaastattelu

Opinnäytetyömme tutkimushaastattelu toteutettiin teemahaastatteluna rajatun aiheen ja ajankäytön vuoksi. Tutkimushaastattelussa saatu aineisto sisälsi haastateltavien kokemuksia ja käsityksiä aiheesta. (Vilka 2021.) Valitsimme haastateltavat tutkimukseemme sähköpostitse etukäteen tiedusteltujen yhteyshenkilöiden kautta jokaisesta Suomen yliopistollisesta sairaalasta. Tavoitteenamme oli saada kaksi haastateltavaa jokaisesta sairaalasta (n = 10). Yhteyshenkilöiden lähettämän tiedotteen avulla ensimmäiset kaksi halukasta toimintaterapeuttia pääsivät osallistumaan tutkimukseen (liite 2). Kartoitimme tiedotteen avulla halukkaita tutkimukseen osallistujia sekä kuvasimme

tutkimuksen tarkemmat tiedot tarkoituksesta, merkityksestä, toteutustavoista, korvauksista ja menettelyistä. Haastateltavan toimintaterapeutin tuli työskennellä erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrialla ja toteuttaa työssään yksilöllisiä toimintakyvyn tutkimuksia. Haastattelun arvioitu kesto oli noin 60–90 minuuttia.

Toimintaterapeuttiliiton kokoaman Toimintaterapianimikkeistön toimintakyvyn eri osa-alueet olivat haastattelurungon suunnittelun teemana. Haastattelukysymysten suunnittelussa määrittelimme avainkäsitteen, jonka merkitystä ja sisältöä pohdittiin haastateluissa. Tärkeimpinä avainkäsitteinä olivat toimintakyvyn tutkimuksessa käytettävät arviointimenetelmät ja muut tiedonhankintakeinot. Alakäsitteinä olivat toimintaterapeutin työnkuva, toimintakyvyn tutkimuksen sisäänottokriteerit, toimintakyvyn eri osa-alueet ja toimintakyvyn tutkimuksen toimivat tekijät sekä kehitysehdotukset.

Haastattelukysymyksemme perustuivat teemoittain Toimintaterapianimikkeistön toimintakyvyn eri osa-alueisiin (taulukko 1): elämäntilanne, toimintakokonaisuudet, ympäristössä toimiminen, taidot, valmiudet ja muu toiminnallisuus. Haastattelukysymyksemme olivat avoimia kysymyksiä (Vilkkä 2021), joiden avulla saimme kerättyä paljon tietoa aiheestamme. Teemahaastattelun myötä pystyimme haastattelukysymyksien lisäksi tarvittaessa kysymään haastateltavilta myös lisäkysymyksiä käytetyistä arviointimenetelmistä. Ennen haastattelua lähetimme kysymykset haastateltaville, jotta he pystyivät valmistautumaan haastatteluun etukäteen (liite 4). Haastattelukysymyksiä työstettiin yhdessä opinnäytetyön ohjaajien kanssa ennen lopullisten kysymysten muodostamista. Tämän lisäksi haastattelukysymykset testattiin opinnäytetyön opponenteilla. Kaksi ensimmäistä kysymystä liittyivät toimintaterapeutin työnkuvaan ja nuorisopsykiatrian sisäänottokriteereihin. Seuraavat kuusi kysymystä käsittelivät nuorisopsykiatrisen asiakkaan toimintakykyä ja sen osa-alueita. Kaksi viimeistä kysymystä liittyivät toimintakyvyn tutkimuksen toimivuuteen ja kehittämiseen.

Haastattelukysymykset:

1. Kerro työnkuvastasi toimintaterapeutina nuorisopsykiatrialla.
2. Millaiset nuorisopsykiatrian sisäänottokriteerit ovat toimintakyvyn tutkimukseen pääsyssä?
3. Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren elämäntilanteesta?
4. Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren toimintakokonaisuuksista?
5. Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren ympäristössä toimimisesta?
6. Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren taidoista?
7. Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren valmiuksista?

8. Käytätkö muita tiedonhankintakeinoja?
9. Mikä mielestäsi on toimivaa nykyisessä nuorisopsykiatrisessa toimintakyvyn tutkimuksessa?
10. Mitä kehitettävää nykyisessä nuorisopsykiatrisessa toimintakyvyn tutkimuksessa mielestäsi on?

Opinnäytetyötutkimuksemme halukkaat osallistujat olivat yhteydessä opinnäytetyön tekijöihin sähköpostitse tiedotteesta löytyvien yhteystietojen avulla. Tekijät sopivat yhdessä tutkittavien kanssa haastatteluajat sähköpostitse. Tutkimushaastatteluun halukkaiden osallistujien työnkuvaan kuului yksilöllisten toimintakyvyn tutkimuksien lisäksi myös terapiatyötä, ryhmänohjausta, tiimityöskentelyä ja ryhmämuotoisia toimintakyvyn tutkimuksia. Tutkimushaastattelumme osallistui kahdeksan toimintaterapeuttia. Otos kattoi kaikki Suomen yliopistolliset sairaalat. Toimintaterapeutit työskentelivät joko nuorisopsykiatrian poliklinikalla tai osastolla. Tutkimukseen osallistuneet olivat työskenteleet nuorisopsykiatrian poliklinikalla tai osastolla vaihdellen muutamasta kuukaudesta muutama vuoteen. Tutkimuksemme haastattelut toteutettiin etäyhteydellä Zoom-ohjelman välityksellä.

3.3 Eettiset lähtökohdat

Tutkijoita ohjaa kaikilla tieteenaloilla yleiset eettiset periaatteet muun muassa ihmisarvoon, yksityisyyteen, itsemääräämisoikeuteen ja muiden oikeuksien kunnioittamiseen liittyen. Tutkijan tulee aina toteuttaa tutkimuksensa niin, ettei siitä aiheudu tutkittavalle merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 7.) Noudatimme koko opinnäytetyöprosessimme ajan hyvän tutkimuskäytännön periaatteita, alan ammattieettisiä ohjeita ja soveltuvaa lainsäädäntöä.

Opinnäytetyöprosessimme eettiset riskit liittyivät henkilötietojen käsittelyyn, anonymiteetin säilymiseen ja tietosuojaan. Varmistaaksemme edellä mainittujen seikkojen turvallisen toteutumisen otimme tekijät huolellisesti huomioon jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa, teimme riskien arvioinnin ja loimme etenemisstrategian. Muut tutkittavien oikeudet, kuten itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden huomioimme jokaisesta sähköpostiviestistä lähtien ja painotimme niitä erityisesti haastattelun aikana.

Ennen haastattelututkimuksen toteuttamista huolehdimme tarvittavista luvista. Haimme tutkimusluvan jokaisesta Suomen yliopistollisesta sairaalasta kunkin sairaalan omia ohjeistuksia hyödyntäen, ja toteutimme haastattelut vasta saatuaamme luvat. Opinnäyte-

työtutkimuksestamme laadittiin ja allekirjoitettiin myös kolmikantasopimus toimeksiantajan, oppilaitoksen ja opinnäytetyön tekijöiden välille. Tämän lisäksi haastateltavia rekrytoidessamme lähetimme haastateltaville tiedotteen tutkimuksesta (Liite 2), joka sisälsi kaiken tarvittavan tiedon turvallista päätöksentekoa varten tutkimukseen osallistumiseen liittyen. Haastateltavat allekirjoittivat virallisen tutkimukseen osallistumisen suostumuslomakkeen (Liite 3) ennen haastattelun toteuttamista. Haastateltavat olivat lomakkeen allekirjoittaessaan tietoisia tutkimuksen toteuttamistavoista sisältäen tiedon haastattelun nauhoittamisesta ja litteroinnista, haastattelutiedon hyödyntämistavasta lopullisessa opinnäytetyöraportissa ja mahdollisuudesta keskeyttää tutkimukseen osallistumisen missä tahansa vaiheessa näin halutessaan. Ennen jokaisen haastattelun aloittamista varmistimme vielä suullisesti luvan haastattelun nauhoittamiseen tutkittavalta.

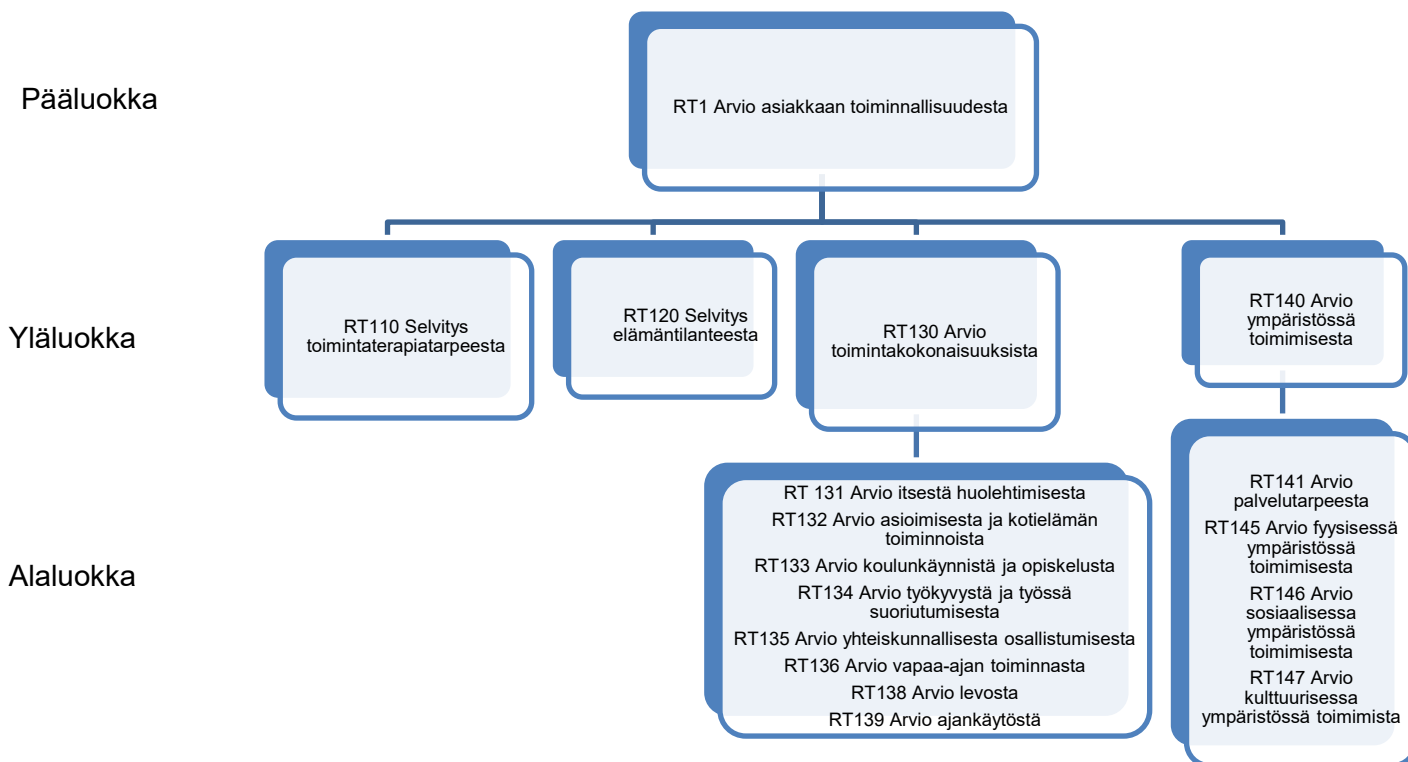
Ennen haastattelutiedon keräämistä sovimme myös aineistojen omistus- ja käyttöoikeuksista, käsittelystä, säilyttämisestä, anonymisoinnista ja mahdollisesta avaamisesta tietosuojalainsäädäntö huomioden (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 13–14). Tietosuoja varmistettiin opinnäytetyön tekijöiden perehtyneisyydellä aiheeseen, salassapitosopimuksen allekirjoittamisella ja tietoturvallisilla työskentelytavoilla. Tietoturvalliset työskentelytavat tarkoittavat aineiston tietoturvallista keräämistä, säilömistä ja hävittämistä ja tutkittavien anonymiteetin varmistamista. Opinnäytetyön tekijät varmistivat, etteivät tutkimuksen ulkopuoliset henkilöt päässeet käsiksi aineistoon.

Opinnäytetyötutkimustamme varten ei tarvinnut hakea eettistä ennakoarviointia, koska emme haastatelleet potilaita tai asiakkaita tai hyödyntäneet potilastietoja. Emme myöskään poikenneet tutkimuksessa tietoon perustuvan suostumuksen periaatteista emmekä aiheuttaneet tutkittaville poikkeuksellisen voimakkaita ärsykeitä, henkistä haittaa tai turvallisuusuhkaa. Tutkittavat olivat myös yli 15-vuotiaita. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 16.)

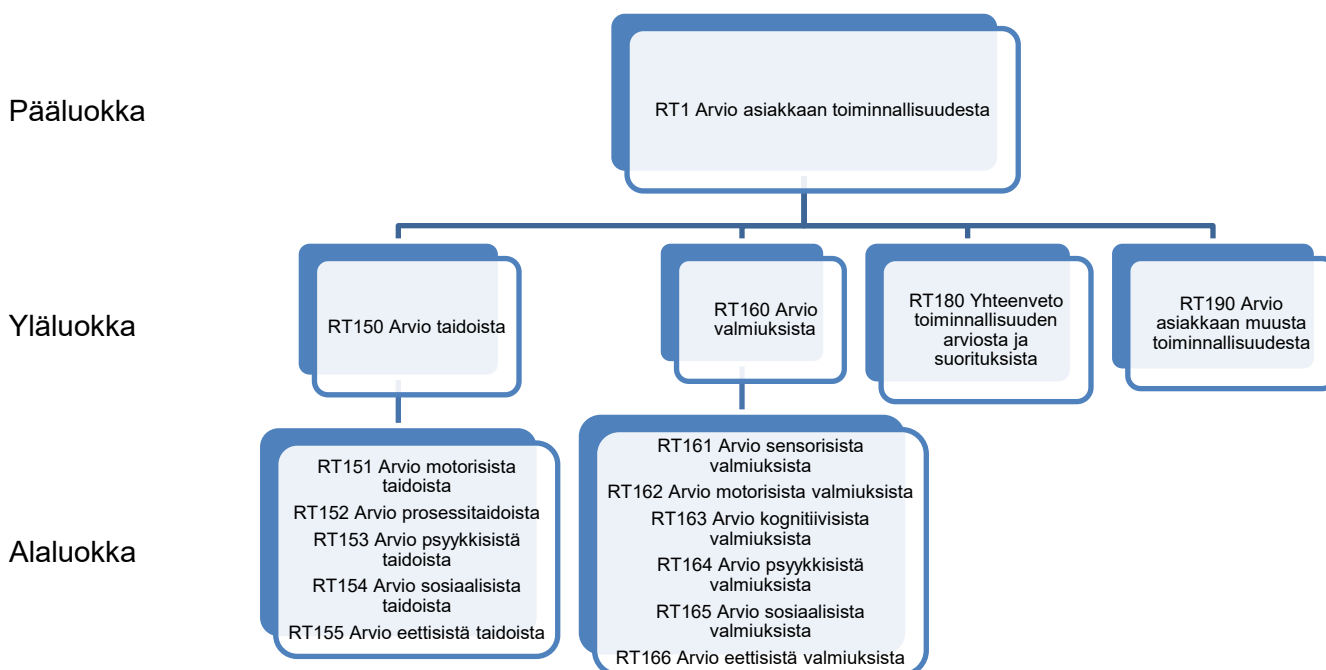
3.4 Aineiston analyysi

Aineiston analysoinnissa hyödynsimme induktiivisen sisällönanalyysin vaiheita. Tällöin tutkimustuloksia kuvataan tiivistetyssä ja pelkistetyssä muodossa. Luokittelimme aineiston Toimintaterapianimikkeistön luokkien mukaisesti. Analyysia ohjasivat opinnäytetyötutkimuksemme tutkimuskysymykset. (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022: 216–218.) Alla olevissa kuvioissa (2, 3) on jaettu Toimintaterapianimikkeistön eri osa-

alueet toimintakyvyn tutkimuksessa induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti pääluokkaan, yläluokkaan ja alaluokkaan. Opinnäytetyömme tuloksien raportoinnissa on hyödynnetty induktiivisen sisällönanalyysin luokittelua.



Kuvio 2. Induktiivisen sisällönanalyysin luokittelun eteneminen.



Kuvio 3. Induktiivisen sisällönanalyysin luokittelun eteneminen.

Analysoimme aineistoa valmistelu-, analysointi- ja raportointivaiheiden avulla. Valmisteluvaiheessa valitaan analyysiyksikkö, litteroidaan ja perehdytään aineistoon. Valmisteluvaiheen jälkeen analyysivaiheessa ryhmitellään aineistoa aineistolähtöisesti ja raportointivaiheessa tulokset kuvataan tekstin ja visualisoinnin kautta. (Elo ym. 2022: 215.) Analyysivaiheessa perehdytään ensin huolellisesti litteroituun materiaaliin, jonka jälkeen aineisto koodataan jäsentelevästi. Ryhmittely tapahtuu tämän jälkeen etsien samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. (Elo ym. 2022: 220.)

Aineiston analyysissa hyödynsimme litteroidun aineiston tulkitsemista sekä haastattelu-tilanteessa esiin nousevia havaintoja ilmiöiden toistuvuudesta. Haastatteluissa esille nousseita merkityksiä luokittelimme Toimintaterapianimikkeistön toimintakyvyn tutkimuksen alaluokkiin. Litteroimme aineiston haastateltavien puheesta, jonka jälkeen luokittelimme puheista nousseet merkitykset teemoittain Toimintaterapianimikkeistön luokkien mukaisesti sairaalakohtaisesti: elämäntilanne, toimintakokonaisuudet, ympäristössä toimiminen, taidot, valmiudet ja muu toiminnallisuus. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 220 sivua. Yhdistimme aineiston yhteneväiseksi kokonaisuudeksi Toimintaterapianimikkeistön luokkien mukaisesti ja etsimme yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Lopuksi raportoimme kootun tiedon Tulokset-lukuun. Taulukoimme tulokset Toimintaterapianimikkeistön luokkien mukaisesti avaten tekstissä tarkemmin taulukoiden sisältöä. Kokosimme tuloksista lisäksi kokoavan taulukon, joka löytyy liitteestä 5. (Hirsjärvi & Hurme 2022.)

Opinnäytetyön teoreettisista viitekehysistä hyödynsimme aineiston analysoinnissa toimintaterapiaintervention prosessimallia, inhimillisen toiminnan mallia ja Toimintaterapianimikkeistöä. Haastattelukysymyksemme olivat muodostettu Toimintaterapianimikkeistön pohjalta, joten keräämämme aineisto oli valmiiksi linkitetty viitekehysten sisältöön ja käsitteisiin. Seuraavassa luvussa esiteltävät tulokset vastaavat opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin ”Mitä arviointimenetelmiä toimintaterapeutin tekemä nuorisopsykiatrisen asiakkaan yksilöllinen toimintakyvyn tutkimus sisältää eri yliopistollisissa sairaaloissa? Miten Toimintaterapianimikkeistön (Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta (RT1)) osa-alueet näkyvät toimintakyvyn tutkimuksissa?”. Opinnäytetyömme johdopäätöksien suhdetta viitekehysiin käsitellään lisää luvussa 5. Liitteestä 1 löytyy tarkemmat kuvaukset standardoiduista arviointimenetelmistä.

4 Tulokset

Tässä luvussa avaamme tulokset Toimintaterapianimikkeistön luokitusten mukaisessa järjestyksessä. Lisäksi käsittelemme luvussa myös nimikkeistön ulkopuolelle kuuluvat haastattelukysymykset.

4.1 Sisäänottokriteerit, ikäjakauma ja käyntikerrat

Alaluvussa käsittelemme aineiston toisen haastattelukysymyksen ”Millaiset nuorisopsykiatrian sisäänottokriteerit ovat toimintakyvyn tutkimukseen pääsyssä?” vastauksien mukaisesti. Haastattelujen aikana kysyimme tässä kohtaa haastateltavilta myös sairaalakohtaisen ikäjakauman ja tutkimuskäyntikertojen määrän.

Suurin osa toimintaterapeuteista kertoi, ettei toimintakyvyn tutkimuksen sisäänottokriteerejä ole tarkkaan määritetty. Nuoret saapuvat tutkimukseen joko alentuneen toimintakyvyn vuoksi lääkärin läheteellä, toisen ammattilaisen konsultoitua toimintaterapeuttia tai nuoren voinnista heränneen huolen vuoksi. Saapumissyynä voi olla myös tarve saada lisätietoa nuoren arjen sujuvuudesta kuten voinnista, arkisista tilanteista ja nuoren vuorovaikutus- ja toiminnanohjaustaidoista. Myös jatkokuntoutustarpeen selvittäminen tai diagnostiikan selkeyttäminen voi olla syy toimintakyvyn tutkimukselle. Sairaalaakohtaisesti nuorten sisäänottokriteerien ikäjakaumat vaihtelivat 13-vuotiaasta 20-vuotiaaseen. Haastattelututkimuksissa esiin nousseet ikäjakaumat olivat sairaalakohtaisesti 13–17, 13–18, 13–20, 14–17 ja 14–19.

Tutkimusjakson käyntikertojen määrä vaihtelee alueittain kahdesta kymmeneen kertaan. Asiakkaan asuinpaikan ja palveluntuottoaikaan etäisyydellä on vaikutusta käyntikertojen määrään. Kertojen määrään vaikuttaa myös nuoren oma tahto tulla vastaanotolle. Kaikki toimintaterapeutit toivat esiin tutkimuskäyntien lisäksi käyntien määrään kuuluvan myös alku- ja loppukeskustelut sekä joissain tilanteissa vanhempien haastattelut. Näiden lisäksi tutkimukseen saattaa kuulua myös opettajan ja sijoituspaikan haastattelut. Keskiarvollisesti toimintaterapeutti tapaa nuorta noin viisi kertaa. Käyntimäärään vaikuttaa resurssipula: tietyn yksikön toimintaterapeuttien vähäisen määrän vuoksi toimintaterapeutit saattavat tavata asiakkaitaan vähemmän, jotta pystyvät lyhentämään jo valmiiksi pitkiä tutkimusjonoja.

4.2 Selvitys elämäntilanteesta

Aluvussa käsittelemme aineiston kolmannen haastattelukysymyksen ”Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren elämäntilanteesta?” vastauksien mukaisesti. Saadut vastaukset on tiivistetty taulukkoon 2 ja ne avataan tarkemmin taulukon jälkeisessä tekstissä.

Taulukko 2. RT120 Selvitys elämäntilanteesta -yläluokan arviointimenetelmät

RT120 Selvitys elämäntilanteesta	
	ABAS-3 Elämänjана-tehtävä Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) Mielenkiinnonkohteiden kartoitus Moniammatillinen tiimi Nuoren itsearviointi OSA/COSA The Role Checklist Vapaamuotoiset kysymykset

Selvitys elämäntilanteesta (RT120) -yläluokan tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät esitietojen lisäksi standardoiduista arviointimenetelmistä OSA/COSA-lo-maketta, The Role Checklist -itsearviointimenetelmää ja ABAS 3-arviointimenetelmää. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren, nuoren lähiaikaisen ja opettajan haastatteluja, moniammatillisen tiimin tukea sekä itsearviointitehtävistä elämänjана-tehtävää ja mielenkiinnonkohteiden kartoituslistaa. Lähiaikaisen haastattelussa yhtenä mahdollisena hyödynnettävänä pohjana on opinnäytetyönä kehitetty lähiaikaisen haastattelumenetelmä (Holttinen & Peura 2020). Elämänjана-tehtävässä nuori saa piirtää paperille vapaamuotoisesti elämänjanan, johon tulee merkitä kaikki halutut elämän käänneet.

Potilaan ja potilaan vanhemman tai muun lähiomaisen haastattelu. Meillä on myös semmoinen minun itse tekemä haastattelupohja, joka on näiden toimintakokonaisuuksien ja OCAIRSin tällöinen yhdistelmä, mikä on sitten mikä on vaan muuttunut sen mukaan mikä tänne on istunut.

4.3 Arvio toimintakokonaisuuksista

Aluvussa käsittelemme aineiston neljännen haastattelukysymyksen ”Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren toimintakokonaisuuksista?” vastauksien mukaisesti.

Saadut vastaukset on tiivistetty taulukkoon 3 ja ne avataan tarkemmin taulukon jälkeisessä tekstissä.

Taulukko 3. RT130 Arvio toimintakokonaisuuksista -alaluokkien arviointimenetelmät

RT130 Arvio toimintakokonaisuuksista	
RT131 Arvio itsestä huolehtimisesta	ADL-taksonomia COPM E-Spiral Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi Nuoren itsearviointi OSA/COSA/itse tehty kyselylomake Vapaa keskustelu
RT132 Arvio asioimisesta ja kotielämän toiminnoista	Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi Kotikäynti OSA/COSA/itse tehty kyselylomake Toiminnalliset tilanteet (keittiötoiminta, asiointikäynti)
RT133 Arvio koulunkäynnistä ja opiskelusta	BAS-FI KOMO Haastattelu (opettaja, lähiaikainen) Itse tehdyt materiaalit (koulunkäyntiin liittyvän stressin mittari) Koulukäynti Nuoren itsearviointi OSA/COSA/itse tehty kyselylomake SPM-2: koti, koulu Tukitoimi-lista Valteri-kysely opettajalle Vapaa keskustelu
RT134 Arvio työkyvystä ja työssä suoriutumisesta	Haastattelu (nuori, lähiaikainen)
RT135 Arvio yhteiskunnallisesta osallistumisesta	Haastattelu Mielenkiinnonkohteiden kartoituslista MOHOST OPHI-II OSA The Role Checklist
RT136 Arvio vapaa-ajan toiminnasta	Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Mielenkiinnonkohteiden kartoituslista MOHOST OSA/COSA/itse tehty kyselylomake The Role Checklist Vapaa keskustelu
RT137 Arvio leikkitoiminnasta	Haastattelu (lähiaikainen: millaista leikkiminen on ollut lapsena)
RT138 Arvio levosta	Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi

	OSA/COSA/itse tehty itsearviointilomake Unipäiväkirja Vapaa keskustelu
RT139 Arvio ajankäytöstä	Ajanhallinnan taidot –testi Ajankäytön ympyrä ATMS Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi MOHOST OSA Toiminnalliset tilanteet (ajankäyttö tilanteissa) Viikkoaikataulu/itse tehty lukujärjestys/aika- jana/kellotaulu WCPA Ympäristön palautteet

Arvio itsestä huolehtimisesta (RT131) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät esitietojen lisäksi standardoiduista arviointimenetelmistä COPM-haastattelua ja OSA/COSA-lomaketta. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren ja nuoren lähiaikaisen haastattelua, käynnin aikana tehtävää havainnointia, E-Spiral-lomaketta ja ADL-taksonomiaa. Haastatteluiden aikana kävi ilmi, että itsearviointitehtävät täytetään tyypillisesti nuoren kanssa yhdessä vastaanotolla keskustellen.

Arvio asioimisesta ja kotielämän toiminnoista (RT132) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä MOHOST- ja ACIS-FI-menetelmiä ja OSA/COSA-lomaketta. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren ja nuoren lähiaikaisen haastatteluja, käyn-
tihavaintoja ja kotikäyntiä. Toiminnallisista tilanteista hyödynnetään keittiötoimintaa ja asiointikäyntiä, jota jäsennellään MOHOST- ja ACIS-FI-menetelmien keinoin.

Arvio koulunkäynnistä ja opiskelusta (RT133) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä BAS-FI- ja SPM-2-menetelmiä ja OSA/COSA-lomaketta. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren, nuoren lähiaikaisen ja opettajan haastatteluja, KOMO- (Kuntoutussäätiö 2017) ja Valteri-kyselyitä (Valteri a & Valteri b), Tukitoimi-listaa, koulukäyntiä ja itse tehtyjä materiaaleja kuten koulunkäyntiin liittyvän stressin mittaria.

Siihenkin liittyen on siitä itsearviointitehtävissä. Sitten just kysymyksiä, että suoriutuuko nuori kouluun lähtemisestä tai kokeeko hän se itselleen helpoksi ja miten nuori kokee pystyvänsä keskittymään koulussa? Pystyykö noudattamaan koulun aikatauluja? Saako tehtyä kotitehtävät? Ilmoittaako poissaoloista? Tämän tyypisiä.

Arvio työkyvystä ja työssä suoriutumisesta (RT134) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit eivät käytä haastattelun perusteella standardoituja arviointimenetelmiä. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja. Nuoren työ on yleensä opiskelu, minkä takia toimintakyvyn tutkimus painottuu pitkälti koulunkäynnin ja opiskelun arvioimiseen.

Arvio yhteiskunnallisesta osallistumisesta (RT135) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoituista arviointimenetelmistä MOHOST- ja OPHI-II-menetelmiä, OSA-lomaketta ja The Role Checklist -itsearviointimenetelmää. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren haastattelua ja mielenkiinnonkohteiden kartoituslistaa.

Arvio vapaa-ajan toiminnasta (RT136) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoituista arviointimenetelmistä MOHOST-menetelmää, OSA/COSA-lomaketta ja The Role CheckList -itsearviointimenetelmää. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja ja mielenkiinnonkohteiden kartoituslistaa.

Arvio leikkitoiminnasta (RT137) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit eivät käytä haastattelun perusteella standardoituja arviointimenetelmiä, koska leikkitoiminta ei ole ikäryhmälle ajankohtainen toiminto. Joskus kuitenkin haastatellaan nuoren lähiaikuista nuoren leikkihistoriasta ja sen ilmenemistyylistä lapsuudessa.

Arvio levosta (RT138) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät esitietojen lisäksi standardoituista arviointimenetelmistä OSA/COSA-lomaketta. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja, nuoren havainnointia vastaanottokäynneillä ja unipäiväkirjaa.

Arvio ajankäytöstä (RT139) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoituista arviointimenetelmistä OSA-lomaketta, ATMS-, MOHOST- ja WCPA-menetelmiä. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja, käyntihavaintoja, ajanhallinnan taidot -testiä, ajankäytön ympyrää, viikkoaikataulua/itse tehtyä lukujärjestystä/aikajanaa/kellotaulua ja ympäristön palautteita. Ajanhallinnan taidot -testi on strukturoitu neliasteinen Likert-asteikko (en koskaan, joskus, usein, aina), jonka avulla nuori arvioi ajanhallintaan liittyviä tekijöitä. Nuoren ajankäytön hallintaa havainnoidaan myös toiminnallisten tilanteiden aikana.

4.4 Arvio ympäristössä toimimisesta

Alaluvussa käsittelemme aineiston viidennen haastattelukysymyksen ”Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren ympäristössä toimimisesta?” vastauksien mukaisesti. Saadut vastaukset ovat tiivistetty taulukkoon 4 ja ne avataan tarkemmin taulukon jälkeisessä tekstissä.

Taulukko 4. RT140 Arvio ympäristössä toimimisesta -yläluokan ja alaluokkien arviointimenetelmät

RT140 Arvio ympäristössä toimimisesta	Apuvälinetarve Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) Havainnointi Kotikäynti Nuoren itsearviointi OSA
RT141 Arvio palvelutarpeesta	Diagnostinen suositus Hoidon tarpeen arviointi Jatkokuntoutuksen suositus ja ohjaus
RT145 Arvio fyysisessä ympäristössä toimimisesta	Haastattelu (nuori) Havainnointi Kotikäynti Koulukäynti MOHOST Sensory Profile (SP) Tilojen esteettömyyskartoitus aistit huomioiden Toiminnalliset tilanteet (julkisten kulkuvälineiden käyttäminen, asiointikäynti, keittiötoiminta, musiikki, pelit, rentoutuminen)
RT146 Arvio sosiaalisessa ympäristössä toimimisesta	ACIS-FI Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) MOHOST Nuoren itsearviointi OSA Toiminnalliset tilanteet (asiointikäynti) Sosiaalisen verkoston kartta Sosiaalisten taitojen itsearviointimenetelmä
RT147 Arvio kulttuurisessa ympäristössä toimimisesta	ACIS-FI Haastattelu (nuori, lähiaikainen)

Toimintaterapeutit toivat haastattelussa esiin yleisesti **Arvio ympäristössä toimimisesta (RT140)** -yläluokkaan liittyen hyödyntävänsä standardoiduista menetelmistä OSA-lomaketta. Standardoimattomista menetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren, nuoren lähiaikaisen ja opettajan haastatteluja, itsearviointilomaketta, kotikäyntejä, havainnointia, kuten nuoren ympäristössä liikkuminen ja ympäristön vaikutus, mahdollisen apuvälinetarpeen arviointia ja miten tarvittava apuväline vaikuttaa estävästi nuoren toiminnallisuuteen. Itsearviointilomake on itse strukturoitu arviointilomake, jonka nuori täyttää joko yhdessä toimintaterapeutin kanssa tai itsenäisesti. Ympäristössä toimimisen yläluokkaan liittyen itsearviointilomake sisältää janojen (0–10) avulla

arvioituna osioita asioinnista, julkisten liikennevälineiden käytöstä ja sosiaalisista suhteista. Lähiikäisen haastattelussa tarkastellaan myös nuoren perhesuhteiden sujuvuutta kotiympäristössä. Yhdessä toimintaterapeutin kanssa voidaan pohtia sopivia vapaa-ajan toimintojen mahdollisuuksia nuoren lähiympäristössä tai sairaalaympäristössä.

Arvio palvelutarpeesta (RT141) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit eivät käytä haastattelun perusteella standardoituja arviointimenetelmiä. Toimintaterapeutit keräävät tietoa diagnostiikan tueksi, hoidon tarpeen arviointia sekä jatkokuntoutuksen suositusta ja ohjausta varten. Arvioinnin aikana pohditaan, minkälaisesta hoidosta tai kuntoutuksesta nuori hyötyisi sekä oikeaan hoitokontaktiin ohjaamista. Toimintaterapeutit toivat esiin lisäksi suositukset jatkokuntoutuksesta, diagnostisista toimenpiteistä tai muusta terapian tarpeesta. Alaluokkaa hyödynnetään pääasiassa tutkimuksen päätyttyä pohtiessa jatkokuntoutuksen tarvetta tai mahdollisuutta.

Arvio fyysisessä ympäristössä toimimisesta (RT145) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoituista arviointimenetelmistä MOHOST- ja SP-menetelmiä. Standardoimattomista menetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät havainnointia, koti- ja koulukäyntejä, nuoren haastattelua, tilojen esteettömyyskartoitusta ja erilaisia toiminnallisia tilanteita: julkisilla liikkumista, asiointikäyntiä, keittiötoimintoja, musiikkia, pelejä ja rentoutumista.

Havainnoinnissa hyödynnetään AMPS-arviointimenetelmää arvioinnin tukena sekä vapaamuotoista havainnointia, kuten hahmottaako nuori omaa toimintaympäristöään esimerkiksi vastaanotolle löytämisen suhteen. Koti- ja koulukäynneillä tärkeimpänä arviointivälineenä on havainnointi. Kotikäynneillä arvioidaan nuoren kotiympäristöä sekä perheen dynamiikan ja vuorovaikutuksen vaikutuksia nuoreen. Kouluympäristössä arvioidaan sen mahdollisuuksia ja estäviä tekijöitä sekä vuorovaikutusta. Tilojen esteettömyyskartoitus aistit huomioiden on yhteistyössä kehitetty kartoitustyökalu (Satakunta ammattikorkeakoulu & Autismi- ja Aspergerliitto ry & Suomen erityisherät ry 2014). Keittiötoimintojen ja asioinnin arvioinnin tukena hyödynnetään taustalla MOHOST-menetelmää ilman sen pisteyttämistä. Erilaisia toiminnallisia tilanteita ovat biljardin pelaaminen, musiikkihuoneen käyttö, kahvilassa asiointi ja rentoutumisharjoitukset. Asiointikäynneillä nuoren kanssa käydään esimerkiksi ruokakaupassa, elokuvissa, kirpputoreilla, kahviloissa, museoissa ja kirjastossa. Sairaalaympäristöt mahdollistavat erilaisten pelien pelaamisen, kuten biljardin sekä musiikkihuoneen, kahvilassa asioinnin ja terapiakeittiötoimintojen mahdollisuudet. Eri ympäristöissä toimiminen mahdollistaa nuo-

ren ympäristön hahmottamisen, asioinnin, esineiden löytämisen ja hyödyntämisen, siirtymisen paikasta toiseen, aistien, nuoren omatoimisuuden, julkisilla liikkumisen ja nuoren rentoutumisen havainnoimisen. Lisäksi arvioidaan myös ympäristön vaikutuksia sekä estäviä tekijöitä nuoreen.

Arvio sosiaalisessa ympäristössä toimimisesta (RT146) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä OSA-lomaketta, ACIS-FI- ja MOHOST-menetelmiä. Standardoimattomista menetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren itsearviointia ja sosiaalisten taitojen itsearviointia sekä nuoren, nuoren lähiaikuisen ja opettajan haastatteluja sekä sosiaalisen verkoston karttaa, asiointikäyntejä ja havainnointia. Nuoren itsearviointilomake on itse strukturoitu Likert-asteikko nuoren päivittäisistä toiminnoista. Sosiaalisten taitojen itsearviointimenetelmä on itse strukturoitu arviointimenetelmä, joka sisältää väittämiä erilaisiin sosiaalisiin tilanteisiin liittyen. Nuori vastaa neliasteikolla (en selviydy, jonkin verran ongelmia, selviydyn melko hyvin, selviydyn hyvin) kunkin tilanteen kohdalla arvioiden omia taitojaan tilanteesta selviytymiseen. Sosiaalinen verkoston kartta on nuoren itsetekemä kuva omasta sosiaalisesta ympäristöstään, johon nuori merkitsee erilaisin symbolein kunkin ihmisen välisen suhteen merkityksen ja ihmiset (Pursiainen). Sosiaalisessa ympäristössä toimintaterapeutti arvioi nuoren toimimista, kuten ryhmässä toimiminen sekä vuorovaikutustaitoja.

No tässä sosiaalisen ympäristön arvioinnissa ni korostuu sekä potilaan että läheisen haastattelu. Toki myös opettajan haastattelu. Ja sitten sosiaalisen verkoston karttaa ollaan myös hyödynnetty joidenkin kanssa. Tyyliin lähikaupassa voidaan käydä tekemässä pieni asiointikäynti.

Arvio kulttuurisessa ympäristössä toimimisesta (RT147) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä ACIS-FI-menetelmää. Standardoimattomista arviointivälineistä käytetään nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja.

4.5 Arvio taidoista

Alaluvussa käsittelemme aineiston kuudennen haastattelukysymyksen ”Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren taidoista?” vastauksien mukaisesti. Saadut vastaukset on tiivistetty taulukkoon 5 ja ne avataan tarkemmin taulukon jälkeisessä tekstissä.

Taulukko 5. RT150 Arvio taidoista -yläluokan ja alaluokkien arviointimenetelmät

RT150 Arvio taidoista	ABAS-3 Haastattelu (lähiaikainen) Toiminnalliset tilanteet
RT151 Arvio motorisista taidoista	AMPS Beery VMI BOT-2 Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi MOHOST Toiminnalliset tilanteet (Jukkatalo, kirjalliset ohje- tehtävät, kuvaohjehtävät, käsityöt, keittiötoi- minta) TVPS-4
RT152 Arvio prosessitaidoista	Ajanhallinnan taitojen itsearviointi AMPS ATMS-FI Beery VMI Haastattelu (lähiaikainen, opettaja) Havainnointi MOHOST Nuoren itsearviointi Toiminnalliset tilanteet (keittiötoiminta, luovat toi- minnot, Reppu-tehtävä, kirjalliset ohjehtävät, ku- vaohjehtävät, käsityöt, Jukkatalo, rakentelu, rei- tin etsintä) TVPS-4 WCPA
RT153 Arvio psyykkisistä taidoista	ACIS-FI Ahdistukselle numero COPM E-Spiral Ei-strukturoidut tunnetehtävät Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) Havainnointi Itse tehdyt itsearviointimenetelmät Minäkuva-tehtävä Minäkuvan piirtäminen MOHOST Moniammatillinen tiimi OSA/COSA R-BDI Sarie Mai Color Glossary Seksuaalisuuskysely Terapiakortit/tunnekortit/vahvuuskortit Toiminnalliset tilanteet Vapaa keskustelu Y-BOCS
RT154 Arvio sosiaalisista taidoista	ABAS-3 ACIS-FI E-Spiral Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) Havainnointi Itse tehdyt itsearviointimenetelmät (sosiaaliset suhteet) MOHOST Nuoren itsearviointi

	OSA/COSA Toiminnalliset tilanteet (asiointikäynti) Ryhmässä toimimisen havainnointi Sosiaalisten taitojen itsearviointitehtävä SPIN-FIN Spiral-peli The Role Checklist
RT155 Arvio eettisistä taidoista	ACIS-FI COPM Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi Nuoren itsearviointi OSA/COSA Serie Mai Colour Glossary Spiral-peli Toiminnalliset tilanteet (kuvaamataito)
RT156 Arvio kivunhallintataidoista	Aistimodulaatiokysely Haastattelu Keskustelu kivun vaikutuksesta arkeen MOHOST

Toimintaterapeutit toivat haastattelussa esiin yleisesti **Arvio taidoista (RT150)** -yläluokkaan liittyen hyödyntävänsä standardoiduista menetelmistä ABAS 3-arviointimenetelmää sekä standardoimattomista menetelmistä nuoren lähiaikuisen haastattelua ja toiminnallisia tilanteita.

Arvio motorisista taidoista (RT151) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä AMPS-, Beery VMI-, BOT-2-, MOHOST- ja TVPS-4-menetelmiä. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja ja havainnointia erilaisten toiminnallisten tilanteiden avulla sekä vastaanotolla havaittujen selkeiden haasteiden myötä. Toiminnallisia tilanteita olivat Jukkatalon rakentaminen, kirjalliset ohjetehtävät, kuvaohje, käsityöt, keittiötoiminta ja kynänkäytön tehtävät. Jukkatalo on puolistrukturoitu rakennelmatehtävä, jonka avulla havainnoidaan toiminnanohjausta, tarkkaavaisuuden jakamista ja kolmiulotteista hahmottamista. Kirjallisessa ohjetehtävässä ja kuvaohje-tehtävässä asiakkaan tulee seurata tarkkoja joko kirjallisia tai kuvallisia ohjeita toiminnan aikana. Käsitöihin kuuluivat kankaanpainanta ja silityskalvon painamistehtävät. Kynänkäytön tehtävissä toimintaterapeutti arvioi esimerkiksi kynän käyttöä ja kirjoittamista. Lisäksi arvioidaan havainnoinnin avulla nuoren liikkumista ja siirtymistä sekä oman kehon käyttöä ja pohditaan samanaikaisesti arkea estäviä ja vaikeuttavia tekijöitä.

Arvio prosessitaidoista (RT152) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä AMPS-, ATMS-FI, Beery VMI-,

MOHOST-, TVPS-4- ja WCPA-menetelmiä. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödynsivät itsearviointimenetelmää ja ajanhallinnan taidot - testiä sekä nuoren lähiaikuisen ja opettajan haastatteluja ja havainnointia toiminnallisten tilanteiden avulla.

Nuoren itsearviointilomake on itse strukturoitu viisiasteinen Likert-asteikko nuoren päivittäisistä toiminnoista. Nuori arvioi omaa toiminnanohjausta toimintojen aloittamisessa ja loppuunsaattamisessa sekä omassa keskittymisessään, muistamisessa ja huolellisuudessaan. Toiminnallisia tilanteita olivat keittiötoiminta, luovat toiminnot (kuten askartelu), joissa tehtävänanto, Reppu-tehtävä, kirjalliset ohjetehtävät, kuvaohjetehtävät, käsityöt, Jukkatalo, rakentelu ja reitin etsintä. Toiminnallisten tilanteiden aikana toimintaterapeutti havainnoi nuoren omatoimisuutta, aloittamista ja lopettamista, ohjeiden ja ajan noudattamista sekä välineistön käyttöä ja turvallisuuden huomioimista. Reppu-tehtävässä nuoren tulee kirjallisten ohjeiden avulla pakata reppu. Kirjallisessa ohjetehtävässä sekä kuvaohje-tehtävässä nuoren tulee seurata tarkkoja joko kirjallisia tai kuvallisia ohjeita toiminnan aikana. Käsitöihin kuuluivat kankaanpainanta ja silityskalvon painamistehtävät. Jukkatalo on puolistrukturoitu rakennelmatehtävä, jossa mitataan toiminnanohjausta, tarkkaavaisuuden jakamista ja kolmiulotteista hahmottamista. Reitin etsintää toteutetaan ulkona esimerkiksi nuoren suunnistustaitojen arvioinnilla.

Prosessitaitoja arvioin itsearviointimenetelmän kautta. Siellä on kysymyksiä, että miten nuori kokee pääsevänsä tekemisissä alkuun ja saako hän tehtyä aina loppuun saakka ja miten hän kokee ja pystyvänsä keskittymään, miten hän kokee muistavansa asioita ja kokeeko, että on huolellinen. Just siellä keittiötilanteessa sitten niitä paljon havainnoin. Lähteekö nuori omatoimisesti tekemään ja toimimaan sen kirjallisen ohjeen pohjalta ja pystyykö sitä ohjetta noudattamaan ja miten sitä välineistöä käyttää ja huomioiko turvallisuutta ja ympäristöä.

Arvio psyykkisistä taidoista (RT153) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät esitietojen lisäksi standardoiduista arviointimenetelmistä ACIS-FI- ja MOHOST-menetelmiä, COPM-haastattelua, OSA/COSA-lomaketta ja R-BDI ja Y-BOCS-kyselyitä. Standardoimattomista arviointimenetelmistä nousi esiin nuoren, nuoren lähiaikuisen ja opettajan haastattelut, käyntihavainnot, ahdistukselle numero -tehtävä, E-Spiral-lomake, minäkuvatehtävä, seksuaalisuuskysely, Sarie Mai Color Glossary -menetelmä, muut ei-strukturoidut tunnetehtävät ja erilaiset terapia-, tunne- ja vahvuuskortit. Toimintaterapeutit käyttävät lukuisia erilaisia kortteja ja joskus myös itse tekemiään kortteja, mutta haastattelussa nousi esille muun muassa Kehitysvammaisten

tukiliiton ja Pesäpuun kortit (Kehitysvammaisten tukiliitto ry 2017; Pesäpuu ry a; Pesäpuu ry b). Nuorta havainnoidaan lisäksi myös toiminnallisissa tilanteissa ja haastattelaan tilanteiden jälkeen.

Arvio sosiaalisista taidoista (RT154) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä ABAS-3-, ACIS-FI- ja MOHOST-menetelmiä ja OSA/COSA-lomaketta. Standardoimattomista menetelmistä nousi esille nuoren, nuoren lähiaikuisen ja opettajan haastattelu, käyntihavainnot, E-Spiral-lomake ja Spiral-peli, The Role Checklist-itsearviointimenetelmää, Sosiaalisen jännittämisen kysely (SPIN-FIN) ja sosiaalisten taitojen itsearviointitehtävä. Sosiaalisten taitojen itsearviointitehtävässä nuori pohtii ja arvioi omaa suoriutumistaan väittämien avulla erilaisissa esimerkkitalanteissa. Toiminnallisista tilanteista hyödynnetään asiointikäyntiä. Mahdollisuuksien mukaan nuorta havainnoidaan myös ryhmässä toimiessaan.

Arvio eettisistä taidoista (RT155) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä ACIS-FI- ja OSA/COSA-menetelmiä ja COPM-haastattelua. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät Sarie Mai Colour Glossary -menetelmää, toimintaterapeutin tekemää itsearviointimenetelmää, nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja, havainnointia erityisesti toiminnallisissa tilanteissa (kuvaamataito) ja Spiral-peliä (Kuntoutussäätiö). Mikäli haastatteluissa nousee esiin eettisiin taitoihin liittyen nuoren arvot, keskustellaan niistä avoimesti nuoren kanssa. Kuvaamataidon avulla nuori voi kuvittaa omiin arvoihin liittyviä tekijöitä, jotka kokevat itselleen tärkeäksi. Keskusteluissa voi nousta esiin myös moraalikysymyksiä esimerkiksi näpistelyyn ja muuhun rikolliseen toimintaan liittyen, joista keskustellaan terapeutin kanssa. Lisäksi keskusteluissa voi nousta esiin näkökulmia liittyen nuoren omaan maailmankuvaansa.

Arvio kivunhallintataidoista (RT156) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä MOHOST-menetelmää. Standardoimattomista menetelmistä nousi esille nuoren haastattelu, keskustelu kivun vaikutuksesta arkeen ja aistimodulaatiokysely.

4.6 Arvio valmiuksista

Alaluvussa käsittelemme aineiston seitsemännen haastattelukysymyksen ”Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren valmiuksista?” vastauksien mukaisesti. Saadut vastaukset on tiivistetty taulukkoon 6 ja ne avataan tarkemmin taulukon jälkeisessä tekstissä.

Taulukko 6. RT160 Arvio valmiuksista -yläluokan ja alaluokkien arviointimenetelmät

RT160 Arvio valmiuksista	Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Nuoren itsearviointi OSA Pesäpuu ry vahvuuskortit
RT161 Arvio sensorisista valmiuksista	Haastattelu (nuori, lähiaikainen) OSA Sensory Profile Measure SPM2 (nuori, lähiaikainen, opettaja) Tilojen esteettömyyskartoitus aistit huomioiden
RT162 Arvio motorisista valmiuksista	BOT-2 Havainnointi MOHOST Toiminnalliset tilanteet
RT163 Arvio kognitiivisista valmiuksista	D-LOTCA Haastattelu (nuori) Havainnointi MoCA Moniammatillinen työryhmä (psykologi) MVPT-4 TVPS-4 WCPA
RT164 Arvio psyykkisistä valmiuksista	ACIS-FI COPM Ei-strukturoidut täydennystehtävät Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi Kuvakortit Moniammatillinen työryhmä (psykologi, neuropsykologi) Nuoren itsearviointi OSA/COSA Perhekartoitus Serie Mai Colour Glossary SDQ-kysely Terapiakortit Toiminnalliset tilanteet
RT165 Arvio sosiaalisista valmiuksista	ACIS-FI Haastattelut (nuori, lähiaikainen) Havainnointi MOHOST Moniammatillinen työryhmä Spiral-peli The Role Checklist Toiminnalliset tilanteet
RT166 Arvio eettisistä valmiuksista	ACIS-FI COPM Nuoren itsearviointi OSA/COSA Serie Mai Colour Glossary SDQ Spiral-peli Toiminnalliset tilanteet

Toimintaterapeutit toivat haastattelussa esiin yleisesti **Arvio valmiuksista (RT160)** -yläluokkaan liittyen hyödyntävänsä standardoiduista menetelmistä OSA-itsearviointimenetelmää ja standardoimattomista arviointimenetelmistä itsearviointimenetelmiä, nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja ja Pesäpuu ry -vahvuuskortteja (Pesäpuu ry a). Itsearviointimenetelmä on itse strukturoitu arviointilomake, jossa nuori pohtii omia vahvuuksiaan.

Lausuntopohjassa taidot ja valmiudet on saman otsikoinnin alla eli samoja asioita tutkitaan samoilla arviointimenetelmillä ja sitten ammattilaisena tehdään se erottelu, että mikä on taitoa ja mikä valmiutta.

Arvio sensorisista valmiuksista (RT161) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä OSA-, SPM-2- ja SP-menetelmiä. SPM-2 toimitetaan täytettäväksi nuoren lisäksi myös hänen lähiomaisellensa ja opettajalleen. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät Tilojen esteettömyyskartoitus aistit huomioiden -kartoitustyökäly (Satakunta ammattikorkeakoulu & Autismi- ja Aspergerliitto ry & Suomen erityisherät ry 2014) ja nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja. Nuoren kanssa käydyissä keskusteluissa pohditaan esimerkiksi ruokailuihin, vaatteisiin ja itsestä huolehtimiseen liittyviä erityisvaatimuksia sekä standardoitujen arviointimenetelmien avulla nousseita aistiärsykeitä.

Arvio motorisista valmiuksista (RT162) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä BOT-2- ja MOHOST-menetelmiä. Standardoimattomista arviointimenetelmistä hyödynnetään toiminnallisten tilanteiden havainnointia.

Arvio kognitiivisista valmiuksista (RT163) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä D-LOTCA-, MoCA-, MVPT-4-, TVPS-4-, WCPA-menetelmiä. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren haastattelua, käyntihavainnointia ja moniammatillisen työryhmän (erityisesti psykologin) tuloksia.

Arvio psyykkisistä valmiuksista (RT164) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät esitietojen lisäksi standardoiduista arviointimenetelmistä ACIS-FI- ja OSA/COSA-menetelmiä ja COPM-haastattelua. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät Sarie Mai Color Glossary -menetelmää ja itsearviointimenetelmää sekä nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja, ei-strukturoituja täydennystehtäviä itsereflektointiin liittyen, havainnointia erityisesti toiminnallisten

tilanteiden avulla, kuvakortteja, moniammatillisen työryhmän (erityisesti psykologin) tuloksia, perhekartoitusta (lapsen kehitys syntymästä tähän päivään), SDQ-kyselyä (Puustjärvi & Borg 2016) ja terapiakortteja. Itsearviointilomake on itse strukturoitu arviointilomake, jonka nuori täyttää joko yhdessä toimintaterapeutin kanssa tai itsenäisesti. Itsearviointilomake löytyy väittämiä psyykkisiin valmiuksiin liittyen, joita nuori arvioi janojen (0–10) avulla. Lisäksi itsearviointilomakkeissa voidaan hyödyntää lauseen täydennystehtäviä. Nuoren haastatteluissa pohditaan esimerkiksi valmiuksia tunteiden käsittelyyn.

Arvio sosiaalisista valmiuksista (RT165) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä ACIS-FI- ja MOHOST-menetelmiä. Standardoimattomista menetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät nuoren ja nuoren lähiaikuisen haastatteluja, havainnointia erityisesti toiminnallisten tilanteiden avulla, moniammatillisen työryhmän tuloksia sekä The Role Checklist -itsearviointimenetelmää ja Spiral-peliä (Kuntoutussäätiö). Toimintaterapeutti tarkastelee toiminnallisten tilanteiden avulla, kuinka nuori kykenee olemaan vuorovaikutuksessa. Mikäli nuoren on haastavaa tuottaa puhetta esimerkiksi ahdistuneisuuden vuoksi, toimintaterapeutti tarkastelee eleiden ja ilmeiden kautta tapahtuvaa kommunikointia. Nuoren kanssa pohditaan myös kehollisia tuntemuksia tunteisiin liittyen.

Arvio eettisistä valmiuksista (RT166) -alaluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä ACIS-FI- ja OSA/COSA-menetelmiä ja COPM-haastattelua. Standardoimattomista arviointimenetelmistä toimintaterapeutit hyödyntävät Sarie Mai Colour Glossary -menetelmää ja toimintaterapeutin tekemää itsearviointimenetelmää sekä SDQ-kyselyä (Puustjärvi & Borg 2016), Spiral-peliä (Kuntoutussäätiö) ja toiminnallisia tilanteita.

4.7 Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta

Alaluvussa käsittelemme aineiston kahdeksannen haastattelukysymyksen ”Käytätkö muita tiedonhankintakeinoja?” vastauksien mukaisesti. Saadut vastaukset on tiivistetty taulukkoon 7 ja ne avataan tarkemmin taulukon jälkeisessä tekstissä.

Taulukko 7. RT190 Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta -yläluokan arviointimenetelmät

RT190 Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta	
	ADI-R Avoimet kysymykset Diva Kirjallinen materiaali esim. mutisteille Läheisten ihmisten kartoittaminen Oiremittarit (Y-BOCS, SPIN-FIN, GAD-7, PHQ, MDQ) Oman huoneen pohjapiirroksen piirtäminen Oulu Asperger Toiminnalliset tilanteet (asiointi kaupungilla, julkisten kulkuvälineiden käyttäminen, lautapelit, luova toiminta, rakentelutehtävät) Viivi-kysely VQ

Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta (RT190) -yläluokasta tietoa kerätessä toimintaterapeutit hyödyntävät standardoiduista arviointimenetelmistä ADI-R- ja DIVA-haastattelua, erinäisiä oiremittareita (Y-BOCS, SPIN-FIN, GAD-7, PHQ, MDQ), VQ-menetelmää ja Viivi- ja Oulu Asperger-kyselyitä. Viivi-kysely on vanhemmille suunnattu pohjoismainen kyselylomake, jonka avulla kerätään tietoa muun muassa motoriikasta, toiminnanohjauksesta, hahmotuksesta, sosiaalisista taidoista ja ADHD-oireista (Puustjärvi 2016). Oulu Asperger -kysely on autismikirjon häiriön arviointiin tarkoitettu haastatteleamalla tehtävä kysely, joka sisältää kysymyksiä muun muassa lapsuusajan kehityksestä, vuorovaikutuksen poikkeavuuksista, rajoittuneista kiinnostuksen kohteista ja ominaispiirteistä (Valtavaara & Koskentausta & Räsänen 2023). Muita arvioinnissa hyödynnettäviä standardoimattomia arviointimenetelmiä ovat läheisten ihmisten kartoittaminen, oman huoneen pohjapiirroksen piirtäminen pakko-oireita läpi käyden ja kirjallisen materiaalin käyttäminen esimerkiksi mutistiasiakkaiden kanssa. Pohjapiirroksen avulla nuoren kanssa käydään läpi pakko-oireiden esiintymistä kotona. Toiminnallisissa tilanteissa hyödynnetään asiointia kaupungilla, julkisten kulkuvälineiden käyttämistä, lautapelejä, luovaa toimintaa ja rakentelutehtäviä.

No kaikki tällöinen toiminnan havainnointi, mikä siihen liittyy? Mitenkä se aloittaa? Miten paljon se tarvitsee ohjausta ja kannustusta siinä että se piirtää sen kellotaulun ja alkaa merkitä oikein niitä tapahtumia sinne vuorokautteen? Sitten OSA:n aikana mä pyydän kirjoittamaan esimerkiksi läheiset ihmiset paperille ja piirtämään pohjapiirroksen omasta huoneesta. Että semmoisia pieniä välitehtäviä.

4.8 Toimivaa ja kehitettävää toimintakyvyn tutkimuksessa

Alaluvussa käsittelemme aineiston yhdeksännen ja kymmenennen haastattelukysymyksen ”Mikä mielestäsi on toimivaa nykyisessä nuorisopsykiatrisessa toimintakyvyn tutkimuksessa?” ja ”Mitä kehitettävää nykyisessä nuorisopsykiatrisessa toimintakyvyn tutkimuksessa on?” vastauksien mukaisesti. Saadut vastaukset on tiivistetty taulukkoon 8 ja ne avataan tarkemmin taulukon jälkeisessä tekstissä. Taulukkoon on tiivistetty aluksi yhteneväiset tekijät ja sen jälkeen eroavaisuudet toimivissa ja kehitettävissä teki-
jöissä.

Taulukko 8. Toimintakyvyn tutkimuksen toimivat ja kehitettävät tekijät nuorisopsykiatrialla

Toimivaa tutkimuksessa	Kehitettävää tutkimuksessa
<p>Yhteneväiset tekijät Ammattilaisten välinen verkosto mm. materiaalin jakamiselle Arviointimenetelmien määrä Kirjoitettujen lausuntojen yhteneväisyys esim. Toimintaterapianimikkeistön avulla Koulu- ja kotikäyntien mahdollisuus Toimintakyvyn tutkimuksen strukturoiminen Toimintaterapian arvostus Toimintaterapianimikkeistö</p> <p>Eroavaisuudet Aistisääntelyn haasteiden arviointi Asiakaslähtöisyyden huomioiminen Asiointikäynnit Ryhmämuotoinen toimintakyvyn tutkimus Suomenkielisten materiaalien saatavuus Tiimityöskentely Toiminnallisten tilanteiden hyödyntäminen Työn teon vapaus Työskentely nuoren lähiympäristön kanssa Vapaus oman työn kehittämisessä</p>	<p>Yhteneväiset tekijät Ammattilaisten välinen verkosto mm. materiaalin jakamiselle Arviointimenetelmien määrä – liikaa vai liian vähän? Kirjoitettujen lausuntojen yhteneväisyys Koulu- ja kotikäyntien mahdollisuuden puute Toimintakyvyn tutkimuksen strukturoiminen Toimintaterapian vähäinen arvostus Toimintaterapianimikkeistö</p> <p>Eroavaisuudet Arviointimenetelmien koulutusvaatimukset Luotettavuuden, mitattavuuden ja numeerisen datan lisääntyminen arviointimenetelmiin (erityisesti psyykkisiä taitoja arvioiviin menetelmiin) Nuorille kehitettyjen arviointimenetelmien vähäinen määrä Resurssipula, kiire Terapiatilojen puute Toimintakyvyn tutkimuksen sisääntulokriteereiden tarkentaminen Toimintaterapeutin työnkuvan tarkennus</p>

Toimintaterapeutit toivat esiin toimintakyvyn tutkimuksen toimivia ja kehitettäviä tekijöitä sairaalakohtaisesti nuorisopsykiatrialla. Yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia löytyi molemmista tekijöistä. Sekä toimivaksi että kehitettäväksi koetaan ammattilaisten välinen verkosto, arviointimenetelmien määrä, kirjoitettujen lausuntojen yhteneväisyys, koulu- ja kotikäyntien mahdollisuus, toimintakyvyn tutkimuksen strukturoiminen, toimintaterapian arvostus ja Toimintaterapianimikkeistö. Osa toimintaterapeuteista toi esiin ammattilaisten välisen verkoston mahdollisuudet esimerkiksi materiaalien jakamiselle

sosiaalisessa mediassa, joka nähtiin toimivana tekijänä. Osa koki, että ammattilaisten välinen verkosto on kovin kapea, eikä vinkkejä ole mahdollisuutta jakaa. Osa toimintaterapeuteista oli sitä mieltä, että arviointimenetelmien määrä oli sopiva toimintakyvyn tutkimusta varten, kun osa taas pohti niiden liian vähäistä tai liian suurta määrää. Osa toimintaterapeuteista toivoi yhteneväisempää suuntaa lausuntojen kirjoittamiselle, kun taas toiset kokivat sen olevan hyvinkin yhtenäistä esimerkiksi Toimintaterapianimikkeistön ansiosta. Lausuntojen kirjaamisesta mainittiin kehityskohteena malliohjeiden puuttuminen esimerkiksi lausunnon sisällön rakenteeseen ja pituuteen liittyen. Erityisesti yhden sairaalan sisällä saman ammattiryhmän kirjausten toivottaisiin olevan yhteneväisempiä. Toimintaterapeutit kehuivat Toimintaterapianimikkeistöä, mutta toisaalta sitä toivottiin kehitettävän arviointimenetelmien osalta, jotka voisivat olla osa nimikkeistöä. Osalla toimintaterapeuteista oli mahdollisuus tehdä koti- ja koulukäyntejä, kun taas toisilla siihen ei välttämättä ollut mahdollisuutta resurssien vuoksi. Osassa sairaaloista kävi ilmi, että toimintaterapeuttien työtä arvostetaan, kun taas toisaalla toimintaterapeuttien työtä ei nähdä tärkeänä.

Toimintaterapeutit toivat esiin yleisellä tasolla omassa työssään olevan toimivaa työn teon vapaus, kuten mahdollisuudet vapaaseen aikataulutukseen, ajanvaraukseen ja käyntikertojen määrää asiakkaiden kanssa sekä työn määrään. Toimintaterapeutit pysyivät vapaasti työskentelemään asiakkaiden kanssa huomioiden asiakaslähtöisyyden. Oma työtään oli myös mahdollista kehittää. Toimivaksi toimintakyvyn tutkimuksen materiaaleista mainittiin erilaisten suomenkielisten materiaalien saatavuus. Osalla toimintaterapeuteista toimintakyvyn tutkimus mahdollisti työskentelyn nuoren lähiympäristön (lähiaikuinen, opettaja) sekä työryhmän kanssa. Osalla toimintakyvyn tutkimuksessa oli mahdollisuus hyödyntää myös asiointikäyntejä. Muita toimintakyvyn tutkimuksessa toimivia toimintatapoja olivat yksilöllisen tutkimuksen lisäksi ryhmämuotoinen tutkimus ja toiminnallisten tilanteiden hyödyntäminen.

No toimivaa on tällä hetkellä se, että pystyy joustavasti itse antaa näitä aikoja nuorille ja heidän perheille. Jos he käy kouluun niin vähän koulujen mukaan tai noiden lukkareiden mukaan ja vanhempien työvuorojen mukaan ja tehdään näitä koti- ja koulukäyntejä niin nähdään se nuori siellä omassa arkiympäristössä. Meillä on paljon näitä testejä ja lomakkeita käytössä. Kollegat, joilta voi kysyä.

Toimintaterapeutit kuvasivat toimintakyvyn tutkimuksen kehityskohteiksi erinäisiä seikkoja. Spesifisti nuorille suunniteltuja arviointimenetelmiä koetaan olevan vielä verrattain vähän, vaikka niille olisi tarvetta nuoruusajan ainutlaatuisuuden vuoksi. Arviointimenetelmiin toivottaisiin lisäksi enemmän luotettavuutta, mitattavuutta ja numeerista dataa

antavia menetelmiä kaikille toimintakyvyn osa-alueille, mutta erityisesti psyykkisten taitojen arviointiin painottuen. Lisähaasteena on arviointimenetelmiin tarvittavat koulutusvaatimukset ja täten tiettyjen saatavilla olevien menetelmien käyttämättä jääminen koulutuksen puutteen vuoksi. Toisaalta myös toimintakyvyn tutkimusten yksinkertaistamisesta ja tehostamisesta oli pohdintaa: onko arviointimenetelmiä liikaa käytössä ja olisiko tutkimuksen toteuttaminen helpompaa ja nopeampaa vähemmällä? Arviointimenetelmäpuutteen vuoksi myös käytettävissä olevissa terapiatiloissa ilmeni jonkin verran vajavaisuutta. Toimintaterapeutin työnkuvan tarkennus ja toimintakyvyn tutkimuksen strukturoiminen tuotiin esille kehityskohteina. Työnkuvan toivottaisiin olevan selkeämpi ja työnantajan toiveet toimintaterapeutin työtä kohtaan toivottaisiin olevan tarkempia. Myös toimintakyvyn tutkimuksen sisääntulokriteereiden tarkentaminen ja ylipäättään niiden olemassa oleminen nousi kehityskohteeksi. Esille nousi myös resurssipula ja työn kiireys.

Mä useasti mietin, että pystyisikö tätä jotenkin vähän yksinkertaistamaan. Meillä on hirveä määrä näitä kaikkia juttuja, kun välillä sitten mä näen, että joku yksityinen palveluntuottaja on tehnyt toimintakyvyn arvion joillekin meidän nuorelle, ja siellä on käytetty OSAa eikä mitään muuta. Se koko arvio on perustunut siihen yhteen paperiin. Ja me soitetaan kaikki opettajat, tukihenkilöt ja psykoterapeutit läpi ja haalitaan tietoa. Paperipilot on välillä ihan jäätävät kun alan tehdä lausuntoa.

5 Johtopäätökset

Opinnäytetyössä keräämäämme aineisto tuo näkyväksi toimintaterapeuttien hyödyntämät arviointimenetelmät ja muut tiedonhankintakeinot nuorisopsykiatrisen toimintaterapia-asiakkaan toimintakyvyn tutkimuksessa. Tässä luvussa esittelemme tuloksista nostamamme havainnot, ja vertaamme niitä normatiiviseen toimintakyvyn tutkimukseen. Normatiivisella toimintakyvyn tutkimuksella tarkoitamme tässä yhteydessä Toimintaterapianimikkeistön määrittelemiä kriteerejä jokaiselle yläluokalle erikseen. Nämä kriteerit esittelemme jokaisen nimikkeistön osa-alueen kohdalla tarkemmin läpi.

Aluksi kokoamme johtopäätökset toimintaterapiainervention prosessimallin (The Occupational Therapy Intervention Process Model, OTIPM) arviointi- ja analyysivaiheiden mukaisesti. Prosessimallin vaiheita peilaamme Toimintaterapianimikkeistön osa-alueiden ylä- ja alaluokkiin toimintakyvyn tutkimuksessa. Lopuksi peilaamme aineistoa inhimillisen toiminnan malliin (The Model of Human Occupation, MOHO) ja käymme läpi toimintakyvyn tutkimuksessa sekä toimivaksi että kehitettäväksi koetut tekijät.

5.1 Arviointivaihe

Toimintaterapiaintervention prosessimallin ensimmäisessä vaiheessa eli arviointivaiheessa toimintaterapeutti kerää asiakkaan tietoja (Fisher 2013: 167). Asiakkaan tietojen keräämisessä voidaan hyödyntää Toimintaterapianimikkeistön Selvitys elämäntilanteesta (RT120) -yläluokan arviointimenetelmiä. Nuoresta saatu tieto koostuu eri menetelmien avulla kerätyn tiedon yhdistämisestä. Keräämisessä hyödynnetään sekä standardoituja että standardoimattomia arviointimenetelmiä. Arviointivaiheessa painottuvat nuoren esitiedot ja haastattelut.

Toimintaterapianimikkeistön mukaan Selvitys elämäntilanteesta (RT120) -yläluokkaa arvioidaan haastattelujen ja/tai toiminnallisten tilanteiden ja itsearviointimenetelmien avulla. Asiakkaan elämäntilanteeseen katsotaan kuuluvan elämäntarina ja elämäntyö, elämäntytyväisyys, tulevaisuuden odotukset ja haasteet, asiakkaan arvot, henkisyys, mielenkiinnonkohteet, roolit, tavat, tottumukset, yleiskunto ja kuntoutusvalmius. Näiden tekijöiden taustalla vaikuttavat ympäristötekijät. (Savolainen & Aralinnä 2017: 13.) Haastatteluissa kerätyn tiedon perusteella Toimintaterapianimikkeistön määritelmää noudatetaan kattavasti, eikä poikkeamia normatiiviseen toimintakyvyn tutkimukseen tullut esille. Toisin sanoen toimintaterapiaintervention prosessimallin arviointivaihe käsitellään toimintakyvyn tutkimuksissa kattavasti.

5.2 Arvioinnin analyysivaihe

Mallin toisessa vaiheessa eli analyysivaiheessa toimintaterapeutti arvioi asiakkaan toimintakykyä kokonaisvaltaisesti eri toimintakyvyn osa-alueilla hyödyntäen sekä standardoituja että standardoimattomia arviointimenetelmiä (Fisher 2013: 169). Analyysivaiheessa voidaan hyödyntää seuraavia Toimintaterapianimikkeistön osa-alueita: Arvio toimintakokonaisuuksista (RT130), Arvio ympäristössä toimimisesta (RT140), Arvio taidoista (RT150), Arvio valmiuksista (RT160) ja Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta (RT190).

Arvio toimintakokonaisuuksista

Arvio toimintakokonaisuuksista (RT130) -yläluokka sisältää toimintaterapeutin tekemän arvion asiakkaan toimintakokonaisuuksista. Näitä ovat itsestä huolehtiminen, asiointi ja kotielämän toiminnot, koulunkäynti ja opiskelu, työkyky ja työssä suoriutuminen, yhteis-

kunnallinen osallistuminen, vapaa-ajan toiminta, leikkitoiminta, lepo ja ajankäyttö. Toimintaterapeutin tulee kiinnittää huomiota siihen, miten asiakas hallitsee, suunnittelee ja toteuttaa eri toimintakokonaisuuksia ja mikä on asiakkaan oma arvio ja toiveet eri osa-alueilla. Arviointi tapahtuu haastattelulla, havainnoinnilla ja arviointimenetelmillä. (Savolainen & Aralinna 2017: 14–15.)

Haastatteluissa kerätyn tiedon perusteella Arvio toimintakokonaisuuksista (RT130) -osa-alue on varsin laaja, ja sen osalta tiedon keräämiseen kuluu runsaasti aikaa. Toimintakokonaisuuksien sisältämät kategoriat liittyvät suoraan nuoren arkeen, arjen peruselementteihin ja arjesta selviytymiseen, joten niistä kerätty tieto on erityisen tärkeää. Toimintaterapeutit käyttävät lukuisia eri arviointimenetelmiä toimintakokonaisuuksien osa-alueella. Tulosten perusteella haastattelun tärkeys korostui myös tämän osa-alueen kohdalla. Haastattelun tukena on käytössä huomattavasti enemmän sekä standardeoituja että standardoimattomia arviointimenetelmiä verrattuna Selvitys elämäntilanteesta (RT120) -yläluokkaan. Huomionarvoista on kuitenkin se, että osa käytetyistä menetelmistä ovat samoja, kuin Selvitys elämäntilanteesta (RT120) -yläluokassa, ja toisaalta tietyt arviointimenetelmät toistuvat jokaisessa osa-alueen alaluokassa. Nämä menetelmät kerryttävät tietoa laajasti Toimintaterapianimikkeistön luokittelun rajojen yli.

Toimintakokonaisuuksien alaluokka Arvio asioimisesta ja kotielämän toiminnoista (RT132) on eriarvoinen kansallisesti, koska osa toimintaterapeuteista hyödyntää tiedon keräämiseksi asiointikäyntiä, joka ei kuitenkaan ole kaikkialla Suomessa mahdollista toteuttaa. Sama pätee myös alaluokkaan Arvio koulunkäynnistä ja opiskelusta (RT133) koulukäyntien osalta. Muista poiketen alaluokissa Arvio työkyvystä ja työssä suoriutumisesta (RT134) ja Arvio leikkitoiminnasta (RT137) ei haastattelun perusteella käytetä lainkaan standardeoituja arviointimenetelmiä. Perusteluna on se, ettei työnteko ja leikki ole ikäryhmälle ajankohtaista. Tarvittaessa kyseisiltä alaluokilta kerätään tietoa kuitenkin standardoimattomien arviointimenetelmien keinoin.

Arvio ympäristössä toimimisesta

Toimintaterapianimikkeistön Arvio ympäristössä toimimisesta (RT140) -yläluokkaan kuuluvat toimintaterapeutin tekemä arvio asiakkaan toimimisesta omassa fyysisessä, sosiaalisessa ja kulttuurisessa ympäristössä sekä arvio palvelutarpeesta. Toimintaterapeutti arvioi toimintaa edistävien apuvälineiden käytön tarvetta, asiakkaan toimintakykyä mahdollistavia ja estäviä tekijöitä hänen ympäristössään ja tarvetta niiden muuttamiseen käyttäen standardeoituja arviointimenetelmiä, haastatteluja ja havainnointia. (Savolainen & Aralinna 2017: 16.)

Arvio ympäristössä toimimisesta (RT140) -osa-alue jäi tulosten perusteella osittain niukaksi. Haastatteluissa nousi esiin muutamia standardoituja arviointimenetelmiä, mutta pääasiassa toimintaterapeutit hyödynsivät standardoimattomia menetelmiä. Asiointi- ja kotikäyntejä ei ole aina mahdollista toteuttaa muun muassa resurssipulan vuoksi. Toimintaterapeutit toivat haastatteluissa esiin kiinnostavansa arvioinnissa enemmän huomiota muihin toimintakyvyn osa-alueisiin. Ympäristössä toimimisen alaluokat Arvio ortositarpeesta (RT148) ja Arvio apuvälinetarpeesta (RT149) jäivät pois opinnäytetyöstä niiden arvioinnin vähyyden vuoksi nuorisopsykiatrialla.

Arvio taidoista

Toimintaterapianimikkeistön Arvio taidoista (RT150) -yläluokkaan kuuluu arviot asiakkaan motorisista taidoista, prosessitaidoista, psyykkisistä, sosiaalisista, eettisistä taidoista ja kivunhallintataidoista. Taidot ovat toiminnan aikana havaittavissa olevia tekoja, joita arvioidaan tunnistamalla asiakkaan vahvuuksia, toiminnan itsenäistymistä, tehokkuutta ja turvallisuutta sekä niitä estäviä tekijöitä. Toimintaterapeutti hyödyntää arvioinnissaan standardoitujen arviointimenetelmien lisäksi haastatteluja ja havainnointia toiminnallisissa tilanteissa (Savolainen & Aralinna 2017: 17). Jokaisen taidon kohdalla arvioinnissa hyödynnetään monipuolisesti standardoituja arviointimenetelmiä, haastatteluja ja toiminnallisten tilanteiden havainnointia.

Arvio motorisista taidoista (RT151) -alaluokka sisältää esimerkiksi liikkumisen ja esineiden käsittelyn arvioinnin. Motorisiin taitoihin kuuluu liikkuminen tilassa ja toiminnan aikana, esineiden käsittely, voiman käyttö, fyysisen energian säätely ja tarvittavien liikkumisen apuvälineiden käyttö. (Savolainen & Aralinna 2017: 17.) Tämä alaluokka on yksi vähiten painottuva osa-alue toimintakyvyn tutkimuksessa nuorisopsykiatrialla. Haastateltavat toivat esiin motoristen taitojen arvioinnin olevan ajankohtaisempaa muiden erikoisalojen puolella. Mikäli motorisia taitoja kuitenkin arvioidaan, toimintaterapeutit käyttävät arviointiin pääasiassa standardoituja arviointimenetelmiä. Haastateltavat toivat esiin huomion, että motorista kömpelyyttä saattaa esiintyä neuropsykiatrisilla nuorilla. Tämä tulee erottaa muista motorisista haasteita vertaamalla tietoa varhaislapsuudessa kerättyyn tietoon.

Arvio psyykkisistä taidoista (RT153) -alaluokka sisältää esimerkiksi tunteiden ilmaisun ja hallinnan arvioinnin. Psyykkisiä taitoja ovat myös tunteiden ilmaisu sekä sanallisesti että sanattomasti, ilmaisun tarkoituksenmukaisuus ja tilanteeseen sopivuus ja tunteiden hallinta. (Savolainen & Aralinna 2017: 18.) Psyykkisten taitojen arvioiminen on yksi oleellisimmista osa-alueista toimintakyvyn tutkimuksessa nuorisopsykiatrialla. Tulosten

perusteella alaluokkaa tarkastellaan monipuolisesti lukuisilla eri standardoiduilla ja standardoimattomilla arviointimenetelmillä. Alaluokan menetelmistä korostuvat kuitenkin standardoimattomat menetelmät ja toimintaterapeutin oman harkinnan käyttäminen muiden tiedonhankintakeinojen hyödyntämiseksi. Haastatteluissa nousi esille, että psyykkisten taitojen osa-alueelle kaivataan enemmän standardoituja ja numeerista dataa tuottavia arviointimenetelmiä, ja tämä on tulosten perusteella ymmärrettävissä.

Arvio sosiaalisista taidoista (RT154) -alaluokka sisältää esimerkiksi tilanteeseen sopivan vuorovaikutuksen arvioinnin. Sosiaalisiin taitoihin kuuluvat myös vuorovaikutus ja vastavuoroisuus, vuorovaikutuksen aloittaminen ja ylläpitäminen, puolensa pitäminen yhteistyötilanteessa, ristiriitojen ratkaiseminen ja tarvittavan kommunikointiteknologian käyttäminen. (Savolainen & Aralinna 2017: 18.) Alaluokan arvioiminen painottuu tulosten perusteella standardoimattomiin arviointimenetelmiin, vaikka käytössä on myös standardoituja menetelmiä. Alaluokan kohdalla on sama tilanne kuin toimintakokonaisuuksien alaluokan Arvio asioimisesta ja kotielämän toiminnoista (RT132): molempien alaluokkien tiedon kartuttamiseksi käytetään osassa Suomea asiointikäyntiä, mutta tilanne ei kuitenkaan ole tasavertainen kansallisesti. Sama koskee mahdollisia ryhmämuotoisia havainnointikäyntejä, joita osassa Suomea hyödynnetään ja osassa ei.

Eettisiä taitoja ja kivunhallintataitoja arvioidaan vain, jos ne nousevat nuoren kanssa keskusteltaessa esille. Arvio eettisistä taidoista (RT155) -alaluokkaa arvioitaessa kiinnitetään huomiota ihmissuhteisiin, sääntöihin ja normeihin. Lisäksi arvioitavia kohteita ovat nuoren taito harkita toiminnan etiikkaa sekä toiminnan lyhyen ja pitkän aikavälin seuraukset ympäristölle. (Savolainen & Aralinna 2017: 18.) Arvio kivunhallintataidoista (RT156) -alaluokka sisältää arvion kivun sietämisestä ja kompensatiokkeinojen löytämisestä. Pitkäaikainen kipu ja kipukokemukset voivat vaikuttaa ihmisen toimintaan ja toiminnallisiin valintoihin heikentävästi. (Savolainen & Aralinna 2017: 18.)

Arvio valmiuksista

Toimintaterapianimikkeistön Arvio valmiuksista (RT160) -yläluokkaan kuuluvat arviot asiakkaan sensorisista, motorisista, kognitiivisista, psyykkisistä, sosiaalisista ja eettisistä valmiuksista. Valmiudet kuuluvat ihmisen ominaisuuksiin eli taitojen käyttöä mahdollistaviin tekijöihin, joita arvioimalla tunnistetaan asiakkaan vahvuuksia ja toimintaa estäviä tekijöitä. Standardoitujen arviointimenetelmien lisäksi toimintaterapeutti arvioi valmiuksia haastattelujen ja havainnoinnin avulla. (Savolainen & Aralinna 2017: 18.)

Arvio kognitiivisista valmiuksista (RT163) -alaluokka sisältää arvion esimerkiksi vireystilasta, orientaatiosta, muistitoiminnoista, ongelmanratkaisukyvyistä ja oppimisesta. Näiden lisäksi tutkimus sisältää myös arvion tietoisuudesta, läsnäolosta, jaksottamisesta, luokittelusta, käsitteen muodostuksesta, luovuudesta, mielikuvituksesta, riskinarvioinnista, hahmottamisesta ja lukujonon ymmärtämisestä. (Savolainen & Aralinnä 2017: 19.) Kognitiivisten valmiuksien arvioinnissa hyödynnetään moniammatillista tiimiä, kuten psykologin tekemiä tutkimuksia. Arvio eettisistä valmiuksista (RT166) -alaluokka sisältää arvion omien oikeuksien ja velvollisuuksien, hyvän ja pahan sekä oikean ja väärän erottamisesta (Savolainen & Aralinnä 2017: 20). Eettisiä valmiuksia arvioidaan, mikäli ne nousevat keskustelussa esiin nuoren kanssa.

Haastattelujen perusteella valmiuksien arvioinnissa ei noussut normatiivisesta toimintakyvyn tutkimuksesta poikkeavaa eettisten valmiuksien vaihtelevaa arviointia lukuun ottamatta. Toimintaterapeutit toivat kuitenkin esille kokevansa valmiuksien ja taitojen erottelemisen toisistaan haasteelliseksi. Osa-alueet usein yhdistetään lausuntoa kirjoittaessa. Monet kokivat myös, että valmiuksien arviointiin ei ole samalla tavalla standardeitua arviointimenetelmiä kuin taitojen arviointiin. Käytetyimpiä tiedonhankintakeinoja olivat standardoimattomat menetelmät, kuten haastattelu ja havainnointi toiminnallisissa tilanteissa. Erityisesti sensoristen valmiuksien arviointia painotettiin toimintakyvyn tutkimuksessa.

Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta

Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta (RT190) -yläluokka täydentää muiden toimintakyvyn osa-alueiden kohdalla käytettyjä arviointimenetelmiä. Osio kattaa kaiken muun asiakkaan toiminnallisuuteen liittyvän arviointitiedon, joka ei lukeudu Toimintaterapianimikkeistön muihin luokkiin (Savolainen & Aralinnä 2017: 20). Yläluokkaan kertyi lukuisia menetelmiä. Tämä tarkoittaa sitä, että Toimintaterapianimikkeistön osa-alueiden ulkopuolelle jää luokittelemattomia kohtia, joista halutaan kerätä tietoa. Tulosten perusteella osa käytetyistä menetelmistä on toimintaterapeuttien itse tiettyyn tarpeeseen kehittämiä – tämä vaatii luovuutta ja kekseliäisyyttä. Harhaanjohtavaa on kuitenkin se, että tuloksiin listautui muun muassa erinäisiä oiremittareita ja muita menetelmiä, jotka eivät ole suoraan toimintaterapeuteille suunnattuja. Toimintakyvyn tutkimus sisältääkin siis osittain myös sellaisia menetelmiä, jotka ovat myös muiden ammattiryhmien käytössä.

5.3 Inhimillisen toiminnan malli toimintakyvyn tutkimuksessa

Tulosten perusteella toimintaterapeutit huomioivat inhimillisen toiminnan mallin (The Model of Human Occupation, MOHO) osa-alueet varsin kattavasti toimintakyvyn tutkimuksessa. Haastattelukysymysten perusteella ainoastaan alaluokat Arvio työkyvystä ja työssä suoriutumisesta (RT134), Arvio leikkitoiminnasta (RT137) ja Arvio kognitiivisista valmiuksista (RT163) eivät sisältäneet lainkaan inhimillisen toiminnan malliin pohjautuvia arviointimenetelmiä. Kaikki muut osa-alueet sisälsivät käytetyimmistä MOHO-pohjaisista arviointimenetelmistä MOHOST- tai ACIS-FI-arviointimenetelmän, OSA/COSA-itsearviointilomakkeen tai useamman näistä (Haglund & Bowyer & Scott & Taylor 2017: 480). Muita MOHO-pohjaisia arviointimenetelmiä ovat AMPS, OCAIRS, OPHI-II, The Role Checklist ja VQ (Haglund & Bowyer & Scott & Taylor 2017: 480). Tutkimushaastattelussa ainoastaan MOHO-pohjaisista arviointimenetelmistä OCAIRS-haastattelumenetelmää ei tuotu esiin puuttuneiden koulutusten myötä, joita organisaatioissa ei ollut saatavilla.

Haastateltavat toivat esiin painottavansa erityisesti OSA-itsearviointilomakkeen hyödyntämistä toimintakyvyn tutkimuksessa, koska lomaketta täyttämällä saa kokonaisvaltaisen käsityksen nuoren arjesta mallin näkökulmasta. Useimmissa tapauksissa lomake täytetään yhdessä nuoren kanssa, jolloin varmistetaan, että nuori täyttää lomakkeen itse ja on ymmärtänyt lomakkeen oikein. Lisäksi OSA sisältää osion, jossa nuoren tulee itse määritellä oman arkensa muutostoiveet. Menetelmä siis pyrkii huomioimaan nuoren oman tahdon inhimillisen toiminnan mallin ideologian mukaisesti.

Nimikkeistön alaluokkien Arvio työkyvystä ja työssä suoriutumisesta (RT134) ja Arvio leikkitoiminnasta (RT137) osalta malliin pohjautuvien menetelmien puuttuminen selittyy sillä, että kyseisiä osa-alueita arvioidaan ylipäättään suppeasti nuorisopsykiatrialla, koska työnteko ja leikkitoiminta eivät ole yleisesti ikäryhmälle ajankohtaisia. Arvio kognitiivisista valmiuksista (RT163) -alaluokan kohdalla malliin pohjautuvien menetelmien puuttuminen ei myöskään herätä huolta, koska kognitiivisten valmiuksien arviointi sisältyy tulosten perusteella pitkälti Arvio prosessitaidoista (RT152) -alaluokan alle. Tämän alaluokan alla on MOHOST-arviointimenetelmä. On kuitenkin ymmärrettävä, ettei MOHO-pohjaisten mallien puuttuminen edellä luetelluista alaluokista välttämättä tarkoita sitä, että toimintaterapeutit eivät hyödyntäisi mallia taustateorianä näillä osa-alueilla nuorta arvioitaessa.

Haastatteluissa kävi ilmi, että tutkimusjaksot yksilöidään yleensä jokaisen nuoren kohdalla erikseen. Nuori saa olla itse vaikuttamassa muun muassa toiminnallisissa tilanteissa suoritettaviin tehtäviin ja toimintamuotoihin. Havainnoinnin päätteeksi toimintaterapeutti käy yhdessä nuoren kanssa läpi havainnoimiaan tuloksia, jolloin nuorella on mahdollisuus tuoda esiin myös oma näkemyksensä toiminnallisuudestaan. Tämä on inhimillisen toiminnan mallin kannalta olennainen tekijä. Tahdolla on läpitunkeva vaikutus toiminnallisuuteen: tahto määrittelee sen, miten ihminen kokee elämän ja suhtautuu itseensä osana maailmaa. Mallin mukaan tahto osittain jopa määrittelee sen, millaisena terapia koetaan, ja hyötyykö asiakas terapiasta vai ei. (Lee & Kielhofner 2017: 52.) Tämän takia nuoren oma tahto on äärimmäisen tärkeä huomioida myös toimintakyvyn tutkimuksessa. Valitettavasti tahdon huomioiminen ei kuitenkaan ole yhteneväistä alueittain – joissain sairaaloissa toimintakyvyn tutkimus on enemmän malli, johon jokaisen nuoren tulee sopeutua, kuin malli, joka muokkautuu nuoren mukaan. Tässä kohtaa toimintakyvyn tutkimusten tulee vielä muokkautua joustavammiksi.

Haastatteluista saadun tiedon perusteella jokseenkin yllättävää on se, kuinka vähälle huomiolle ympäristötekijät jäävät toimintakyvyn tutkimuksessa. Inhimillisen toiminnan mallin mukaan ympäristön tiedetään olevan jokapäiväisiin toimintoihin osallistumisen mahdollistajana tai rajoittajana (Fisher & Parkinson & Haglund 2017: 92). Usein ympäristö onkin avaintekijä muutokseen. Tärkeää on ymmärtää se, että ihmisen ja ympäristön välillä vallitsee dynaaminen vuorovaikutussuhde. (Fisher & Parkinson & Haglund 2017: 93.) Tulosten perusteella toimintaterapeutit käyttävät ympäristötekijöitä arvioidessaan pitkälti standardoimattomia arviointimenetelmiä. Ei myöskään ole itsestäänselvyys, että tutkimusjaksolla arvioitaisiin nuorta hänen omassa arkiympäristössään. Tois-taiseksi ympäristössä toimimisen arviointi jää pitkälti vastaanottotilanteissa tapahtuneen havainnoinnin varaan. Ympäristötekijöiden arviointi jää opinnäytetyömme perusteella niukanpuoleiseksi.

6 Pohdinta

Tässä luvussa käymme läpi opinnäytetyötämme prosessina ja pohdimme tulosten luotettavuutta. Lopuksi siirrämmme katseen tulevaisuuden näkyymiin ja mahdollisiin jatkotutkimusaiheisiin.

6.1 Opinnäytetöprosessi ja luotettavuus

Toteutimme opinnäytetyön yhteistyössä HUS Aivokeskus, Psykiatria, Nuorisopsykiatrian kanssa. Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksinä olivat 1) Mitä arviointimenetelmiä toimintaterapeutin tekemä nuorisopsykiatrisen asiakkaan yksilöllinen toimintakyvyn tutkimus sisältää eri yliopistollisissa sairaaloissa? ja 2) Miten Toimintaterapianimikkeistön (Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta (RT1)) osa-alueet näkyvät toimintakyvyn tutkimuksissa? Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa Suomen yliopistollisissa sairaaloissa tehdyistä toimintaterapeuttien tekemistä yksilöllisten toimintakyvyn tutkimusten sisällöistä nuorisopsykiatrisilla toimintaterapia-asiakkailla. Tavoitteena oli luoda kuvaus erikoissairaanhoidossa käytetyistä arviointimenetelmistä ja muista tiedonhankintakeinoista Toimintaterapianimikkeistön luokituksen mukaisesti toimintakyvyn eri osa-alueiden mukaan, joita hyödynnetään yksilöllisissä toimintakyvyn tutkimuksissa. Keräsimme aineiston haastatteleamalla jokaisesta Suomen yliopistollisesta sairaalasta yhtä tai kahta (yhteensä kahdeksaa) toimintaterapeuttia, jotka tekevät työssään toimintakyvyn tutkimuksia nuorisopsykiatrisilla toimintaterapia-asiakkailla. Opinnäytetyömme avulla toimeksiantajamme HUS Aivokeskus, Psykiatria, Nuorisopsykiatrian toimintaterapeutit, muut yliopistolliset sairaalat ja muualla työskentelevät toimintaterapeutit, jotka tekevät työssään nuorisopsykiatrisen toimintaterapia-asiakkaan toimintakyvyn tutkimuksia, saavat tietoa oman toimintakyvyn tutkimuksensa monipuolisuudesta ja kansallisesta vertailtavuudesta.

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2023 pohtimalla aihetta toimeksiantajan kanssa. Aiheen valinnan jälkeen alkoi sopivan teoreettisen viitekehyksen etsiminen päätyen toimintaterapiainterventio prosessimalliin (The Occupational Therapy Intervention Process Model, OTIPM). Kyseinen viitekehys valikoitui opinnäytetyömme teoriapohjaksi, koska malli luo rakenteellaan loogisen rungon opinnäytetyöllemme ja soveltuu samalla hyödynnettäväksi toisen viitekehyksemme, Toimintaterapianimikkeistön, kanssa. Kolmantena teoreettisena viitekehyksenä toimii inhimillisen toiminnan malli (The Model of Human Occupation, MOHO), jonka avulla tarkastelimme toimintaterapiaprosessien arvioinneissa asiakkaan yksilöllisyyden, kuten motiivoinnin, toiveiden ja kyvykkyyden huomioimista. Keskeisiä käsitteitä varten haimme tietoa vertaisarvioituista kotimaisista ja kansainvälisistä aineistoista samalla pohtien niiden luotettavuutta.

Opinnäytetyöprosessin aikana noudatimme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön menettelytapojen peruseräkkeinä ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Tutkimuseettinen neuvottelu-

kunta 2023: 12). Niiden mukaisesti valvoimme tieteellisen toiminnan laatua koko opin-
näytetyöprosessin ajan ja varmistimme asianmukaiset toimintatavat suunnittelussa, to-
teuttamisessa ja huolellisessa dokumentoinnissa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan
mukaan opinnäytetyöstä viestiessä ja sen raportoinnissa tulee toimia avoimesti ja re-
hellisesti hyödyntäen asianmukaisia viittauskäytäntöjä. Tieteellisestä toiminnasta kan-
netaan vastuu koko tutkimuksen elinkaaren ajan huomioiden samalla oman tieteenalan
säännöt ja ohjeistukset. Lisäksi tutkijoiden tulee pitää koko projektin ajan kiinni tieto-
suojalainsäädännöstä, salassapidosta, luottamuksellisuudesta ja vaitiolovelvollisuuteen
liittyvistä velvoitteista. Tutkijat laativat tarvittavat sopimukset jokaisen tutkimuksen osa-
puolen edustajan kanssa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 11–14.) Nouda-
timme myös näitä ohjeistuksia läpi opinnäytetyöprosessin.

Ennen opinnäytetyön aloittamista varmistimme, että ymmärrämme asianmukaiset oh-
jeet ja toimintatavat jo suunnitteluvaiheessa. Ennen haastatteluja huolehdimme tarvitta-
vista tutkimusluvista ja suostumuksista haastateltavilta, haastattelijoilta, Metropolia Am-
mattikorkeakoululta, toimeksiantajalta ja muilta yliopistollisilta sairaaloilta. Haimme tut-
kimusluvut erikseen jokaisesta yliopistollisesta sairaalasta. Eettisen ennakoarvioinnin
kriteerit eivät opinnäytetyössämme täytyneet. Haastatteluun osallistuneet allekirjoittivat
suostumuslomakkeen sähköisesti ennen opinnäytetyötutkimukseen osallistumista. Laa-
dimme opinnäytetyöstä Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyösopimuksen,
joka allekirjoitettiin oppilaitoksen ohjaajien, opinnäytetyön tekijöiden ja toimeksiantajan
välille.

Varmistimme vielä ennen jokaista haastattelua ja niiden nauhoittamista, että tutkittavat
olivat ymmärtäneet opinnäytetyötutkimuksen tarkoituksen, menettelytavat ja haastatte-
lujen säilyttämisen. Haastattelut toteutettiin touko-kesäkuussa 2024 Metropolian tieto-
turvallisen Zoom-ohjelman välityksellä. Tallensimme haastattelunauhoitteet ja säily-
timme litteroidut aineistot tietoturvallisesti koko prosessin ajaksi Metropolian OneDrive-
pilvipalveluun, johon vain opinnäytetyön tekijöillä oli pääsyoikeus. Koodasimme haas-
tatteluun osallistuneet toimintaterapeutit anonymiteetin varmistamiseksi. Täten haastat-
telujen tallenteissa tai litteroiduissa aineistoissa ei ollut haastateltavien tunnistetietoja.
Raportoimme haastattelun tulokset siten, ettei niitä kykene yksilöimään vastaajiin. Huo-
mioimme tuloksissa käytetyissä suorissa lainauksissa vastaajien anonymiteetin poista-
malla erilaiset murteet ja muut tunnistetiedot. Opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen
päällekirjoitimme ja hävitimme koko aineiston asianmukaisesti.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset pohjautuvat Toimintaterapianimikkeistöön, jonka mukaisesti muodostimme myös haastattelukysymykset. Varmistimme haastattelukysymysten ymmärrettävyyden opponointiparin kanssa. Opinnäytetyötutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja ilmoittautuminen tapahtui vastaamalla sähköpostitse välitettyyn kutsuun. Lähetimme haastattelukysymykset haastateltaville sähköpostitse ennen haastattelua, jotta haastateltavilla oli mahdollisuus valmistautua haastatteluun etukäteen. Koska käyttämämme haastattelumuoto oli teemahaastattelu, pystyimme tarvittaessa tarkentamaan haastateltavien antamia vastauksia ja esitimme ajoittain myös lisäkysymyksiä haastattelun aikana. Koimme haastattelun luontevaksi osaksi aineiston keräämistä, ja se kerrytti arvokasta tietoa tutkimuskysymyksiimme. Kysymyksemme toimintakyvyn tutkimuksen toimivuudesta ja kehityskohteista toivat tietoa toimintakyvyn tutkimuksen mahdollisuuksista. Haastateltavat kokivat opinnäytetyömme ajankoh- taiseksi ja tärkeäksi. He kertoivat avoimesti omista toimintakyvyn tutkimuksen arviointi- menetelmistään ja muista tiedonhankintakeinoistaan.

Litteroimme haastattelut kirjalliseen muotoon ja analysoimme ne induktiivisen sisäl- lönanalyysin luokkien avulla. Luokittelu tehtiin Toimintaterapianimikkeistön mukaisesti pää-, ylä- ja alaluokkiin. Aineiston analyysin vaiheita olivat valmistelu, analysointi ja ra- portointi. Peilasimme tuloksia viitekehyksiimme toimintaterapiaintervention prosessi- malliin ja inhimillisen toiminnan malliin, jotka lisäsivät tuloksiin luotettavuutta.

Opinnäytetyötutkimuksemme yleistettävyyttä rajoittaa ja täten luotettavuutta vähentää tutkimustulosten analysointitavaksi valikoitunut induktiivinen sisällönanalyysi, joka saat- taa mahdollistaa muun muassa opinnäytetyön tekijöiden omien aatteiden ja mielipitei- den peilautumisen lopullisiin tuloksiin. Tulosten luotettavuuteen saattoi vaikuttaa myös monet tekijät opinnäytetyön tekijöihin, tutkittaviin ja vastauksiin liittyen. Vaikka opinnä- tetyön tekijät olivat valmistautuneet haastatteluihin, on mahdollista, että haastattelijoi- den roolilla oli vaikutusta haastattelujen etenemiseen. Ensikertalaisuuden vuoksi opin- näytetyön tekijät saattoivat huomaamattaan esimerkiksi johdatella kysymyksillään. On myös mahdollista, että haastateltavat ymmärsivät haastattelukysymykset eri tavoin kuin haastattelijat. Pohdimme myös, saimmeko luotua riittävän turvallisen ympäristön haas- tattelutilanteessa, jotta haastateltavat pystyivät vastaamaan haastattelukysymyksiin mahdollisimman rehellisesti ilman sosiaalisen hyväksyttävyyden paineita. Haastattelu- jen aikana toimme esille, että haastattelukysymyksiin ei ole oikeita tai vääriä vastauk- sia. Vaihdoimme myös rooleja haastattelukysymysten puolella välissä, joka saattoi vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa myös pieni otoskoko ja täten suppea tiedonlähde. Luotettavuuden lisäämiseksi hyödynsimme haastateltavien suoria lainauksia opinnäytetyössä.

Tulosten perusteella koottu kuvaus on kattava, mikä lisää mahdollisuuksia ja tietoa nuorisopsykiatrialla työskentelevien toimintaterapeuttien työhön. Haastattelujen aikana saamamme palautteet opinnäytetyön aiheen tärkeydestä ja ajankohtaisuudesta vahvistivat omaa käsitystämme aiheen tärkeydestä. Tulokset mahdollistavat toimintakyvyn tutkimuksessa käytettävien standardoitujen ja standardoimattomien arviointimenetelmien läpinäkyvyyden nuorisopsykiatriassa. Teemahaastattelu mahdollisti avoimen haastattelun, mikä toi esiin tärkeitä haastateltavien näkemyksiä toimintakyvyn tutkimuksen toimivuudesta ja kehitysideoista.

Opettavainen opinnäytetyöprosessi kesti kokonaisuudessaan noin vuoden, mikä kasvatti aiempaa tietämystämme nuorisopsykiatristen toimintaterapia-asiakkaiden toimintakyvyn tutkimuksesta. Monipuolisten haastatteluiden myötä kykenimme syventämään omaa tietämystämme myös nuorisopsykiatriasta jokaisessa Suomen yliopistollisessa sairaalassa. Saimme lisäksi arvokasta käytännön kokemusta tieteellisen tutkimuksen tekemisestä. Erityisesti haastattelut olivat mielekkäitä ja toivat arvokasta tietoa toimintaterapian monipuolisista työmahdollisuuksista nuorisopsykiatrialla. Nämä tekijät lisäsivät meidän molempien kiinnostuneisuutta alaa kohtaan. Toimintaterapianimikkeistön hyödyntäminen opinnäytetyössämme toi enemmän ymmärrystä ja tietoa nimikkeistön käyttöä varten. Koimme, että aiheemme tärkeyden ja ajankohtaisuuden vuoksi opinnäytetyö tuo monille nuorisopsykiatrialla työskenteleville toimintaterapeuteille arvokasta tietoa oman toimintakyvyn tutkimuksensa kansallisesta vertailtavuudesta.

6.2 Tulosten arviointi ja tulevaisuus

Opinnäytetyötämme varten kerätty tieto loi suoran katsauksen toimintaterapeutin tekemään toimintakyvyn tutkimukseen nuorisopsykiatrialla. Haastateltavat nimesivät käyttämiään arviointimenetelmiä ja muita tiedonhankintakeinoja ja kertoivat omia kokemuksiaan nykyisen toimintakyvyn tutkimuksen vahvuuksista ja toisaalta myös kehityskohteista. Haastatteluissa heräsi keskustelua myös aiheista, jotka eivät suoraan vastanneet tutkimuskysymyksiimme. Keskustelujen antoisan luonteen vuoksi nostamme tässä kappaleessa myös näitä teemoja esille.

Opinnäytetyömme haastattelukysymykset pohjautuivat Toimintaterapianimikkeistön lukuun Arvio asiakkaan toiminnallisuudesta (RT1). Tämä luku pitää sisällään muiden ohella alaluvut Arvio taidoista (RT150) ja Arvio valmiuksista (RT160), minkä takia haastattelukysymyksemme kohdistuivat näistä molempiin. Haastattelujen aikana heräsi pohdintaa taitojen ja valmiuksien jakoon liittyen – useimmat haastateltavista kertoivat lausuntojensa sisältävän otsikkotasolla ainoastaan taitotason, jonka takia valmiustasonkin

tulokset kirjataan taitojen alle. Tämän takia haastattelun aikana pyydetty jako taitoihin ja valmiuksiin oli usein haasteellista ja jäi pitkälti pinnalliselle tasolle. Toisaalta haastatteluissa nousi pohdintaa siitä, että onko valmius- ja taitotason jaolla varsinaisesti sen syvällisempää merkitystä nuorisopsykiatrisessa toimintakyvyn tutkimuksessa. Pääta-voitteena on kuitenkin hahmottaa, miten nuori suoriutuu toiminnasta ja osallistuu toimintaan. Suoriutumisen ja osallistumisen osalta valmiudet ja taidot menevät osittain päällekkäin ja luotettavia erotteluja voi olla miltei mahdoton luoda.

Jäimme pohtimaan, onko psykiatrian erikoisalalla tarve omalle Toimintaterapianimikkeistölle arvioinnin osalta, vai tulisiko arviointityössä kiinnittää enemmän huomiota valmiuksien ja taitojen jakoon ja yhdenvertaiseen huomioimiseen? Auttaisiko jaon tekemisessä nykyistä tarkempi määrittely Toimintaterapianimikkeistön valmiuksien ja taitojen osalta? Peilattessamme omaa teoreettista ymmärrystämme valmius- ja taitotason jakamiseen huomasimme myös sen, ettei koulutuksessamme ole painotettu työelämän kannalta olennaista jakoa riittävällä tasolla. Jos jakoa terästettäisiin jo opintojen aikana, voisi sen hyödyntäminen olla helpompaa työelämässä. Aihe olisi mielenkiintoinen kohde jatkotutkimukselle.

Kyseenalaistamme opinnäytetyömme tulosten vertailukelpoisuutta haastattelussa esille nousseiden toimintakyvyn tutkimukseen liittyvien yksityiskohtien suurienkin kansallisten erojen takia. Osa toimintaterapeuteista pyrkii esimerkiksi käymään jokaisen nuoren koto- ja koulussa, jotta toimintakyvyn tutkimus sisältäisi myös nuoren omassa koti- ja kouluympäristössä kerättyä tietoa. Toisaalta osalla toimintaterapeuteista ei ole mahdollisuutta käydä koti- tai koulukäynneillä muun muassa henkilöstö- ja aikaresursseihin liittyvien syiden takia. Toimintaterapian yksi keskeisin tekijä on nimenomaan ympäristön vaikutus ihmiseen (O'Brien & Kielhofner 2017: 34). Ympäristöhavainnoinnin jäädessä vähemmälle huomiolle toimintakyvyn tutkimuksessa nuoret asettuvat eriarvoiseen asemaan kansallisella tasolla. Eriarvoisuus olisi tärkeää saada lievenemään kaikin mahdollisin keinoin. Ehkä tulevaisuudessa digitalisaatio voi ammentaa mahdollisuuksia tällä saralla.

Huomionarvoista on myös se, että henkilöstö- ja aikaresursseista johtuvien käyntityyppien eroavaisuuksien lisäksi myös muut tekijät tuovat toimintakyvyn tutkimuksen vertailtavuuteen epäluotettavuutta ja eriarvoisuutta tutkittavina oleville nuorille. Jo iso vaihtelu tutkimuskäyntien pituudessa ja kokonaismäärässä tuo eroa sairaaloiden välille. Forsyth painottaa, että toimintaterapeutin on tärkeää kerätä tietoa asiakkaasta mahdollisimman tehokkaasti. Terapeutin tulee tehdä järkeviä päätöksiä siitä, miten ja mitä tie-

toa kerätään. Terapeutin on tasapainoiltava arvioinnissa käytännön rajoitteiden (esimerkiksi ajan) suhteen. (Forsyth 2017a: 174.) Toimintakyvyn tutkimuksen tulisi olla mahdollisimman tehokas, jossa huomioidaan myös nuorten voimavarat esimerkiksi käyntikertojen määrässä. Tämän lisäksi opinnäytetyömme tulosten perusteella toimintakyvyn tutkimuksessa on kansallisella tasolla eroavaisuuksia siinä, kuinka paljon käytetään standardoituja arviointimenetelmiä, ja toisaalta kuinka iso osa käytetyistä menetelmistä on standardoimattomia tai itse kehiteltyjä. Mielestämme on jokseenkin huolestuttavaa, kuinka erilaisia rakenteeltaan toimintakyvyn tutkimukset ovat näinkin pienen otannan sisällä. Tasavertaisuuden vuoksi toimintakyvyn tutkimusten tulisi olla yhteneväisiä Suomen yliopistollisissa sairaaloissa. Toisaalta jokaisen tutkittavan nuoren kohdalla kuuluu käyttää ammatillista harkintaa ja vain kyseiselle nuorelle soveltuvia arviointimenetelmiä, mutta yhteneväisyyden tulisi näkyä vähintään käytettävissä olevien arviointimenetelmien ja yleisen toimintakyvyn tutkimuksen etenemisen tasolla.

Edellä todetun lisäksi myös toimintakyvyn tutkimuksessa käytettävät toiminnalliset tilanteet ovat muuttujia. Haastattelututkimuksessamme ei ollut kohdennettua kysymystä toimintaterapeuttien hyödyntämiin toiminnallisiin tilanteisiin liittyen, joten emme saaneet kaikilta tutkittavilta niihin kannanottoa. Osassa haastattelussa toiminnallisia tilanteita kuvailtiin ohi menen. Jälkikäteen ajateltuna haastattelurungossamme olisi ollut hyvä olla kysymys toiminnallisten tilanteiden luonteesta, jotta olisimme saaneet niistä kattavamman käsityksen. Havainnoksemme jää vain se, että kaikkialla ei käytetä samanlaisia toiminnallisia tilanteita. Nuoren mielenkiinnonkohteiden mukainen toiminnallinen tilanne verrattuna vakioasti jokaisen kanssa käytettävään toiminnalliseen tilanteeseen luo tutkimusasetelmaan ison kontrastin.

Eriarvoisuutta muodostuu myös toimintakyvyn tutkimuksia tekevien toimintaterapeuttien välille. Osa työpaikoilla käytettävissä olevista arviointimenetelmistä vaativat koulutuksen ennen kuin menetelmiä voi käyttää. Opinnäytetyössä näistä menetelmistä nousi esiin GOAL (Goal-Oriented Assessment of Lifeskills), OCAIRS (The Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale) ja SRS (Social Responsiveness Scale). Koulutuksia ei välttämättä saa heti työsuhteen alkaessa. Tämän takia toimintaterapeuteilla käytössä olevien arviointimenetelmien määrä saattaakin siis vaihdella. Tämä on mielestämme iso haaste ja osittain eettinenkin pulma – kaikki nuoret eivät välttämättä saa juuri sellaista tutkimusjaksoa, kuin olisivat voineet saada, jos kaikki arviointimenetelmät olisivat tutkimusta tekevän toimintaterapeutin käytössä. Toisaalta koulutusten puute saattaa aiheuttaa toimintaterapeutille paineita siitä, että puuttuvien arviointimenetelmien kautta saatavat havainnot ja tutkimustulokset tulee saada hankit-

tua nuoresta jollain muulla keinolla. Tästä aiheutuvana riskinä voi olla jopa työssä uupuminen. Työnantajan tehtävä on huolehtia jokaiselle työntekijälle riittävät koulutukset työstä suoriutumiseksi ja hankkia käyttöön tarpeeksi myös sellaisia arviointimenetelmiä, joiden käyttöön ei vaadita koulutusta.

Toisaalta haastatteluissa nousi esille pohdintaa arviointimenetelmien liiasta määrästä – olisiko työtä sittenkin helpompi tehdä, jos menetelmiä olisi vähemmän, eikä tutkiva toimintaterapeutti hukkuisi kerätyn tiedon määrään? Rajattu arviointimenetelmien määrä saattaisi parhaimmillaan myös lyhentää tutkimusjaksojen kestoa ja täten tehostaa jonojen liikkumista. Myös kohdennettujen koulutusten järjestäminen voisi tällöin olla helpompaa. Toisaalta menetelmäkoulutukset olisi hyvä saada jo toimintaterapian tutkintoa opiskellessa.

Käytössä olevien arviointimenetelmien määrän lisäksi myös samoja arviointimenetelmiä käyttävät toimintaterapeutit voivat käyttää menetelmiä eri tavoin. Väärinkäytön riski lisääntyy erityisesti sellaisten menetelmien kohdalla, jotka eivät vaadi erillistä koulutusta – perehtyminen jää täysin toimintaterapeutin omalle vastuulle, eikä työnantaja välttämättä kontrolloi tilannetta millään lailla. Haastattelussa nousi esille erilaisia käsitteitä muun muassa tiettyjen arviointimenetelmien avulla saatavasta tiedon laadusta: esimerkiksi WCPA-arviointimenetelmän avulla kerätään toisaalla tietoa kognitiivisista valmiuksista, ja toisaalla prosessitaidoista. Koska toimintaterapeutin tekemä toimintakyvyn tutkimus koostuu pitkälti toimintaterapeutin tekemän oman ammatillisen harkinnan pohjalta, tutkimus muokkautuu herkästi terapeutin tulkinnan mukaan. Toimintaterapeuttien on tärkeä olla tietoisia liiallisen tulkinnan johdattelamisen vaarasta.

Odottamatonta oli myös se, että osa toimintaterapeuteista toi haastatteluissa esiin, ettei organisaatiossa välttämättä ole selkeitä ohjeita käytettävistä tai suositelluista arviointimenetelmistä toimintakyvyn tutkimuksessa. Toimintaterapeutit kertoivat selvittäneensä muilta toimintaterapeuteilta tarvittavia arviointimenetelmiä, joita voisivat hyödyntää työssään. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoima TOIMIA-tietokanta on ainoa suomalainen verkosto, josta löytyy tietoa toimintakyvyn tutkimuksessa hyödynnettävistä arviointimenetelmistä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023b). Sivustolta ei kuitenkaan löydy kaikkia toimintakyvyn arviointimenetelmiä. Toimintaterapeuttien työn helpottamiseksi tarvitaan sivusto, josta löytyy päivitettyt ja suomennetut arviointimenetelmät alakohtaisesti.

Tulosten pohjalta muodostimme kattavan kuvauksen toimintakyvyn tutkimuksesta nuorisopsykiatrisilla toimintaterapia-asiakkailta, minkä myötä saavutimme opinnäytetyömme tavoitteen. Nuorisopsykiatrialla työskentelevät toimintaterapeutit voivat hyödyntää kuvausta omissa toimintakyvyn tutkimuksissaan. Jatkotutkimusaiheita nousi kaikissa opinnäytetyömme vaiheissa, ja erityisen paljon haastattelujen aikana suoraan haastateltavilta. Olisi mielenkiintoista arvioida standardoitujen ja standardoimattomien arviointimenetelmien painotuksen vaihtelun vaikutusta toimintakyvyn tutkimukselle. Myös toimintaterapeuttien käsitykset erilaisten arviointimenetelmien käyttöaiheista ja niiden avulla saatavasta tiedosta olisi tärkeä vertailun kohde yhteneväisyyden lisääntymiseksi. Tärkeää olisi tutkia toimintaterapeuttien kokemuksia toimintakyvyn tutkimuksen toimivuudesta ja tehokkuudesta vielä opinnäytetyömme tasoa syvällisemmin. Lisäksi Toimintaterapianimikkeistön sopivuuden pohtiminen eri erikoisaloille olisi mielenkiintoinen tutkimusaihe. Opinnäytetyömme aikana nousi useamman kerran esille spesifisti nuorille suunnattujen arviointimenetelmien puute. Tämä on tärkeä kehityskohde tulevaisuuteen.

Lähteet

Abilitylab 2019. Assessment of Motor and Process Skills. Päivitetty 26.4.2019. <<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/assessment-motor-and-process-skills>>. Viitattu 5.8.2024.

Abilitylab 2024. Dynamic Lowenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment. Päivitetty 14.1.2024. <<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/dynamic-lowenstein-occupational-therapy-cognitive-assessment>>. Viitattu 5.8.2024.

Abilitylab 2015. Child Occupational Self-Assessment v 2.2. Päivitetty 5.6.2015. <<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/child-occupational-self-assessment-v-22>>. Viitattu 5.8.2024.

Aralinna, Virpi & Heiskanen, Tuija & Juntunen, Kristiina & Kantanen, Mari & Kantonen, Anne & Karhula, Maarit & Lautamo, Tiina 2021. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 4–9, 12–14, 16. <https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_hyvat_arviointikaytanot_2021.pdf>. Viitattu 10.7.2024.

Autti-Rämö, Ilona & Mikkelsson, Marja & Lappalainen, Tiina 2022. Kuntoutumisen prosessi. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

COPM. About the COPM. The Canadian Occupational Performance Measure. <<https://www.thecopm.ca/about/>>. Viitattu 5.8.2024.

Danner, Päivi & Kippola-Pääkkönen, Anu 2016. Toimintaterapia. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 34 (4). 215-225.

Fisher, Anne G. 2013. Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 20(3). 162-173.

Fisher, Gail & Parkinson, Sue & Haglund, Lena 2017. The Environment and Human Occupation. Teoksessa Taylor, Renée R. (toim.). *Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and application*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Forsyth, Kirsty 2017a. Assessment: Choosing and Using Standardized and Nonstandardized Means of Gathering Information. Teoksessa Taylor, Renée R. (toim.). *Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and application*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Forsyth, Kirsty 2017b. Therapeutic Reasoning: Planning, Implementing, and Evaluating the Outcomes of Therapy. Teoksessa Taylor, Renée R. (toim.). Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and application. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Griswold, Lou Ann 2021. The Occupational Therapy Intervention Process Model. Teoksessa Duncan, E. A. & Preston. Foundations for practice in occupational therapy. Sixth edition. Edinburgh: Elsevier.

Haglund, Lena & Bowyer, Patricia & Scott, Patricia J. & Taylor, Renée R. 2017. The Model of Human Occupation, the ICF, and the Occupational Therapy Practice Framework: Connections to Support Best Practice around the World. Teoksessa Taylor, Renée R. (toim.). Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and application. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Halonen, Janett 2022. Kouluympäristön arviointi – Oppilaan käsitys kouluympäristöstä BAS-FI. Suomen olosuhteisiin sovellettu suomenkielinen laitos käsikirjasta ja käännös arviointivälineestä Bedömning av anpassningar i skolmiljön, 2020 (1.1). <<https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/julkaisut/muut-metropolian-julkaisut/toimintaterapian-julkaisut>>. Viitattu 5.8.2024.

Hardaker, Laura & Halcomb, Elizabeth J. & Griffiths, Rhonda & Bolzan, Natalie & Arblaster, Karen 2007. The role of the occupational therapist in adolescent mental health: A critical review of the literature. Australian E-journal for the Advancement of Mental Health AeJAMH 6, no. 3 (2007): 194–203.

Harra, Toini & Aralinna, Virpi & Heikkilä, Maija & Korkiatupa, Riitta & Löytönen, Kari & Onkalo-Okkonen, Riitta 2006. Kohti toimintakyvyn kokonaisvaltaista arviointia. Helsinki: Duodecim. 122: 559. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo95589>>. Viitattu 19.7.2024.

Heikman, Pertti & Katila, Heikki & Kuoppasalmi, Kimmo 2004. Toimintakyvyn mittausten menetelmät psykiatriassa. Teoksessa Matikainen, Esko & Aro, Timo & Huunan-Sepälä, Antti & Kivekäs, Jukka & Kujala, Santero & Tola, Sakari (toim.). Toimintakyky: Arviointi ja kliininen käyttö. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hermanson, Elina & Sajaniemi, Nina 2018. Nuoruuden kehitys - mitä tapahtuu pinnan alla? Nuorisolääketiede. Duodecim 134: 843, 845.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2022. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja. 2. painos. Helsinki: Gaudeamus.

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy. ABAS-3 Adaptive Behavior Assessment System – 3. <https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=440>. Viitattu 5.8.2024.

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy. Beery VMI – Beery-Buktenica Developmental Test of Visual-Motor Integration, Sixth Edition. <https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=807>. Viitattu 5.8.2024.

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy. BOT-2 – Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, Second edition. <https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=805>. Viitattu 5.8.2024.

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy. MOHOST – Inhimillisen toiminnan mallin seurantaa-arviointi. <https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=705>. Viitattu 19.7.2024.

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy. Motor-Free Visual Perception Test-4 (MVPT-4). <https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=232>. Viitattu 19.7.2024.

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy. OPHI-II - Toimintahistoriaa ja toimintakykyä arvioiva haastattelu. <https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=721>. Viitattu 19.7.2024.

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy. OSA – toimintamahdollisuuksien itsearviointi. <https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=710>. Viitattu 19.7.2024.

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy. SPM-2 Sensory Processing Measure – 2. <https://www.hogrefe.fi/index?product_id=835>. Viitattu 19.7.2024.

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy. Test of Visual Perceptual Skills – 4th Edition (TVPS-4). <https://www.hogrefe.fi/tuote?product_id=241>. Viitattu 24.7.2024.

Holtttinen, Tiia-Maria & Peura, Leena 2020. Vanhemman haastattelu osana nuoren toimintakyvyn tutkimusta nuorisopsykiatriassa. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian tutkinto-ohjelma. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/337193/Holtttinen_Tiia-Maria%20Peura_Leena.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 2.7.2024.

Huikko, Eeva & Peltola, Katariina & Aalto-Setälä, Terhi 2023. Lasten ja nuorten mielen-terveystyön vaikuttavuuden lisääminen. Kansallisen lapsistrategian toimenpiteen loppuraportti. Työpaperi 3/2023. Terveystyön ja hyvinvoinnin laitos. 1. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146096/URN_ISBN_978-952-408-015-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 30.1.2024.

Kaltiala-Heino, Riittakerttu & Kaukonen, Päivi & Borg, Anne-Mari 2016. Tutkimukseen lähettäminen ja kirjaaminen. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2017. MAHTI-tunnekortit. <<https://www.tukiliitto.fi/tukiliitto-ja-yhdistykset/kehittamistoiminta/paattyneet-hankkeet/mahti-projekti/mahti-tunnekortit/>>. Viitattu 7.8.2024.

Keponen, Riitta & Piikki, Sanna 2016. Viestintä- ja vuorovaikutustaitojen arviointi ACIS-FI. Alkuperäinen Forsyth Kristy, Salmey Marcelle, Simon Sandy, Kielhofner Gary: A User's Guide to The Assessment of Communication and Interaction Skills, ACIS (4.0), 1998. University of Illinois at Chicago. <<https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/julkaisut/muut-metropolian-julkaisut/toimintaterapian-julkaisut>>. Viitattu 5.8.2024.

Korhonen, Laura 2021. Lasten ja nuorten psykiatrinen arvio. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 26.11.2021. <<https://www.terveyskirjasto.fi/pla00036/lasten-ja-nuorten-psykiatrinen-arvio?q=toimintakyvyn%20ja%20arviointi>>. Viitattu 4.9.2024.

Kuntoutussäätiö 2017. KOMO. Kysely oppimisen ja mielenterveyden ongelmista. <<https://julkaisut.kuntoutussaatio.fi/wp-content/uploads/KOMO-kysely-copyright-final.pdf>>. Viitattu 7.8.2024.

Kuntoutussäätiö. Spiral. <<https://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/>>. Viitattu 5.7.2024.

Lee, Sun Wook & Kielhofner, Gary 2017. Volition. Teoksessa Taylor, Renée R. (toim.). Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and application. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Lääketieteen sanasto 2024. Nuoruusikä. Terveyskirjasto: Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04363/nuoruusika?q=nuoruusik%C3%A4>>. Viitattu 21.6.2024.

MoCA cognition. The MoCA Test. <<https://mocasognition.com/about/>>. Viitattu 5.8.2024.

Nuorisolaki 1285/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>>. Viitattu 21.6.2024.

O'Brien, Jane C. & Kielhofner, Gary 2017. The Interaction between the Person and the Environment. Teoksessa Taylor, Renée R. (toim.). Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and application. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Partanen, Tuija & Hämäläinen, Tuula 2022. Toimintaterapia. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Pearson. Sensory Profile 2. <<https://www.pearsonassessments.com/store/usassessments/en/Store/Professional-Assessments/Motor-Sensory/Sensory-Profile-2/p/100000822.html>>. Viitattu 19.7.2024.

Pesäpuu ry a. Vahvuuskortit. <<https://verkkokauppa.pesapuu.fi/product/109/vahvuuskortit>>. Viitattu 5.7.2024.

Pesäpuu ry b. Tunne tyypit. <<https://verkkokauppa.pesapuu.fi/product/2/tunne-tyypit>>. Viitattu 7.8.2024.

Pursiainen, Sirpa. Sosiaalinen verkosto. <<http://www10.edu.fi/ammattipeda/tiedostot/Sosiaalinen%20verkostokartta.pdf>>. Viitattu 5.7.2024.

Puustjärvi, Anita & Borg, Anne-Mari 2016. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-kysely) eli vahvuudet ja vaikeudet -kysely. Päivitetty 12.12.2016. <<https://www.kaypahoito.fi/nix00942>>. Viitattu 5.7.2024.

Puustjärvi, Anita 2016. ADHD ja Viivi-kyselylomake. Duodecim Käypä hoito. <<https://www.kaypahoito.fi/nix00936>>. Viitattu 10.9.2024.

Repo, Tuija 2011. Mitä TOI tekee nuorisopsykiatriassa? Toimintaterapeutin työn sisältö ja erityisosaamisen alueet. Pro gradu –tutkielma, Jyväskylän yliopisto. <<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/27226/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011062611055.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 21.6.2024.

Rikoslaki 39/1889. Annettu Helsingissä 19.12.1889. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>>. Viitattu 21.6.2024.

Roshanay, Afsaneh & Janeslätt, Gunnel & Lidström-Holmqvist, Kajsa & White, Suzanne & Holmefur, Marie 2022. The Psychometric Properties of the Original Version of Assessment of Time Management Skills (ATMS). Occupational Therapy International. 6949102-9.

Sadeniemi, Minna 2022. Mental health services in Southern Finland: disparities in personnel resources, costs, and regional organization. Helsingin yliopisto. 6–7. <<https://helda.helsinki.fi/items/973c9321-f277-49da-8982-31efcdae68f2>>. Viitattu 30.1.2024.

Sainio, Päivi & Salminen, Anna-Liisa 2022. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Satakunta ammattikorkeakoulu & Autismi- ja Aspergerliitto ry & Suomen erityisherät ry 2014. Tilojen esteettömyyskartoitus aistit huomioiden. Tarkastuslista avuksesi. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81761/2014_D_9_Tilojen_esteettomyden_tarkastuslista.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. Viitattu 5.7.2024.

Savolainen, Tuija & Aralinna, Virpi (toim.) 2017. Toimintaterapianimikkeistö. Suomen Kuntaliitto. 5-6, 13-20. <www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2596/toimintaterapianimikkeisto.pdf>. Viitattu 24.7.2024.

Shirley Ryan Abilitylab 2023. Sensory Profile. <<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/sensory-profile>>. Viitattu 19.7.2024.

Shirley Ryan Abilitylab 2020. The Role Checklist Version 3. <<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/role-checklist-version-3>>. Viitattu 24.7.2024.

Shirley Ryan Abilitylab 2020. Volitional Questionnaire. <<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/volitional-questionnaire>>. Viitattu 24.7.2024.

Shirley Ryan Abilitylab 2020. Weekly Calendar Planning Activity 2020. <<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/weekly-calendar-planning-activity>>. Viitattu 24.7.2024.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>>. Viitattu 30.7.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Hoitoon pääsy (hoitotakuu). Päivitetty 15.4.2024. <<https://stm.fi/hoitotakuu>>. Viitattu 31.7.2024.

Suomen muistiasiantuntijat ry – SUMU. Muistin ja tiedonkäsittelyn (kognition) arviointi. <<https://sumut.fi/valineita-tyohosi/testit/muistin-ja-tiedonkasittelyn-kognition-arviointi/>>. Viitattu 5.8.2024.

Tapiola, Mia ja Hannonen, Riitta 2023. ABAS-3-arviointimenetelmä ja autismikirjon häiriö. Käypä hoito -suositus. Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/nix03204>>. Viitattu 4.7.2024.

Taylor, Renée R. 2017. Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and application. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Nuorten hyvinvointi. Päivitetty 7.12.2023. <<https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/nuorten-hyvinvointi/>>. Viitattu 4.9.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. TOIMIA-tietokanta. Päivitetty 5.12.2023. <<https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/toimia-tietokanta>>. Viitattu 11.9.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a. ICF-luokitus. <<https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/icf-luokitus>>. Viitattu 1.2.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024b. Toimintakyky. Arvioinnin perusteita. Päivitetty 14.3.2024. <<https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/arvioinnin-perusteita>>. Viitattu 4.9.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. 7, 16. <https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf>. Viitattu 10.7.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje. 12-14. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 10.7.2024.

Valtavaara, Tanja & Koskentausta, Terhi & Räsänen, Sami 2023. Oulu Asperger -kysely autismikirjon häiriön diagnostiikassa. Duodecim Käypä hoito. <<https://www.kaypahoito.fi/nix03169>>. Viitattu 10.9.2024.

Valteri a. Koulunkäytikyvyn arviointiseula. <<https://koulu.toimintakykyarvio.fi>>. Viitattu 7.8.2024.

Valteri b. Tervetuloa toimintakykyarvio.fi-palveluun! <<https://toimintakykyarvio.fi/toimintakykyarvio>>. Viitattu 7.8.2024.

Vilkkä, Hanna 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. E-kirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

WHO 2023. Adolescent Health. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1>. Viitattu 21.6.2024.

Yamada, Takashi & Taylor, Renée R. & Kielhofner, Gary 2017. The Person-Specific Concepts of Human Occupation. Teoksessa Taylor, Renée R. (toim.). Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and application. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Liite 1. Standardoidut arviointimenetelmät

ABAS-3 Adaptive Behavior Assessment System – 3: Arvioidaan adaptiivista käyttäytymistä ja toimintakykyä 0–89-vuotiailla. Viiden kyselylomakkeen avulla kerätään tietoa yksilön adaptiivisesta toiminnasta hänen toimintaympäristössään. Arvioitavia päivittäisiä perustoimintoja ja -taitoja ovat kommunikaatio, yhteisössä toimiminen, akateemiset taidot/akateemiset valmiudet, koti-, päiväkoti- tai kouluelämä, terveys ja turvallisuus, vapaa-aika, itsestä huolehtiminen, itseohjautuvuus, sosiaalisuus, työ (työelämässä oleville nuorille ja aikuisille) ja motoriikka (0–5-vuotiaille). (Hogrefe Psykologien Kustannus Oy.)

ACIS-FI Viestintä- ja vuorovaikutustaitojen arviointi: Inhimillisen toiminnan malliin perustuvan arviointimenetelmän avulla toimintaterapeutti arvioi havainnoiden yli 14-vuotiaan asiakkaan selviytymistä sosiaalisissa tilanteissa ja hänen viestintä- ja vuorovaikutustaitojaan. Menetelmä sisältää kaksikymmentä yksittäistä viestintä- ja vuorovaikutustaitoja kuvaavaa osiota muodostaen fyysisen, tiedonvaihdon ja vastavuoroisuuden osaluheen. Menetelmä ei ole sidoksissa mihinkään diagnoosiryhmään. (Keponen & Piikki 2016.)

AMPS Assessment of Motor and Process Skills (AMPS): Arviointimenetelmä on havainnointia hyödyntävä, jossa mitataan päivittäisten toimintojen liittyvien tehtävien suorituslaatua ihmisen luonnollisessa ympäristössä. Tarkoituksena on tutkia asiakkaan, päivittäisten toimintojen tehtävien ja ympäristön välistä vuorovaikutusta. (Abilitylab 2019.)

ATMS-FI Assessment of Time Management Skills (ATMS-FI) on 30 kysymystä sisältävä itsearviointimenetelmä, jonka tarkoituksena on mitata asiakkaan kognitiivisten strategioiden ja mukautusten hyötymistä, kuten kalentereiden tai luetteloiden käytöstä päivittäisen elämän suunnittelutehtävissä ja kuinka tietoisia käyttäjät ovat ajanhallintataidoistaan. (Roshanay & Janeslätt & Lidström-Holmqvist & White & Holmefur 2022.)

BAS-FI Kouluympäristön arviointi – Oppilaan käsitys kouluympäristöstä: Inhimillisen toiminnan malliin ja asiakaslähtöisiin viitekehyksiin perustuva arviointimenetelmä on oppilaskeskeinen haastattelumenetelmä. Sen avulla arvioidaan 7-vuotiaasta alkaen, kuinka hyvin oppilaan oman näkemyksen ja kokemuksen edellytykset toimia vastaavat tietyn koulun olosuhteita. Arviointimenetelmän tavoitteena on tunnistaa tarvittavat kouluympäristön muutos- ja mukautustarpeet muodostaen oppilaan osallistumisen vahvistamiseksi koulussa. Arviointimenetelmää voidaan hyödyntää myös suunniteltaessa tukea ja yksilöllisiä ratkaisuja kouluun, lisäresurssien perustelemiseksi tai priorisoimisen perustana ja seuranta-arvioinnin välineenä. (Halonen 2022.)

Beery VMI Beery-Buktenica Developmental Test of Visual-Motor Integration (Beery VMI): 2–18-vuotiaille suunnattu arviointimenetelmä, jonka avulla arvioidaan visuaalista hahmottamista ja visuomotorista koordinaatiota. Menetelmä sisältää geometrisia muotoja, joita asiakkaan tulee kopioida tehtävien edetessä. (Hogrefe Psykologien Kustannus Oy.)

BOT-2 Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency (BOT-2): 4–21-vuotiaille suunnattu arviointimenetelmä, jonka tarkoituksena on arvioida lapsen hieno- ja karkeamotoriikan tasoa (Hogrefe Psykologien Kustannus Oy).

COPM Canadian Occupational Performance Measure (COPM): Kaikenikäisille suunnatun arviointimenetelmän avulla voidaan tunnistaa ja priorisoida asiakkaan arkipäivän asioita, jotka rajoittavat heidän osallistumistaan jokapäiväiseen elämään eri osa-alueilla: itsehoito, vapaa-aika ja tuottavuus (COPM).

COSA The Child Occupational Self Assessment (COSA): Inhimillisen toiminnan malliin perustuen 6–17-vuotiaille suunnattu arviointimenetelmä on toiminnallisen osaamisen ja arvon itsearviointimenetelmä arvipäivän toiminnasta. Menetelmän avulla mitataan, kuinka pätevästi lapset tuntevat osallistuvansa ja suorittavansa mähin toimintoihin liittyviä toimintoja ja arvoja. (Abilitylab 2015.)

D-LOTCA Dynamic Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment (D-LOTCA): Arviointimenetelmän avulla arvioidaan työsuoritusta, jonka tarkoituksena on arvioida kognitiivisia perustaitoja ja näköhavaintoja aikuisilla, joilla on neurologisia puutteita (Abilitylab 2024).

MoCA Montreal Cognitive Assessment (MoCA): Arviointimenetelmän avulla arvioidaan asiakkaan orientaation ja muistin lisäksi sekä päättelyä, hahmottamista ja tarkkaavaisuutta (Suomen muistiasiantuntijat ry). Lyhyeen 30-kysymyksen menetelmän avulla voidaan havaita kognitiiviset häiriöt hyvin varhaisessa vaiheessa mahdollistaen nopean diagnosoimisen ja potilaan hoidon (MoCA cognition).

MOHOST – Inhimillisen toiminnan mallin seulonta-arviointi: Arviointimenetelmällä kerätään tietoa asiakkaan toiminnallisesta osallistumisesta itsestä huolehtimisen, tuotteliaisuuden ja vapaa-ajan osa-alueilla, ja se täydentää muita inhimillisen toiminnan malliin pohjautuvia menetelmiä. Menetelmä auttaa ymmärtämään, miksi asiakas ei sitoudu eri toimintoihin. Se on teoriaperustainen toiminnan analyysi, joka ottaa huomioon myös ympäristökijät. (Hogrefe Psychologien Kustannus Oy.) MOHOST-menetelmää käytetään tyypillisesti jonkin toiminnallisen tilanteen havainnoinnin taustamenetelmänä. Toimintaterapeutti täyttää MOHOST-lomakkeen havainnoidun tilanteen jälkeen.

MVPT-4 Motor-Free Visual Perception Test-4 (MVPT-4): Arviointimenetelmällä arvioidaan 4–80+-vuotiaiden visuaalisen hahmottamiskyvyn eri osa-alueita näyttämällä asiakkaalle erilaisia piirroskuva, jonka jälkeen asiakkaan tulee valita vastaava kuva useamman vaihtoehdon joukosta. Menetelmä antaa pisteet, joita verrataan viitearvoihin. (Hogrefe Psychologien Kustannus Oy.)

OPHI-II: Kolmivaiheinen haastattelumenetelmä 14–70-vuotiaille, jolla arvioidaan asiakkaan toimintahistoriaa ja toimintakykyä. Ensimmäisessä vaiheessa asiakasta haastatellaan puolistrukturoidun haastattelun mukaisesti tiettyjen teemojen mukaisesti. Toisessa vaiheessa pisteytetään asiakkaan toimintaidentiteettiä, pätevyyttä ja toimintaympäristöä koskevat kuvaukset. Viimeisessä vaiheessa terapeutti kirjoittaa tutkittavan elämäntarinan keräämänsä tiedon perusteella. Menetelmä sopii myös hoitointerventioksi. (Harra ym. 2006: 559; Hogrefe Psychologien Kustannus Oy.)

OSA – Toimintamahdollisuuksien itsearviointimenetelmä: Yli 18-vuotiaille tarkoitettu inhimillisen toiminnan malliin perustuva asiakkaan itsearviointimenetelmä. Ensimmäinen asiakas määrittelee toiminnallisen pätevyytensä, sitten määrittelee väittämät tärkeyden perusteella ja viimeiseksi nimeää muutostoihveensa. Menetelmän avulla voidaan määrittellä tavoitteet toimintaterapiajaksolle. (Hogrefe Psychologien Kustannus Oy.)

Sensory Profile (SP): Arviointimenetelmä, jolla kerätään tietoa sensorisesta käsittelystä eri ympäristöissä. Lomakkeita on eri ikäisille. (Pearson.) Arvioinnin voi tehdä joko havainnoitsija tai tutkittava itse, jolloin käytetään menetelmän itsearviointiversiota (Shirley Ryan Abilitylab 2023).

SPM-2 Sensory Processing Measure – 2 (SPM-2): Kyselylomake 0–87-vuotiaille, jolla kerätään tietoa aistitiedon käsittelystä, suunnittelusta, ideoinnista ja sosiaalisesta osallistumisesta. Menetelmä perustuu Sensorisen Integraation teoriaan. Menetelmä sisältää erilaisia lomakkeita havainnointiympäristön perusteella.

The Role Checklist: Itsearviointimenetelmä, jonka avulla asiakas pohtii toiminnallisia roolejaan, tyytyväisyyttä rooleihinsa ja osallistumatta jättämisen syitä (Shirley Ryan Abilitylab 2020).

Test of Visual Perceptual Skills (TVPS-4): Arviointimenetelmä 5–21-vuotiaille, jolla arvioidaan visuaalista havaitsemista. Menetelmä kerää tietoa näköhavaintoon liittyvistä vahvuuksista ja heikkouksista. Menetelmässä on mustavalkoisia viivapiirroksia ja niihin liittyviä monivalintakysymyksiä. Sopii monien ammattikuntien käytettäväksi toimintaterapeutit mukaan lukien. (Hogrefe Psychologien Kustannus Oy.)

The Volitional Questionnaire (VQ): Arviointimenetelmä, jolla kerätään tietoa asiakkaan motivaatiosta ja ympäristön vaikutuksesta motivaatioon ja merkityksellisiin aktiviteetteihin osallistumiseen. Arvio perustuu havainnointiin asiakkaan luonnollisessa ympäristössä toimien. Menetelmästä on omat versiot eri ikäluokille. (Shirley Ryan Abilitylab 2020.)

Weekly Calendar Planning Activity (WCPA): Arviointimenetelmä 12–94-vuotiaille, jonka avulla arvioidaan asiakkaan suoriutumista kompleksissa ja kognitiivisessa IADL-tehtävässä (Shirley Ryan Abilitylab 2020). Tehtävässä suunnitellaan viikkokalenteri tarkkoja ohjeita ja sääntöjä noudattaen.

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

Tutkittavan informointilomake

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Kuvaus nuorisopsykiatrisen asiakkaan yksilöllisen toimintakyvyn tutkimuksen sisällöstä – Toimintaterapeuttien näkökulma erikoissairaanhoidossa

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan nuorisopsykiatrisen toimintaterapia-asiakkaan yksilöllisen toimintakyvyn tutkimuksen sisältöjä Suomen yliopistollisissa sairaaloissa. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska teette työssänne toimintakyvyn tutkimuksia nuorisopsykiatrisille asiakkaille. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta oikeuksiinne tai asemaanne työyhteisössänne. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on luoda kuvaus nuorisopsykiatristen toimintaterapia-asiakkaiden yksilöllisen toimintakyvyn tutkimusten sisällöistä Suomen yliopistollisissa sairaaloissa ja kartoittaa niiden välisiä yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia.

Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimus toteutetaan Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä työelämäyhteistyössä HUS Aivokeskus, Psykiatria, Nuorisopsykiatrian kanssa. Tutkijoina toimivat toimintaterapeuttipiskelijat Varpu Tikkanen ja Annastina Virva. Työelämäyhteyden yhteyshenkilönä toimii vastaava toimintaterapeutti Marit Sundell ja ohjaajana vastaava toimintaterapeutti Tuija Repo. Opinnäytetyön ohjaajana toimii Metropolia Ammattikorkeakoulusta Jari Pihlava ja Ulla Vehkaperä.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkittavalta vaaditaan mahdollisuutta osallistua etäyhteyden välityksellä Zoom-ohjelmistossa järjestettävään 60–90 minuutin pituiseen haastatteluun työajallaan. Tutkimukseen osallistuminen kestää yhden päivän.

Tutkimus toteutetaan siten, että jokaista osallistujaa haastatellaan identtisen haastattelurungon avulla. Kaikkien haastateltavien yhdessä tuottamaa tietoa tullaan vertailemaan keskenään.

Haastattelutilanne nauhoitetaan Zoom-ohjelmistolla ja nauhoitus tullaan poistamaan tutkimuksen päätyttyä.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkittavan informointilomake

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa vuoden 2024 loppupuolella, josta tutkimuksen tulokset ovat nähtävillä.

Tutkimuksen päätyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen, jos tutkimuksen aikana nousee esille esteitä tutkimuksen loppuun viemiselle. Esteenä voi olla esimerkiksi haastattelusta aiheutuva haitta tutkittavalle. Tutkittava näkee tutkimustulokset vapaasti luettavasta ja julkisesta opinnäytetyöraportista.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Liite 3. Tutkittavan suostumuslomake

Tutkittavan suostumus

Tutkimuksen nimi: Kuvaus nuorisopsykiatrisen asiakkaan yksilöllisen toimintakyvyn tutkimuksen sisällöstä - toimintaterapeuttien näkökulma erikoissairaanhoidossa

Tutkimuksen toteuttaja:

Varpu Tikkanen, toimintaterapeuttiopiskelija, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Annastina Virva, toimintaterapeuttiopiskelija, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on muodostaa kooste Suomen yliopistollisissa sairaaloissa toteutettavista nuorisopsykiatristen toimintaterapia-asiakkaiden yksilöllisen toimintakyvyn tutkimusten sisällöistä ja kartoittaa niiden välisiä yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia.

Olen saanut tiedotteen tutkimuksesta ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimuksen tietosuojaselosteeseen.

Osallistun tutkimukseen vapaaehtoisesti. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijoiden arkistoon. Tutkimustiedote liitteinen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Liite 4. Haastattelukysymykset

1. Kerro työnkuvastasi toimintaterapeutina nuorisopsykiatrialla.

2. Millaiset nuorisopsykiatrian sisäänottokriteerit ovat hoitoon pääsyssä?

Tiedustelemme seuraavaksi käyttämiäsi arviointimenetelmiä eri toimintakyvyn tutkimuksen osa-alueilla: elämäntilanne, toimintakokonaisuudet, ympäristössä toimiminen, taidot ja valmiudet.

3. Millä arviointimenetelmillä keräät tietoa nuoren elämäntilanteesta?

(Elämäntilanteeseen kuuluvat asiakkaan yksilölliset tekijät, joita ovat muun muassa elämäntarina ja -tyyli, tyytyväisyys, tulevaisuuden odotukset ja haasteet, arvot, henkisyys, mielenkiinnon kohteet, roolit, tavat, tottumukset, yleiskunto ja kuntoutusvalmius. Elämäntilanteeseen vaikuttavat asiakkaan ympäristö sekä siihen liittyvät toiminnallisuuden mahdollisuudet ja esteet.)

4. Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren toimintakokonaisuuksista? *(Toimintakokonaisuuksia ovat itsestä huolehtiminen, asiointi ja kotielämän toiminnot, koulunkäynti ja opiskelu, työkyky ja työssä suoriutuminen, yhteiskunnallinen osallistuminen, vapaa-ajan toiminta, leikki sekä levin ja ajankäytön tasapaino. Arvioitavia asioita ovat asiakkaan toimintakokonaisuuksien hallinta sekä toiminnan suunnittelu ja toteutus. Olennaista on myös asiakkaan oma arvio toiminnallisuudestaan eri elämäntilanteissa ja rooleissa sekä hänen tarpeensa ja toiveensa niiden suhteen. Toimintaterapeutti arvioi asiakkaan toimintakokonaisuuksien hallintaa haastattelemalla, havainnoimalla asiakkaan toimintaa sekä toiminnallisten, strukturoitujen ja/tai standardoitujen arviointimenetelmien avulla.)*

5. Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren ympäristössä toimimisesta? *(Ympäristössä toimiminen on fyysisessä, sosiaalisessa ja kulttuurisessa ympäristössä toimimista sekä palvelujen käyttöä. Arvioitavia asioita ovat toimintaa edistävien ortoosien, apuvälineiden ja teknologian käyttötarve, ympäristön mahdollisuudet ja esteet asiakkaan toiminnallisuudelle sekä tarve niiden muuttamiseen. Toimintaterapeutti arvioi asiakkaan ympäristössä toimimista haastattelemalla, havainnoimalla asiakkaan toimintaa sekä strukturoitujen ja/tai standardoitujen arviointimenetelmien avulla.)*

6. Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren taidoista?

(Taidot ovat toiminnan osatekijöitä eli havaittavissa olevia tekoja. Tässä nimikkeistössä niitä ovat motoriset, psyykkiset, sosiaaliset ja eettiset taidot prosessitaidot ja kivunhallinnan taidot. Taitojen arvioinnilla tunnistetaan asiakkaan vahvuuksia, havainnoidaan toiminnan itsenäisyyttä, tehokkuutta ja turvallisuutta sekä niitä haittaavia tekijöitä. Toimintaterapeutti arvioi asiakkaan taitoja haastattelemalla, havainnoimalla asiakkaan toimintaa sekä toiminnallisten, strukturoitujen ja/tai standardoitujen arviointimenetelmien avulla.)

7. Millä arviointimenetelmillä hankit tietoa nuoren valmiuksista?

(Valmiudet ovat ihmisen ominaisuuksia eli taitojen käyttöä mahdollistavia tekijöitä. Tässä nimikkeistössä niitä ovat sensoriset, motoriset, kognitiiviset, psyykkiset, sosiaaliset ja eettiset valmiudet. Valmiuksien arvioinnilla tunnistetaan asiakkaan vahvuuksia ja toiminnan rajoitteita aiheuttavia ominaisuuksia. Toimintaterapeutti arvioi asiakkaan valmiuksia haastattelemalla, havainnoimalla asiakkaan toimintaa sekä strukturoitujen ja/tai standardoitujen arviointimenetelmien avulla.)

8. Käytätkö muita tiedonhankintakeinoja?

9. Mikä mielestäsi on toimivaa nykyisessä nuorisopsykiatrisessa toimintakyvyn tutkimuksessa?

10. Mitä kehitettävää nykyisessä nuorisopsykiatrisessa toimintakyvyn tutkimuksessa mielestäsi on?

Liite 5. Toimintakyvyn tutkimus -taulukko

RT120 Selvitys elämäntilanteesta	
	<p>ABAS-3 Elämänjano-tehtävä Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) Mielenkiinnonkohteiden kartoitus Moniammatillinen tiimi Nuoren itsearviointi OSA/COSA The Role Checklist Vapaamuotoiset kysymykset</p>
RT130 Arvio toimintakokonaisuuksista	
RT131 Arvio itsestä huolehtimisesta	<p>ADL-taksonomia COPM E-Spiral Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi Nuoren itsearviointi OSA/COSA/itse tehty kyselylomake Vapaa keskustelu</p>
RT132 Arvio asioimisesta ja kotielämän toiminnoista	<p>Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi Kotikäynti OSA/COSA/itse tehty kyselylomake Toiminnalliset tilanteet (keittiötoiminta, asiointikäynti)</p>
RT133 Arvio koulunkäynnistä ja opiskelusta	<p>BAS-FI KOMO Haastattelu (opettaja, lähiaikainen) Itse tehdyt materiaalit (koulunkäyntiin liittyvän stressin mittari) Koulukäynti Nuoren itsearviointi OSA/COSA/itse tehty kyselylomake SPM-2: koti, koulu Tukitoimi-lista Valteri-kysely opettajalle Vapaa keskustelu</p>
RT134 Arvio työkyvystä ja työssä suoriutumisesta	<p>Haastattelu (nuori, lähiaikainen)</p>

RT135 Arvio yhteiskunnallisesta osallistumisesta	Haastattelu Mielenkiinnonkohteiden kartoituslista MOHOST OPHI-II OSA The Role Checklist
RT136 Arvio vapaa-ajan toiminnasta	Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Mielenkiinnonkohteiden kartoituslista MOHOST OSA/COSA/itse tehty kyselylomake The Role Checklist Vapaa keskustelu
RT137 Arvio leikkitoiminnasta	Haastattelu (lähiaikainen: millaista leikkiminen on ollut lapsena)
RT138 Arvio levosta	Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi OSA/COSA/itse tehty itsearviointilomake Unipäiväkirja Vapaa keskustelu
RT139 Arvio ajankäytöstä	Ajanhallinnan taidot -testi Ajankäytön ympyrä ATMS Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi MOHOST OSA Toiminnalliset tilanteet (ajankäyttö tilanteissa) Viikkoaikataulu/itse tehty lukujärjestys/aikajana/kellotaulu WCPA Ympäristön palautteet
RT140 Arvio ympäristössä toimimisesta	Apuvälinetarve Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) Havainnointi Kotikäynti Nuoren itsearviointi OSA
RT141 Arvio palvelutarpeesta	Diagnostinen suositus Hoidon tarpeen arviointi Jatkokuntoutuksen suositus ja ohjaus

RT145 Arvio fyysisessä ympäristössä toimimisesta	Haastattelu (nuori) Havainnointi Kotikäynti Koulukäynti MOHOST Sensory Profile (SP) Tilojen esteettömyyskartoitus aistit huomioiden Toiminnalliset tilanteet (julkisten kulkuvälineiden käyttäminen, asiointikäynti, keittiötoiminta, musiikki, pelit, rentoutuminen)
RT146 Arvio sosiaalisessa ympäristössä toimimisesta	ACIS-FI Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) MOHOST Nuoren itsearviointi OSA Toiminnalliset tilanteet (asiointikäynti) Sosiaalisen verkoston kartta Sosiaalisten taitojen itsearviointimenetelmä
RT147 Arvio kulttuurisessa ympäristössä toimimisesta	ACIS-FI Haastattelu (nuori, lähiaikainen)
RT150 Arvio taidoista	ABAS-3 Haastattelu (lähiaikainen) Toiminnalliset tilanteet
RT151 Arvio motorisista taidoista	AMPS Beery VMI BOT-2 Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi MOHOST Toiminnalliset tilanteet (Jukkatalo, kirjalliset ohjetehtävät, kuvaohjetehtävät, käsityöt, keittiötoiminta) TVPS-4
RT152 Arvio prosessitaidoista	Ajanhallinnan taitojen itsearviointi AMPS ATMS-FI Beery VMI Haastattelu (lähiaikainen, opettaja) Havainnointi MOHOST Nuoren itsearviointi Toiminnalliset tilanteet (keittiötoiminta, luovat toiminnot, Reppu-tehtävä, kirjalliset ohjetehtävät, kuvaohjetehtävät, käsityöt, Jukkatalo, rakentelu, reitin etsintä) TVPS-4 WCPA

<p>RT153 Arvio psyykkisistä taidoista</p>	<p>ACIS-FI Ahdistukselle numero COPM E-Spiral Ei-strukturoidut tunnetehtävät Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) Havainnointi Itse tehdyt itsearviointimenetelmät Minäkuva-tehtävä Minäkuvan piirtäminen MOHOST Moniammatillinen tiimi OSA/COSA R-BDI Serie Mai Color Glossary Seksuaalisuuskyseily Terapiakortit/tunnekkortit/vahvuuskortit Toiminnalliset tilanteet Vapaa keskustelu Y-BOCS</p>
<p>RT154 Arvio sosiaalisista taidoista</p>	<p>ABAS-3 ACIS-FI E-Spiral Haastattelu (nuori, lähiaikainen, opettaja) Havainnointi Itse tehdyt itsearviointimenetelmät (sosiaaliset suhteet) MOHOST Nuoren itsearviointi OSA/COSA Toiminnalliset tilanteet (asiointikäynti) Ryhmissä toimimisen havainnointi Sosiaalisten taitojen itsearviointitehtävä SPIN-FIN Spiral-peli The Role Checklist</p>
<p>RT155 Arvio eettisistä taidoista</p>	<p>ACIS-FI COPM Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi Nuoren itsearviointi OSA/COSA Serie Mai Colour Glossary Spiral-peli Toiminnalliset tilanteet (kuvaamataito)</p>
<p>RT156 Arvio kivunhallintataidoista</p>	<p>Aistimodulaatiokysely Haastattelu Keskustelu kivun vaikutuksesta arkeen MOHOST</p>

RT160 Arvio valmiuksista	Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Nuoren itsearviointi OSA Pesäpuu ry vahvuuskortit
RT161 Arvio sensorisista valmiuksista	Haastattelu (nuori, lähiaikainen) OSA Sensory Profile Measure SPM2 (nuori, lähiaikainen, opettaja) Tilojen esteettömyyskartoitus aistit huomioiden
RT162 Arvio motorisista valmiuksista	BOT-2 Havainnointi MOHOST Toiminnalliset tilanteet
RT163 Arvio kognitiivisista valmiuksista	D-LOTCA Haastattelu (nuori) Havainnointi MoCA Moniammatillinen työryhmä (psykologi) MVPT-4 TVPS-4 WCPA
RT164 Arvio psyykkisistä valmiuksista	ACIS-FI COPM Ei-strukturoidut täydennystehtävät Esitiedot Haastattelu (nuori, lähiaikainen) Havainnointi Kuvakortit Moniammatillinen työryhmä (psykologi, neuropsykologi) Nuoren itsearviointi OSA/COSA Perhekartoitus Serie Mai Colour Glossary SDQ-kysely Terapiakortit Toiminnalliset tilanteet
RT165 Arvio sosiaalisista valmiuksista	ACIS-FI Haastattelut (nuori, lähiaikainen) Havainnointi MOHOST Moniammatillinen työryhmä Spiral-peli The Role Checklist Toiminnalliset tilanteet

RT166 Arvio eettisistä valmiuksista	ACIS-FI COPM Nuoren itsearviointi OSA/COSA Serie Mai Colour Glossary SDQ Spiral-peli Toiminnalliset tilanteet
RT190 Arvio asiakkaan muusta toiminnallisuudesta	
	ADI-R Avoimet kysymykset Diva Kirjallinen materiaali esim. mutisteille Läheisten ihmisten kartoittaminen Oiremittarit (Y-BOCS, SPIN-FIN, GAD-7, PHQ, MDQ) Oman huoneen pohjapiirroksen piirtäminen Oulu Asperger Toiminnalliset tilanteet (asiointi kaupungilla, julkisten kulkuvälineiden käyttäminen, lautapelit, luova toiminta, rakentelutehtävät) Viivi-kysely VQ