

Julia Niemi
Katriina Valo

Leikin arviointi polikliinisesti

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Toimintaterapeutti (AMK)
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Opinnäytetyö
14.11.2017

Tekijät Otsikko	Julia Niemi, Katriina Valo Leikin arviointi polikliinisesti
Sivumäärä Aika	52 sivua + 4 liitettä Syksy 2017
Tutkinto	Toimintaterapeutti AMK
Tutkinto-ohjelma	Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaajat	Mira Lönnqvist, lehtori Anne Talvenheimo-Pesu, lehtori
<p>Leikki nähdään toimintaterapiassa lapsen ensisijaisena toiminnan muotona, mutta siitä huolimatta harva arvioi sitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää leikin arviointimenetelmä, joka soveltuu käytettäväksi polikliinisessä toimintaterapia-arviointityössä. Opinnäytetyössä selvitettiin, millaisia toimintaterapian leikin arviointimenetelmiä on olemassa, millaisia leikin arviointimenetelmiä toimintaterapeuteilla Suomessa on käytössä ja miten löydetty menetelmät soveltuvat toimintaterapeuttien käytettäväksi polikliinisessä ympäristössä. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Lastenneurologian kanssa.</p> <p>Opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelminä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja puhelinhaastatteluja. Kirjallisuuskatsauksen avulla selvitettiin, millaisia toimintaterapian leikin arviointimenetelmiä on olemassa. Kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui yhdeksästä artikkelista. Artikkelien laadun arvioinnin jälkeen aineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Haastattelujen avulla selvitettiin, millaisia leikin arviointimenetelmiä toimintaterapeuteilla on Suomessa tällä hetkellä käytössä. Puhelinhaastatteluihin osallistui yksi toimintaterapeutti jokaisesta yliopistollisesta keskussairaalarasta ja yliopistollisesta sairaalarasta. Haastatteluaineisto koostui näistä viidestä haastattelusta, joiden analysoinnissa hyödynnettiin aineistolähtöistä teemoittelua.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen perusteella The Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) on ainoa polikliiniseen käyttöön soveltuva standardoitu leikin arviointimenetelmä, joka sopii toimintaterapeuttien käytettäväksi. ChIPPA täyttää kriteerit, jotka opinnäytetyössä määriteltiin polikliinisesti käytettävälle leikin arviointimenetelmälle. Haastattelujen tuottaman tiedon perusteella voidaan päätellä, että toimintaterapian alalla on vallitseva käytäntö käyttää leikin arvioinnissa ei-standardoituja ja strukturoimattomia menetelmiä, ja ettei mikään yksittäinen arviointimenetelmä ollut laajalti toimintaterapeuttien käytössä.</p> <p>Opinnäytetyö osoittaa, että leikin arviointi polikliinisesti on mahdollista. Opinnäytetyö avaa keskustelun, tulisiko leikin arvioinnin olla osa toimintaterapia-arviointia ja tulisiko toimintaterapeuttien tuoda näkyvämmäksi heidän pätevyytensä leikin arviointiin. Jatkotutkimukset voisivat selvittää suomalaisten toimintaterapeuttien leikin arviointikäytäntöjä laajemmin tai ChIPPA-menetelmän käytettävyyttä.</p>	
Avainsanat	leikki, leikin arviointi, leikin arviointimenetelmät, leikin polikliininen arviointi

Authors Title Number of Pages Date	Julia Niemi, Katriina Valo Pediatric Occupational Therapy Play Assessment Methods in Clinical Settings 52 pages + 4 appendices November 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	
Instructors	Mira Lönnqvist, Senior Lecturer Anne Talvenheimo-Pesu, Senior Lecturer
<p>The purpose of this Bachelor's thesis was to investigate occupational therapy play assessment methods suitable for clinical settings. Specifically, the results of this thesis were to answer the following questions: what kind of play assessment methods exist, what kind of assessment methods Finnish occupational therapists use in their evaluation practice and how suitable the discovered assessment methods are for clinical settings. The study was conducted in co-operation with the pediatric occupational therapists of the Hospital District of Helsinki and Uusimaa (HUS).</p> <p>The methods used in this thesis were an integrated literature review and interviews. The integrated literature review investigated what assessment methods are available. The data consisted of nine quality inspected research articles, analysed using data-driven content approach. The interviews, on the other hand, investigated what kind of assessment methods occupational therapists in Finland use in their practice. Interviews were carried out by telephone. The interviewees were occupational therapists working in Finnish university hospitals. The data consisted of five interviews which were transcribed and then analysed using data-driven subject analysis.</p> <p>The literature review showed that The Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) is the only standardised play assessment method suitable for occupational therapy clinical settings. The ChIPPA method met the criteria set in this thesis, which were chosen based on suitability for play assessment in clinical settings. However, based on the interviews it can be said that in occupational therapy the prevailing practice is to use non-standardized and unstructured methods to assess play. It was also found that there is not a single specific play assessment method used by the Finnish occupational therapists.</p> <p>The results lead to the conclusion that it is possible to assess play in clinical settings. This thesis has opened the discussion about whether the play assessment should be a part of occupational therapy evaluation and whether the occupational therapists should emphasise more their proficiency to assess children's play. There is a need for more studies to explore play assessing practices of occupational therapists in Finland and the usability of the ChIPPA assessment.</p>	
Keywords	play, play assessment, play assessment method, clinical settings

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Leikki lapsen toimintana	3
2.1	Leikki	3
2.2	Leikin kehitys ja merkitys	4
2.3	Toimintaterapia ja leikki	8
3	Leikin arviointi	10
3.1	Arviointiprosessi	10
3.2	Toimintaterapian näkemys leikin arvioinnista	12
3.3	Leikin arvioinnin ympäristö	13
4	Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ja puhelinhaastattelujen toteutus	15
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	15
4.1.1	Tiedonhaun toteutus	15
4.1.2	Polikliiniseen käyttöön soveltuvat menetelmät	19
4.2	Puhelinhaastattelut	22
5	Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto	24
5.1	The Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) -menetelmä	24
5.2	Symbolic Play Test (SPT) -menetelmä	29
6	Puhelinhaastattelujen aineisto	32
6.1	Leikin arviointi	32
6.2	Leikin arviointimenetelmät	35
6.3	Vaatimukset leikin arviointimenetelmille	37
6.4	Leikin arviointi sairaalaympäristössä	38
6.5	Leikin asema toimintaterapia-arvioinnissa	39
7	Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset	41
8	Opinnäytetyöprosessi ja jatkosuositukset	45
	Lähteet	48
	Liitteet	
	Liite 1. Haastattelun tiedote	

Liite 2. Haastattelun suostumuslomake

Liite 3. Haastattelun kysymykset

Liite 4. Näytön tason määrittely

1 Johdanto

Leikki on lapsen ensisijainen toiminnan muoto, jonka avulla lapsi oppii taitoja ja on vuorovaikutuksessa muiden lasten kanssa (Swindells – Stagnitti 2006: 314). Leikki onkin toimintaterapeuttien käytetyin terapian työväline työskenneltäessä lasten kanssa (Mulligan 2003: 96) ja toimintaterapiassa leikkiä voidaan käyttää myös arvioinnin välineenä (Knox 2010: 543–550). Leikin arvioinnin tulisi olla osa toimintaterapia-arviota, jotta saadaan syvällisempi kokonaiskuva lapsen toiminnallisesta suoriutumisesta. Näin voidaan suunnitella tarkoituksenmukainen interventio, jonka myötä lapsi voi osallistua hänelle merkityksellisiin toimintoihin. (Knox 2010: 546.)

Tyypillisesti leikkiä arvioidaan lapselle luonnollisessa ja tutussa toimintaympäristössä ja monet toimintaterapiassa käytetyt leikin arviointimenetelmät on suunniteltu käytettäväksi lapselle tutussa ympäristössä. Poliklinistä arviointityötä tekevien toimintaterapeuttien mahdollisuus jalkautua poliklinikalta lapsen omaan ympäristöön on kuitenkin rajallinen, joten poliklinistä työtä tekevät toimintaterapeutit ovat kaivanneet leikin arviointiin menetelmää, joka ei vaadi lapselle tuttua ympäristöä. Poliklinikalla tarkoitetaan tässä työssä toimintaterapeutin vastaanottoa, jossa toimintaterapeutti tapaa lasta.

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) lastenneurologian yksikkö. Toimintaterapeuttien työ lastenneurologian yksikössä on erikoissairaanhoidon piiriin kuuluvaa toimintaterapia-arviointia. Arvioinnin tavoitteena on selvittää kuntoutuspalveluiden tarve. Arvioinnin tarkoituksena on tuoda esille lapsen vahvuudet ja tuen tarpeet sekä selvittää lapsen mahdollisuuksia osallistua omaan arkeensa ja lapselle merkityksellisiin toimintoihin. HUS:n lastenneurologian toimintaterapeutit toivovat leikin arviointiin työvälinettä, jota olisi mahdollista käyttää polikliinisessä, lapselle vieraassa ympäristössä.

Opinnäytetyön tavoitteena on löytää leikin arviointimenetelmä, joka soveltuu käytettäväksi polikliinisessä toimintaterapia-arviointityössä. Opinnäytetyössä selvitetään, millaisia toimintaterapian leikin arviointimenetelmiä on olemassa, millaisia leikin arviointimenetelmiä toimintaterapeuteilla Suomessa on käytössä ja miten löydetty menetelmät soveltuvat kirjallisuuskatsauksen ja puhelinhaastattelujen perusteella toimintaterapeuttien

käytettäväksi polikliinisessä ympäristössä. Opinnäytetyö on sovellettavissa kaikkeen vastaanotolla tapahtuvaan toimintaterapiatyöhön eikä rajoitu vain sairaalaympäristössä tehtävään arviointityöhön.

Opinnäytetyössä käytetään tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsausta sekä toisena aineistonkeruumenetelmänä puhelinhaastatteluja. Kirjallisuuskatsauksen avulla selvitetään, millaisia toimintaterapian leikin arviointimenetelmiä on olemassa. Haastattelut toteutetaan puhelinhaastatteluina, haastateltavina on yksi toimintaterapeutti jokaisesta yliopistollisesta keskussairaalarasta ja yliopistollisesta sairaalarasta eli haastatteluja tehdään yhteensä viisi. Haastattelujen avulla selvitetään, millaisia leikin arviointimenetelmiä toimintaterapeuteilla on Suomessa tällä hetkellä käytössään.

Opinnäytetyö alussa käsitellään leikkiä ja leikin arviointia. Tämän jälkeen kuvataan kirjallisuuskatsauksen ja puhelinhaastattelujen toteutus sekä aineisto. Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset luvussa esitetään tiivistettynä opinnäytetyön keskeiset tulokset ja niiden merkitys. Pohdintaosuudessa arvioidaan opinnäytetyön toteutusta.

2 Leikki lapsen toimintana

2.1 Leikki

Leikkiä pidetään vaikeana käsitteenä, eikä sille ole yhtä oikeaa määritelmää (Parham 2008: 3; Cooper 2009: 32; Helenius – Lummelahti 2013: 14). Leikkiä koskevassa kirjallisuudessa on kuvattu kolmea yleisintä lähestymistapaa leikin määrittelyyn. Ensimmäisen mukaan paras tapa määritellä leikkiä on keskittyä lapsen luontaiseen taipumukseen leikkiä, joka näkyy esimerkiksi sisäsyntyisenä motivaationa ja vapaavalintaisuutena. Toinen näkökulma tarkastelee leikin kontekstia ja ympäristön piirteiden vaikutusta lapsen leikkikäyttäytymiseen. Kolmas määrittelee leikkiä havaittavien ominaisuuksien, kuten leikkikäyttäytymisen tai leikin kehityksellisen luokittelun, mukaan. (Cooper 2009: 32–33.)

Leikille on tyypillistä spontaanisuus, miellyttävyys, joustavuus ja aktiivinen sitoutuminen toimintaan (Parham 2008: 3–5; Sturgess 2009: 22). Se on lapsen sisäisesti motivoitunutta toimintaa, joka lähtee lapsesta itsestään (Sturgess 2009: 22–23; Parham 2008: 3–5; Helenius – Lummelahti 2013: 10–14). Leikkiin sitoudutaan sen itsensä takia ja leikin tavoitteena on itse leikkiminen. Leikki on siis prosessi, ei niinkään tekemisen tulos. Toinen leikin tunnuspiirre, joka on läheisessä yhteydessä sisäsyntyiseen motivaatioon, on leikin vapaavalintaisuus eli leikki on leikkijöiden itsensä valitsemaa toimintaa. Tyypillisesti leikki tuottaa nautintoa ja mielihyvää, vaikka leikkiessään lapset voivat käydä läpi hyvinkin laajasti eri tunteita. (Parham 2008: 3–5.) Leikin kuvaillaan siis olevan lapsen valitsemia toiminnan jaksoja, joihin hän sitoutuu (Sturgess 2009: 22).

Lapsen taipumusta leikkiä kutsutaan leikkimielisyydeksi. Leikkimielisyyden mallin (model of playfulness) mukaan se sisältää neljä elementtiä, jotka ovat sisäinen motivaatio, sisäinen kontrolli, vapaus irtautua realiteeteista sekä leikin kehystäminen. Sisäinen motivaatio tarkoittaa, että lapsi leikkii, koska haluaa leikkiä. Toimintaan ei sitouduta vain lopputuloksen vuoksi vaan toiminnasta syntyvän nautinnon vuoksi. Sisäinen kontrolli tarkoittaa, että lapsi tekee itse leikkiä koskevia päätöksiä, kuten kenen kanssa leikkii, mitä leikkii sekä miten ja milloin leikki loppuu. Vapaus irtautua todellisuudesta näkyy leikissä lapsen valitessa, kuinka lähellä oikeaa todellisuutta leikissä tapahtuvat asiat ovat. Leikin kehystäminen kuvaa sitä, miten lapsi kykenee antamaan ja tulkitsemaan sosiaalisia vihteitä vuorovaikutuksessa toisten kanssa. (Cordier – Bundy 2009: 45–49; Skard – Bundy 2008: 71–73.)

Ympäristö antaa leikille erilaisia mahdollisuuksia, se voi joko tukea tai häiritä leikkiä. Ympäristö tukee leikkiä silloin, kun se on lapselle fyysisesti, psyykkisesti sekä emotionaalisesti turvallinen. Jos ympäristö ei vastaa lapsen motivaatioon eikä leikki ole tarpeeksi haastavaa tai leikkiympäristö turvallinen, lapsi ei kykene syventymään leikkiin tarpeeksi. (Cordier – Bundy 2009: 50.) Ympäristö, jossa toiminta tapahtuu, vaikuttaa myös siihen, koetaanko toiminta leikiksi vai ei. Ympäristön tulisi tarjota mielenkiintoisia esineitä, materiaaleja ja toimintoja tai muita leikkijöitä, joiden kanssa voi olla vuorovaikutuksessa, sekä valinnan vapauden leikkiäkö vai ei. (Parham 2008: 3–39.)

2.2 Leikin kehitys ja merkitys

Leikin kehityksen vaiheita kuvataan tyypillisesti mukailen Piaget'n teoriaa leikin kehityksestä. Piaget jakaa leikin kolmeen kehitykselliseen tasoon: sensomotoriseen leikkiin, symboliseen leikkiin ja interaktiiviseen leikkiin. (Mulligan 2003: 98–100.) Kirjallisuudessa symbolista leikkiä kutsutaan joskus myös kuvitteelliseksi leikiksi. Stagnittin (2009) mukaan kuvitteellinen leikki on kuitenkin yläkäsite, joka pitää sisällään erilaiset mielikuvitusleikit, kuten symbolisen leikin ja roolileikin. (Stagnitti 2009a: 61.) Toinen tapa luokitella leikin kehityksen tasoja on leikin kehityksen hierarkkinen malli, joka on toimintaterapian teoria leikin kehityksestä. Teorian mukaan leikki jaetaan kolmelle tasolle: sensomotoriseen leikkiin, konstruktiviseen leikkiin ja sosiaaliseen leikkiin. Mallin perusajatuksena on, että alempi taso luo edellytykset lapselle siirtyä hierarkian seuraavalle tasolle. Kun jokainen leikin taso on kehittynyt alimmasta ylimpään, lapsi on pätevä olemaan vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. (Mack – Lindquist – Parham 1982: 367–372.) Kolmas tapa jaotella leikin kehityksellistä astetta on tarkastella leikin sosiaalisen vuorovaikutuksen astetta eli leikki voidaan jakaa yksinleikkiin, rinnakkaisleikkiin ja sosiaaliseen leikkiin (Mulligan 2003: 100).

Sensomotorinen leikki on vallitsevassa osassa lapsen toisen ikävuoden loppupuolelle asti. Sensomotorista leikkiä kuvaa, että lapsi saa mielihyvää eri aistitoiminnoista, kuten katselemisesta, kuulemisesta, koskettamisesta ja pitelemisestä. (Mulligan 2003: 98–100.) Sensomotorisen leikin vaiheelle luonteenomaista on myös erilaisten toistuvien liikesarjojen harjoittelu, kuten esineen ottaminen ja irtipäästäminen (Mulligan 2003: 98–100; Helenius – Lummelahti 2013: 68).

Sensomotorinen leikki edellyttää lapselta normaalin kehityksen mukaisia motorisia ja sensorisia valmiuksia. Lapsi osaa tarttua esineisiin, mikä mahdollistaa, että hän heiluttelee, koputtelee, kääntelee kädessään, siirtää kädestä toiseen ja vie esineitä suuhun (Nurmi ym. 2006: 57). Sensomotorisessa leikissä lapsi saa palautetta ympäristön esineiden ominaisuuksista ja toimintatavoista, minkä seurauksena lapsen havainnot jäsentyvät ja toiminnot eriytyvät fyysisen ympäristön vaatimusten mukaisesti. Esineisiin liittyvät toiminnot kertovat siitä, että lapselle on syntynyt pysyviä mielikuvia esineiden välisistä yhteyksistä ja käyttötavoista. (Nurmi ym. 2006: 57.) Sensomotorisen leikin myötä lapsi järjestää eri aistimuksia ja reagoi niihin asianmukaisesti, jolloin hänen keskushermostonsa jäsentyy. Tämä on osa sensorisen integraation prosessia, joka tarkoittaa aistimusten organisoitumista ja tulkintaa niin, että lapsi oppii reagoimaan niihin tarkoituksenmukaisesti. (Mack ym. 1982: 367–372.) Sensomotorisen leikin kautta lapsi oppii myös muodostamaan kategorioita eli luokittelemaan ympäristön kohteita (Helenius – Lummelahti 2013: 61–76).

Esineitä käsitellessään ja ottaessaan mallia muilta ihmisiltä lapsi oppii jäljittelyä, joka avaa uuden tavan oppimiseen. Sensomotoriset leikit, jotka tapahtuvat yhdessä aikuisen kanssa, tukevat lapsen identiteetin muodostumista, ja leikkien toistuessa säännönmukaisesti lapsi oppii ennakoimaan tilanteita. Leikkiessään aikuisen kanssa lapsesta tulee vuorovaikutuksen aktiivinen osapuoli. Vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa lapsen puheen ja kielen kehittymisen valmiudet, kuten vuorottelu ja katseen vaihto kehittyvät. (Helenius – Lummelahti 2013: 61–76.) Sensomotorisen leikin aikana tapahtuva hoitajan ja lapsen välinen vuorovaikutus tukee myös kiintymyssuhteen kehitystä (Mulligan 2003: 101).

Kuvitteellinen leikki edellyttää, että lapselle on kehittynyt kyky tehdä loogisesti eteneviä, peräkkäisiä leikkitoimintoja. Lapsi esimerkiksi laittaa palikoita leikkiauton kyytiin ja sen jälkeen lähtee työntämään leikkiautoa eteenpäin. Toinen kuvitteellisen leikin vaatima valmius on lapsen kyky käyttää leikissä symboleja. Tyypillisesti kuvitteellista leikkiä on havaittavissa puolestatoista vuodesta seitsemään ikävuoteen asti. (Stagnitti 2009a: 60–63.) Edellytyksenä symboliselle ajattelulle on lapsen minän kehittyminen ja oman erillisyyden ymmärtäminen. Minuuden kehittymisen ja oman erillisyyden ymmärtämisen seurauksena lapsi kykenee ymmärtämään myös ympäristön erillisyyttä ja siitä löytyviä vastakohtaisuuksia, esimerkiksi valot voivat olla päällä tai pois päältä. Tämän oivalluksen jälkeen lapsi alkaa kyetä siirtymään mielessään tilanteesta toiseen eli muistamaan, mi-

ten oli aiemmin tai miten voisi olla. Lapsi kykenee näin toimimaan ”ikään kuin” eli siirtymään kuvitteelliseen tilanteeseen, jossa hän esimerkiksi esittää juovansa lieriöstä, joka on olevinaan kuppi. (Helenius – Lummelahti 2013: 74.)

Kuvitteellinen leikki on merkittävä tekijä lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille. Sen kehitys on yhteydessä kielenkehitykseen ja myöhemmin kirjoitus- sekä lukutaitoon. Lapset, joilla on taitavaa kuvitteellista leikkiä, ovat kielellisesti edistyneempiä ja heillä on paremmat kerronnalliset taidot. Kuvitteellinen leikki on tärkeää lapsen ongelmanratkaisun kehittymisen kannalta. On myös havaittu sosiaalisten taitojen, itsesäätelyn ja tunneällyn yhteys taitavaan kuvitteelliseen leikkiin. (Stagnitti 2009a: 64–67.) Kuvitteellisessa leikissä voidaan havaita leikkivän lapsen huomattava kognitiivinen kehitys. Leikin sisältämissä tarinoissa on nähtävissä, miten lapsella on oltava kyky ottaa rooleja ja tasapainotella eri roolien välillä. Lisäksi on havaittavissa, että lapsi pystyy epätodelliseen ajatteluun ja toimintaan, hän erottaa todellisen epätodellisesta sekä kykenee metakognition eli hänelle on kehittynyt kyky ajatella, mitä hän ajattelee. (Santrock 2014: 436.)

Symbolisessa leikissä lapsi korvaa esineitä toisilla, antaa niille uusia merkityksiä ja siirtää muihin ihmisiin toimintoja, joita hänelle on itselleen tehty. Symbolisessa leikissä lapsi siirtää opittuja toimintoja ja ajatusmalleja uusiin kohteisiin ja hän voi muokata ympäröivää todellisuutta omien halujensa mukaisesti. Aluksi symbolisen leikin toiminnot suuntautuvat lapseen itseensä. Leikin laajeneminen muihin ihmisiin kertoo lapsen halusta kommunikoida ja jakaa kokemuksia muiden ihmisten kanssa. Lapset, jotka ovat kehittyneet tyypillisesti, alkavat leikkiä symbolista leikkiä hieman ennen kahden vuoden ikää. (Lyytinen – Lautamo 2014: 227–228.) Hierarkkisessa mallissa puhutaan symbolisen leikin sijaan konstruktivisesta leikistä. Mallin mukaan tässä leikin vaiheessa lapsi alkaa ymmärtää esineiden tarkoituksia. (Mack ym. 1982: 367–372.) Symbolisella leikillä on keskeinen merkitys lapsen emotionaalille kehitykselle, koska leikissä lapsi kykenee muokkaamaan ympäröivää todellisuutta haluamallaan tavalla ja hän voi tehdä kiellettyjä tai pelottavia asioita. Symbolisilla leikkitoiminnoilla on yhteys myös myöhempään kieli-taitoon. (Nurmi ym. 2006: 58.)

Roolileikeissä taas lapsen mielikuvitus, oman toiminnan hallinta ja suunnittelu kehittyvät. Samalla myös kouluvalmiudet kehittyvät. (Helenius – Lummelahti 2013: 88–90.) Roolileikkeihin liittyy myös muun muassa tarinoiden kerrontaa ja kirjaimilla leikkittelyä, joiden on havaittu olevan yhteydessä myöhempään luki-taitoon. Roolileikit edellyttävät, että yhdessä leikkivillä lapsilla on samanlaisia kokemuksia leikin aiheista, kuten lääkäriissä

käynnistä, jotta lapset voivat kehittää leikki-ideaa. Roolileikkien avulla lapsi oppii tärkeitä yhteistoiminta- ja vuorovaikutustaitoja, jotka ovat myös tärkeitä koulutyöskentelyn kannalta. (Nurmi ym. 2006: 61.)

Interaktiivinen leikki viittaa erilaisiin sääntöleikkeihin, kuten muisti- ja lautapeleihin sekä pihaleikkeihin, joita lapset leikkivät yleensä viisivuotiaasta ylöspäin. Sääntöleikeissä lapsia kiinnostaa vuorottelu ja tietyn kaavan mukaan eteneminen. (Lyytinen – Lautamo 2014: 226–246; Mulligan 2003: 98–100; Nurmi ym. 2006: 61.) Sääntöleikit edellyttävät lapselta sääntöjen ja ohjeiden omaksumista ja lapsen on pystyttävä sitoutumaan leikkiin. Lapselta vaaditaan monia valmiuksia, kuten muistiin painamista, muistissa säilyttämistä ja muistiin palauttamista. Sääntöleikit vaativat myös riittäviä sosiaalisia taitoja sekä kykyä sietää epäonnistumisia. Näiden leikkien avulla lapsi oppii muun muassa vuorovaikutustaitoja, itsesääätelyä sekä empaattisuutta. (Helenius – Lummelahti 2013: 158–159.)

Sääntöleikit, kuten myös roolileikit, ovat sosiaalisia leikkejä, joissa leikki on yhdessä jaettua toimintaa, jonka aikana lapset ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Sosiaalisissa leikeissä lapset tekevät yhteistyötä, sopivat yhteisesti säännöistä ja rooleista ja usein saattavat myös kilpailla keskenään. (Mulligan 2003: 100.) Lapsen on opittava paljon ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta ennen kuin yhteinen leikki muuttuu sujuvaksi (Helenius – Lummelahti 2013: 88). Leikkiessään vuorovaikutuksessa leikkiverin kanssa lapselta vaaditaan kykyä etsiä ratkaisuja ristiriitatilanteisiin ja neuvottelutaitoja muun muassa sovittaessa, miten leikki etenee. Leikkiessä lapsen kielelliset taidot, kielellinen kuvaaminen, asioista sopiminen ja kyky ottaa huomioon toisten mielipiteet kehittyvät. (Nurmi ym. 2006: 59.)

Leikin avulla lapsi oppii oman kulttuurinsa ja yhteisönsä normit, arvot, roolit ja toimintatavat. Kulttuuri tulee näkyväksi leikissä heijastaen lapsen tulkintaa aikuisten kulttuurista. (Parham 2008: 14.) Leikin avulla lapset oppivat taitoja ja kehittävät mielenkiinnonkohteita, jotka myöhemmin vaikuttavat valintoihin ja menestymiseen työssä sekä vapaaajalla. Leikkiessään lapset harjoittelevat aikuisten rooleja ja oppivat osaksi yhteiskunnan tuottelaita jäseniä. (Knox 2010: 543.)

Fyysisillä leikeillä on yhteys neurologiseen kehitykseen ja lihasten toimintaan (Nurmi ym. 2006: 62) ja niissä lapsen fyysiset voimat, kestävyys ja kätevyys kehittyvät (Helenius –

Lummelahti 2013: 90). Tutkimukset tukevat positiivista yhteyttä leikin sekä aivojen kehittymisen välillä. Leikki on yhteydessä aivojen kasvuun, kehitykseen ja joustavuuteen. Sen on havaittu vaikuttavan muun muassa pikkuaivojen, amygdalan ja talamuksen kehitykseen ja aktivaatioon, minkä lisäksi myös aivojen välittäjäaineilla on havaittu olevan yhteys leikkitoimintoihin. (Miller Kuhaneck – Spitzer – Miller 2010: 23–24.)

Lapsen kehitykselliset haasteet vaikuttavat leikin kehitykseen ja leikkiin osallistumiseen. Kehityspoikkeama, vamma tai sairaus voivat vaikuttaa lapsen mahdollisuuteen hankkia leikkitaitoja ja kehittää niitä, jos kokemuksia leikkitalanteista ja vuorovaikutuksesta muiden lasten kanssa on kehityksellisen haasteen takia rajallisesti. (Hinojosa – Kramer 2008: 321.) Lapsen leikkiin vaikuttavia kehityksellisiä sairauksia tai haasteita voivat olla esimerkiksi fyysinen vamma, kognitiivisen kehityksen viivästyminen, aistivamma, autismi tai CP-vamma. Kehitykselliset haasteet voivat vaikuttaa muun muassa lapsen kykyyn olla vuorovaikutuksessa fyysisen tai sosiaalisen ympäristön kanssa. Lapsen leikkitaitojen kehitys voi olla viivästynyttä tai vaikeudet voivat näkyä tietyllä leikin osa-alueella. Yhteistä näille lapsille on se, ettei heillä ole samanlaista mahdollisuutta tutkia ympäristöä, olla sen kanssa vuorovaikutuksessa ja hallita sitä kuin tyypillisesti kehittyneillä lapsilla. (Knox 2010: 547–548.)

2.3 Toimintaterapia ja leikki

Leikki on nähty toimintaterapiassa keskeisenä toiminnan muotona ja se on yksi pääkategorioista useissa toiminnan luokitteluisissa (AOTA 2014). Toimintaterapian filosofisena isänä pidetty Adolph Meyer on kirjoittanut jo 1920-luvulla neljästä ihmisen arkea rytmittävistä toimintakokonaisuudesta, jotka ovat työ, leikki, lepo ja uni (Knox 2010: 543; Parham 2008: 18). Toimintaterapian perustajat näkivät, että leikki on yhtä tärkeä ja terveyteen vaikuttava osa ihmisen elämää kuin työ. Toimintaterapeutteja on myös aikanaan kutsuttu leikkittäjiksi, mikä myös kertoo siitä, että toimintaterapia on vahvasti yhdistetty leikkimiseen. (Parham 2008: 18.)

Leikki on lapsen ensisijainen toiminnan muoto (Knox 2010: 540; Knox 2008: 56) ja leikkijän rooli on lapselle yksi tärkeimmistä toiminnallisista rooleista (Kielhofner 2008: 131). Toimintaterapeutit uskovat, että yksi leikin tärkeistä tehtävistä on tuoda iloa lapsen elämään ja parantaa lapsen elämänlaatua ja hyvinvointia. Toimintaterapiassa leikki näh-

dään olennaisena osa ihmisenä olemista eikä vain työkaluna taitojen harjoitteluun. (Miller Kuhaneck ym. 2010: 32–33.) Leikki on siis toimintaterapian näkemyksen mukaan itsessään arvokasta toimintaa.

Leikin ollessa lapsen ensisijainen toiminnan muoto (Knox 2010: 540; Knox 2008: 56) se on myös lapsen tärkein osallistumisen muoto. Osallistuminen tarkoittaa ihmisen osallisuutta elämän eri tilanteissa (WHO 2001: 10) ja toiminnallinen osallistuminen sitoutumista leikkiin, työhön tai päivittäisiin toimintoihin (Kielhofner 2008: 101). Jos lapsi ei syystä tai toisesta pysty leikkimään kuten haluaisi tai lapsi ei pysty leikkimään toisten lasten kanssa, hän ei pysty osallistumaan itselleen merkitykselliseen toimintaan.

Leikki on toimintaterapeuttien käytetyin terapian työväline työskenneltäessä lasten kanssa (Mulligan 2003: 96). Leikkiä käytetään terapiassa intervention välineenä ja sitä voidaan hyödyntää taitojen opettelussa. Leikin avulla voidaan harjoitella esimerkiksi motorisia, sosiaalisia, kognitiivisia ja emotionaalisia taitoja. Leikkiä voidaan käyttää terapeuttisena toimintana toimintaa porrastaen, esimerkiksi sensorisen integraation kuntoutuksessa terapeutti voi aistiyliherkän lapsen kanssa asteittain lisätä leikin tuottamaa aistiärsytystä. Leikki voi myös olla terapian tavoite, jolloin toimintaterapiassa voidaan harjoitella lapsen leikkitaitoja tai tukea lapsen leikkisyyttä. Leikillä on jo valmiiksi terapeutisia ominaisuuksia, sillä se on lasta motivoivaa ja lapsen itse valitsemaa, joten se on hyvä työskentelyväline toimintaterapiassa. Leikkiä voidaan käyttää myös arvioinnin välineenä. Toimintaterapeutit voivat arvioida itse leikkiä tai lapsen tapaa leikkiä, tai sen kautta voidaan arvioida lapsen taitoja ja kehitystä. (Knox 2010: 543–550.)

3 Leikin arviointi

3.1 Arviointiprosessi

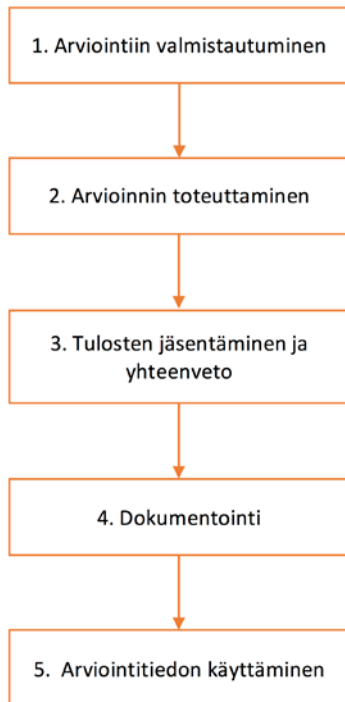
American Occupational Therapy Associationin luoman toimintaterapian viitekehyksen mukaan (AOTA 2014) arviointiprosessi koostuu kahdesta osasta: toiminnallisen profiilin kehittämisestä (the occupational profile) ja toiminnallisen suoriutumisen analyysistä (the analysis of occupational performance). Toiminnallinen profiili on yhteenveto asiakkaan toiminnallisesta historiasta ja kokemuksista, kiinnostuksen kohteista sekä arvoista. Se kuvailee yksilöä ja hänen toimintojaan. Toiminnallisen profiilin selvittäminen tuo toimintaterapeutille tietoa asiakkaan taustasta ja auttaa ymmärtämään asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti. Arviointi koostuu toiminnallisen profiilin luomisen lisäksi toiminnallisen suoriutumisen analyysistä. Analyysi tarkoittaa merkityksellisten, suoriutumiseen vaikuttavien taitojen tutkimista. Näitä ovat esimerkiksi motoriset taidot, prosessuaaliset taidot ja vuorovaikutustaidot, joiden lisäksi selvitetään myös muita tekijöitä, jotka tukevat toiminnallista suoriutumista, kuten kehon toimintoja ja rakennetta. (AOTA 2014: 13–14; Mulligan 2003: 25.) Analyysissa kartoitetaan asiakkaan haasteita ja vahvuuksia erilaisien arviointimenetelmien avulla. Arviointimenetelmien avulla saadaan tietoa asiakkaasta, hänen ympäristöstään sekä toiminnallisesta suoriutumisestaan. Menetelmät sisältävät usein asiakkaan tai hänen läheistensä haastattelun, asiakkaan toimintakyvyn ja hänen ympäristönsä havainnointia sekä tarpeen mukaan tietyn toimintakyvyn osa-alueen suoran arvioinnin siihen tarkoitettulla arviointimenetelmällä. (AOTA 2014: 13–14.)

Arviointimenetelmät voivat olla standardoituja tai ei-standardoituja. Standardoiduilla arviointimenetelmillä on strukturoidut tavat, joiden mukaan ne tulee suorittaa ja pisteyttää. Standardoiduissa menetelmissä saatua tulosta verrataan viitearvoihin eli muiden samankäisten saamiin pisteisiin. Standardoidut menetelmät ovat kankeampia käyttää niiden tarkkan struktuurin takia, mutta niillä on korkeampi validiteetti ja reliabiliteetti. (Brown – McDonald 2009: 76.) Standardoituja arviointimenetelmiä olisi syytä suosia, sillä niiden avulla on mahdollista kerätä objektiivista tietoa asiakkaan suoriutumisesta (AOTA 2014: 13–14). Ei-standardoituja arviointimenetelmiä ovat taas erilaiset havainnointiin perustuvat arviointimenetelmät ja asiakkaan tai terapeutin täyttämät kaavakkeet ja checklist-tyyppiset menetelmät. Standardoimattomat arviointimenetelmät voivat olla strukturoituja tai strukturoimattomia. (Brown – McDonald 2009: 74–76.)

Arviointimenetelmien valinnassa tulisi huomioida niiden psykometriset ominaisuudet, joita ovat menetelmän validiteetti, reliabiliteetti, kliininen validiteetti ja muutosherkkyys. Validiteetti eli menetelmän luotettavuus tarkoittaa menetelmän kykyä mitata sitä ilmiötä, jota sen on tarkoitettu mittaavan. Reliabiliteetti tarkoittaa menetelmän kykyä johdonmukaisesti tuottaa sama tulos arviointitilanteesta (test-retest reliability) ja arvioijasta (inter-rater reliability) riippumatta. (Brown – McDonald 2009: 77; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2014: 15.) Kliininen validiteetti tarkoittaa menetelmän kykyä ennustaa kliinistä suoritusta ja hoidon vaikutusta. Muutosherkkyys taas tarkoittaa menetelmän herkkyyttä havaita muutoksia kliinisessä statuksessa. (Brown – McDonald 2009: 77–78.)

Suomen toimintaterapeuttiliitto on laatinut ohjeistuksen koskien toimintaterapian arviointikäytäntöjä. Liiton ohjeistuksen mukaan toimintaterapiapalveluiden tulisi perustua tutkimusnäyttöön. Hyvät arviointikäytännöt luovat pohjan näyttöön perustuvalla toimintaterapiapalvelulle. On perusteltua käyttää normitettuja tai teoriapohjaisia standardoituja arviointimenetelmiä, jotta arviointi olisi luotettavaa ja toistettavaa. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2014: 7–8.) Lisäksi validien ja reliaabilien menetelmien käyttäminen ja niiden tuottama luotettava tieto auttaa perusteltaessa toimintaterapian tarpeellisuutta (AOTA 2014: 13–14).

Arviointiprosessi etenee tyypillisesti viisiportaisesti. Vaiheet on kuvattu kuviossa 1 sivulla 12. Ensimmäisessä vaiheessa arviointiin valmistaudutaan perehtymällä lähetteeseen sekä asiakastietoihin. Toimintaterapeutti selvittää arvioinnin tavoitteen yhteistyössä asiakkaan sekä hänen lähiverkostonsa kanssa. Arvioinnin toteuttamisvaiheessa toimintaterapeutti valitsee asiakkaalle sopivat sekä näyttöön perustuvat arviointimenetelmät ja toteuttaa arvioinnin. Tulosten jäsentämisvaiheessa asiakkaan elämäntilannetta jäsenne-tään saatujen tietojen perusteella ja toimintaterapeutti tekee näkemyksensä perusteella suositukset jatkotoimenpiteistä. Dokumentointivaiheessa toimintaterapeutti raportoi arviointiprosessin ottaen huomioon lait, säädökset sekä työpaikkakohtaiset ohjeistukset. Lopuksi arvioinnin tulokset käydään läpi asiakkaan sekä mahdollisesti hänen läheistensä kanssa. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2014: 16–18.)



Kuvio 1. Arviointiprosessin vaiheet (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2014: 16)

3.2 Toimintaterapian näkemys leikin arvioinnista

Leikin arviointi tuo arvokasta tietoa lapsen toiminnallisesta suoriutumisesta (Knox 2010: 544). Arvioimalla leikkiä voidaan tutkia lapsen yleistä toimintakyvyn tasoa arvioitaessa tarvetta terapialle tai palveluille ja arvioinnin avulla voidaan perustella, miksi lapsi hyötyisi juuri suositelluista interventioista. Leikin arvioinnin avulla voidaan myös seurata lapsen kehitystä tai kuntoutuksen vaikuttavuutta lapsen toimintakykyyn. Objektiiivisilla leikin arviointimenetelmillä saadaan tukea terapeutin tekemille havainnoille. (Brown – McDonald 2009: 72–74.) Leikin arviointi tukee muuta toimintaterapeutin tekemää arviointia.

Leikin arvioinnilla voidaan lähestyä lapsen toiminnallista suoriutumista monesta eri näkökulmasta (Henry 2008: 96). Leikkiä voidaan käyttää välineenä muiden kehityksellisten taitojen arviointiin, sen avulla voidaan arvioida muun muassa lapsen motorisia, kognitiivisia ja emotionaalisia taitoja, arjen taitoja ja osallistumista. Toinen lähestymistapa on arvioida itse leikkiä kuten leikkimielisyyttä, leikkitaitoja, leikkityyliä tai leikin juonta. Silloin leikistä voidaan arvioida tiettyä leikin osa-aluetta, kuten sensomotorista tai kuvitteellista leikkiä.

Vaikka monet toimintaterapeutit uskovat leikin tärkeyteen, harva silti arvioi sitä (Miller Kuhaneck ym. 2010: 39; Knox 2010: 543). Leikki on yksi monimuotoisimmista ihmiselämän toiminnoista ja sen määrittely on haastavaa. Määrittelyn vaikeuden takia leikin arviointi on nähty ongelmallisena, mikä on hidastanut leikin arvioinnin kehittämistä. (Stagnitti 2009b: 87.) Leikin arviointi tulisi olla osa toimintaterapia-arviota, jotta saadaan syvällisempi kokonaiskuva lapsen toiminnallisesta suoriutumisesta. Näin kuntoutus voidaan suunnitella tarkoituksenmukaiseksi ja sen myötä lapsi voi osallistua hänelle merkityksellisiin toimintoihin. (Knox 2010: 546).

3.3 Leikin arvioinnin ympäristö

Tyypillisesti leikkiä havainnoidaan lapsen leikkiessä hänelle luonnollisessa ympäristössä (Henry 2008: 96). Luonnollisella ympäristöllä tarkoitetaan esimerkiksi kotia, päiväkotia, leikkipuistoa tai muuta lapselle tuttua ympäristöä. Ympäristöllä voidaan tarkoittaa tilaa ja leikkivälineitä tai laajemmin määriteltynä myös mahdollisia leikkitovereita. Leikki on vuorovaikutusta lapsen ja ympäristön välillä, joten arviointitilanteessa monet ajalliset sekä ympäristötekijät saattavat vaikuttaa merkittävästi lapsen leikkiin (Knox 2010: 546).

Lapset reagoivat kuitenkin eri tavoin epätyypilliseen leikkiympäristöön. Siihen, lähteekö lapsi leikkimään vieraassa ympäristössä, vaikuttaa erityisesti se, tuntee否 lapsi olonsa turvalliseksi ja kuinka paljon leikkutilassa on ärsykyitä. Lapsen sitoutumista leikkiin voi häiritä esimerkiksi se, jos tila on liian yliaktivoiva sisältäen liikaa valinnanvaraa. Aikuisten läsnäolo ja leikkitoverien puuttuminen voi myös vähentää lapsen sitoutumista leikkiin. (Cooper 2009: 36.) Leikkiä ilmenee lähes missä vain, missä lapsen on mahdollista leikkiä, mutta ympäristö tai tila voi vaikuttaa leikin rakenteeseen ja sisältöön (Miller Kuhaneck ym. 2010: 19). Leikkiä ei siis ilmene vain lapsen luonnollisessa ympäristössä vaan missä tahansa, missä lapsi kokee olonsa turvalliseksi. Optimaalinen leikin arviointi tapahtuu lapsen omassa ympäristössä, koska siellä lapsen leikki on luonnollisinta ja lähimpänä lapsen tyypillistä leikkiä. Kuitenkin jos lapsi lähtee leikkimään vastaanotolla, on mahdollista arvioida lapsen leikkiä myös siellä. Leikin polikliininen arviointi vaatii toimintaterapeutin ammatillista harkintaa ja kykyä ottaa huomioon ympäristötekijöiden vaikutus lapsen käyttäytymiseen.

Suomessa erikoissairaanhoidossa tapahtuva lasten toimintaterapia-arviointi tapahtuu poliklinikalla. Yhteistyökumppanin mukaan HUS:ssa toimintaterapeutti tapaa lasta

yleensä yhdestä kahteen kertaan 60–90 minuutin vastaanottokäynneillä. Käytännöt vaihtelevat yksikön mukaan. Osana arviointia terapeuttien on mahdollista vieraila lapsen omassa ympäristössä kuten päiväkodissa, koulussa tai kotona, jos se nähdään tarpeelliseksi. Usein tämä ei kuitenkaan toteudu, sillä arvioitavia lapsia on paljon ja aikaresurssi kutakin lasta kohden on rajallinen.

Jotta polikliinista arviointityötä tekevä toimintaterapeutti voisi arvioida leikkiä osana muuta toimintaterapia-arviointia, tarvitaan leikin arviointimenetelmä, joka ei edellytä lapsen luonnollista ympäristöä. Arviointimenetelmän tulisi olla sellainen, ettei se vaadi lapsen leikkivän oman ikäryhmän edustajien kanssa, sillä arviointitilanteessa on leikkitoverina vain arvioinnin suorittava aikuinen eli toimintaterapeutti. Käytettävän menetelmän tulisi olla melko lyhyessä ajassa toteutettava, sillä leikin arviointi on osa muuta toimintaterapeutin tekemää arviointia. Menetelmän pisteytyksen ja tulkinnan tulisi myös olla nopeaa, jotta tulosten jäsentämiseen ja yhteenvetoon ei kuluisi kohtuuttomasti aikaa. Helpokäyttöisyyden lisäämiseksi olisi hyvä, ettei arvioinnin suorittaminen vaadi suurta määrää materiaalia ja välineitä, vaan menetelmä olisi mahdollisimman yksinkertainen. Menetelmä ei saa myöskään olla sidottu paikkaan tai aikaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on löytää leikin arviointimenetelmä, joka soveltuu käytettäväksi polikliinisessä toimintaterapia-arviointityössä. Opinnäytetyössä selvitetään, millaisia toimintaterapian leikin arviointimenetelmiä on olemassa, millaisia leikin arviointimenetelmiä Suomessa on käytössä ja miten löydetty menetelmät soveltuvat kirjallisuuskatsauksen ja puhelinhaastattelujen perusteella käytettäväksi polikliinisessä ympäristössä.

Opinnäytetyötä ohjaavat tutkimuskysymykset ovat:

- Millaisia toimintaterapian leikin arviointimenetelmiä on olemassa?
- Millaisia leikin arviointimenetelmiä toimintaterapeuteilla Suomessa on käytössä?
- Soveltuvatko olemassa olevat menetelmät kirjallisuuskatsauksen ja puhelinhaastattelujen perusteella polikliiniseen ympäristöön?

4 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ja puhelinhaastattelujen toteutus

Aineiston keruu suoritettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ja puhelinhaastattelujen avulla. Kirjallisuuskatsauksen avulla pyrittiin löytämään mahdollisimman kattavasti olemassa olevia leikin arviointimenetelmiä. Puhelinhaastattelujen avulla pyrittiin selvittämään, millaisia leikin arviointimenetelmiä Suomessa on tällä hetkellä käytössä.

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaukset on jaettu kolmeen päätyyppiin, joita ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan luonnehtia yleiskatsaukseksi, jolle ei ole annettu kovin tarkkoja sääntöjä. (Salminen 2011: 6.) Se kokoaa, kuvailee ja jäsentää aikaisempaa tietoa (Kangasniemi ym. 2013: 298). Kuvailevan katsauksen avulla on mahdollista saada laaja-alainen kuva ilmiöstä ja tarvittaessa voidaan luokitella tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan erotella integroivaan ja narratiiviseen katsaukseen. Kuvailevassa katsauksessa on mahdollista kerätä systemaattista katsausta laajempi aineisto, sillä se ei seulo aineistoa yhtä tarkasti kuin systemaattinen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ei aseta vaatimuksia esimerkiksi aineistonkeruumenetelmien suhteen, vaan aineistona voi siis olla erilaisin metodein kerättyä tietoa, toisin kuin systemaattisessa katsauksessa. (Salminen 2011: 6–8.)

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, sillä työssä pyritään keräämään mahdollisimman laaja aineisto kattavan käsityksen saamiseksi olemassa olevista arviointimenetelmistä. Kuten systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, myös kuvailevassa vaaditaan yhtä lailla tutkijalta kriittistä tarkastelua, mutta se antaa enemmän vapautta aineiston suhteen, jolloin saadaan monipuolinen kuva tarkasteltavasta ilmiöstä.

4.1.1 Tiedonhaun toteutus

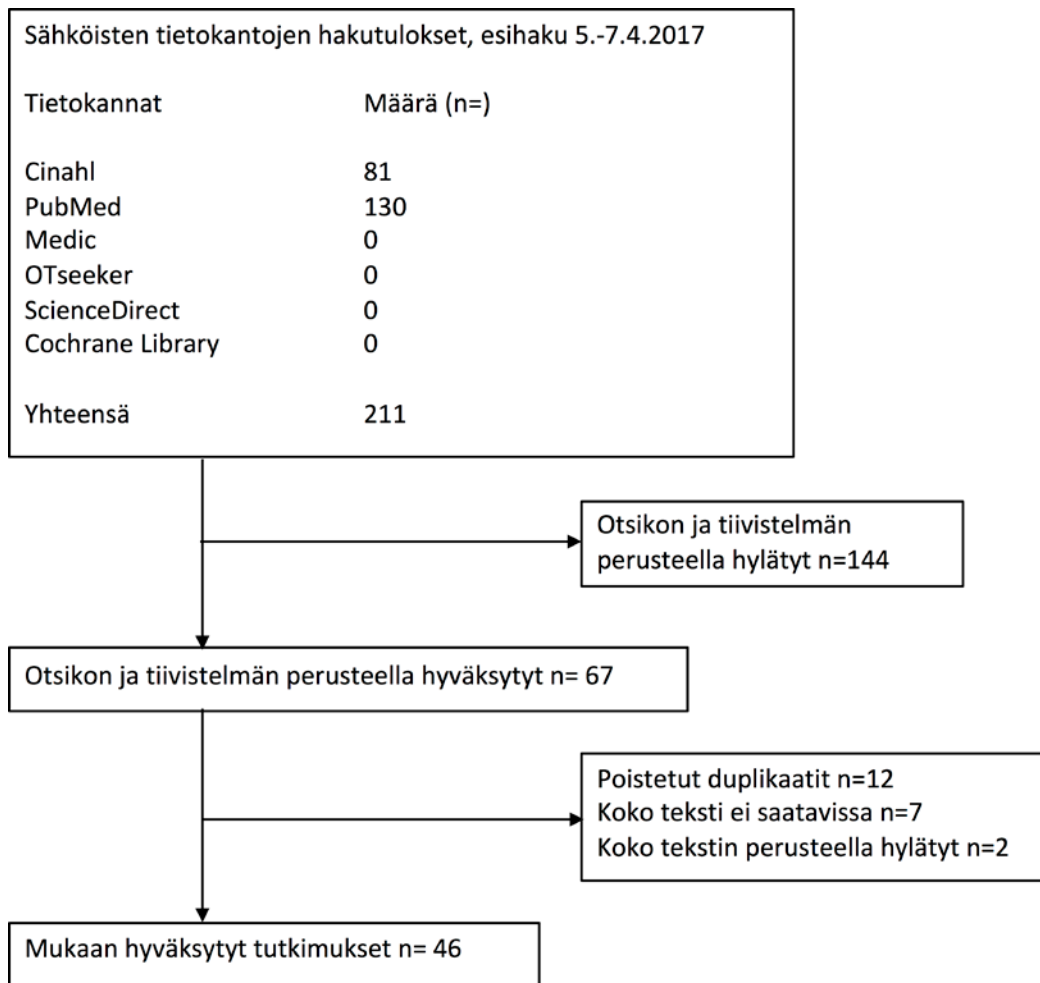
Esihaku tehtiin seuraavista tietokannoista: Cinahl, PubMed, Medic, OTseeker, ScienceDirect ja Cochrane Library. Haku jaettiin eri päville niin, että 5.4. tehtiin haku Cinahl-tietokantaan, 6.4. PubMed-tietokantaan ja 7.4. haettiin lopuista tietokannoista. Hakusanojen muotoilussa konsultoitii informaattikko Raisa Karhua.

Kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteereinä olivat: 1. artikkeli on saatavilla englanniksi tai suomeksi, 2. artikkelin koko teksti on saatavissa Metropolian tai Helsingin yliopiston tunnuksilla sähköisessä muodossa, 3. artikkelin otsikossa, tiivistelmässä tai Cinahl-hakukoneen instrumentation-otsikossa on maininta leikistä tai leikin arviointimenetelmästä. Artikkelit, jotka eivät vastanneet sisäänottokriteerejä, rajattiin pois. Artikkeleista rajattiin pois myös ne, joissa oli tutkittu useampia lapsen toimintakokonaisuuksia ja mukaan valittiin ne, joissa oli tutkittu vain leikkiä. Artikkelien valintaprosessi on esiteltynä kuviossa 2 sivulla 17.

Cinahl-tietokannassa hakusanoina käytettiin sanoja: **play or toys** (AB), **child* or pediatric** (Select a Field), **assessment or evaluation or test or measure or scales** (AB) ja **“occupational therapy” or “occupational therapist”** (Select a Field). Hakuun otettiin mukaan akateemiset tiedejulkaisut (academic journal) ja väitöskirjat (dissertation). Artikkeleita löytyi 81, joista tieteellisiä julkaisuja 78 ja väitöskirjoja kolme. Sisäänottokriteerien mukaisia tutkimusartikkeleita jäi jäljelle 23.

PubMed-tietokannassa hakusanoina käytettiin sanoja: **play or toys** (All Fields), **child* or pediatric** (All Fields), **assessment or evaluation or test or measure or scales** (Title/Abstract) ja **“occupational therapy” or “occupational therapist”** (All Fields). Haku tuotti 130 artikkelia, joista otsikon ja tiivistelmän perusteella valittiin 44 artikkelia. Duplikaattien poiston jälkeen artikkeleita jäi 32 kappaletta. Näistä seitsemästä ei ollut saatavilla tekstiä kokonaisuudessa ja kaksi artikkelia todettiin kokonaisen tekstin perusteella työhön sopimattomiksi, joten jäljelle jäi 23 artikkelia.

Suomenkielisestä Medic-hakukoneessa hakusanoina käytettiin sanoja: **arvioi*** (tekijä/otsikko/asiasana/tiivistelmä) ja **leikki or leikin or leikkiä** (tekijä/otsikko/asiasana/tiivistelmä). Hakutulokset eivät vastanneet sisäänottokriteerejä.



Kuvio 2. Esihaussa löytyneiden artikkelien valintaprosessi

Kaikkiaan artikkeleita löytyi yhteensä 46, ja niissä oli mainittu 25 arviointimenetelmää. Arviointimenetelmät ovat luetteloituna taulukossa 1 sivulla 18. Seuraavaksi lähdettiin selvittämään arviointimenetelmien ominaisuuksia ja niiden polikliinista käytettävyyttä. Tässä työssä polikliiniselle käytettävyydelle asetetut kriteerit ovat: 1. menetelmä ei vaadi leikkitovereita, 2. eikä menetelmä vaadi lapselle tuttua ympäristöä.

Jokaisesta arviointimenetelmästä valittiin tarkoituksenmukaisin artikkeli, jonka tiivistelmän ja koko tekstin silmäilyn perusteella tehtiin alustava arvio menetelmän polikliinisestä käytettävyydestä. Artikkeleista tehdyn arvion perusteella hylättiin 21 arviointimenetelmää. Viiden eri menetelmän artikkeleita ei ollut saatavissa kokonaisina teksteinä. Arviointimenetelmistä neljä ei ollut leikinarviointimenetelmiä tai niiden käytettävyys leikin arvioinnissa oli epäselvää. Yksi menetelmä oli tarkoitettu aikuisille, kaksi Australian aboriginaaleille, yksi oli itsearviointimenetelmä ja neljä oli haastattelumenetelmää huoltajalle.

Neljä menetelmää vaati arviointiin lapselle tutun ympäristön leikkikavereineen. Haastatteluun perustuvat menetelmät, joissa esimerkiksi vanhempi kuvaa lapsen leikkiä, rajattiin pois, koska yhteistyökumppani halusi menetelmän, jonka avulla arvioija pystyy itse tekemään havaintoja lapsen leikistä. Jäljelle jäi neljä arviointimenetelmää, joiden todettiin alustavasti soveltuvan polikliiniseen käyttöön: The Child Initiated Pretended Play Assessment eli ChIPPA (Stagnitti 2007), The Assessment of Ludic Behaviour eli ALB (Ferland 1997), The Symbolic Play Kit (Lowe – Costello 1976) ja Lunzers's scale of organisation of play behaviour eli LSOPB (Hulme – Lunzer 1966).

Taulukko 1. Esihaussa löydetty leikinarviointimenetelmät.

Lajitteluperuste	Menetelmän nimi
Esitarkastelun perusteella polikliiniseen käyttöön soveltuvat menetelmät	The Child-Initiated Pretended Play Assessment eli ChIPPA (Stagnitti 2007) The Assessment of Ludic Behaviour eli ALB (Ferland 1997) The Symbolic Play Kit (Lowe – Costello 1976) Lunzers's scale of organisation of play behaviour eli LSOPB (Hulme – Lunzer 1966)
Menetelmät, joissa arviointi tapahtuu lapsen omassa ympäristössä	Test of Playfulness eli ToP (Bundy 2004) The Pre-school Play Scale eli PPS (Knox 2008; Bleusoe – Shepherd 1982) Play Assessment for Group Settings eli PAGES (Lautamo – Laakso – Aro – Ahonen – Törmäkangas 2011) Penn Interactive Peer Play Scale eli PIPPS (Fantuzzo ym. 1995)
Itsearviointimenetelmä	The McDonald Play Inventory eli MPI (McDonald – Vigen 2012)
Haastattelumenetelmä	Play History (Takata 1974) Vineland Adaptive Behavior Scales (Sparrow – Balla – Ciccheni 1984) My Child's Play Questionnaire eli MCP (Schneider – Rosenblum 2014) Children's playfulness scale eli CPS (Barnett 1991)

Tarkoitettu Australian aboriginaaleille	The Indigenous Play Partner Scale eli I-PPS (Dender – Stagnitti 2011) Indigenous Child-Initiated Pretend Play Assessment eli I-ChIPPA (Dender – Stagnitti 2011)
Tarkoitettu aikuisille	The Playfulness Scale for Adults eli PSA (Schaefer – Greenberg 1997)
Esitarkastelun perusteella ei leikin-arviointimenetelmä	Singer's protocols of play behaviour eli SOB (Singer 1973) A play skills inventory eli PSI (Hurff 1980) Guide to Status of Imitation (deRenne-Stephan 1980) WeeFIM® (Guide for the Functional Independence Measure for Children 1993)
Koko teksti ei saatavissa	Parten Scale (Parten 1932) The Play Milieu (Takata 1971) Guide to Play Observation (Florey 1971) Transdisciplinary Play-Based Assessment (Linder 1993) Battelle Developmental Inventory (Newborg – Stock – Wrek – Guidubaldi – Wvnicke 1984)

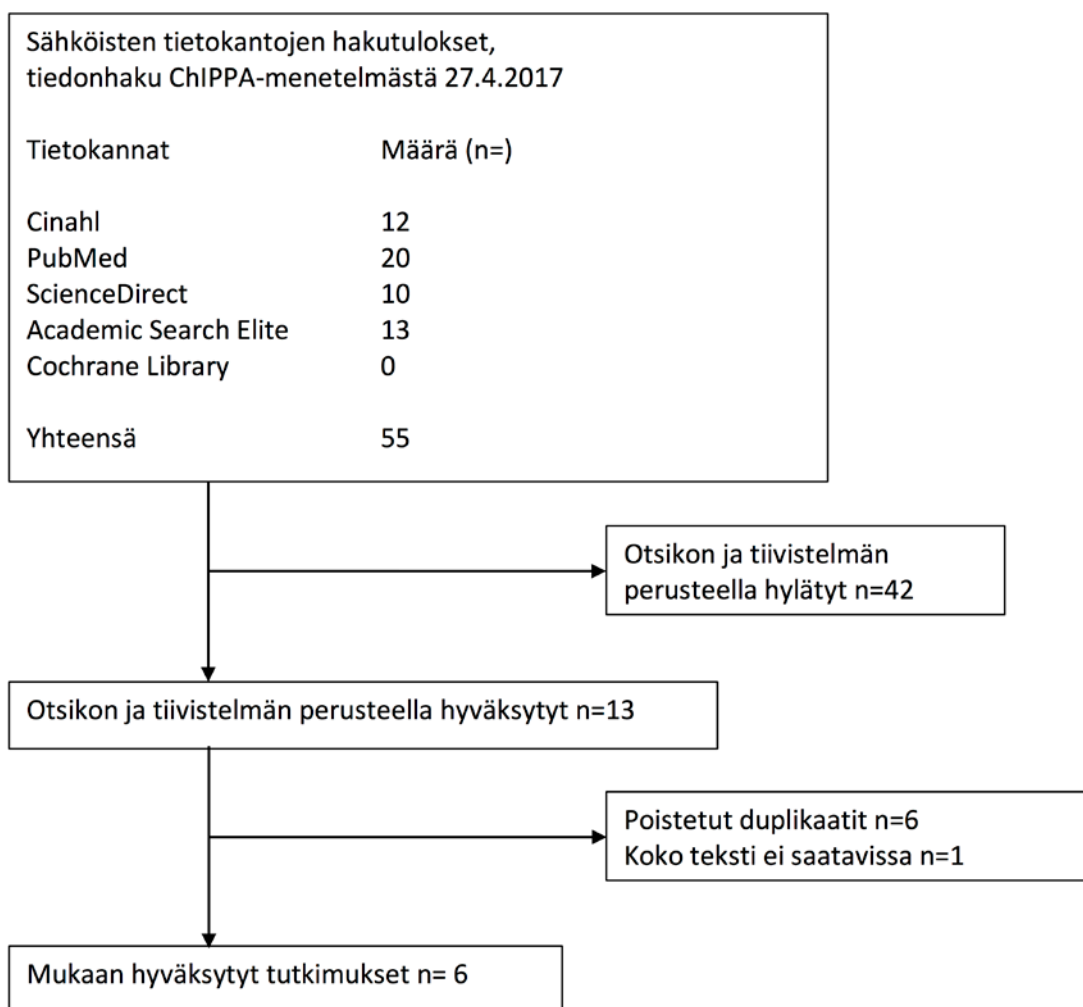
4.1.2 Polikliiniseen käyttöön soveltuvat menetelmät

Esitarkastelun perusteella arvioitiin, että leikinarviointimenetelmät The Child-Initiated Pretended Play Assessment eli ChIPPA (Stagnitti 2007), The Assessment of Ludic Behaviour eli ALB (Ferland 1997), The Symbolic Play Kit (Lowe – Costello 1976) ja Lunzers's scale of organisation of play behaviour eli LSOPB (Hulme – Lunzer 1966) soveltuvat polikliiniseen käyttöön, sillä tutkimusartikkelien mukaan niihin ei tarvita leikkikaveiteita ja ne eivät vaadi lapselle tuttua ympäristöä. Näillä kriteereillä kaikki muut arviointimenetelmät rajattiin pois.

Seuraavaksi haluttiin selvittää, millaista tutkimusta näistä neljästä leikin arviointimenetelmät on tehty. Tämän selvittämiseksi suoritettiin artikkelihaku kullekin käytettävälle arviointimenetelmälle erikseen. Haut tehtiin 27.4. tietokantoihin Cinahl, PubMed, ScienceDirect, Academic Search Elite ja Cochrane Library. Sisäänottokriteereiksi määriteltiin: 1. artikkeli on saatavissa englanniksi tai suomeksi, 2. artikkelin koko teksti on saatavissa

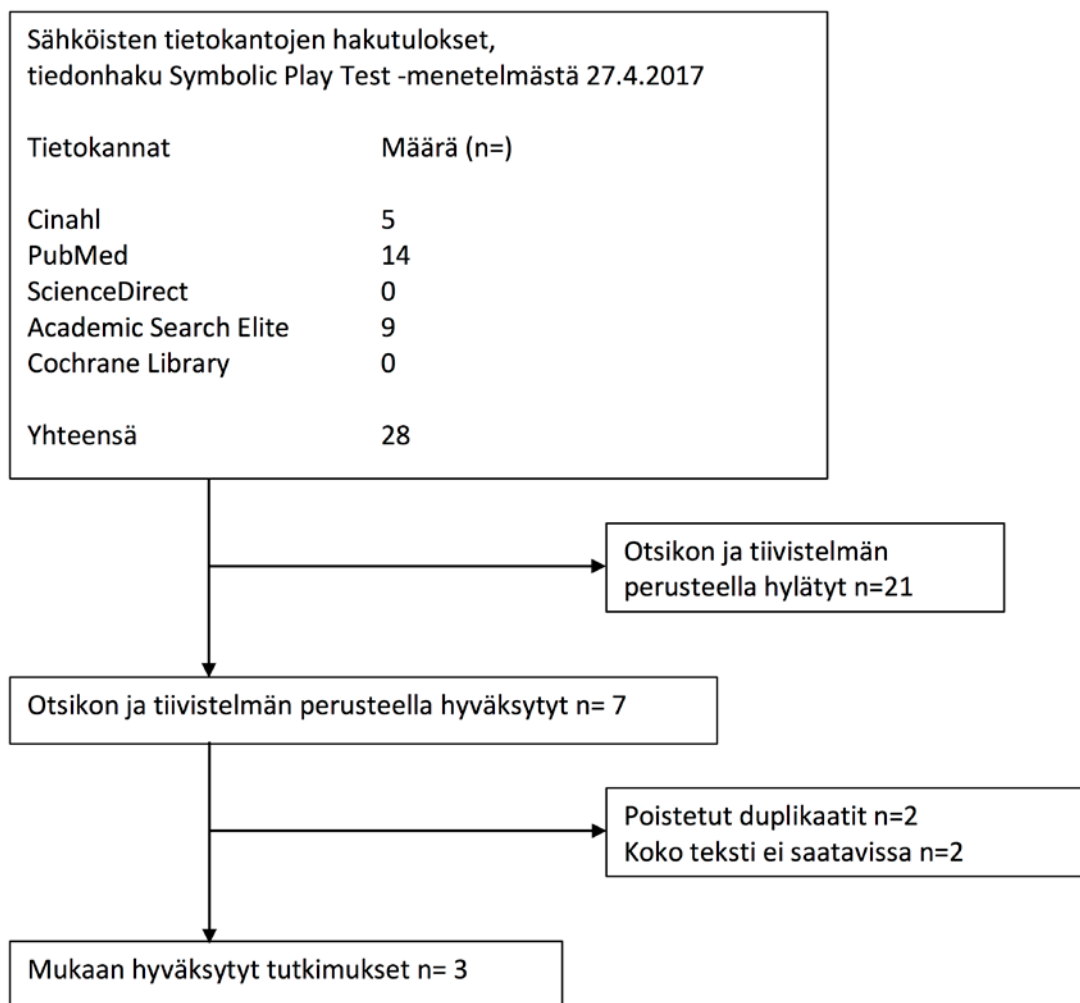
Metropolia Ammattikorkeakoulun tai Helsingin yliopiston tunnuksilla, 3. artikkelin otsikossa ja/tai tiivistelmässä mainitaan menetelmän koko nimi tai lyhenne ja 4. artikkelissa on tutkittu menetelmää. Hakusanoina käytettiin kunkin arviointimenetelmän koko nimeä, lyhennettä ja menetelmät kehittäneen tutkijan nimeä. Joidenkin menetelmien kohdalla tämä menettely tuotti liian laajan tuloksen, joten hakua rajattiin muokkaamalla hakusanoja saatujen tulosten perusteella.

Haettaessa tutkimusartikkeleita ChIPPA-arviointimenetelmästä käytettiin kussakin hakukoneessa hakusanoja **“Child-Initiated Pretend Play Assessment” or ChIPPA or “Stagnitti Karen” or “Stagnitti K”** (Select a Field/All Fields). Hakuun otettiin mukaan vain akateemiset tiedejulkaisut. Artikkeleita löytyi 55, joista duplikaattien poiston jälkeen sisäänottokriteerien mukaisia artikkeleja jäi jäljelle kuusi kappaletta. Artikkelien valintaprosessi on esitetty kuviossa 3.



Kuvio 3. Child-Initiated Pretend Play Assessment -artikkelihaun artikkelien valintaprosessi

Symbolic Play Test -arviointimenetelmän artikkelihaku tehtiin Cinahliin käyttäen hakusanoja “**Symbolic Play Kit**” or “**Symbolic Play Test**” or “**Lowe M**” or “**Costello A J**” (Select a Field/All Fields) ja muihin tietokantoihin ilman tekijöiden nimiä. Artikkeleita löytyi 28 kappaletta, joista duplikaattien poiston jälkeen jäi jäljelle 3 sisäänottokriteerien mukaista tutkimusartikkelia. Artikkelien valintaprosessi on esitettyä kuviossa 4.



Kuvio 4. Symbolic Play Test -artikkelihauksen artikkelien valintaprosessi

Assessment of Ludic Behaviour -arviointimenetelmästä tehtiin artikkelihaku käyttäen hakusanoja “**Assessment of Ludic Behaviour**” or “**Ferland Francine**” or “**Ferland F**” (Select a Field/All Fields) ja arviointimenetelmästä Lunzers’s scale of organisation of play behaviour hakusanoilla “**Lunzers’s scale of organisation of play behaviour**” or **LSOPB** or “**Hulme I**” or “**Lunzer E A**” (Select a Field/All Fields). Näistä kahdesta arviointimenetelmästä ei löytynyt yhtäkään sisäänottokriteerien mukaista tutkimusartikkelia.

Sisäänottokriteerien mukaiset artikkelit luettiin läpi ja niille tehtiin laadunarviointi tutkimuksissa käytettyihin tutkimusasetelmiin perustuen. Tutkimusten näytön tason määrittely tehtiin Anttilan (2008) mukaan (liite 4). Kooste ChIPPA-artikkeleista on taulukossa 2 sivulla 24–25 ja Symbolic Play Test -artikkeleista taulukossa 3 sivulla 30.

4.2 Puhelinhaastattelut

Opinnäytetyö koostui kirjallisuuskatsauksen lisäksi puhelinhaastatteluista, jotka toteutettiin puolistrukturoituina asiantuntijahaastatteluina. Haastattelu valittiin toiseksi aineistonkeruumenetelmäksi, koska asiantuntijoilta haluttiin saada syvällisiä ja kattavia vastauksia opinnäytetyön teemoihin liittyen. Haastattelun etuna on sen joustavuus, sillä haastattelussa ollaan suorassa vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa, jolloin haastateltava voidaan esimerkiksi pyytää selventämään vastauksia sekä pyytää perusteluja ja sitä kautta syventää saatua tietoa. (Hirsjärvi – Hurme 2010: 34–35.) Haastattelun struktuurin muodostaa haastattelun kysymyksistä rakentuva haastattelurunko (liite 3). Haastatteluissa esitetään samat kysymykset kaikille haastateltaville, minkä lisäksi voidaan tarpeen mukaan esittää lisäkysymyksiä ja pyytää tarkennuksia.

Opinnäytetyössä hyödynnetään yhtä haastattelun sovellusta, puhelinhaastattelua. Haastateltavat ovat eri puolilta Suomea, joten opinnäytetyön resurssien puitteissa haastattelujen toteuttaminen on mahdollista vain puhelimitse. Puhelinhaastattelujen etuna on myös niiden nopeus ja helppous. Puhelinhaastatteluiden maksimaalinen aika on noin 20–30 minuuttia ja tiedot voidaan koota ja käsitellä nopeasti (Hirsjärvi – Hurme 2010: 64).

Haastattelut kohdistuivat Suomen yliopistollisten sairaaloiden ja yliopistollisten keskussairaaloiden toimintaterapeutteihin, sillä tavoitteena oli saada poikkileikkaus koko Suomen tilanteesta. Kyseiset sairaalat olivat Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala, Turun yliopistollinen keskussairaala, Oulun yliopistollinen sairaalaan, Tampereen yliopistollinen sairaala ja Kuopion yliopistollinen sairaala. Haastateltavat saatiin ottamalla yhteyttä sairaaloihin puhelimitse ja sähköpostitse. Jokaisesta sairaalasta löydettiin haastateltava eli haastatteluja tehtiin yhteensä viisi.

Ennen haastattelujen toteuttamista kustakin sairaalasta haettiin tutkimuslupa haastattelu varten. Haastateltaville lähetettiin ennen haastattelua haastattelun kysymykset, tiedote haastattelusta sekä suostumuslomake haastatteluun osallistumisesta (liitteet 1,2 ja

3). Puhelinhaastattelut toteutettiin kevään 2017 aikana. Haastattelut kestivät 26–42 minuuttia. Jokainen haastattelu äänitettiin aineiston tarkastelua ja analysointia varten. Äänitykset ja niistä tehdyt litteroinnit on säilytetty asianmukaisesti niin, että vain opinnäyte-työntekijät voivat tarkastella niitä ja ne tullaan hävittämään vuoden 2017 loppuun mennessä.

5 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistoa tarkasteltiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tekstianalyysia, jossa valmiiksi tekstimuotoisesta aineistosta etsitään eroja sekä yhtäläisyyksiä. Sisällönanalyysin tavoitteena on muodostaa aineistosta tiivis ja selkeä kokonaisuus niin, että sen sisältämä informaatio ei katoa. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 105–115.) Aineiston analyysikeinoksi valittiin aineistolähtöinen sisällönanalyysi, sillä aineisto koostui useasta tutkimuksesta, joiden keskeiset tutkimustulokset haluttiin raportoida ja koota eheäksi kokonaisuudeksi.

5.1 The Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) -menetelmä

The Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) -arviointimenetelmää käsittelevästä kuudesta artikkelista neljä tutki arviointimenetelmän reliabiliteettia ja validiteettia ja loput kaksi tutki ChIPPA:n soveltuvuutta muihin kulttuureihin. Artikkelien tutkimuskysymykset ja näytön tason arvio on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. The Child-Initiated Pretend Play Assessment -artikkelihaun tulokset

Tutkimusasetelma/näytön taso	Otsikko	Tutkimuskysymys tai -tavoite	Julkaisu- vuosi	Tekijät	Lähde
Näytön taso: Level I Kokeellinen tutkimus	Development of an assessment to identify play behaviours that discriminate between the play of typical preschoolers and preschoolers with pre-academic problems	<i>“The paper describes a new play assessment called the Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) and reports on studies to ascertain the inter-rater reliability of this assessment and whether this assessment can discriminate between children with pre-academic problems and typically developing children.”</i>	2000	Stagnitti K; Unsworth C; Rodger S	Canadian Journal of Occupational Therapy (CAN J OCCUP THER), 2000 Dec; 67(5): 291-303. (13p)
Näytön taso: Level I Kokeellinen tutkimus	The test-retest reliability of the Child-Initiated Pretend Play Assessment.	<i>“The purpose of this study is to establish the test-retest reliability of the Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA)”</i>	2004	Stagnitti K; Unsworth C.	American Journal of Occupational Therapy (AM J OCCUP THER), Jan/Feb2004;

					58(1): 93-99. (7p)
Näytön taso: Level I Kokeellinen tutkimus	Pretend play and parents' view of social competence: the construct validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment.	<i>"The aim of this study was to investigate the relationships between pretend play and social competence in 4-5-year-old typically developing children, thereby adding further knowledge to the construct validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA)."</i>	2006	Swindells D; Stagnitti K	Australian Occupational Therapy Journal (AUST OCCUP THER J), Dec2006; 53(4): 314-324. (11p)
Näytön taso: Level I Kokeellinen tutkimus	Pretend play, social competence and involvement in children aged 5-7 years: the concurrent validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment.	<i>"The aims of this study were to investigate the relationship between pretend play, social competence and involvement in school-based activities in children ages 5-7 years and to determine whether children's social competence and level of involvement could be inferred from their scores on the Child-Initiated Pretend Play Assessment."</i>	2009	Uren N; Stagnitti K	Australian Occupational Therapy Journal (AUST OCCUP THER J), Feb2009; 56(1): 33-40. (8p)
Näytön taso: Level I Kokeellinen tutkimus	Development of the indigenous child-initiated pretend play assessment: selection of play materials and administration.	<i>"This article reports the selection of culturally appropriate and gender-neutral materials, and changes in administration identified to develop further the Indigenous Child-Initiated Pretend Play Assessment (I-ChIPPA)."</i>	2011	Dender A; Stagnitti K	Australian Occupational Therapy Journal (AUST OCCUP THER J), Feb2011; 58(1): 34-42. (9p)
Näytön taso: Level I Kokeellinen tutkimus	Cross-cultural adaptation and reliability of Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA)	<i>"Organize a culturally adapt the Child-Initiated Pretend Play Assessment to Brazilian population"</i>	2011	Pfeifer, Laura I.; Queiroz, Mirella A.; Santos, Jair L. F.; Stagnitti, Karen E	Canadian Journal of Occupational Therapy (CAN J OCCUP THER), Jun 2011; 78(3): 187-195. (9p)

ChIPPA on standardoitu, Australiassa kehitetty leikin arviointimenetelmä, joka tutkii lapsen kykyä spontaaniin, lapsesta itsestä lähtevään leikkiin (ability to self-initiate play) ja lapsen kykyä organisoida kuvitteellista leikkiä (organize pretend play) (Uren – Stagnitti 2009). Arviointimenetelmä on raportoitu luotettavaksi ja päteväksi. ChIPPAn taustalla on ajatus siitä, että leikki on arvokasta itsessään, se on kognitiivinen taito ja lähtee lapsesta itsestään. Menetelmä tarkastelee kuvitteellista leikkiä termeillä perinteinen kuvitteellinen leikki ja symbolinen leikki. (Pfeifer – Queiroz – Santos – Stagnitti 2011: 189–199.)

Stagnittin, Unsworthin ja Rodgerin mukaan (2000) ChIPPAn lisäksi on olemassa vain kaksi muuta standardoitua arviointimenetelmää, jotka tutkivat erityisesti kuvitteellista leikkiä: Symbolic Play Test ja Test of Pretend Play. ChIPPA eroaa näistä kahdesta siten, että se tutkii sekä perinteistä kuvitteellista leikkiä että symbolista leikkiä saman arviointitilanteen aikana. (Stagnitti – Unsworth – Rodger 2000: 293–294.) ChIPPA on näistä kolmesta ainoa toimintaterapeutin kehittämä arviointimenetelmä, kun Symbolic Play Test ja Test of Pretend Play taas ovat puheterapeuttien ja psykologien kehittämiä menetelmiä (Swindells – Stagnitti 2006: 316) ja ne erottelevat kielenkehitykseltään normaalisti kehittyneet lapset lapsista, joilla on kielenkehityksen häiriö (Udwin – Yule 1982).

Kuvitteellinen leikki pitää sisällään perinteisen kuvitteellisen leikin ja symbolisen leikin. Perinteisessä kuvitteellisessa leikissä lapsi käyttää perinteisiä leluja kuvitteellisen leikin välineenä, lapsi voi esimerkiksi leikkiä, että nukke on kipeä. Symbolisessa leikissä esine esittää toista esinettä (lapsi voi leikkiä palikan olevan puhelin), esineen ominaisuutta muutetaan (palikka soi) tai esitetään puuttuva esine (käden heilautuksella kuvataan ikkunaa). Kuvitteellisen leikin määritelmä olettaa, että lapsi kykenee tuottamaan näitä leikin ominaisuuksia. (Stagnitti – Unsworth 2004: 94.)

ChIPPAlla tehty arviointi kestää 4–7-vuotiaan lapsen kohdalla 30 minuutin ajan ja 3-vuotiailla 18 minuutin ajan. Arvioinnin tulisi tapahtua häiriöttömässä tilassa. Leikkialue valmistellaan tekemällä leikkimökki levittämällä kangas kahden tuolin välille. Lapsi ja arvioija istuvat lattialla leikkimökin edustalla kasvokkain. Arvioija kutsuu lapsen leikkimään leluilla, mutta ei ohjaa lapsen leikkiä. Puolet ajasta lapsi leikkii perinteisillä leluilla ja puolet ei-strukturoiduilla leikkivälineillä. Puolivälissä kumpaakin osaa arvioija ottaa toisen nukeista ja mallittaa viiden minuutin aikana viisi leikkitoimintoa, kuitenkin niin, ettei lapsen leikki häiriinny. Arviointimenetelmään kuuluvia perinteisiä leluja ovat muun muassa maatilan eläimet, traktori ja kaksi nukkea. Ei-strukturoituja leikkivälineitä ovat taas muun

muassa riepunuket, metallipurkki ja kartio. (Stagnitti ym. 2000; Uren – Stagnitti 2009; Pfeifer ym. 2011; Stagnitti – Unsworth 2004; Swindells – Stagnitti 2006.)

ChIPPAssa arvioidaan kolmea kuvitteellisen leikin aspektia: leikin monipuolisuutta, yksityiskohtaisuutta ja jäsentyneisyyttä (Stagnitti – Unsworth 2004: 94–96). Leikin yksityiskohtaisuutta kuvaa lapsen huolellisesti tuotettujen leikkitoimintojen prosenttiosuus (PEPA, percentage of elaborate play actions). Yksityiskohtaiset leikkitoiminnot on menetelmässä määritelty toiminnoiksi, jotka toteutetaan huolellisesti leikkikontekstissa, teemassa tai kohtauksessa, ja jonka aikana lapsi käyttää sulavia liikkeitä tai puhuu läpi leikkilanteen kiinnittäen huomiota yksityiskohtiin. Leikin yksityiskohtaisuus tarkoittaa lapsen kykyä pitää yllä leikkiteemoja, kohtauksia ja leikin tarinaa. Tämä kuvitteellisen leikin osa-alue antaa kuvan lapsen leikkitaitojen monimuotoisuudesta ja itseohjautuvuudesta. ChIPPA arvioi lisäksi kahta muuta kuvitteellisen leikin osa-aluetta: esineiden korvaamista, joka mitataan laskemalla, kuinka monella esineellä lapsi tekee esineen korvaamisen (NOS, number of object substitutions) ja imitoituja toimintoja, joka mitataan laskemalla, kuinka monta kertaa lapsi imitoi arvioijan leikkitoimintoja (NIA, number of imitated actions). Kustakin osa-alueesta lapsi saa kolme lukua: perinteisen leikin, symbolisen leikin sekä yhteispisteet, esimerkiksi PEPA conventional, PEPA symbolic ja PEPA combined eli yhteensä yhdeksän lukuarvoa. (Stagnitti ym. 2000; Uren – Stagnitti 2009; Pfeifer ym. 2011; Stagnitti – Unsworth 2004; Swindells – Stagnitti 2006.)

Stagnitti, Unsworth ja Rodger (2000) tutkivat ChIPPAn tutkijasta riippumatonta reliabiliteettia (inter-rater reliability) ja sitä, pystyykö menetelmä erottelemaan normaalisti kehittyvien esikoululaisten leikin niiden esikoululaisten leikistä, joilla on oppimisvaikeuksia. Tutkimus osoittaa, että ChIPPAlla on erinomainen arvioitsijoiden välinen reliabiliteetti, eli eri arvioijat saivat menetelmän avulla saman tuloksen, ja se erottelee lapset, jotka kouluvalmiuksien osalta ovat kehittyneet normaalisti niistä lapsista, joilla on ongelmia kouluvalmiuksissa, eli menetelmän havaittiin olevan validi ja reliaabi. Erityisesti menetelmän osa-alueet PEPA (huolellisesti tuotetut leikkitoiminnot) ja NOS (esineiden korvaaminen) erottelivat normaalisti kehittyneet ja kouluvalmiuksissa heikommin suoriutuneet lapset. ChIPPAn havaittiin olevan hyvä kliinisen työn väline esikoululaisten kuvitteellisen leikin arviointiin. Tässä tutkimuksessa kouluvalmiuksilla tarkoitetaan koulussa tarvittavia taitoja, joita ovat muun muassa kynäote, palapelin kokoaminen, ryhmässä toimiminen, tehtäviin keskittyminen ja ongelmanratkaisutaidot. Tutkimuksessa havaittiin, että kuvitteellinen leikki on tärkeä koulua edeltävä valmius, joka tulisi ottaa huomioon, kun arvioidaan lapsen kouluvalmiuksia. Tutkimus antaa myös tukea sille, että symbolinen leikki kehittää

lapsen kerronnallisia taitoja ja ajattelun jäsentymistä. Tutkijat havaitsivat, että taitava kuvitteellinen leikki on yhteydessä ajattelun joustavuuteen, ongelmanratkaisutaitoihin, sisäsyntyiseen motivaatioon leikkiä, kykyyn jaksottaa ja järjestää ajattelua sekä irrottautua todellisuudesta ja kykyyn ohjata itse leikkiä. (Stagnitti ym. 2000.)

Stagnitti ja Unsworth (2004) tutkivat ChIPPA-arviointimenetelmän testikertojen välistä luotettavuutta (test-retest reliability). Tutkimuksen tulokset osoittavat, että ChIPPA tuottaa pysyviä arvoja leikkikäyttäytymisestä. Tämän perusteella menetelmää voidaan käyttää terapeutin apuna suunniteltaessa terapiaa lapselle. Menetelmän luotettavuutta lisää se, että menetelmän materiaalit, ohjeet ja pisteytys on standardoitu. (Stagnitti – Unsworth 2004.)

Swindells ja Stagnitti (2006) tutkivat kuvitteellisen leikin ja sosiaalisten taitojen yhteyksiä 4–5-vuotiailla normaalisti kehittyneillä lapsilla sekä ChIPPA-arviointimenetelmän validiteettia. Tutkimuksessa havaittiin, että arviointimenetelmän tutkijoiden välinen luotettavuus (inter-rater reliability) oli hyvä. Tutkimuksen mukaan vanhempien raportoiman lapsen sosiaalisen pätevyyden ja ChIPPA-arvioinnin tuloksien välillä ei ollut yhteyttä. Tutkijat pohtivat, että tulokseen vaikuttaa vanhempien taipumus arvioida lapsen kyvyt positiivisemmin kuin opettaja tai lapsi itse arvioi. Vanhemman näkemyslapsen kyvyistä voi vaikuttaa muun muassa se, että vanhemmat tulkitsevat lapsen taitoja eri kontekstissa kuin esimerkiksi opettajat tai terapeutit ja haluavat kuvata lastaan positiivisessa valossa. Tutkimuksessa todettiin, että tarvitaan lisää tutkimusta ChIPPAn soveltuvuudesta tutki- maan sosiaalista pätevyyttä. (Swindells – Stagnitti 2006.)

Urenin ja Stagnittin (2009) tutkimuksessa tarkasteltiin, voiko lapsen sosiaalisia taitoja ja koulutoimintoihin osallistumisen tasoa arvioida lasten saamista ChIPPA-tuloksista. Tutkimuksessa havaittiin, että lapset, joiden kuvitteellinen leikki on taitavaa, ovat myös sosiaalisesti taitavia toimiessaan leikkitovereiden kanssa sekä kykenevät sitoutumaan luokassa tapahtuvaan toimintaan. Lapset, jotka saivat heikosti pisteitä leikin arvioinnissa, selviytyivät todennäköisesti huonommin kavereiden kanssa toimimisesta ja koulutehtäviin sitoutumisesta. Tutkimuksessa opettajan tekemä arviointi lapsen sosiaalisista taidoista ja kyvystä sitoutua koulutehtäviin ja -toimintoihin korreloi lasten ChIPPA-arvioinnin tulosten kanssa, toisin kuin aiemmassa tutkimuksessa (2006), jossa lapsen sosiaalista pätevyyttä arvioivat lapsen vanhemmat. Urenin ja Stagnittin (2009) tutkimuksen perusteella sosiaaliset taidot ja osallistumisen taidot ovat yhteydessä lapsen kykyyn sitoutua kuvitteelliseen leikkiin, eli ChIPPA-arvioinnin tuloksista voidaan tehdä johtopäätöksiä

lapsen sosiaalisista taidoista sekä kyvystä sitoutua koulutoimintoihin. (Uren – Stagnitti 2009.)

Pfeifer ym. (2011) tutkivat ChIPPAn soveltumista brasilialaisille lapsille, ja tutkimuksessa todettiin, että se on soveltuva arvioimaan myös brasilialaisten lasten leikkitaitoja (Pfeifer ym. 2011). Denderin ja Stagnittin (2011) tutkimuksessa tavoitteena oli tutkia ja raportoida arviointimenetelmän leikkimateriaalien soveltuvuutta Australian aboriginaalien kulttuuriin ja kehittää I-ChIPPAA Australian aboriginaaleille sopivaksi (Dender – Stagnitti 2011).

5.2 Symbolic Play Test (SPT) -menetelmä

Symbolic Play Test (SPT) on alle 3-vuotiaille (alle 36 kk) lapsille tarkoitettu kielen kehityksen arviointimenetelmä, jonka avulla tutkitaan varhaista käsitteen muodostusta ja symbolisaatiota, mitkä kehittävät ja edeltävät puheen ja kielen kehitystä (Au ym. 2004; Udwin – Yule 1982; Chu – Lee – Leung – Wong 2006). Symbolic Play Test koostuu neljästä leikkitilanteesta, joiden aikana lapsi saa leikkiä vapaasti menetelmän standardoiduilla leluilla. SPT on standardoitu Iso-Britanniassa englantia puhuville lapsille. Menetelmä antaa kuvan lapsen kognitiivisesta kehityksestä, havainto- ja muistitoiminnoista sekä kyvystä pitää yllä tarkkaavaisuutta. (Au ym. 2004; Chu ym. 2006.) Symbolic Play Test on psykologien ja puheterapeuttien kehittämä arviointimenetelmä (Swindells – Stagnitti 2006).

Symbolic Play Testin kolmesta artikkelista yhdessä tutkittiin sen validiteettia ja kahdessa sen soveltuvuutta aasialaisille lapsille. Artikkelien tutkimuskysymykset ja näytön tason arvio on esitettyinä taulukossa 3 sivulla 30.

Taulukko 3. Symbolic Play Test -artikkelihaun tulokset

Tutkimusasetelma/näytön taso	Otsikko	Tutkimuskysymys tai -tavoite	Julkaistu- vuosi	Tekijät	Lähde
Näytön taso: Level I Kokeellinen tutkimus	Validational data on Lowe and Costello's Symbolic Play Test.	<i>"The validity of Lowe and Costello's Symbolic Play Test was assessed on two ways: by comparing the performance of preschoolers on this test with the levels of imaginative play manifested during periods of free play, and by comparing the test scores of normal speakers and children diagnosed as exhibiting developmental language disorder."</i>	1982	Udwin O, Yule W.	Child Care Health Dev. 1982 Nov-Dec;8(6):36 1-6
Näytön taso: Level I Kokeellinen tutkimus	Use of developmental language scales in Chinese children	<i>"The objective of this research was to study whether RDLs and SPT are useful in assessing the language of Chinese children."</i>	2004	Au, Y.L.E. Ma, K.M. Sy, W.M. Lee, W.C. Leung, L.S.J. Au Yeung, Y.C. Chu, M.Y. Chung, C.K.J. Ho, P.K. Lau, W.L. Law, P.K. Siu, P.Y. Tse, K.S. Wong, Virginia	Brain & Development. Mar2004, Vol. 26 Issue 2, p127. 3p.
Näytön taso: Level I Kokeellinen tutkimus	Modified symbolic play test for Oriental children	<i>"The aim of this study was to find a set of miniature toys suitable for children of Oriental ethnic origin in order to get a reliable test."</i>	2006	Chu MM; Lee W; Leung JL; Wong V	Pediatrics International (PEDIATR INT), Dec2006; 48(6): 519-524. (6p)

Udwin ja Yule (1982) tutkivat Symbolic Play Testin validiteettia vertaamalla testin tuloksia vapaan leikin aikana nähtävissä olevaan kuvitteellisen leikin tasoon sekä vertaamalla normaalisti kehittyneiden lasten tuloksia kielellisen kehityksen osalta viivästyneisiin lapsiin. Havaittiin, että testi erotteli hyvin kielellisistä häiriöistä kärsivät lapset ja normaalisti

puhuvat lapset. Tutkimuksessa on tutkittu iältään vanhempia lapsia (46–60 kk) kuin minkä ikäisille menetelmä on tarkoitettu. (Udwin – Yule 1982.)

Au ym. (2004) tutkivat, soveltuuko Symbolic Play Test kiinalaisille lapsille ja voidaanko sen avulla arvioida kiinalaisten lasten kielenkehityksen tasoa. Menetelmän havaittiin olevan käyttökelpoinen kiinalaisten lasten kielenkehityksen arviointiin. (Au ym. 2004.) Chu, Lee, Leung ja Wong (2006) taas tutkivat, miten arviointimenetelmän materiaalit soveltuvat itämaiseseen kulttuuriin kuuluvien lasten arviointiin (Chu ym. 2006).

6 Puhelinhaastattelujen aineisto

Puhelinhaastattelujen avulla haettiin vastausta siihen, millaisia leikin arviointimenetelmiä toimintaterapeuteilla Suomessa on käytössä. Haastatteluja tehtiin yhteensä viisi, yksi kustakin Suomen yliopistollisesta sairaalasta ja yliopistollisesta keskussairaalasta. Kaikki haastateltavat työskentelivät lasten toimintaterapeuteina, mutta osittain eri potilasryhmien kanssa. Osalla haastateltavista työ painottui alle kouluikäisiin ja osalla kouluikäisiin, mutta lähes kaikilla ikähaarukka oli alle yksivuotiaista aina 17-vuotiaisiin asti. Kaikkien työ oli pääasiassa arviointipainotteista, yhdellä työhön kuului arvioinnin lisäksi kuntoutusta.

Haastattelut litteroitiin aineiston analysointia varten. Litteroinnin tarkkuus on riippuvainen tutkimusongelmasta (Ruusuvoori 2010: 424–425). Opinnäytetyössä ollaan kiinnostuneita haastattelusta nousevista asiasisällöistä ja teemoista, joten haastatteluun osallistuneiden puheenvuorot litteroitiin sanatasolla. Litteroinnissa ei siis otettu huomioon erilaisia äännähdyksiä, taukoja tai puhumisen tapaa ja sävyä.

Aineiston analysoinnissa hyödynnettiin aineistolähtöistä teemoittelua. Teemoittelussa etsitään aineistosta yhteneviä seikkoja. Haastatteluaineistossa teemat usein muodostuvat haastattelurungon pohjalta, mutta joskus aineistosta voi nousta esiin aivan uusia teemoja. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006.) Aineiston teemoittelu aloitettiin etsimällä haastateltavien vastauksista yhteneviä teemoja, minkä lisäksi hyödynnettiin haastattelurunkoa. Keskeisiksi teemoiksi haastatteluista nousivat leikin arviointi, leikin arviointimenetelmät, vaatimukset leikin arviointimenetelmille, leikin arviointi polikliinisesti ja leikin asema toimintaterapia-arvioinnissa.

6.1 Leikin arviointi

Kaikki haastateltavat kertoivat arvioivansa leikkiä osana toimintaterapia-arviointia, mutta eivät kuitenkaan systemaattisesti kaikkien lasten kohdalla. Haastateltavat kuvasivat, että leikin arviointi korostuu pienemmillä lapsilla eli lapsen ikä vaikuttaa siihen, kuuluuko toimintaterapia-arviointiin osana myös leikin arviointi. Tyypillisesti alle kouluikäisillä lapsilla leikin arviointi kuului toimintaterapia-arvioon.

Haastateltavat kuvasivat, että arvioinnin toteuttamiseen vaikuttivat monet terapeuteista riippumattomat seikat. Leikin arvioinnin toteuttamiseen vaikutti toimintaterapia-arvioinnin fokus, käytettävissä oleva aikaresurssi ja arvioinnin käytännön toteuttaminen. Lähetteen kerrottiin vaikuttavan pitkälti toimintaterapia-arvioinnin fokukseen, eli terapeutit arvioivat sitä, mitä lähetteessä pyydetään. On myös terapeutikohtaista, miten hän suuntaa arviointia, esimerkiksi kun kokonaiskehityksen arvioinnin tueksi pyydetään toimintaterapeutin arviota, terapeutti voi katsoa tarpeelliseksi tarkastella osana tekemäänsä arviota myös lapsen leikkiä. Kaksi haastateltavista mainitsi, ettei heille ole koskaan tullut erillistä leikin arviointipyyntöä. Yksi haastateltavista kuvasi, että leikin arviointi nousee keskiöön silloin, jos on mahdollista jalkautua lapsen omaan ympäristöön. Muutama terapeutti koki, että vuosien saatossa on tapahtunut vaihtelua johtuen muun muassa organisatorisista ja ajankäytöllisistä muutoksista. Aikaisemmin työ ei ole ollut yhtä konsultatiivistyyppistä ja aikaresurssia on ollut enemmän.

Neljä haastatelluista arvioi leikkiä itsessään ja kaikki käyttivät sitä toimintavalmiuksien arvioinnin välineenä. Kaksi terapeuteista korosti, että jos leikin avulla arvioidaan toimintakyvyn osa-alueita, ei voida puhua leikin arvioinnista. Toinen heistä kertoi, että ei pidä vääränä arvioida leikin avulla muita toimintavalmiuksia, kuten vuorovaikutusta, toiminnan suunnittelua tai praksiä, mutta näki, että tällöin ei ole kyse leikin arvioinnista. Haastateltava painotti, että on hyvin tärkeää jäsentää itselleen, mitä on arvioimassa. Haastateltavan mielestä leikkiä itsessään arvioitaessa tulisi olla ajatus joidenkin menetelmien tai lähestymistapojen käytöstä. Eräs haastateltava taas harmitteli, miten vähän hän työssään lopulta arvioi leikkiä itsessään, siitä huolimatta, että tarvittavia menetelmiä olisi olemassa. Terapeutit siis saivat selville leikin avulla monipuolisesti erilaisia asioita, mutta arvostivat leikin arviointia itsessään ja olivat sitä mieltä, että leikkiä itsessään tulisi arvioida mahdollisuuksien mukaan enemmän.

Yksi terapeuteista kertoi, että katsoo leikissä muun muassa lapsen tekemiä aloitteita ja sitä, miten lapsi lähtee ideoimaan ja kehittelemään leikkiä. Toinen toi esiin, että toimintaterapeutti voi leikistä arvioida kuvitteellisen ja symbolisen leikin ominaisuuksia, mitä muut ammattiryhmät eivät hänen kokemuksensa perusteella juurikaan tee. Haastateltava mainitsi, että olisi tärkeä saada tietoa lapsen kiinnostuksesta ja ideointikyvystä. Toinen taas kertoi, että leikin arvioinnissa hän tarkastelee lapsen leikkisyyttä ja itse leikkiä.

Osa haastateltavista arvioi leikin avulla myös muita valmiuksia. Yksi haastateltavista terapeuteista toi esiin, että leikin avulla arvioidaan muun muassa hienomotoriikkaa, kuten

kätisyyttä, käsien käyttöä ja silmä-käsi-yhteistyötä. Hänen kertomansa perusteella leikki kuvastaa myös lapsen spontaania suuntautumista ja leikin avulla arvioidaan muun muassa hahmottamista, mielenkiinnonkohteita, keskittymistä, tarkkaavuutta, motivaatiota, kiinnostusta leikkivälineitä kohtaan, kiinnostusta lähteä rakentamaan leikkiä sekä sitä, hakeeko lapsi mukaan aikuista tai jakaako hän toimintaa aikuisen kanssa. Toinen taas luetteli tärkeiksi leikistä nähtäviksi asioiksi muun muassa leikillisyyden, mielen toiminnot, ideointikyvyn, motivaation, tunne-elämän, sosiaaliset taidot sekä kyvyn kuvitella tai esittää asioita symbolien tai roolien avulla.

Eräs haastateltavista painotti, että vanhempien täyttämän kyselyn perusteella saadaan tärkeitä tietoja leikistä, mutta on huomioitava, että on paljon kyselyn täyttäjistä kiinni, kuinka yksityiskohtaisesti ja kattavasti lapsen leikkiä kuvaillaan. Tärkeitä leikistä nähtäviä asioita olivat hänen mukaansa muun muassa se, leikkiikö lapsi yksin, onko lapsen leikissä rinnakkaisleikkivaihetta, mitkä ovat lapsen lempileikkejä tai leluja, pystyykö lapsi sitoutumaan ja käyttämään mielikuvia, viekö hän juonta eteenpäin, minkä tasoista leikki on, onko leikki vielä kaavamaisista vai pystyykö lapsi kuvittelemaan välineille erilaisia symboleja ja käyttötarkoituksia.

Kaikki haastateltavat korostivat leikin tärkeyttä. Kaksi haastateltavista kuvasi, että leikki on lapsen tärkein toiminta ja olennainen osa lapsen olemista. Yksi heistä pohti, että leikki olisi jopa tärkeämpi toimintakokonaisuus kuin itsestä huolehtimisen taidot. Eräs haastateltavista taas toi esiin, että leikki on perusta uuden oppimiselle ja olennainen osa lapsen toimintakykyä ja toinen haastateltavista mainitsi, että leikki on tärkeä osa lapsen kehitystä ja tuo tärkeää tietoa siitä. Lisäksi yhden haastateltavan näkökulmana oli, että leikki toimii yhteistyön välineenä esimerkiksi kodin ja päiväkodin kanssa ja se on ikään kuin yhteinen kieli.

Haastateltavat toivat esiin, että toimintaterapeuttien lisäksi myös muut ammattiryhmät arvioivat leikkiä ja leikki yhdistää monia ammattiryhmiä. Yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että toimintaterapeutit ovat kuitenkin ainoita, jotka arvioivat leikkiä leikkinä, mutta myös muut ammattiryhmät arvioivat leikkiä suppeasti ja eri viitekehystä. Moniammatillisessa työryhmässä arviointia on jaettu eri työntekijöiden kesken ja toimintaterapeuttien lisäksi myös puheterapeutit, psykologit, sairaanhoitajat ja varhaiskasvattajat arvioivat leikkiä. Eräs haastateltavista mainitsi muun muassa, että puheterapeuteilla on käytössä Symbolinen leikkitesti. Varhaiskasvattajat taas keräävät havaintoja lapsen leikistä päiväkotiympäristössä. Haastateltujen kertoman mukaan toimintaterapeuteilla on siis

mahdollisuus arvioida leikkiä syvällisemmin kuin monella muulla ammattiryhmällä ja toimintaterapeuttien näkökulma leikin arviointiin poikkeaa muista ammattiryhmistä siltä osin, että toimintaterapeutit arvioivat leikkiä itsessään.

6.2 Leikin arviointimenetelmät

Kaikki haastateltavat hyödynsivät leikin arvioinnissa havainnointia ja lapsen vanhempien haastattelua tai kyselylomaketta vanhemmille ja päiväkotiin sekä päiväkodin tai koulun palautteita. Kaksi mainitsi hyödyntävänsä havainnoinnin ja haastattelun tuottaman tiedon organisoinnissa leikin hierarkkisen mallin teoriaa sekä peilaavansa havaintoja normaaliin kehitykseen. Kaksi terapeuteista mainitsi erilaiset leikkivälineet, kuten lelut, pelit ja liikuntaleikkivälineet, joita on mahdollista hyödyntää leikin arvioinnissa. Yksi haastatelluista totesi tärkeäksi pohtia aina yksilökohtaisesti, millainen lapsi on kyseessä ja tämän perusteella valita sopiva leikin arviointimenetelmä.

Leikin arviointimenetelmistä haastateltavat mainitsivat seuraavat menetelmät: Test of Playfulness (ToP), Test of Environmental Supportiveness (TOES), Ralla (Play assessment for group settings; PAGES), Pre School Play Scale, The Assessment of Ludic Behaviour (ALB; Ludic model), The Symbolic and Imaginative Play Development Checklist (SIPDC), The Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) ja The Pediatric Volitional Questionnaire (PVQ). Haastatelluista toimintaterapeuteista kolme kertoi, etteivät he käytä mitään leikin arviointimenetelmää nykyisessä työssään, ja kaksi kertoi hyödyntävänsä tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan yhtä tai useampaa menetelmää.

Yksi haastateltavista kertoi, että silloin kun on mahdollista jalkautua lapsen arkiympäristöön, hän on käyttänyt lapsen leikin arvioinnissa ToPpia, Toesia ja Rallaa. Toinen haastateltava taas kertoi, että hänellä on koulutus ToP-menetelmään, mutta hän ei käytä sinä nykyisessä työssään.

Kaksi kertoi käyttävänsä SIPDC-menetelmää ja kaksi mainitsi, että menetelmä olisi heillä olemassa. Haastateltavat kertoivat, että menetelmä soveltuu lapsille, joilla on kokonaiskehityksen viivettä, monialaisia kehityshäiriöitä, kehitysvammaepäilyä tai riski, että kognitiiviset taidot eivät ole ikätasoisia. Yksi haastateltavista arvioi, että menetelmä soveltuisi nopeaan seulontatyypiseen käyttöön.

Yksi kertoi käyttävänsä sairaalaympäristössä Knoxin Pre School Play Scale -menetelmää. Kaksi muuta haastateltua kertoi, että heillä olisi sairaalalla mahdollista halutessaan käyttää kyseistä menetelmää, mutta eivät käytä sitä tällä hetkellä ja heistä toinen mainitsi käyttäneensä sitä aiemmin työskennellessään nuorempien lasten kanssa. Menetelmän kerrottiin soveltuvat samanlaisille potilasryhmille kuin SIPDC.

Kaikki haastateltavat olivat kuulleet ChIPPA-arviointimenetelmästä. Kahden kollegalla oli menetelmään koulutus ja yksi kertoi, että heillä on menetelmä olemassa. Kukaan haastatelluista ei käyttänyt ChIPPAA työssään tai kertonut, että olisi käyttänyt sitä. Menetelmää kuvattiin vaativaksi terapeutille ottaa haltuun ja pisteytyksen vievän aikaa, eli menetelmän käyttöönotto vaatisi monta toistoa, ennen kuin arvioinnin suorittaminen alkaisi sujua. Kollegoilta saaduissa palautteissa menetelmää oli kommentoitu työlääksi ja tutkimusasetelman olevan epäluonnollinen. Haastatteluissa ei tullut ilmi, kuinka monta kertaa ChIPPAA työlääksi kuvailleet terapeutit olivat käyttäneet menetelmää, joten ei voida tietää, johtuuko menetelmän työläisyys itse menetelmän suorittamisen monimutkaisuudesta vai arvioijan taitamattomuudesta käyttää menetelmää.

Yksi haastateltavista kertoi käyttävänsä Ludic-menetelmää arvioidessaan leikkiä. Kolme muuta haastateltavaa myös mainitsi menetelmän, mutta ei käyttänyt sitä nykyisessä työssään. Eräs haastateltavista arvioi, ettei se sovellu kiireisen työskentelytahdin takia sairaalakontekstiin ja toinen mainitsi, että menetelmä on tarkoitettu pienille lapsille ja matalatasoisemmille kuin joita hän nykyisessä työssään arvioi. Menetelmää työssään käyttävä terapeutti koki menetelmän erittäin soveltuvaksi leikkisän asenteen arviointiin lapsilla, joilla kykyjen ja kiinnostuksen välinen ero on suuri: menetelmän avulla on mahdollista kartoittaa lapsen kiinnostusta ja innostusta leikkiin, vaikka lapsen motoriset valmiudet eivät ole riittävät leikkimiseen. Hän myös koki, että Ludicin avulla on mahdollista saada kokonaisvaltainen kuva lapsen toimintakyvystä.

Kaksi haastateltavaa kertoi, että heillä on olemassa koulutus leikin arviointimenetelmään, joka ei kuitenkaan sovellu käytettäväksi sellaisenaan heidän nykyisessä työssään. He kuitenkin kertoivat, että he saattavat käyttää soveltaen joitain osia kyseisistä menetelmistä. Osa käytti siis leikin arviointimenetelmiä työnsä taustalla tai soveltaen sekä myös sellaisia menetelmiä, jotka eivät ole tarkoitettu polikliiniseen käyttöön.

Kaikki haastateltavat olivat pääasiassa tyytyväisiä käytössä oleviin arviointimenetelmiin eivätkä he kaivanneet uusia menetelmiä leikin arviointiin. Yksi haastateltavista ilmaisi

mielenkiintoaan myös uusia leikin arviointimenetelmiä kohtaan. Kaksi heistä toi esiin, että jos heiltä pyydetäisiin nimenomaan leikin arviointia, tämän hetken menetelmät eivät olisi riittäviä, eli siinä tilanteessa he haluaisivat ottaa käyttöön nimenomaan leikin arviointiin tarkoitettuja menetelmiä.

Kaksi haastateltavista oli sitä mieltä, että menetelmiä on olemassa tarpeeksi, mutta olemassa olevien menetelmien käyttöönottoon tulisi panostaa enemmän ja niihin olisi hyvä olla saatavilla jonkinlaista lisäkoulutusta. Yksi haastateltavista pohdiskeli, että jonkinlainen strukturoitu, checklist-tyyppinen menetelmä voisi toimia tiedon koostamisvälineenä. Terapeuteista yksi myös totesi, että jos arviointikertoja olisi enemmän, leikin arviointiin voisi olla jokin menetelmä. Kaikki haastateltavat kokivat, että tarvittaessa olisi mahdollista ottaa käyttöön uusia menetelmiä, jos tietyn menetelmän käyttöönotto olisi perusteltua ja toisi lisäarvoa leikin arviointiin.

6.3 Vaatimukset leikin arviointimenetelmille

Haastateltavien mielestä tärkeimmät kriteerit polikliiniseen käyttöön soveltuvalle leikin arviointimenetelmälle olivat menetelmän lyhytkestoisuus (15–20 minuuttia) ja helppokäyttöisyys sekä siitä tulisi olla saatavilla koulutusta helposti. Menetelmän tulisi olla helposti siirrettävissä ja videointi koettiin hankalaksi. Pisteytysvaiheen ja normituksen toivottiin olevan selkeitä, jotta ei jäisi tulkinnanvaraa ja analyysi olisi nopea tehdä. Arviointimateriaalien suhteen yksi haastateltava toivoi, että tarvikkeet olisivat selkeät, turvalliset, helposti puhdistettavat ja lapsen mielenkiintoa herättävät. Menetelmän olisi hyvä soveltua eri-ikäisille, kognitiolta tai toimintakyvyltä eritasoisille lapsille. Kaksi haastateltavaa toivoi myös, että menetelmä arvioisi monipuolisesti myös muita valmiuksia eikä vain leikkiä.

Kolme haastateltavista kertoi, että heiltä odotetaan standardoituja menetelmiä, kun taas kaksi haastateltavista koki, ettei ole suoranaista painetta käyttää standardoitua arviointimenetelmää. Standardoidun menetelmän käyttöä perusteltiin muun muassa mahdollisuudella seurata kehitystä ja kuntoutuksen hyötyä, saada rahoitusta kuntoutukselle sekä kuntoutussuunnitelman tekemisen tai kuntoutuksen suosittelun kannalta. Kolme haastatelluista toi esiin, että strukturoidut arviointimenetelmät antavat tukea terapeutin tekemille havainnoille ja esimerkiksi vanhempien haastattelun avulla saadulle tiedolle. Keskusteltaessa arviointimenetelmien standardoinnista yksi haastatelluista kertoi, että toi-

mintaterapeutit olivat aikoinaan saaneet kritiikkiä siitä, ettei heidän käyttämiään menetelmiä ole normitettu Suomessa. Hän kertoi, että nykyisin kuitenkin katsotaan, että kansainvälisesti normitetut testit ovat päteviä myös Suomen oloissa.

Kaksi haastateltavista pohti numeerisen arvion tarpeellisuutta, eivätkä kokeneet sitä tällä hetkellä tarpeelliseksi. Kaikki haastatelluista käyttivät kuvailevaa arviointia kirjoittaessaan lausuntoa leikistä ja kolme heistä mainitsi, että lausunnon kirjoittaminen ja leikin arviointi lähtee toimintakyvyn kuvailun kautta niin, että taustalla on tieto leikin kehityksestä ja lapsen normaalista kehityksestä. Yksi haastatelluista kertoi, että menetelmän, johon hänellä on koulutus, käsitteistö on lausunnossa taustalla, vaikka hän ei käytä menetelmää.

6.4 Leikin arviointi sairaalaympäristössä

Leikin arvioinnin mahdollisuudet sairaalaympäristössä herättivät paljon ajatuksia ja haastateltavien näkemykset olivat keskenään erilaisia. Leikin arvioinnin rakentaminen sairaalaympäristössä koettiin haastaviksi, ja osa haastateltavista koki, ettei sairaalaympäristössä ole mahdollista luoda sellaista tilaa, jossa voisi aidosti ja luotettavasti arvioida leikkisyyttä. Yksi haastateltavista pohti, voiko todellista leikkisyyttä arvioida poliklinikalla aikuisen kanssa ilman muita lapsia. Toinen haastateltavista totesikin, että leikin arviointi polikliinisesti olisi enemmänkin suuntaa antava toimenpide. Kaksi haastateltavista ajatteli leikin toteutuvan parhaiten lapsen omassa ympäristössä, ja ympäristön väkisin rakentamisen ei ajateltu tuovan oikeutuksia leikin arvioinnille. Yksi haastatelluista mainitsi myös, että se, miten leikki määritellään, vaikuttaa siihen, miten sitä arvioidaan. Jos leikki määritellään lapsen omassa toimintaympäristössä tapahtuvaksi toiminnaksi, ei leikkiä voida arvioida lapselle vieraassa polikliinisessä ympäristössä. Kaksi haastatelluista toi esiin, että osalla lapsista leikin arviointi ei ole ollenkaan mahdollista sairaalaympäristössä, esimerkiksi lapsen sairauden laadusta johtuen, jolloin heidän leikkitaitonsa tulevat näkyviin vain tutussa ympäristössä.

Osa taas ei kokenut leikin arviointia sairaalaympäristössä mahdottomana. Yksi haastateltavista näki, että polikliininen leikin arviointi onnistuu pääosin oman asiakasryhmän kohdalla. Hän toi kyllä esiin, että lapsesta riippuen sairaalaympäristö saattaa tuoda oman jännityksen tilanteeseen ja vaikuttaa arvioinnin tuloksiin. Toinen haastateltava ajatteli,

että normaalisti kehittynyt lapsi kiinnostuu leikistä myös vieraassa ympäristössä, vaikkakin ympäristön vaikutus on otettava arvioinnissa huomioon. Haastateltava koki, että leikin elementtejä saa näkyviin myös sairaalaympäristössä.

Kaikki haastateltavat pohtivat ympäristön vaikutusta leikin arvioinnin luotettavuuteen. Kaksi haastatelluista korosti, että arvioijan tulee ottaa huomioon, että sairaalaympäristössä tehty leikin arviointi ei yksinään anna täysin kattavaa kuvaa lapsen leikkitaidoista, vaan se on siinä tilanteessa ja tietyllä menetelmällä saatu käsitys lapsen taidoista. Tämän takia kodin ja päiväkodin palautteet nähtiin erityisen tärkeitä, jotta saadaan laajempi ymmärrys lapsen leikistä ja ei jäädä vain sen käsityksen varaan, joka saadaan polikliinisen arvioinnin tuloksena. Kaksi haastatelluista pohti, että leikin arvioinnin luotettavuus riippuu enemmänkin arvioijasta, joka tekee johtopäätökset, kuin käytettävästä menetelmästä.

Yksi haastateltavista pohti, tulisiko lasten leikkiä arvioida erikoissairaanhoidon sijasta ennemmin perusterveydenhuollon puolella lapsen omassa kunnassa, jossa lasta voitaisiin mahdollisesti tavata useamman kerran helpommin. Tällöin esimerkiksi lähiympäristön ohjaus ja yhteistyö päiväkodin kanssa voisi myös olla helpommin toteutettavissa. Myös toinen haastateltava pohti, miten leikin arviointi olisi hyvä toteuttaa ja ehdotti, että esimerkiksi hoitava toimintaterapeutti tai lastentarhanopettaja voisi arkitoimintaympäristössä jatkaa erikoissairaanhoidossa aloitettua leikin arviointia ja tarkentaa, missä haaste voisi olla.

Muutama haastateltava kertoi, että jalkautuminen lapsen arkiympäristöön ja siellä tapahtuva arviointi on heidän työpaikassaan mahdollista, jos se katsotaan tarpeelliseksi. Jalkautuminen koettiin hyvin antoisaksi, mutta terapeuttien mahdollisuus jalkautua lapsen arkiympäristöön on kuitenkin vähentynyt potilasmäärien kasvaessa ja jalkautumiseen toivottiinkin enemmän aikaa. Yksi haastatelluista kertoi, ettei jalkautuminen ole ollenkaan mahdollista hänen nykyisessä työssään.

6.5 Leikin asema toimintaterapia-arvioinnissa

Haastatelluista toimintaterapeuteista neljä toi keskusteluun toimintaterapia-arvioinnin fokuksinnin, leikin aseman ja arvon toimintaterapiassa ja toisaalta aikuisten silmissä. Kaikki neljä toivat esiin, että vaikka toimintaterapeuttien ja muiden ammattilaisten mukaan leikki on olennainen osa lapsen elämää ja että on hälyttävää, jos lapsi ei leiki, ei

leikki ole silti toimintaterapia-arvioinnin keskiössä. Haastateltavat toivoivat, että leikki olisi keskeisemmässä asemassa ja että he voisivat arvioida leikkiä osana toimintaterapia-arviointia. Useassa paikassa toimintaterapeutti ei voi arvioida leikkiä osana toimintaterapia-arviota aikaresurssin puutteellisuuden takia sekä siksi, että lähete määrittelee pitkälti, mihin toimintaterapia-arvioinnissa on keskityttävä.

Esiin nousi myös pohdintaa siitä, nähdäänkö toimintaterapeuttien tekemää leikin arviointia muiden ammattikuntien keskuudessa tarpeeksi olennaisena osana arviointia, mikä taas ohjaa toimintaterapeuttien käytäntöjä leikin arvioinnin suhteen. Yksi haastatelluista oli havainnut eräänlaista aaltoliikettä leikin asemassa toimintaterapiassa. Toimintaterapian alkuaikoina toimintaterapeutit olivat niin sanottuja leikkittäjiä, kunnes vastareaktion alettiin korostaa toimintaterapeuttien asiantuntija-roolia ja pyrittiin arvioimaan eri valmiuksia ja taitoja hyvinkin tarkasti. Viime vuosina on alettu uudelleen korostamaan leikkiä, leikkisyyttä ja sen elementtien arviointia. Haastateltava kuitenkin pohti, onko leikin aseman arvostus vielä levinnyt toimintaterapeuteilta muille ammattikunnille eli näkevätkö muut ammattikunnat leikkiä vielä kovin olennaisena osana toimintaterapia-arviointia.

7 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset

Opinnäytetyön avulla pyrittiin löytämään vastauksia kysymyksiin, millaisia polikliinisesti käytettäviä toimintaterapian leikin arviointimenetelmiä on olemassa ja miten nämä menetelmät soveltuvat kirjallisuuskatsauksen ja puhelinhaastattelujen perusteella käytettäväksi polikliinisesti. Lisäksi haluttiin saada tietoa siitä, millaisia leikin arviointimenetelmiä toimintaterapeuteilla on Suomessa käytössä polikliinisesti tehtävässä arviointityössä.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella The Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) on ainoa polikliiniseen käyttöön soveltuva standardoitu leikin arviointimenetelmä, joka soveltuu toimintaterapeuttien, mutta myös muiden ammattiryhmien käytettäväksi lasten leikin arvioinnissa. Kirjallisuuskatsauksessa löydetyistä neljästä menetelmästä polikliiniseen käyttöön soveltuviksi arvioiduista leikin arviointimenetelmistä vain kahdesta, ChIPPA- ja Symbolic Play Test (SPT) -menetelmistä löytyi kriteerien mukaista tutkimustietoa. Näistä kahdesta menetelmästä vain ChIPPA sopii useiden ammattiryhmien käytettäväksi, kun taas Symbolic Play Test on tarkoitettu puheterapeuttien ja psykologien käytettäväksi.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella ChIPPA sopii hyvin polikliiniseen leikin arviointiin ja täyttää kriteerit, jotka opinnäytetyössä määriteltiin polikliinisesti käytettävälle leikin arviointimenetelmälle. ChIPPA-arviointimenetelmän käyttäminen vie aikaa noin 18–30 minuuttia lapsen iästä riippuen, ja arviointi tehdään häiriöttömässä tilassa. Voidaan siis katsoa, että ChIPPA soveltuu menetelmäksi polikliinisessä ympäristössä tapahtuvaan leikin arviointiin, sillä arvioinnin suorittamiseen kuluu verrattain lyhyt aika, eikä menetelmä vaadi leikkitovereita tai lapselle tuttua ympäristöä.

Tutkimusten perusteella ChIPPAlla on hyvä arvioitsijoiden välinen ja testikertojen välinen reliabiliteetti. Tutkimuksissa on havaittu, että ChIPPA-menetelmä on luotettava eli se tuottaa pysyviä arvoja lapsen leikkikäyttäytymisessä. Menetelmän havaittiin erottelevan luotettavasti niiden lasten leikin, joilla on pulmaa kouluvalmiuksissa niistä lapsista, joiden kouluvalmiudet ovat kehittyneet ikätasoisesti. Lisäksi tutkimuksissa havaittiin, että lapsen kyvyllä sitoutua kuvitteelliseen leikkiin on yhteys lapsen sosiaalisiin taitoihin sekä kykyyn osallistua ja sitoutua koulutoimintoihin. ChIPPA-arvioinnin avulla voidaan siis tehdä johtopäätöksiä lapsen kouluvalmiuksista, sosiaalisista taidoista ja kyvystä sitoutua koulutoimintoihin.

Kirjallisuuskatsauksen avulla löydetty ChIPPA-arviointimenetelmä ei täysin vastaa haastateltavien esittämiin aika- ja käytettävyyksivaatimuksiin polikliinisesti käytettävälle arviointimenetelmälle. Haastateltavat korostivat, että polikliinisessä arviointityössä käytettävien menetelmien tulisi olla lyhytkestoisia ja helppokäyttöisiä. Haastateltavat toivoivat, että arviointiin menisi 15–20 minuuttia, kun ChIPPAn suorittamiseen menee 18–30 minuuttia. Haastatelluilla ei ollut omakohtaisia kokemuksia ChIPPA-menetelmästä, mutta osa haastateltavista kertoi kollegoilta saamiaan käyttökokemuksia menetelmästä. Sitä kuvattiin vaativaksi ottaa haltuun ja menetelmän asetelmaa luonnottomaksi. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen ei löytynyt tutkimuksia ChIPPA-menetelmän käytettävyydestä. Tästä voidaan päätellä, että ChIPPA-menetelmän käytettävyydestä tarvittaisiin lisätutkimusta.

Opinnäytetyössä havaittiin, että ChIPPA-menetelmä on ainoa leikin arviointimenetelmä, joka on standardoitu ja suunniteltu käytettäväksi polikliinisesti sekä on toimintaterapeuttien käyttöön soveltuva arviointimenetelmä. Tutkimustiedon perusteella menetelmä soveltuu hyvin polikliiniseen arviointityöhön ja menetelmän reliabiliteetti ja validiteetti ovat korkeat.

Toimintaterapeuttien haastattelujen avulla saatiin tietoa siitä, mitä leikin arviointimenetelmiä toimintaterapeutit Suomessa käyttävät. Kaikki haastateltavat arvioivat leikkiä hyödyntäen erilaisia ei-standardoituja menetelmiä, kuten havainnointia ja haastattelua. Vain osalla haastatelluista oli käytössä jokin erityisesti leikin arviointiin tarkoitettu menetelmä. Kukaan haastatelluista ei käyttänyt leikin arviointiin standardoitua ja strukturoitua arviointimenetelmää. Kaikilla haastatelluilla oli kuitenkin mahdollisuus käyttää erilaisia menetelmiä tai ottaa käyttöön uusia menetelmiä. Haastattelujen tuottaman tiedon perusteella voidaan sanoa, että toimintaterapian alalla on vallitseva käytäntö hyödyntää leikin arvioinnissa ei-standardoituja ja strukturoimattomia menetelmiä ja ettei mikään yksittäinen arviointimenetelmä ollut laajalti toimintaterapeuttien käytössä.

Swindell ja Stagnitti (2006) viittaavat useisiin tutkimuksiin, joissa on havaittu toimintaterapeuttien käytäntö hyödyntää ei-standardoituja ja strukturoimattomia menetelmiä. He tuovat esille, että Couchin, Deitzin ja Kannyn (1998) mukaan suurin osa toimintaterapeuteista käyttää pääasiallisena menetelmänään leikin arvioinnissa kliinistä havainnointia. He viittaavat myös Rodgerin, Brownin ja Brownin (2005) Australiassa tekemään kyselytutkimukseen, jossa havaittiin, että lasten toimintaterapeutit käyttävät vain vähän lei-

kinarviointimenetelmiä. Stagnitti ja Unsworth (2000) ajattelevat, että leikin arvioinnin vähäisyys toimintaterapeuttien keskuudessa johtuu luotettavien ja pätevien leikinarviointimenetelmien puutteesta. (Swindell – Stagnitti 2006: 316 mukaan.)

Opinnäytetyö osoittaa, että leikin arviointi polikliinisesti on mahdollista, mutta vasta aluiltaan toimintaterapian alalla, kuten Stagnitti, Unsworth ja Rodger ajattelevat (Stagnitti ym. 2000: 301). Tästä osoituksena on ChIPPA-leikinarviointimenetelmä, joka ei edellytä arvioinnin tapahtuvan lapsen omassa ympäristössä. Menetelmä edellyttää arviointitilalta, että huone on rauhallinen, eli menetelmää voidaan käyttää niin poliklinikalla kuin myös koulussa tai kotona (Stagnitti 2009b: 91). Vaikka arviointi on suoritettu lapselle vieraassa ympäristössä, ChIPPA kykenee erottelamaan tyypillisesti kehittyneet ja epätyypillisesti kehittyneet lapset toisistaan (Stagnitti ym. 2000). Myös Bledsoen ja Shepherdin (1982), Cooperin (2001) sekä Harrisonin ja Kielhofnerin (1986) tutkimuksissa oli saatu ero normaalisti kehittyneiden lasten ja kehitykseltään epätyypillisten lasten välille, vaikka osa arvioinneista oli tapahtunut lapselle vieraassa ympäristössä. Tästä voidaan päätellä, että leikkitaito ei ole täysin riippuvainen lapsen ympäristöstä. (Stagnittin 2004: 9 mukaan.)

Opinnäytetyön haastatteluissa havaittiin, että leikin polikliiniseen arviointiin suhtaudutaan ennakkoluuloisesti, koska ajatellaan, ettei sen avulla ole mahdollista saada kattavaa ja todenmukaista kuvaa lapsen leikistä. Opinnäytetyön perusteella leikin arviointi on kuitenkin mahdollista polikliinisesti, jos terapeutti ottaa arvioinnin rajoitukset huomioon tehdessään johtopäätöksiä lapsen leikistä. Terapeutti voi myös rajata arviointia koskemaan tiettyä leikin osa-aluetta, kuten kuvitteellista leikkiä. Arvioitaessa leikkiä polikliinissä ympäristössä on otettava huomioon, ettei arviointiin voida sisällyttää kaikkia leikkiin liittyviä näkökulmia. Sen avulla voidaan arvioinnissa kuitenkin saada lapsen leikistä selville tarpeellisia ja tärkeitä asioita, jotka tuovat lisäarvoa toimintaterapia-arviointiin.

Tällä hetkellä toimintaterapeuteilta harvoin pyydetään spesifisti leikin arviointia. Tämän seurauksena leikin arvioinnille ei ole riittävästi aikaa, koska terapeuttien tulee lausunnossaan kyetä vastaamaan lähetteessä pyydettyihin kysymyksiin. Toimintaterapeutit eivät siis koe suurta tarvetta ottaa käyttöön uusia leikin arviointiin suunnattuja menetelmiä, koska heidän työhönsä ei kuulu olennaisena osana leikin arviointi. Tällä hetkellä leikkiä ei siis nähdä niin oleellisena indikaattorina lapsen kehityksestä, että terapeutteja pyydetäisiin arvioimaan sitä. Jos tilanne muuttuisi niin, että leikin arvostus kasvaisi ja toimintaterapeuteilta haluttaisiin enemmän arviointeja lapsen leikistä, he tarvitsisivat siihen suun-

niteltuja menetelmiä voidakseen vastata lähetteeseen. Haastatteluissa kävi ilmi, että monet toimintaterapeutit pitivät leikin arviointia tärkeänä, vaikka se ei näy kaikkien arviointityössä. Myös kirjallisuudessa on havaittu sama (Miller Kuhaneck ym. 2010: 39; Knox 2010: 543).

Opinnäytetyön tekijät jäivät pohtimaan, tulisiko leikin arviointia toimintaterapiassa kehittää sekä tuoda näkyvämmäksi toimintaterapeuttien pätevyys arvioida leikkiä. Bundyn (1993) mukaan lasten toimintaterapian tulisi pohjautua leikin arviointiin ja leikin käyttöön toimintaterapiassa (Swindell – Stagnitti 2006: 314 mukaan). Samoin on esittänyt myös Knox (2010), jonka mukaan leikin arvioinnin tulisi olla osa toimintaterapia-arviointia, jotta saadaan syvällisempi kokonaiskuva lapsen toiminnallisesta suoriutumisesta (Knox 2010: 546). Toimintaterapeuttien taito tarkastella toimintaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä useasta eri näkökulmasta on edellytys syvällisen kokonaiskuvan saamiseksi. Tätä taitoa kutsutaan toiminnan analyysiksi, mikä auttaa toimintaterapeuttia leikin arvioinnissa havaitsemaan muun muassa, millaisia valmiuksia ja taitoja leikki vaatii ja kehittää. Toimintaterapeuttien ymmärrys toiminnasta ja sen keskeisestä asemasta ihmisen hyvinvoinnissa ohjaa toimintaterapeutteja näkemään leikin merkityksen lapsen kehitykselle lapsen ensisijaisena toiminnan muotona ja antaa toimintaterapeuteille erinomaiset valmiudet leikin arviointiin.

8 Opinnäytetyöprosessi ja jatkosuositukset

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, onko olemassa leikin arviointimenetelmä, joka soveltuu käytettäväksi polikliinisessa toimintaterapia-arviointityössä. Työelämän yhteistyökumppanina toimi HUS:n lastenneurologia. Opinnäytetyön aihe sai alkunsa yhteistyökumppanin tarpeesta saada käyttöön leikinarviointimenetelmä, jota he voisivat käyttää polikliinisessa arviointityössä. Aihe rajautui työelämäkumppanin kanssa yhdessä kehitellen. Aihe oli yhteistyökumppanille merkityksellinen ja opinnäytetyöntekijöitä innostava. Aiheen merkityksellisyys työelämässä kävi ilmi myös haastatteluja tehtäessä, kun moni haastatelluista koki aiheen kiinnostavaksi ja tärkeäksi.

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelminä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja puhelinhaastatteluja. Ensimmäiseksi tutkimusmenetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska haluttiin saada mahdollisimman laaja käsitys siitä, mitä leikin arviointimenetelmiä on olemassa. Kirjallisuuskatsaus oli menetelmävalintana onnistunut. Odotusten mukaisesti sillä saatiin, myös kansainvälisestä ja ajallisesta näkökulmasta tarkasteltuna, kattava poikkileikkaus olemassa olevista toimintaterapian leikin arviointimenetelmistä.

Kirjallisuuskatsaus oli opinnäytetyöntekijöille uusi menetelmä, eikä kummallakaan ollut siitä aiempaa kokemusta. Tutkijan kokemus tutkimusmenetelmästä lisää työn luotettavuutta, joten opinnäytetyöntekijät perehtyivät menetelmän käyttöön kirjallisuuden ja opinnäytetyöpajojen avulla sekä hakivat tarpeen mukaan ohjausta. Kirjallisuuskatsaus tehtiin huolellisesti ja virheiden riskiä vähensi se, että hakutulosten läpikäynnissä oli mukana kaksi henkilöä. Odotusten mukaisesti kirjallisuuskatsaus oli suuritöinen tutkimusmenetelmä, joka vaatii tarkkuutta ja pitkäjänteisyyttä. Odottamatonta oli kuitenkin, että alkupe räinen kirjallisuuskatsaus ei vielä tuottanut haluttua tulosta vaan toimi esihakuna ja vasta sen jälkeen voitiin suorittaa varsinainen haku, joka koostui neljästä menetelmäkohtaisesta artikkelihausta.

Puhelinhaastattelut toteutuivat kirjallisuuskatsauksen jälkeen. Toive saada käsitys Suomessa käytössä olevista arviointimenetelmistä tuli yhteistyökumppanilta. Menetelmävalinnoiksi pohdittiin haastattelua ja kyselytutkimusta. Opinnäytetyöntekijät joutuivat harkitsemaan tarkkaan toista menetelmävalintaa kirjallisuuskatsauksen ollessa yksinään jo huomattavan työläs menetelmä käytettäväksi AMK-tasoisessa opinnäytetyössä. Toiseksi menetelmäksi valittiin haastattelu, joka päädyttiin toteuttamaan puhelinhaastat-

teluna, koska sen hetkisen tiedon perusteella menetelmä näyttäytyi ajallisesti toteutettavissa olevalta, yksinkertaiselta ja silti pätevältä. Puhelinhaastattelut osoittautuivat todellisuudessa odotettua työläämmiksi, sillä haastateltavien löytäminen, aikataulujen yhteensovittaminen, haastattelujen toteuttaminen, erilliset tutkimuslupahakemukset ja litterointi vaativat paljon aikaa ja työtä.

Puhelinhaastattelut toivat laadullista tietoa toimintaterapeuttien arviointikäytännöistä eri puolilta Suomea ja haastattelujen aikana oli mahdollista pyytää tarkennuksia ja saada syvempi ymmärrys haastattelun teemoista. Haastatteluja oli opinnäytetyön aikaresurssin rajoissa mahdollista tehdä vain viisi, mutta haastateltavia pyydettiin vastaamaan mahdollisuuksien mukaan myös muiden kyseisessä sairaalassa työskentelevien toimintaterapeuttien puolesta, jotta saataisiin laajempi käsitys leikin arvioinnin tilanteesta. Haastattelujen avulla opinnäytetyön aineistoon saatiin työelämän näkökulmaa. Haastattelu oli myös tutkimusmenetelmänä mielekäs, koska siinä sai olla vuorovaikutuksessa haastateltavien kanssa ja se haastoi opinnäytetyöntekijöitä hyödyntämään haastattelumenetelmää, joka on myös toimintaterapeutin tulevassa työssä keskeinen työväline. Puhelinhaastattelun sijaan kyselytutkimuksen avulla olisi ollut mahdollista saada määrällistä tietoa käytössä olevista leikin arviointimenetelmistä ja rajata aineisto tiukemmin tutkimuskysymykseen vastaavaksi.

Opinnäytetyö on tehty noudattaen hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, kuten yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta niin työn aikana kuin myös tulosten raportoinnissa. Periaatteiden mukaisesti aiempiin tutkimuksiin on viitattu asianmukaisesti ja tutkijoiden työtä kunnioittaen. Opinnäytetyölle on haettu kaikki vaaditut tutkimusluvut. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6.)

Opinnäytetyön perusteella voidaan suositella standardoitua sekä päteväksi ja luotettavaksi osoitettua ChIPPA-arviointimenetelmän käyttöönottoa polikliiniseen leikin arviointiin. Opinnäytetyö toi varmuuden siitä, että ChIPPA on ainoa toimintaterapeuteille polikliiniseen käyttöön soveltuva leikinarviointimenetelmä ja ettei ole olemassa täysin polikliinisen käytön kriteerit täyttävää leikinarviointimenetelmää. Koska ChIPPA-menetelmä soveltuu polikliiniseen arviointityöhön, opinnäytetyöntekijät uskovat sen sopivan myös yhteistyökumppanille HUS:n lastenneurologian toimintaterapeuteille kuin myös muille vastaanotolla arviointi- tai kuntoutustyötä tekeville toimintaterapeuteille.

Tulevat opinnäytetyöt leikin arvioinnin ympäriltä voisivat tarkastella syvällisemmin Suomen toimintaterapeuttien tekemää leikin arviointia, jotta saataisiin laajempi kuva leikin arviointikäytännöistä. ChIPPA-arviointimenetelmän käytettävyydestä olisi tärkeää saada myös tutkimusta, erityisesti sen soveltuvuudesta käytettäväksi Suomessa. Useamman opinnäytetyön kokoinen jatkotutkimusidea olisi ChIPPAn suomentaminen ja suomalaisten viitearvojen koostaminen. Yhteistyökumppanin lisäksi myös toimintaterapeuttiopiskelijat voisivat olla kiinnostuneita ChIPPA-koulutuksesta tai sen sisällyttämisestä toimintaterapian opintoihin.

Lähteet

AOTA 2014. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 3. painos. American Journal of Occupational Therapy. 68 (supplement 1). 1–48.

Au, Y.L.E. – Ma, K.M. – Sy, W.M. – Lee, W.C. – Leung, L.S.J. – Au Yeung, Y.C. – Chu, M.Y. – Chung, C.K.J. – Ho, P.K. – Lau, W.L. – Law, P.K. – Siu, P.Y. – Tse, K.S. – Wong, Virginia 2004. Use of developmental language scales in Chinese children. *Brain & Development* 26 (2). 127–129.

Anttila, Heidi 2008. Evidence-based Perspective on CP Rehabilitation - Reviews on physiotherapy, physiotherapy-related motor-based interventions and orthotic devices. National Research and Development Centre for Welfare and Health, Finnish Office for Health Technology Assessment (Finohta). Resesarch Report 180. STAKES. Department of Public Health, Faculty of Medicine, University of Helsinki.

Barnett, Lynn 1991. The playful child: Measurement of a disposition to play. *Play and Culture* 4. 51–74.

Bledsoe, Nancy – Shepherd, Jayne 1982. A study of reliability and validity of a pre-school play scale. *American Journal of Occupational Therapy* 36 (12). 783–788.

Brown, Ted – McDonald, Rachael 2009. Play Assessment: A Psychometric Overview. Teoksessa Stagnitti, Karen – Rodney, Cooper (toim.): *Play as Therapy, Assessment and Therapeutic Interventions*. London: Jessica Kingsley Publishers. 72–86.

Bundy, Anita (2004). Test of playfulness (Top), Version 4.0. Sydney: University of Sydney.

Chu, Mandy – Lee, Wing-Cheong – Leung, Joy – Wong, Virginia 2006. Modified symbolic play test for Oriental children. *Pediatrics International* 48 (6). 519–524.

Cooper, Rodney 2009. Play as Transaction: The Impact of Child Maltreatment. Teoksessa Stagnitti, Karen – Rodney, Cooper (toim.): *Play as Therapy, Assessment and Therapeutic Interventions*. London: Jessica Kingsley Publishers. 31–44.

Cordier, Reinie – Bundy, Anita 2009. Children and Playfulness. Teoksessa Stagnitti, Karen – Rodney, Cooper (toim.): *Play as Therapy, Assessment and Therapeutic Interventions*. London: Jessica Kingsley Publishers. 45–58.

Dender, Alma – Stagnitti, Karen 2011. Development of the indigenous child-initiated pretend play assessment: selection of play materials and administration. *Australian Occupational Therapy Journal* 58 (1). 34–42.

deRenne-Stephan, Christine 1980. Imitation: A mechanism of play behavior. *American Journal of Occupational Therapy* 34 (2). 95–102.

Fantuzzo, John – Sutton-Smith, Brian – Coolahan, Kathleen – Manz, Patricia – Canning, Sally – Debnam, Darlena 1995. Assessment of play interaction behaviours in young low-income children: Penn Interactive Peer Play Scale. *Early Childhood Research Quarterly* 10 (1). 105–120.

Ferland, Francine 1997. Play, children with physical disabilities and occupational therapy: The ludic model. Ottawa: University of Ottawa Press.

Florey, Linda 1971. An approach to play and play development. *American journal of Occupational Therapy* 25. 275–280.

Guide for the Functional Independence Measure for Children (WeeFIM) of the Uniform Data System for Medical Rehabilitation 1993. New York: State University of New York.

Helenius, Aili – Lummelahti Leena 2013. Leikin käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Henry, Alexis 2008. Assessment of Play and Leisure in Children and Adolescents. Teoksessa: Parham, Diane – Fazio, Linda (toim.): Play in occupational therapy for children. 2. painos. Missouri: Mosby. 95–193.

Hinojosa, Jim – Kramer, Paula 2008. Integrating Children with Disabilities into Family Play. Teoksessa: Parham, Diane – Fazio, Linda (toim.): Play in occupational therapy for children. 2. painos. Missouri: Mosby. 321–333.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hulme, I. – Lunzer, E. 1966. Play, language and reasoning in subnormal children. *Journal of child psychology and psychiatry* 7 (2). 107–123.

Kangasniemi, Mari – Pietilä, Anna-Maija, Utrainen, Kati – Jääskeläinen, Petri – Ahonen, Sanna-Mari – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301.

Kielhofner, Gary 2008. Model of human occupation. Theory and application. 4. painos. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Knox, Susan 2008. Development and Current Use of the Revised Knox Preschool Play Scale. Teoksessa: Parham, Diane – Fazio, Linda (toim.): Play in occupational therapy for children. 2. painos. Missouri: Mosby. 55–70.

Knox, Susan 2008. Development and current use of the revised knox preschool play scale. Teoksessa Parham, Diane – Fazio, Linda (toim.). Play in occupational therapy for children, 2. painos. Missouri: Mosby. 55–70.

Knox, Susan 2010. Teoksessa Case-Smith, Jane – O'Brien, Jane. Occupational therapy for children. Missouri: Mosby. 540–551.

Lautamo, Tiina – Laakso, Marja-Leena – Aro, Tuija – Ahonen, Timo – Törmäkangas, Kari 2011. Validity of the Play Assessment for Group Settings: An evaluation of differential item functioning between children with specific language impairment and typically developing peers. *Australian Occupational Therapy Journal* 58 (4). 222–230.

Linder, Toni 1993. Transdisciplinary Play-Based Assessment: A functional approach to working with young children. Uusittu painos. Baltimore: Brookes.

Lowe, M. – Costello, A. 1976. The Symbolic Play Kit. England: National Foundation for Educational Research.

Lyytinen, Paula – Lautamo, Tiina 2014. Leikki. Teoksessa Siiskonen, Tiina – Aro, Tuija – Ritva, Ketonen (toim.): *Joko se puhuu?* Jyväskylä: PS-kustannus. 226–246.

Mack, Wendy – Lindquist, Jerry – Parham, Diane 1982. A Synthesis of occupational behavior and sensory integration concepts in theory and practice, part 1. Theoretical Foundations. *American Journal of Occupational Therapy* 36 (6). 365–374.

McDonald, Ann – Vigen, Cheryl 2012. Reliability and validity of the McDonald Play Inventory. *American Journal of Occupational Therapy* 66 (1). 52–60.

Miller Kuhaneck, Heather – Spitzer, Susan – Miller, Elissa 2010. *Activity Analysis, Creativity, and Playfulness in Pediatric Occupational Therapy*. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.

Mulligan, Shelley 2003. *Occupational therapy evaluation for children: A pocket guide*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Newborg, J. – Stock, J. – Wrek, L. – Guidubaldi, J. – Wvnicke, J. 1984. *Battelle Developmental Inventory: Examiner's manual*. Dallas: DLM Teaching Resources.

Nurmi, Jari-Erik – Ahonen, Timo – Lyytinen, Heikki – Lyytinen, Paula – Pulkkinen, Lea – Ruoppila, Isto 2006. *Ihmisen psykologinen kehitys*. Helsinki: WSOY.

Parham, Diane 2008. *Play and Occupational Therapy*. Teoksessa: Parham, Diane – Fazio, Linda (toim.): *Play in occupational therapy for children*. 2. painos. Missouri: Mosby. 3–39.

Parten, M. 1932. Social participation among preschool children. *The Journal of Abnormal and Social Psychology* 27 (3). 243–269.

Pfeifer, Luzia – Queiroz, Mirella – Santos, Jair – Stagnitti, Karen 2011. Cross-cultural adaptation and reliability of Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA). *Canadian Journal of Occupational Therapy* 78 (3). 187–195.

Ruusuvuori, Johanna 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna – Nikander, Pirjo – Hyvärinen, Matti (toim.): *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino. 424–431.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. *KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 13.10.2017.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. Verkkodokumentti. <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Luettu 1.10.2016.

Santrock, John 2014. *Child Development*. 14. painos. New York: McGraw-Hill Education.

Schaefer, Charles – Greenberg, Robyn 1997. Measurement of playfulness: A neglected therapist variable. *International Journal of Play Therapy* 6 (2). 21–31.

Schneider, Eleanor – Rosenblum, Sara 2014. Development, reliability, and validity of the My Child's Play (MCP) questionnaire. *American Journal of Occupational Therapy* 68 (3). 277–285.

Singer, Jerome 1973. *The child world of make-believe: experimental studies in imaginative play*. New York: Academic press.

Skard, Geva – Bundy, Anita 2008. Test of Playfulness. Teoksessa: Parham, Diane – Fazio, Linda (toim.): *Play in occupational therapy for children*. 2. painos. Missouri: Mosby. 71–93.

Sparrow, Sara – Balla, David – Cicchetti, Domenic 1984. *Vineland Adaptive Behavior Scales*. Circle Pines: American Guidance Service.

Stagnitti, Karen – Unsworth, Carolyn – Rodger, Sylvia 2000. Development of an assessment to identify play behaviours that discriminate between the play of typical preschoolers and preschoolers with pre-academic problems. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 67 (5). 291–303.

Stagnitti, Karen – Unsworth, Carolyn 2004. The test-retest reliability of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. *American Journal of Occupational Therapy* 58 (1). 93–99.

Stagnitti, Karen 2004. Understanding play: The Implications for play assessment. *Australian Occupational Therapy Journal* 51 (1). 3–12.

Stagnitti, Karen 2007. *Child-Initiated Pretend Play Assessment*. Melbourne: Co-ordinates Therapy Publications.

Stagnitti, Karen 2009a. Children and Pretend Play. Teoksessa Stagnitti, Karen – Rodney, Cooper (toim.): *Play as Therapy, Assessment and Therapeutic Interventions*. London: Jessica Kingsley Publishers. 59–69.

Stagnitti, Karen 2009b. Pretend Play Assessment. Teoksessa Stagnitti, Karen – Rodney, Cooper (toim.): *Play as Therapy, Assessment and Therapeutic Interventions*. London: Jessica Kingsley Publishers. 87–101.

Sturgess, Jennifer 2009. Play as Child-Chosen Activity. Teoksessa Stagnitti, Karen – Rodney, Cooper (toim.): *Play as Therapy, Assessment and Therapeutic Interventions*. London: Jessica Kingsley Publishers. 20–30.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2014. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. Verkkodokumentti. <<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/1080/arviointikaytannot.pdf>>. Luettu 15.6.2017.

Swindells, Dianne – Stagnitti, Karen 2006. Pretend play and parents' view of social competence: the construct validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. *Australian Occupational Therapy Journal* 53 (4). 314–324.

Takata, N. 1969. The play history. *American Journal of Occupational Therapy* 23 (4). 314–318.

Takata, N. 1971. The Play Milieu - A preliminary appraisal. *American journal of Occupational Therapy*, 25 (6). 281–284.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf> Luettu 16.10.2017.

Udwin, Orlee – Yule, William 1982. Validational data on Lowe and Costello's Symbolic Play Test. *Child: care, health and development* 8. 361–366.

Uren, Nicole – Stagnitti, Karen 2009. Pretend play, social competence and involvement in children aged 5–7 years: the concurrent validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. *Australian Occupational Therapy Journal* 56 (1). 33–40.

WHO 2001. *Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus*. 4. painos. Stakes (suom.). Jyväskylä: Bookwell Oy.

Haastattelun tiedote

Opinnäytetyö: Leikin arviointi polikliinisesti

7.4.2017

Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Julia Niemi ja Katriina Valo

Tiedote haastateltavalle

Hei sinä haastatteluun osallistuva toimintaterapeutti,

Teemme opinnäytetyötä leikin arviointimenetelmistä. Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa, millaisia leikin arviointimenetelmiä on olemassa, millaisia menetelmiä Suomessa on käytössä ja miten löydetty menetelmät soveltuisivat käytettäväksi polikliinisesti. Opinnäytetyö koostaa yhteen olemassa olevat leikin arviointimenetelmät ja tarkastelee niiden polikliinista käytettävyyttä. Opinnäytetyö koostuu kirjallisuuskatsauksesta ja puhelinhaastatteluista. Kirjallisuuskatsauksella selvitämme mitä arviointimenetelmiä on olemassa ja puhelinhaastattelujen avulla, mitä arviointimenetelmiä Suomessa on käytössä.

Teemme opinnäytetyötä yhteistyössä HUS Lastenlinnan kanssa. Opinnäytetyö sai alkunsa Lastenlinnan toimintaterapeuttien tarpeesta löytää leikin arviointimenetelmä, jota olisi mahdollista käyttää polikliinisesti. Opinnäytetyömme puhelinhaastattelujen avulla pyrimme selvittämään, millaisia leikin arviointimenetelmiä muiden yliopistollisten sairaaloiden toimintaterapeutit käyttävät ja onko muissa yliopistollisissa sairaaloissa polikliiniseen käyttöön sopivia leikinarviointimenetelmiä.

Haastattelemme yhtä toimintaterapeuttia jokaisesta yliopistollisesta sairaalasta. Toivomme, että haastattelun avulla saisimme mahdollisimman kattavan kuvan kyseisen sairaalan toimintaterapeuttien käyttämistä leikin arviointimenetelmistä. Jotta saisimme mahdollisimman monipuolisen kuvan sairaalanne toimintaterapeuttien käyttämistä leikin arviointimenetelmistä, olisi hienoa, jos pystyisitte ennen haastattelua selvittämään mahdollisuuksien mukaan myös kollegoidenne käyttämiä leikin arviointimenetelmiä.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Opinnäytetyö tuottaa uutta tietoa kaikille toimintaterapeuteille, jotka tarvitsevat työssään leikin arviointivälineitä. Puhelinhaastattelu kestää noin puoli tuntia ja puhelu tullaan äänittämään aineiston myöhempää tarkastelua ja analysointia varten. Äänite hävitetään opinnäytetyön valmistuttua, viimeistään vuoden 2017 loppuun mennessä.

Valmis opinnäytetyö lähetetään kaikille haastatelluille ja se on luettavissa myös Theseus-tietokannassa. Annamme mielellämme lisätietoja tarvittaessa!

Toimintaterapeuttiopiskelijat

Julia Niemi

Katriina Valo

Haastattelun suostumuslomake

Opinnäytetyö: Leikin arviointi polikliinisesti
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Metropolia Ammattikorkeakoulu
Julia Niemi ja Katriina Valo

7.4.2017

Suostumus puhelinhaastatteluun, joka koskee opinnäytetyötä Leikin arviointi polikliinisesti

Olen saanut kirjallista tietoa opinnäytetyöstä Leikin arviointi polikliinisesti. Tiedän, että opinnäytetyön tarkoituksena on etsiä leikin arviointimenetelmiä toimintaterapeuttien käyttöön. Olen saanut riittävästi tietoa puhelinhaastattelusta, millä kartoitetaan niitä leikinarviointivälineitä, joita toimintaterapeutit käyttävät yliopistollisessa sairaalassa, jossa työskentelen. Tiedän, että puhelinhaastatteluaineistoa hyödynnetään toimintaterapian opinnäytetyössä.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistuminen milloin tahansa ilman, että siitä koituu minulle mitään haittaa. Voin myös peruttaa tämän suostumukseni, jolloin puhelinhaastattelussa antamani tiedot ei käytetä enää opinnäytetyöhön. Tietojani käsitellään luottamuksellisesti henkilötietolaki ja hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Tietoja ei luovuteta ulkopuolisille, eikä niitä käytetä muuhun kuin tähän opinnäytetyöhön. Tiedot ja puhelinhaastatteluaineisto hävitetään opinnäytetyön päätyttyä. Tiedot esitetään opinnäytetyössä, siten, että niistä ei voi tunnistaa henkilöä.

Vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni ja vapaaehtoisen osallistumiseni puhelinhaastatteluun.

Osallistujan nimi: _____

Yliopistollinen sairaala, jossa työskentelen: _____

Sähköpostiosoite: _____

Puhelinnumero: _____

Osallistujan allekirjoitus: _____

Osallistujan nimenselvennös: _____

Paikka ja aika: _____

Suostumuksen vastaanottajan nimi ja allekirjoitus: _____

Haastattelun kysymykset

Opinnäytetyö: Leikin arviointi polikliinisesti
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Metropolia Ammattikorkeakoulu
Julia Niemi ja Katriina Valo

29.3.2017

Puhelinhaastattelun kysymykset:

1. Arvioitko lapsen leikkiä osana toimintaterapia-arviointia?
2. Arvioitko leikkiä itsessään vai onko leikki toiminnan muoto, jonka avulla voitte tehdä havaintoja lapsen toimintakyvystä?
3. Mitä hyötyä leikin arvioinnista on? Mitä lisäarvoa / tietoa leikin arviointi tuo toimintaterapia-arvioon?
4. Miten arvioitte leikkiä?
5. Onko käytössänne leikin arviointimenetelmiä? Jos on, niin mitä?
 - a. Minkä ikäisten ja millaisten potilaiden kanssa käytät kyseistä menetelmää?
 - b. Mitä arviointimenetelmä tutkii? Keskittyykö se johonkin tiettyyn leikin osa-alueeseen?
 - c. Voiko menetelmää käyttää vastaanottotilanteessa?
 - d. Kauanko arvioinnin suorittamiseen menee aikaa?
 - e. Onko menetelmän avulla saatu tietoa luotettavaa?
 - f. Arviointimenetelmän vahvuudet ja heikkoudet?
6. Oletteko tyytyväisiä teillä käytössä oleviin leikin arviointimenetelmiin?
 - a. Onko välineitä tarpeeksi?

Opinnäytetyö: Leikin arviointi polikliinisesti
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Metropolia Ammattikorkeakoulu
Julia Niemi ja Katriina Valo

29.3.2017

- b. Saatteko niiden avulla kaiken tarvitsemanne tiedon lapsen leikistä?
 - c. Mistä leikin osa-alueesta haluaisitte saada lisää tietoa?
 - d. Onko jokin menetelmä, jonka haluaisitte ottaa käyttöön?
 - e. Onko teidän mahdollista ottaa käyttöön uusia menetelmiä?
7. Millainen menetelmä sopii polikliiniseen käyttöön? Mitä ominaisuuksia menetelmällä tulisi olla?
(esim. kesto)

Näytön tason määrittely

Tutkimuksen näytön tason määrittely Khan ym. (2003) mukaisesti (Anttila 2008: 20 mukaan).

Description of the design	Level assigned to evidence based on soundness of design
<hr/> Experimental study <ul style="list-style-type: none"> - RCT (with concealed allocation) - Experimental study without randomization <hr/>	I
<hr/> Observational study with control group <ul style="list-style-type: none"> - Cohort study - Case-control studies <hr/>	II
<hr/> Observational study without control groups <ul style="list-style-type: none"> - Cross-sectional study - Before-after study - Case-series <hr/>	III
<hr/> Case reports Pathophysiological studies or bench research Expert opinion or consensus <hr/>	IV