



**TOIMINTAKYVYN  
ARVIOINTIPAKETTI  
Haukkalan sairaalan  
Afrikan tähti -tutkimusjaksolle**

**Teressa Juhaninmäki**

**Opinnäytetyö  
Toukokuu 2008**

**Toimintaterapia**



**JYVÄSKYLÄN  
AMMATTIKORKEAKOULU**

Tekijä(t) JUHANINMÄKI Teressa	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 48	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi Toimintakyvyn arviointipaketti Haukkalan sairaalan Afrikan tähti -tutkimusjaksolle		
Koulutusohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) RITSILÄ Jaana		
Toimeksiantaja(t) Afrikan tähti -tutkimusjakso, Kasvuntukikeskus, Haukkalan sairaala		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli koota Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Haukkalan sairaalan nuorisopsykiatriselle Afrikan tähti -tutkimusjaksolle aiempaa käytäntöä täydentävä toimintakyvyn arviointipaketti, joka sisältäisi sekä toimintaterapeuttien käyttämiä että moniammatillisia toimintakyvyn arviointimenetelmiä. Tarkoituksena oli löytää arviointimenetelmiä, joita voisi käyttää kliinisen havainnoinnin ja arvioinnin tukena.</p> <p>Opinnäytetyössä käsitellään nuorisopsykiatrian ja toimintakyvyn arvioinnin teoretietoa sekä Inhimillisen toiminnan mallia, joihin arviointimenetelmien valinta pohjautuu. Työssä kuvataan arviointimenetelmien valintaprosessia ja valitut arviointimenetelmät esitellään. Opinnäytetyö sisältää kuvauksen pilotoinnista, johtopäätöksistä ja tuloksista. Lisäksi pohditaan opinnäytetyön etenemistä, opinnäytetyöhön vaikuttavia tekijöitä, valittujen menetelmien validiteettia ja reliabiliteettia sekä jatkotutkimusmahdollisuuksia.</p> <p>Eri arviointimenetelmiä kokeiltiin käytännössä, jonka perusteella valittiin arviointipakettiin soveltuvat menetelmät. Arviointipakettiin strukturoiduksi menetelmiksi valittiin Toiminnallinen suoriutumisen -haastattelu (COPM), vuorovaikutustaitoja arvioiva ACIS, tahtoa arvioiva VQ sekä visuaalista hahmottamista arvioiva MVPT-3. Koska kaikkiin täydennystä kaipaaviin toimintakyvyn osa-alueisiin ei löytynyt strukturoitua arviointimenetelmää, kehitettiin arvioinnin tueksi ajan ymmärtämistä ja hallintaa sekä kehonhahmotusta arvioivat tehtävät. Lisäksi opinnäytetyö sisältää Afrikan tähden toimintakyvyn havainnointikaavakkeen lisäosan.</p> <p>Toimintakyvyn arviointipaketti sisältää arviointimenetelmiä, jotka täydentävät tämän hetkistä Afrikan tähden toimintakyvyn arviointia. COPM:ia lukuun ottamatta arviointimenetelmät ovat moniammatillisia. Arviointimenetelmien käyttö edellyttää kuitenkin niihin hyvin perehtymistä. Ei-strukturoitujen menetelmien validiteettia tai reliabiliteettia ei ole tutkittu, joten niiden luotettavuutta ei tiedetä. Jatkotutkimuskohteiksi nousi ei-strukturoitujen arviointimenetelmien jatkokehittäminen sekä mahdollisten uusien arviointimenetelmien lisääminen arviointipakettiin.</p>		
Avainsanat (asiasanat) toimintakyky, arviointi, nuorisopsykiatria, toimintaterapia, toimintatutkimus		
Muut tiedot		

Date

23.5.2008

Author(s) JUHANINMÄKI Teressa	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 48	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title Occupational Therapy Assessment Tools for 'Afrikan tähti' Assessment Period of the Haukkala Hospital		
Degree Programme Occupational Therapy		
Tutor(s) RITSILÄ Jaana		
Assigned by 'Afrikan tähti' Assessment Period of the Haukkala Hospital		
<p>Abstract</p> <p>The aim of the bachelor's thesis was to gather occupational therapy assessment tools to assess adolescents with mental health problems in 'Afrikan tähti' assessment period of the Haukkala Hospital. The goal was to get assessment tools for occupational therapists as well as for other professions also.</p> <p>The bachelor's thesis has a theory basis of adolescent psychiatry and occupational therapy assessment. It also has a description of the Model of Human Occupation, which is the theory behind the selecting process of assessment tools. Assessment tools are introduced in the thesis, and their validity and reliability is assessed.</p> <p>Assessments were tried out in practice before they were chosen to the thesis. Assessment tool package contains structured assessment methods: Canadian Occupational Performance Measure, the Assessment of Communication and Interaction Skills, the Volitional Questionnaire, and the Motor-Free Visual Perception Test. Structured assessments were not available for all the components of occupational therapy assessment. Therefore the bachelor's thesis contains also self-made assessment tools made by the author for assessing one's concept of time, one's perception of their body, and one's sensory and motor skills.</p> <p>The bachelor's thesis contains assessment tools that occupational therapist and other professions can use. COPM is the only assessment method that is only for occupational therapist's use. However, all the assessment methods need to be well known before using. Validity and reliability of the un-structured assessment tools was not evaluated.</p>		
Keywords occupational therapy, assessment, adolescent mental health		
Miscellaneous		

# SISÄLTÖ

<b>1 ARVIOINTIPAKETTI TOIMINTAKYVYN ARVIOINNIN TUEKSI .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Afrikan tähti -tutkimusjakso .....</b>	<b>4</b>
1.1.1 Mikä on Afrikan tähti?.....	4
1.1.2 Aiempi toimintakyvyn arviointi Afrikan tähdessä .....	5
1.1.3 Tarve arviointikäytännön täydentämiselle .....	5
<b>1.2 Tutkimuskysymykset.....</b>	<b>5</b>
<b>2 TEOREETTINEN POHJA .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Psykkisesti oireileva nuori.....</b>	<b>6</b>
<b>2.2 Psykkisesti oireilevan nuoren arviointi.....</b>	<b>10</b>
2.2.1 Yleinen arviointi.....	10
2.2.2 Toimintaterapian arviointi.....	11
<b>3 TUTKIMUSMENETELMÄ: TOIMINTATUTKIMUS.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Toimintatutkimuksen eteneminen .....</b>	<b>16</b>
<b>3.2 Aineistonkeruumenetelmät ja tutkijan rooli .....</b>	<b>19</b>
<b>4 INHIMILLISEN TOIMINNAN MALLI .....</b>	<b>20</b>
<b>4.1 Inhimillisen toiminnan malli ja psykkisesti oireilevan nuoren arviointi</b> <b>Afrikan tähdessä.....</b>	<b>22</b>
<b>5 VALITUT ARVIOINTIMENETELMÄT.....</b>	<b>25</b>
<b>5.1 Strukturoidut menetelmät.....</b>	<b>26</b>
5.1.1 Kanadalainen toiminnallisen suoriutumisen mittari (COPM).....	26
5.1.2 Kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitojen arviointimenetelmä (ACIS) .....	27
5.1.3 Volitional Questionnaire (VQ).....	28
5.1.4 Motor-Free Visual Perception Test 3 (MVPT-3).....	29
<b>5.2 Muut menetelmät .....</b>	<b>30</b>
5.2.1 Ajan ymmärtäminen ja hallinta .....	30
5.2.2 Kehon hahmottaminen.....	31
5.2.3 Toimintakyvyn havainnointi -kaavakkeen lisäosa .....	31
<b>6 ARVIOINTIPAKETIN PILOTOINTI.....</b>	<b>32</b>
<b>6.1 Arviointimenetelmiin tutustuminen ja niiden käyttö.....</b>	<b>32</b>
<b>6.2 Moniammatillisten arviointimenetelmien perehdytys.....</b>	<b>33</b>
<b>7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOKSET.....</b>	<b>33</b>
<b>7.1 Moniammatillisten arviointimenetelmien käyttö ja palaute.....</b>	<b>33</b>
<b>7.2 Vastaukset tutkimuskysymyksiin .....</b>	<b>34</b>

<b>8 POHDINTA</b> .....	<b>35</b>
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>37</b>
<b>LIITTEET</b> .....	<b>39</b>
Liite 1. Kyselylomake henkilökunnalle.....	39
Liite 2. Ajan ymmärtäminen ja hallinta -tehtävä Afrikan tähti -tutkimusjaksolle....	41
Liite 3. Toiminnallisen suoriutumisen osa-alueet -muistilista COPM:n tueksi Afrikan tähti -tutkimusjaksolle.....	44
Liite 4. Kehon hahmottaminen -tehtävä Afrikan tähti -tutkimusjaksolle.....	47
Liite 5. Toimintakyvyn havainnointikaavakkeen lisä Afrikan tähti -tutkimusjaksolle.....	48

## **KUVIOT**

KUVIO 1. Arviointiprosessi.....	13
KUVIO 2. Toiminnan kehittäminen.....	17
KUVIO 3. Opinnäytetyön eteneminen.....	19
KUVIO 4. Inhimillisen toiminnan mallin osa-alueet.....	21
KUVIO 5. Afrikan tähden toimintakyvyn arvioinnin täydennettävät osa-alueet Inhimillisen toiminnan mallin mukaan.....	23

## **TAULUKOT**

TAULUKKO 1. Nuoruuden kehitysvaiheiden jaottelu.....	6
TAULUKKO 2. Yleiset nuoruusiän psyykkiset häiriöt.....	8
TAULUKKO 3. Tärkeimmät kysymykset, joihin lapsen tai nuoren psykiatrisen tutkimuksen perusteella tulee voida vastata.....	10

# 1 ARVIOINTIPAKETTI TOIMINTAKYVYN ARVIOINNIN TUEKSI

”Toimintaterapian käsityksen mukaan ihminen on toimiva olento, joka voi vaikuttaa tulevaisuuteensa, terveyteensä ja hyvinvointiinsa valintojensa ja toimintansa kautta” (Toimintaterapianimikkeistö 2003, 16). Toiminta on kaikkea sitä, mitä ihminen tekee elämänsä aikana. Toiminta sisältää erilaiset tehtävät, teot, toimet, ajattelun ja olemisen. Toiminta on luonnollinen osa ihmistä ja toimintaan kykeneminen vaikuttaa yksilön kehittymiseen, terveyteen ja hyvinvointiin. (Toimintaterapianimikkeistö 2003, 54.) Kyky toimia on olennainen osa ihmisen elämänlaatua.

Toimintaterapeutti arvioi yksilön toimintakykyä ja sen mahdollisuuksia vuorovaikutussuhteessa ympäristön kanssa. Yksilön toimintakykyä ja toiminnallista suoriutumista arvioidessa hyödynnetään strukturoituja – eli jäseneltyjä – menetelmiä ja erilaisia tilanteita, joissa käytetään toimintaa. (Toimintaterapianimikkeistö 2003, 8.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on koota Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Haukkalan sairaalan nuorisopsykiatriselle Afrikan tähti -tutkimusjaksolle aiempaa käytäntöä täydentävä toimintakyvyn arviointipaketti, joka sisältäisi sekä toimintaterapeuttien käyttämiä että moniammatillisia toimintakyvyn arviointimenetelmiä. Tarkoituksena on löytää arviointimenetelmiä, joita voisi käyttää klinisen havainnoinnin ja arvioinnin tukena.

Opinnäytetyössä tullaan käsittelemään teorian tietoa ja viitekehystä, joihin arviointimenetelmien valinta pohjautuu sekä arviointimenetelmien valintaprosessia. Psykkisesti oireilevan nuoren piirteitä ja tyypillisiä häiriöitä on käsitelty pintapuolisesti, koska opinnäytetyön pääpaino on arviointimenetelmien valitsemisessa.

Lisäksi opinnäytetyössä esitellään valitut arviointimenetelmät lyhyesti, kerrotaan arviointipaketin pilotoinnista, johtopäätöksistä ja tuloksista. Lopuksi pohditaan opinnäytetyön etenemistä, opinnäytetyöhön vaikuttavia tekijöitä sekä jatkotutkimusmahdollisuuksia.

Opinnäytetyön aiheen taustalla on oma mielenkiintoni nuorisopsykiatria kohtaan. Afrikan tähdessä tehtyjen harjoittelujen pohjalta esille nousi idea siitä, että tekisin toimintakyvyn arviointipaketin toimintaterapeutin näkökulmasta Afrikan tähteen.

## **1.1 AFRIKAN TÄHTI -TUTKIMUSJAKSO**

### **1.1.1 Mikä on Afrikan tähti?**

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Haukkalan sairaalan Kasvuntukikeskuksen Afrikan tähti -ryhmä tarjoaa ryhmämuotoista psykiatrista tutkimusta yläkouluikäisille nuorille. Ryhmään tulevilla nuorilla on sellaisia psyykkiseen kehitykseen, toimintakykyyn ja oppimisvaikeuksiin liittyviä pulmia, joiden selvittely edellyttää laajemmin tapahtuvaa arviointia kuin mitä poliklinikkakäyntien kautta on mahdollista. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2007.)

Kuuden viikon tutkimusjakso tapahtuu sairaanhoitopiirin Kasvuntukikeskuksessa. Tutkimusjaksolla nuorta arvioivat kaksi omaa ohjaajaa, psykiatri, psykologi, liikuntaterapeutti ja tarvittaessa neuropsykologi. Tutkimusjakso sisältää niin yksilö- kuin ryhmämuotoista arviointia. Nuoren toimintakykyä havainnoidaan erilaisissa toiminnoissa kuten keittiössä, savitöissä, ompelussa ja sähly-pelissä. Nuoren perhettä tavataan tutkimusjakson aikana. Tarvittaessa on myös nuoren perheen, koulun ja muun verkoston kanssa neuvotteluita. Nuoren koulun kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2007.) Elokuusta 2007 lähtien Afrikan tähdessä on ollut myös kaksi toimintaterapeuttipiskelijää tekemässä toimintakyvyn arviointeja.

Kuuden viikon moniammatillisen tutkimusjakson lopussa nuorelle laaditaan kuntoutussuunnitelma yhdessä nuoren, hänen läheistensä ja verkostonsa kanssa. Kuntoutussuunnitelman tulee olla mahdollisimman realistinen suunnitelma tulevaisuudesta. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2007.)

### **1.1.2 Aiempi toimintakyvyn arviointi Afrikan tähdessä**

Afrikan tähden arviointeja on kehitetty ja muokattu koko sen ajan, kun Afrikan tähti on ollut toiminnassa vuodesta 1998. Näiden kymmenen vuoden aikana Afrikan tähden toimintakyvyn arviointia on muokattu useaan otteeseen. Afrikan tähden työntekijöillä on laaja kokemus niin nuorisopsykiatriasta kuin nuorisopsykiatrian arvioinnistakin. He ovat muun muassa saaneet työpaikkakohtaista koulutusta toimintakyvyn arvioinnista. (Hytönen 2008.)

Toimintakyvyn arviointi on tapahtunut keittiö-, savi-, ompelu- ja sähkötuokioissa sekä ryhmätilanteissa. Arvioinnin tukena on käytetty Toimintakyvyn havainnointi - kaavaketta. Lisäksi tukena on ollut erilaisia moniammatillisia kyselylomakkeita. (Hytönen 2008.)

### **1.1.3 Tarve arviointikäytännön täydentämiselle**

Toimintakyvyn arviointia on tapahtunut monella eri osa-alueella Afrikan tähdessä jo vuosien ajan. Tarvetta kuitenkin on toimintakyvyn arvioinnin syventämiselle minkä toimintaterapia pystyy antamaan. Aiemmin Afrikan tähdessä ei ole ollut toimintaterapeuttia tekemässä arviointeja. (Hytönen 2008.) Opinnäytetyöltä pyydettiin arviointimenetelmiä tiettyihin toimintakyvyn osa-alueisiin, joihin Afrikan tähdessä ei ollut arviointimenetelmää entuudestaan (ks. kappale 4.1).

## **1.2 TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tutkimuskysymyksinä tässä opinnäytetyössä ovat

- 1) ”Mitkä toimintaterapeutin käyttämät arviointimenetelmät voivat täydentää tämän hetken Afrikan tähti -jakson toimintakyvyn arvioinnin sisältöä?”
- 2) ”Mitkä näistä arviointimenetelmistä sopivat moniammatilliseen käyttöön?”

Opinnäytetyön tavoitteena on saada vastauksia ja tuloksia näihin kysymyksiin.



## 2 TEOREETTINEN POHJA

### 2.1 PSYKKISESTI OIREILEVA NUORI

#### Nuoruuden vaiheet

Nuoruusikä on kehitysvaihe, jossa lapsen on tarkoitus vähitellen irtaantua lapsuudesta ja löytää oma persoonallinen aikuisuus. Kehon ja mielen yhteys on selkeä koko kasvuprosessin ajan, ja usein nuoren mielenterveysongelmat näkyvätkin fyysisinä oireina tai häiriökäyttäytyminen muuttuu hyökkäykseksi omaa kehoa vastaan, kuten esimerkiksi viiltelyksi. (Rantanen 2004a, 46.)

Nuoruus eroaa lapsuudesta niin, että nuorella on monia aikuisen samaistumisen kautta saatuja taitoja. Aikuisuudesta nuoruus puolestaan eroaa siten, että nuori on vielä kypsymätön ja häneltä puuttuu aikuisen kokemusmaailma. Nuoruusikä on yhteydessä lapsuuteen ja aikuisuuteen; lapsuus tekee pohjan nuoruuden kehitykselle ja nuoruusiän päättyessä tulisi aikuisen persoonallisuuden olla jo muotoutunut. (Rantanen 2004a, 46.)

TAULUKKO 1. Nuoruuden kehitysvaiheiden jaottelu. [Rantasen (2004a, 47) taulukkoa mukaillen.]

VAIHE	IKÄ	KEHITYSTEHTÄVÄ
<b>Varhaisnuoruus</b>	11–14 vuotta	Muuttuva suhde omaan kehoon
<b>Keskinuoruus</b>	15–18 vuotta	Muuttuva suhde vanhempiin
<b>Jälkivaihe</b>	19–22 vuotta	Lopullinen aikuisen persoonallisuuden eheytyminen

Varhaisnuoruus alkaa murrosiän eli puberteetin myötä, kun hormonitoiminta aiheuttaa kasvupyrähdysten ja kehon muuttumisen. Keskinuoruuden vaiheessa nuori etsii omaa itseään ja minuuttaan roolikokeilujen ja harrastusten kautta. Keskinuoruudessa vanhemmat säilyvät nuoren tärkeimpinä aikuisina. Tunnesuhde muuttuu kuitenkin luonteeltaan ja ero vanhemmista tapahtuu eräänlaisen surutyön kautta. Keskinuoruudessa nuoren minä on herkkä ja haavoittuva. (Rantanen 2004a, 46 - 47.)

Nuoruuden jälkivaiheessa nuoren minä lujittuu ja nuoren kokonaispersoonallisuus eheytyy. Kun nuori on käynyt terveellä tavalla nuoruusiän vaiheet läpi, hän on valmis itsenäistymään ja konkreettisesti irrottautumaan lapsuudenkodistaan. Jälkivaiheessa nuori on löytänyt suunnan elämälleen ja hänen maailmankatsomuksensa alkaa muotoutua. (Rantanen 2004a, 47.)

Nuoruusiän kehityksen vaiheet voivat olla erilaisia. Kehitys voi olla tasaista, vaihtelevasti kuohuvaa ja tasaista, kovasti kuohuvaa, kehityksen välttämistä tai hyppy suoraan aikuisuuteen. (Rantanen 2004a, 48.)

## Nuoruusiän psyykkiset häiriöt

TAULUKKO 2. Yleiset nuoruusiän psyykkiset häiriöt. (Lougher 2001 154; Marttunen & Rantanen 2003, 525.)

<b>YLEISET NUORUUSIÄN PSYKKISET HÄIRIÖT</b>
<b>Tunne-elämän häiriöt:</b> fobiat, ahdistuneisuus, paniikkihäiriö, pakko-oireinen häiriö
<b>Mielialahäiriöt:</b> masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö, mielialan aaltoiluhäiriö, itsetuhokäyttäytyminen
<b>Käyttäytymisen häiriöt:</b> käytöshäiriöt, päihteiden käyttö
<b>Tarkkaavuuden ja oppimisen häiriöt:</b> aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt, oppimisen häiriöt
<b>Laaja-alaiset kehityshäiriöt:</b> autismi ja Aspergerin syndrooma
<b>Syömishäiriöt:</b> anorexia nervosa ja bulimia
<b>Somaattisesti ilmenevät psyykkiset häiriöt:</b> kivut, unihäiriöt
<b>Todellisuudentajun häiriöt:</b> psykoosi, skitsofrenia

Tunne-elämän häiriöt ovat nuorten yleisimpiä psyykkisiä häiriöitä; niiden yhteenlaskettu esiintyvyys nuoruusiässä on 6-10 %. Useimmat ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisempiä tytöillä kuin pojilla. Pakko-oireisen häiriön, sosiaalisten tilanteiden pelon ja paniikkihäiriön esiintyvyys lisääntyy varhaisnuoruudesta keskinuoruuteen siirryttäessä. Emotionaaliset häiriöt saattavat esiintyä masennuksen kanssa tai nuori saattaa kärsiä kahdesta tai useammasta emotionaalisesta häiriöstä samaan aikaan. (Ranta 2006, 67.)

Mielialahäiriöt yleistyvät lapsuudesta nuoruuteen siirryttäessä – ne ovat nuorilla noin kaksi kertaa yleisempiä kuin lapsilla. Nuorten masennustilat ja lievemmät masennusoireet ennustavat aikuisuuden mielenterveyttä ja erityisesti myöhempää depression sairastumista. (Korhonen & Marttunen 2006, 79.)

Käyttäytymisen häiriöt ovat yleistyneet nuorten keskuudessa viimeisten vuosikymmenten aikana. Nuorten käytöshäiriöiden yleisyys vaihtelee tutkimuksesta riippuen 3-14 % välillä. Käyttäytymisen häiriöt ovat 3-5 kertaa yleisempiä pojilla kuin tytöillä. (Lehto-Salo & Marttunen 2006, 99.)

Tarkkaavuuden ja oppimisen häiriöt alkavat lapsuudessa ja säilyvät suurimmalla osalla ihmisistä nuoruuteen ja aikuisuuteen. Tarkkaavaisuuden häiriön keskeisimmät piirteet ovat tarkkaamattomuus ja yliaktiivisuus tai impulsiivisuus. (Närhi 2006, 90.) Oppimisen häiriöt kattavat puheen ja kielen, koulutaitojen oppimisen sekä motoriikan kehitykselliset ongelmat (Lyytinen 2004, 249).

Laaja-alaiset kehityshäiriöt pitävät sisällään lapsuuden autismin, epätyypillisen autismin, Rettin oireyhtymän, muut lapsuuden aikaiset persoonallisuutta hajottavat häiriöt sekä älylliseen kehitysvammaisuuteen ja kaavamaisiin liikkeisiin liittyvän yliaktiivisuusoireyhtymän. Lisäksi siihen kuuluvat Aspergerin syndrooma, muut laaja-alaiset kehityshäiriöt ja määrittelemättömät kehityshäiriöt. (Linna 2004, 289.)

Syömishäiriöihin kuuluu laihuushäiriö (anorexia nervosa), ahmimishäiriö (bulimia), näiden epätyypilliset muodot sekä muut syömishäiriöt. Laihuushäiriö on erityisesti nuorten tyttöjen ongelma. Sen esiintyvyys nuoruusikäisillä tytöillä on 0,2 - 1,1 %. (Ebeling 2006, 118 - 120.)

Somaattisesti ilmenevät psyykkiset häiriöt ovat vaikeasti luokiteltavia. Moniin psyykkisiin häiriöihin liittyy somaattisia oireita, samoin monet psyykkiset ongelmat ovat yhteydessä somaattisiin sairauksiin. (Joukamaa 2003, 244.)

Nuoruusiän psykoottisiin tiloihin kuuluvat sekavuustilat ja muut orgaaniset psykoosit samoin kuin skitsofrenia. Lisäksi siihen kuuluvat maanis-depressiivinen psykoosi, identiteettihajaannus ja psykoottisuus laajempänä käsitteenä. (Rantanen 2004b, 301.)

## 2.2 PSYKKISESTI OIREILEVAN NUOREN ARVIOINTI

### 2.2.1 Yleinen arviointi

Psyykkisesti oireilevan nuoren psykiatristen tutkimusten tavoitteena on saada luotettavaa tietoa hänen psyykkisestä kehityksestä, persoonallisuudesta, mielenterveydestä sekä hoidon tarpeesta. Tutkimuksen tulee vastata tiettyihin kysymyksiin (ks. taulukko 3). Tutkimuksen lopuksi psykiatri tekee psykiatrisen diagnoosin ja nuorelle laaditaan hoitosuunnitelma. Myös hoidon onnistumismahdollisuuksia arvioidaan. Hoitosuunnitelma tehdään yhdessä nuoren ja vanhempien kanssa. (Almqvist 2004, 142.)

TAULUKKO 3. Tärkeimmät kysymykset, joihin lapsen tai nuoren psykiatrisen tutkimuksen perusteella tulee voida vastata. [Almqvistin (2004, 142) taulukkoa mukaillen.]

#### **Tärkeimmät kysymykset, joihin lapsen tai nuoren psykiatrisen tutkimuksen perusteella tulee voida vastata.**

1. Onko lapsella tai nuorella psyykkinen häiriö tai sairaus? Heikentävätkö käyttäytymisen, tunne-elämän, ihmissuhteiden tai kognitiiviset ongelmat toimintakykyä ja aiheuttavatko ne kärsimystä tai haittaa?
2. Jos psyykkinen sairaus tai häiriö todetaan, täyttääkö se jonkin tunnetun sairauden, häiriön tai syndrooman diagnostiset kriteerit?
3. Mitkä ovat sairauden tai häiriön kehitykseen ja puhkeamiseen vaikuttavat biologiset, intrapsyykkiset, perhedynaamiset ja sosiokulttuuriset syyt? Mikä on niiden suhteellinen merkitys sairauden etiologisina tekijöinä kyseisen potilaan kohdalla?
4. Onko sairautta tai ongelmia ylläpitäviä tai vaikeuttavia tekijöitä ja mitkä ne ovat?
5. Onko normaalia kehitystä tukevia tai suojaavia tekijöitä? Mitkä ovat lapsen, perheen tai ympäristön voimavarat?
6. Mikä on ennuste, jos lapsi tai nuori ei saa hoitoa?
7. Onko psykiatrisen hoito tai jokin muu interventio tarpeellinen ja mahdollinen tässä tapauksessa?
8. Mikä hoito tai interventio on teoreettisesti paras, kyseisessä tapauksessa paras mahdollinen ja realistisesti toteutettavissa?

Nuoren tutkimuksessa tulisi havainnoida nuoren silmiinpistäviä oireita, ulkonäköä, motoriikkaa, puhetta, kontaktia ja sen laatua, tunnetilaa, kieltä ja ajattelua. Tutkimuk-

nessa tulisi saada selville myös ei näkyvät oireet, nuoren käsitys omasta itsestä, nuoren ihmissuhteet, nuoren käyttämät symbolit ja luovuus, omatunto ja moraaliset arvot, tunnetila sekä yleinen sopeutumistaso. (Almqvist 2004, 154.)

### **2.2.2 Toimintaterapian arviointi**

Nuorisopsykiatriassa toimintaterapian arviointi on yleensä kuvaus havainnoidusta käyttäytymisestä, taidoista ja pätevyyksistä. Arvioinnissa tulee ottaa huomioon nuoren ympäristö kuten koulu ja perhe. Toimintaterapian arvioinnissa on tärkeää ottaa huomioon asiakkaan kehityksellinen taso sekä muiden ammattilaisten arviointien sisältö. (Lougher 2001, 159 - 160.)

Toimintaterapian nuorisopsykiatriseen arviointiin kuuluu tyypillisesti viisi metodia. Näitä ovat yksityiskohtainen havainnointi, henkilökohtainen haastattelu, standardoidut testit, itsearviointimenetelmät ja projektiiviset toiminnot. (Lougher 2001, 160.)

Yksityiskohtainen havainnointi on jatkuvaa eri tilanteissa tapahtuvaa kliinistä havainnointia. Se voi sisältää havainnointia esimerkiksi nuoren henkilökohtaisesta tavasta toimia tai olemuksesta, toiminnan suoriutumisesta, ryhmätaidoista, suhteesta aikuisiin tai suhteesta ikätovereihin. Nämä laajemmat havainnointikohteet voidaan tarkentaa spesifimmiksi aiheen mukaan. Toimintaa voidaan käyttää havainnoinnin perustana. Hyvä toiminta havainnointiin on leipominen, joka on realistista ja tuttua toimintaa, jossa saadaan nopeita tuotoksia ja selkeitä tuloksia. Leipomista on myös helppo arvioida. (Lougher 2001, 160.)

Henkilökohtaisen haastattelun tavoitteena on saada yksityiskohtaista tietoa asiakkaasta. Sen avulla on mahdollista laajentaa havainnointia ja tarkistaa aiemmin tehtyjä havainnoiteja. Kyselykaavakkeet ja muistilistat ovat haastattelun hyviä tukia. (Lougher 2001, 161.) Kyselyissä voi olla joko laajaa havainnointia, tietyn taidon arvioimista tai moniammatillista arviointia (Creek 2002, 111.)

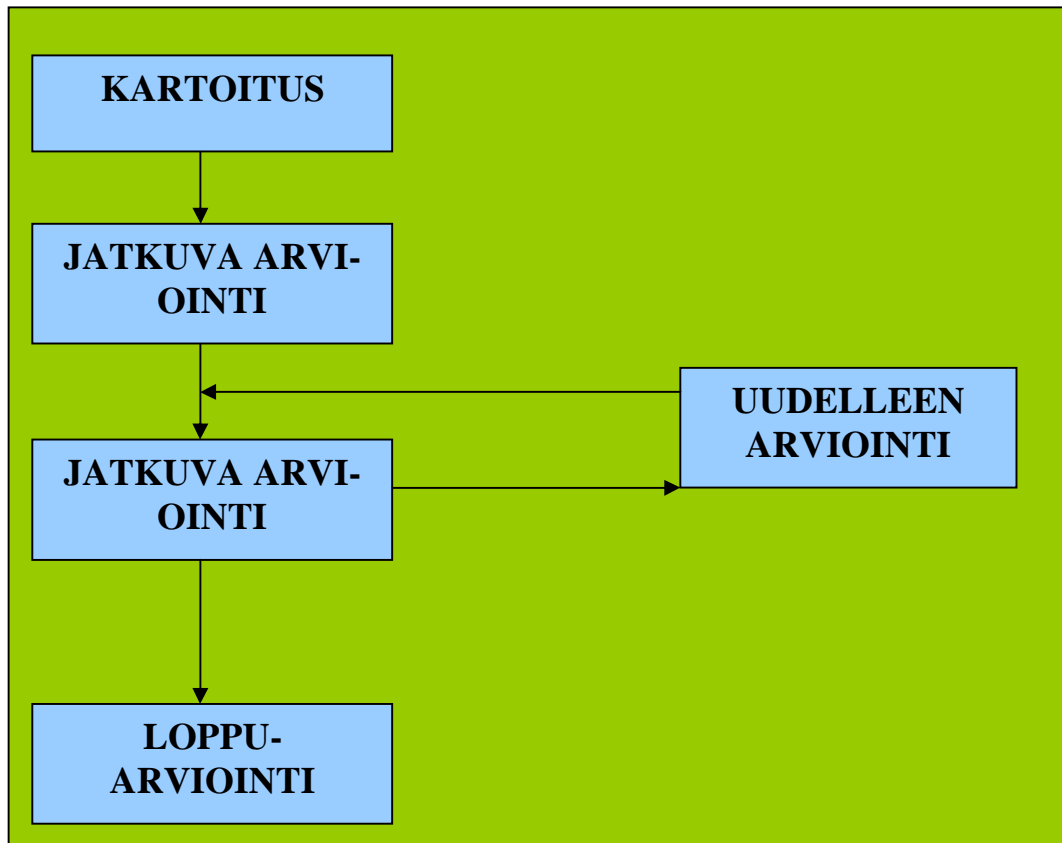
Toimintaterapian arviointiin on käytössä standardoituja testejä. Standardoitu tarkoittaa normien mukaan tehtyä ja yhdenmukaista (Nurmi ym. 2001, 231). Standardoidut testit ovat parhaita arviointimenetelmiä, koska niillä on korkea reliabiliteetti ja validiteetti.

(Lougher 2001, 162.) Suurin osa toimintaterapian standardoiduista arviointimenetelmistä on Yhdysvalloista peräisin ja ne ovat englanninkielisiä. Virallisia suomennoksia standardoiduista arviointimenetelmistä on vähän.

Itsearviointimenetelmät ovat hyviä nuoren arviointiin, sillä niissä nuorella on mahdollisuus tuoda esiin omia mielipiteitään ja olla itse aktiivinen. Itsearviointimenetelmät voivat helpottaa arviointitilanteen vuorovaikutusta ja niiden avulla voidaan saada suuri määrä tietoa yhdellä lomakkeella. Itsearviointikysely voi olla esimerkiksi ahdistusta mittaava asteikko, kysely rooleista, harrastusten ja mielenkiinnonkohteiden kysely tai minäkuvan kysely. (Lougher 2001, 162.)

Projektiiviset toiminnat ovat vähemmän käytettyjä toimintakyvyn arvioinneissa. Niissä tarkoituksena on peilata syvempiä tunteita esimerkiksi luovan kirjoituksen, taiteen tai musiikin kautta. Tämä arviointimuoto vaatii arvioijalta huolellisuutta ja tarkkuutta tulkintojen tekemisessä. (Lougher 2001, 162 - 164.)

Creekin (2002, 96 - 98) ja Salo-Chydeniuksen (1992, 70) mukaan toimintakyvyn arviointi on prosessi. Toimintakyvyn arviointiprosessiin kuuluu viisi eri vaihetta.



KUVIO 1. Arviointiprosessi. [Salo-Chydeniuksen (1992, 70) kuviota mukaillen.]

Toimintaterapian arviointiprosessi alkaa siitä, että ensiksi tulee lähete ja sen pohjalta tehdään ensimmäinen arviointi, kartoitus. Kartoituksessa kerätään asiakkaasta tietoja, analysoidaan saatuja tietoja ja määritellään alustavia tarpeiden alueita. Tämän taustalla on malli tai viitekehys, johon arviointi pohjaa. Kartoitus sisältää toiminnallisen anamneesin sekä toimintakyvyn ja mielenterveyden arvioinnin. Tällöin ongelmien määrittäminen ja muotoileminen alkaa. Kartoitukseen kuuluu myös vahvojen puolien ja kiinnostuksen kohteiden selvittäminen. Toimintaterapeutin on mahdollista kieltäytyä läheteestä tämän jälkeen, jos hän kokee, ettei toimintaterapian arvioinnille ole tarvetta tai ettei hänellä ole tarvittavia arviointivälineitä ja -menetelmiä. (Creek 2002, 94; Salo-Chydenius 1992, 28, 70.)

Kartoitus sisältää neljä tehtävää. Ensinnäkin, se antaa terapeutille mahdollisuuden määrittää hyötykö asiakas toimintaterapian arvioinnista. Toiseksi, se antaa mahdollisuuden aloittaa suhteen luomisen asiakkaaseen ja tuoda esiin asiakkaan mielenkiinnon kohteet ja yhteistyön. Kolmanneksi, se antaa kuvan asiakkaan kokonaisvaltaisesta



kyvystä. Ja viimeiseksi, se tuottaa hyvin paljon tietoa asiakkaasta. (Creek 2002, 94 - 95.)

Kartoitusta seuraa jatkuva arviointi. Siinä arvioidaan keskeisiä ongelmia ja ne asetetaan tärkeysjärjestykseen. Myönteisiä ja vahvoja puolia sekä kiinnostuksen kohteita pidetään esillä. Tavoitteet asetetaan niin, että niissä voidaan edetä. Jatkuvan arvioinnin aikana menetelmät valitaan. Tämän vaiheen aikana saattaa esille tulla uusia ongelmia ja sen myötä tavoitteita tarkistetaan. Uudelleen arviointi mahdollistaa tavoitteiden ja menetelmien muuttamista ja porrastamista sekä arvioinnin jatkamista tämän jälkeen. Uudelleenarvioinnissa määritellään ovatko arvioinnin tarpeelliset osa-alueet toteutettu. Loppuarviointi sisältää arvioinnin päättämisen ja palautteen. (Creek 2002, 94 - 98; Salo-Chydenius 1992, 28, 70.)

Asiakkaan puolet ja ominaisuudet, joita arvioidaan, ovat:

- kyvyt, vahvuudet, mielenkiinnon kohteet
- toimintahäiriön alueet
- päivittäisten toimien tasapaino
- roolit, tehtävät ja isot muutokset, joita on tapahtunut hiljattain
- muutoksen mahdollisuus
- motivaatio ja tahto.

(Creek 2001, 99 - 102.)

Tärkeää toimintaterapian arvioinnissa on selvittää asiakkaan elämäntilanne, sen muutokset ja vaatimukset. Arvioinnissa kartoitetaan myös toiminnan esteet ja ongelmat. Ne muotoillaan, jotta ongelmia voitaisiin työstää. Arvioinnin avulla asiakas saa palautteen toiminnastaan – ei pelkästään puutteista tai ongelmista vaan myös taidoista, voimavaroista ja kyvyistä. (Salo-Chydenius 1992, 69.)

Tärkeää toimintaterapian arvioinnissa on moniammatillinen yhteistyö muun henkilökunnan kanssa. Asiakkaan arviointi voi tapahtua joko yksilö- tai ryhmämuotoisena. Asiakkaalle on hyvä selittää, miksi ja miten arvioidaan. Myös yhteistyö asiakkaan tai läheisten kanssa on tärkeää. Toimintaterapian arvioinnissa pyritään selkeään ja suunnitelmalliseen arviointiin; arvioinnin tulee löytää, missä ovat vaikeudet ja miten niitä voidaan poistaa tai helpottaa. (Salo-Chydenius 1992, 69 - 70.)

Arvioinnissa kerättyä tietoa tulee vertailla asiakkaan toiminnalliseen anamneesiin: historiaan, ikään, perhetaustaan, työ- ja koulutushistoriaan, harrastuksiin, mielenkiinnonkohteisiin, elämänvaiheeseen ja ympäristöön sekä niissä tapahtuneisiin muutoksiin. Osan tiedoista on mahdollista saada potilastiedoista, mutta osan toimintaterapeutti saa selville haastattelemalla asiakasta joko strukturoidusti tai ei-strukturoidusti sekä arvioimalla hänen toimintaansa. (Creek 2002, 99 - 104; Salo-Chydenius 1992, 71.)

Sosiaalisten ja toiminnallisten roolien kartoittaminen antaa paljon tietoa asiakkaan toimintakyvystä ja jokapäiväisestä selviytymisestä (Creek 2002, 101). Lisäksi se kertoo sosiaalisista suhteista ja niiden merkittävyydestä. Myös ajankäytön selvittäminen ja ymmärtäminen on tärkeää kartoittaa. (Salo-Chydenius 1992, 71.)

Psykiatrian asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin keskeisimmät osa-alueet voidaan jakaa kolmeen kategoriaan: motoriset valmiudet ja taidot, kognitiivis-emotionaaliset valmiudet ja taidot sekä sosiaaliset valmiudet ja taidot. Nämä arvioinnin osa-alueet perustuvat ihmisen toiminnallisiin suorituksiin ja keskeisiin sosiaalisiin rooleihin. Näitä ovat päivittäiset toiminnot, perheen sisäinen vuorovaikutus, koulu tai työ, leikki tai vapaa-aika tai virkistys sekä aikaan mukautuminen. (Creek 2002, 100; Salo-Chydenius 1992, 72.)

Arvioinnin tulokset tulee suhteuttaa ja niitä verrata ihmisen elämänkaareen yleisesti. Nuoren kohdalla on tärkeää muistaa nuoren ikätasoisuus ja kehitysvaihe. (Salo-Chydenius 1992, 69 - 71.)

### **3 TUTKIMUSMENETELMÄ: TOIMINTATUTKIMUS**

Toimintatutkimus nimenä on hieman harhaanjohtava. Toimintatutkimus ei ole niinkään tutkimusmenetelmä vaan tutkimusstrateginen lähestymistapa, jonka välineenä on erilaisia tutkimusmenetelmiä. Sitä voidaan pitää myös tietynlaisena ajattelutapana. (Heikkinen 2001, 170.) Tämä opinnäytetyö on toimintatutkimuksen omaisesti tehty tutkimus.

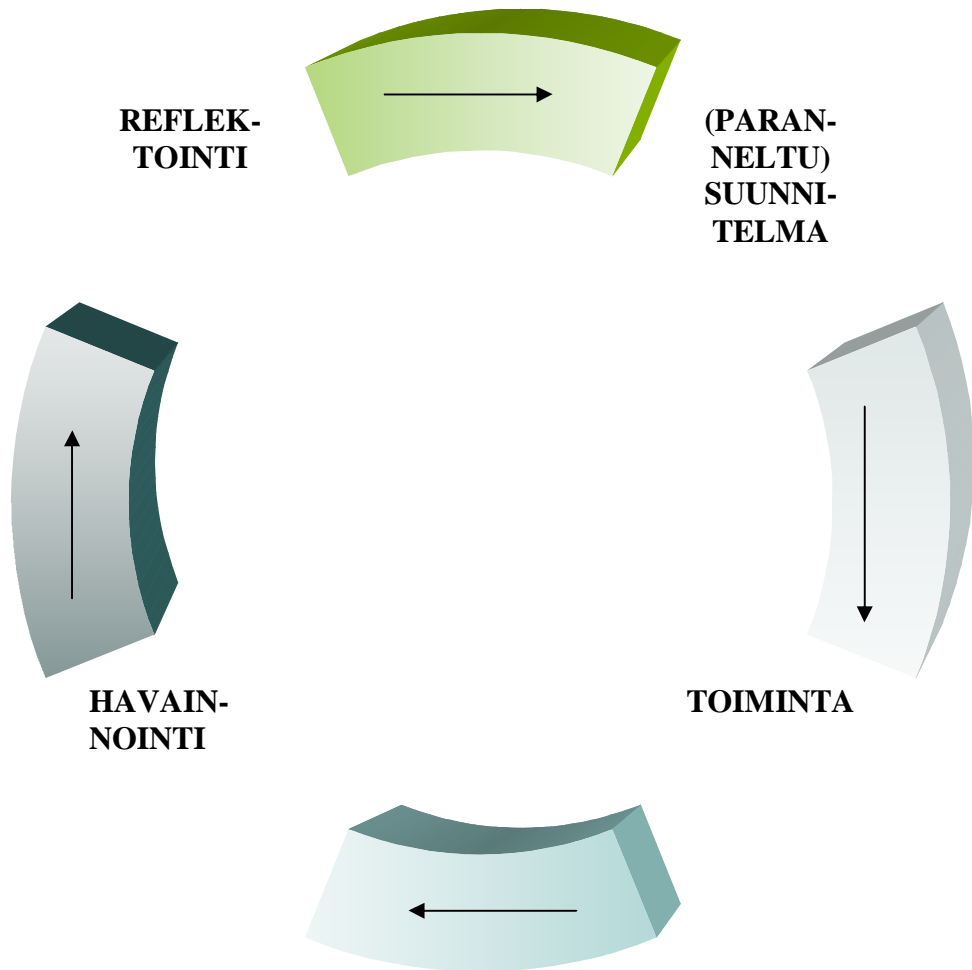
Toimintatutkimus antaa tulkitsijalle vapauden määrittellä mitä toimintatutkimus on. Toimintatutkimukselle ei ole olemassa yksittäistä tapaa määrittää sitä eikä sitä voida erottaa käytettyjen tutkimustekniikoiden kautta, sillä ne vaihtelevat. Yleistäen voisi sanoa, että mikä tahansa ihmisen sosiaaliseen toimintaan kohdistuvaa tutkimusta voidaan sanoa toimintatutkimukseksi, jos se käy vuoropuhelua kohdeyhteisönsä kanssa ja vaikuttaa yhteisön toimintaan. (Törrönen & Vornanen 2008.)

Toimintatutkimukselle on ominaista toiminnan ja tutkimuksen samanaikaisuus sekä pyrkimys saavuttaa käytännön hyötyä tutkimuksesta. Tavoitteena ei ole pelkästään tutkiminen, vaan lisäksi myös toiminnan samanaikainen kehittäminen. Voidaan sanoa, että toimintatutkimuksen päämääränä on auttaa ihmisiä tutkimaan todellisuutta, jotta sitä voidaan muuttaa. (Heikkinen 2001, 170.)

Toimintatutkimusta käytetään paljon kasvatustieteissä ja sosiaali- ja terveysalalla, sillä toiminta toimintatutkimuksessa tarkoittaa ennen kaikkea sosiaalista toimintaa. Toimintatutkimus on perustaltaan sosiaalista, mutta siihen voi liittyä myös muutakin kuin sosiaalista toimintaa. Tässä tutkimustavassa teoria ja käytäntö nähdään saman asian eri puolina. Perusajatuksena on se, että teoria on sisällä käytännössä ja käytäntö sisällä teoriassa. (Heikkinen 2001, 170 - 171.)

### **3.1 TOIMINTATUTKIMUKSEN ETENEMINEN**

Toimintatutkimus alkaa yleensä suunnitelmalla ja sitä seuraa toiminta. Toimintaa havainnoidaan ja reflektoidaan, josta seuraa paranneltu suunnitelma. (Ks. kuvio 2.)



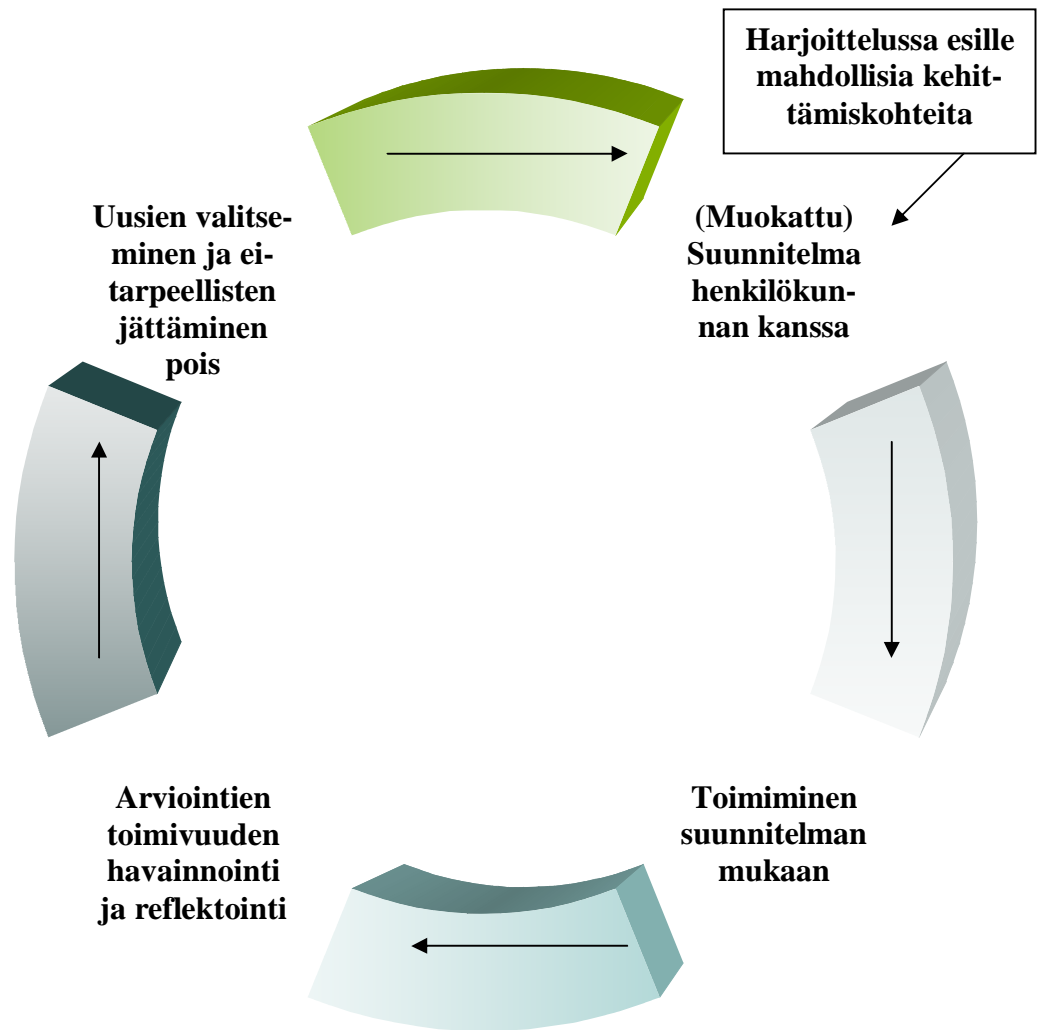
KUVIO 2. Toiminnan kehittäminen. [Heikkisen (2001, 176 - 177) kuviota mukaillen.]

Yksi toimintatutkimuksen lähtökohdista on reflektiivinen ajattelu, jonka avulla pyritään pääsemään uuteen toiminnan ymmärtämiseen ja tätä kautta toiminnan kehittämiseen. Toimintakäytännöt otetaan pohdinnan kohteeksi ja mietitään millaisia päämääriä ne palvelevat. Toimintatutkimuksessa suunnitelma, toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat kehänä toisiaan. (Heikkinen 2001, 175 - 177.)

Käytännössä toiminnan etenemistä ei välttämättä voida erotella suunnittelun, toiminnan ja arvioinnin vaiheisiin vaan ne voivat mennä lomittain. Prosessista saattaa myös lähteä omia pienempiä prosesseja, sillä toimintatutkimuksella on taipumus nostaa esiin uusia tutkimustehtäviä, joita ei projektin alussa ole hahmotettu. Kehityksen syklin tarkoitus onkin antaa yleinen kuvaus toimintatutkimuksen etenemisestä. (Heikkinen 2001, 176 - 178.)

Opinnäytetyössäni tutkimus eteni melko lailla syklin mukaan. Aluksi menin Afrikan tähti -tutkimusjaksolle harjoitteluun. Harjoittelujakson aikana olin mukana yhteensä neljällä Afrikan tähti -tutkimusjaksolla. Kahden ensimmäisen harjoittelujakson aikana esille nousi mahdollisia toimintakyvyn arvioinnin kehittämiskohteita sekä mahdollisuus opinnäytetyöhön. (Ks. kuvio 4.)

Tein opinnäytetyöhön tulevasta arviointipaketista suunnitelman yhteistyössä Afrikan tähden henkilökunnan kanssa ja toimin suunnitelman mukaan kolmannen arviointijakson aikana. Havainnoin ja reflektoin arviointia. Tämän pohjalta poistin yhden arviointimenetelmän ja lisäsin yhden uuden menetelmän tutkimukseen. Neljännen arviointijakson aikana olen kokeillut uusia arviointimenetelmiä. Nyt esille on noussut uusia ideoita, joita en voi tähän tutkimukseen enää ottaa, vaan ne odottavat seuraavaa tutkimusta tai kehittämistä, jolloin sykli jatkuu. (Ks. kuvio 4.)



KUVIO 3. Opinnäytetyön eteneminen.

### 3.2 AINEISTONKERUUMENETELMÄT JA TUTKIJAN ROOLI

Toimintatutkimuksessa voidaan kerätä aineistoa havainnoimalla, haastatteleamalla tai kyselyillä. Myös kirjallista materiaalia, kuten asiakirjoja, voidaan käyttää tutkimusaineistona. (Törrönen & Vornanen 2008.) Omassa tutkimuksessani olen tarkastellut Afrikan tähti -tutkimusjakson toimintakyvyn arviointia. Olen havainnoinut arviointimenetelmien toimivuutta käytännön asiakastilanteissa ja keskustellut arviointimenetelmistä työyhteisön kanssa.

Valitsin aluksi useampia toimintaterapian arviointimenetelmiä, joita kokeilin käytännössä. Omien käytännön kokemusten sekä henkilökunnan haastattelun ja heidän kanssaan käydyn keskustelun pohjalta olen jättänyt pois osan arviointimenetelmistä ja ottanut tilalle pari uutta.

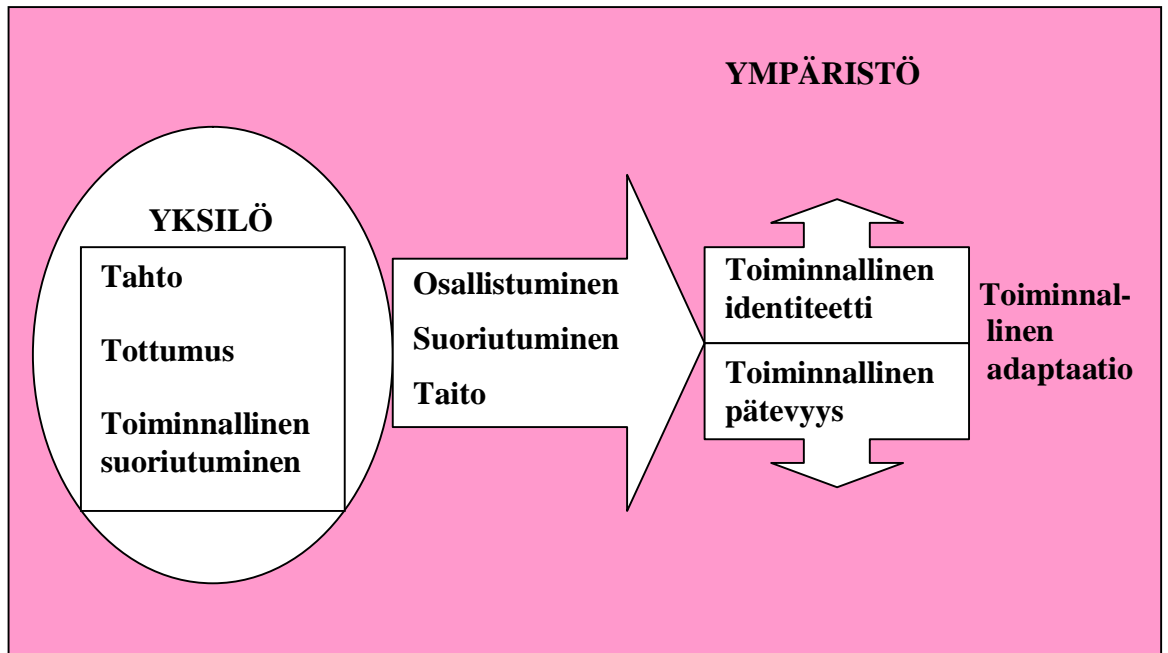
Olen käynyt henkilökunnan kanssa vuoropuhelua sekä haastatellut henkilökuntaa ei-strukturoidusti yhteisissä keskusteluissa ja palavereissa, ja sitä kautta olen muun muassa muokannut itse tekemiäni arviointitehtäviä. Lisäksi olen laittanut kyselyn luokkatovereilleni ja toimintaterapeuttien sähköpostifoorumille (ToiNet) ajanymmärtämiseen liittyvästä arviointikyselylomakkeesta. Neljännen arviointijakson lopuksi annoin Afrikan tähden työntekijöille kyselyn täytettäväksi. (Ks. liite 1.)

Perinteisessä tutkimuksessa tutkija on etäinen, objektiivinen henkilö. Toimintatutkimuksessa tämä ei ole näin, vaan tutkija on osa toimintaa ja yhteisöä, jota hän tutkii. Tutkija tekee aloitteita ja vaikuttaa tutkimuksen kohteena olevassa yhteisössä. Tämän vuoksi tutkimustieto ei voi olla objektiivista sen perinteisessä merkityksessä. (Heikkinen 2001, 179.) Itse olen ollut Afrikan tähdessä mukana neljä arviointijaksoa ja näin ollen ollut osa yhteisöä.

Heikkisen (2001, 179) mukaan toimintatutkimuksessa saavutetaan tietoa, joka on tietystä näkökulmasta olevaa tulkintaa. Tutkijan on tärkeää ottaa huomioon muut mukana olevat henkilöt ja heidän mielipiteensä. Monesti toimintatutkimus lähtee yhden henkilön aloitteesta ja laajenee lopulta useamman ihmisen yhteishankkeeksi. (Heikkinen 2001, 179 - 180.)

## **4 INHIMILLISEN TOIMINNAN MALLI**

Kielhofner julkaisi Inhimillisen toiminnan mallin ensimmäisen kerran 1980-luvulla Yhdysvalloissa, jonka jälkeen mallia on muokattu. Inhimillisen toiminnan malli etsii keinoa selittää ihmisten toiminnallista käyttäytymistä. Sen mukaan ihminen on dynaaminen systeemi, joka vaikuttaa ympäristöön, ja johon ympäristö vaikuttaa. (Lougher 2001, 93 - 94.)



KUVIO 4. Inhimillisen toiminnan mallin osa-alueet. (Kielhofner 2002, 121.)

Ihmisen sisäinen systeemi jakautuu kolmeen komponenttiin: tahtoon, tottumukseen ja suoritukseen. Tahto valitsee ja panee alulle tehtävän, tottumus organisoii käyttäytymistä ja suoritus sisältää taidot, jotka ovat tarpeellisia toiminnan suorittamiseen. Tahto, tottumus ja suoritus vaikuttavat siihen, miten ihminen tuntee, ajattelee ja toimii. (Kielhofner 2002, 13 - 25; Lougher 2001, 94.)

Ympäristöön kuuluvat esineet, ihmiset ja kulttuuri. Esineisiin kuuluu fyysinen ympäristö, johon sisältyy muun muassa tila. Ihmiset muodostavat sosiaalisen ympäristön, joka sisältää erilaisia ryhmiä, joihin yksilö liittyy sekä toimintoja, joita yksilö suorittaa. Kulttuuri käsittää uskomukset, käsitykset, arvot ja normit, tavat ja käyttäytymiset, jotka ovat ryhmässä tai yhteisössä. Ympäristö luo mahdollisuuksia, resursseja, esteitä ja vaatimuksia, jotka vaikuttavat siihen, miten yksilö ajattelee, tuntee ja toimii. (Kielhofner 2002, 99 - 111.)

Toiminta tapahtuu avoimessa systeemissä. Ihmisen sisäinen systeemi vaikuttaa hänen osallistumiseen, suoritukseen ja taitoihin, jotka puolestaan johtavat toiminnalliseen adaptaatioon. Toiminnallinen adaptaatio sisältää toiminnallisen identiteetin ja toiminnallisen kompetenssin. (Kielhofner 2002, 169.)



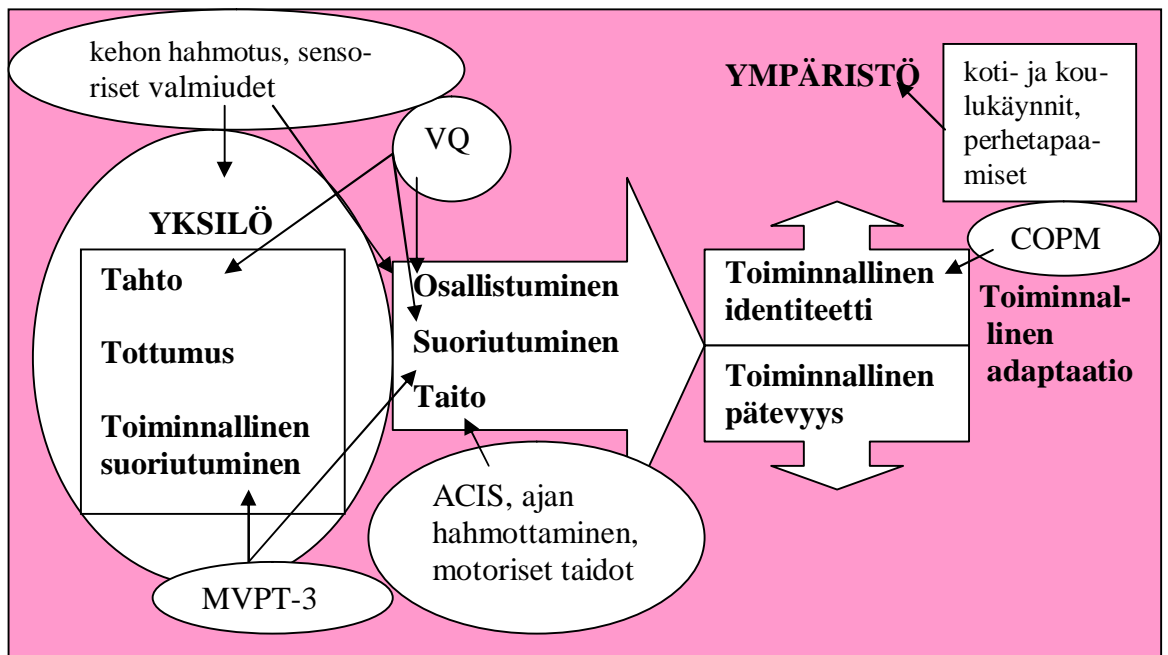
Osallistumiseen kuuluu työ, leikki ja päivittäiset toiminnot, jotka ovat osa yksilön sosiokulttuurista kontekstia ja jotka ovat haluttuja tai tarpeellisia hänen hyvinvointinsa kannalta. Suoriutumisessa yksilö suoriutuu toiminnallisista muodoista, jotka ovat osa työtä, leikkiä tai päivittäisiä toimintoja. Suoriutuakseen ja osallistuakseen yksilö tarvitsee tarpeellisia vuorovaikutus- ja kommunikaatio-, motorisia ja prosessitaitoja. (Kielhofner 2002, 169.)

Toiminnallinen identiteetti tarkoittaa henkilön tunnetta siitä, kuka hän on ollut, on ja haluaisi olla toiminnallisena olentona. Toiminnallinen pätevyys puolestaan sisältää sen, mihin asti yksilö on kannatellut toiminnan mallia ja mikä on hänen toiminnallinen identiteettinsä. (Kielhofner 2002, 169.)

#### **4.1 INHIMILLISEN TOIMINNAN MALLI JA PSYKKISESTI OIREILEVAN NUOREN ARVIOINTI AFRIKAN TÄHDESSÄ**

Afrikan tähden toimintakyvyn arviointi on muotoutunut kymmenen vuoden aikana ja tutkimusjakson henkilökunnalla on käytössään laaja toimintakyvyn arviointikokonaisuus niin yksilön, toiminnan kuin ympäristönkin suhteen. Kuuden viikon tutkimusjakso takaa sen, että henkilökunnan on mahdollista havainnoida nuorta erilaisissa päivittäisissä toiminnoissa ja ympäristöissä.

On kuitenkin tiettyjä osa-alueita, jotka kaipaavat arviointimenetelmää antamaan konkreettista perustelua ”musta tuntuu” -tuntumalle (Hytönen 2008). Näitä osa-alueita ovat päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen, tahto ja motivaatio, kommunikaatio ja vuorovaikutustaidot, visuaalinen hahmottaminen, ajan ymmärtäminen ja hallinta, kehon hahmotus, aistijärjestelmä ja hienomotoriikka (ks. kuvio 5.)



KUVIO 5. Afrikan tähden toimintakyvyn arvioinnin täydennettävät osa-alueet Inhi-millisen toiminnan mallin mukaan.

Nuori on yksilö, joka valitsee, kokee ja tulkitsee asioita, joita hän tekee. Nämä vaikutavat siihen, mitkä ovat hänen ajatukset ja tunteet itsestä. Näistä muodostuu Kielhofnerin (2002, 19) mukaan yksilön tahto. Nuoren tottumukseen puolestaan vaikuttaa nuoren sisäinen valmius tuoda esille hänen toimintatavat ja roolit (Kielhofner 2002, 23).

Afrikan tähti -tutkimusjaksolla psykologi arvioi nuoren kognitiivista tasoa, psyykkistä hyvinvointia, nuoren tunteita ja ajatuksia sekä sosiaalisia suhteita ja rooleja. Psykologin testeissä tulee esille myös nuoren tottumukset. Tarvittaessa neuropsykologi tekee tarkentavia neurologisia ja psykologisia tutkimuksia. Afrikan tähti -tutkimusjaksolla ei kuitenkaan ole käytettävissä nuoren tahtoa ja motivaatiota arvioivaa menetelmää, jolle olisi tarvetta. Tähän sopii hyvin arviointimenetelmäksi VQ. Myös nuoren omaan käsitukseen ja tunteisiin omasta kehosta toivotaan menetelmää arvioinnin tueksi. (Hytönen 2008.)

Toiminnallinen suoriutuminen on kyky tehdä asioita. Sen taustalla ovat nuoren fyysiset ja henkiset osa-alueet sekä subjektiivinen kokemus omasta toiminnastaan. (Kielhofner 2002, 24.) Afrikan tähdessä toiminnallista suoriutumista arvioidaan työtoiminnoissa keittiössä, savitöissä ja ompelussa. Työtoimintojen havainnointikaavake on

hyvin yksityiskohtainen ja se sisältää kaikki toiminnallisen suoriutumisen osa-alueet. Kuitenkin toimintaterapian näkökulmasta katsottuna havainnointikaavakkeen lisäksi voisi olla erillinen kaavake arvioimaan hieno- ja karkeamotoriikan sekä aistitoimintojen osioita.

Kielhofnerin (2002, 119) mukaan osallistuminen on laaja käsite, joka voidaan pilkkoa pienempiin osioihin: suoriutumiseen ja taitoihin. Esimerkiksi itsestä huolehtiminen on osallistumista, itsestä huolehtimisessa suoriutuminen näkyy esimerkiksi hygienian hoidossa. Hygienian hoito puolestaan vaatii taitoja, esimerkiksi käsien toimivuutta ja oman toiminnan ohjauksen taitoja.

Afrikan tähdessä on tarvetta kokonaisvaltaiselle päivittäisistä toiminnoista selviämisen kartoitukselle, jossa esille tulisi osallistumisen, suoriutumisen ja taitojen lisäksi nuoren oma kokemus toiminnastaan ja siitä suoriutumisesta. Tärkeää olisi kartoittaa nuoren toiminnallista identiteettiä. Kielhofnerin mukaan (2002, 119) toiminnallinen identiteetti on yksilön tunne siitä kuka hän on toiminnallisena olentona ja kuka haluaisi olla. Nämä nousevat toiminnallisesta historiasta. COPM:n avulla näitä voidaan kartoittaa.

Nuoren taidot tulevat esille useaan otteeseen tutkimusjakson aikana. Afrikan tähden työntekijät kuitenkin kokevat, että ajan ymmärtämiseen ja hallintaan liittyvät taidot kaipaisivat strukturoitua menetelmää, jolla voisi pukea sanoiksi nuoren mahdolliset pulmat kyseisellä alueella. (Hytönen 2008.)

Toiminnallinen pätevyys on tulos siitä, mihin asti nuori vie omaa toimintaansa eteenpäin. Tämä heijastaa nuoren toiminnallista identiteettiä, odotusten ja omien arvojen ja standardien täyttämistä, rutiinien hallitsemista sekä osallistumista toimintoihin. Nämä puolestaan antavat tunteen kyvystä, kontrollista, tyytyväisyydestä sekä tunteen siitä, että tavoittaa omia arvoja ja tavoitteita. (Kielhofner 2002, 120.) Positiivinen toiminnallinen identiteetti ja toiminnallisen pätevyyden saavuttaminen ajan kuluessa ympäristön kontekstissa muodostavat toiminnallisen adaptaation (Kielhofner 121). Nuoren toiminnallinen pätevyys tulee yleensä esille Afrikan tähden työtoiminnoissa ja ryhmätilanteissa sekä koti- ja koulukäynneillä (Hytönen 2008).

Yksilön taitoihin kuuluvat prosessitaidot, motoriset taidot sekä vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaidot (Kielhofner 2002, 118). Afrikan tähti -tutkimusjaksoon kuuluu ryhmäarviointia. Ryhmätoiminnan tueksi kaivataan strukturoitua menetelmää, kuten ACIS:ia, jolla voisi arvioida nuoren kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitoja käytännön tilanteissa. (Hytönen 2008.)

Nuorilla on usein pulmia, joita tarvitsisi tarkentaa, mistä ne oikein johtuvat. Yksi tällainen on hahmottaminen. Näönvaraiseen hahmottamiseen, joka on yksi nuoren taitojen osa-alueista, ei ole erillistä arviointimenetelmää Afrikan tähdessä. MVPT-3 -testin avulla saadaan luotettavasti selville nuoren visuaalisen hahmottamisen taso.

Nuoren ympäristöä Afrikan tähden työntekijät arvioivat koti- ja koulukäynneillä, perhetapaamisissa sekä tutkimusjakson yksilö- ja ryhmätilanteissa. Nuoren suhdetta ympäristöön ja päinvastoin arvioidaan kliinisesti. (Hytönen 2008.)

Kaiken kaikkiaan Afrikan tähden työntekijöiden tekemä toimintakyvyn arviointi on hyvin laajaa ja ammattitaitoista. Afrikan tähden työntekijät toivovat arviointipaketilta tiettyihin spesifisiin osioihin tukea.

## **5 VALITUT ARVIOINTIMENETELMÄT**

Arviointimenetelmät voidaan jakaa strukturoituihin ja ei-strukturoituihin sekä standardoituihin että ei-standardoituihin menetelmiin. Arviointimenetelmän saaminen strukturoiduksi tai standardoiduksi on pitkä prosessi, sillä menetelmän reliabiliteettia ja validiteettia on tarkoin tutkittava ennen kuin menetelmää voidaan kutsua standardoiduksi tai strukturoiduksi.

Strukturoitu arviointimenetelmä on ennalta muotoiltu, selkeän rakenteen omaava arviointimenetelmä (Viikki 2007). Strukturoitu arviointimenetelmä sisältää yleensä yksityiskohtaiset ohjeet käyttöä varten ja selkeät tiedot kuinka tuloksia tulkitaan. Lisäksi siinä tulee olla todisteita siitä, että arviointi tällä menetelmällä on luotettavaa. Standardoidussa arviointimenetelmässä on todisteita sen luotettavuudesta; reliabiliteetista ja validiteetista. (Kielhofner 2002, 179 - 180.)

Validiteetti arvioi sitä, mittaako arviointimenetelmän muuttuja juuri sitä, mitä on tarkoitus mitata. Reliabiliteetti puolestaan tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Monilla tieteenaloilla on kehitetty kansainvälisesti kehitettyjä mittareita, joiden avulla tavoitteena on saada mittauksen tasoa kohoamaan ja päästä luotettavasti vertailemaan eri maissa saatuja tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2005, 216.)

Ennen 1970-lukua suurin osa toimintaterapian arvioinnista tapahtui epävirallisten, itse tehtyjen ja ei-standardoitujen arviointimenetelmien avulla. 1970-luvun jälkeen toimintaterapian arviointimenetelmiä on kehitetty ja standardoitu, jotta saataisiin luotettavaa tietoa asiakkaan tilasta ja sen vaihtelusta sekä todisteita hoidon tehosta. (Managh & Valiant Cook 2001, 224 - 225.) Tässä opinnäytetyössä esiteltävistä arviointimenetelmistä COPM, ACIS, VQ ja MVPT-3 ovat strukturoituja ja standardoituja menetelmiä.

## **5.1 STRUKTUROIDUT MENETELMÄT**

### **5.1.1 Kanadalainen toiminnallisen suoriutumisen mittari (COPM)**

Kanadalainen toiminnallisen suoriutumisen mittari (COPM) on haastattelumenetelmä, jota käytetään tunnistamaan toiminnallisen suoriutumisen ongelma-alueet, antamaan luokitukset asiakkaan toiminnallisen suoriutumisen tärkeysjärjestykseen sekä arvioimaan asiakkaan suoritusta ja tyytyväisyyttä ongelma-alueilla. Lisäksi se mittaa muutoksia asiakkaan käsityskyvyssä siinä, minkälainen hänen suoriutumiskykynsä on ollut toimintaterapian aikana. (Law ym. 1998, 1.)

COPM perustuu Kanadan toiminnallisen suoriutumisen malliin. Kyseisessä mallissa toiminnallinen suoriutuminen sisältää yksilön, ympäristön ja suoriutumisen. COPM on tarkoitettu käytettäväksi arvioinnissa sekä toimintaterapiaprosessin alussa että lopussa. (Law ym. 1998, 1 - 3.)

COPM keskittyy toiminnalliseen suoriutumiseen ja on puoli-strukturoitu haastattelu. Asiakasta autetaan tunnistamaan toiminnallisen suoriutumisen ongelmat itsestä huolehtimisen, tuottavuuden ja vapaa-ajan alueilla. (Creek 2002, 114.)

Haastattelu kartoitusvaiheessa on tärkeää. Asiakasta haastatteleamalla toimintaterapeutti saa tietoa esimerkiksi potilaan kognitiivisista taidoista. (Salo-Chydenius 1992, 71.) Creekin (2002) mukaan haastattelun aikana terapeutti voi havainnoida asiakkaan kielellisiä ja ei-kielellisiä taitoja, mahdollisia aistiongelmia, itsestä huolehtimisen laatua, manereja, asentoja ja kasvon ilmeitä. Kysymysten avulla terapeutti saa tietoa kognitiivisesta tasosta, yleisestä asenteesta tämänhetkiseen tilanteeseen, tuntemuksista, mielialasta ja odotuksista. (Creek 2002, 105.)

Koska COPM on puoli-strukturoitu haastattelu, siinä ei ole erikseen määritelty kysymyksiä tai annettu tarkasti aihealueita, joita tulisi käsitellä asiakkaan kanssa. COPM:n tueksi olen kerännyt arviointijaksojen aikana listan toiminnallisen suoriutumisen osa-alueista haastattelun tueksi (ks. liite 3). Toiminnallisen suoriutumisen osa-alueiden listan on tarkoitus helpottaa COPM:ia käyttävää arvioijaa ottamaan nuorelle tärkeät elämän osa-alueet esille.

Valitsin COPM:n yhdeksi menetelmäksi arviointipakettiin, sillä se antaa tietoa nuoren toiminnallisesta suoriutumisesta eri ympäristöissä. Lisäksi COPM:n avulla saadaan tietoa nuoren omasta kokemuksesta hänen toiminnastaan ja siitä suoriutumisesta.

### **5.1.2 Kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitojen arviointimenetelmä (ACIS)**

The Assessment of Communication and Interaction Skills (ACIS) eli kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitojen arviointimenetelmä kerää tietoa henkilön toiminnassa tapahtuvasta kommunikaatiosta (Forsyth ym. 1998, 9). ACIS perustuu Inhimillisen toiminnan malliin ja se soveltuu psyykkisesti oireilevien nuorten arviointiin. Menetelmän tarkoituksena on havainnoiden arvioida henkilöä päivittäisissä toiminnoissa tapahtuvassa sosiaalisessa ryhmässä määrittelemällä hänen vahvuudet ja heikkoudet niin vuorovaikutuksessa kuin kommunikaatiossakin. (Kielhofner 2002, 196 - 197.)

ACIS:ia tehdessä arvioitavan tulee olla sellaisessa ryhmässä, johon hän kuuluu. Arvioijana toimii toimintaterapeutti, joka voi olla ryhmän ohjaajana tai mukana ryhmässä samalla, kun hän arvioi. Arvioinnin kirjaaminen ja asteikon täyttäminen tapahtuu ryhmätilanteen jälkeen. (Kielhofner 2002, 197.)

ACIS:iin kuuluu yksityiskohtainen käsikirja, joka sisältää kriteerit kunkin taidon arvioimiseen. Menetelmään kuuluu pelkistetty asteikko, jossa on kaksikymmentä eri taitoa luokiteltuna kolmeen kommunikaation ja vuorovaikutuksen osa-alueeseen. Nämä kolme osa-aluetta ovat fyysisyys, tiedon jakaminen ja suhteet. Taidot arvioidaan 1-4-asteikolla. Arvioinnissa on otettava huomioon sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ja toiminnallisen mallin eteneminen että muiden henkilöiden vaikutus. (Kielhofner 2002, 197.) ACIS:sta ei vielä ole saatavilla virallista suomenkielistä käsikirjaa.

ACIS on tehokas menetelmä, kun halutaan selvittää asiakkaan vahvuudet ja heikkoudet kommunikaation ja vuorovaikutuksen alueilla. Se antaa myös laadullista tietoa arvioitavan mahdollisista ongelmista kyseisillä alueilla. (Kielhofner 2002, 197.) Tämän vuoksi ACIS sopii osaksi Afrikan tähdessä tapahtuvaa toimintakyvyn arviointia. Lisäksi ACIS on moniammatillinen arviointimenetelmä, joten sitä voi käyttää muutkin työntekijät kuin toimintaterapeutti.

### **5.1.3 Volitional Questionnaire (VQ)**

Volitional Questionnaire – arviointimenetelmä (VQ) antaa tietoa yksilön sisäisestä motivaatiosta ja siitä, kuinka ympäristö vaikuttaa yksilön tahtoon, kun hän tekee mielekästä toimintaa (De las Heras ym. 2007). VQ:ssa arvioidaan tahtoa ja siihen kuuluvia osa-alueita. Nämä osa-alueet ovat yksilön kokemus omasta kompetenssista, yksilön arvot sekä mielenkiinnonkohteet. (Kielhofner 2002, 201 - 202.)

Arviointimenetelmää voidaan käyttää missä tahansa päivittäiseen elämään, työhön tai vapaa-aikaan liittyvässä tehtävässä ja ympäristössä. Asiakasta tulisi arvioida mahdollisimman monessa ympäristössä. Kun arviointeja tehdään eri ympäristöissä, arvioija saa paremman kuvan siitä, mitkä ympäristöt tukevat ja mitkä ympäristöt estävät asiakkaan tahtoa ja motivaatiota. (De las Heras ym. 2007.)

Tahtoa ja motivaatiota arvioidaan havainnoimalla asiakasta toiminnan aikana. Toiminta voi olla arvioitavalle luonnollista toimintaa tai sitten erikseen valittu toiminta. (De las Heras ym. 2007.) VQ soveltuu muun muassa mielenterveysongelmia omaaville nuorille – VQ antaa arvioijalle sanoja kuvaamaan nuoren tahtoa ja puutteita tahdon alueella. (Kielhofner 2002, 201 - 202.)

Volitional Questionnaire -menetelmässä on 14 osa-aluetta, jotka kuvaavat yksilön arvoja, mielenkiinnonkohteita ja henkilökohtaista syy-seuraussuhdetta. Nämä osa-alueet pisteytetään asteikolla 1-4 sen mukaan onko asiakas passiivinen, toimiiko minimaalisesti tai maksimaalisesti tuettuna tai toimiiko spontaanisti. (Kielhofner 2002, 201.)

VQ antaa mahdollisuuden arvioida nuoren tahtoa ja motivaatiota, mikä oli yksi Inhimillisen toiminnan mallin osa-alueista, joihin kaivattiin arviointimenetelmää. VQ on moniammatillinen menetelmä, ja se sisältää erilliset kaavakkeet moniammatillista käyttöä varten.

#### **5.1.4 Motor-Free Visual Perception Test 3 (MVPT-3)**

Motor-Free Visual Perception Test 3 -arviointimenetelmä (MVPT-3) on suunniteltu arvioimaan asiakkaan yleistä visuaalista – eli näönvaraista – hahmottamiskykyä. Havainnointitehtävissä arvioidaan avaruudellista hahmottamista, visuaalista erottamista, kuvio-tausta -erottelua, visuaalista päättelyä ja visuaalista muistia. (Therapro 2005.)

Asiakas tekee testin yksilöllisesti yksittäisessä arviointitilanteessa. Motorista työskentelyä ei tarvita. Eri osioista lasketaan yhteen summa, joka kuvaa yksilön yleistä näönvaraisen hahmottamisen kykyä. Tuloksista saadaan laskemalla standardipisteet, prosentuaaliset pisteet sekä ikätasoisuus. (Colarusso & Hammill 2003, 5 - 6.) Testi sisältää ikätasoihin kuuluvat normitaulukot. (Therapro 2005.)

MVPT-3 on tarkoitettu kaikenikäisille 4-vuotiaasta ylöspäin. Testi ei rajaa asiakasryhmiä, joille sitä ei voisi käyttää. Testi on tarkoitettu toimintaterapeuttien, opettajien, psykologien ja muun terveydenhuollon henkilökunnan käytettäväksi. (Colarusso & Hammill 2003, 6.) Arviointimenetelmä sopii hyvin Afrikan tähti -tutkimusjaksolle arvioimaan nuoren näönvaraista hahmottamista.



## 5.2 MUUT MENETELMÄT

### 5.2.1 Ajan ymmärtäminen ja hallinta

Eri rutiinit, toiminnot ja elämäntyyli vaativat eri kognitiivisten kykyjen tasoa. Kognitiiviset pulmat saadaan helpoiten selville, kun niitä katsotaan miten ne näkyvät henkilön elämässä. Yksilön käsitykset tietystä aihealueesta ja mahdollisten pulmien tiedostaminen antavat viitteitä siitä kuinka hän toimii käytännössä. (Pascale Toglia 2005, 38 - 39.)

Ajan ymmärtäminen ja hallinta ovat tärkeitä taitoja nuorelle, jotta hän voi selvitä päivittäisistä toiminnoista. Ajan ymmärtämiseen ja hallintaan en kuitenkaan löytänyt standardoitua tai strukturoitua toimintaterapian arviointimenetelmää. Toimintaterapeuttien sähköposti-foorumin ToiNetin kautta saamani palautteen mukaan toimintaterapeutit käyttävät yleensä kliinisen havainnoinnin lisäksi ajankäytön ympyrää tai itse tehtyä kyselylomaketta.

Koska ajan ymmärtämiseen ja hallintaan liittyvää erillistä arviointimenetelmää ei löytynyt, päätin arviointijaksojen aikana kehittää itse kyselylomakkeen, joka antaisi tietoa nuoren ajan ymmärtämisestä ja hallinnasta. Annoin kyselylomakkeen luokkatovereilleni ja opettajalleni kokeiltavaksi ja tarkastettavaksi. Kokeilin myös itse lomaketta yhteensä 15 eri nuoren arvioinnissa ja sain tuntumaa siihen, että lomake todella tuo esille ajan ymmärtämisen pulmia. Saamani palautteen ja käytännössä ilmenneiden muutostarpeiden jälkeen olen saanut valmiiksi ajan ymmärtämistä ja hallintaa kartoittavan strukturoidun kyselylomakkeen (ks. liite 2.)

Kyselylomaketta on tarkoitus käyttää ajankäytön ympyrän ja arviointijaksolla tapahtuvan kliinisen havainnoinnin tukena. Ajankäytön ympyrässä nuori piirtää tai kirjoittaa kahteen vuorokautta kuvaavaan ympyrään, mitä hän tyypillisenä arkipäivänä tekee mihinkin aikaan. Kliininen havainnointi tutkimusjaksolla voi sisältää havainnointia siitä, noudattaako nuori sovittuja aikoja, ymmärtääkö hän aikatauluja ja osaako hän käyttää abstrakteja aikakäsitteitä.

Ajan ymmärtäminen ja hallinta -kyselylomakkeen tarkoituksena on saada tietoa siitä, kuinka nuori selviytyy ajan laskemiseen liittyvistä tehtävistä, aikakäsitteiden ymmärtämisestä sekä abstraktien aikakäsitteiden käyttämisestä. Kyselylomake ja ajankäytön ympyrä on tarkoitettu käydä yhdessä nuoren kanssa läpi sen jälkeen, kun nuori on tehnyt tehtävät. Tällöin arvioija voi vielä tarkentaa nuoren vastauksia ja saada selkeämman kuvan nuoren aikakäsityksestä.

### **5.2.2 Kehon hahmottaminen**

Varhaisnuoruuden kasvunpyrähdys ja koko kehon muutokset hämmentävät ja aiheuttavat nuoren kehon hallitsemisen vaikeuden. Varhaisnuori on usein erityisen tietoinen kehosta ja sen rajoista. Keskinuoruudessa oman kehon sekä seksuaalisuuden haltuun ottaminen ja kokeminen myönteisenä on tärkeää. (Rantanen 2004, 46 - 47.) Tämän vuoksi on tärkeää saada tietoa nuoren kehonkuvasta ja suhteestaan omaan kehoon.

En löytänyt toimintaterapian arviointimenetelmistä strukturoitua menetelmää arvioidaan nuoren kehon hahmottamista tai kehonkuvaa. Tämän vuoksi olen tehnyt itse kehonhahmotus-tehtävän, jonka tavoitteena on saada tietoa nuoren kehon hahmottamisesta ja kehonkuvasta sekä nuoren turvarajoista (ks. liite 4). Goodenoughin Draw-a-man Test ja MAP -arviointimenetelmät antavat taustaa kehonpiirrostehtävälle. Olen kokeillut tehtävää kahden arviointijakson aikana kahdeksalle nuorelle ja muokannut tehtävää käytössä saadun kokemuksen mukaan.

Arviointitilanteessa arvioija lukee ääneen tehtävän ohjeet yksitellen. Nuorelle on tärkeää antaa tarpeeksi aikaa miettiä vastauksia. Ohjaaja merkitsee samalla itselleen muistiin, millä merkinnöillä tai väreillä nuori merkitsee kunkin sanotun kohdan. Lopuksi piirustus käydään keskustelemalla yhdessä läpi siten, että arvioija käyttää tukeunaan tehtävässä olevia apukysymyksiä.

### **5.2.3 Toimintakyvyn havainnointi -kaavakkeen lisäosa**

Keittiö-, ompelu- ja savitöissä Afrikan tähti -tutkimusjaksolla käytettävä Toimintakyvyn havainnointi -kaavake sisältää tarkkaavaisuuden, oman toiminnan ohjauksen, mo-

tivaation, kielellisten taitojen, hahmottamisen, motoriikan, muistin ja sosiaalisten taitojen osiot. (Hytönen 2008.)

Kaavakkeessa on yksityiskohtaisesti määritelty arvioitavat osa-alueet. Toimintaterapian näkökulmasta katsottuna kaavakkeessa on otettu huomioon monipuolisesti toimintakyvyn osa-alueet. Täydennystä toimintaterapian näkökulmasta voisi olla motoriikkaan ja aistitoimintoihin liittyvässä osiossa.

Olen tehnyt listan motorisista ja sensorisista osa-alueista, jotka voisivat olla havainnointikaavakkeen lisänä (ks. liite 5). Lisäosan kohtia voisi ottaa tarkasteltavaksi tarpeen mukaan sellaisilla nuorilla, joiden diagnoosin tai jatkosuunnitelman vuoksi halutaan tarkempaa tietoa nuoren motoriikasta tai aistituntemuksista. Esimerkiksi mahdollisen Asperger- tai ADHD-oireiden selvittämisessä motoriset ja aistitoiminnat on hyvä ottaa arvioinnin kohteeksi.

## **6 ARVIOINTIPAKETIN PILOTOINTI**

### **6.1 ARVIOINTIMENETELMIIN TUTUSTUMINEN JA NIIDEN KÄYTTÖ**

Keskusteltuani Afrikan tähden henkilökunnan kanssa heidän toiveistaan arviointipaketin sisällöstä tutustuin arviointimenetelmiin loppuvuodesta 2007 sekä alkuvuodesta 2008. Sain opinnäytetyön ohjaajalta listan mahdollisista arviointimenetelmistä, jotka soveltuisivat tähän arviointipakettiin. Tässä vaiheessa aloin myös alustavasti tehdä ajan ymmärtämiseen ja hallintaan sekä kehonhahmotukseen liittyviä kyselylomakkeita.

Aluksi perehdyin COPM:in, ACIS:in ja VQ:in sekä MVPT:3:seen. Otin kyseiset menetelmät tutustumismielessä käyttöön ensimmäisen arviointijakson aikana. Samalla otin käyttöön sosiaalisia suhteita ja minäkuvaa -kartoittavia tehtäviä, jotka kuitenkin jätin pois saatuani selville, että kyseiset tehtävät menivät päällekkäin psykologin tekemien sosiaalisten suhteiden ja minäkuvan arvioinnin kanssa.

Käytin sekä standardoituja että itse kehittämiäni arviointimenetelmiä kahden kuntoutusjakson aikana alkuvuodesta 2008. Itse kehittämiä tehtäviä muokkailin käytön mukaan. Toisen arviointijakson lopuksi tein toimintakyvyn havainnointikaavakkeen lisäosan motorisista ja sensorisista osioista.

## **6.2 MONIAMMATILLISTEN ARVIOINTIMENETELMIEN PEREHDYTYS**

Ensimmäisen arviointijakson jälkeen perehdytin kaksi Afrikan tähden työntekijää Volitional Questionnaire -menetelmään ja Assessment of Communication and Interaction Skills -menetelmään. Tarkoituksena oli, että työntekijät kokeilisivat menetelmiä käytännössä toisen arviointijakson aikana ja antaisivat käytön pohjalta palautteen. Aikaresurssien vuoksi tämä ei kuitenkaan onnistunut.

Kiireisen aikataulun vuoksi en voinut perehdyttää Afrikan tähden työntekijöitä muihin arviointimenetelmiin, vaikka se oli tarkoitukseni. Esittelin kuitenkin kaikki arviointimenetelmät kahdelle Afrikan tähden työntekijälle.

# **7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOKSET**

## **7.1 MONIAMMATILLISTEN ARVIOINTIMENETELMIEN KÄYTTÖ JA PALAUTE**

Afrikan tähden henkilökunnalla ei ollut mahdollisuutta kokeilla arviointimenetelmiä käytännössä kiireisen aikataulun vuoksi. Haastattelin Afrikan tähden kahta työntekijää kyselylomakkeen avulla (ks. liite 1). Työntekijöiden mukaan opinnäytetyön arviointipaketti täydentää Afrikan tähden nykyistä toimintakyvyn arviointia. Työntekijät kokevat arviointipaketin sisällön tärkeäksi eikä heidän mielestään arviointipaketissa ole ylimääräistä tai turhaa arviointimenetelmää. (Holikko & Hytönen 2008.)

Molemmat työntekijöistä ovat valmiita ottamaan käyttöönsä ainakin osan arviointimenetelmistä, kunhan he ehtivät paneutumaan arviointimenetelmiin paremmin. Työntekijät harmittelevat sitä, etteivät ole ehtineet vielä tutustumaan paremmin arviointimene-

telmiin, mutta kokevat, että saavat arviointipakettiin kuuluvista menetelmistä paljon lisää tukea havainnointiin ja uusia ajatuksia yleensäkin toimintakyvyn arvioinnista. (Holkko & Hytönen 2008.)

Työntekijöiden mielestä Afrikan tähden tämänhetkinen toimintakyvyn arviointi on melko strukturoitu ja täysi arviointikokonaisuus. Tämän vuoksi he kokevat, että arviointipaketti sisältää tarpeeksi uusia menetelmiä heille tutustuttavaksi tällä hetkellä. Myöhemmin he voivat opetella uusia menetelmiä, mutta tässä vaiheessa arviointipaketin sisältö on heidän mielestään riittävä. (Holkko & Hytönen 2008.)

Molemmat Afrikan tähden työntekijöistä kokevat, että arviointipaketin arviointimenetelmät tuovat lisää struktuuria arviointiin niille alueille, jossa aiemmin arviot on tehty niin kutsutulla ”musta tuntuu” -tuntumalla. Tällaisia alueita on heidän mielestään ollut esimerkiksi ajan hallinta ja ymmärtäminen. Työntekijät kokevat, että arviointipaketti antaa lisää työkaluja nuoren toimintakyvyn vahvuuksien ja pulmien perusteluun. (Holkko & Hytönen 2008.)

## **7.2 VASTAUKSET TUTKIMUSKYSYMYKSIIN**

Ensimmäinen opinnäytetyöni tutkimuskysymys oli: ”Mitkä toimintaterapeutin käyttämät arviointimenetelmät voivat täydentää tämän hetken Afrikan tähti - tutkimusjakson toimintakyvyn arvioinnin sisältöä?”. Toisena tutkimuskysymyksenä oli ”Mitkä näistä arviointimenetelmistä sopivat moniammatilliseen käyttöön?”.

Löysin toimintaterapian strukturoituja arviointimenetelmiä, jotka täydentävät tämän hetkistä Afrikan tähden toimintakyvyn arviointia. Näitä menetelmiä ovat toiminnallista suoriutumista arvioiva COPM, kommunikaatiota ja vuorovaikutustaitoja arvioiva ACIS, tahtoa ja motivaatiota arvioiva VQ sekä visuaalista hahmottamista arvioiva MVPT-3.

Kielhofnerin mallin mukaan (ks. kappale 4) arviointimenetelmiä olisivat tarvinneet ajan ymmärtämiseen ja hahmotukseen, kehonhahmotukseen sekä motorisiin taitoihin ja sensorisiin valmiuksiin liittyvät osa-alueet. Koska näihin osa-alueisiin ei löytynyt

valmiita standardoituja tai strukturoituja arviointimenetelmiä, kehitin toimintakyvyn arviointipakettiin itse niihin sopivat arviointivälineet.

Strukturoiduista arviointimenetelmistä ainoastaan COPM on tarkoitettu pelkästään toimintaterapeuttien käyttöön. ACIS:ia, VQ:ta ja MVPT-3:sta voi toimintaterapeutin lisäksi käyttää muu moniammatillinen henkilökunta. Myös kaikki ei-strukturoidut menetelmät ovat moniammatillista käyttöä varten. Kuitenkin näissä kaikissa näkyy toimintaterapian näkökulma.

Arvioinnin luotettavuuden vuoksi arviointimenetelmät on tunnettava hyvin ja niiden käyttöä on harjoitettava. Strukturoidut ja standardoidut menetelmät ovat luotettavampia menetelmiä, koska niiden validiteettia ja reliabiliteettia on tutkittu. Itse kehittämäni arviointimenetelmien reliabiliteettia tai validiteettia ei ole tutkittu.

## **8 POHDINTA**

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada toimintakyvyn arviointipaketti toimintaterapian näkökulmasta Haukkalan sairaalan Afrikan tähti -tutkimusjakson tämän hetkisen toimintakyvyn arvioinnin tueksi. Tarkoituksena oli löytää toimintaterapian arviointimenetelmiä täydentämään arviointia sekä löytää menetelmiä moniammatilliseen arviointiin.

Opinnäytetyö vaati tekijältään paljon resursseja, sillä kaikkiin arvioitaviin osa-alueisiin ei löytynyt valmiita strukturoituja arviointimenetelmiä. Toisaalta se, että kehitti itse arviointityökaluja, opetti hyvin paljon toimintakyvyn arvioista ja sen piirteistä. Sitä mukaan, kun ei-strukturoidut arviointimenetelmät kehittyivät, kehittyi myös arvioijan oma havainnointi. Ei-strukturoidut menetelmät eivät kuitenkaan ole niin luotettavia kuin strukturoidut menetelmät, joita olisi hyvä aina ensisijaisesti käyttää.

Opinnäytetyön laajuuteen ja sisältöön vaikuttivat aikaresurssit. Nopean aikataulun vuoksi opinnäytetyöhön ei ollut mahdollista saada sitä määrää käyttäjäkokemusta ja -palautetta kuin mitä oli alun perin suunniteltu. Kiireellinen aikataulu vaikutti myös siihen, etten pystynyt syventymään arvioitavien osa-alueiden teoriapohjaan niin hyvin,

kuin mitä olisin toivonut. Uskon, että jos aikataulu olisi ollut väljempi, olisi opinnäytetyöstä ja arviointipaketista tullut laajempi.

Arviointimenetelmien tueksi tarvittavaa teoriatietoa oli vaikea löytää. Toimintaterapian suomenkielistä kirjallisuutta nuorisopsykiatriasta tai arvioinnista ei tältä vuosihannelta ole. Englannin kielistä materiaalia ja kirjallisuutta on paljon, mutta sen saatavuus on heikkoa. Lisäksi ongelmaksi muodostui oikean englanninkielisen kirjallisuuden tietokannan löytyminen.

Toimintaterapian strukturoidut arviointimenetelmät ovat yleensä englanninkielisiä. Tässä opinnäytetyössä esitellyistä arviointimenetelmistä on olemassa epävirallisia suomennoksia, mutta yhdestäkään ei ole virallista suomennosta. Tämä vaikuttaa arviointimenetelmien validiteettiin ja reliabiliteettiin.

Tämä opinnäytetyöprosessi herätti useita jatkotutkimusideoita. Jatkotutkimuskohteena voisi olla ei-strukturoitujen arviointimenetelmien edelleen kehittäminen ja strukturoiminen. Myös lisämenetelmien saaminen arviointipakettiin voisi olla jatkotutkimuksen kohde. Toisen Afrikan tähden arviointijakson loppupuolella nousi esille esimerkiksi Sensory Profile -menetelmän käyttö nuorisopsykiatrisessa arvioinnissa.

Opinnäytetyön prosessin aikana toimintaterapian näkökulman tarpeellisuus nuorisopsykiatrisessa arvioinnissa vahvistui. Toimintakyvyn arviointi on tärkeä osa psyykkisesti oireilevan nuoren arviointia ja toimintaterapialla on paljon annettavaa siihen.

## LÄHTEET

Almqvist, F. 2004. Tutkimusmenetelmät ja diagnostinen arviointi. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. Toim. I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen. 3. uud. p. Jyväskylä: Duodecim, 142 - 144, 148 - 166.

CAOT. 1997. Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Colarusso, R.P. & Hammill. D. D. 2003. Motor-Free Visual Perception Test – Third Edition. Novato, California: Academic Therapy Publications.

Creek, J. 2002. Occupational Therapy and Mental Health. 3. ed. Edinburgh: Churchill Livingstone.

De las Heras, C. G., Geist, R., Kielhofner, G., Yanling, L. 2007. MOHO Clearinghouse: The Volitional Questionnaire (VQ) Version 4.1. Viitattu 11.5.2008.  
<http://www.moho.uic.edu/assess/vq.html>.

Ebeling, H. 2006. Syömishäiriöt. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Toim. E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen ja M. Pietikäinen. Hämeenlinna: Duodecim, 118 - 126.

Forsyth, K., Salamy, M., Simon, S. & Kielhofner, G. 1998. A User's Guide to the Assessment of Communication and Interaction Skills (ACIS). Chigago: University of Illinois.

Heikkinen, H. L.T. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Ikku-noita tutkimusmetodeihin 1. 2001. Toim. J. Aaltola & R. Valli. Jyväskylä: PS-Kustannus, 170-185.

Holkko, S. & Hytönen, E. 2008. Mielenterveyshoitaja ja työnohjaaja, Afrikan tähti - tutkimusjakso. Haastattelu 13.5.2008.

Hytönen, E. 2008. Työnohjaaja, Afrikan tähti -tutkimusjakso. Haastattelu 20.3.2008.

Joukamaa, M. 2003. Elimellisoireiset häiriöt. Teoksessa Psykiatria. Toim. J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen. Hämeenlinna, Duodecim, 244 - 264.

Pascale Togli, J. 2005. A Dynamic Interactional Approach to Cognitive Rehabilitation. Teoksessa Cognition and Occupation Across the Life Span – Models for Intervention in Occupational Therapy. 3. ed. Toim. N. Katz. AOTA Press, 29 - 72.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. 2007. Haukkalan sairaala. Lastenpsykiatrian poliklinikka. Afrikan tähti. Viitattu 25.3.2008.

<http://www.ksshp.fi/Public/default.aspx?nodeid=24877&culture=fi-FI&contentlan=1>.

Kielhofner, G. 2002. Model of Human Occupation – Theory and Application. 3rd ed. The United States of America: Lippincott Williams & Wilkins.



- Korhonen, V. & Marttunen, M. 2006. Mielialan vaihtelut ja mielialahäiriöt. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Toim. E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen ja M. Pietikäinen. Hämeenlinna: Duodecim, 79 - 89.
- Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M.A., Polatajko, H. & Pollock, N. 1998. Canadian Occupational Performance Measure. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Law, M., Baum, C. & Dunn, W. 2001. Measuring Occupational Performance – Supporting Best Practice in Occupational Therapy.
- Lehto-Salo, P. & Marttunen, M. 2006. Käytöshäiriöt ja niiden hoito. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Toim. E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen ja M. Pietikäinen. Hämeenlinna: Duodecim, 99 - 111.
- Linna, S-L. 2004. Laaja-alaiset kehityshäiriöt. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. Toim. I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen. 3. uud. p. Jyväskylä: Duodecim, 289 - 298.
- Lougher, L. 2001. Occupational Therapy for Child and Adolescent Mental Health. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Lyytinen, H. 2004. Oppimisen häiriöt. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. Toim. I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen. 3. uud. p. Jyväskylä: Duodecim, 249 - 260.
- Managh, M. F. & Valiant Cook, J. 2001. The Use of Standardized Assessment in Occupational Therapy: The BaFPE-R as an Example. Teoksessa Qualitative Research in Occupational Therapy. Toim. J. Valiant Cook. Canada: Delmar Thomson Learning, 224 - 234.
- Marttunen, M. & Rantanen, P. 2003. Nuorisopsykiatria. Teoksessa Psykiatria. Toim. J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen. Hämeenlinna: Duodecim, 518 - 556.)
- Nurmi, T., Rekiaro I. & Rekiaro, P. 2001. Sivistyssanakirja. Jyväskylä: Gummerus.
- Närhi, V. 2006. Tarkkaavaisuushäiriöt. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Toim. E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen ja M. Pietikäinen. Hämeenlinna: Duodecim, 90 - 98.
- Ranta, K. 2006. Ahdistuneisuus ja ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Toim. E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen ja M. Pietikäinen. Hämeenlinna: Duodecim, 66 - 78.
- Rantanen, P. 2004. Nuoruusikä. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. Toim. I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen. 3. uud. p. Jyväskylä: Duodecim, 46 - 49.
- Rantanen, P. 2004. Nuoruusiän psykoosit. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. Toim. I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen. 3. uud. p. Jyväskylä: Duodecim, 301 - 307.

Reed, K.L. & Nelson Sanderson, S. 1999. Concepts of Occupational Therapy. 4<sup>th</sup> ed. The USA: Lippincott Williams & Wilkins.

Salo-Chydenius, S. 1992. Toimintaterapia mielenterveystyössä. Helsinki: VAPK-kustannus.

Therapro. 2005. Motor-Free Visual Perception Test 3. Viitattu 11.5.2008. [Http://www.theraproducts.com/](http://www.theraproducts.com/), MVPT-3.

Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Törrönen, M. & Vornanen, R. 2008. Toimintatutkimus. Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitoksen sivut. Viitattu 24.4.2008. [Http://www.uta.fi/laitokset/sospol/](http://www.uta.fi/laitokset/sospol/), erikoisalut, toimintatutkimus.

Viikki, M. 2007. Psykiatriset riskin arviointimenetelmät. Finohtan sivusto. Viitattu 21.5.2008. [Http://lib.stakes.fi/ohtanen/tarkastele.aspx?id=271](http://lib.stakes.fi/ohtanen/tarkastele.aspx?id=271).

**Liite 1. Kyselylomake henkilökunnalle****TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUS TOIMINTATERAPEUTTIOPISKELIJAN KOKOAMASTA TOIMINTAKYVYN ARVIOINTIPAKETISTA AFRIKAN TÄHTI -TUTKIMUSJAKSOLLE:**

TÄYDENTÄÄKÖ ARVIOINTIPAKETTI MIELESTÄSI AFRIKAN TÄHDEN NYKYISTÄ TOIMINTAKYVYN ARVIOINTIA?

ONKO ARVIOINTIPAKETISSA JOTAKIN TURHAA TAI YLIMÄÄRÄISTÄ?

OLISITKO ITSE VALMIS OTTAMAAN ACIS:N, VQ:N, KEHONHAHMOTUS-TEHTÄVÄT, AJANYMMÄRTÄMISTEHTÄVÄT TAI AISTITOIMINTOIHIN LIITTYVÄN OSION KÄYTTÖÖSI?

ONKO VIELÄ JOITAKIN MUITA TOIMINTAKYVYN ARVIOINNIN OSA-ALUEITA, JOITA AFRIKAN TÄHTI -JAKSOLLA TULISI HUOMIOIDA JA JOITA EI VIELÄ KOKOAMASSANI ARVIOINTIPAKETISSA OLE HUOMIOITU?

MUUTA:

**Liite 2. Ajan ymmärtäminen ja hallinta -tehtävä Afrikan tähti  
-tutkimusjaksolle**

1/3

NIMI: \_\_\_\_\_

PÄIVÄMÄÄRÄ: \_\_\_\_\_

Vastaa seuraaviin kysymyksiin mahdollisimman tarkasti. Käymme vastaukset yhdessä läpi, kun olet vastannut joka kohtaan. Älä kiirehdi!

KUINKA KAUAN ON JOULUSTA?

MILLOIN TÄMÄ LUKUVUOSI LOPPUU?

KUINKA PITKÄ ON KESÄLOMA?

MITKÄ KUUKAUDET KUULUVAT KESÄLOMAAN?

NIMEÄ VUODENAJAT

MITKÄ KUUKAUDET KUULUVAT MIHINKIN VUODENAIKAAN?

NIMEÄ VUODEN JUHLAPYHÄT

MILLOIN VUOSI ALKAA JA KOSKA LOPPUU?

KUINKA MONTA

2/3

a) kuukautta

b) viikkoa

c) päivää

ON VUODESSA?

MIKÄ PÄIVÄ JA KUINKA MONES ON 15:N PÄIVÄN PÄÄSTÄ?

KUINKA MONES PÄIVÄ ON ENSI VIIKON PERJANTAI?

SUUNNITTELETKO NORMAALIN PÄIVÄN KULUN TAI AIKATAULUN ETUKÄTEEN?

KUINKA PALJON TARVITSET AIKAA AAMULLA ENNEN KUIN LÄHDET KOULUUN?

KUINKA KAUAN SINULLA MENEÄ AIKAA KOULUMATKAAN?

MYÖHÄSTYTKÖ USEIN KOULUSTA? MIKSI?

MITÄ TEET, JOS MYÖHÄSTYT?

MITÄ TARKOITTAVAT SEURAAVAT SANAT: (Voit antaa esimerkkilauseen sanasta.)

joskus

usein

3/3

aina

ei koskaan

harvoin

yleensä

aina välillä

toissa päivänä

arkipäivä

juhlapyhä

karkausvuosi

**Liite 3. Toiminnallisen suoriutumisen osa-alueet -muistilista COPM:n tueksi Afrikan tähti -tutkimusjaksolle** **1/3**

**ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN:**

hampaiden pesu

hiusten ja vartalon pesu

hiusten harjaaminen/kampaaminen

hygieniasta huolehtiminen

saunominen

wc:ssä käynti

pukeutuminen

alus- ja päällysvaatteiden vaihtaminen

vaatteiden valinta

ruokaileminen

Syökö kohtuullisia määriä ruokia?

Mitä syö/ei syö?

ulkona syöminen

lääkkeen otto (itse, säännöllisesti)

vuoteen sijaaminen

**MUUT HENKILÖKOHTAISET TOIMINNAT:**

nukkuminen

**TOIMINNALLINEN SUORIUTUMINEN:**

sovittujen aikataulujen noudattaminen

raha-asioista huolehtiminen (viikkoraha)

ostosten tekeminen

Missä julkisissa paikoissa käy? (kaupat, kirjasto, urheiluhalli, uimahalli)

2/3

julkisten kulkuvälineiden käyttö

itsenäisesti liikkuminen

**KODINHOITO:**

jälkien siistiminen

astioiden tiskaaminen

kahvin/teen keitto

aamu-/ilta-/välipalan valmistaminen

yksinkertaisen ruoan laittaminen

huoneen siivoaminen

kotiaskareisiin osallistuminen

siivoaminen

pyykinlaitto

**KOULU:**

läksyjen teko

tarkkaavaisuus ja keskittyminen

helpot aineet

vaikeat aineet

kaverisuhteet (välitunnit)

**VAPAA-AIKA:**

harrastukset

muut aktiviteetit

sosiaalinen toiminta

Osaako järjestää itselleen tekemistä?



**SOSIAALISET SUHTEET:****3/3**

puhelimien käyttö

internetin käyttö

vierailut/tapaamiset

Aloittaako oma-aloitteisesti keskustelun?

Jaksaako kuunnella?

Pystyykö kertoa itsestä ja omasta tilanteesta?

omat turvarajat

Ottaako itse yhteyttä kavereihin/läheisiin?

Seuraako ajankohtaisia asioita? (uutiset, ohjelmat ym.)

## Liite 4. Kehon hahmottaminen -tehtävä Afrikan tähti -tutkimusjaksolle

### KEHON HAHMOTTAMINEN

1. Piirrä mahdollisimman tarkka kokovartalokuva itsestäsi. Piirrosta ei tarvitse värittää.

2. Merkitse seuraavat kehonosat käyttämällä eri värejä tai eri tapoja merkitä.

Merkitse se kehon osa/kehon osat, joka on

- **tärkeä**
- **turha tai ylimääräinen**
- **vahva**
- **heikko**
  
- josta olet **ylpeä**
- jota **häpeät**
  
- jossa tuntuu **hyvältä**
- jossa tuntuu **ahdistavalta**

3. Missä menevät sinun turvarajasi? Kuka saa koskea sinuun? Kuka ei saa koskea? Mihin saa koskea?

**Liite 5. Toimintakyvyn havainnointikaavakkeen lisä Afrikan tähti  
-tutkimusjaksolle**

**MOTORIIKKA:**

- vartalon asento, hallinta ja tasapaino työskennellessä
- vartalon käyttö (esimerkiksi ylävartalon käyttö/käyttämättömyys)
- vartalon eri osien koordinaatio
- kestävyys ja jaksottaminen

**AISTIT:**

- kyky erotella lämpöä
- herkkyys lämpötiloille, äänille tai valoille
- reagointi yllättäviin ääniin, valoihin, tuntoaistimuksiin
- syvien aistikokemusten hakeminen
- esineiden tai ihmisten intensiivinen katsominen