

Iiris Lehtinen ja Veera Peltokangas

Arviointikokonaisuus itsenäistymisohjelman tueksi

Nuorten toimintaterapia-arviointi Töölön lastenkodissa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti AMK

Toimintaterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

4.4.2013

Tekijät Otsikko	Iiris Lehtinen ja Veera Peltokangas Arviointikokonaisuus itsenäistymisohjelman tueksi – Nuorten toimintaterapia-arviointi Töölön lastenkodissa
Sivumäärä Aika	58 sivua + 2 liitettä 4.4.2013
Tutkinto	Toimintaterapeutti AMK
Koulutusohjelma	Toimintaterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaajat	Lehtori Riitta Keponen Lehtori Sanna Piikki
<p>Opinnäytetyö on kehittämistyö, joka toteutettiin konstruktivisena tutkimuksena yhteistyössä Suomen lastenhoitoyhdistyksen ylläpitämän Töölön lastenkodin kanssa. Lastenkodissa kaivattiin laajempaa näkökulmaa itsenäistyvien nuorten arviointiin, ja toivomuksena oli, että näkökulma laajenisi toimintaterapian avulla. Toimintaterapia-arvioinnin tarkoituksena on tukea lastenkodin itsenäistymisohjelmaa. Kehittämistyö rajattiin itsenäistymisohjelman vaiheeseen, jossa nuori asuu lastenkodin itsenäistymisasunnossa. Kehittämistyön tuotteena syntyi toimintaterapia-arviointimenetelmistä koostuva toimintaterapia-arviointikokonaisuus.</p> <p>Kehittämistyön tietoperustana olivat lastensuojelulaki, johon yhteistyötahon toiminta perustuu, nuoruusiän kehitys, nuoren itsenäistyminen, arjenhallinta, lastensuojeluasiakkuuden vaikutus nuoren itsenäistymiseen sekä toimintaterapia-arviointi. Lisäksi työssä hyödynnettiin Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta (ICF). Luokitusta käytettiin Töölön lastenkodin työntekijöille toteutetun ryhmäkeskustelun suunnittelussa ja siitä saadun aineiston teorialähtöisessä analysoinnissa. Ryhmäkeskustelun avulla selvitettiin, mistä nuoren tulisi suoriutua työntekijöiden mielestä, jotta hän kykenee itsenäiseen asumiseen, sekä millaisissa itsenäiseen asumiseen liittyvissä suorituksissa lastenkodin itsenäistyville nuorilla on haasteita.</p> <p>Ryhmäkeskustelun tulosten sekä aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta saadun tiedon perusteella valittiin kuusi arviointimenetelmää esiteltäväksi lastenkodin johtajalle. Hänellä oli mahdollisuus vaikuttaa arviointikokonaisuuteen tulevien menetelmien valintaan. Arviointikokonaisuuteen valitut arviointimenetelmät ovat Inhimillisen toiminnan mallin seulonta-arviointi (MOHOST), Toimintamahdollisuuksien itsearviointi (OSA), Occupational Questionnaire (OQ), Mielenkiinnon kohteiden kartoituslomake, The Assessment of Communication and Interaction Skill (ACIS) sekä LOTCA II. Työn yhdenmukaistamiseksi siinä esitettiin, mihin ICF-luokituksen alueisiin arviointimenetelmät kohdistuvat.</p> <p>Tiivis yhteistyö lastenkodin kanssa auttoi työn kohdentamista yhteistyötahon tarpeisiin sekä arviointimenetelmien valinnassa. Lastensuojeluasiakkaiden yksi suuri haaste on rahan käyttö. Tähän kohdistuvaa arviointimenetelmää ei löydetty, joten jatkokehittämisehdotuksena on tähän tarkoitukseen sopivan arviointimenetelmän etsiminen tai kehittäminen. Toinen jatkokehittämisehdotus on toimintaterapia-arvioinnin hyödyntäminen lastenkodin itsenäistymisohjelman kaikissa vaiheissa.</p>	
Avainsanat	lastensuojelu, toimintaterapia-arviointi, itsenäistyvä nuori

Authors Title Number of Pages Date	liris Lehtinen and Veera Peltokangas Collection of Assessment Tools Supporting Independent Living Program – Occupational Therapy Assessment for Adolescents in Töölö Children’s Home 58 pages + 2 appendices 4.4.2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructors	Riitta Keponen, Senior Lecturer Sanna Piikki, Senior Lecturer
<p>This thesis is a development work that was carried out as constructive research in collaboration with Töölö Children’s Home. The children’s home wanted to have a wider point of view in assessing adolescents becoming independent with the help of occupational therapy. The goal was to gather a collection of ready-made occupational therapy assessment tools. The idea of the assessment is to support the children’s home’s independent living program. The development work was limited to the program’s stage when adolescents are living in the children’s home’s rehearsal apartments for independent living.</p> <p>The basis used in the work were child welfare, youth development, adolescent becoming independent, everyday management, effects of foster care in adolescents and occupational therapy assessment. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) was used in planning the focus group for the children’s home’s employees and in analyzing the data. The focus group was conducted to collect information of independent living and challenges that adolescents living in children’s home face.</p> <p>The information gathered from the focus group data and theoretical knowledge was used in selecting six assessment tools. The manager of the children’s home had an opportunity to influence the selection of the assessment tools. The selected assessment tools are The Model of Human Occupation Screening Tool, Occupational Self Assessment, Occupational Questionnaire, The Interest Checklist developed by Eronen and Pirttikangas, The Assessment of Communication and Interaction Skill and Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment Second Edition. The ICF classification was used in considering the area of assessment tools to make the development work more consistent.</p> <p>The collaboration with the children’s home helped in responding to the needs of the children’s home and in selecting the assessment tools. One of the main challenges of youth in foster care is managing money. An assessment tool applicable in this area could not be found. Future development work could be to find or design an assessment tool for money management. Another idea for future development is to exploit the use of occupational therapy assessment at all stages of the independent living program of Töölö Children’s Home.</p>	
Keywords	child welfare, occupational therapy assessment, adolescent becoming independent

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kehittämistyön prosessi	3
3	Töölön lastenkoti ja sen toiminta	7
3.1	Lastensuojelulaki toiminnan taustalla	7
3.2	Töölön lastenkoti ja sen itsenäistymisohjelma	8
4	Itsenäistynyt nuori ja lastensuojeluasiakkuus	11
4.1	Nuoruusiän kehitys	11
4.2	Nuoren itsenäistyminen ja arjenhallinta	13
4.3	Lastensuojeluasiakkuuden vaikutus nuoren itsenäistymiseen	14
5	Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF)	17
6	Toimintaterapia-arviointi	19
7	Kehittämistyön tarve ja tavoitteet	22
8	Ryhmäkeskustelulla esiin yhteistyötahon näkökulma	24
8.1	Ryhmäkeskustelu lastenkodin työntekijöille	25
8.2	Ryhmäkeskustelun aineiston analyysi	26
8.3	Ryhmäkeskustelun tulokset	27
9	Toimintaterapia-arviointikokonaisuuden kokoaminen	30
9.1	Arviointimenetelmien valintaan vaikuttaneet johtopäätökset ja kriteerit	30
9.2	Arviointimenetelmien valintaprosessi	31
9.3	Toimintaterapia-arviointikokonaisuus	34
9.3.1	Inhimillisen toiminnan mallin seulonta-arviointi (MOHOST)	36
9.3.2	Toimintamahdollisuuksien itsearviointi (OSA)	39
9.3.3	Occupational Questionnaire (OQ)	41
9.3.4	Mielenkiinnon kohteiden kartoituslomake	43
9.3.5	The Assessment of Communication and Interaction Skill (ACIS)	45
9.3.6	LOTCA II	47
10	Pohdinta	49

Liitteet

Liite 1. Ryhmäkeskustelun runko

Liite 2. Tiedote ryhmäkeskustelusta

1 Johdanto

Nuorten syrjäytyminen on ajankohtainen teema yhteiskunnassamme, ja se on ollut vahvasti esillä myös mediassa. Viime vuosien aikana lastensuojeluasiakkuuksien määrä on kasvanut ja näin myös syrjäytymisvaarassa olevien nuorten määrä lisääntynyt (Kuoppala – Säkkinen 2011: 2; Myrskylä 2012; Aula 2008.) Itsenäistyvän nuoren elämään liittyy erilaisia siirtymävaiheita, joista yksi on itsenäiseen asumiseen siirtyminen. Näissä siirtymävaiheissa erityisnuoret tarvitsevat tukea, jota voidaan tarjota muun muassa toimintaterapian avulla. (Halonen ym. 2007: 69.)

Tarve kehittämistyölle nousi työelämästä, Töölön lastenkodista, joka on Suomen lastenhoitoyhdistyksen ylläpitämä pitkäaikaista sijaishuoltoa tarjoava lastensuojelulaitos. Lastenkodissa kaivattiin laajempaa näkökulmaa itsenäistyvien nuorten arviointiin ja toivomuksena oli, että arviointia kehitettäisiin toimintaterapian avulla. Kehittämistyö rajattiin kohdistumaan arvioimaan nuoria, jotka harjoittelevat itsenäistä asumista lastenkodin itsenäistymisasunnoissa. Toimintaterapia-arvioinnin kautta nuori saa itsestään tietoa, jonka avulla hän voi tiedostaa omat vahvuutensa ja haasteensa (Pohjonen – Harra 2003: 19). Nuoren tietoisuuden lisääntyessä myös hänen mahdollisuutensa vaikuttaa omiin asioihinsa lisääntyy (Hautala – Hämäläinen – Mäkelä – Rusi-Pyykönen 2011: 92–93). Arvioinnin avulla nuoren kanssa työskentelevät saavat lisää tietoa siitä, mihin nuoren saama tuki tulisi kohdistaa ja mitä hänen tulisi harjoitella, jotta itsenäinen asuminen mahdollistuisi. Kohdennetun työskentelyn avulla nuoren edellytykset itsenäiseen elämään paranevat.

Opinnäytetöinä on aiemminkin kehitetty tietyn yhteistyötahon käyttöön tarkoitettuja arviointikokonaisuuksia. Tutustuimme kahteen aiheetta käsittelevään opinnäytetyöhön tarkemmin. Juhaninmäen (2008: 3) opinnäytetyön tavoitteena oli koota nuorisopsykiatriaan aiempaa käytäntöä täydentävä toimintakyvyn arviointipaketti, joka sisältää sekä toimintaterapeuttien käyttämiä että moniammatillisia arviointimenetelmiä. Suomisen (2011: 19) opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Etelä- Karjalan keskussairaalan nuorisopsykiatrian kuntouttavan päiväyksikön arviointikäytäntöjä selvittämällä, millä arviointimenetelmillä voisi arvioida nuoren arjen taitoja. Aiemmat arviointikokonaisuudet eivät ole suoraan hyödynnettävissä Töölön lastenkodissa, sillä ne eivät ota huomioon lastensuojelun erityispiirteitä. Pyrimme arviointimenetelmiä valitessa huomioimaan lastensuojelun näkökulman sekä yhteistyötahomme tarpeet.

Toteutimme kehittämistyön konstruktivisena tutkimuksena. Työmme tavoitteena oli koota valmiista arviointimenetelmistä toimintaterapia-arviointikokonaisuus, jonka avulla voidaan arvioida itsenäistymisasunnossa asuvia nuoria. Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää, mistä nuoren tulisi suoriutua, jotta hän kykenee asumaan itsenäisesti sekä mistä Töölön lastenkodin itsenäistyvillä nuorilla on yleisimmin haasteita suoriutua. Vastauksia edellä mainittuihin kysymyksiin haimme tutustumalla aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen sekä toteuttamalla ryhmäkeskustelun neljälle yhteistyötahon työntekijälle. Ryhmäkeskustelun avulla pyrimme varmistamaan työn kohdentumisen Töölön lastenkotiin. Keräämiemme tietojen perusteella tutustuimme arviointimenetelmiin ja valitsimme niistä sopivimmat toimintaterapia-arviointikokonaisuuteen. Kokosimme valitut arviointimenetelmät kansioon, jonka luovutimme yhteistyötaholle.

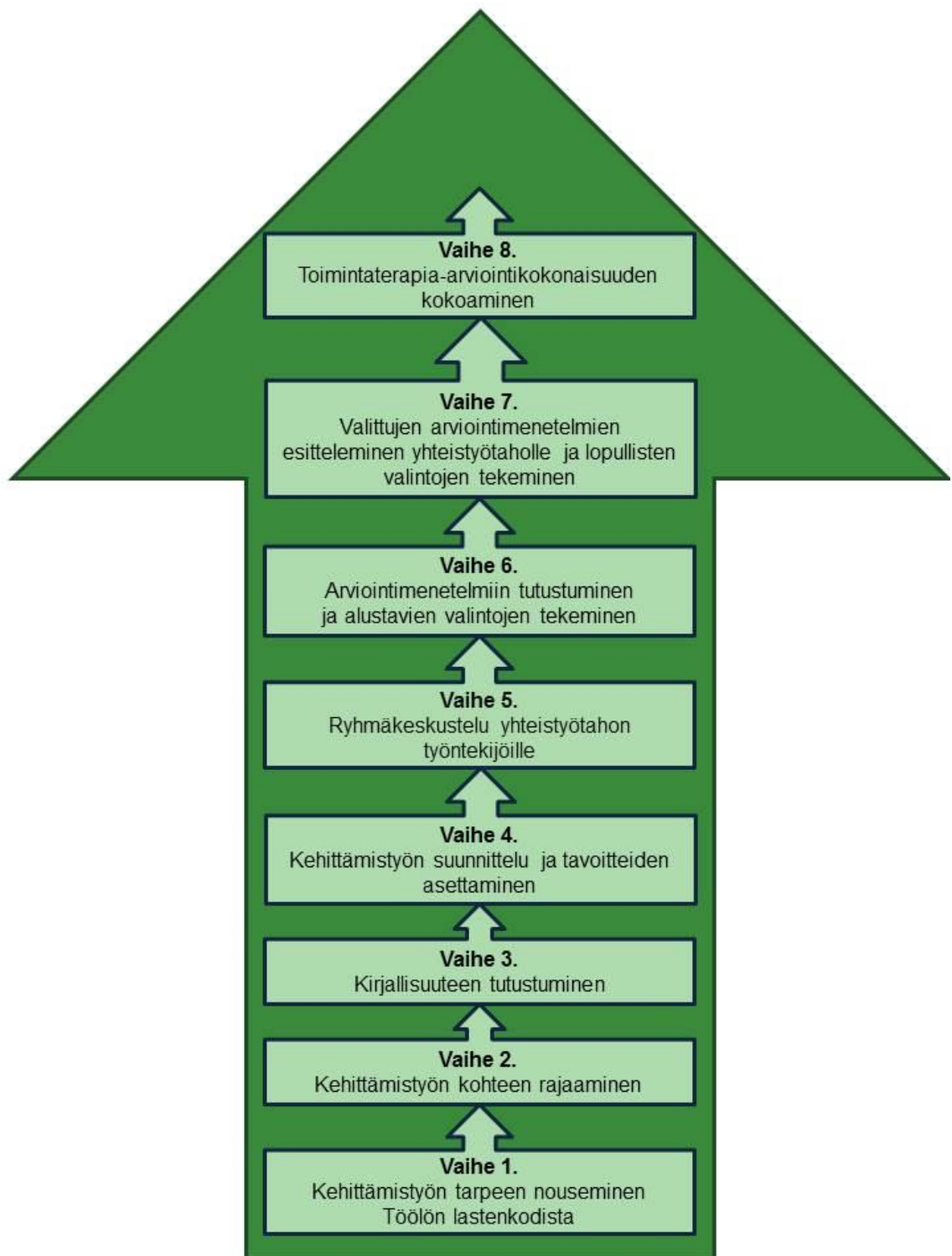
Hyödynsimme työssämme Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta (ICF), koska se tukee moniammatillista yhteistyötä. Käytimme ICF-luokitusta suunnitellessamme ryhmäkeskustelua Töölön lastenkodin työntekijöille sekä analysoidessamme ryhmäkeskustelusta saatua aineistoa. Esitämme myös jokaisen toimintaterapia-arviointikokonaisuuteen valitun arviointimenetelmän kohdalla, mihin ICF-luokituksen alueisiin se kohdistuu.

Opinnäytetyön rakenne mukailee kehittämistyömme prosessia. Kehittämistyön prosessin vaiheet esitellään seuraavassa luvussa.

2 Kehittämistyön prosessi

Toteutimme kehittämistyön konstruktiiivisena tutkimuksena, joka on yksi tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistavoista. Konstruktiiiviselle tutkimukselle on tyypillistä, että päämääränä on löytää ratkaisu tosielämän ongelmiin hyödyntämällä olemassa olevaa teoreettista tietoa sekä käytännöstä kerättävää tietoa. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2009: 36–38, 65–66.) Töölön lastenkoti toivoi itsenäistymisohjelman tueksi toimintaterapia-arviointia. Pyrimme vastaamaan tähän tarpeeseen kokoamalla toimintaterapia-arviointikokonaisuuden, jonka avulla voidaan arvioida nuoren suoriutumista itsenäisestä asumisesta. Konstruktiiiviselle tutkimukselle on olennaista se, että siinä luodaan konkreettinen tuotos, joka meidän opinnäytetyössämme on arviointikokonaisuus-kansio. Lisäksi konstruktiiivisen tutkimuksen hyödyntäjän ja toteuttajan välinen kommunikointi on tärkeää (Ojasalo ym. 2009: 65–66). Pyrimme koko kehittämistyön ajan tiiviiseen yhteistyöhön Töölön lastenkodin kanssa. Yhteistyö toteutui pääsääntöisesti yhteistyötahon johtajan kanssa. Johtaja vaihtui kehittämistyöprosessin aikana, mikä ei kuitenkaan hankaloittanut yhteistyön sujuvuutta. Tiiviin yhteistyön avulla pyrimme varmistamaan sen, että työmme todella vastaa työelämän tarpeeseen, emmekä kehitä Töölön lastenkodille käyttökeltvotonta tai tarpeetonta arviointikokonaisuutta.

Kuviossa 1 kuvaamme kehittämistyömme prosessin mukailten Ojasalon ym. (2009: 67) Konstruktiiivisen tutkimuksen prosessia. Prosessimme koostuu kahdeksasta vaiheesta Töölön lastenkodista nousseesta kehittämistarpeesta toimintaterapia-arviointikansion kokoamiseen.



Kuvio 1. Kehittämistyön prosessi Ojasaloa ym. (2009: 67) mukailleen.

Kehittämistyön prosessin **ensimmäisessä vaiheessa** kehittämistyön tarve nousi Töölön lastenkodista ja pyyntö kehittämistyön toteutukselle esitettiin Metropolia Ammattikorkeakoululle. Koska aihe kiinnosti meitä, lähdimme tekemään opinnäytetyötä yhteistyössä lastenkodin kanssa. **Toisessa vaiheessa** rajasimme kehittämistyön kohteen itsenäistymisohjelman kolmanteen vaiheeseen, jossa nuori harjoittelee itsenäistä asumista lastenkodin itsenäistymisasunnossa.

Kolmannessa vaiheessa tutustuimme kehittämistyömme kannalta olennaiseen tietoon. Aloitimme tutustumalla yhteistyötahon toimintaan ja sen itsenäistymisohjelmaan. Lisäksi haimme tietoa lastensuojelulaista, nuoren itsenäistymisestä, lastensuojeluasiakkuudesta, toimintaterapia-arvioinnista sekä ICF-luokituksesta. Prosessin edetessä haimme tarvittaessa lisää tietoa muun muassa lastensuojeluasiakkuudesta sekä toimintaterapia-arvioinnista.

Neljännessä vaiheessa teimme kehittämistyöllemme suunnitelman, jonka kävimme läpi lastenkodin johtajan, Tommi Hiltusen, ja toisen osastovastaavan, Roope Kaitasen, kanssa. Kehittämistyön tavoitteeksi sovittiin etsiä arviointimenetelmiä, joiden avulla voidaan arvioida lastenkodin itsenäistymisasunnossa asuvan nuoren suoriutumista itsenäisestä asumisesta. Tutustumalla aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen sekä toteuttamalla ryhmäkeskustelun yhteistyötahon työntekijöille pyrimme saamaan tietoa siitä, mitä arviointimenetelmillä halutaan arvioida.

Viidennessä vaiheessa suunnittelimme ja toteutimme ryhmäkeskustelun yhteistyötahon neljälle työntekijälle. Litteroimme keskustelun ja analysoimme sen hyödyntäen ICF-luokitusta. Ryhmäkeskustelun tulosten ja kirjallisuudesta saamamme tiedon avulla teimme johtopäätökset, joiden avulla mietimme mitä arviointimenetelmillä halutaan arvioida.

Kuudennessa vaiheessa tutustuimme arviointimenetelmiin hyödyntäen toimintaterapia-arviointiin liittyvää kirjallisuutta sekä aiheeseen liittyviä opinnäytetöitä ja internetsivuja. Löytämistämme arviointimenetelmistä valitsimme meidän työhömmä sopivat arviointimenetelmät, jotka esittelimme **seitsemännessä vaiheessa** lastenkodin johtajalle. Näin annoimme hänelle mahdollisuuden kommentoida valitsemiamme arviointimenetelmiä sekä vaikuttaa arviointikansioon tuleviin menetelmiin. Tapaamisen perusteella teimme lopulliset valinnat arviointimenetelmistä.

Kahdeksannessa vaiheessa kokosimme valituista arviointimenetelmistä esittelyt Töölön lastenkodille luovutettavaan kansioon. Arviointimenetelmien esittelyjen lisäksi kansio sisältää tietoa toimintaterapia-arvioinnista nuoren kanssa, kuvauksen arviointimenetelmien valintaprosessista, käytännön vinkkejä kansion käyttöön liittyen, tietoa ICF-luokituksesta sekä arviointimenetelmien lomakkeet.

3 Töölön lastenkoti ja sen toiminta

Yhteistyötahon toiminnan perustana on lastensuojelulaki, johon kaikki lastensuojeluun liittyvät toimenpiteet nojautuvat. Laki määrittelee tavoitteet lastensuojelutoimenpiteille pyrkien turvaamaan jokaisen lapsen oikeudet. Lastenkoti on yksi lastensuojelun sijaishuollon muodoista. Jotta ymmärtäisimme paremmin yhteistyötahon toimintaa, on tärkeää tutustua myös lastensuojelulakiin.

Töölön lastenkoti on pitkäaikaista sijaishuoltoa tarjoava lastensuojelulaitos. Sillä on käytössä nelivaiheinen itsenäistymisohjelma, joka on ollut toiminnassa nykyisessä muodossa vuodesta 2002. Itsenäistymisohjelman laajuuden vuoksi rajasimme kehittämistyön kohdistumaan sen kolmanteen vaiheeseen, jossa nuori harjoittelee itsenäistä asumista lastenkodin itsenäistymisasunnossa. Johtajan mielestä tämä oli ensisijainen kehittämisen kohde. Nuori asuu ensimmäisen kerran itsenäisesti, eikä saa enää yhtä paljon apua ja tukea työntekijöiltä. Tämän vaiheen jälkeen nuori muuttaa pois lastenkodista. On siis tärkeää pyrkiä varmistamaan, että nuori pärjää itsenäisessä asumisessa.

3.1 Lastensuojelulaki toiminnan taustalla

Vuonna 2007 uudistettu lastensuojelulaki (417/2007) astui voimaan 1.1.2008. Uudistuksessa laissa nähtiin tarpeellisuutta tehostaa lapsen ja perheen osallisuutta ja oikeusturvaa, viranomaisten yhteistyötä perheiden tukemiseksi sekä täsmentää kunnan velvollisuuksia lastensuojelussa. Lain tavoitteena on siirtää lastensuojelutoimenpiteiden painopistettä ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tukeen ja avohuoltoon. (Taskinen 2007: 7.)

Lasten hyvään kehitykseen panostaminen on tärkeää, koska koko yhteiskunnan tulevaisuus riippuu siitä. Lastensuojelu perustuu kansainvälisesti tunnustettuihin lapsen oikeuksiin, joita ovat esimerkiksi etusija erityiseen suojeluun, oikeus turvalliseen ja virikkeelliseen kasvuympäristöön sekä tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen. Lastensuojelu pyrkii turvaamaan nämä oikeudet lapsille edistämällä lasten hyvinvointia, kehittämällä palveluja lasten tukemiseksi sekä toteuttamalla lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. (Taskinen 2007: 10.)

Huostaanotto on voimakas viranomaisten puuttuminen lapsen ja perheen itsemääräämisoikeuteen. Lapsi on otettava huostaan ja hänelle on järjestettävä sijaishuolto, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä; tai jos lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään. Huostaanottoon voidaan ryhtyä vain, jos avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia tai mahdollisia tai jos ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Tämän lisäksi sijaishuollon tulee olla lapsen edun mukaista. (Taskinen 2007: 49–50.)

Yksi sijaishuollon muoto on laitoshuolto, joita ovat lastenkodit, nuorisokodit, koulukodit, vastaanottokodit, perhekoti-yhteisöt sekä muut näihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset. Laitoksiin sijoitetaan lapsia ja nuoria, jotka ovat vaikeahoitaisia ja vaativat erityisosaamista. Laitoksissa on mahdollisuus tarvittaessa turvautua lastensuojelussa säädettyihin rajoitustoimenpiteisiin, joita ovat yhteydenpidon rajoittaminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus ja henkilönkatsastus, omaisuuden ja lähetysten tarkistaminen, kiinnipitäminen, liikkumisvapauden rajoittaminen, eristäminen sekä erityinen huolenpito. Laitoksessa täytyy olla hoito- ja kasvatustehtävistä vastaava johtaja sekä lasten ja nuorten tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen nähden riittävä määrä sosiaalihuollon ammattilaisia ja muuta henkilöstöä. (Taskinen 2007: 78–29, 93–99.)

3.2 Töölön lastenkoti ja sen itsenäistymisohjelma

Lapset ja nuoret tulevat Töölön lastenkotiin useimmiten huostaanoton tai kiireellisen sijoituksen seurauksena. Kiireellisessä sijoituksessa lapsi tai nuori tulee lastenkotiin suoraan päätöksen jälkeen tai vastaanottolaitoksen kautta. Lastenkoti järjestää sijoituksia myös avohuollon tukitoimien kautta, mutta ne ovat harvinaisempia. Lapsen tai nuoren yhteys perheeseen sovitaan aina yksilö- ja perhekohtaisesti. Vaikka lapsi ei voisi mennä kotilomilla vanhempiansa luokse, pyritään kaikille löytämään kotilomapaikka, esimerkiksi sukulaisten luota. Kotilomista sovitaan aina tilanteen mukaan. Keskimääräisesti näitä on noin joka toinen viikonloppu. Jos lapsen tai nuoren kohdalla kotiuutus omaan perheeseen on lähellä, pyritään tukemaan perheen arkea. Tämä tapahtuu esimerkiksi viikolla tapahtuvien kotilomien tai pidennettyjen viikonloppulomien avulla. (Kaitanen 2013.)

Lastenkodissa työskentelee 18 vakituista työntekijää. Molemmilla osastoilla on vastaava kasvattaja sekä kuusi lähikasvattajaa. Lastenkodissa työskentelee lisäksi sosiaalityöntekijä, kodinhoidollisissa tehtävissä avustava osastoavustaja, luovantoiminnanohjaaja sekä lastenkodin johtaja. (Henkilökunta n.d.) Lastenkodissa on kaksi kodinomais- ta osastoa, joissa molemmissa on seitsemän paikkaa. Tämän lisäksi lastenkodissa on kaksi itsenäistymisasuntoa, joissa nuoret voivat harjoitella itsenäistä asumista tuetusti lastenkodin itsenäistymisohjelman mukaisesti. (Töölön lastenkoti n.d.) Suuremmassa itsenäistymisasunnossa on tilaa kahdelle nuorelle, ja toinen asunnoista on yksiö. Suurem- massa asunnossa molemmilla nuorilla on omat huoneensa, mutta muut tilat ovat yhteisiä.

Lastenkodin itsenäistymisohjelma on nelivaiheinen, ja sen tavoitteena on tukea nuoren itsenäistymistä. Ohjelma alkaa nuoren ollessa 15-vuotias. Ensimmäisessä vaiheessa pyritään lisäämään nuoren omatoimisuutta. Työskentelymenetelmiä tässä vaiheessa ovat omasta viikko-ohjelmasta huolehtiminen, rahankäyttösuunnitelman tekeminen omahoitajan avustuksella sekä ruuan laittaminen säännöllisesti yhdessä omahoitajan kanssa. Toisen vaiheen tavoitteena on lisätä oman elämän suunnittelua ja hallintaa. Nuori huolehtii omasta kalenteristaan ja laskuistaan sekä valmistaa ruokaa myös muille osastolla. Kolmannessa vaiheessa nuori asuu itsenäistymisasunnossa ohjelman vii- meiset 6–12 kuukautta. Ensimmäiset 1–3 kuukautta nuori syö osastolla ja nukkuu yöt asunnossaan. Seuraavassa vaiheessa hän saa kuukaudessa 349 euroa tukea, jolla hänen tulee hankkia esimerkiksi ruuat ja hygieniatarvikkeet.

Itsenäistyvällä nuorella on yksi nimetty omahoitaja, joka on vastuussa nuoren itsenäis- tymisohjelman seurannasta. Itsenäistymisasunnossa asuva nuori saa itselleen myös itsenäistymisoppaan, joka tukee selviytymistä arjesta itsenäisesti. Oppaassa on käy- täännönläheistä tietoa, kuten reseptejä sekä ohjeita virastoasioiden hoitamiseen. Viimei- sessä vaiheessa nuori aloittaa itsenäisen elämän muuttamalla omaan asuntoon lasten- kodin ulkopuolelle. Samalla hän siirtyy jälkihuoltopalvelujen piiriin. (Suomen Lastenhoi- toyhdistys 2009.) Nuoren tulisi aina siirtyä jälkihuollon asiakkaaksi huostassapidon päätyttyä. Jälkihuollon palveluiden sisältö määritellään lapsen tai nuoren tarpeiden pe- rusteella. Kuntien velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viiden vuoden kulut- tua siitä, kun lapsen asiakkuus lastensuojelussa päättyy tai nuoren täyttäessä 21 vuot- ta. (Hiitola 2009: 9–10.)

Kehittämistyömme kohdistuu itsenäistymisohjelman kolmanteen vaiheeseen, jossa tuetaan nuoren itsenäisen asumisen harjoittelua. Itsenäistymishaasteina nähdään omien asioiden itsenäinen hoitaminen, joka sisältää muun muassa pankki- ja virastokäynnit, oman talouden hallinnan sekä avun hakemisen ja pyytämisen tarvittaessa. Työskentelymenetelmiä tässä vaiheessa ovat muuttaminen itsenäistymisasuntoon ja ruokaostosten tekeminen omilla rahoilla sekä ruuan valmistaminen. Omaohitaja seuraa kuitenkin rahankäyttöä ja auttaa tarvittaessa. Nuori on myös vastuussa oman asuntonsa siivoamisesta. Jos nuori ei hoida velvollisuuksiaan, voi sakkona olla muuttaminen takaisin osastolle. Itsenäistymisasunnossa asuessaan nuoren on otettava vastuu omista asioistaan, eikä niitä hoideta hänen puolestaan. (Suomen Lastenhoitoyhdistys 2009.)

Tutkimuksen mukaan itsenäistymisohjelmien avulla voidaan mahdollisesti parantaa nuoren itsenäistä pärjäämistä sijoituksen jälkeen (Leathers – Testa 2006: 465). Harjoittelu, positiivinen tukiverkosto ja työkokemukset sijoituksen aikana ennustavat parempaa pärjäämistä itsenäisessä elämässä (Reilly 2003: 727). Sijoitetut nuoret tarvitsevat kokemuksia oikeasta elämästä, kuten ruuanlaitosta, pyykinpesusta, pankkitilin avaamisesta, ostosten teosta, vapaa-ajan toiminnasta ja työssä käymiseen liittyvien sääntöjen ymmärtämisestä. Lisäksi nuori tarvitsee emotionaalista tukea sekä terveyskasvatusta muun muassa päihteiden käytön, seksuaalikasvatuksen ja ravitsemuksen osa-alueilla. (Morris 2007: 426.)

4 Itsenäistyvä nuori ja lastensuojeluasiakkuus

Kokosimme työssämme olemassa olevista toimintaterapian arviointimenetelmistä kokonaisuuden itsenäistyvien nuorten itsenäisen asumisen arvioimiseen. Tässä opinnäytetyössä käsitteellä itsenäistyvä nuori tarkoitetaan Töölön lastenkodin itsenäistymisasunnossa asuvaa lähes täysi-ikäistä nuorta. Arvioinnin kohderyhmänä ovat 16–18-vuotiaat nuoret, minkä vuoksi esittelemme työssämme nuoruusiän normaalikehitystä.

Kehittämistyömme kannalta on tärkeää ymmärtää, mitä nuorelta vaaditaan, jotta hän kykenee itsenäiseen asumiseen, johon liittyvät vahvasti käsitteet itsenäistyminen sekä arjenhallinta. Lisäksi täytyy ymmärtää, kuinka lastensuojeluasiakkuus vaikuttaa nuoren itsenäistymiseen. Lastensuojeluasiakkailla on usein haasteita, jotka voivat vaikeuttaa itsenäistymistä ja itsenäistä asumista.

4.1 Nuoruusiän kehitys

Nuoruus sijoittuu 12–22 ikävuoden väliin. Se voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen eli varhaisnuoruuteen, varsinaiseen nuoruuteen ja jälkinuoruuteen. Varhaisnuoruus sijoittuu ikävuosiin 12–14, varsinainen nuoruus ikävuosiin 14–17 ja jälkinuoruus ikävuosiin 18–22. Nuoruus on vaihe, jonka aikana yksilö pyrkii itsenäistymään. Nuori pyrkii irrottautumaan vanhemmistaan ja turvautuu enemmän ikätovereihinsa. Nuoruusiässä persoonallisuus rakentuu sekä järjestyy uudelleen, ja siksi nuoruutta onkin usein kutsuttu toiseksi mahdollisuudeksi. Nuori kykenee kohtaamaan ja käsittelemään lapsuusajan epäonnistumisia aikaisempaa kehittyneemmällä tavalla, mikä mahdollistaa niiden ratkaisemisen uudella tavalla. Nuoren persoonallisuuden lopulliseen muotoon vaikuttavat aikaisemmat kehitysvaiheet, synnynnäinen kasvun ja kehityksen voima, pyrkimys kohti aikuisuutta sekä nuoren ja ympäristön vuorovaikutus. Vaiheen lopussa nuoren persoonallisuus on jo muuttunut suhteellisen pysyväksi aikuisen persoonallisuudeksi. (Aalberg – Siimes 2007: 67 – 69). Töölön lastenkodin itsenäistymisasunnoissa asuvat nuoret sijoittuvat varsinaisen nuoruuden ja jälkinuoruuden taitoskohtaan.

Varhaisnuoruus on levotonta ja kiihtynyttä aikaa. Varsinaisessa nuoruudessa varhaisnuoruuden kuohunta on jo alkanut laantua, sillä nuori on alkanut sopeutua muutoksiin kehossaan ja saanut mielen kuohuntansa osittain hallintaan. Tässä vaiheessa seksuaalisuuden kehitys on keskeistä. Kehossa tapahtuneet muutokset suuntaavat nuorta

kohti aikuisempaa seksuaalisuutta. Ikätovereilla on keskeinen merkitys seksuaalisuuden rakentumisessa, sillä nuoret hakevat omalle minuudelleen vahvistusta muiden hyväksynnän kautta. Ensimmäiset seurustelusuhteet ovatkin itsekeskeisiä oman kelpaavuuden testaamiseen tarkoitettuja kokeiluja. (Aalberg – Siimes 2007: 68 – 70.)

Nuoruuden viimeisessä vaiheessa eli jälkinuoruudessa aiemmissa vaiheissa koetut asiat jäsentyvät. Nuoren suhde vanhempiin alkaa olla tasa-arvoinen, ja nuori tarkastelee vanhempiensa toimintaa neutraalimmin ja ymmärtäväisemmin. Nuori pystyy myös näkemään yhtäläisyyksiä itsessään ja vanhemmissaan suvaiten niiden olemassaolon. Nuoren empatiakyky lisääntyy ja kaveri- ja seurustelusuhteet perustuvat itsekeskeisyyden sijasta molemminpuoliseen myötäelämiseen. Nuori kykenee entistä paremmin yhteistyöhön, toisten huomioon ottamiseen ja kompromissien tekemiseen. Jälkinuoruudessa nuoren identiteetti rakentuu ja nuori tekee tulevaisuuteen vaikuttavia valintoja. (Aalberg – Siimes 2007: 70 – 71.)

Nuoruus on tapahtumakulku, jossa nuori ohjaa omaa elämäänsä, saa palautetta ja muodostaa sen pohjalta käsityksen omasta itsestään. Yleensä tapahtumakulku on myönteinen. Nuori asettaa itselleen tavoitteita suhteessa tulevaan aikuisuuteen ja kokee onnistumisen tunteita saavuttaessaan niitä. Tavoitteiden saavuttaminen vahvistaa nuoren itsetuntoa ja antaa hänelle kyvykkyyden tunteita. Nuoren usko omiin kykyihin, ongelmanratkaisutaidot ja menestys oman elämän ohjaamisessa luovat pohjaa myönteiselle kehitykselle. Osalle nuorista tapahtumakulku voi kuitenkin olla negatiivinen. Tähän vaikuttavat esimerkiksi toistuvat epäonnistumiset koulussa ja heikot sosiaaliset taidot. (Nurmi 2008: 268–270.)

Nuorilla ilmenevien psyykkisten häiriöiden taustalla on usein se, ettei perheessä ole kyetty luomaan riittävän turvallisia rajoja. Sekä liian löysät että liian tiukat rajat voivat olla haitallisia. Itsenäistymisen onnistuminen vaatii turvallisen ympäristön, jossa nuori kokee, että hänestä välitetään. Tällaisessa ympäristössä nuori voi kasvaa vaiheittain itsenäisyyteen ja lopulta pystyä huolehtimaan itsestään. (Aalberg – Siimes 2007: 125.)

4.2 Nuoren itsenäistyminen ja arjenhallinta

Itsenäisyyttä on kuvattu toimintaterapian kirjallisuudessa teemoilla, jotka voidaan sijoittaa käsitteiden yksilötekijät ja ympäristötekijät alle. Yksilötekijöitä ovat kyky ja pystyvyys tehdä päätöksiä, valinnan mahdollisuus ja kontrolli toiminnoista sekä fyysinen ja kognitiivinen toimintakyky. Ympäristötekijät ovat tekijät, jotka vaikuttavat yksilön itsenäisyyteen tämän ulkopuolella. Ne voivat mahdollistaa tai estää itsenäisyyttä tai tehdä itsenäisyyden asiakkaalle turvattomaksi hänen omassa ympäristössään. Itsenäisyys on dynaaminen käsite, ja yksilön voidaan katsoa olevan itsenäinen, kun hän kykenee suoriutumaan tasolla, joka on tavallinen ja tyydyttävä hänelle. Itsenäisyys ei ole asia, joka yksilöllä joko on tai ei ole. (Bonikowsky – Musto – Suteu – MacKenzie – Dennis 212: 193–194.)

Nuorelta vaaditaan sekä konkreettisia taitoja, kuten ruuan laittaminen, että epäkonkreettisia taitoja, kuten ongelmanratkaisu, jotta hän olisi valmis itsenäiseen asumiseen (Leathers – Testa 2006: 464). Scannapieco, Connel-Carrick ja Painter (2007: 432) pohtivat artikkelissaan, että itsenäinen asuminen ei tarkoita sitä, että nuoren tulisi selviytyä itsenäisestä asumisesta aivan yksin. Tavoitteena tulisi olla, että nuori selviytyy osasta itse ja osaa hakea tarvittaessa apua (Scannapieco ym. 2007: 432). Määrittelemme tässä opinnäytetyössä itsenäisen asumisen samalla tavalla.

Itsenäistyminen vaatii nuorelta arjenhallintaa. Arjenhallinta on luottamusta elämään eli tunnetta elämän hallittavuudesta ja mielekkyydestä. Arjenhallinta on henkistä hyvinvointia. Nuori uskoo selviytyvänsä erilaisissa elämäntilanteissa ja pitää ympäristöstä tulevia vaatimuksia haasteina. Nuoren riittävään arjenhallintaan sisältyy ymmärrys elämän rajallisuudesta ja mahdollisuudesta myös epäonnistua. Arjenhallinta on myös luottamusta sisäisiin ja ulkoisiin voimavaroihin. Tällöin nuori voi hyödyntää ulkopuolista apua ja löytää selviytymiskeinoja, joiden avulla hän saavuttaa tyydyttävän elämän. Arjenhallinnassa nuoren toiminta ohjaa arjen prosessien kulkua. (Friis – Eirola – Mannonen 2004: 24–25.)

Arjenhallinnassa motiivit ohjaavat nuoren toimintaa. Toiminta jakaantuu rutiinin omaiseen toimintaan sekä ajatteluun eli reflektiiviseen toimintaan. Näiden avulla nuori ohjaa omaa arkeaan. Päivästä toiseen toistuvat rutiinit tuovat turvallisuutta nuoren elämään ja näiden rutiinien häiriintyminen saattaa tuottaa nuorelle turvattomuutta. Liian rutiinin-

omainen arki voi kuitenkin tuoda nuoren elämään ahdistavaa samankaltaisuutta. (Friis ym. 2004: 24.)

Arjenhallinta vaatii nuorelta taitoja ja valmiuksia suoritua erilaisista toiminnoista sekä tehtävistä kotona ja lähiympäristössä. Nuori muun muassa huolehtii itsestään, pitää asuntonsa kunnossa sekä hoitaa raha-asiansa. Järkevä rahankäyttö on yksi itsenäisen asumisen tärkeimpiä osa-alueita. Nuoren tulee esimerkiksi pitää huolta, että rahat riittävät koko kuukaudeksi. Arjenhallinta vaatii myös toimintoja kodin ulkopuolella. Nuoren tulee esimerkiksi hoitaa omat asiansa erilaisissa virastoissa, kuten Kelassa, verovirastossa ja pankissa. (Itsenäistyvä nuori ja AD/HD 2004: 53, 58, 63.)

4.3 Lastensuojeluasiakkuuden vaikutus nuoren itsenäistymiseen

Huostaanotto jättää nuoreen jälkiä ja asettaa haasteita nuoruuden kehitykselle sekä aikuistumiselle. Keskeisiä kehityshaasteita ovat oman elämäntyylin löytäminen ja itsenäistyminen. Näihin liittyy elämänkatsomuksen, arvojen ja asenteiden muokkaaminen itselleen sopiviksi. Nuoren tulisi löytää itseään kiinnostava ammatti ja ottaa vastuu omasta parisuhteestaan. Myös raha-asioiden hallinta ja itsenäinen päätöksenteko ovat monille nuorille uusia haasteita. Tärkeää on, että nuori hyväksyy itsensä ja tunnistaa omat vahvuutensa sekä kehittämishaasteensa. (Laurila 2008: 99–100.)

Monilla lastensuojeluasiakkailla on lapsuudessaan toistuvia ihmissuhdetraumoja ja laiminlyöntikokemuksia (Greeson ym. 2011: 92–93; Holland – Gorey 2004: 119; Marquis – Leschied – Chiodo – O’Neill 2008: 6; Pecora – Jensen – Hunter Romanelli – Jackson – Ortiz 2009: 10). Suomessa kerättyjen tilastojen mukaan huostaanoton taustalla on usein monia syitä ja aiheuttajia. Huostaanoton taustatekijöiksi on nimetty muun muassa riittämätön vanhemmuus, vanhempien päihteidenkäyttö, perheristiriidat sekä vanhempien jaksamattomuus tai avuttomuus. (Heino 2009: 64–66.) Traumaattiset varhaislapsuuden kokemukset voivat johtaa siihen, että sijoitetuille nuorille kehittyy sisäisiä ja ulkoisia haasteita. Sisäisillä haasteilla tarkoitetaan esimerkiksi huonoa itsetuntoa ja ulkoisilla esimerkiksi taipumusta aggressioon, josta voi seurata väkivaltaisuutta. Jatkuva traumaalle altistuminen voi johtaa heikkoon koulumenestykseen, ahdistuneisuuteen, posttraumaattiseen stressihäiriöön sekä heikompiin tulevaisuuden näkymiin. (Williams 2011: 61.) Traumaattiset kokemukset voivat vaikuttaa kattavasti nuoren sosiaaliseen, emotionaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn aikuisikään asti (Marquis – Leschied – Chiodo – O’Neill 2008: 8).

Sijoitetuilla nuorilla on muihin nuoriin verrattuna enemmän fyysisiä, psykologisia ja sosiaalisia ongelmia (Holland – Gorey 2004: 119; Zlotnick – Tam – Soman 2012: 534). Heille saattaa olla haasteellista luoda kestäviä suhteita aikuisiin sekä ikätovereihin (Williams 2011: 63). Useat sijoitetut nuoret tarvitsevat tukea koulutuksen, käytöksen ja mielenterveyden kanssa, mikä saattaa vaikeuttaa itsenäisyyden onnistunutta ylläpitoa (Leathers – Testa 2006: 464).

Sijoitus voi olla tapahtuma, jonka vaikutuksesta henkilöllä on kasvanut riski mielenterveyden ja fyysisen terveyden ongelmiin aikuisuudessa (Zlotnick ym. 2012: 534). Sijoittaminen itsessään voi laukaista nuorena masennusta, itsensä epäilyä sekä eristäytymistä (Williams 2011: 63). Johnsonin, Prycen ja Martinovichin (2011: 52) mukaan sijoitetut nuoret käyttävät muita samanikäisiä todennäköisemmin mielenterveyspalveluita. Monien tutkijoiden mukaan sijoitetuilla nuorilla on ikätovereita heikommat edellytykset monilla elämän osa-alueilla, kuten koulutuksessa ja työssä sekä suurempi todennäköisyys kohdata elämässään negatiivisia seurauksia (Everson-Hock ym. 2011: 768; Johnson ym. 2011: 52; Scannapieco ym. 2007: 425–426; Williams 2011: 59). Riski huompaan mielenterveyteen, huumeiden käyttöön, epäsosiaaliseen käytökseen, heikkoon koulutustasoon sekä työttömyyteen säilyy suurempana aikuisuuteen asti sijoituksessa kasvaneilla kuin muilla aikuisilla (Everson-Hock ym. 2011: 768).

Töölön lastenkodin nuorilla on haasteita muun muassa koulussa. Koulu on ympäristö, jossa nuoren vaikeudet tulevat näkyviin ensimmäisinä. Oppimis- ja hahmotushäiriöt sekä keskittymisvaikeudet ovat tyypillisiä vaikeuksia nuorilla, ja osalla on jopa kehityksellisiä viivästyksiä. Samankaltaisina näyttäytyvien vaikeuksien taustalla voi olla monia eri tekijöitä (Kaitanen 2013.) Tilastojen mukaan monilla huostaan otetuilla lapsilla on koulunkäyntivaikeuksia, ja he tarvitsevat erityisopetusta sijaishuollon aikana (Heino 2009: 66).

Siirtyminen itsenäiseen asumiseen ja omavaraisuuteen sijoituksesta on haastavaa nuorille (Everson-Hock ym. 2011: 768; McMillen – Auslander – Elze – White – Thompson 2003: 476; Paul-Ward 2009: 82; Reilly 2003: 740; Scannapieco ym. 2007: 425; Williams 2011: 60–61). Monilla 18-vuotiailla sijoituksesta ikääntyvillä nuorilla ei ole vielä tarpeellisia taitoja, jotta he pärjäisivät itsenäisesti sijoituksen ulkopuolella. Itsenäinen asuminen vaatii nuorelta kodinhoidollisia taitoja, kykyä hoitaa itselleen tarvittava talou-

dellinen tuki, kykyä pitää huolta terveydenhuollosta sekä sosiaalisesta tukiverkostosta. Nämä asiat hoituivat aiemmin sijoituspaikan kautta. (Williams 2011: 61.)

Sijoitetut nuoret saavat luultavasti perheeltään vähemmän materiaalista ja emotionaalista tukea, joka auttaisi heitä sopeutumaan itsenäiseen asumiseen, työn tekoon tai jatko-opiskeluun. Samaan aikaan suhteet säännöllisiin ja pitkäaikaisiin huoltajiin voivat katketa. Sijoitetut nuoret siirtyvät usein itsenäiseen elämään aikaisemmin kuin ikätoverinsa. Tästä seuraa se, että he kohtaavat itsenäiseen asumiseen liittyviä taloudellisia, käytännönläheisiä sekä emotionaalisia haasteita nuoremmalla iällä. (Everson-Hock ym. 2011: 768.)

Kirjallisuudesta, tutkimuksista ja tilastoista löytämämme tiedot lastensuojeluasiakkaiden taustatekijöistä ja vaikutuksista yksilöön ovat hyvin yhtenäisiä, mikä tukee tiedon luotettavuutta. Käytimme sekä ulkomaalaisia että suomalaisia lähteitä ja totesimme, että lastensuojeluasiakkuuteen johtavat taustatekijät ovat hyvin samankaltaisia kaikkialla länsimaisen kulttuurin parissa. Monilla huostaan otetuilla lapsilla ja nuorilla on ollut kuormittava lapsuus, mikä vaikuttaa heidän psykososiaaliseen hyvinvointiinsa sekä lisää psyykkistä oirehdintaa (Heino 2009: 66).

5 Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF)

Valitsimme Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokituksen (ICF) työhöemme, koska se soveltuu käytettäväksi moniammatillisessa työyhteisössä. ICF-luokitus on tarkoitettu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ja sopii näin hyvin Töölön lastenkotiin, jossa työskentelee sosiaalialan ammattilaisia. Käytimme ICF-luokitusta suunnitellessamme ryhmäkeskustelua yhteistyötahon työntekijöille sekä analysoidessamme ryhmäkeskustelusta saatua aineistoa. Mietimme myös mihin ICF-luokituksen alueisiin valitsemamme arviointimenetelmät kohdistuvat, jotta työ olisi mahdollisimman yhdenmukainen.

ICF-luokitus on yksi Maailman terveysjärjestön kansainvälisistä luokituksista. Sen tarkoituksena on tarjota entistä yhtenäisempi käsitteistö moniammatilliseen käyttöön. Yhteisen käsitteistön avulla eri ammattiryhmien välinen yhteistyö helpottuu ja kansainvälinen vertailu mahdollistuu. Luokituksen uusitussa versiossa käsitteitä terveys ja toimintarajoite katsotaan aiempaa laajemmasta näkökulmasta. Jokainen ihminen voi kokea muutoksia terveydentilassaan, ja näiden muutoksien seurauksena hänelle voi muodostua toimintarajoite toimintakykyynsä. Luokitus kuvaa toiminnallista terveyttä Ruumiin/kehon toimintojen, Ruumiin rakenteiden sekä Suoritusten ja osallistumisen osa-alueilla. Yksilön toiminta ja toimintarajoitteet ilmenevät aina jossakin kontekstissa, minä vuoksi luokituksessa on lista myös kontekstuaalisista tekijöistä eli ympäristö- ja yksilötekijöistä. Toimintarajoitteita ei enää nähdä vain lääketieteellisinä tai biologisina toimintahäiriöinä, vaan otetaan huomioon, että toimintarajoitteen synnyn taustalla voivat olla myös kontekstuaaliset tekijät. (Socialstyrelsen 2003: 9–13.) Nykymuotoinen luokitus soveltuu käytettäväksi myös tilanteissa, joissa ongelman synnyn taustalla on useita erilaisia tekijöitä, kuten syrjäytymisvaarassa olevilla nuorilla usein on. (Hautala ym. 2011: 315).

ICF-luokituksen osa-alueet ovat Ruumiin/kehon toiminnat, Ruumiin rakenteet, Suoritukset ja osallistuminen sekä Kontekstuaaliset tekijät. Luokituksen mukaan yksilö on toimintakykyinen, kun näihin osa-alueisiin sisältyvät tekijät ovat luonteeltaan ongelmattomia tai neutraaleja. Toimintarajoite taas syntyy, kun jonkun osa-alueen parissa on vajavuutta. Yksilön tämänhetkistä toteutunutta toimintaa kuvataan suoritustason käsitteen avulla. Suorituskyky kuvaa yksilön parasta mahdollista suoriutumista jostain tekemisen osa-alueesta. Suoritusarjoite voi olla yksilön vaikeus suoriutua jonkin asian

tekemisestä tai vaikeus toteuttaa sellaista osallistumista mitä yksilöltä odotetaan yhteiskunnassa. (Socialstyrelsen 2003: 12–18.)

Toimintaterapeutti on harvoin ainut asiakkaansa kuntoutukseen osallistuva sosiaali- ja terveysalan ammattilainen. Toimintaterapeutilla on hyvät mahdollisuudet luokitella asiakkaasta keräämäänsä tietoa yhteisesti ymmärrettyjen otsikoiden alle, koska toimintaterapian teorian ja ICF-luokituksen käyttämässä käsitteistössä on yhtäläisyyksiä. ICF-luokituksen avulla eri ammattiryhmien keräämä arviointitieto asiakkaasta voidaan koota yhdeksi loogiseksi kokonaisuudeksi. (Hautala ym. 2011: 314–315, 320.)

Suoritukset ja osallistumisen osa-alue on keskeinen toimintaterapian näkökulmasta, ja painopiste on asiakkaan toteutuneessa toiminnassa eli suoritustason osa-alueella. Luokituksen käsitteistö ei kuitenkaan kata koko toimintaterapian osaamisaluetta, joten asiakkaan tilanteen tarkempaan ymmärtämiseen ja kuvaamiseen tarvitaan yhä täydennystä toimintaterapian teoriapohjasta sekä ammattisanastosta. (Hautala ym. 2011: 320–322.) Kehittämistyömme keskittyy nuoren itsenäiseen asumiseen. ICF-luokituksen Suoritukset ja osallistuminen -osa-alueen pääluokat, jotka liittyvät mielestämme itsenäiseen asumiseen, ovat Itsestä huolehtiminen, Kotielämä, Henkilöidenvälinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet, Keskeiset elämänalueet sekä Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä. (Stakes 2004: 147–168.)

6 Toimintaterapia-arviointi

Kehittämistyömme tarkoituksena oli luoda toimintaterapia-arviointikokonaisuus, minkä vuoksi tutustuimme toimintaterapia-arvioinnin taustatietoon. Käsittelemme toimintaterapia-arvioinnin yleisiä käytäntöjä sekä tietoa, joka on hyödyllistä kehittämistyömme kohderyhmää ajatellen.

Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa -julkaisun mukaan ”arviointi on monimutkainen prosessi, joka edellyttää toimintaterapeutilta tietoa, taitoa, harkintaa ja luovuutta”. Arviointiprosessin pohjalta toimintaterapeutti suunnittelee ja luo tavoitteita koko toimintaterapiaprosessille. Arviointiprosessin aikana saatuja tietoja voidaan hyödyntää myös laajemman kuntoutussuunnitelman teossa sekä erilaisten etuuksien hakemisen perustelussa. Arvioinnin kautta voidaan myös tarkastella toimintaterapian tuloksiin pääsemistä. Keskeisiä toimintaterapia-arviointiin liittyviä käsitteitä ovat arviointikäytäntöjen näyttöön perustuvuus, asiakas- ja perhekeskeisyys, ympäristön huomiointi toimintaan vaikuttavana tekijänä, toimintaterapeutin rooli toiminnan asiantuntijana moniammatillisessa tiimissä sekä ICF-luokituksen käyttö arvioinnin kohdetta selvittäväksi eri ammattiryhmien yleisluokituksena. (Karhula ym. 2010: 5–6.)

Yksilöön kohdistuvan toimintaterapia-arvioinnin avulla voidaan selvittää esimerkiksi asiakkaan toiminta- ja työkykyä, toimintaterapian tai kuntoutuksen tarvetta sekä muun tuen ja palveluiden tarvetta. Arvioinnin avulla pyritään löytämään asiakkaan toimintakyvyssä mahdollisesti olevia ongelmia sekä asiakkaan vahvuuksia. Arvioinnissa otetaan huomioon ympäristö, jossa asiakas toimii sekä hänen sosiaaliset verkostonsa. Arvioinnin tavoitteesta riippuen sen avulla voidaan pyrkiä tuottamaan kuvailevaa, erottelevaa, ennustavaa tai muutosta arvioivaa tietoa. Arvioinnissa on aina otettava huomioon käytettyjen menetelmien soveltuvuus halutun ilmiön mittaamiseen. (Karhula ym. 2010: 13–16.) Toimintaterapia-arviointi voi kohdistua asiakkaan toimintoihin, päivittäisen elämän toimintojen tasapainoon, kykyihin, vahvuuksiin ja kiinnostuksenkohteisiin, haasteisiin tai toimintahäiriöihin, toiveisiin ja odotuksiin sekä muutokseen ja sen suuntaan (Creek – Bullock 2008: 90).

Toimintaterapeutti pyrkii arviointia tehdessään keräämään asiakkaasta ja tämän elämäntilanteesta mahdollisimman tarkkaa ja laaja-alaista tietoa (Toimintaterapianimikeistö 2003.) Asiakkaan tulisi olla aktiivisessa yhteistyössä toimintaterapeutin kanssa. Asiakas sekä tarjoaa tietoa että auttaa toimintaterapeuttia tulkitsemaan kerättyä tietoa.

Toimintaterapia-arviointiprosessi alkaa usein asiakkaan tilanteen laajasta kartoituksesta. Toimintaterapeutti voi esimerkiksi kartoittaa asiakkaan päivittäisiä toimintoja. Näin pyritään selvittämään, missä asiakkaalla on haasteita, jonka jälkeen kyseisestä alueesta hankitaan tarkempaa tietoa arvioinnin avulla. (Creek – Bullock 2008: 82–83.) Arvioinnin luotettavuuden takaamiseksi toimintaterapeutin tulisi käyttää monenlaisia, toisiinsa täydentäviä menetelmiä. Haastattelun, havainnoinnin ja testaamisen kautta saadaan erilaista tietoa samasta ilmiöstä. Arviointiprosessi on monivaiheinen, ja se koostuu arviointiin valmistautumisesta, arvioinnin toteuttamisesta, tulosten jäsentämisestä sekä yhteenvedosta, dokumentoinnista ja arviointitiedon käyttämisestä. (Karhula ym. 2010: 14–16.)

Emme löytäneet lastensuojeluasiakkaiden toimintaterapia-arviointia käsittelevää kirjallisuutta. Tilastotietojen mukaan huostaanoton yhteydessä lasten psyykinen terveydentila arvioitiin usein huonoksi (Heino 2009: 66). Lastenkotiin sijoitettujen nuorten haasteet voivat olla samantyyppisiä kuin psykiatrian piirissä olevien nuorten. Tämän vuoksi hyödynnämme työssämme tietoa nuorten arvioinnista tällä sektorilla. Flaniganin (2001: 160) mukaan nuorten psykiatriassa eniten käytetyt arviointimenetelmät ovat spesifioitu havainnointi, henkilökohtainen haastattelu, standardoidut testit, itsearviointimenetelmät ja projektiiviset menetelmät. Itsearvioinnin kautta nuori saa mahdollisuuden tuoda oman näkökulmansa esiin ja on aktiivisessa roolissa arvioinnissa. Lisäksi itsearviointi helpottaa myös keskustelua antaen siihen aiheita ja toimien keskustelun runkona. Nuoria arvioitaessa tulisi arviointiin sisällyttää myös koulu- ja perhe-elämän kartoittaminen. Nuoren elämässä läsnä olevilta aikuisilta voi saada sellaista tietoa, jota nuori ei itse halua tai kykene antamaan. Perheen välisillä suhteilla voi olla merkittävä vaikutus nuoren toimintakykyyn joko positiivisella tai negatiivisella tavalla. (Flanigan 2001: 159, 162.)

Jotta nuori kykenee muodostamaan realistisen käsityksen itsestään, on hänen saatava todellista tietoa omista taidoistaan ja toimintatavoistaan. Tiedostaessaan omat kykynsä ja vahvuutensa nuoren on helpompi hyväksyä myös omat haasteensa. (Pohjonen – Harra 2003: 19.) Tietoisuuden lisääntyessä myös omiin asioihin vaikuttamisen mahdollisuus lisääntyy (Hautala ym. 2011: 92–93). Toimintaterapeutin rooli lastensuojeluasiakkaiden kanssa voi olla tunnistaa asiakkaan kanssa yhteistyössä toiminnan osa-alueet, joilla asiakas haluaa kehittyä. (Precin – Timque – Walsh 2010: 151.)

Töölön lastenkodissa toimi vuonna 2012 osa-aikainen toimintaterapeutti, joka keskittyi työssään itsenäistymisasunnoissa asuviin nuoriin. Toimintaterapeutin eräälle nuorelle toteuttama toimintakyvyn arviointi oli koettu nuoren kannalta hyödylliseksi. Arvioinnin avulla nuori saatiin paremmin ymmärtämään omat haasteensa ja kohtaamaan ne. Lastenkodin nuorilla on usein haasteena kohdata omat ongelma-alueensa. (Töölön lastenkodin työntekijät 2013.)

7 Kehittämistyön tarve ja tavoitteet

Töölön lastenkodin itsenäistymisohjelmassa nuoren suoriutumista itsenäisestä asumisesta arvioi omahoitaja kerran viikossa tapahtuvassa kahdenkeskisessä tapaamisessa keskustelun avulla. Lisäksi viikoittain pidettävässä itsenäistyvien nuorten kokouksessa voidaan arvioida tilannetta. Nuoren edistymistä seurataan säännöllisissä neuvotteluissa yhdessä nuoren, huoltajan sekä vastuusosiaalityöntekijän kanssa. Arvioitavia asioita ovat muun muassa kodinhoidolliset asiat, taloushallinta, vuorokausirytm, opiskelu/työ, sosiaaliset suhteet ja taidot, kyky solmia ihmissuhteita sekä ylläpitää niitä, omatoimisuus ja kyky hakea apua. (Hiltunen 2012.) Aiempien arviointikäytäntöjen tueksi kaivattiin luotettavia arviointimenetelmiä, joita pyrimme työssämme kokoamaan arviointikonaisuuteen.

Kehittämistyön tavoitteena oli laajentaa lastenkodin itsenäistyvien nuorten arviointia toimintaterapian näkökulmasta. Nuorten tilanne saadaan kartoitettua entistä monipuolisemmin ja strukturoidummin toimintaterapia-arvioinnin avulla. Näin tarvittava tuki saadaan kohdennettua tarkemmin, jolloin nuorella on pois muuttaessaan paremmat edellytykset itsenäiseen asumiseen. Arvioinnin avulla nuori kykenee myös tunnistamaan omat vahvuutensa ja haasteensa, jolloin hänen mahdollisuutensa vaikuttaa omiin asioihinsa paranevat (Hautala ym. 2011: 92–93). Lisäksi toimintaterapia-arviointiläusuntoa voidaan hyödyntää perustellessa nuoren tarvetta lisätuelle hänen kuuluessa jälkihuollon palveluiden piiriin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän selvityksen mukaan jälkihuoltosuunnitelmissa korostui lasten tarve tukeen koulunkäynnin, opintojen ja ammatin saamisen osalta, 47:ssä tutkituista 71 jälkihuoltosuunnitelmista oli maininta tästä. Seuraavaksi eniten tukea kaivattiin itsenäistymiseen (26 mainintaa), taloudellisten asioiden hoitamiseen ja taloudellista tukea (21 mainintaa), itsenäiseen asumiseen (19 mainintaa) ja arjen hallintaan / omien asioiden hoitamiseen (11 mainintaa). (Hiitola 2009: 29–30.)

Toimintaterapia-arviointikonaisuudella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kansiota, joka sisältää muun muassa esittelyt toimintaterapia-arviointimenetelmistä, joilla voidaan arvioida Töölön lastenkodin itsenäistymisasunnoissa asuvien nuorten suoriutumista itsenäisestä asumisesta. Kansio on tarkoitettu tulevaisuudessa arviointityötä lastenkodissa tekevien toimintaterapeuttien käyttöön. Lastenkoti saattaa ostaa toimintaterapiapalveluita muualta, joten arviointimenetelmien tulisi olla sellaisia, että kuka tahansa toimintaterapeutti voi toteuttaa ne ja tulokset ovat silti vertailukelpoisia. Opinnäytteen-

me ei tuota yleistettävää tietoa, vaan tarkasti kohdistettua tietoa juuri yhteistyötahon tarpeisiin.

Kehittämistyötä ohjanneet kysymykset olivat:

Millaisilla arviointimenetelmillä voidaan arvioida Töölön lastenkodin itsenäistymisasunnossa asuvan nuoren suoriutumista itsenäisestä asumisesta?

- Mistä nuoren tulee suoriutua, jotta hän kykenee asumaan itsenäisesti?
- Mistä Töölön lastenkodin itsenäistyvillä nuorilla on yleisimmin haasteita suoriutua?
- Millä arviointimenetelmillä nuoren suoriutumista voi arvioida?

ICF-luokituksessa suoritus kuvataan tehtäväksi tai toimeksi, jonka yksilö toteuttaa ja osallistuminen osallisuudeksi elämän tilanteisiin. Luokituksessa ei ole määritelty erikseen, mitkä Suoritukset ja osallistuminen -osa-alueen aihealueet kuuluvat osallistumiseen ja mitkä suorituksiin. Luokituksen mukaan aihealueiden erottelu voidaan tehdä neljällä eri tavalla. Valitsemamme tavan mukaan kaikki laajat aihealueet määritellään osallistumiseksi ja niitä tarkentavat kuvauskohteet suorituksiksi. Osallistumisen tasolta löytyy esimerkiksi Kotielämä, jonka alle sijoittuu suorituksia, kuten Tavaroiden ja palveluiden hankkiminen sekä Kotitaloustöiden tekeminen. (Stakes 2004: 14–16.) Tämä erottelutapa on mielestämme looginen ja vastaa meidän ennakkokäsitystämme käsitteiden merkityksistä. Toimintaterapiassa käytetään yleensä suoriutumisen-käsitettä. Käytämme kuitenkin opinnäytetyössämme ICF-luokituksen mukaisesti suoritus-käsitettä, jotta työ olisi mahdollisimman yhdenmukainen.

8 Ryhmäkeskustelulla esiin yhteistyötahon näkökulma

Ryhmäkeskustelun tarkoituksena oli varmistaa, että kehittämistyömme tuotti hyödyllistä tietoa Töölön lastenkodille. Käytimme yhteistyötahon työntekijöitä tiedonlähteenä, koska heillä on kokemusperäistä tietoa itsenäistymisasunnoissa asuvien nuorten kanssa työskentelystä sekä alan vaatima pätevyys. Halusimme tiedonkeruun tapahtuvan ryhmässä, jotta tilanne mahdollistaisi keskustelun. Keskustelun avulla voi nousta esille asioita, joita ei tulisi mieleen pelkällä kysymys-vastaus-periaatteella. Tiedonkeruun menetelmästä ryhmämuotoinen teemahaastattelu ja ryhmäkeskustelu sopivat parhaiten meidän tarpeisiimme. Päädyimme ryhmäkeskusteluun (focus group), koska siinä korostuu ryhmäläisten keskinäinen keskustelu (Valtonen 2005: 223–224).

Ryhmäkeskustelun tarkoituksena oli saada tietoa sekä ymmärtää rajattua aihetta ryhmäkeskusteluun osallistuvien näkökulmasta. Ryhmäkeskustelussa osallistujia voi yhdistää esimerkiksi samanlaiset kokemukset tutkittavasta aiheesta. Keskustelussa ei pyritä saavuttamaan yhteisymmärrystä, vaan pyrkimyksenä on saada esille mahdollisimman laajasti osallistujien mielipiteitä tutkittavasta aiheesta. (Liamputtong 2011: 3.) Ideana on, että vuorovaikutteiset kommentit ja erilaiset näkökulmat tuovat esiin uusia näkökulmia ja huomioita (Liamputtong 2011: 4–5; Valtonen 2005: 224, 226). Halusimme saada ryhmäkeskustelulla selville, mistä nuoren tulisi suoriutua työntekijöiden mielestä, jotta hän kykenee itsenäiseen asumiseen sekä millaisissa itsenäiseen asumiseen liittyvissä suorituksessa lastenkodin itsenäistyvillä nuorilla on haasteita. Lisäksi meitä kiinnosti, millaisista asioista työntekijät toivoisivat saavansa lisää tietoa toimintaterapia-arvioinnin avulla. Ryhmäkeskustelun teemat olivat kotielämä, itsestä huolehtiminen, ihmissuhteet ja vuorovaikutus, työ ja opiskelu, vapaa-aika sekä asiointi. Valitsimme teemat ICF-luokituksen pohjalta. Ryhmäkeskustelun runko on liitteenä 1.

Tapaamisessa lastenkodin johtajan ja toisen osaston vastaavan kanssa mietimme yhdessä, millä perusteella rajaisimme ryhmäkeskusteluun osallistuvien määrää. Päädyimme siihen, että kattavimman aineiston saamme niin, että ryhmässä on sekä kokeneempia että uudempia työntekijöitä. Ryhmäkeskusteluun osallistui kaksi edustajaa molemmista ryhmistä. Työntekijät tekevät kolmivuorotyötä, minkä vuoksi oli haastavaa löytää ajankohtaa, jolloin kaikki neljä osallistujaa pääsivät paikalle. Ratkaisimme tämän toteuttamalla ryhmäkeskustelun kokouspäivänä, johon koko henkilökunta osallistui. Ennen ryhmäkeskustelun toteutusta teimme vapaamuotoisen tutkimuslupahakemuksen, jonka lastenkodin johtaja, Tommi Hiltunen, allekirjoitti. Lisäksi pyysimme osallistu-

jilta kirjallisen suostumuksen, jonka saatteena annoimme tiedotteen (liite 2), josta kävi ilmi opinnäytetyömme ja ryhmäkeskustelumme tarkoitus. Työmme kannalta ei ole tarpeellista, että siinä kävisi ilmi keskusteluun osallistuvien henkilöisyydet. Emme keränneet ryhmäkeskusteluun osallistuvilta tunnistetietoja ja viittaamme työssämme ryhmäkeskustelusta saatuun aineistoon kokonaisuutena.

Käytimme ryhmäkeskustelun suunnittelussa apuna Liamputtongin (2011) Focus Group Methodology -teosta. Tämän avulla teimme suunnitelman, jossa huomioimme ennen ryhmäkeskustelua, sen alussa, aikana sekä lopussa huomioitavat asiat. Suunnittelimme esimerkiksi istumajärjestyksen osallistujien keskinäistä keskustelua mahdollistavaksi. Mietimme myös, mitkä asiat tulee kertoa osallistujille ennen varsinaista keskustelua sekä kuinka lopettaa keskustelu tilanteeseen kuuluvalla tavalla. (Liamputtong 2011: 71–80.)

8.1 Ryhmäkeskustelu lastenkodin työntekijöille

Olimme molemmat ryhmäkeskustelussa paikalla, mutta jaoin roolit tarkasti, niin että toinen toimi moderaattorina, joka ohjasi keskustelua tavoitteiden mukaisesti ja toinen teki muistiinpanoja. Ryhmäkeskustelussa moderaattorin roolina on tarjota tiettyjä teemoja osallistujien keskenään keskusteltaviksi ja kommentoitaviksi (Valtonen 2005: 224).

Huolellinen valmistautuminen ryhmäkeskusteluun helpotti tilanteen pitämistä hallinnassa ja antoi varmuutta meidän toiminnallemme keskustelutilanteessa. Ryhmäkeskustelun toteuttajien tulisi valmistella tila ennen osallistujien saapumista, jotta he voivat rauhassa keskittyä hyvän ilmapiirin luomiseen osallistujien saavuttua paikalle. (Liamputtong 2011: 72–73.) Olimme valmistelleet tilan ennen osallistujien saapumista, mikä auttoi meitä luomaan rennon ja kiireettömän ilmapiirin arkipäiväisistä asioista keskustellen ennen ryhmäkeskustelun aloittamista. Valmiiksi suunniteltu istumajärjestys tuki osallistujien välistä keskustelua, ja tilanne säilyi keskustelun omaisena loppuun saakka. Ryhmäkeskustelun suositeltu kesto on tunnista puoleentoista tuntiin ja maksimissaan kaksi tuntia (Liamputtong 2011: 46). Olimme varanneet keskustelulle aikaa kaksi tuntia, mutta siihen kului kokonaisuudessaan reilu tunti. Tämä aika riitti hyvin suunniteltujen teemojen käsittelemiseen, ja saimme ryhmäkeskustelusta hyvää materiaalia kehittämistyön jatkoa varten. Keskustelua herätti paljon varsinkin lastenkodin itsenäistyvien nuorten haasteet.

Nauhoitimme ryhmäkeskustelun ja litteroimme sen analyysia varten. Vilkan (2009: 115) mukaan haastatteluaineiston muuttaminen tekstimuotoon helpottaa sen analysointia. Tutkija saa itse päättää, miten tarkasti hän litteroi kerätyn aineiston. Litteroinnin tarkkuus riippuu siitä, mitä tutkimuksella tavoitellaan. Litteroinnin tulee vastata haastateltavien suullisia lausumia, eikä puhetta saa muuttaa tai muokata. (Vilka 2009: 115–116.) Tämän vuoksi päädyimme litteroimaan aineiston sanasta sanaan. Jätimme kuitenkin kirjaamatta muun muassa tauot ja huokaukset, koska kehittämistyömme kannalta olennaista oli vain ryhmäkeskustelun asiasisältö. Tällä menetelmällä saimme tarvitsemamme tiedon, eikä litterointi vienyt liikaa aikaa. Näin aikaa jäi riittävästi arviointimenetelmiin tutustumiseen sekä arviointikokonaisuuden kokoamiseen.

8.2 Ryhmäkeskustelun aineiston analyysi

Tuomen ja Sarajärven (2009: 92) mukaan sisällönanalyysi jakaantuu seuraaviin osiin:

1. Päätös siitä, mikä aineistossa on tutkimuksen kannalta oleellista.
- 2a. Aineiston läpikäyminen erottaen ja merkiten tutkimuksen kannalta oleelliset asiat.
- 2b. Muun materiaalin poisjättäminen tutkimuksesta.
- 2c. Merkittyjen asioiden yhteen kerääminen erilleen muusta aineistosta.
3. Aineiston luokittelu, teemoittelu tai tyypittely.
4. Yhteenvedon kirjoittaminen.

Aloitimme aineistoon tutustumisen lukemalla sen huolella läpi, jonka jälkeen merkitsimme sieltä olennaisen tiedon ja tarvittaessa tiivistimme asiaa. Tämän jälkeen erottelimme eri värillä aineistosta osiot, jotka liittyivät Töölön lastenkodin itsenäistyvien nuorten haasteisiin muusta aineistosta. Käytimme sisällönanalyysin teemoittelussa samoja ICF-luokituksen osa-alueita, joiden avulla teemoittelimme myös ryhmäkeskustelun. Aineiston teemoittelun jälkeen sijoitimme ryhmäkeskustelusta saadun aineiston alkupe räisen sisällön valitsemiemme ICF-luokituksen osa-alueiden mukaan tehtyyn analyysirunkoon. Tuomen ja Sarajärven (2009: 113) mukaan analyysirunko voi olla strukturoitu, jolloin kaikki sen ulkopuolelle jäävä aineisto jätetään pois. Se voi olla myös väljä, jolloin aineistosta kerätään myös rungon ulkopuolelle jääviä asioita (Tuomi – Sarajärvi 2009: 113). Päätimme ottaa mukaan myös analyysirungon ulkopuolelle jääviä asioita, jotka näimme hyödyllisinä kehittämistyömme kannalta.

Analysoimme ryhmäkeskustelusta saadun aineiston käyttäen teorialähtöistä analyysimenetelmää, jossa aineiston luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehykseen, joka voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Viitekehys voi ohjata jo tiedonkeruuvaiheessa esimerkiksi niin, että käsiteltävät teemat nousevat siitä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 113,120.) Käytimme ICF-luokitusta sekä ryhmäkeskustelun teemoja suunnitellessa että aineiston teemoittelussa. Teemoittelu on luokittelun kaltaista eroten kuitenkin niin, että siinä painottuu se, mitä kustakin teemasta on sanottu (Tuomi – Sarajärvi 2009: 93).

Aineistonanalyysin teemoittelun yläluokkina toimivat ICF-luokituksen Suoritukset ja osallistuminen -osa-alueen pääluokat, jotka meidän mielestämme liittyvät itsenäiseen asumiseen. Näitä ovat Itsestä huolehtiminen, Kotielämä, Henkilöidenvälinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet, Keskeiset elämänalueet sekä Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä. Nämä pääluokat kuvaavat työssämme osallistumisesta. ICF-luokituksessa päälukujen alapuolella on sitä osiin pilkkovia kuvauskohteita, jotka kuvaavat työssämme suorituksia. Esimerkiksi Itsestä huolehtiminen -pääluokan alta löytyy muun muassa Peseytyminen, Kehon osien hoitaminen ja Omasta terveydestä huolehtiminen. (Stakes 2004: 21, 147–168.)

8.3 Ryhmäkeskustelun tulokset

Ryhmäkeskustelussa ICF-luokituksen Itsestä huolehtiminen -pääluokkaan liittyen nousi esille suorituksia, jotka liittyvät Peseytymiseen, Kehon osien hoitamiseen sekä Omasta terveydestä huolehtimiseen. Työntekijöiden mielestä itsenäistyvän nuoren tulee suorittaa itsenäisessä asumisessa itsestä huolehtimiseen liittyen henkilökohtaisen hygienian huolehtimisesta, suihkussa käymisestä, hampaiden pesusta, ajoissa nukkumaan menemisestä sekä heräämisestä ajoissa. Työntekijöiden mukaan itsenäistyvillä nuorilla on haasteita vuorokausirytmien ja unirytmien ylläpidossa, ongelmien kohtaamisessa yksin asunnossa ollessa, ahdistuksesta selviämisessä ja omasta terveydestä huolehtimisesta. Vaikka suurin osa nuorista kykenee huolehtimaan jo henkilökohtaisesta hygieniasta, on joillakin siinä myös haasteita. Omahoitaja saattaa joutua esimerkiksi patistamaan nuoren suihkuun.

Kotielämä-pääluokkaan liittyen keskustelussa nousi esille suorituksia, jotka liittyvät Kotitaloustöiden tekemiseen, Aterioiden valmistamiseen sekä Tavaroiden ja palveluiden hankkimiseen. Työntekijöiden mukaan itsenäistyvän nuoren tulisi suorittaa kaupassa käynnistä, ruuanlaitosta, siivouksesta, pyykinpesusta ja vaatehuollosta. Haasteita nuo-

rilla on kaupassa käymisessä, ruuanlaitossa ja siivouksessa. Siivouksessa haasteena on varsinkin itsenäistymisasuntojen yhteisten tilojen siivoaminen.

Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet -pääluokan alle tuli suorituksia liittyen Henkilöiden väliseen monimuotoiseen vuorovaikutukseen, Perhesuhteisiin, Vapaa-
muotoisiin sosiaalisiin suhteisiin sekä Yhteydenpitoon vieraisiin henkilöihin. Työntekijöiden mukaan itsenäistyvän nuoren tulisi kyetä pitämään kohtuullisuus kavereiden kutsumisessa ja vierailussa sekä ylläpitämään kaveri- ja perhesuhteita. Haasteita, jotka nousivat esille, olivat nuoren yksinjääminen, tukiverkoston puuttuminen, kantavien ihmissuhteiden vähäisyys sekä vertaistuen puuttuminen. Itsenäistymisasuntoon muuttamisen jälkeen nuori jää helposti yksin asuntoon. Kaverisuhteita on vähän ja uusien ihmissuhteiden solmiminen on vaikeaa. Nuorille on haastavaa virallisten asioiden hoitaminen, esimerkiksi soittaminen pankkiin.

Keskeiset elämänaalueet -pääluokan alle tuli suorituksia liittyen Ammatilliseen koulutukseen, Työnhakuun, työpaikan säilyttämiseen ja työn päättämiseen, Taloudellisiin perustoimiin, Vaativiin taloudellisiin toimiin sekä Taloudelliseen omavaraisuuteen. Nuoren tulisi suoriutua taloudenpidosta, kouluun tai töihin ajoissa menemisestä, koulutehtävistä huolehtimisesta ja aikatauluista kiinnipitämisestä, koulussa läsnäolosta sekä opintojen loppuunsaattamisesta. Nuorille on haastavaa kantaa vastuu omista asioistaan. He eivät esimerkiksi viitsi tai jaksa nousta ajoissa kouluun ja pitää huolta siitä, että he tietävät, mitä koulussa tapahtuu. Nuorilla on usein haasteita rahankäytössä ja rahanarvon ymmärtämisessä. Heitä ei yleensä haittaa olla rahaton, minkä taustalla työntekijöiden mukaan saattaa olla esimerkiksi vanhemmilta opittu asenne työntekoon ja oman elannon tienaamiseen. Myös kesätöiden hakeminen on ollut haastavaa osalle nuorista. Pankkiasioiden hoitaminen ja laskujen maksaminen sekä tärkeiden papereiden säilyttäminen on useimmille nuorille haastavaa.

Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä -pääluokan alle tuli suorituksia Virkistytymiseen ja vapaa-aikaan liittyen. Työntekijät toivoivat, että itsenäistyvällä nuorella olisi harrastus ja että he viettäisivät vapaa-aikansa tarpeeksi monipuolisesti. Harrastus vaatisi työntekijöiden mukaan nuorelta sitoutumista. Vapaa-ajan haasteina nähtiin tietokoneriippuvuus sekä harrastusten puuttuminen.

Ryhmäkeskustelussa nousi esille myös asioita, jotka jäivät analyysirungon ulkopuolelle, mutta olivat mielestämme hyödyllisiä kehittämistyömme kannalta. Työntekijät toivat esille, että itsenäistyvälle nuorelle voi olla haastavaa tulla toimeen itsensä kanssa ja olla yksin sekä olla aktiivinen omien asioiden hoitamisessa. Virallisten asioiden hoitamisessa haastavaa voi olla esimerkiksi lomakkeiden, kuten opintotukihakemuksen, täyttäminen. Ongelmana voi olla esimerkiksi oman henkilöturvattuun muistaminen tai lomakkeen käsitteiden ymmärtäminen.

Halusimme myös tietää, millaisista asioista työntekijät kaipaisivat lisää tietoa itsenäistymisiin nuoriin liittyen. Työntekijät eivät nimenneet mitään tarvetta lisätiedolle. He toivoivat, että heillä olisi työssään enemmän aikaa työskennellä itsenäistymisasunnoissa asuvien nuorten kanssa. Tämä aihe on kuitenkin kehittämistyömme ulkopuolella.

9 Toimintaterapia-arviointikokonaisuuden kokoaminen

Ennen arviointimenetelmiin tutustumista teimme johtopäätökset ryhmäkeskustelun tulosten ja kirjallisuudesta saadun tiedon perusteella siitä, mihin arviointimenetelmien tulisi kohdistua. Valitsimme myös kriteerit, jotka arviointimenetelmien tulisi täyttää, ja pidimme ne mielessä koko valintaprosessin ajan. Kriteereihin vaikuttivat muun muassa yhteistyötahon toiveet ja resurssit.

Arviointimenetelmien valintaprosessissa tutustuimme aluksi laajasti menetelmiin. Tarkemman tutustumisen seurauksena pystyimme karsimaan menetelmiä ja tekemään jäljellä olevista lopulliset valinnat. Esittelemme valintaprosessin ja arviointikokonaisuuteen valitut menetelmät tarkemmin tässä luvussa.

9.1 Arviointimenetelmien valintaan vaikuttaneet johtopäätökset ja kriteerit

Lastensuojeluasiakkuutta käsittelevä kirjallisuus sekä ryhmäkeskustelun tulokset vaikuttivat johtopäätöksiin, joiden avulla mietimme, mitä arviointimenetelmillä tulisi pystyä arvioimaan. Kummastakin lähteestä nousi esille nuorten haasteet raha-asioiden hallinnassa, sosiaalisissa suhteissa, koulunkäynnissä, kodinhoidollisissa asioissa sekä vapaa-ajan toiminnoissa. Lisäksi molemmista nousi esille nuorten eristäytyneisyys ja mielenterveydelliset haasteet. Mielenterveysongelmat korostuivat enemmän kirjallisuudessa kuin ryhmäkeskustelusta saadussa aineistossa. Kirjallisuuden mukaan tyypillisiä ongelmia ovat esimerkiksi masennus, ahdistus, posttraumaattinen stressihäiriö ja huono itsetunto. Ryhmäkeskustelussa nostettiin esiin nuorten ahdistuneisuus ja haasteet kohdata vaikeuksia yksin. Haasteena nähtiin myös vuorokausirytmien ja unirytmien ylläpitäminen sekä vastuun ottaminen omista asioista. Lastensuojeluasiakkaiden traumaattiset kokemukset lapsuudessa voivat kirjallisuuden mukaan vaikuttaa kognitiiviseen toimintakykyyn. Lastenkodin uusi johtaja, Roope Kaitanen, toi esille, että nuorilla saattaa olla haasteita visuaalisessa hahmotuksessa (Kaitanen 2013).

Keräämiemme tietojen pohjalta lähdimme etsimään arviointimenetelmiä, joiden avulla voidaan arvioida kodinhoitoon liittyviä suorituksia, sosiaalisia taitoja, raha-asioiden hallintaa, vuorokausirytmisiä, vapaa-aikaa, mielenterveyteen liittyviä tekijöitä sekä kognitiivista toimintakykyä. Kognitiivinen toimintakyky ei kuulu ICF-luokituksessa Suoritukset ja Osallistuminen -osa-alueeseen, vaan Ruumiin/kehon toiminnot -osa-alueeseen pää-

luokan Mielentoiminnot alle. Aikaisemmin rajasimme työssämme ICF-luokituksen käytön Suoritukset ja Osallistuminen -osa-alueeseen. Otimme työhömmme mukaan pääluokan Mielentoiminnot, jotta saimme myös kognitiivisen toimintakyvyn ja mielenterveyteen liittyvät tekijät luokiteltua ICF-luokituksen mukaan.

Ennen kuin lähdimme etsimään arviointimenetelmiä, päätimme kriteerit, jotka arviointimenetelmien tulisi täyttää. Menetelmien tulee kohdistua ennalta mietittyihin osa-alueisiin. Yhteistyötaho saattaa ostaa tulevaisuudessa toimintaterapiapalveluita muualta, minkä vuoksi arviointimenetelmien tulee olla sellaisia, että kuka tahansa toimintaterapeutin voi toteuttaa ne. Ne eivät saa esimerkiksi vaatia erillistä koulutusta. Arviointimenetelmien pitää sopia kohderyhmälle, eli Töölön lastenkodin itsenäistymisasunnossa asuville 16–18-vuotiaille nuorille. Yhteistyötaho toivoi, että arviointimenetelmät olisivat ensisijaisesti toimintaterapian arviointimenetelmiä. Olisi myös hyvä, että menetelmät löytyisivät suomenkielisinä, jolloin niiden käyttäminen olisi helpompaa.

Arviointimenetelmää valitessa tulisi ottaa huomioon sen luotettavuus sekä toistettavuus. Näitä voidaan tarkastella käsitteiden validiteetti ja reliabiliteetti avulla. Validiteetilla tarkoitetaan menetelmän kyvykkyyttä mitata sitä asiaa, jonka mittaamiseen se on tarkoitettu. Validiteettia on menetelmillä, jotka mittaavat haluttua asiaa riittävän laajasti ja tehokkaasti. Reliabiliteetti on toinen arviointimenetelmien luotettavuuteen vaikuttava tekijä. Se tarkoittaa menetelmän tuottaman arviointitiedon pysyvyyttä. Ohjeiden mukaan tehdyn arvioinnin tulisi tuottaa sama tieto riippumatta arvioinnin ajankohdasta tai arvioijasta. (Arviointimenetelmän valinta 2012.) Kun arviointimenetelmän reliabiliteettia ja validiteettia on testattu tietyllä väestöllä riittävän suurella otoksella, voidaan sen sanoa olevan standardisoitu tämän väestön arvioimiseen. (Creek – Bullock 2008: 96.)

9.2 Arviointimenetelmien valintaprosessi

Arviointimenetelmiä etsiessä hyödynsimme toimintaterapia-arviointimenetelmiä käsitteleviä kirjoja, aiheeseen liittyviä opinnäytetöitä, Psykologien Kustannus -internetsivuja, Suomen Toimintaterapeuttiliiton ylläpitämää TOIwiki-internetsivua sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämää TOIMIA-internetsivua. Toimintaterapia-arviointimenetelmiä käsittelevät kirjat, joita hyödynsimme olivat Asherin (2007) toimittama Occupational therapy assessment tools: an annotated index sekä Lawn, Baumin ja Dunnin (2005) Measuring occupational performance: supporting best practice in occupational therapy. Opinnäytetyöt, joita hyödynsimme olivat Juhaninmäen (2008) Toi-

mintakyvyn arviointipaketti Haukkalan sairaalan Afrikan tähti -tutkimusjaksolle sekä Suomisen (2011) Arjen taitojen arviointimenetelmiä nuorisopsykiatriaan. Molempien oppinäytetöiden tavoitteena oli löytää nuorisopsykiatriaan soveltuvia arviointimenetelmiä (Juhaninmäki 2008: 3; Suominen 2011: 19).

Aluksi kirjasimme kaikista edellä mainituista lähteistä kaikki karkeasti kriteerit täyttävät arviointimenetelmät. Tämän jälkeen tutustuimme tarkemmin menetelmiin ja karsimme kriteerien perusteella epäsovikat arviointimenetelmät pois. Tutustuimme huolellisesti jäljelle jääneisiin arviointimenetelmiin. Samaa arvioivat menetelmät kävimme pareina tai ryhminä läpi ja vertailun jälkeen valitsimme arviointikokonaisuuteen parhaiten sopivan menetelmän. Arviointikokonaisuuteen valitsemamme arviointimenetelmät ovat Inhimillisen toiminnan mallin seulonta-arviointi (MOHOST), Toimintamahdollisuuksien itsearviointi (OSA), Occupational Questionnaire (OQ), Mielenkiinnon kohteiden kartoitusslomake, The Assessment of Communication and Interaction Skill (ACIS) sekä LOT-CA II.

MOHOST antaa laajan käsityksen nuoren toimintakyvystä. Vaikka MOHOST ei ole suoraan kodinhoitoon liittyviä suorituksia arvioiva menetelmä, voidaan se toteuttaa kodinhoidollisia toimintoja tehdessä. Muita kodinhoitoon liittyviä suorituksia arvioivia menetelmiä ovat AMPS- ja ASTA -arviointimenetelmät. Yksi valintakriteereistä oli, että arviointimenetelmän käyttö ei saa vaatia erillistä koulutusta. Tämän vuoksi AMPS ei sopinut arviointikokonaisuuteen. ASTA puolestaan soveltuu mielestämme enemmän tukea ja apua tarvitsevien arvioimiseen kuin Töölön lastenkodin itsenäistymisasunnossa asuvat nuoret ovat.

Mielestämme arviointikokonaisuuteen oli tärkeää saada itsearviointimenetelmä, jotta nuori saisi olla aktiivisessa roolissa ja tuoda esiin oman näkökulmansa (Flanigan 2001: 162). Tutustuimme OSA:n lisäksi COPM-haastattelumenetelmään. Vaikka COPM toteutetaan haastatellen, asiakas nimeää itse toimintakykynsä ongelma-alueet. Mielestämme COPM ei sovellu kohderyhmälle yhtä hyvin kuin OSA, koska siinä asiakkaan täytyy itse nimetä ongelmakohtansa käytyjen teemojen pohjalta. OSA:ssa on valmiita väittämiä, jolloin nuoren ei tarvitse itse sanoittaa kokemuksiaan. Tämän vuoksi se voi olla nuorelle helpompi toteuttaa. OSA tuo esille myös nuoren vahvuudet, kun taas COPM:n avulla pyritään tunnistamaan vain ongelma-alueet. OSA:n avulla saadaan monipuolisesti tietoa muun muassa nuoren suorituksista, tavoista, mielenkiinnon kohteista sekä ympäristöstä.

Vuorokausirytmiiin kohdistuvia arviointimenetelmiä ovat Occupational Questionnaire (OQ) sekä Assessment of Occupational Functioning Collaborative Version (AOF-CV). AOF-CV sisältää avoimia kysymyksiä, minkä vuoksi se on työläämpi täyttää. OQ koostuu valmiista taulukosta, jonka nuori täyttää, mikä tekee OQ:sta nuorelle helpomman käyttää. Mielestämme OQ sopii paremmin itsenäistyvien nuorten arvioimiseen. Valitsimme arviointikokonaisuuteen Lehtosen ja Sannikan vuonna 2007 opinnäytetyössään suomentaman OQ:n.

Vapaa-aikaa arvioimaan valitsimme Erosen ja Pirttikankaan vuonna 2012 suomentaman ja muokkaaman Mielenkiinnon kohteiden kartoituslomakkeen, jonka avulla saadaan selville, mistä vapaa-ajan toiminnoista nuori on kiinnostunut. Ryhmäkeskustelussa nousi esille, että vapaa-ajan yksipuolisuus ja harrastusten puute on yleistä Töölön lastenkodin nuorilla. Mielenkiinnon kohteiden kartoituslomakkeen avulla voidaan saada selville nuorta kiinnostavat vapaa-ajan toiminnot, jotka eivät tulisi esille pelkän keskustelun kautta.

Sosiaalisia taitoja arvioimaan valitsimme The Assessment of Communication and Interaction Skill:n (ACIS). Arviointimenetelmä sopii Töölön lastenkotiin, koska havainnointi on mahdollista toteuttaa monenlaisissa tilanteissa ryhmätilanteista toimintaterapeutin ja nuoren kahdenkeskisiin tilanteisiin. Kognitiivista toimintakykyä arvioimaan valitsimme LOTCA II:n, jonka avulla nuoresta saadaan tarkka kognitiivinen profiili. LOTCA II sisältää visuaalisen hahmottamisen -osa-alueen, jossa Töölön lastenkodin nuorilla saattaa olla haasteita. Yhteistyötaho on hankkinut LOTCA II:n aiemmin, mikä helpottaa sen käyttöä.

Rahankäytössä lastenkodin nuorilla on usein haasteita, mutta emme valitettavasti löytäneet tähän kohdistuvaa arviointimenetelmää. Muuallakin on huomattu, että rahankäyttöön liittyvälle arviointimenetelmälle olisi tarvetta. Asiasta on käyty keskustelua ja kehitteillä on MOHO:on pohjautuva rahankäyttöä arvioiva kysely. Emme löytäneet myöskään yleistä mielen hyvinvointia arvioivaa menetelmää, mutta löysimme moniammatilliseen käyttöön soveltuvat ahdistusta arvioivan Beck Anxiety Inventoryn, itsetuntoa arvioivan Rosenberg Self-Esteem Scalen sekä masennusta arvioivan Beck Depression Inventory II:n. Arviointimenetelmät kohdistuivat jokainen yhteen rajattuun alueeseen, minkä vuoksi emme kokeneet niitä kohderyhmälle sopiviksi. Halusimme kuitenkin esitellä myös nämä arviointimenetelmät yhteistyötaho johtajalle ja antaa hänelle

mahdollisuuden ilmaista mielipiteensä arviointimenetelmien sopivuudesta Töölön lastenkotiin.

Esittelimme kaikki valitsemamme arviointimenetelmät lastenkodin johtajalle, Roope Kaitaselle. Aluksi kerroimme, mihin valintamme perustuivat, jonka jälkeen esittelimme lyhyesti jokaisen valitun arviointimenetelmän. Kaitasen mielestä arviointimenetelmien valinnat olivat hyvin perusteltuja ja olimme onnistuneet kohdistamaan valinnat Töölön lastenkodin tarpeisiin. Keskustelimme myös mahdollisista mielen hyvinvointiin liittyvistä arviointimenetelmistä. Kaitanen oli kanssamme samaa mieltä, että ne olivat liian rajattuja, eivätkä sopineet lastenkodin tarpeisiin.

9.3 Toimintaterapia-arviointikokonaisuus

Päätimme koota valitut toimintaterapia-arviointimenetelmät kansioon. Kansiota on helppo pitää esillä sekä ottaa käyttöön myös siinä tapauksessa, jos toimintaterapia-arvioinnin toteuttaja on lastenkodin ulkopuolella työskentelevä toimintaterapeutti. Kansion kustannukset olivat vähäiset ja sitä on tarvittaessa helppo muokata ja täydentää. Luovutimme yhteistyötaholle kaiken kansion sisältämän materiaalin myös sähköisessä muodossa, jotta ne olisivat muokattavissa.

Kansio sisältää yleistä tietoa toimintaterapia-arvioinnista nuoren kanssa, kuvauksen arviointimenetelmien valintaprosessista, käytännön vinkkejä kansion käytöstä, tietoa ICF-luokituksesta, arviointimenetelmien esittelyt ja lomakkeet sekä tiedot, mistä menetelmät voi hankkia, ja paljonko ne maksavat. Käytännön vinkeissä kerrotaan muun muassa, kuinka arviointimenetelmien käyttöön tulee valmistautua sekä mistä menetelmien käsikirjat ja lomakkeet löytyvät. ICF-luokitukseen liittyen kerroimme yleistä tietoa luokituksesta ja sen hyödyntämisestä kirjaamisessa. Luokituksen käyttö kirjaamisessa on perusteltua, koska lastenkoti on moniammatillinen työyhteisö. Hautalan ym. (2011: 322) mukaan toimintaterapeutin tulee kuitenkin muistaa, ettei luokituksen käsitteistö kata koko toimintaterapian osaamisaluetta, joten asiakkaan tilanteen tarkempi ymmärtäminen ja kuvaaminen vaativat täydennystä toimintaterapian teoriapohjasta sekä ammattisanastosta.

Kansion tarkoituksena ei ole olla arviointipaketti, joka toteutetaan kokonaisuudessaan jokaiselle itsenäistyvälle nuorelle. Toimintaterapeutin tulee harkita ja perustella jokaisen nuoren kohdalla erikseen, mitä arviointimenetelmiä hän käyttää. Yhteistyö lastenkodin

työntekijöiden kanssa arviointiprosessin aikana on tarkoituksenmukaista. Suunnitelluun arviointia toimintaterapeutti voi hyödyntää muiden tietoa itsenäistyvistä nuoresta.

Arviointikokonaisuudesta ei löydy arviointimenetelmää, joka kohdistuu nuoren yleiseen mielen hyvinvointiin. Flaniganin (2001:160) mukaan projektiivisiä menetelmiä käytetään yleisesti nuorten psykiatriassa. Mielestämme projektiiviset menetelmät soveltuvat käytettäväksi Töölön lastenkodissa. Niiden avulla voidaan arvioida muun muassa nuoren yleistä mielialaa sekä itsetuntoa. Ne voivat toimia aiheeseen liittyvien keskustelujen pohjana. Tuomme tämän ajatuksen esille myös kansiossa.

Valitsemistamme arviointimenetelmistä kaikki paitsi LOTCA II perustuvat Inhimillisen toiminnan malliin (MOHO), minkä vuoksi käsittelemme mallia työssämme. Käytämme mallin käsitteen ihminen sijasta nuorta, koska työemme kohdistuu itsenäistyviin nuoriin. Malli on asiakaslähtöinen, sillä se ohjaa toimintaterapeuttia kohtaamaan nuoren ainutlaatuisena henkilönä, jolla on yksilöllinen elämäntilanne ja omat näkemyksensä. Malli koostuu käsitteistä ihminen, ympäristö ja toiminta, joista seuraa yksilön toiminnallinen identiteetti, toiminnallinen pätevyys sekä toiminnallinen mukautuminen. (Kielhofner 2008a: 3-4; Kielhofner – Forsyth 2008: 148.)

Mallin ihmiskäsitys on holistinen, jolloin nuori nähdään dynaamisena kokonaisuutena. Nuoreen liittyvät elementit ovat mallin mukaan tahto, tottumus ja suorituskky. Tahto viittaa nuoren motivaatioon ja tarkoittaa niitä ajatuksia ja tunteita, jotka ovat oleellisia tahdon kannalta. Nuori pyrkii tekemään asioita, joita hän arvostavaa, joissa hän tuntee olevansa pätevä ja joiden tekeminen tuottaa hänelle mielihyvää. Tottumus viittaa nuoren päivittäisen elämän toimintojen muodostamiin rutiineihin. Suorituskky perustuu nuoren yksilölliseen mahdollisuuteen tehdä asioita hänellä olemassa olevien fyysisten ja psyykkisten kykyjen avulla. (Kielhofner 2008b: 4, 12-13, 16-20.)

Ympäristöön kuuluvat ne fyysisen, sosiaalisen, kulttuurisen, taloudellisen ja poliittisen kontekstit tekijät, jotka vaikuttavat nuoren toimintaan. Toiminnasta voidaan erottaa kolme eri tasoa, joita ovat toiminnallinen osallistuminen, toiminnallinen suoriutuminen ja toiminnalliset taidot. Osallistumisella tarkoitetaan tekemistä laajimmassa merkityksessään. Se on itsensä huolehtimista, työn tekemistä ja vapaa-ajan viettämistä, joista elämä muodostuu. Suoriutuminen on toiminnan muodon tekemistä, kuten hiusten harjaamista. Suoriutuminen koostuu taidoista, jotka ovat havaittavissa olevia ja päämääräsuuntautuneita tekoja. (Kielhofner 2008c: 86; Kielhofner 2008d 101-103.)

Toiminnallisen osallistumisen kautta nuorelle rakentuu toiminnallinen identiteetti, joka on käsitys siitä, kuka hän on toimijana ja millaiseksi toimijaksi hän haluaa tulla. Toiminnallinen pätevyys tarkoittaa puolestaan sitä, kuinka paljon nuori voi toteuttaa toiminnallisen identiteettinsä mukaista toiminnallista osallistumista. Kun nuoren myönteinen toiminnallinen identiteetti rakentuu ja hän saavuttaa toiminnallisen pätevyyden omassa ympäristössään, tapahtuu toiminnallista mukautumista. (Kielhofner 2008d: 106–107.)

Työn yhtenäistämiseksi mietimme, mihin ICF-luokituksen osa-alueisiin valitsemamme arviointimenetelmät kohdistuvat. Kohdentumiset eivät rajautuneet vain aiemmin käyttämäämme Suoritukset ja osallistuminen -osa-alueeseen, vaan mukaan tuli myös Ruumiin/kehon toiminnot -osa-alue sekä Ympäristökijät-osa-alue (Kramer – Bowyer – Kielhofner 2008: 524; Stakes 2004: 10). Emme pitäneet kiinni alkuperäisestä rajauksestamme, koska halusimme tuoda esille, mitä kaikkea valitsemillamme arviointimenetelmillä voidaan arvioida. Pitäydyimme pääluokatasolla, koska menetelmien kohdistumisesta ICF-luokituksen alempiin tasoihin on vain esimerkkejä.

Tutustuimme arviointimenetelmien reliabiliteettiin ja validiteettiin Asherin (2007) teoksen Occupational therapy assessment tools: An annotated index, Lawn ym. (2005) teoksen Measuring occupational performance: Supporting best practice in occupational therapy sekä arviointimenetelmien käsikirjojen avulla. Esitellessämme arviointimenetelmiä kohdistamme arvioinnin nuoreen, koska arviointikokonaisuuden kohderyhmänä ovat itsenäistyvät nuoret.

9.3.1 Inhimillisen toiminnan mallin seulonta-arviointi (MOHOST)

MOHOST on toimintaterapeuttien käyttöön suunniteltu toiminnallista osallistumista itsestä huolehtimisen, tuotteliaisuuden ja vapaa-ajan osa-alueilla mittaava, ennen kaikkea havainnointiin perustuva, arviointimenetelmä. Se soveltuu käytettäväksi sekä nuorten että aikuisten kanssa. MOHOST:n avulla voidaan saada laajasti tietoa nuoren osallistumisesta päivittäisiin arkitoimiin. MOHOST arvioi kattavasti henkilöön ja ympäristöön liittyviä asioita, Inhimillisen toiminnan mallin mukaisesti. Arviointimenetelmä koostuu 24 osiosta, jotka sijoittuvat osa-alueisiin tahto tai toimintaan motivoituminen, tottumus tai toimintatapa, viestintä- ja vuorovaikutustaidot, prosessuaaliset taidot, motoriset taidot ja ympäristö. Arvioinnin perusteella tehdyssä toimintakyvyn profiilissa tulee heikkouksien lisäksi esille myös nuoren vahvuudet. Nuorella tulisi olla säännöllisesti sekä riittävästi

mahdollisuuksia tehdä merkityksellisiä toimintoja, jotta terapeutti voisi muodostaa selkeän käsityksen nuoresta. (Forsyth – Parkinson 2008: 6, 27, 31–32, 40.) Havainnoitaviksi suorituksiksi voidaan valita sellaisia toimintoja, jotka ovat nuorelle haasteellisia. Itsenäistyville nuorille näitä voivat olla esimerkiksi ruuan laitto tai virastossa asiominen. MOHOST voi ohjata tavoiteasettelua sekä terapian suunnittelua (Forsyth – Parkinson 2008: 27).

MOHOST-seulonta-arviointi on käyttökelpoinen silloin, kun itsearviointimenetelmät tai kattavat haastattelut eivät sovellu tilanteeseen, esimerkiksi nuoresta johtuvista tekijöistä tai kun kyseessä on ensimmäinen kontakti nuoren kanssa. Toimintaterapeutin tulee aina käyttää ammatillista harkintaa miettiessään, soveltuuko MOHOST käytettäväksi tietyssä tilanteessa. MOHOST:n käyttäminen helpottaa selkeää ja systemaattista dokumentointia asiakkaan tilanteesta, minkä vuoksi se soveltuu käytettäväksi tietyin väliajoin asiakkaan edistymisen dokumentointia varten. MOHOST:n avulla voidaan tunnistaa osa-alueita, joita tulisi arvioida tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin. Arviointimenetelmää voidaan käyttää myös toimintaterapian tarpeellisuuden varmistamiseksi. Menetelmä on hyvä apuväline tiedon välittämiseen muille. Sen avulla voidaan tuoda toimintaterapian painopiste näkyväksi esimerkiksi moniammatillisessa organisaatiossa. (Forsyth – Parkinson 2008: 6, 12, 18, 22, 38.)

Nuoren toiminnallisesta suoriutumisesta saadaan kattava arviointi, kun eri menetelmillä saadut tiedot pisteytetään pisteytyslomakkeeseen. Yhden tapaamiskerran havainnoinnista täytetään toimintatilanteen jälkeen pöytäkirjalomake. Lomakkeeseen pisteytetään jokainen osio käsikirjan pisteytyskriteerien perusteella, neliportaisella asteikolla pelkätään havaintojen perusteella. Pöytäkirjalomakkeen täyttäjäksi voi olla toimintaterapeutin lisäksi hänen kanssaan yhteistyötä tekevä ja riittävästi Inhimillisen toiminnan malliin perehtynyt muun ammattialan edustaja. Toimintaterapeutin tulisi koota tiedot pisteytyslomakkeeseen. MOHOST-arvioinnin tekemiseen kuluva aika riippuu siitä, kuinka tuttu tämä menetelmä ja sen käsitteet ovat sitä käyttävälle toimintaterapeutille. Saatuaan riittävästi tietoa toiminnallisten tilanteiden arvioinnista toimintaterapeutti tekee varsinaisen arvioinnin pisteytyslomakkeelle. MOHOST soveltuu käytettäväksi myös ryhmätilanteiden havainnointiin. (Forsyth – Parkinson 2008: 22, 27–31, 42–46.)

MOHOST-arviointi ja käsikirjan liitteenä oleva OCAIRS-haastattelu sisältävät samoja sisältöalueita. OCAIRS on puolistrukturoitu haastattelu, jonka avulla saadaan tietoa nuoren toiminnallisen osallistumisen luonteesta ja määrästä. Käsikirjassa olevia kysy-

myksiä saa muokata, kunhan asiasisältö säilyy. OCAIRS koostuu kolmeen erilaiseen tilanteeseen soveltuvista haastattelukysymyksistä, nämä ovat mielenterveysyksikkö, fyysiseen/ikäntyvien mielenterveysasiakkaiden hoitoon/kuntoutukseen keskittyvä yksikkö ja vankila tai vankimielisairaala. Menetelmästä ei ole tutkittua suomalaista laitosta. (Forsyth – Parkinson 2008: 14–15, 40.) Tämän vuoksi toimintaterapeutin tulee käyttää haastattelua osana MOHOST-arviointia oman harkintansa mukaan.

Asherin (2007: 37) mukaan MOHOST:n reliabiliteettia ei ole raportoitu. MOHOST:n käsikirjassa on kuitenkin laajennettu kriteerejä, jotka auttavat terapeuttia arvioinnin pisteyttämisessä. Tutkimukset tukevat MOHOST:n validiteettia. (Asher 2007: 37.)

Taulukossa 1 on lueteltu ICF-luokituksen alueet, joihin MOHOST-arviointi kohdistuu. Osa-alueiden suomentamisessa käytimme apuna Stakesin (2004: 29–30) teosta Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta.

Taulukko 1. ICF-luokituksen alueet, joihin MOHOST kohdistuu Kramerin ym. (2008: 524) mukaan.

OSA-ALUE	PÄÄLUOKKA
Ruumiin/kehon toiminnot	<ul style="list-style-type: none"> • Mielentoiminnot • Ääni- ja puhetoiminnot • Tuki- ja liikuntaelimitykseen ja liikkeisiin liittyvät toiminnot
Suoritukset ja osallistuminen	<ul style="list-style-type: none"> • Oppiminen ja tiedon soveltaminen • Yleisluonteiset tehtävät ja vaateet • Kommunikointi • Liikkuminen • Itsestä huolehtiminen • Kotielämä • Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet • Keskeiset elämänaalueet • Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä.
Ympäristötekijät	<ul style="list-style-type: none"> • Tuotteet ja teknologiat • Luonnonmukainen ympäristö ja ihmisen tekemät ympäristömuutokset • Tuki ja keskinäiset suhteet • Asenteet • Palvelut, hallinto ja politiikat

9.3.2 Toimintamahdollisuuksien itsearviointi (OSA)

Toimintamahdollisuuksien itsearviointi on MOHO:on perustuva asiakaslähtöinen arviointimenetelmä, joka on sovellettu yhdysvaltalaisesta Occupational Self Assessment:sta (OSA, versio 2.2). Sen suomenkielinen versio on julkaistu vuonna 2007. OSA:n käsitteet perustuvat MOHO:n lisäksi kanadalaisen asiakaslähtöisen toimintaterapian käsitteisiin. (Baron – Kielhofner – Iyenger – Goldhammer – Wolenski 2007: 5, 18, 27.)

OSA on toimintaterapeuttien käyttöön tarkoitettu yksinkertainen kynäpaperimenetelmällä täytettävä itsearviointi. Se antaa tietoa nuoren toiminnallisesta pätevydestä sekä siitä, kuinka tyytyväinen nuori on toiminnallista pätevyyttä kuvaaviin osa-alueisiin. Lomake, jonka nuori täyttää, sisältää MOHO:n mallin mukaisesti jaoteltuja arkikielelle kirjattuja väittämiä. Väittämät kohdistuvat suorituksiin, tottumukseen, tahtoon ja ympäristöön. Suorituksiin sisältyvät motoriset, prosessuaaliset ja vuorovaikutustaidot. Tottumukseen sisältyvät sisäistetyt roolit ja tavat ja tahtoon henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja mielenkiinnon kohteet. OSA sopii hyvin itsenäistyvien nuorten arviointiin, sillä se sisältää väittämiä koskien muun muassa itsestä huolehtimista, rahaasioiden hoitamista, sosiaalisia suhteita, mielekkääseen toimintaan osallistumista sekä rutiineja. (Baron ym. 2007: 5, 23–24, 30.) Tiedonkeruun perusteella itsenäistyvillä nuorilla saattaa olla haasteita näillä alueilla.

Itsearviointiin ensimmäisessä vaiheessa nuori arvioi kunkin lomakkeen väittämän sen perusteella, kuvaako se häntä hänen senhetkisessä elämäntilanteessaan erittäin hyvin, hyvin, jonkin verran vai ei lainkaan. Nämä kuvaavat nuoren suoriutumista väittämien kuvaamista aihe-alueista. Toisessa vaiheessa nuori merkitsee onko väittämä hänelle hyvin tärkeä, tärkeä, jonkin verran tärkeä vai ei tärkeä. Nämä kuvaavat väittämien tärkeyttä nuorelle. Kolmannessa vaiheessa nuori valitsee väittämät, joiden kohdalla toivoisi eniten muutosta. Nuori merkitsee yhdestä neljään muutostoivetta tärkeysjärjestykseen niin, että ensimmäinen kuvaa kohtaa, johon hän toivoo eniten muutosta. Kolmen ensimmäisen vaiheen jälkeen terapeutti ja nuori keskustelevat niistä asioista, jotka ovat nousseet esille nuoren itsearviointilomakkeen täyttämisen aikana. Aikaa lomakkeen täyttämiseen kuluu useimmiten 10–20 minuuttia. Itsearviointiin jälkeen nuoren kanssa käytävään keskusteluun on syytä varata aikaa vähintään 15 minuuttia. (Baron ym. 2007: 27, 30, 39.)

Nuoren itsearviointin vastaukset saadaan muutettua numeeriseen muotoon profiililomakkeen avulla. Toimintaterapeutti voi täyttää profiililomakkeen nuoren kanssa tai yksin. Lomake antaa numeerista tietoa siitä, kuinka nuori suoriutuu väittämien kuvaamista alueista sekä kuinka tärkeinä hän pitää niitä. Lomake on kaksipuolinen, toinen puoli sisältää suorituksen ja toinen tärkeyden. Profiililomake tuottaa asiakkaan vastauksista välimatka-asteikollista tietoa. Lomaketta voidaan hyödyntää silloinkin, kun nuori ei ole vastannut kaikkiin itsearviointilomakkeen väittämiin. Profiililomakkeesta saatuja piste-määriä voidaan käyttää esimerkiksi nuoren edistymisen seuraamiseen ja hänen tilanteensa raportoimiseen. (Baron ym. 2007: 67–71.)

Asherin (2007: 47) mukaan OSA:n reliabiliteetista ei ole raportoitu, mutta OSA:an on lisätty neliportainen asteikko parantamaan sitä. Tutkimuksien mukaan OSA on validi itsearviointimenetelmä (Asher 2007: 47; Law ym. 2005: 85). OSA:n käsikirjassa esitellään Launiaisien vuonna 2002 tekemä tutkimus. Tutkimuksen perusteella OSA:n ensimmäinen suomenkielinen versio, joka on OSA 2.2. aiempi versio, mittasi luotettavasti OSA:n taustalla olevia käsitteitä toiminnallinen pätevyys, ympäristön vaikutus sekä pätevyyteen ja ympäristöön liittyvät arvot (Baron ym. 2007: 16–17).

Taulukossa 2 on lueteltu ICF-luokituksen alueet, joihin OSA kohdistuu. Osa-alueiden suomentamisessa käytimme apuna Stakesin (2004: 29–30) teosta Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta.

Taulukko 2. ICF-luokituksen alueet, joihin OSA kohdistuu Kramerin ym. (2008: 524) mukaan.

OSA-ALUE	PÄÄLUOKKA
Ruumiin/kehon toiminnot	<ul style="list-style-type: none"> • Mielentoiminnot
Suoritukset ja osallistuminen	<ul style="list-style-type: none"> • Yleisluonteiset tehtävät ja vaatteet • Kommunikointi • Liikkuminen • Itsestä huolehtiminen • Kotielämä • Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet • Keskeiset elämänaalueet • Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä

9.3.3 Occupational Questionnaire (OQ)

Occupational Questionnaire (OQ) on kaikenikäiselle nuorille ja aikuisille soveltuva itsearviointilomake, jonka täyttäminen vie noin 20 minuuttia. Sen voi ladata englanninkielisenä ilmaiseksi MOHO Clearinghouse -verkkosivuilta. Täyttämisen avuksi on lyhyt käyttöohje. (Law ym. 2005: 292.) Kielhofnerin ym. (2008: 241) mukaan OQ voidaan toteuttaa myös haastatellen.

OQ tuottaa kuvailevaa tietoa. Nuori dokumentoi lomakkeeseen tyypillisen päivänsä toimintoja puolen tunnin välein. Seuraavassa vaiheessa hän pohtii, kuuluko toiminta työhön, päivittäisen elämän tehtäviin, virkistymiseen vai lepoon sekä pisteyttää, miten hyvin hän tekee näitä toimintoja, miten tärkeitä nämä toiminnot ovat hänelle ja kuinka paljon hän nauttii niistä. (Law ym. 2005: 292.) Kielhofnerin ym. (2008: 241) mukaan kolme viimeistä kysymystä antavat tietoa asiakkaan tahtoon liittyen.

OQ:n vahvuutena on se, että se on helppokäyttöinen ja helppo pisteyttää. Se on yksi toimintaterapian näkökulmasta kehitetyistä ajankäytön päiväkirjoista. Tämän vuoksi se vaikuttaa yhteensopivalta MOHO:n kanssa. Heikkouksina on mainittu, että se vaatii asiakkaalta lukutaitoa, ymmärrystä sekä perustavanlaatuisia kognitiivisia taitoja, minkä vuoksi se ei sovellu käytettäväksi kaikkien asiakkaiden kanssa. Lisäksi tarvitaan lisää tutkimusta, jotta voitaisiin vahvistaa yhteensopivuus MOHO:n kanssa sekä käyttökelpoisuus toimintojen tasapainon arvioimiseen. (Law ym. 2005: 293)

Kielhofnerin ym. (2008: 241) mukaan OQ:n avulla voidaan saada tietoa joistakin ongelmista asiakkaan toiminnassa. Sen avulla voidaan tunnistaa tietty ongelmallinen ajankohta tai toiminta, huomata epäjärjestys tai epätasapaino ajankäytössä erilaisten toimintojen välillä sekä kiinnostavien toimintojen puuttuminen. OQ:n tuottaman tiedon avulla voidaan kuvata asiakkaalle graafisesti esimerkiksi työhön käytetyn ajan määrä. Tämä voi auttaa nuorta tunnistamaan kohtia, joihin hän kaipaa muutosta ja täten auttaa terapian tavoitteiden luomisessa. (Kielhofner ym. 2008: 241.) Lawn ym. (2005: 293) mukaan OQ sopii parhaiten käytettäväksi haastattelun kanssa, jotta saataisiin vielä parempi ymmärrys asiakkaan tilanteesta.

OQ:n reliabiliteettia on tutkittu testaamalla samoja ihmisiä kahdesti. Tutkimuksen tulokset tukevat OQ:n reliabiliteettia. Validiteettia on tutkittu selvittämällä korreloiko OQ muiden rinnakkaisten arviointimenetelmien kanssa ja pilottitutkimuksen perusteella korrelaatiota tuntuu olevan. (Law ym. 2005: 292; Asher 2007: 45.)

Halusimme suomentaa OQ:n, koska sen käyttö englanninkielisenä olisi nuorille liian haastavaa. Otimme yhteyttä Yhdysvaltoihin saadaksemme luvan suomentamiseen. Saimme tietää, että Tiina Lehtonen ja Anniina Sannikka ovat suomentaneet OQ:n opinnäytetyössään Turun ammattikorkeakoulussa vuonna 2007. Opinnäytetyö ei ole sähköisessä Theseus-tietokannassa, emmekä saaneet yrityksistä huolimatta kumpakaan tekijöistä kiinni. Otimme yhteyttä Turun ammattikorkeakouluun, josta suomennettu OQ-lomake lähetettiin meille skannattuna. Alkuperäisen lomakkeen viimeinen toiminnan ajankohta, jonka nuori täyttää, on klo 23.30. Suomennettu lomake kattaa koko vuorokauden, joka on mielestämme tarpeellista itsenäistyvien nuorten arvioinnissa. Nuoret saattavat esimerkiksi pelata tai katsoa televisiota yöllä, minkä on hyvä tulla esille OQ:ssa.

Taulukossa 3 on lueteltu ICF-luokituksen alueet, joihin OQ kohdistuu. Osa-alueiden suomentamisessa käytimme apuna Stakesin (2004: 29–30) teosta Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta.

Taulukko 3. ICF-luokituksen alueet, joihin OQ kohdistuu Kramerin ym. (2008: 524) mukaan.

OSA-ALUE	PÄÄLUOKKA
Ruumiin/kehon toiminnot	<ul style="list-style-type: none"> • Mielentoiminnot
Suoritukset ja osallistuminen	<ul style="list-style-type: none"> • Yleisluonteiset tehtävät ja vaateet • Itsestä huolehtiminen • Kotielämä • Keskeiset elämänaalueet • Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä

9.3.4 Mielenkiinnon kohteiden kartoituslomake

Toimintaterapeuttipiskelijät Eronen ja Pirttikangas (2012: 1) suomensivat ja muokkasivat opinnäytetyönään The Interest Checklist UK -lomakkeen ja sen käyttöohjeen soveltuvaksi suomalaisten 13–15-vuotiaiden nuorten vapaa-ajan mielenkiinnon kohteiden kartoittamiseen. Lomakkeella kerätään tietoa nuoren menneistä ja nykyisistä mielenkiinnonkohteista sekä siitä kuinka vetovoimaisiksi nuori kokee ne (Eronen – Pirttikangas 2012). Otimme tekijöihin yhteyttä ja saimme luvan käyttää lomaketta arviointikokouksissamme.

Eronen ja Pirttikangas (2012: 15) muokkasivat lomaketta jättämällä pois brittiläiseen kulttuuriin liittyviä ja selkeästi aikuisille suunnattuja toiminnan muotoja. Lisäksi he lisäsivät lomakkeeseen suomalaisen kulttuuriin liittyviä toiminnan muotoja. Tekijöiden suomentamaa ja muokkaamaa lomaketta ja käyttöohjetta kommentoivat sekä peruskoulun oppilaat että Helsingin yliopistollisen keskussairaalan Nuorisopsykiatrian klinikaryhmän toimintaterapeutit. Peruskoulun oppilailta haluttiin saada tietoa siitä, olivatko lomakkeen sisältämät toiminnot heidän mielestään sopivia 13–15-vuotiaille nuorille. Nuorilta tiedusteltiin, mitä toiminnan muotoja he lisäisivät lomakkeeseen, ottaisivat pois tai muuttaisivat lomakkeesta sekä muita kehittämissuhteita. Toimintaterapeutit koe-käyttivät lomaketta 13–15-vuotiaiden terapia-asiakkaiden kanssa. Koekäytön perusteella toimintaterapeutit vastasivat kyselyyn, jonka avulla tekijät pyrkivät selvittämään muun muassa käyttöohjeen ja lomakkeen vahvuuksia sekä haasteita. Nuorilta ja toimintaterapeuteilta kerättyjen kommenttien perusteella tekijät muokkasivat lomaketta ja käyttöohjetta. (Eronen ja Pirttikangas 2012: 15, 21–22, 24–26, 32.)

Mielenkiinnon kohteiden kartoituslomake voidaan täyttää joko niin, että nuori täyttää sen itsenäisesti tai yhdessä toimintaterapeutin kanssa. Tietoja nuoren mielenkiinnon kohteista voi tarvittaessa kerätä myös esimerkiksi hänen huoltajaltaan tai sukulaisiltaan. Nuori merkitsee lomakkeessa jokaisen toiminnan kohdalle sen, kuinka paljon toiminta häntä kiinnostaa sekä miten hän kuvaisi osallistumisestaan siihen. Kun nuori on saanut täytettyä lomakkeen, kootaan yhteenvetolomakkeelle kaikki toiminnan muodot, joihin asiakas on valinnut kohdan ”kiinnostaa paljon”. Mikäli näitä kohtia ei ole, voidaan sen sijaan käyttää toiminnan muotoja kohdasta ”kiinnostaa jonkin verran”. Tämän jälkeen nuori laittaa yhteenvetolomakkeeseen kootut toiminnan muodot tärkeysjärjestykseen. Lopuksi nuorta pyydetään valitsemaan edellä mainitulta listaltaan yksi mielen-

kiinnon kohde, jota tarkastellaan yhteisesti. Lomake ja sen käyttöohje löytyvät Eronen ja Pirttikankaan opinnäytetyön liitteenä 4. (Eronen – Pirttikangas 2012.)

Tekijöiden mukaan sekä peruskoulun oppilaiden että toimintaterapeuttien otokset olivat melko pieniä ja vain Helsingissä kerättyjä, joten lomakkeen soveltuvuutta koko Suomen alueelle ei voida todentaa. Tekijöiden mukaan käytetyt lähdemateriaalit olivat luotettavia, koska he ottivat yhteyttä lomakkeen alkuperäiseen kehittäjään ja hyödynsivät uusia suomalaisia tutkimuksia nuorten vapaa-ajasta. Opinnäytetyön puitteissa tutkittiin lomakkeen soveltuvuutta vain 13–15-vuotiaille nuorille, mutta tekijät eivät nähneet estettä sille, että lomaketta voitaisiin käyttää muidenkin nuorten kanssa. (Eronen ja Pirttikangas 2012: 32–33, 35–36.) Mielestämme lomake sopii hyvin käytettäväksi Töölön lastenkodin itsenäistyvien nuorten kanssa. Tutustuttuamme lomakkeeseen totesimme sen soveltuvan käytettäväksi myös vanhempien nuorten kanssa. Aikuisten toiminnan muodot, jotka lomakkeesta jätettiin pois, liittyivät muun muassa alkoholiin ja autoiluun. Mielestämme näiden toiminnan muotojen poisjättäminen tukee lomakkeen soveltuvuutta itsenäistyville nuorille, koska he ovat suurimmaksi osaksi alaikäisiä. Kehittämistyö toteutettiin Helsingissä, jossa myös Töölön lastenkoti sijaitsee.

Taulukossa 4 on lueteltu ICF-luokituksen alueet, joihin Mielenkiinnon kohteiden kartoitustomake kohdistuu. Osa-alueiden suomentamisessa käytimme apuna Stakesin (2004: 29–30) teosta Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta.

Taulukko 4. ICF-luokituksen alueet, joihin Mielenkiinnon kohteiden kartoitustomake kohdistuu Kramerin ym. (2008: 524) mukaan.

OSA-ALUE	PÄÄLUOKKA
Ruumiin/kehon toiminnot	<ul style="list-style-type: none"> Mielentoiminnot
Suoritukset ja osallistuminen	<ul style="list-style-type: none"> Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä

9.3.5 The Assessment of Communication and Interaction Skill (ACIS)

ACIS on MOHO:on pohjautuva toimintakyvyn arviointimenetelmä, jossa kerätään havainnoiden tietoa nuoren kyvyistä kommunikoida ja olla vuorovaikutustilanteessa. Arviointi rakentuu viestintä- ja vuorovaikutustaidoista, jotka muodostavat kolme osa-aluetta: fyysinen, tiedonvaihto ja vastavuoroisuus. ACIS ei selitä havainnoidun taidon puutetta, vaan se vain toteaa onko taito olemassa ja miten se vaikuttaa sosiaaliseen tilanteeseen. (Forsyth – Salamy – Simon – Kielhofner 1998: 9.)

ACIS:ta ei ole rajattu käytettäväksi vain tietyn diagnoosin omaavien asiakkaiden kanssa. Se soveltuu muun muassa psykososiaalisista vaikeuksista kärsivien, aivovamma-, cp-vamma- ja dementiapotilaiden arviointiin. Alun perin ACIS:ta on käytetty ainoastaan aikuisten arviointiin. (Forsyth ym. 1998: 12). Juhaninmäki (2008: 28) totesi opinnäytetyössään ACIS:n soveltuvan nuorten arvioimiseen.

Toimintaterapeutin tulee ottaa huomioon, milloin ja missä olosuhteissa arviointitilanne tapahtuu, koska viestintä- ja vuorovaikutustaidot voivat poiketa olennaisesti ympäristöstä ja rooleista riippuen. Havainnointitilanteita, joissa ACIS:ta voi käyttää, ovat:

1. Avoin tilanne, jolloin nuori on strukturoimattomassa tilanteessa.
2. Rinnakkaistilanne, jolloin nuori toimii yksilöllisen tehtävän parissa samassa tilassa muiden kanssa.
3. Yhteistyötilanne, jolloin nuori toimii yhdessä ryhmän kanssa yhteisen tavoitteen mukaisesti.
4. Kahdenkeskinen tilanne, jolloin nuori on sitoutunut kahdenkeskiseen vuorovaikutukseen esimerkiksi terapeutin tai toisen nuoren kanssa. (Forsyth ym. 1998: 13.)

Havainnointi voi tapahtua luonnollisessa tilanteessa, jolloin ympäristö on nuorelle tyyppinen, jäljitellyssä roolitilanteessa, jolloin terapeutti jäljittelee nuoren rooleja ilmentävää tilannetta tai normaaliin arkielämään liittymättömässä tilanteessa, joka ei ole varsinaisesti yhteydessä nuoren rooleihin (Forsyth ym. 1998: 13).

Nuori tulisi ottaa mukaan toimintojen valitsemiseen, jotta ne olisivat motivoivia hänelle. Näin varmistetaan, että toiminnot ovat nuorelle merkityksellisiä ja siten myös tarkoituksenmukaisia. Havainnointitilanteessa toimintaterapeutti voi joko osallistua toimintaan tai olla vain havainnoijan roolissa. Terapeutin tulee olla tietoinen, milloin hän on nuoren tukena ja pisteyttää tilanne sen mukaisesti. Havainnointitilanteessa tulee ottaa huomi-

oon toiminnalliset, sosiaaliset ja kulttuuriset puitteet eli kuinka nuoren käyttäytyminen sopii kyseiseen tilanteeseen. (Forsyth ym. 1998: 15.)

Pisteyttäminen tulisi suorittaa mahdollisimman pian havainnointitilanteen jälkeen. Pisteytysasteikko on neliportainen hyvästä toimintakyvystä toimintakyvyn häiriöön. Käsikirjasta löytyy pisteytysohjeet, joiden mukaisesti arvioidaan jokaisen taidon esiintyminen. Pisteyttäminen tulee tehdä puhtaasti tilanteessa tehtyjen havaintojen perusteella. Jos toimintaterapeutti epäröi kahden pisteen välillä, tulee hänen antaa siitä osiosta alhaisemmat pisteet. Aikaa koko arviointiin kuluu 20–60 minuuttia riippuen siitä, kuinka tuttu arviointimenetelmä on arvioinnin toteuttajalle. (Forsyth ym. 1998: 15, 17.) ACIS:sta ei ole saatavilla vielä virallista suomenkielistä käsikirjaa, mutta sen saa sekä englannin- että ruotsinkielisenä. Menetelmää ei löydy suomenkielisenä, mutta tämä ei ole este sen käytölle. ACIS on havainnointiin perustuva arviointimenetelmä, minkä vuoksi nuoren ei tarvitse itse lukea ohjeita tai täyttää lomakkeita. ACIS:n käytettävyyteen vaikuttaa se, kuinka hyvin sitä käyttävä toimintaterapeutti ymmärtää englannin tai ruotsin kieltä, riippuen siitä kumman kielinen menetelmä on käytössä.

Asherin (2007: 459) mukaan tutkimukset tukevat ACIS:n reliabiliteettia sekä validiteettia. Ruotsinkielinen ACIS on validoitu Ruotsin väestölle sopivaksi (Asher 2007: 459). Koska Ruotsi ja Suomi ovat kulttuurisesti lähellä toisiaan, voisi Ruotsin väestölle validoitu ACIS sopia käytettäväksi myös Suomessa.

Taulukossa 5 on lueteltu ICF-luokituksen alueet, joihin ACIS kohdistuu. Osa-alueiden suomentamisessa käytimme apuna Stakesin (2004: 29–30) teosta Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta.

Taulukko 5. ICF-luokituksen alueet, joihin ACIS kohdistuu Kramerin ym. (2008: 524) mukaan.

OSA-ALUE	PÄÄLUOKKA
Ruumiin/kehon toiminnot	<ul style="list-style-type: none"> • Mielentoiminnot • Ääni- ja puhetoiminnot
Suoritukset ja osallistuminen	<ul style="list-style-type: none"> • Yleisluonteiset tehtävät ja vaateet • Kommunikaatio • Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet

9.3.6 LOTCA II

LOTCA-lyhenne tulee sanoista Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment. Se on alun perin julkaistu vuonna 1990, ja sen jälkeen toimintaterapeutit ovat käyttäneet sitä eri puolilla maailmaa. LOTCA II on uudistettu laitos, johon tehtiin muutoksia tutkimustulosten ja kliinisen kokemuksen perusteella. Se on kognitiivisten valmiuksien arviointiin tarkoitettu standartoitu testi. Testin avulla nuoresta saadun kognitiivisen profiilin avulla voidaan suunnitella kuntoutusta, tavoitteita ja tarkastella muutosta. Pääalueet, joita testi mittaa, ovat Orientaatio, Visuaalinen hahmottaminen, Spatiaalinen hahmottaminen, Praksia, Visuomotorinen organisointi sekä Ajattelutoiminnot. Toimintaterapeutti pisteyttää jokaiseen pääalueeseen kuuluvat tehtävät ohjeiden mukaan. Testikokonaisuuden toteuttamiseen kuluu noin 30–45 minuuttia. Tarvittaessa se voidaan tehdä useammassa osassa. Vaikka LOTCA suunniteltiin alun perin aivovamman saaneiden arviointiin, sen on todettu sopivan myös muiden ihmisten kognitiivisen tilan mittaamiseen. (Katz – Itzkovich – Elazar – Averbuch 2000: 3, 8.)

LOTCA testausvälineistön reliabiliteettia ja validiteettia on tutkittu vertaamalla aikuisten aivovamman saaneiden tulosten poikkeamaa terveestä. Tutkimus toteutettiin Israelissa vuonna 1989. Tutkimuksen korkeat reliabiliteettikertoimet tukevat testin rakenteen luotettavuutta. Lisäksi tutkimuksen tulokset tukevat LOTCA:n validiteettia kognitiivisen hahmottamisen heikentymisen mittaamisessa. Toisesta Israelissa vuonna 1991 toteutetusta tutkimuksesta saatiin tuloksia 6–12-vuotiaiden lasten kognitiivisten kykyjen kehityksestä. Tutkimustulosten mukaan 11–12-vuotiaat saivat testistä lähes täydet pisteet. (Itzkovich – Elazar – Averbuch – Katz 2000: 29–32, 34–35.)

Yhdysvalloissa vuonna 1996 tehdyssä tutkimuksessa verrattiin kahta pohjoisamerikkalaisista terveistä aikuisista koostuvaa ryhmää toisiinsa. Nuoremman ryhmän jäsenet olivat 17–25-vuotiaita ja iäkkäämmän ryhmän jäsenet 40–75-vuotiaita. Tutkimustulosten mukaan nuorempi ikäryhmä suoriutui osasta testeistä paremmin ja nopeammin kuin iäkkäämpien ryhmä. Tutkimustulosten perusteella voidaan päätellä suoritustason laskevan myöhemmällä iällä. (Itzkovich ym. 2000: 39–41.)

Mielestämme on perusteltua käyttää LOTCA II:sta Töölön lastenkodin itsenäistyvien nuorten arvioinnissa. Testin ohjeistuksessa ei sanota, että se sopisi vain tietyn ikäryhmän testaamiseen. Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa nuorimmat tutkittavat olivat 17-vuotiaita, ja työmme kohderyhmän nuoret ovat 16–18-vuotiaita. Tutkimuksessa nuo-

ret suoriutuivat kokonaisuudessaan iäkkäämpiä paremmin. Israelissa lapsille toteutetussa tutkimuksessa 11–12-vuotiaat saivat testistä lähes täydet pisteet. Näiden tutkimustulosten perusteella voidaan olettaa, että itsenäistyvien nuorten tulisi suoriutua LOTCA II:n tehtävistä, ja vaikeudet tehtävissä viittaisivat haasteisiin kognitiivisessa toimintakyvyssä. LOTCA II kohdistuu vain ICF-luokituksen pääluokkaan Mielen toiminnat, joka kuuluu osa-alueeseen Ruumiin/kehon toiminnot (Stakes 2004: 29).

10 Pohdinta

Toteutimme kehittämistyön konstruktiiivisena tutkimuksena yhteistyössä Töölön lastenkodin kanssa. Työmme tavoitteena oli koota toimintaterapia-arviointikokonaisuus valmiista arviointimenetelmistä kansion muotoon. Arviointimenetelmien avulla on tarkoitus arvioida itsenäistyvien nuorten suoriutumista itsenäisestä asumisesta. Kohdistimme työn yhteistyötahon itsenäistymisasunnoissa asuviin nuoriin. Haimme kirjallisuudesta sekä yhteistyötahon neljälle työntekijälle toteutetun ryhmäkeskustelun avulla tietoa siitä, mistä nuoren tulee suoriutua kyetäkseen itsenäiseen asumiseen sekä nuorten tyyppillisistä haasteista itsenäisessä asumisessa. Keräämämme tiedon sekä etukäteen päätettyjen valintakriteerien pohjalta valitsimme kansioon tulevat arviointimenetelmät. Valitut arviointimenetelmät ovat Inhimillisen toiminnan mallin seulonta-arviointi (MOHOST), Toimintamahdollisuuksien itsearviointi (OSA), Occupational Questionnaire (OQ), Mielenkiinnon kohteiden kartoituslomake, The Assessment of Communication and Interaction Skill (ACIS) sekä LOTCA II.

Konstruktiiiviselle tutkimukselle on olennaista tiivis yhteistyö työn toteuttajan ja työelämän yhteistyökumppanin välillä (Ojasalo ym. 2009: 65–66). Teimme yhteistyötä pääsääntöisesti Töölön lastenkodin johtajan kanssa. Johtaja vaihtui kesken työn toteutuksen, mutta se ei häirinnyt yhteistyötä. Uusi johtaja oli ollut alusta asti yhteistyössä mukana lastenkodin toisen osaston vastaavan roolissa. Johtajat osallistuivat muun muassa kehittämistyön rajaamiseen sekä arviointimenetelmien valintaan. Johtajan näkökulman lisäksi pyrimme huomioimaan yhteistyötahon työntekijöiden näkökulmia. Toteutimme työntekijöille ryhmäkeskustelun, jossa keräsimme heiltä kokemusperäistä tietoa itsenäistyvien nuorten kanssa työskentelystä. Tiivis yhteistyö auttoi kohdistamaan koostamamme toimintaterapia-arviointikokonaisuuden yhteistyötahon tarpeisiin. Se myös motivoi meitä panostamaan työskentelyyn, koska saimme työn edetessä positiivista palautetta yhteistyötaholta. Kehittämistyön toteutusvaiheessa teimme tiivistä yhteistyötä parina. Keskustelu valinnoista ja niiden perustelu ääneen auttoi meitä olemaan kriittisiä työmme suhteen ja perustelemaan valintojamme huolella. Keskustelun avulla huomasimme työn puutteita ja pystyimme kehittämään sitä.

Ojasalon ym. (2009: 48) mukaan kehittämistyö tulee tehdä rehellisesti, tarkasti, huolellisesti ja seurausten on oltava käytäntöä hyödynnettäviä. Pyrimme luomaan kehittämistyölle kattavan tietoperustan, jotta oma ymmärryksemme aiheesta olisi mahdollisimman hyvä. Tietoperustan avulla pystyimme tekemään perusteltuja valintoja kehittämistyö-

prosessin aikana. Onnistuimme pitämään koko prosessin ajan mielessä Töölön lastenkodin tarpeet ja resurssit.

Aluksi tarkoituksenamme oli etsiä tietoa kirjallisuudesta vain siitä, mistä nuoren tulee suoriutua kyetäkseen itsenäiseen asumiseen. Laajensimme kuitenkin tiedonkeruuta työn luotettavuuden lisäämiseksi. Päätimme hyödyntää tiedonkeruussa myös yhteistyötahon työntekijöitä. Tämän avulla saimme tietoa myös Töölön lastenkodin itsenäistyvistä nuorista. Lisäksi totesimme, että työn kannalta on olennaista tietää, millaisissa suorituksissa nuorilla on haasteita. Haasteiden tunnistamisen avulla pystyimme valitsemaan osa-alueet, joihin arviointi olisi hyvä kohdistaa.

Kirjallisuudesta saatu tieto lastensuojeluasiakkuudesta oli hyvin yhtenäistä, mikä tuki tiedon luotettavuutta. Suomalaista kirjallisuutta lastensuojeluasiakkuudesta oli melko niukasti, minkä vuoksi tutustuimme myös ulkomaalaisiin lähteisiin. Rajasimme käyttämämme kirjallisuuden länsimaalaisen kulttuurin lähteisiin, jotta taustat olisivat mahdollisimman samanlaiset suomalaisen kulttuurin kanssa. Kirjallisuudesta saatu tieto oli yhdenmukaista myös ryhmäkeskustelun tulosten kanssa. Tämä antoi meille varmuutta siitä, että saatu tieto on luotettavaa ja hyödynnettävissä olevaa arviointimenetelmien valintaprosessissa.

Pyrimme toteuttamaan kehittämistyön eettisten ohjeiden mukaan. Ennen ryhmäkeskustelun toteuttamista haimme tutkimusluvan lastenkodin johtajalta. Lisäksi pyysimme keskusteluun osallistuvilta kirjallisen suostumuksen. Suostumuksen liitteenä oli tiedote, josta kävi ilmi opinnäytetyön ja ryhmäkeskustelun tarkoitus. Tuomen ja Sarajärven (2009: 73) mukaan on eettisesti perusteltua informoida osallistujia riittävästi, jotta he tietävät mihin ovat osallistumassa.

Tutustuimme huolellisesti ryhmäkeskusteluun liittyvään menetelmäkirjallisuuteen ennen sen toteuttamista. Tämä helpotti ryhmäkeskustelun suunnittelua ja toteuttamista, sillä pystyimme sen avulla tekemään perusteltuja valintoja. Ryhmäkeskustelu onnistui mielestämme hyvin. Tilanne oli keskusteleva ja saimme kerättyä työn kannalta hyödyllistä tietoa.

Kirjallisuudesta saatu tieto ja ryhmäkeskustelun tulokset sisälsivät nuorten haasteita muuallakin kuin vain suoritus-tasolla. Myös muut kuin suoritus-tason haasteet vaikuttavat nuoren suoriutumiseen itsenäisestä asumisesta, minkä vuoksi emme rajanneet niitä

pois. Olisimme voineet jo alussa miettiä tavoitteita ohjaavia kysymyksiä niin, että ne eivät kohdistuisi vain suoritus-tasoon. Koimme rajaamisen suunnitteluvaiheessa kuitenkin välttämättömäksi, sillä emme olisi voineet huomioida työssä kaikkia taitoja tai valmiuksia, joita tarvitaan itsenäiseen asumiseen.

Ennen arviointimenetelmiin tutustumista valitsimme tarkat kriteerit valikoitumisen perusteiksi. Pohdimme muun muassa mitä arviointimenetelmillä halutaan arvioida ja miksi. Lisäksi arviointimenetelmien valintaan vaikuttivat niiden luotettavuus, sopivuus kohderyhmälle ja toteutettavuus Töölön lastenkodin resursseilla. Kriteerien avulla onnistuimme pitämään koko työn ajan mielessä kehittämistyön tarkoituksen. Valitsemamme arviointimenetelmät kohdistuvat haluttuihin alueisiin, ja ne ovat toteutettavissa lastenkodissa. Kaikkien arviointimenetelmien reliabiliteettia ja validiteettia ei ole käyttämiemme lähteiden mukaan tutkittu riittävästi. Arviointimenetelmät ovat kuitenkin yleisesti toimintaterapeuttien käyttämiä ja siksi mielestämme perusteltuja valintoja arviointikokonaisuuteen.

Toimintaterapia-arviointimenetelmiä on olemassa paljon, mutta suomennoksia on niukasti. Lisäksi arviointimenetelmien soveltuvuutta Suomessa käytettäväksi on tutkittu vähän. Nämä tekijät hankaloittavat arviointimenetelmien käyttöä Suomessa ja vähentävät niiden luotettavuutta. Jotta suomalaisilla toimintaterapeuteilla olisi käytössään runsaammin luotettavia arviointimenetelmiä, tulisi menetelmien suomentamiseen ja tutkimiseen panostaa enemmän.

Arviointimenetelmien suomennoksia on toteutettu myös opinnäytetöinä. Osa kyseisistä opinnäytetöistä voi olla vaikea löytää, koska kaikki eivät ole sähköisessä muodossa Theseus-tietokannassa. Opinnäytetöitä tehdään paljon, ja arviointimenetelmien suomennoksien etsiminen niiden joukosta on työlästä. Mielestämme olisi hyvä, että tiedot suomennetuista menetelmistä olisi koottu esimerkiksi toimintaterapeuttien käyttämälle internetsivustolle.

Yhteistyötahon itsenäistymisohjelmassa on pyritty arvioimaan itsenäistymisasunnoissa asuvia nuoria seuraavissa osa-alueissa: kodinhoidolliset asiat, taloushallinta, vuorokausirytmii, opiskelu/työ, sosiaaliset suhteet ja taidot, kyky solmia ihmissuhteita sekä ylläpitää niitä, omatoimisuus sekä kyky hakea apua (Hiltunen 2012). Huomasimme työn loppuvaiheessa näiden olevan yhtenäisiä osa-alueiden kanssa, joihin kohdistuvia

arviointimenetelmiä lähdimme etsimään. Tämän perusteella voimme päätellä, että olemme saaneet tiedonkeruumenetelmillä työn kannalta olennaista tietoa.

Käytimme työssämme Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä luokitusta (ICF), koska se on suunniteltu hyödynnettäväksi sekä sosiaali- että terveysalalla. ICF-luokitus sopi hyvin käyttöömmee, sillä sieltä löytyi kaikki itsenäiseen asumiseen liittyvät suoritukset. Koimme ICF-luokituksen käytön hyödylliseksi ryhmäkeskustelun teemoja valittaessa ja saatua aineistoa analysoitaessa. Luokittelun mukaan valittujen teemojen avulla itsenäinen asuminen käytiin ryhmäkeskustelussa kattavasti läpi. Aineistoa analysoitaessa saadut tiedot oli helppo sijoittaa valmiisiin luokkiin.

Kehittämistyömme prosessi päättyi, ennen kuin arviointikokonaisuus otettiin käyttöön lastenkodissa. Tämän vuoksi emme arvioineet sen toimivuutta käytännössä. Tulevaisuudessa arviointikokonaisuuden käytettävyyttä olisi hyvä arvioida, ja tarvittaessa jatkaa sen kehittämistä. Arviointikokonaisuutta voisi kehittää siten, että se soveltuisi käytettäväksi kaikissa itsenäistymisohjelman vaiheissa. Toimintaterapian hyödyntämistä voisi jatkossa laajentaa lastenkodissa. Toimintaterapiaa voisi arvioinnin lisäksi hyödyntää esimerkiksi nuorten itsenäisen asumisen harjoittelun tukemisessa. Raha-asioiden hallinta on keräämämme tiedon perusteella usein haastavaa lastensuojeluasiakkaille. Emme löytäneet tähän kohdistuvaa arviointimenetelmää, joten jatkokehittämisehdotuksena on raha-asioiden hallintaa arvioivan menetelmän etsiminen tai kehittäminen.

Lähteet

Aalberg, Veikko – Siimes, Martti A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.

Arviointimenetelmän valinta 2012. TOIwiki. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Verkko-dokumentti. <http://toiwiki.purot.net/arviointimenetelman_valinta>. Luettu 28.2.2013.

Asher, Ina Elfant 2007. Occupational therapy assessment tools. An annotated index. 3. painos. Bethesda: AOTA Press.

Aula, Maria 2008. Kuuleminen sivistysvaliokunnassa; Toimet nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Lapsiasiavaltuutettu. Verkkodokumentti. <<http://www.lapsiasia.fi/nyt/lausunnot/lausunto/-/view/1394825>>. Luettu 10.10.2012.

Baron, Kathi – Kielhofner, Gary – Iyenger, Anita – Goldhammer, Victoria – Wolenski, Julie 2007. OSA. Toimintamahdollisuuksien itsearviointi. Käsikirja. Helsinki: Psykologien Kustannus Oy. Alkuperäisteos 2006. The Occupational Self Assessment, OSA, version 2.2.

Bonikowsky, Sarah – Musto, Amanda – Suteu, Kerry Ann – MacKenzie, Sherry – Dennis, Donna 2012. Independence: an analysis of a complex and core construct in occupational therapy. British Journal of Occupational Therapy 75 (4). 188–195.

Creek, Jennifer – Bullock, Alison 2008. Assessment and outcome measurement. Teoksessa Creek, Jennifer – Lougher, Lesley. Occupational Therapy and Mental Health. 4. painos. Edinburgh: Churchill Livingstone. 81–107.

Eronen, Toni – Pirttikangas, Johan 2012. Käypylehmistä geokätköilyyn. The Interest Checklist UK -lomakkeen ja käyttöohjeen suomentaminen ja muokkaus 13–15 -vuotiaille suomalaisille nuorille soveltuvaksi. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti. <<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51333/st%20Checklist%20UK%20-lomakkeen%20suomentaminen%20ja%20muokkaaminen%2013-15-vuotiaille%20suomalaisille%20nuorille.pdf?sequence=1>>. Luettu 13.3.2013.

Everson-Hock, E. S. – Jones, R. – Guillaume, L. – Clapton, J. – Duenas, A. – Goyder, E. – Chilcott, J. – Cooke, J. – Payne, N. – Sheppard, L. M. – Swann, C. 2011. Supporting the transition of looked-after young people to independent living: a systematic review of interventions and adult outcomes. Child: Care, Health & Development 37 (6). 767–779.

Flanigan, Anna 2001. Occupational therapy with adolescents. Teoksessa Lougher, Lesley. Occupational Therapy for Child and Adolescent Mental Health. 1. painos. Edinburgh: Churchill Livingstone. 151–170.

Forsyth, Kirsty – Parkinson, Sue 2008: MOHOST: Inhimillisen toiminnan mallin seulonta-arviointi, käsikirja. Helsinki: Psykologien Kustannus Oy. Alkuperäisteos 2006: MOHOST: The model of human occupation screening tool.

Forsyth, Kirsty – Salamy, Marcelle – Simon, Sandy – Kielhofner, Gary 1998. A User's Guide to The Assessment of Communication and Interaction Skills (ACIS). Version 4.0. Chicago: UIC University of Illinois at Chicago.

Friis, Leila – Eirola, Raija – Mannonen, Marjatta 2004. Lasten ja nuorten mielenterveysyö. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Greeson, Johanna K. P. – Briggs, Ernestine C. – Kisiel, Cassandra L. – Layne, Christopher M. – Ake III, George S. – Ko, Susan J. – Gerrity, Ellen T. – Steinberg, Alan M. – Howard, Michael L. – Pynoos, Robert S. – Fairbank, John A. 2011. Complex Trauma and Mental Health in Children and Adolescents Placed in Foster Care: Findings from the National Child Traumatic Strass Network. *Child Welfare* 90 (6). 91–108.

Halonen, Jukka-Pekka – Aaltonen, Tuula – Hämäläinen, Anneli – Karppi, Sirkka-Liisa – Kaukinen, Juha – Kervilä, Anja – Lehtinen, Marjatta – Pere, Erkki – Puukka, Pauli – Siitonen, Ville – Silvennoinen, Sirpa – Talo, Seija 2007. Syrjäytymisvaarassa olevien vajaakuntoisten nuorten kuntoutustarpeen arviointi. *Sosiaali- ja terveysturvan katsaus* 73. Helsinki: KELA.

Hautala, Tiina – Hämäläinen, Tuula – Mäkelä, Leila – Rusi-Pyykönen, Mari 2011. Toiminnan voimaa: toimintaterapia käytännössä. 1.–2. painos. Helsinki: Edita Prima.

Heino, Tarja 2009. Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Bardy, Marjatta (toim.): Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Terveysturvan ja hyvinvoinnin laitos. 52–75. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa: <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3e955ab5-14e4-4478-8b72-cfa482210151>>. Luettu 23.11.2012.

Henkilökunta n.d. Barnavårsföreningen i Finland r.f. Suomen Lastenhoitoyhdistys. Verkkodokumentti. <http://www.bvif.fi/suomeksi/toolon_lastenkoti_fi/henkilokunta/>. Luettu 15.5.2012.

Hiitola, Johanna 2009. Erilaisin eväin huostassapidon jälkeen. Selvitys Tampereella, Hämeenlinnassa, Porissa ja Tampereen seutukunnassa vuonna 2007 lakkautetuista huostassapidoista. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ab376fe8-037c-4bb2-ad9c-915350fc8e88>>. Luettu 2.11.2012. Helsinki: Valopaino Oy.

Hiltunen, Tommi 2012. Johtaja 2/2013 asti. Barnavårdsföreningen i Finland r.f. Suomen Lastenhoitoyhdistys, Töölön lastenkoti. Sähköpostikysely 17.8.2012.

Holland, Patrick – Gorey, Kevin M. 2004. Historical, Developmental, and Behavioral Factors Associated with Foster Care Challenges. *Child & Adolescent Social Work Journal* 21 (2). 117–135.

Itsenäistynyt nuori ja AD/HD 2004. Myllykoski, Anne-Mari – Melamies, Nina – Kangas, Sari (toim.). Jyväskylä: PS-kustannus.

Iitzkovich, Malka – Elazar, Betty – Averbuch, Sarah – Katz, Noomi 2000. LOTCA. Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment Second Edition. USA: Maddak Inc.

Johnson, Sara B. – Pryce, Julia M. – Martinovich, Zoran 2011. The Role of Therapeutic Mentoring in Enhancing Outcomes for Youth in Foster Care. *Child Welfare* 90 (5). 51–69.

Juhaninmäki, Teressa 2008. Toimintakyvyn arviointipaketti Haukkalan sairaalan Afrikan tähti -tutkimusjaksolle. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti.
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17901/jamk_1212752020_5.pdf?sequence=2>. Luettu 28.2.2013.

Kaitanen, Roope 2013. Johtaja. Barnavårdsföreningen i Finland r.f. Suomen Lastenhoitoyhdistys, Töölön lastenkoti. Suullinen tiedonanto 30.1.2013.

Karhula, Maarit – Heiskanen, Tuija – Juntunen, Kristiina – Kanelisto, Katja – Kantanen, Mari – Kanto-Ronkanen, Anne – Lautamo, Tiina 2010. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. Verkkodokumentti.
<<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/arviointijulkaisu.pdf>>. Luettu 2.10.2012.

Katz, Noomi – Itzkovich, Malka – Elazar, Betty – Averbuch, Sarah 2000. LOTCA-II. Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment Second Edition. USA: Mad-dak Inc. Ohjeistus ja pisteytys. Osittainen käännös alkuperäisestä käyttöohjeesta. Respecta Oy.

Kielhofner, Gary 2008a. Introduction to the Model of Human Occupation. Teoksessa Kielhofner, Gary. Model of Human Occupation. Theory and Application. 4. painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 1–7.

Kielhofner, Gary 2008b. The Basic Concepts of Human Occupation. Teoksessa Kielhofner, Gary. Model of Human Occupation. Theory and Application. 4. painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 11–23.

Kielhofner, Gary 2008c. The Environment and Human Occupation. Teoksessa Kielhofner, Gary. Model of Human Occupation. Theory and Application. 4. painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 85–100.

Kielhofner, Gary 2008d. Dimensions of Doing. Teoksessa Kielhofner, Gary. Model of Human Occupation. Theory and Application. 4. painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 101–109.

Kielhofner, Gary – Forsyth, Kirsty 2008. Therapeutic Reasoning: Planning, Implementing, and Evaluating the Outcomes of Therapy. Teoksessa Kielhofner, Gary. Model of Human Occupation. Theory and Application. 4. painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 143–154.

Kielhofner, Gary – Forsyth, Kirsty – Suman, Meghan – Kramer, Jessica – Nakamura-Thomas, Hiromi – Yamada, Takashi – Rjeille Cordeiro, Júnia – Keponen, Riitta – Pan, Ay Woan – Henry, Alexis 2008. Self-Reports: Eliciting Clients' Perspectives. Teoksessa Kielhofner, Gary. Model of Human Occupation. Theory and Application. 4. painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 237–261.

Kramer, Jessica – Bowyer, Patricia – Kielhofner, Gary 2008. The Model of Human Occupation, the ICF, and the Occupational Therapy Practice Framework: Connections to Support Best Practice Around the World. Teoksessa Kielhofner, Gary. Model of Human Occupation. Theory and Application. 4. painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 519–531.

- Kuoppala, Tuula – Säkkinen, Salla 2011. Lastensuojelu 2010. Tilastoraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti.
<http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr29_11.pdf>. Luettu 15.5. 2012.
- Laurila, Anja 2008. Nuoren itsenäistymisen tukeminen. Teoksessa Ketola, Jari (toim.): Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Jyväskylä: PS-kustannus. 99–122.
- Law, Mary – Baum, Carolyn – Dunn, Winnie 2005. Measuring occupational performance. Supporting best practice in occupational therapy. 2. painos. Thorofare: SLACK Incorporated.
- Leathers, Sonya J. – Testa, Mark F. 2006. Foster Youth Emancipating from Care: Caseworkers' Reports on Needs and Services. *Child Welfare* 85 (3). 463–498.
- Liamputtong, Pranee 2011. Focus Group Methodology. Principles and Practice. London: SAGE.
- Marquis, Robyn A. – Leschied, Alan W. – Chiodo, Debbie – O'Neill, Arlene 2008. The Relationship of Child Neglect and Physical Maltreatment to Placement Outcomes and Behavioral Adjustment in Children in Foster Care: A Canadian Perspective. *Child Welfare* 87 (5). 5–25.
- McMillen, Curtis – Auslander, Wendy – Elze, Diane – White, Tony – Thompson, Ronald 2003. *Child Welfare* 82 (4). 475–495.
- Morris, Rita I. 2007. Voices of Foster Youths: Problems and Ideas for Change. *Urologic Nursing* 27 (5). 419–427.
- Myrskylä, Pekka 2012. Nuoret, yhteiskunta ja syrjäytyminen. Syrjäytyneet nuoret. Lastensuojelun keskusliitto. Verkkodokumentti.
<http://www.lskl.fi/helsinki2012/ohjelma/tiistai_2.10./nuoret_yhteiskunta_ja_syrjaytyminen>. Luettu 10.10.2012.
- Nurmi, Jari-Erik 2008. Nuoruusiän kehitys: etsintää, valintoja ja noidankehiä. Teoksessa Lyytinen, Paula – Korkiakangas, Mikko – Lyytinen, Heikki (toim.): Näkökulmia kehityopsykologiaan. Kehitys kontekstissaan. 1.-8. painos. Helsinki: WSOY. 256–274.
- Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 1. painos. Porvoo: WSOYpro Oy.
- Paul-Ward, Amy 2009. Social and occupational justice barriers in the transition from foster care to independent adulthood. *American Journal of Occupational Therapy* 63 (1). 81–88.
- Pecora, Peter J. – Jensen, Peter S. – Hunter Romanelli, Lisa – Jackson, Lovie J. – Ortiz, Abel 2009. Mental Health Services for Children Placed in Foster Care: An Overview of Current Challenges. *Child Welfare* 88 (1). 5–26.
- Pohjonen, Tuire – Harra, Toini 2003. Toiminnan terapeuttisuus. Teoksessa Linnossuo, Outi (toim.): Sosiaalinen ja toiminnallisterapeuttinen työ nuorten kanssa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 4. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Precin Pat – Timque Jennifer – Walsh Alison 2010. A Role for Occupational Therapy in Foster Care. *Occupational Therapy in Mental Health* 26 (2). 151–175.

Reilly, Thom 2003. Transition from Care: Status and Outcomes of Youth Who Age Out of Foster Care. *Child Welfare* 82 (6). 727–46.

Scannapieco, Maria – Connel-Carrick, Kelli – Painter, Kirstin 2007. In their Own Words: Challenges Facing Youth Aging Out of Foster Care. *Child & Adolescent Social Work Journal* 24 (5). 423–435.

Socialstyrelsen 2003. Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. Svensk version av International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Vällingby: Elanders Gotab.

Stakes 2004. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Ohjeita ja luokituksia 4. World Health Organization.

Suomen Lastenhoitoyhdistys 2009. Työskentely itsenäistyvien nuorten kanssa 2012. Vaihe 3, ikä 17: itsenäisen asumisen harjoittelua. Ohjeistus.

Suominen, Heli 2011. Arjen taitojen arviointimenetelmiä nuorisopsykiatriaan. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti.

<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33262/Suominen_Heli.pdf?sequence=1>. Luettu 28.2.2013.

Taskinen, Sirpa 2007. Lastensuojelulaki (417/2007): soveltamisopas. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Toimintaterapianimikkeistö 2003. Suomen Kuntaliitto ja Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. Verkkodokumentti. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot/luokitukset/kuntoutus-erityistyontekijoiden-nimikkeistot/Documents/Toimintaterapianimikkeist%C3%B6_2003.pdf>. Luettu 11.11.2012.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Töölön lastenkodin työntekijät 2013. Barnavårdsföreningen i Finland r.f. Suomen Lastenhoitoyhdistys. Töölön lastenkoti. Helsinki. Ryhmäkeskustelu 30.1.

Töölön lastenkoti n.d. Barnavårdsföreningen i Finland r.f. Suomen Lastenhoitoyhdistys. Verkkodokumentti. <http://www.bvif.fi/suomeksi/toolon_lastenkoti_fi/>. Luettu 15.5.2012.

Valtonen, Anu 2005. Ryhmäkeskustelut. Millainen metodi? Teoksessa Ruusuvuori, Johanna - Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu - Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 223–241.

Vilka, Hanna 2009. Tutki ja kehitä. 1.–3.painos. Helsinki: Tammi.

Williams, Charles A. 2011. Mentoring and Social Skills Training: Ensuring Better Outcomes for Youth in Foster Care. *Child Welfare* 90 (1). 59–74.

Zlotnick, Cheryl – Tam, Tammy W. – Soman, Laurie A. 2012. Life Course Outcomes on Mental and Physical Health: The Impact of Foster Care on Adulthood. *American Journal of Public Health* 102 (3). 534–540.

RYHMÄKESKUSTELUN RUNKO

Ryhmäkeskustelun aiheena on itsenäistyvän nuoren asuminen Töölön lastenkodin itsenäistymisasunnossa.

Ryhmäkeskustelun ideana on, että vuorovaikutusta tapahtuu ryhmäläisten kesken, eikä vain haastattelijan ja ryhmäläisten välillä. Ryhmäläiset voivat keskustella vapaasti keskenään haastattelijan antamien teemojen pohjalta. Haastattelijalla voi kuitenkin halutesaan puuttua keskusteluun, jos se suuntautuu epäoleellisiin asioihin. Haastattelijalla voi myös osallistua keskusteluun esimerkiksi esittämällä tarkentavia kysymyksiä.

Teemat:

1. Mistä nuoren tulee suoriutua, jotta hän kykenee asumaan itsenäisesti?
 - a. Kotielämä
 - kodinhoito
 - ostosten tekeminen
 - raha-asioista huolehtiminen
 - b. Itsestä huolehtiminen
 - c. Ihmissuhteet ja vuorovaikutus
 - d. Työ ja opiskelu
 - e. Vapaa-aika
 - f. Asiointi
 - g. Muu
2. Minkälaisia haasteita Töölön lastenkodin itsenäistymisasunnoissa asuvilla nuorilla on itsenäisessä asumisessa?
3. Mistä työntekijät kaipaavat lisää tietoa koskien nuoren itsenäistä asumista?

TIEDOTE RYHMÄKESKUSTELUSTA

Olemme Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapiaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Töölön lastenkodin kanssa. **Opinnäytetyömme tarkoituksena on luoda olemassa olevista arviointimenetelmistä toimintaterapia-arviointikokonaisuus Töölön lastenkodin itsenäistymisohjelman tueksi.** Arviointikokonaisuuden avulla voidaan arvioida nuoren suoriutumista itsenäisestä asumisesta Töölön lastenkodin itsenäistymisasunnossa.

Ennen arviointimenetelmien valintaprosessia haemme tietoa siitä, mistä nuoren tulee suoritua selviytyäkseen itsenäisestä asumisesta. Tässä vaiheessa **toivoisimme voivamme hyödyntää teidän osaamistanne ja kokemuksianne itsenäistyvien nuorten kanssa työskentelystä. Tiedonkeruu tapahtuu ryhmäkeskusteluna, johon kutsutaan neljä Töölön lastenkodin työntekijää.** Ryhmäkeskustelun ideana on, että vuorovaikutusta tapahtuu osallistujien kesken, eikä vain haastattelijan ja osallistujien välillä. Ryhmäkeskusteluun osallistuvat voivat keskustella vapaasti keskenään haastattelijan antamien teemojen pohjalta.

Äänitämme ryhmäkeskustelun ja litteroimme siitä ydinsisällön. Sisällönanalyysissä käytämme ICF -luokitusta. Luokittelemme saadun tiedon ICF -luokituksen käsitteiden avulla. Saatua tietoa hyödynnämme valitessamme arviointimenetelmiä kokoamaamme toimintaterapia-arviointikokonaisuuteen. Tulemme viittaamaan ryhmäkeskusteluun kokonaisuutena, eikä keskusteluun osallistujien nimiä tuoda esille työssämme. Opinnäytetyömme raportti julkaistaan keväällä 2013. Tämän lisäksi esittelemme työmme Töölön lastenkodin työntekijöille.

Ryhmäkeskustelu toteutetaan Töölön lastenkodissa 30.1.2013 klo 14.00–16.00. Pyydämme kohteliaimmin teitä osallistumaan ryhmäkeskusteluun. Teidän on mahdollista vetäytyä tutkimuksesta opinnäytetyöprosessin missä tahansa vaiheessa ilmoittamalla siitä allekirjoittaneille.

Lisäkysymysten ilmetessä ottakaa yhteyttä meihin:

Iiris Lehtinen: iiris.e.lehtinen@metropolia.fi

Veera Peltokangas: veera.ruohonen@metropolia.fi

Töölön lastenkodin yhteistyöhenkilö:

Tommi Hiltunen: tommi.hiltunen@bvif.fi

Ohjaavat opettajat:

Sanna Piikki +358207835902, sanna.piikki@metropolia.fi

Riitta Keponen +358207835889, riitta.keponen@metropolia.fi

Ystävällisin terveisin

Toimintaterapeuttiopiskelijat

Iiris Lehtinen ja Veera Peltokangas