

# KOHTI NEUROPSYKIATRISESTI OIREILEVAN AIKUISEN TOIMIJUUDEN JA TAITOTASON TUKEMISTA

Integroiva kirjallisuuskatsaus hyvistä toimintaterapian  
arviointimenetelmistä

Paula Muranen  
Saija Toskala

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2014

Toimintaterapian koulutusohjelma  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU  
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) Muranen, Paula Toskala, Saija	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 3.5.2014
	Sivumäärä 49	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty ( X )
Työn nimi KOHTI NEUROPSYKIATRISESTI OIREILEVAN AIKUISEN TOIMIJUUDEN JA TAITOTASON TUKEMISTA – Integroiva kirjallisuuskatsaus hyvistä toimintaterapian arviointimenetelmistä		
Koulutusohjelma Toimintaterapia		
Työn ohjaaja(t) Lautamo, Tiina		
Toimeksiantaja(t) Honkalampisäätiö / Valtone -hanke		
Tiivistelmä Tarve opinnäytetyön tekemiseen on lähtöisin Pohjois-Karjalan seudulla toimivalta Valtone- hankkeelta, jonka tarkoituksena on tukea neuropsykiatrisesti oireilevia aikuisia elämänhallinnassa sekä saattaa heitä työn ja opiskelun pariin.  Opinnäytetyömme tarkoitus oli kartoittaa integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla yleisiä, diagnoosista riippumattomia toimijuuden ja taitotason arviointimenetelmiä sekä selvittää niiden kohdentumista OTIPM – prosessimalliin (Occupational Therapy Intervention Process Model). Toteutimme tutkimusten tiedonhaun Cinahl (EBSCO) -artikkelitietokannassa. Neuropsykiatrisen erityisvaikeuksien vaikutusta ihmisen toimijuuteen kuvaamme PEO-mallin (Person-Environment-Occupation Model) avulla. Tavoitteenamme oli tehdä Valtone-hankkeen käyttöön soveltuvista arviointivälineistä kooste, jota voidaan hyödyntää neuropsykiatristen aikuisten arvioinnissa.  Tuloksena löysimme yhteensä 21 artikkelia, joista poimimme kahdeksan toimijuuden ja taitotason arviointimenetelmää. Arviointimenetelmistä kerätty tieto ja niiden vertailu osoitti, että erityisesti toimintaterapian teorioihin perustuvat arviointimenetelmät arvioivat hyvin toimijuutta ja taitotasoa. Valtone -hankkeelle löysimme yhteensä neljä erilaista arviointivälinettä: ADL Taxonomy Circle, Assessment of Communication and Interaction Skills (ACIS), Satisfaction with Daily Occupations (SDO) ja Impact of Participation and Autonomy (IPA).		
Avainsanat (asiasanat) toimijuus, toimintaterapian arviointimenetelmät, integroiva kirjallisuuskatsaus		
Muut tiedot		



Author(s) Muranen, Paula Toskala, Saija	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 28.4.2014
	Pages 49	Language Finnish
		Permission for web publication ( X )
Title Towards supporting the occupational performance and skills of person who has a neuropsychiatric disorder. Integrative literature review of the good occupational therapy assessment methods.		
Degree Programme Occupational Therapy		
Tutor(s) Lautamo Tiina		
Assigned by Honkalampi Säätiö, Valtone project		
Abstract The need for this Bachelor's thesis is from Valtone project, which's purpose is to support people with neuropsychiatric disorder in areas of activities of daily living and lead them to work and studies.  The purpose of our Bachelor's thesis is to search generic and not diagnose specific assessment methods to assess occupational performance and skills. Searching process was done via integrative literature review. The research data was collected by using Cinahl (EBSCO) data base. We used OTIPM- process model (Occupational Therapy Intervention Process Model) to describe the found assessment methods and PEO model to describe the influences of neuropsychiatric disorder to the occupational performance. The aim of our study was to search and collect the generic assessment methods to material, which can be used in Valtone project.  We found 21 articles from which we picked 8 assessment methods focused occupational performance and skills. Especially the assessment methods based on Occupational therapy models seemed to focus to the occupational performance and skills. We found four new assessment methods to the Valtone project: ADL Taxonomy Circle, Assessment of Communication and Interaction Skills (ACIS), Satisfaction with Daily Occupations (SDO) and Impact of Participation and Autonomy (IPA).		
Keywords occupational performance, occupational therapy assessment tools, integrative literature review		
Miscellaneous		

# SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	3
2	NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT YHTEISKUNNASSA .....	3
3	TOIMINTATERAPIA.....	6
3.1	HYVÄT ARVIOINTIKÄYTÄNNÖT TOIMINTATERAPIASSA.....	6
3.2	ASIAKKAAN TOIMIJUUDEN ARVIOINTI OTIPM -PROSESSIMALLIN MUKAAN .....	7
3.2.1	TOP-DOWN .....	8
3.2.2	OTIPM-PROSESSIMALLI VAIHEITTAIN .....	9
3.3	THE PERSON-ENVIRONMENT-OCCUPATION MODEL: PEO -MALLI.....	15
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	21
5	INTEGROIVA KIRJALLISUUSKATSAUS .....	22
5.1	TUTKIMUSKYSYMYKSEN MÄÄRITTELY .....	22
5.2	AINEISTON HANKKIMINEN.....	23
5.2.1	HAKULAUSEKE.....	24
5.2.2	RAJAUKSET .....	25
6	TULOKSET.....	28
6.1	LÖYDETYN AINEISTON ARVIOINTI.....	29
6.2	ANALYYSI.....	29
6.3	ARVIOINTIMENETELMÄT OTIPM -PROSESSIMALLIN MUKAAN .....	30
6.3.1	SUBJEKTIIVISET ARVIOINTIMENETELMÄT.....	31
6.3.2	OBJEKTIIVISET ARVIOINTIMENETELMÄT.....	33
7	POHDINTA.....	36
8	LÄHTEET .....	41
	LIITTEET .....	47

## KUVIOT

KUVIO 1. Fisherin OTIPM -prosessimalli, jossa arvioinnin vaiheet sijoittuvat kuvion vasemmalle puolelle (Center for Innovative Solutions 2013).....	9
KUVIO 2. PEO -malli kuvattuna Venn -diagrammissa (Occupation focused conceptual frameworks 2011). .....	16
KUVIO 3. Hakutapahtuma ja siihen liittyvät rajaukset.....	28

## TAULUKOT

TAULUKKO 1. Toimintataidot ilmenevät ihmisen toiminnassa. Mukailten (Fisher 2009, 10–13, 147).....	14
TAULUKKO 2. Hakulausekkeen muotoilu.....	25
TAULUKKO 3. Toista rajausta koskevat sisäänotto- ja poissulkukriteerit .....	27
TAULUKKO 4. Kolmatta rajausta koskevat sisäänotto- ja poissulkukriteerit .....	27
TAULUKKO 5. Subjektiiiset- ja objektiiviset arviointimenetelmät.....	31
TAULUKKO 6. Tietoa arviointimenetelmistä .....	35

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme toimeksiantajan, Valtone-hankkeen tarkoituksena on toimintaterapian ja neuropsykiatrisen valmennuksen keinoin tukea neuropsykiatrisesti oireilevia aikuisia, jotka jäävät usein väliinputoajiksi työllistymisessä ja kouluttautumisessa. Helmikuussa 2013 aloittanut hanke toimii pioneerin asemassa, sillä Pohjois-Karjalan seudulla palveluita neuropsykiatrisesti oireileville aikuisille on ollut vähän ja diagnosoimisen jälkeen henkilöt ovat voineet jäädä yksin oireidensa kanssa. (Kinnunen 2013.) Hanke pyrkii kartoittamaan ja luomaan erilaisia menetelmiä, joiden avulla voidaan tukea neuropsykiatrisesti oireilevien aikuisten elämän- ja arjenhallintaa, sopeutumista oireisiin sekä kouluttautumiseen, työelämään valmentautumiseen ja työllistymiseen liittyviä asioita (Honkalampisäätiö 2012).

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa hankkeelle systemaattista tietoa neuropsykiatrisesti oireileville aikuisille soveltuvista toimintaterapian arviointivälineistä, joita pystyttäisiin käyttämään osana työhön, opiskeluun ja arjenhallintaan liittyvien taitojen arviointia. Koska neuropsykiatrisesti oireileville aikuisille soveltuvista toimintaterapian arviointivälineistä tietoa on saatavilla vain vähän, tarkoituksenamme on integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla kartoittaa yleisiä toimintaterapian toimijuiden ja taitojen arviointiin kohdentuvia arviointivälineitä. Lisäksi pyrimme vertailemaan ja selittämään löytämiemme arviointimenetelmien ominaisuuksia ja niiden soveltuvuutta neuropsykiatristen aikuisten arviointiin tarkastellen niitä toimintaterapian OTIPM -prosessimallin ja Top-down – ajattelun periaatteiden kautta.

## 2 NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT YHTEISKUNNASSA

Kinnusen (2013) mukaan neuropsykiatriset oireet ovat yleisiä, ja niiden vaikutusta ihmisen arkeen on todettu ilmenevän jopa 10 prosentilla työikäisistä aikuisista. Yh-

teiskuntapoliittisesti on tärkeää tukea syrjäytymisvaarassa olevien yksilöiden ja ryhmien sosiaalista osallisuutta. Sosiaalinen osallisuus viittaa yhteiskunnan rakenteellisiin olosuhteisiin ja käytäntöihin, jotka mahdollistavat ihmisten aktiivisen osallistumisen yhteiskuntaan ja vähentävät syrjäytymisen riskiä. Tällöin yhteiskunnassa huomioidaan ihmisten pääsy erilaisiin suhteisiin, rakenteisiin tai organisaatioihin sekä heidän osallistumismahdollisuuksien yhdenvertaisuus, tasa-arvoinen kohtelu ja oikeudet. Sosiaalinen osallistuminen on myös erilaisuuden ja yksilöllisyyden hyväksymistä, jolloin jokaiselle ihmiselle annetaan mahdollisuus itse vaikuttaa osallistumiseen. Sosiaalisen syrjäytymisen uhka on nostettu yhdeksi kuntoutuksen perusteeksi, jolloin tavoitteena on tukea yksilöiden ja ryhmien sosiaalista osallisuutta yhteiskunnassa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 147–151.)

Viime aikoina on alettu keskustella yhä enemmän työllistymismahdollisuuksien parantamisesta sekä osatyökykyisillä ihmisillä että niillä, joilla on muuten vaikeaa työllistyä. Jopa hallituksessa on kirjattu Osatyökykyiset työssä -ohjelma (2013–2015), joka tähtää työllistymisen esteiden poistamiseen tarjoamalla tukea ja välineitä niin työelämässä kuin työelämän ulkopuolella oleville osatyökykyisille ihmisille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014). Tuhansien osatyökykyisten joukossa kyseistä tukea tarvitsevat muun muassa sellaiset aikuiset, joilla erilaisiin ympäristöihin sopeutumista ja työelämässä pärjäämistä haittaavat niin kutsutut neuropsykiatriset erityisvaikeudet. Pahimmillaan neuropsykiatrisesti oireileva aikuinen saattaa tahtomattaan jäädä ulkopuolelle yhteiskunnan rakenteista ja sosiaalisesta osallistumisesta. Suhteellisen vähällä ohjauksella ja tuella neuropsykiatrisesti oireilevien henkilöiden olisi mahdollista työskennellä normaaleissa töissä. (Kinnunen 2003.)

Neuropsykiatriset erityisvaikeudet näkyvät haasteina niin toiminnanohjauksessa kuin arjenhallinnassa, ja niiden harjoitteluun tarvitaan usein erityistä tukea ja ohjausta. Tällöin apu tulee kohdistaa tilanteisiin, joissa ongelmat näkyvät. (Huotari & Tamski 2011, 27, 121.) Neuropsykiatrisiin erityisvaikeuksiin kohdistuvan kuntoutuksen haasteena on sen toiminta eri sektoreilla. Myös alueelliset erot vaikuttavat siihen, kuinka hyvin asiakas pystytään ohjaamaan tutkimuksiin ja tarjoamaan kuntoutuspal-

veluita. Tuki- ja etuisuusjärjestelmät ovat monimutkaisia, joissa neuropsykiatrisesti oireilevan aikuisen voi olla haastavaa tuoda esiin omaa avuntarvettaan. (Kallio-Laine 2013, 17.)

Valtone-hankkeessa kohderyhmäksi on rajattu Aspergerin syndrooma, ADHD, ADD, Touretten syndrooma ja niihin rinnastettavat 18–45 –vuotiaat aikuiset. Hankkeessa selvitetään toimintaterapian ja neuropsykiatrisen valmentajan työmenetelmiä hyödyntäen muun muassa aikuisten elämänhallintaan liittyviä haasteita, järjestetään ryhmämuotoisia sekä yksilövalmennukseen perustuvia toimintoja sekä kehitetään yhteistyö- ja viranomaistahoille välineitä, joiden avulla kohderyhmän aikuiset voidaan ohjata oikean palvelun piiriin mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tavoitteena on, että hankkeessa mukana olleet asiakkaat pääsisivät sijoittumaan koulutukseen tai työelämään, mikä puolestaan ennaltaehkäisee heidän syrjäytymistään. Valtone-hankkeen hallinnoijana ja toteuttajana toimii Honkalampi-säätiön KASKI Työvalmennus Joensuun toimipiste ja sen rahoittaa Raha-automaattiyhdistys. (Honkalampisäätiö 2012.)

Valtone-hankkeessa mukana toimiva neuropsykiatrinen valmennus kuntoutusmenetelmänä on hyvin yhteneväinen toimintaterapian tavoitteiden kanssa. Kulmalan (2011) mukaan valmennuksessa asiakasta ohjataan suuntaamaan elämää uusiin päämääriin, motivoidaan tavoitteiden saavuttamisessa ja uusien elämäntaitojen oppimisessa. Tulevaisuuteen suuntaava lähestymistapa tähtää asiakkaan itsenäiseen selviytymiseen arjen erilaisissa ongelmanratkaisutilanteissa. (Mts. 8.) Opinnäytetyösämme emme avaa neuropsykiatriseen valmennukseen liittyvää teoriaa enempää, vaan keskitymme toimintaterapiaan ja sen arviointikäytäntöihin.



### 3 TOIMINTATERAPIA

Toimintaterapia on kuntoutusmuotona kokonaisvaltainen ja näin ollen vastaa hyvin myös siihen haasteeseen, jonka syrjäytymisvaarassa olevat osatyökykyiset yhteiskunnassamme asettavat. Toimintaterapiassa pyritään toiminnan terapeuttisen käytön, sekä toimintaterapeutin ja asiakkaan välisen yhteistyön avulla mahdollistamaan asiakkaan itsenäisyyttä ja osallisuutta omaan elämään ja sen valintoihin (Canadian Association of Occupational Therapists, 2003–2014, Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2012). Asiakasta tuetaan suoriutumaan haluamissaan ja tarvitsemissaan päivittäisissä toiminnoissa tai niissä tehtävissä, joita häneltä odotetaan pystyvän selviämään elämässä ja yhteiskunnassa (Fisher 2009, 1).

Toimintaterapian näkökulmasta elämän tasapainoisen toimintakokonaisuuden muodostavat elämän eri osa-alueet, joihin kuuluvat itsestä huolehtiminen, kotielämä, työ, opiskelu, vapaa-aika, leikki ja lepo (Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa 2010, 8). Ongelmat eri toimintakokonaisuuksiin osallistumisessa voivat näkyä esimerkiksi passivoitumisena ja elämänlaadun heikkenemisenä tai häiriönä ihmisen kehityksessä ja kyvykkyydessä toimia. Toiminnallisen kuntoutuksen keinoin pyritään vastaamaan näihin toimijuudessa ilmeneviin ongelmiin ja niiden ennaltaehkäisemiseen. Toiminta on väline, jonka kautta voidaan tunnistaa asiakkaan vahvuuksia ja heikkouksia, löytää merkityksellisiä ja mielekkäitä asioita elämässä ja tukea henkilökohtaisiin tavoitteisiin pääsemistä. (Kielhofner 2009, 46–49.)

#### 3.1 HYVÄT ARVIOINTIKÄYTÄNNÖT TOIMINTATERAPIASSA

Laadukkaan toimintaterapian takana on aina asiakaskeskeinen, näyttöön perustuva ja toimintaan pohjautuva hyvä arviointi (Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa 2010, 7-10, 17). Arvioinnin tarkoituksena on koota tarpeellista tietoa asiakkaasta ja niistä kyvyistä ja rajoitteista, jotka vaikuttavat asiakkaan päivittäiseen

elämään osallistumiseen (Asher 2007, 12; Law 1998, 90). Toimintaterapian arviointivaiheessa koottu tieto toimii pohjana terapian suunnittelulle ja toteutukselle, minkä avulla terapiainterventio osataan kohdentaa oikeisiin tekijöihin (Reed & Nelson Sanderson 1999, 310).

Näyttöön perustuvaan arviointikäytäntöön sisältyy tiedon yhdisteleminen tutkimuksista, terapeutin omasta osaamisesta sekä asiakkaan tilanteesta että käytettävissä olevista voimavaroista (Alnervik & Linddahl 2011, 11). Opinnäytetyömme tarkoituksena on löytää integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla arviointitilanteen kannalta mahdollisimman hyviä ja luotettavia toimintaterapian arviointivälineitä. Näemme että näytön, tutkimustiedon ja tiedonhaun merkitys korostuu, kun terapeutti pyrkii löytämään ja valitsemaan asiakkaalle sopivimmat arviointimenetelmät.

Kokonaisuudessaan arvioinnin luotettavuus ja toistettavuus paranevat käyttämällä tarkkaan valittuja, strukturoituja tai normitettuja arviointimenetelmiä. Standardoidut arviointimenetelmät vaativat usein käyttökoulutuksen, ja ne ovat usein tarkkaan strukturoituja, eli jäsenneiltyjä ja ohjeistettuja: pyrkimys on saada mahdollisimman yhtenäinen ja arvioijasta riippumaton arviointitulokset. Arviointimenetelmät, joita ei ole standardoitu, voivat olla strukturoituja tai strukturoimattomia. (Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa 2010, 7, 14.) Käytettävän arviointimenetelmän tulisi olla reliabele ja validi, jolloin se arvioi luotettavasti oikeaa asiaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014).

### **3.2 ASIAKKAAN TOIMIJUUDEN ARVIOINTI OTIPM -PROSESSIMALLIN MUKAAN**

Toimintaterapian arviointiprosessia ja arvioinnin käytäntöjä lähestymme Anne G. Fisherin kuvaaman OTIPM -toimintaterapian prosessimallin (Occupational Therapy Intervention Process Model) näkökulmasta. Valitsimme mallin ohjaamaan työtämme,

sillä se antaa selkeän struktuurin toimintaterapian arvioinnille. Valittu toimintaterapian teoreettinen käsitteellinen malli vaikuttaa olennaisesti arviointiin, sillä sen teoriapohja ohjaa terapeuttia tekemään ja käsitteellistämään tietynlaisia havaintoja (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen 2011, 124). OTIPM -malli ohjaa toimintaterapeutteja toteuttamaan työnsä asiakaskeskeisesti, Top-down lähestymistavan mukaisesti sekä toteuttamaan toimintaterapia arvioinnin ja -intervention toimintaan keskittyen (Fisher 2009, 1, 15–20).

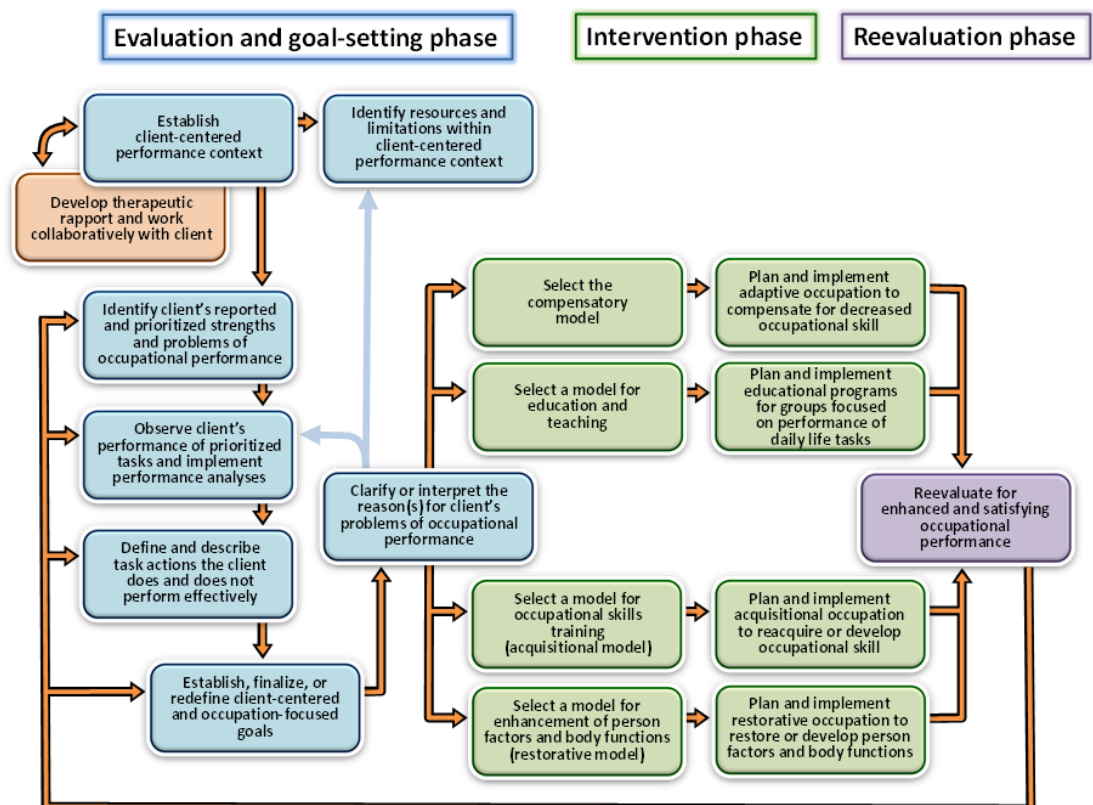
### **3.2.1 TOP-DOWN**

Top-down -näkökulmassa sairausdiagnoosin ja asiakkaan valmiuksien määrittäminen on toissijaista asiakkaan taitotason selvittämiseen nähden. OTIPM -prosessimallissa korostuva Top-down -ajattelun mukainen arviointi etenee asiakkaan roolien ymmärtämisestä kohti toimintakokonaisuuksia, joista voidaan taitojen arvioinnin kautta edetä tarvittaessa tarkempaan toimintavalmiuksien arviointiin. Vastakkainen tapa Top-down ajattelumallille on lähestyä arviointiprosessia Bottom-up -näkökulmasta, joka ohjaa arvioinnin aloittamisen toimijuuden ongelmiin liittyvistä syistä, asiakkaan valmiustasosta, henkilökohtaisista tekijöistä ja niissä ilmenevistä puutteista. Henkilökohtainen rajoite voi olla esimerkiksi neurologinen sairaus tai kognitiivinen rajoite, joka vaikuttaa taitoihin ja toimintaan. (Fisher 2009, 6-8, 15.)

Top-down -näkökulma tukee hyvin opinnäytetyömme tarkoitusta etsiä taitotasoa ja toimijuutta arvioivia menetelmiä Valtone-hankkeelle, jossa pyrkimyksenä on tukea työssä ja elämänhallinnassa ja opiskelussa henkilöitä, joilla on neuropsykiatrisia oireita. Top-down -näkökulma ohjaa keskittymään ensin asiakkaaseen ja hänen toimijuutensa, joten toimintaterapia-arvioinnissa myös kehityksellinen neuropsykiatrisen häiriö ja henkilön valmiustaso otetaan huomioon vasta terapiaprosessin myöhemässä vaiheessa.

### 3.2.2 OTIPM-PROSESSIMALLI VAIHEITTAIN

Opinnäytetyössä keskitymme avaamaan OTIPM – mallia kuvaten erityisesti arviointiin liittyviä vaiheita sekä niissä käytettäviä arviointimenetelmiä. OTIPM -malli kuvaa toimintaterapiatyön kulkua prosessinomaisesti sisältäen vaiheet aina asiakkaan kohtaamisesta arviointiin, toimintaterapian suunnitteluun, terapiaa ohjaavan mallin valitsemiseen, intervention toteuttamiseen ja toiminnan uudelleen arviointiin (Fisher 2009, 1-20). Vuonna 2013 uudistetussa OTIPM -mallissa Fisher (2013, 6-7) käsittää vaiheet kolmena päävaiheena, joita ovat arviointi ja tavoitteen asettaminen, interventio ja uudelleen arviointi (KUVIO 1). Työssä jätämme ulkopuolelle interventiioon ja uudelleen arviointiin liittyvien vaiheiden tarkemman tarkastelun.



Adapted from: Fisher, A. G. (2009). *Occupational Therapy Intervention Process Model: A model for planning and implementing top-down, client-centered, and occupation-based interventions*. Fort Collins CO: Three Star Press. (Revised June 2013)

KUVIO 1. Fisherin OTIPM -prosessimalli, jossa arvioinnin vaiheet sijoittuvat kuvion vasemmalle puolelle (Center for Innovative Solutions 2013).

## Asiakaskeskeisen toimintaympäristön luominen

Otipm -prosessimallin ja Top-down -näkökulman mukaan ensimmäinen vaihe toimintaterapiaprosessissa on terapeutin vuorovaikutussuhteen ja asiakaskeskeisen toimintaympäristön luominen. Terapeutin vuorovaikutussuhteen luomista ei tule vähätellä, sillä Fisherin (2009, 80) mukaan terapeutin ja asiakkaan välille syntyvä vuorovaikutussuhde on kehittyvä, yhteisymmärrykseen ja luottamukseen perustuva pohja asiakkaan kanssa yhteistyössä toimimiseksi. Fisher (2013) lisää, että terapeutin vuorovaikutussuhteen että vahvan siteen luomisen ei tarvitse olla toimintaan perustuvaa tai keskittyvää. Kun terapeutti on omaksunut toimintakeskeisen näkökulman, se myös vaikuttaa asiakassuhteen muotoutumiseen. Esimerkiksi terapeutin ja asiakkaan välinen toimintakeskeinen keskustelu ja jakaminen auttavat yhteisymmärryksen luomisessa, mikä puolestaan vahvistaa terapiasuhtetta ja edistää terapiaprosessia. (Mts. 6.) Law (1998) myös painottaa, että asiakaslähtöinen tapa toimia sitouttaa asiakkaita ja lisää heidän tyytyväisyyttä toimintaterapiaprosessissa (Law, Baum ja Dunn 2005, 9).

Terapiaprosessin alussa pyritään ymmärtämään asiakasta, hänen toimintaympäristönsä liittyviä tekijöitä sekä kykyä suorittaa päivittäisiä toimintoja, jotka täydentävät hänen tarpeitaan, toiveitaan ja rooleihin liittyviä odotuksia. Asiakaskeskeinen toimintaympäristö sisältää niin asiakkaan sisäisiä kuin ulkoisiakin tekijöitä, jotka terapeutin tulisi huomioida. Sisäisillä tekijöillä tarkoitetaan roolia, kulttuuria, motivaatiota, kehon rakenteita, ikää ja sopeutuvuutta. Ulkoisiin tekijöihin taas linkittyy ympäristöön, tehtävään, kulttuuriin, rooleihin, yhteiskuntaan ja aikaan liittyvät tekijät. (Fisher 2009, 15, 62–71.)

Vuorovaikutussuhteen sekä asiakaskeskeisen toimintaympäristön luomisen yhteydessä asiakkaasta on tarkoitus saada kokonaisvaltainen kuva ja kattavasti tietoa asiakkaan päivittäisissä toimintakokonaisuuksissa: työssä, opiskelussa, itsestä huolehtimisesta, leikissä, vapaa-ajassa ja elämänhallinnassa, ilmenevistä haasteista. (Fisher

2009, 15, 62–71.) Erityisesti työn, opiskelun ja elämänhallinnan toimintakokonaisuudet korostuvat Valtone-hankkeen tavoitteissa, joten niihin tulisi keskittyä.

Tiedon keräämisen apuna terapeutti voi käyttää esimerkiksi strukturoituja, eli valmiiksi jäsenneltyjä ja määriteltyjä haastatteluja, joiden avulla asiakkaan on helpompi nimetä ne tehtävät, jotka tuottavat hänelle vaikeuksia ja joita tulisi arvioida enemmän. (Fisher 2009, 70; Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa 2010, 14.)

### **Vahvuuksien ja rajoitusten nimeäminen**

Asiakkaan ymmärtämisen ja kuulemisen jälkeen OTIPM -malli ohjaa terapeuttia kootun tiedon dokumentointiin ja jäsentelyyn. Terapeutti nimeää asiakkaan kanssa ne vahvuudet ja rajoitukset, jotka tukevat tai rajoittavat asiakkaan toimijuutta hänen toimintaympäristössään. Terapeutin on tärkeää kuulla myös asiakkaan oma näkemys nimetyistä toiminnoista. Arvioinnin avulla jäsennellään, mitkä tehtävät tai toiminnot ovat asiakkaalle merkityksellisiä ja tarkoituksenmukaisia ja mitä hän pystyy tai ei pysty tekemään kelvöllisesti ja tyytyväisyyttä tuottaen. Tämän tiedon kautta määritellään, mitkä tehtäväsuoriutumiset asiakas haluaa asettaa tärkeysjärjestykseen tarkemmalle arvioinnille ja mahdollisten interventioiden tavoitteiksi. (Fisher 2009, 15, 83–86.)

### **Toiminnan havainnointi**

Kun asiakkaalle tärkeimmät toiminnot on nimetty, terapeutti havainnoi asiakkaan tekemistä (Fisher 2009, 16–17). Havainnoinnilla tarkoitetaan tiedonkeruumenetelmää, jossa havainnoija kerää tietoa asiakkaan toiminnasta katsoen, kuullen ja tunnustellen. Havainnoija pyrkii näkemään toiminnallisista tilanteista mitä toimia asiakas

tekee hyvin ja mitkä toimet ovat haasteellisia. (Reed & Nelson Sanderson, 1999 312–313.)

Havainnointitilanne voi olla strukturoitu, eli havainnoijan järjestämä. Tällöin asiakas tekee annetun tehtävän tietyssä valmistellussa ympäristössä valmiiksi hankituilla, tarvittavilla välineillä. Havainnoija tietää tarkalleen mitä taitoja tehtävässä tarvitaan, ja näin ollen havainnoija voi keskittyä itse toiminnan havainnointiin. Strukturoimaton havainnointitilannetta taas voidaan tarkkailla esimerkiksi asiakkaan luonnollisissa ympäristöissä, kuten kotona, töissä, toimistossa tai leikkikentällä. Tilanteissa asiakas tekee ja toimii luonnollisesti tilanteen vaatimalla tavalla havainnoijan tarkkailemalla tilannetta. (Reed & Nelson Sanderson 1999, 312–313.)

### **Toiminnan analyysi ja taitojen arviointi**

OTIPM -mallin mukaan havainnoinnin yhteydessä terapeutti voi laatia toiminnan analyysin (performance analysis). Toiminnan analyysin tavoite on määrittää ja kuvailla havainnoitavia, asiakkaalle merkityksellisessä toiminnassa ilmeneviä tekoja (actions) ja niiden sujuvuutta. Asiakkaan suorittama toiminta koostuu teoista (action), joissa ilmeneviä asiakkaan toiminnallisia taitoja (performance skills) havainnoidaan ja arvioidaan. Toiminnan analyysin tavoite on kuvailla niitä taitoja ja tekoja, joita asiakas suorittaa hyvin ja joissa ilmenee haasteita, tarkemmin sanottuna arvioida taitojen helppoutta, tehokkuutta ja turvallisuutta. (Fisher 2009, 16–17, 88–89.)

### **Taidot**

OTIPM -malli määrittää ja kuvaa tarkasti taitoja. Fisherin (2009, 147, 153) mukaan taidot ilmentävät asiakkaan toimijuutta, ja ovat havainnoitavia tekoja, joita tarvitaan tehtävien ja toimintojen suorittamiseen. Taitotasosta saatavaa tietoa hyödyntämällä toimintaterapia osataan kohdentaa oikeisiin tekijöihin ja asiakkaalle merkityksellisten

taitojen tukemiseen (Toimintaterapianimikkeistö 2003, 1-7). Asiakkaan toimijuutta on siis mahdollista tukea taitotason arvioinnilla saatavan tiedon avulla. Taidot ovat kykyjä, joita voidaan nähdä tekojen kautta ja niitä on mahdollista oppia ja kehittää kaiken aikaa (Thomas 2012, 125).

Fisher (2009, 153–171) jaottelee OTIPM -mallissa toimintataidot (goal directed actions of occupational performance) motorisiin, prosessi- ja vuorovaikutustaitoihin.

**Motoriset taidot** ilmenevät toiminnassa silloin, kun henkilö käyttää esineitä toiminnassaan tai liikkuu tehtäväympäristössään. Motorisia taitoja voidaan nähdä kun henkilö esimerkiksi asettaa, kurkottaa, tarttuu, kävelee jne. (Mt.)

**Prosessitaitoja** voidaan havaita silloin, kun henkilö valitsee ja käyttää tehtävän välineitä ja materiaaleja, organisoii toimintaansa ajallisesti tai tilassa ja muokkaa toimintaansa ongelmien ilmetessä. Prosessitaitoja voidaan nähdä kun asiakas esimerkiksi valitsee, huomioi, jatkaa, organisoii tai aloittaa toimintaa. (Mt.)

**Sosiaalisia vuorovaikutustaitoja** voidaan havaita silloin, kun henkilö kommunikoi ja on vuorovaikutuksessa muiden kanssa sosiaalisissa tilanteissa. Näihin taitoihin kuuluu niin kehollisen kuin sanallisenkin vuorovaikutuksen osia, tunteiden ilmaisemista ja vuorovaikutuksen ylläpitämistä. Sosiaalisia vuorovaikutustaitoja voidaan nähdä esimerkiksi kun asiakas aloittaa keskustelun, katsoo, puhuu, näyttää tunteita, kysyy tai jakaa vuoroja vuorovaikutuksen aikana. (Mt.)

Taitojen suhdetta toimintaan kuvaamme porrastamalla toimintakokonaisuuden toimintaan, tekemiseen, tehtävään, tekoihin ja niissä ilmeneviin taitoihin (Taulukko 1.)



Toimintakokonaisuus		Opiskelu
Toiminta (occupation)		Ammattikorkeakoulun ryhmätöihin osallistuminen
Tekeminen (activity) = joukko tehtäviä (task) joita toimintakokonaisuudessa tarvitaan		Powerpoint esityksen luominen yhdessä ryhmän kanssa
Tehtävä (task) = sarja tekoja (action)		Tietokoneella kirjoittaminen ryhmän kanssa
Teko (action)		
Teoista näkyvät taidot (performance skills), jotka voidaan jaotella motorisiin, prosessi- ja sosiaalisiin- ja vuorovaikutustaitoihin.		
Tietokoneella kirjoittaminen ryhmän kanssa, tarvittavat taidot (performance skills)		
Motoriset taidot  Ylläpitää asentoa, nojautuu eteenpäin, kurottautuu, käsittelee tietokoneen näppäimistöä.	Prosessitaidot  Jatkaa ja ylläpitää kirjoittamista, tauottaa sitä. Huomioi muut ja tilan. Käyttää, valitsee ja käsittelee tietokonetta huolella. Paikantaa ryhmän, tilan ja muiden ideat.	Sosiaaliset- ja vuorovaikutustaidot  Katsoo, sijoittaa itsensä ryhmässä soveliaasti, ottaa puheenvuoron vuorollaan, ilmaisee mielipiteensä, kysyy apua, rohkaisee.

TAULUKKO 1. Toimintataidot ilmenevät ihmisen toiminnassa. Mukailten (Fisher 2009, 10–13, 147).

### Tietojen dokumentointi

Prosessin seuraavassa vaiheessa dokumentoidaan asiakkaan toiminnallisen suoriutumisen ja taitotason arvioinnista kootut tiedot. Terapeutti määrittää ja kuvaa teot, joita asiakas tekee tai ei tee tehokkaasti. (Fisher 2009, 17.) Fisher on lisännyt uudis-

tettuun OTIPM- prosessimalliin tätä vaihetta seuraamaan asiakas- ja toimintakeskeisten tavoitteiden vakiinnuttamisen, viimeistelyn tai uudelleen määrittelemisen (Center for Innovative OT Solutions 2014).

### **Syiden selvittäminen**

Viimeisenä arvioinnissa terapeutti voi selvittää toimijuuden ongelmien taustalta löytyvät syyt ja valita terapiainterventiota ohjaavan mallin (Fisher 2009, 15). Toimijuuden ongelmien taustalta löytyvät syyt liittyvät rajoituksiin asiakkaan henkilökohtaisissa tekijöissä ja kehon toiminnassa tai fyysisessä, sosiaalisessa ja yhteiskunnallisessa ympäristössä (Fisher 2009, 98–99). Suomalaisessa toimintaterapianimikkeistössä (2003, 4) henkilökohtaisia tekijöitä kutsutaan valmiuksiksi. Valmiustasoa arvioidessa mitataan taitojen osatekijöinä olevia toiminnan peruselementtejä yksityiskohtaisilla testeillä ja mittareilla. Toimintaterapianimikkeistön mukaan valmiuksien arvioinnista on hyötyä taitoja häiritseviä tekijöitä selvitetessä, mutta pelkästään valmiuksia arvioimalla ei voida tehdä arviota esimerkiksi asiakkaan työkyvystä. (Mt.)

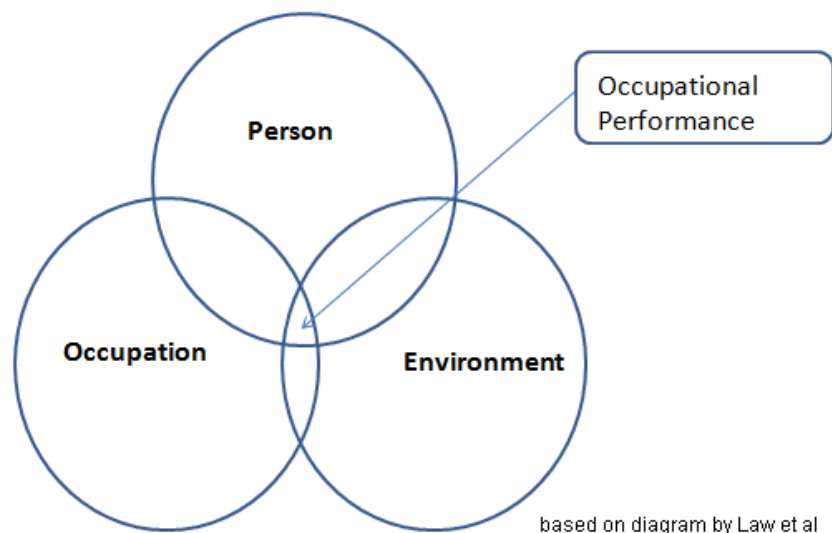
### **3.3 THE PERSON-ENVIRONMENT-OCCUPATION MODEL: PEO -MALLI**

OTIPM -mallin rinnalla on suositeltavaa käyttää myös muita toimintaterapiamalleja, jotta terapiasta saadaan yksilöllisesti asiakkaan tilanteeseen soveltuvaa (Fisher 2009, 1-20). Opinnäytetyössämme olemme päättäneet käyttää OTIPM -mallin tukena PEO -mallia (Person-Environment-Occupation Model), joka kuvastaa hyvin arvioinnin ja toimintaterapiaintervention keskiössä olevaa yksilön toimijuutta. PEO -mallin avulla kuvaamme neuropsykiatristen erityisvaikeuksien vaikutusta asiakkaan toimijuuteen.

PEO -malli (The Person-Environment-Occupation Model, Law ym. 1996) on yksi tunnetuimmista toimintaterapian käytännön työtä ohjaavista malleista. Se tarjoaa perustan arvioinnille ja interventioille käytännön toteutuksesta tai asiakasryhmästä

riippumatta. (Cramm 2003, 19.) Malli kuvaa kolmen eri osatekijän: yksilön (person), ympäristön (environment) ja toiminnan (occupation) välistä vuorovaikutusta (kuvio 2). PEO -malli on havainnollistettu Venn -diagrammissa, jossa jokainen kolmesta osatekijästä edustaa yhtä ympyrää. Nämä kolme ympyrää risteävät niin, että yhdessä ne muodostavat seitsemän ainutlaatuista aluetta. Kaikkien osatekijöiden yhteinen vuorovaikutus huomioidaan diagrammin keskiössä, josta koostuu ihmisen toimijuus (occupational performance). (Law, Baum & Dunn 2005, 45–46.)

PEO -mallin yksilön, ympäristön ja toiminnan yhteinen vuorovaikutus liittyy toimijuuden käsitteen OTIPM -prosessimallista nousevaan Top-down -ajatteluun ja opinnäytetyömme tarkoitukseen. Koska kaikki kolme tekijää ovat aina osana toimintaa ja toimintaterapialla halutaan vaikuttaa erityisesti yksilön toimijuuteen, asetettavien tavoitteiden kannalta on merkityksellistä arvioida juuri tätä osa-aluetta. Arvioinnin kenttä on laaja myös toimintaterapiassa, ja siksi haluamme opinnäytetyössämme rajata sen koskemaan ainoastaan asiakkaan toimijuutta arvioiviin menetelmiin.



KUVIO 2. PEO -malli kuvattuna Venn -diagrammissa (Occupation focused conceptual frameworks 2011).

## Yksilö (Person)

Yksilöllä on useita erilaisia ja vaihtuvia rooleja, joita hän pyrkii elämässään toteuttamaan. PEO -mallissa yksilö nähdään koostuvan mielestä, kehosta ja henkisistä ominaisuuksista. Suoriutumisen osatekijänä toimivista yksilön ominaisuuksista ja elämäkokemuksista rakentuu yhdessä yksilön minäkuva, persoonallisuus, kulttuurinen tausta ja kyvyt. Kaikki ominaisuudet vaikuttavat olennaisesti yksilön toimijuuteen ja vuorovaikutukseen ympäristön kanssa. (Law, Cooper, Strong, Stewart, Rigby & Letts 1996, 15–17.)

Valtone-hankkeen asiakasryhmä koostuu 18–45 -vuotiaista neuropsykiatrisia erityispiirteitä omaavista aikuisista, joilla on taustalla joko Aspergerin syndrooma, ADHD, ADD, Touretten syndrooma tai niihin rinnastettavia erityispiirteitä (Honkalampisäätiö 2013). Neuropsykiatrisilla erityispiirteillä tarkoitetaan neuropsykiatriselle oireyhtymälle ominaislaatuisia piirteitä ja niiden mukanaan tuomia oireita. Oireyhtymät ovat taustoiltaan synnynnäisiä ja koko elämän mukana kulkevia erityispiirteitä. Usein samaan diagnoosiin liittyy myös muita liitännäisiä diagnooseja. Neuropsykiatrisia diagnooseja koskeva tieto sisältää aina mahdollisesti näkyviä oireiden piirteitä ja tunnusmerkkejä, joita ei tule yleistää koskemaan kaikkia kyseisen diagnoosin saaneita. (Huotari & Tamski 2011. 87–97.)

*Aspergerin syndrooma (AS)* on yksi autismin kirjoon kuuluvista oireyhtymistä. Aspergerin oireyhtymää kuvaavat puutteet sosiaalisissa taidoissa, kielellinen kaavamaisuus, rutiinit, erityismielenkiinnon kohteet ja motoriset vaikeudet (Juusola 2012, 52–53; Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 179–181). Itsestä huolehtimiseen liittyvät asiat voivat tuntua haastavilta organisoida ja toteuttaa sekä koulussa oppimisvaikeudet saattavat johtua hyvin mekaanisista lukemis- ja laskemistavoista. Motorinen kömpelyys voi aiheuttaa haasteita arjen toimintojen suorittamisessa ja haluttomuutta osallistua vapaa-ajan harrastuksiin. (Kerola ym. 2009, 185.)

*AD/HD (Attention Deficit / Hyperactivity Disorder)* tarkoittaa tarkkaavuuden ja ylivilkkauden häiriötä. AD/HD voi esiintyä ilman ylivilkkautta, jolloin käytetään nimitystä *ADD (Attention Deficit Disorder)* eli tarkkaavuuden häiriö. Lisäksi AD/HD voi ilmetä ainoastaan ylivilkkautena tai kattaa sekä tarkkaavuuden että ylivilkkauden häiriön, jolloin käytetään nimitystä ADHD. Välittäjäaineista noradrealiinin, serotoniinin ja dopamiinin poikkeava tuotanto ja toiminta vaikuttavat siihen, että usein henkilön aivojen aktivaatiotaso on normaalia matalampaa. Tämä vaikuttaa muun muassa siihen, että kyseisistä oireista kärsivillä ihmisillä on usein keskittymis- ja muistivaikeuksia, impulsiivisuutta, levottomuutta, yli- tai aliaktiivisuutta, ärtyisyyttä, aggressiivisuutta, aloitekyvyttömyyttä ja toiminnanohjauksen ongelmia. (Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 15–19.) Aikuisilla oireet näkyvät usein opiskelun vaikeutena, tarkkaavuuden haasteina keskittymiskykyä vaativissa tehtävissä, unohteluna ja vaikeutena saattaa tehtäviä loppuun sekä motorisena levottomuutena. Omintakeiset oireet vaikuttavat heikentävästi AD/HD-ihmisen itsetuntoon ja pysyvien kaveri- ja ystävyysuhteiden luominen voi olla vaikeaa. (Huttunen 2013.)

*Touretten syndrooman (TS)* ominaisia piirteitä ovat niin kutsutut ticit eli toistuvat ja tahdosta riippumattomat nykimisoireet sekä vokaaliset hallitsemattomat äännähdykset (Huotari & Tamski 2011, 96.) Vaihtelun syitä nykimisoireiden esiintymisessä ja voimakkuudessa ei tunneta, mutta usein stressi ja ahdistus voivat pahentaa oireita. Touretteen yhdistyy usein myös muita liitännäisoireita, joista yleisimmät ovat AD/HD ja pakko-oireinen häiriö. (Rintahaka 2007, 1213–1214.) Koska Touretteen liittyy omien käyttäytymispulmien lisäksi myös muita oireita, tarvitsevat he usein samalla tapaa apua esimerkiksi lukemis- ja kirjoittamisvaikeuksissa tai matemaattisissa oppimisvaikeuksissa (Gillberg 2001, 24–25).

Neuropsykiatristen diagnoosin omaavien aikuisten erityisvaikeudet tulevat esiin usein tilanteissa, joissa yksilön vahvuudet eivät ole tasapainossa ympäristön vaatimusten kanssa. Kaiken kaikkiaan piirteet näkyvät useimmiten arjenhallinnassa, jota kuvaavat itsestä huolehtimiseen, itsetuntemukseen, vuorovaikutustaitoihin, arjen

askareisiin ja vapaa-aikaan liittyvät tekijät. Lisäksi puutteet toiminnanohjauksessa vaikuttavat muun muassa aloitteellisuuteen, käyttäytymisen ehkäisyyn sekä toiminnan joustavuuteen, vaihtamiseen, suunnitteluun, organisointikykyyn, itsetarkkailuun ja tunteiden säätelyyn. (Huotari & Tamski 2011, 87–97, 121.)

### **Ympäristö (Environment)**

PEO -mallissa ympäristö voidaan käsittää monella tapaa niin kulttuurisen, sosioekonominen, fyysisen kuin sosiaalisen ympäristön kannalta. Jokaista näitä ympäristöä on myös mahdollista käsitellä eri laajuisesti tarkastelemalla joko yksilön, perheen, lähiympäristön tai koko yhteiskunnan näkökulmaa. Ympäristö toimii kontekstina, johon yksilön toimijuus sijoittuu. Ympäristö ei ole kuitenkaan muuttumaton ja sillä voidaan katsoa olevan yksilön toimijuuden kannalta joko mahdollistavia tai rajoittavia vaikutuksia. (Law ym. 1996, 13,17.) Se kuinka ympäristö mahdollistaa yksilön toimimisen vaikuttaa olennaisesti siihen, millä tavalla yksilön toimijuus näyttäytyy.

Huotarin ja Tamskin (2011, 85–86) mukaan neuropsykiatrisesti oireilevien aikuisten ongelmat eivät aina johdu yksinään yksilöön liittyvistä tekijöistä, vaan myös ympäristöstä, johon neuropsykiatrisia piirteitä omaavan ihmisen on vaikea sopeutua. Aikuisiällä ennakkoluulojen aiheuttama leimautuminen, omat negatiiviset kokemukset, huono minäkuva ja itsetunto voivat herkästi johtaa neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia omaavan ihmisen syrjäytymisen vaaraan niin työmarkkinoilta kuin ihmissuhteista (Sihvonen, 2011.; Huotari & Tamski 2011, 86). Ympäristö voi siis olla myös rajoittava tekijä neuropsykiatristen aikuisten osallistumisessa, jolloin yksilön toimijuuden tasoa rajoittavat ulkoapäin tulevat ennakkoluulot ja muiden ihmisten käyttäytyminen. Joskus toimijuutta voikin olla tärkeä arvioida enemmän ympäristön näkökulmasta, jolloin on tärkeää selvittää mahdollistaako ympäristö yksilön riittävän osallistumisen.

## **Toiminta (Occupation)**

Toiminnot (occupations) ovat yksilön luonteenomaisina tarpeita huolehtia itsestään, sekä ilmaista ja toteuttaa itseään omissa henkilökohtaisissa rooleissa ja ympäristöissä. Toiminnot sisältävät suoritukseen tarvittavat toiminnot (activities) ja tehtävät (tasks). Ne ovat moniarvoisia, monimutkaisia ja välttämättömiä elämän toimintoja. (Law ym. 1996, 17.)

Valtione-hanke pyrkii tukemaan neuropsykiatrisesti oireilevia aikuisia arjenhallinnan, opiskelun ja työn osa-alueilla, jotka ovat monirakenteisia ja laajoja toimintakokonaisuuksia. Toimintakokonaisuuksien tarkkaa analysoimista, porrastamista ja pilkkomista pienempiin osiin, toimintoihin ja tehtäviin, kutsutaan toiminnan analyysiksi. Toimintaa porrastamalla voidaan soveltaa, helpottaa ja harjoitella asiakkaalle haastavia toimintoja, sovittaa asiakkaan taidot toiminnan vaatimukseen ja tukea asiakkaan toimijuutta. (Hautala ym. 2011, 139.)

## **Toimijuus (Occupational performance)**

PEO -malli ohjaa havainnoimaan yksilön, ympäristön ja toiminnan osatekijöiden vaikutusta toisiinsa (Law ym. 1996, 14–15). Esimerkiksi muutokset ympäristössä voivat vaikuttaa muutokseen toiminnan onnistumisessa ja muutos toiminnan vaikeudessa voi puolestaan vaikuttaa esimerkiksi yksilön kykyihin. Samalla mallin keskiössä olevan toimijuuden ala muuttuu. Vaikka joissain tilanteissa toimintaterapian arviointi tai tukitoimet kohdentuisivat pelkästään esimerkiksi ympäristöön, kokonaistavoitteena toimintaterapiassa palataan aina asiakkaan toimijuuden tukemiseen (Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa 2010, 9). Mikäli tavoitteena on tukea asiakkaan toimijuutta, tällöin myös arvioinnin tulisi keskittyä siihen (Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa 2010, 9; Fisher 2009, 10; Hocking 2001, 464).

Fisherin (2009) OTIPM –mallin mukaan ihmisen toimijuutta voidaan havainnoida teoista ja tehtävistä, joita ihminen toteuttaa. Kun ihminen kykenee toteuttamaan tehtäviä ja tekoja onnistuneesti, yksilö on tyytyväinen toimijuuteensa ja kykenee osallistumaan elämänsä rooleihin sekä ympäröivään yhteiskuntaan. Toimijuuteen ja tekoihin voidaan vaikuttaa muokkaamalla ympäristöä, tehtävää ja toimintaa tai yhteiskuntaa ja kulttuuria. (Mts. 64.)

Law, Baum & Dunn (2005, 7) lisäävät, että toimijuuden avulla ihminen täyttää omaan elämään liittyviä tarpeita. Toimijuus viittaa siis kykyyn valita, organisoida ja suorittaa tyydyttävästi merkityksellisiä, kulttuurisidonnaisia ja iälle sopivia toimintoja, jotka liittyvät itsestä huolehtimiseen, elämästä nauttimiseen ja yhteiskunnan sosiaalisen ja taloudellisen rakenteesta edistämiseen. (Law, Baum & Dunn 2005, 1, 7.)

Toimintaterapiasta ainutlaatuisen tekee se, että toimintaterapeutit pyrkivät tukemaan ja kasvattamaan yksilön toimijuutta luomalla mahdollisuuksia saavuttaa taitoja ja itseluottamusta, joiden avulla asiakkaat pystyvät suorittamaan heille merkityksellisiä ja tuottavia toimintoja ja tehtäviä. Näin ollen asiakkaan optimaalisen toimijuuden tason saavuttaminen on toimintaterapian palveluiden toivottu päämäärä. (Law, Baum & Dunn 2005, 1, 7.)

## **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa yleisiä toimijuuteen ja taitoihin kohdettavia arviointimenetelmiä, jotka soveltuvat neuropsykiatrisen diagnoosin tai niihin rinnastettavasti oireilevien aikuisten arviointiin. Tarkoituksena on myös selittää ja vertailla löydettyjä arviointimenetelmiä viitaten OTIPM -prosessimallin vaiheisiin ja Top-down – ajatteluun.



Työmme tavoite on tehdä hyvistä ja luotettavista arviointivälineistä kooste, jota Val-tone-hanke voi hyödyntää aikuisten opiskelussa, työssä ja arjenhallinnassa tarvittavien taitojen tukemiseen.

## **5 INTEGROIVA KIRJALLISUUSKATSAUS**

Tutkimusmenetelmäksi olemme valinneet integroivan kirjallisuuskatsauksen, joka on menetelmänä tarkasti määritelty. Integroiva kirjallisuuskatsaus yhdistelee jo olemassa olevaa empiiristä tai teoreettista tietoa tutkittavan aiheen selkeyttämiseksi tai ilmiön paremmin ymmärtämiseksi. Integroivan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus voi olla esimerkiksi käsitteen määrittely, teorioiden tarkastus, tutkimusnäytön etsiminen tai aiheen analysoiminen. Whitemore & Knafl ovat Cooperia (1998) mukaillen kuvanneet integroidun kirjallisuuskatsauksen kulkua viiden vaiheen mukaan. (Whitemore & Knafl 2005, 546–552.) Opinnäytetyössämme pyrimme etenemään näiden vaiheiden mukaisesti.

### **5.1 TUTKIMUSKYSYMYKSEN MÄÄRITTELY**

Kuten kaikki tutkimukset, myös integroivan kirjallisuuskatsauksen kulku alkaa tutkimuskysymyksen määrittelemisestä ja tutkimuksen tavoitteen ja tarkoituksen tarkasta kuvauksesta. Tämä auttaa tutkimuksen myöhemmissä vaiheissa sisäänotto- ja pois-sulkukriteerien luomisessa. (Whitemore & Knafl 2005, 548–552.)

Tutkimuksemme tarkoitus on selvittää, mitkä toimintaterapian arviointivälineet, jotka kohdentuvat toimijuuteen tai taitotasoon, soveltuvat neuropsykiatrisesti oireilevien aikuisten opiskelussa, työssä ja arjenhallinnassa tarvitsemansa tuen arviointiin. Toinen tarkoitus tutkimukseessamme on avata, luokitella ja vertailla toimijuuden alu-

eelle sijoittuvia arviointimenetelmiä ja selvittää niiden kohdentumista joko tehtävä tai taitotason arviointiin.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku keskittyy nimenomaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme. Kliinisen kysymyksen muotoilemiseen sovelsimme P.I.C.O. -menetelmää, joka helpottaa tutkimuksessa kysymyksen muotoutumista, tiedonhakuja sekä tutkimusten sisäänotto ja poissulkukriteereiden muodostumista. Menetelmän mukaan hyvin rakennettu tutkimuskysymys sisältää osallistujat (Population), intervention (Intervention), vertailun tai tutkimusasetelman (Comparison) ja tulokset (Outcome) (Lou & Durando 2008, 95–98). Tutkimuskysymyksessämme korostuu edellisistä kaksi kohtaa: osallistujat, joilla tarkoitamme aikuisia, ja interventio, johon tutkimuksessamme kuuluu toimintaterapian arviointimenetelmät, jotka soveltuvat työn, opiskelun, arjenhallintataitojen tukemiseen sekä toimijuuden ja taitotason arviointiin.

## 5.2 AINEISTON HANKKIMINEN

Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa aineistoa voidaan hankkia useilla eri tavoilla, mutta suositeltavaa olisi käyttää vähintään kahta tai kolmea erilaista tapaa. Kriittisyys ja täsmällisyys tutkimustiedon ja aineiston hakemisessa on tärkeää, jotta epätarkoilta tuloksilta vältytään. Kirjallisuuskatsauksen hakusanat, tietokannat, hakustrategia sekä sisäänotto ja poissulkukriteerit tulee olla selkeästi nähtävissä ja haku toistettavissa. (Whittemore & Knafel 2005, 548–552.)

Tiedonhakuun muodostimme tutkimuskysymyksen pohjalta kolme hakusanaryhmää, joista ensimmäinen edusti toimintaterapiaa, toinen arviointi-käsitteen sanastoa ja kolmas arvioinnin kohteeseen liittyvää sanastoa. OTIPM -prosessimalli sekä PEO -malli ohjasivat meitä hakemaan erityisesti toimijuuteen ja taitotasoon kohdentuvia arviointimenetelmiä. Arvioinnin kohteeseen liittyvät sanat muodostimme Valtone-hankkeen pyrkimyksestä tukea asiakkaita arjenhallinnassa, kouluttautumisessa ja

työelämään valmentautumisessa. Koska kaikki tarvitsemistamme sanoista eivät olleet saatavilla suomalaisessa asiasanasto Ysa:ssa tai englanninkielen asiasanasto Mesh Browserissa, muodostimme suurimman osan hakusanoista itse. Hakusanat valikoituivat kuitenkin siinä muodossa, jossa Cinahl (EBSCO):n hakukenttä pystyi tunnistamaan ne ehdottamalla kyseistä sanaa.

Teimme useita koehakuja marras- joului- ja tammikuun 2013–2014 välisenä aikana käyttäen Pubmed, Otseeker ja Cinahl (EBSCO) -artikkelitietokantoja. Nelli-tiedonhakuportaalissa (2014) mukaan OTseeker on artikkelitietokanta, joka sisältää toimintaterapiaan liittyviä systemoituja katsauksia sekä kontrolloituja kliinisiä tutkimuksia. Pubmed puolestaan kattaa lääketieteeseen ja sen lähialoihin sekä hammas-tieteen että hoitotieteen artikkeliviitteet. Cinahl (EBSCO) on hoitotieteen ja hoitotyön viitetietokanta, joka käsittää myös kuntoutukseen, fysioterapiaan sekä terveydenhuollon hallintoon ja koulutukseen liittyvää aineistoa. Kyseisistä artikkelitietokannoista Cinahl (EBSCO) vaatii käyttöoikeudet, jotka saimme Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston Nelli tiedonhakuportaalissa kautta omilla opiskelijatunnuksillamme. (Mt.)

Jo alussa koehaut osoittivat, että neuropsykiatristen aikuisten toimintaterapian arvioinnista on saatavilla melko vähän tietoa. Tämän vuoksi muotoilimme tutkimuskysymyksemme koskemaan yleisiä asiakasryhmästä riippumattomia arviointimenetelmiä. Koska Cinahl (EBSCO) sisältää jo itsessään osan Otseekerin tutkimuksista ja Pubmedin hakutulokset olivat meidän käyttöömmekä liian laajat, päädyimme suorittamaan varsinaisen aineistonkeruun Cinahl (EBSCO) artikkelitietokannasta.

### **5.2.1 HAKULAUSEKE**

Tiedonhaun toteutimme 3.2.2014. Hakulauseke muodostui kaikkien kolmen pääryhmän sisältämien hakusanojen toisiinsa yhdistämisellä OR-komennolla. Tämän jälkeen pääryhmät yhdistettiin edelleen toisiinsa AND-komennolla. (taulukko 2)

**Hakulauseke:**

((occupational therap\*) **AND** (assessment OR assesment OR measure OR evaluation OR testing OR appraisal OR questionnaire OR screening OR test OR “measuring instrument” OR “self assessment” OR “self assesment” OR interview OR “assessment tools” scales) **AND** (work OR study OR leisure OR free time OR self-care OR “activities of daily living” OR “instrumental activities of daily living” OR activity OR occupation OR performance OR abilities OR function\* OR “quality of life” OR participation OR interaction OR “occupational performance” OR “motor skills” OR “interaction skills” OR “social skills” OR “process skills” OR “life skills” OR “work skills” OR “study skills” OR “skills”))

TAULUKKO 2. Hakulausekkeen muotoilu.

### 5.2.2 RAJAUKSET

Lisätäksemme tutkimusten luotettavuutta, asetimme valmiina rajausehtoina vertaisarvioidun tekstin (Peer reviewed), tutkimusartikkelin (Research article) ja aineiston saatavuuden englanninkielellä (English available). Julkaisuvuodeksi rajautui kymmenen vuotta vanhat tutkimusartikkelit. Tiedonhaun tapahtuessa alkuvuodesta, ajaksi määräytyivät tutkimusartikkelit, jotka oli julkaistu vuosina 2003–2014. Lisäksi oman ymmärtämistemme kannalta ja taataksemme riittävän tiedon arviointimene- telmistä valitsimme koko tekstin (Full-text available), lähteiden (References available) ja lyhennelmän (Abstract available) saatavuuden. Rajasimme myös tutkimusaineiston koskemaan ihmisiä (Human). Näiden kaikkien rajoitusten yhdistäminen hakusanalausekkeeseen tuotti tuloksena 718 osumaa.

Seuraavana rajasimme Cinahl (EBSCO):n tutkimusartikkelien pääaihevalikosta (Major subject) meitä kiinnostaviksi sanoiksi: Occupational Therapy (toimintaterapia), Instrument validation (välineen validointi), Activities of Daily Living (päivittäiset toimin-

not), Clinical Assessment Tools (kliiniset arviointivälineet), Occupational Therapy Assessment (toimintaterapian arviointimenetelmä), Functional Assessment (toiminnallinen arviointi), Occupational Therapy Practice (toimintaterapian käytäntö/toteutus), Instrument construction (välineen rakenne), Motor skills (motoriset taidot) ja Quality of Life (elämänlaatu). Tutkimusartikkelit rajattiin koskemaan 19–44 vuotiaita aikuisia. Rajauksen jälkeen osumia oli jäljellä 126.

Seuraavana päätimme käydä 126 hakutulosta otsikkotasolla läpi hyödyntäen määrittelemiämme sisäänotto- ja poissulkukriteerejä (Taulukko 3). Joidenkin epäselvien otsikoiden kohdalla koimme tarpeelliseksi vilkaista myös abstrakteista löytyviä lisätietoja. Nopealla abstraktien avaamisella huomioimme tutkimusartikkelin erityismielenkiinnonkohteen toimintaterapiassa, toimijuuden arviointiin viittaavien arviointimenetelmän/-menetelmien mainitsemisen välineistössä, tutkimuksen painottumisen asiakastyöhön sekä sen, että tutkimusartikkeli ei painottuisi jonkin tietyn vamman tai sairauden arviointiin. Otsikkotason karsinnan jälkeen osumat vähenivät 44 tutkimusartikkeliin.

<b>SISÄÄNOTTOKRITEERI</b>	<b>POISSULKUKRITEERI</b>
Tutkimusartikkelin erityismielenkiinnonkohteessa (special interest) mainitaan toimintaterapia	Tutkimusartikkelin erityismielenkiinnonkohteessa (special interest) ei mainita toimintaterapiaa
Tutkimusartikkelissa mainitaan yhden tai useamman arviointimenetelmän käytöstä	Tutkimusartikkelissa ei mainita arviointimenetelmien käytöstä
Tutkimusartikkelissa mainitaan toimijuuden osa-aluetta kuvaavia arviointimenetelmiä.	Tutkimusartikkelissa painottuu valmiustason arviointi eikä siinä mainita toimijuuden osa-aluetta kuvaavia arviointimenetelmiä

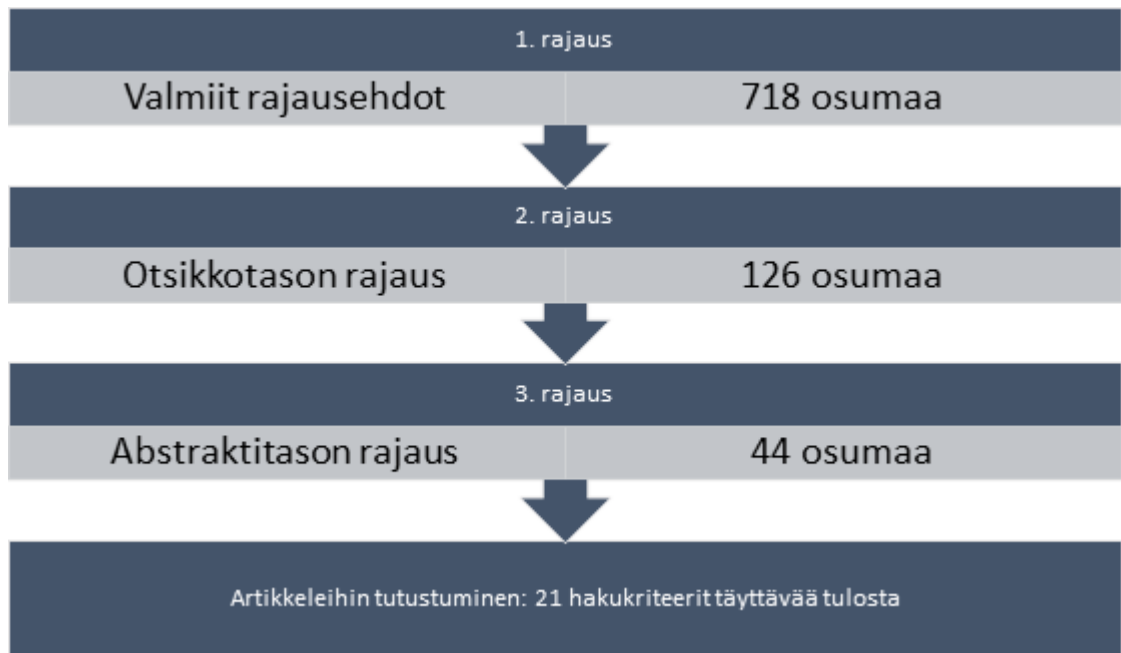
Tutkimusartikkeli ei painotu lasten arviointiin	Tutkimusartikkeli painottuu lasten arviointiin
Tutkimusartikkeli kertoo arvioinnista asiakastyöskentelyssä.	Tutkimusartikkeli kertoo toimintaterapeuttien työn ja opiskelun arvioinnista
Tutkimusartikkelin sisältö ei painotu jonkin tietyn sairauden tai vamman arviointiin ja/tai terapiaan	Tutkimusartikkelin sisältö painottuu vahvasti jonkin tietyn sairauden tai vamman arviointiin ja/tai terapiaan
Tutkimusartikkeli vaikuttaa liittyvän vahvasti toimijuuteen tai taitoihin	Tutkimusartikkeli ei vaikuta liittyvän toimijuuteen tai taitoihin

TAULUKKO 3. Toista rajausta koskevat sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Otsikkotasolle painottuvan karsinnan jälkeen mukaan otimme enää 44 tutkimusta, jotka kävimme läpi lukemalla niiden abstraktin ja silmäilemällä artikkeleiden sisältöä. Suljimme näistä artikkeleista pois vielä 23 tutkimusta sillä perusteella, että niistä ei ollut saatavilla riittävästi tietoa arviointimenetelmistä tai käytetyt arviointimenetelmät eivät olleet yleisiä, vaan diagnoosi- tai asiakasryhmäkeskeisiä (TAULUKKO 4). Tutkimusartikkeleista läpikäytäväksi jäi loppu viimein 21 tulosta (KUVIO 3).

<b>SISÄÄNOTTOKRITEERI</b>	<b>POISSULKUKRITEERI</b>
Tutkimusartikkelissa kerrotaan riittävästi käytetyistä arviointimenetelmistä.	Tutkimusartikkelissa ei kerrota arviointimenetelmistä riittävästi
Käytetyt arviointimenetelmät ovat yleisiä.	Käytetyt arviointimenetelmät eivät ole yleisiä, vaan koskevat tiettyä diagnoosia, vammaa tai asiakasryhmää.

TAULUKKO 4. Kolmatta rajausta koskevat sisäänotto- ja poissulkukriteerit



KUVIO 3. Hakutapahtuma ja siihen liittyvät rajaukset

## 6 TULOKSET

Löydettyämme hakukriteereihin sopivat 21 tutkimusartikkelia, tutustuimme niiden välineistössä mainittuihin arviointimenetelmiin tarkemmin. Tutkimusartikkelit koskivat sekä interventioita, että suoraan arviointimenetelmien laadun ja soveltuvuuden tutkimista.

Artikkeleissa mainittiin yhteensä 37 eri arviointimenetelmää, joihin tutustuimme esimällä tietoa niihin kuuluvista artikkeleista ja *Measuring Occupational Performance* (Law, Baum & Dunn 2005) ja *Occupational therapy Assessment Tools Annotated Index* (Asher 2007) -kirjoista ja tarvittaessa hakemalla lisätietoa arviointimenetelmän nimellä Google-selaimesta. Arviointimenetelmistä poimimme tarkemman tarkastelun kohteeksi meitä kiinnostavat, toimijuuteen ja taitotasoon kohdistuvat arviointimenetelmät, jotka olivat yleisiä ja soveltuivat toimijuuden arviointiin asiakasryhmästä riippumatta. Kaikkiaan 21: tutkimusartikkelista nämä kriteerit täytti yhteensä kahdeksan meitä kiinnostavaa arviointimenetelmää.

## 6.1 LÖYDETYN AINEISTON ARVIOINTI

Aineiston hankkimisen jälkeen integroidun kirjallisuuskatsauksen tulisi edetä aineiston arviointiin. Whittemore:n & Knafl:in (2005, 546) mukaan integroitu kirjallisuuskatsaus voi sisältää usean tyyppisiä tutkimuksia, joiden kaikkien laatua tulisi arvioida omilla mittareillaan. Aineiston alkuperäislähteiden luotettavuuden arviointia pidetään monimutkaisena, mutta kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden varmistavana prosessina. (Mt.)

Opinnäytetyössämme jätimme aineiston arviointivaiheen pois, sillä tarkoituksenamme ei ollut arvioida tutkimusartikkelien laatua, vaan niissä käytettyjä arviointimenetelmiä. Aineiston luotettavuutta pyrimme kuitenkin takaamaan valitsemalla kirjallisuuskatsauksen toteutukseen laajasti tunnetun Cinahl (EBSCO) -artikkelitietokannan. Lisäksi jo alkuvaiheen rajausvaiheessa halusimme varmistaa artikkelien luotettavuutta rajaamalla hakutuloksiin vain vertaisarvioidut tekstit (Peer reviewed). Määritimme jo alussa löytämämme artikkelien julkaisuvuodiksi 2003–2014, jotta aineistosta rajautuisi pois liian vanha materiaali. Kaikki tutkimusartikkelit olivat julkaistu toimintaterapian ja kuntoutuksen lehdissä.

## 6.2 ANALYYSI

Integroivan kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysin tavoite on järjestää ja jäsentellä alkuperäislähteistä koottu tutkimustieto perusteellisesti. Analyysi voidaan tehdä neljässä vaiheessa. Vaiheet ovat kehittäneet alun perin Miles & Huberman (1994).

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa (Data Reducion) aineisto luokitellaan ryhmiin ja siitä poimitaan oleelliset asiat. Toisessa vaiheessa (Data display) aineisto kootaan



yhteen ja sitä jäsenellään listoiksi ja taulukoiksi. Tämän jälkeen aineistosta kootaan yhtenäisiä teemoja (Data comparison). Lopuksi aineiston pohjalta tehdään päätelmiä käsiteltyyn ilmiöön liittyen (Conclusion drawing and verification). (Whittemore & Knafel 2005, 548–552.) Pyrimme luokittelemaan, jäsentelemään ja avaamaan löytämämme arviointimenetelmät näitä vaiheita mukaillen.

Löytämämme arviointimenetelmät kohdentuivat OTIPM -prosessimallin vaiheista asiakaskeskeisen toimintaympäristön luomiseen, asiakkaan vahvuuksien ja rajoitusten nimeämiseen, toiminnan havainnointiin ja toiminnan analyysiin. Prosessimallin mukaan toimintaterapiaprosessin fokuksen ollessa toiminnassa, sen tulee näkyä niin arvioinnissa kuin interventioissa ja korostua niiden toimintaan perustuvilla menetelmillä. Kun toimintaterapiassa halutaan selvittää asiakkaan ongelmia hänen osallistuksessa merkitykselliseen ja tarkoituksenmukaiseen toimintaan sekä päivittäiseen elämään liittyviä tarpeita ja toiveita, arvioinnissa tulee ottaa huomioon yhtä lailla asiakkaan toimijuuden laatu kuin hänen oma tyytyväisyytensä siihen. Näin ollen on äärimmäisen tärkeää, että arvioinnista otetaan huomioon sekä asiakkaan itsearviointiin perustuva subjektiivinen näkökulma että objektiivinen toiminnan havainnointiin perustuva näkökulma. (Fisher 2009, 1-20.) Opinnäytetyössämme olemme erottaneet nämä kaksi näkökulmaa ja jaotelleet löydetyt arviointimenetelmät subjektiivisiin ja objektiivisiin arviointimenetelmiin (TAULUKKO 5).

### **6.3 ARVIOINTIMENETELMÄT OTIPM -PROSESSIMALLIN MUKAAN**

Integroivan kirjallisuuskatsauksen tulosten esittelyssä alkuperäislähteistä saatu tieto on yhdistetty ja jäsenelty integroiduksi tuotokseksi. Tuloksissa näkyy parhaimmillaan selkeästi tutkimuskysymykseen löydetty ratkaisu tai syvennetty näkemys tutkimusongelmasta. (Whittemore & Knafel 2005, 548–552.)

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kartoittaa yleisiä arviointimenetelmiä neuropsykiatristen aikuisten opiskelussa, työssä ja arjenhallinnassa tarvitseman toiminnantason arviointiin ja tukemiseen. Onnistuimme löytämään integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla kahdeksan arviointimenetelmää, jotka soveltuivat hakukriteereihimme (TAULUKKO 6). Toisena tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää löydetyistä arviointimenetelmistä niiden käyttöä: miten tietoa arviointimenetelmissä kerätään ja mitä loppujen lopuksi arvioidaan, eli kohdentuuko arviointi taitotason arviointiin vai yleisemmän tehtävätason kuvaukseen.

Subjektiiiset arviointimenetelmät	Objektiiiset arviointimenetelmät
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canadian Occupational Performance Measure (COPM)</li> <li>• Occupational Self Assessment (OSA)</li> <li>• Satisfaction of Daily Occupations (SDO)</li> <li>• Impact on Participation and Autonomy (IPA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assessment of Communication and Interaction Skills (ACIS)</li> <li>• ADL taxonomy circle</li> <li>• Assessment of motor and process skills (AMPS)</li> <li>• Evaluation of social interaction (ESI)</li> </ul>

TAULUKKO 5. Subjektiiiset- ja objektiiiset arviointimenetelmät

### 6.3.1 SUBJEKTIIVISET ARVIOINTIMENETELMÄT

OTIPM -prosessimallissa haastatteluun ja itsearviointiin pohjautuvat arviointimenetelmät soveltuvat hyvin mallin alkuvaiheeseen, jossa tarkoituksena on saada asiakasta määrittämään omassa toimijuudessa ilmeneviä vahvuuksia ja rajoituksia. Näiden arviointimenetelmien avulla voidaan kerätä tietoa toiminnoista ja tehtävistä, jotka asiakas itse mainitsee tarpeellisiksi arviointiin ja mahdolliseen terapiainterventioon (Fisher 2009, 15–16, 83). Löytämämme subjektiiiset arviointimenetelmät siis keskittyvät kuvaamaan asiakkaan omaa kokemusta, tyytyväisyyttä tai arviota toimijuudesta, toiminnosta tai toimintakokonaisuudesta suoriutumisesta. Itsearviointit ja haas-

tattelut ovat toimintakeskeisiä (occupational focused) arviointimenetelmiä. Vaikkei itse arviointi pohjautu toimintaan, asiakkaan toimijuuden ja toiminnassa ilmenevien haasteiden ja vahvuuksien selvittäminen ovat arvioinnissa keskeisessä asemassa. (Ejlersen Wæhrens 2010, 7.)

*Canadian Occupational Performance Measure (COPM)* on haastatteluun pohjautuva arviointiasteikko, jonka tarkoituksena on kerätä tietoa asiakkaan käsityksestä omasta toimijuudestaan (Asher 2007, 33). Arvioinnissa terapeutti ja asiakas selvittävät haasteita, joita ilmenee asiakkaan itsestä huolehtimisen, tuottavuuden ja vapaa-ajan toimintakokonaisuuksissa. Menetelmässä arvioidaan myös valikoitujen toimintojen tärkeysjärjestystä sekä tyytyväisyyttä omaan toimijuuteen numeerisen jatkumon avulla. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, TOIMIA-tietokanta 2011.) COPMin avulla on mahdollista tunnistaa asiakkaan toimijuuden ongelmia (Law ym. 2005, 173).

*Occupational Self Assessment (OSA)* on itsearviointiasteikko, mutta kuten COPM:issa, myös OSA:ssa arvioidaan asiakkaan elämässä muutosta kaipaavia toimintoja ja niiden tärkeysjärjestystä. Asiakas arvioi omaa toimijuuden tasoaan ja ympäristön vaikutusta toimimiseensa. OSA -arvioinnin näkökulma perustuu toimintaterapian Model of Human Occupation (MOHO) -malliin, joten arvioinnin käsitteet jakautuvat mallissa esiintyviin kehon ja mielen toimintaan, tahtoon, tottumuksiin, päivittäisiin toimintoihin ja ympäristöihin. (Ishikawa & Okamura 2008, 321.)

*Satisfaction of Daily Occupations (SDO)* -arviointimenetelmän avulla voidaan haastattelun tai itsearvioinnin keinoin selvittää asiakkaan tyytyväisyyttä päivittäisiin toimintoihinsa: työhön, vapaa-aikaan, kotitalouteen ja itsestä huolehtimiseen. Menetelmässä arvioidaan ensin mitä toimintoja asiakas tekee elämässään ja sen jälkeen pisteytetään hänen tyytyväisyyttä toimintoihin. (Gunnarsson & Eklund 2009, 170.)

COPM ja OSA osoittautuivat hyvin samankaltaisiksi asiakkaan itsearviointi- tai haastattelumenetelmiksi, joiden avulla voidaan selvittää sekä asiakkaan päivittäisiin toimintoihin ja toimijuuteen liittyviä haasteita että näkemystä omasta suoriutumises-

taan ja eri toimintojen merkityksestä. Toisin kuin COPM- ja OSA -arvioinnissa, SDO:ssa näkökulma keskittyy asiakkaan tyytyväisyyden selvittämiseen omissa päivittäisissä toiminnoissa (Eklund 2014). SDO -arviointimenetelmän näkökulma antaisi kuitenkin mielestämme hyvän lähtökohdan tarkempaan toimintojen ja toimijuuden arviointiin.

*Impact on Participation and Autonomy (IPA)* -arviointimenetelmässä korostuvat edellisiin menetelmiin nähden itsenäisyyden, osallisuuden ja fyysisen toimintakyvyn arviointi. IPA on itsearviointina tai haastatteluna toteutettava arviointimenetelmä, jossa arvioidaan asiakkaan itsenäisyyttä ja osallistumista sekä sosiaalisissa että fyysisissä ympäristöissä. (Fallahpour ym. 2011, 62.)

### **6.3.2 OBJEktiIVISEt ARVIoINTIMENETELMÄT**

Löydetyistä arviointimenetelmistä neljä luokittelimme objektiivisiksi arviointimenetelmiksi, joissa asiakas toimii ja terapeutti havainnoi asiakkaan toiminnasta suoriutumista. Havainnointimenetelmiä voidaan siis luonnehtia toimintaan perustuvina (occupation based) arviointeina (Ejlensen Wæhrens 2010, 7). Todelliselle Top-down -arviointille on tyypillistä arvioida ensin taitotasoa ja selvittää sitä tukevat valmiustason ongelmat vasta asiakkaan kuulemisen ja taitojen havaitsemisen jälkeen (Fisher 2009, 103).

*Assessment of motor and process skills (AMPS)* on havainnointiin perustuva arviointiasteikko, jossa arvioidaan asiakkaan suoriutumista niin tavallisissa kuin välineellisissä päivittäisissä toiminnoissa (Asher 2007, 62). AMPS -arviointi soveltuu niin nuorille kuin aikuisillekin ja menetelmässä keskitytään motoristen ja prosessitaitojen arviointiin (Law ym. 2005, 239).

*Evaluation of social interaction (ESI)* on standardoitu arviointimenetelmä, jossa arvioidaan sosiaalisia ja vuorovaikutustaitoja asiakkaalle merkityksellisissä vuorovaikutussuhteissa. Sillä arvioidaan miten henkilö aloittaa, tukee, jatkaa ja lopettaa sosiaalisen vuorovaikutuksen. Terapeutti havainnoi henkilöä vähintään kahdessa yleisessä luonnollisessa ja soveliaassa sosiaalisessa tilanteessa. (Simmons & Griswold 2010, 50–52.)

*Assessment of Communication and Interaction Skills (ACIS)* keskittyy havainnoimaan asiakkaan kommunikointi- ja vuorovaikutustaitoja, asiakkaan osallistuessa erilaisiin toimintoihin joko ryhmässä tai kaksinkeskeisissä tilanteissa (Asher 2007, 459).

Arviointimenetelmistä AMPS ja ESI ja ACIS ovat strukturoituja ja standardoituja sekä vaikuttavat keskittyvän taitotason arviointiin. AMPS ja ESI ovat Fisherin OTIPM -prosessimalliin pohjaavia arviointimenetelmiä (Fisher 2009, 89). ACIS arviointi taas pohjaa MOHO (Model of Human Occupation) -malliin (Kielhofner 2008, 224).

*ADL Taxonomy circle* -arviointia voidaan käyttää joko haastattelun, havainnoinnin tai itsearviointin pohjalta kerättävän tiedon arviointiin. Arvioinnin kohteena on asiakkaalle merkityksellisistä päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen. Terapeutti ja asiakas voivat päättää selvitetäänkö sitä, mitä asiakas osaa tehdä, pystyy tekemään tai haluaisi pystyä tekemään. Tieto merkitään joko arviointilomakkeelle (kyllä/ei -asteikolla) tai ADL Taxonomy circle -ympyrään koodilla tai värillä. (Waehrens & Fisher 2009, 160, 169.) ADL Taxonomy circle -arviointimenetelmä vaikuttaa keskittyvän toiminnoista ja tehtävätasosta suoriutumiseen, eli menetelmä ei arvioi taitotasoa.

Lisäksi AMPS -arviointiin kuuluu kiinteänä osana haastattelu ja ADL Taxonomy circle -arviointivälinettä on mahdollista käyttää myös haastattelun tai itsearviointin keinoin, joten näihin menetelmiin sisältyy objektiivisen havainnoinnin lisäksi asiakkaan subjektiivisen kokemuksen selvittämistä.

Arviointimenetelmän nimi	Monesako tutkimuksessa mainitaan	Vaatiiko koulutuksen	Miten arvioi	Arvioinnin kohde (toimintakokonaisuus, tehtävä- vai taitotaso)	Onko suomennettu
Canadian Occupational Performance Measure (COPM)	10	Ei	Haastattelu	Tehtävä- ja toimintakokonaisuudet	On
Assessment of Motor and Process skills (AMPS)	5	Kyllä	Haastattelu ja havainnointi	Motoriset ja prosessitaidot	Suomennot kehitteillä
Assessment of communication and interaction skills (ACIS)	2	Ei tietoa	Havainnointi	Kommunikaatio ja vuorovaikutustaidot	Ei tietoa
Occupational Self Assessment (OSA)	2	Kyllä	Havainnointi ja itsearviointi	Tehtävä ja toimintakokonaisuudet	On
Impact on Participation and Autonomy (IPA)	2	Ei, yleisesti saatavissa	Haastattelu, itsearviointi	Tehtävätaso	Ei
ADL taxonomy circle	1	Ei tietoa	Havainnointi ja haastattelu	Tehtävä- ja toimintakokonaisuudet	Ei
Evaluation of social and interaction skills (ESI)	1	Kyllä	Havainnointi	Sosiaaliset ja vuorovaikutustaidot	Ei
Satisfaction with Daily Occupations (SDO)	1	Ei, mutta pieni perehdytys arviointimenetelmän käyttöön tarpeen.	Haastattelu	Arvioi tyytyväisyyttä toimintakokonaisuuksiin ja tehtävätasoon	Ei

TAULUKKO 6. Tietoa arviointimenetelmistä

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tehdä löytämistämme toimijuuden arviointimenetelmistä kooste, jota Valtone-hankkeen toimintaterapeutit voivat hyödyntää arvioi-  
dessa neuropsykiatrisesti oireilevien aikuisten tuen tarvetta opiskelussa, työssä ja  
arjenhallinnassa. Integroivan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kartoittaa PEO -  
mallin toimijuuden osa-alueelle sijoittuvia arviointimenetelmiä, jotka soveltuisivat  
neuropsykiatrisesti oireilevien aikuisten arviointiin. Samalla tarkoituksena oli sijoittaa  
löydetyt arviointimenetelmät OTIPM -prosessimallin vaiheisiin, jotka etenevät Top-  
down -näkökulman mukaisesti asiakaslähtöisyydestä kohti toimijuuden ja taitotason  
arviointia.

Integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla onnistuimme löytämään artikkeleista  
kahdeksan toimijuuden ja taitotason alueelle sijoittuvaa yleistä arviointimenetelmää,  
joita olivat COPM (Canadian Occupational Performance Measure), OSA (Occupational  
Self Assessment), AMPS (Assessment of Motor and Process Skills), ESI (Evaluation of  
Social and Interaction Skills), ACIS (Assessment of Communication and Interaction  
Skills), SDO (Satisfaction with Daily Occupations), IPA (Impact on Participation and  
Autonomy) ja ADL Taxonomy circle. Näistä erityisesti toimintaterapian malleihin poh-  
jautuvat COPM, AMPS, OSA, ESI ja ACIS -arviointimenetelmät vaikuttivat arvioivan  
hyvin toimijuuden ja taitotason alueita.

COPM esiintyi 21 tuloksesta kymmenessä eri tutkimuksessa, eli meidän tutkimustu-  
loksistamme eniten. COPMin asteikot ovat todettu osoittavan herkästi muutosta asi-  
akkaan havaitsemassa toimijuudessa koko terapiaprosessin ajan. Niin ollen myös  
useat eri tutkimukset ovat osoittaneet COPMin olevan validi toimijuuteen kohdistuva  
arviointimenetelmä. (Asher 2007, 33.) AMPS esiintyi löytämissämme tutkimuksissa  
toiseksi eniten. AMPSin käytöstä mainitaan yhteensä viidessä löytämistämme eri  
tutkimusartikkelissa, joista kolme koskee täysin sen avulla tehtyjä tutkimuksia. Laajat

tutkimukset ovat osoittaneet AMPS -arviointimenetelmän olevan erinomaisen reliabili ja validi kulttuurisista ja diagnoosiryhmistä riippumatta (Asher 2007, 62).

OSA -arviointimenetelmä taas esiintyi kahdessa tutkimuksessa, ja sen sisällön validiteettia tukee Rasch -analyysi, jossa ei ole huomattu olevan huonosti sopivia osioita. OSA on myös määritelty validiksi toiminnan itsearviointivälineeksi. (Asher 2007, 47.) Puolestaan sosiaaliin ja vuorovaikutustaitoihin keskittyvä arviointimenetelmä ESI esiintyi yhdessä tutkimusartikkelissa. Tutkimuksen mukaan sen validiudesta ja reliabiliteudesta on hyvää näyttöä, kun arvioija on käynyt arviointimenetelmän käyttöön vaa-dittavan koulutuksen (Simmons & Griswold 2010, 52).

ACIS-arviointimenetelmä esiintyi kahdessa löytämistämme tutkimuksista. Sen sisältöä, käsitteistöä ja henkilöä vastaava validiteetti on vakiinnutettu Rasch -analyysillä, joista 21 osiosta 19 on osoittanut soveltuvan hyvin Model of Human Occupation (MOHO) -malliin. Menetelmällä on pystytty huomaamaan ero kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitojen vaihtelevilla tasoilla. ACIS on validoitu myös ruotsalaisessa väestössä. (Asher 2007, 459–460.)

### **Arviointimenetelmät Valtone-hankkeelle**

Valtone-hankkeella on jo käytössä COPM- ja OSA -arviointimenetelmät, joten nämä eivät valikoituneet lopulliseen arviointimenetelmien koosteeseen. Lisäksi siihen ei sisällytetty hankkeen toiveen mukaisesti koulutuksen vaatineita arviointimenetelmiä, joita olivat AMPS ja ESI. Koosteeseen sisällytettyjen arviointimenetelmien lopullinen käyttöön hankkiminen tulee olemaan Valtone-hankkeen pohdinnan aihe. On myös huomioitava, että arviointipaketista ulkopuolelle jääneissä arviointimenetelmissä oli mukana hyviä, reliabileja ja valideja toimijuuteen ja taitotasoon kohdentuvia arviointimenetelmiä.



Valtone-hankkeelle suunnattiin arviointimenetelmistä edellä kuvatut ACIS, IPA, SDO ja ADL Taxonomy circle sillä perusteella, että ne vastasivat hakukriteereihimme, niiden käyttö ei vaatinut koulutusta ja hankkeella ei ollut niitä vielä käytössä (LIITE 1).

IPA -arviointimenetelmä esiintyi yhteensä kahdessa tutkimuksessa. Toimia tietokannan mukaan (2011) IPA on kehitetty erityisesti fyysisen toimintakyvyn rajoitteen omaaville aikuisille. Kuitenkin tutkimuksessa IPAn kerrotaan olevan geneerinen eli yleinen arviointiväline. (Eyssen ym 2011, 519.) IPAn luotettavuudesta ja toistettavuudesta löytyy hyvää tutkimusnäyttöä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, TOIMIA-tietokanta 2011).

SDO -arviointimenetelmä esiintyi yhdessä tutkimustuloksista ja tutkimukset ovat osoittaneet hyvää näyttöä myös SDO:n luotettavuudesta ja toistettavuudesta (Gunnarsson & Eklund 2009, 170). SDO -arviointimenetelmä soveltuu tyytyväisyyden arviointiin toiminnasta. Menetelmän saatavuus Suomessa on vaikeaa, sillä sitä ei ole vielä suomennettu (Eklund 2014).

ADL Taxonomy circle menetelmä esiintyi yhdessä löydetyistä tutkimuksista. Arviointimenetelmän luotettavuudesta ja toistettavuudesta löytyy positiivista näyttöä (Waehrens & Fisher 2009, 160, 169). ADL Taxonomy circle vaikuttaa monipuoliselta, sillä sitä voi käyttää asiakkaan toiminnasta suoriutumisen arvioimiseen niin haastatteluna, itsearviointina kuin havainnointinakin. Lisäksi menetelmä jaottelee toimintaa tehtäviin ja tekoihin (Tornquist & Sonn 1994, 71). ADL Taxonomy circle on saatavilla ruotsinkielisenä versiona.

### **Neuropsykiatriset aikuiset toimintaterapia-arvioinnissa**

Tiedonhaussa emme löytäneet tietoa neuropsykiatrisesti oireileville aikuisille suunnatuista toimintaterapian arviointimenetelmistä. Toisaalta toimintaterapian tohtori Eva Ejlersen Wæhrens (2010, 9) toteaa että geneeristen eli yleisten arviointimenetelmien käytön tulisi olla toimintaterapiassa yleisempää kuin diagnoosikeskeisten,

sillä toimintaterapiassa päämääränä on asiakkaiden sitouttaminen päivittäisiin toimintoihin diagnoosista riippumatta. (2010, 23) kuitenkin lisää, että toimintaterapiassa on tarvetta asiakaskeskeisille, toimintakeskeisille arviointimenetelmille, joissa itsearviointiin, haastattelun tai havainnointiin keinoin voidaan selvittää asiakkaan päivittäisistä toiminnoista suoriutumista. Opinnäytetyömme pohjalta yhdyimme Ejlersen Wæhrens ajatteluun ja näemme, että toimintakeskeisiä arviointimenetelmiä tarvittaisiin lisää toimintaterapeuttien arviointityöhön myös Suomessa.

Työtämme ohjannut OTIPM -prosessimalli ohjasi meitä keskittymään taitotason ja yleisen toimijuuden arviointimenetelmiin. Kuitenkin neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista oireilevilla henkilöillä on usein haasteita esimerkiksi toiminnanohjauksessa, joka ei sisältynyt OTIPM -mallin taitotason luokitukseen. Aiheeseen perehtyessämme huomasimme, että erilaiset toimintaterapian teoriat ja mallit luokittelevat taidot ja valmiudet eri tavoin. Esimerkiksi toimintaterapianimikkeistö puhuu ”psykkisten taitojen arvioinnista”, johon sisältyy tunteitaiteiden tarkastelua (Toimintaterapianimikkeistö 2003, 3). Nämä käsitteelliset erot ovat sinällään ristiriitaista suomalaisen ja yleisen toimintaterapian teorian kannalta. Mielestämme onnistuimme kaikesta huolimatta löytämään hyviä ja luotettavia sekä yleisiä toimijuuden ja taitotason arviointimenetelmiä. Onnistuimme myös sijoittamaan nämä kyseiset arviointimenetelmät OTIPM -prosessimallin eri vaiheisiin jaotellen ne ominaisuuksien perusteella subjektiivisiin ja objektiivisiin arviointimenetelmiin.

### **Tulosten luotettavuus ja jatkotutkimusaiheet**

Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa olisi suositeltavaa käyttää vähintään kahta tai kolmea erilaista tiedonhaun tapaa (Whittemore & Knafel 2005, 548–552). Saamiimme tutkimustuloksiin vaikutti olennaisesti se, että laajojen koehakujen jälkeen päädyimme etsimään tutkimuksia suosituksista huolimatta yhdestä tietokannasta: Cinahl (EBSCO):sta. Näin ollen hakumme ulkopuolelle saattoi jäädä toimintaterapian arviointimenetelmiä, jotka voisivat hyvinkin olla hyödynnettävissä Valtone-hankkeen käyttöön. Lisäksi Cinahl (EBSCO):n hakua toteuttaessa pohdimme, saimmeko rajattua

hakuun kaikki oleelliset arviointimenetelmät ja vaikuttiko kielitaitomme lopulliseen tutkimustulokseen, sillä tutkimusartikkelit olivat englanninkielisiä.

Opinnäytetyömme kehitti uusia jatkokehitysideoita toimintaterapian arvioinnin osalta. Neuropsykiatrisista häiriöistä oireilevien aikuisten tilannetta ei ole aiemmin kuvattu suomalaisissa toimintaterapian tutkimuksissa, joten opinnäytetyömme tuotti ja kokosi tietoa uudella tavalla. Jatkon kannalta voisi olla myös hyödyllistä tutkia ja etsiä lisää neuropsykiatrisille aikuisille soveltuvia toimintaterapian arviointimenetelmiä myös mahdollisen valmiustason arviointiin.

Mielenkiintoinen jatkoprojektin aihe opinnäytetyöstämme syntyi myös ottaessamme yhteyttä Satisfaction of Daily Occupations -arviointimenetelmän kehittäjään, joka oli erittäin myönteinen SDO -arviointimenetelmän suomennosta kohtaan. Suomentamalla SDO -arviointimenetelmän maahamme saataisiin lisää välineitä toimintaterapian arviointityöhön. Suomennusprojektissa riittäisi työtä isommaksi projektiksi usealle toimintaterapeutille.

Opinnäytetyön tekeminen oli meille haastava, mutta opettava, mielenkiintoinen ja intensiivinen prosessi. Integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla löydetyt arviointimenetelmät ohjataan Valtone-hankkeelle, jolla on mahdollisuus kokeilla uusia arviointimenetelmiä neuropsykiatristen aikuisten arvioinnissa.

## 8 LÄHTEET

Alnervik A., Linddah I. 2011. Value of occupational therapy -about evidence-based occupational therapy. The Swedish Association of Occupational Therapists.  
<http://www.cotec-europe.org/userfiles/file/Value%20of%20OT%20FINAL%20VERSION.pdf>.

Asher, I. E. (ed.) 2007. Occupational Therapy Assessment Tools: An annotated index (3rd ed.). Bethesda, MD: AOTA Press.

Canadian Association of Occupational Therapists. What is Occupational Therapy? 2003–2014. Viitattu 17.1.2014. <http://www.caot.ca/askforit/What%20is%20OT.pdf>.

Center for Innovative Solutions. 2014. Creating tools for occupation-centered practice. OTIPM. Viitattu 25.4.2014.  
<http://www.innovativeotsolutions.com/content/otipm/>.

Cramm, H. 2003. The Person-Environment-Occupation Circle Tool: A simply way to bridge theory into practise. Theory meets practice. Viitattu 29.3.2014.  
<http://www.caot.ca/otnow/may09/peo.pdf>.

Gillberg, C. 2001. Touretten oireyhtymä. Oireina tahattomat lihasnykäykset ja ään-  
 nähdykset. Jyväskylä: PS-kustannus.

Gunnarsson, A. B. & Eklund, M. 2009. The Tree Theme Method as an intervention in psychosocial occupational therapy: Client acceptability and outcomes. Australian Occupational Therapy Journal 56, 167–176. Viitattu 3.5.2014.  
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=773b29bc-ff01-4e28-8079-42b468741c11%40sessionmgr111&vid=2&hid=128>.

Ejlersen Wæhrens, E. 2010. Measuring Quality of Occupational Performance Based on Self-report and Observation. Umeå University. Department of Community Medicine and Rehabilitation, Occupational Therapy. Viitattu 3.5.2014. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:318271/FULLTEXT01.pdf>.

Ejlersen Waehrens, E.; Fisher, A. G. 2009. Developing linear ADL ability measures based on the ADL Taxonomy: A Rasch analysis. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 16, 159–171. Viitattu 3.5.2014.  
<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=38c01455-ec2b-478a-b643-70e0dd1dac90%40sessionmgr111&vid=2&hid=126>.

Eklund, M. Professor of Occupational Therapy. Lund University. Sähköposti 18.4.2014.

Eyssen, I. C. J. M., Steultjens, M.P.M., Oud T. A. M., Bolt E. M., Maasdam A., Dekker J. 2011. Responsiveness of the Canadian Occupational Performance Measure. *Journal of Rehabilitation Research & Developmen.* 48(5), 517–528.

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=9183f305-bcbf-4285-9423-91f196adf40f%40sessionmgr110&vid=2&hid=128>.

Fallahpour, M., Jonsson, H., Taghi Joghataei, M. & Kottorp, A. 2011. Impact on Participation and Autonomy (IPA): Psychometric evaluation of the Persian version to use for persons with stroke. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy.* 18, 59–71.

<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=b413faf-5d0f-4d39-9855-2b14cbdde9a4%40sessionmgr111&vid=2&hid=128>.

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

Fisher, A. G. 2009. *Occupational Therapy Intervention Process Model. A Model for Planning and Implementing Top-down, Client-centered, and Occupation-based Interventions.* Fort Collins, Colorado: Three Star Press, Inc.

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2011. *Toiminnan voimaa.* Helsinki: Edita Prima.

Hayase, D., Mosenteen, D., Thimmaiah, D., Zemke, S., Atler, K. & Fisher, A. G. 2004. Age-related changes in activities of daily living ability. *Australian Occupational Therapy Journal* 51, 192–198.

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d767569a-8507-49dd-bc02-ffa904cbba8f%40sessionmgr4004&vid=2&hid=4212>.

Hocking, C. 2001. *The Issue Is Implementing Occupational Based Assessment.* <http://ajot.aotapress.net/content/55/4/463.full.pdf>.

Honkalampi-säätiö. 2012. *Projektit. Valtone.* Viitattu 27.11.2013.

<http://www.honkalampisaatio.fi/fi/projektit/valtone/>.

Huotari, A. & Tamski, E-L. 2011. *Tammenterhon tarinoita. Kirja valmennuksesta.* Jyväskylä: Kopinjyvä Oy.

Huttunen, M. 2013. *ADHD (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö).* Viitattu 2.4.2014.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00353](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00353), Duodecim, *Terveyskirjasto.*

Huttunen, M. 2013. Aspergerin oireyhtymä. Viitattu 22.1.2014.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00354](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00354), Duodecim, Terveyskirjasto.

Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. 2010. Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. TOIMIT-työryhmä. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Viitattu 26.4.2014.

<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/arviointijulkaisu.pdf>.

Ishikawa, Y. & Okamura, H. 2008. Factors that impede the discharge of long-term schizophrenic inpatients. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 15, 230-235.

<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=7bdece7b-afa9-4d4d-8aef-ad7895996a17%40sessionmgr111&vid=2&hid=114>.

Juusola, M. 2012. Levottomat aivot. ADHD ja Asperger vahvuuksina. Keuruu: Otava.

Järvikoski, A., Härkäpää K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uud. painos. Helsinki: WSOYpro.

Kallio-Laine, K. 2013. ADHD ja Asperger; Kuntoutuksen haasteet. Viitattu 18.4.2014.

[http://www.kela.fi/documents/10180/1403727/ADHD\\_ja\\_Asperger\\_kuntoutus\\_haasteet\\_Kallio\\_Laine.pdf/b51ed21b-6791-44f9-a74b-5691fac504d2](http://www.kela.fi/documents/10180/1403727/ADHD_ja_Asperger_kuntoutus_haasteet_Kallio_Laine.pdf/b51ed21b-6791-44f9-a74b-5691fac504d2).

Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. Jyväskylä: PS-kuntannus.

Kielhofner, G. 2009. Conceptual foundations of Occupational Therapy Practice. Ed. 4 F.A.Company. USA.

Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation. Theory and application. Fourth edition. Usa. Lippincott Williams & Wilkins.

Kinnunen, T. 2013 "Se voi olla raa'asti sitäkin, ettei oteta tällaista ihmistä töihin". 20.08.2013. Yle Uutiset.

[http://yle.fi/uutiset/se\\_voi\\_olla\\_raaasti\\_sitakin\\_ettei\\_oteta\\_tallaista\\_ihmistä\\_toihin/6783859](http://yle.fi/uutiset/se_voi_olla_raaasti_sitakin_ettei_oteta_tallaista_ihmistä_toihin/6783859).

Kulmala, M. 2011. Neuropsykiatrinen valmennus kuntoutuksen tukena. Kielipolku. Puheen ja kielenkehityksen erikoislehti. 10, 3, 8-10. Viitattu 2.4.2014.

[http://www.aivoliitto.fi/kielellinen\\_erityisvaikeus\\_%28sli%29/julkaisut/kielipolku-lehti/lehtiarkisto](http://www.aivoliitto.fi/kielellinen_erityisvaikeus_%28sli%29/julkaisut/kielipolku-lehti/lehtiarkisto).

Law, M. Baum, C. & Dunn, W. 2005. Measuring Occupational Performance. Supporting best practice in occupational therapy. Second Edition. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, B. & Letts, L. 1996. The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 63(1), 9-23. Viitattu 29.3.2014. [http://www.caot.ca/cjot\\_pdfs/cjot63/63.1%20Law.pdf](http://www.caot.ca/cjot_pdfs/cjot63/63.1%20Law.pdf).

Lou, J. & Durando, P. 2008. Incorporating Outcomes Measures Into Evidence Based Practice. Teoksessa *Evidence Based Rehabilitation. A guide to Practice*. Toim. M. Law & J. MacDermid. Second edition. Thorofare, NJ, USA SLACK Incorporated. 95 -117.

Mannström-Mäkelä, L. & Saukkola, K. 2008. Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja. Kaaksesta arjen hallintaan. Helsinki: Palmenia.

Michelson, K., Miettinen, K., Saresma, U. & Virtanen, P. 2003. AD/HD nuorilla ja aikuisilla. Jyväskylä: PS-kustannus.

Moore K, Merritt B., Doble, S. E. 2010. ADL skill profiles across three psychiatric diagnoses. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2010; 17: 77–85  
<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4c1b0c43-37f5-4499-991e-445670c8b09a%40sessionmgr4003&vid=2&hid=4212>.

Nelli tiedonhakuportaali. 2014. Aineiston tiedot. CINAHL (EBSCO). Viitattu 12.4.2014. [http://www.nelliportaali.fi/V/E5GH3IHVBEU9QVVBGVFD2ACLYJB4RDITCXDK8KIJ2U3IB A3GNFS-38339?func=find-db-info&doc\\_num=000011722](http://www.nelliportaali.fi/V/E5GH3IHVBEU9QVVBGVFD2ACLYJB4RDITCXDK8KIJ2U3IB A3GNFS-38339?func=find-db-info&doc_num=000011722).

Nelli tiedonhakuportaali. 2014. Aineiston tiedot. OTseeker. Viitattu 12.4.2014  
[http://www.nelliportaali.fi/V/64NCY8C8UJ5PH7NAPQPCH975U2869LIIG71G6YRAB4F MIYILXM-06419?func=find-db-info&doc\\_num=000042040](http://www.nelliportaali.fi/V/64NCY8C8UJ5PH7NAPQPCH975U2869LIIG71G6YRAB4F MIYILXM-06419?func=find-db-info&doc_num=000042040).

Nelli tiedonhakuportaali. 2014. Aineiston tiedot. PubMed. Viitattu 12.4.2014. [http://www.nelliportaali.fi/V/64NCY8C8UJ5PH7NAPQPCH975U2869LIIG71G6YRAB4F MIYILXM-01296?func=find-db-info&doc\\_num=000009562](http://www.nelliportaali.fi/V/64NCY8C8UJ5PH7NAPQPCH975U2869LIIG71G6YRAB4F MIYILXM-01296?func=find-db-info&doc_num=000009562).

Occupational focused conceptual frameworks. 2011. 3. Lecture. The Person Environment Occupation Model. Figure 1. Viitattu 28.4.2014. [https://vula.uct.ac.za/access/content/group/9c29ba04-b1ee-49b9-8c85-9a468b556ce2/Framework\\_2/lecture3.htm](https://vula.uct.ac.za/access/content/group/9c29ba04-b1ee-49b9-8c85-9a468b556ce2/Framework_2/lecture3.htm).

Reed, K. L. & Nelson Sanderson, S. *Concepts of Occupational Therapy*. 1999. Fourth edition.

Rintahaka, P. 2007. Touretten oireyhtymä ja muut nykimishäiriöt. Viitattu 14.5.2014. *Duodecim*. 123(10): 1213–1219. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96486.pdf>.

Sandful, T. Marketing Manager Swedish Association of Occupational Therapists. Sähköposti. 29.4.2014

Sihvonen, J. 2011. Aikuisen Asperger-potilaan yksilöllinen neuropsykiatrinen valmennus yksilökuntoutuksena. Viitattu 14.5.2014. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 127(2): 118–125.

[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo99304](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo99304).

Simmons, C. D & Grisworld, L. A. 2010 Using the Evaluation of Social Interaction in a community-based program for persons with traumatic brain injury. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 17(1): 49–56.

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d8f45672-b8d0-4f4b-a26f-703f1bf5ead2%40sessionmgr4004&vid=2&hid=4206>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Osatyökykyiset työssä -ohjelma. Viitattu 27.2.2014.

[http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/osatyokykyiset](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/osatyokykyiset).

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2012. Toimintaterapia. Viitattu 17.1.2014.

<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia.html>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Sosiaaliportti. Vammaispalvelun käsikirja, Toimintakyvyn arviointi. 2014 Viitattu 27.4.2014. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tyovalineitat/arviointimenetelmia/toimintakyvyn-arviointi/>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. TOIMIA-tietokanta. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansainvälinen verkosto. Mittarit. AMPS. 2011–2014. Viitattu 12.4.2014. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/101/>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. TOIMIA-tietokanta. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansainvälinen asiantuntijaverkosto. Mittarit. COPM. 2011–2014. Viitattu 15.4.2014. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/95/>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. TOIMIA-tietokanta. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansainvälinen verkosto. Mittarit. IPA. 2011–2014. Viitattu 11.4.2014. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/130/>.

Thomas, H. 2012. Occupation-Based Activity Analysis. United States of America: SLACK Incorporated.

Tornquist, K. & Sonn, U. 1994. Towards an ADL Taxonomy for Occupational Therapists. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 1: 69-76.



Whittemore, R., Knafl, K. 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52(5), 546–553. Blackwell Publishing Ltd.  
[http://users.php.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittemore\\_knafl\\_05.pdf](http://users.php.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittemore_knafl_05.pdf).

## LIITTEET

### KOOSTE ARVIOINTIMENETELMISTÄ VALTONE-HANKKEELLE

#### **Impact on Participation and Autonomy (IPA)**

IPA on itse täytettävä kyselylomake, joka arvioi asiakkaan omaa kokemusta osallistumisestaan. Arvioinnin ensimmäisessä osassa asiakas arvioi osallistumistaan ja autonomiaansa viidellä osa-alueella: autonomia sisällä, rooli perheessä, autonomia ulkona, sosiaalinen elämä ja ihmissuhteet sekä työ ja koulutus. IPA:n toisessa osassa arvioidaan osallistumisen vaikeusastetta. (Fallahpour ym. 2011, 62.) Mitä enemmän pisteitä IPA:sta saa, sitä suurempi osallistumisen ongelma on kyseessä. Kuntoutuksen näkökulmasta pisteytystä tärkeämpää on kuitenkin heikoiksi pisteytettyjen toimien selvittäminen sekä mahdolliset muutokset uudelleen arvioinnin varalta. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, TOIMIA-tietokanta 2011.)

Toimia tietokannan mukaan IPA on kehitetty erityisesti fyysisen toimintakyvyn rajoitteen omaaville aikuisille. Kuitenkin tutkimuksessa IPAn kerrotaan olevan geneerinen eli yleinen arviointiväline (Eyssen ym. 2011, 519). IPA -arviointimenetelmä on mahdollista tilata ja käyttää maksutta. Ajallisesti IPAn täyttämiseen kuluu noin 20 minuuttia, mutta pisteyttämisen kestosta tietoa ei ole saatavilla. IPAn luotettavuudesta ja toistettavuudesta löytyy hyvää tutkimusnäyttöä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, TOIMIA-tietokanta 2011.)

#### **Satisfaction with Daily Occupations (SDO)**

SDO arviointimenetelmä mainittiin yhdessä tutkimuksista. SDO selvittää ensin mitä toimintoja asiakas tekee elämässään, minkä jälkeen asiakas saa arvioida tyytyväisyy-

tensä toiminnoista suoriutumiseen asteikoilla 1-7. Tutkimukset ovat osoittaneet hyvää näyttöä arviointimenetelmän luotettavuudesta ja toistettavuudesta. (Gunnarsson & Eklund 2009, 170.)

Arviointimenetelmä arvioi puhtaasti tyytyväisyyttä toiminnoista suoriutumiseen, ei toiminnallista suoriutumista tai toimijuutta. Erillistä koulutusta menetelmän käyttöön ei tarvita, mutta tutustuminen ja lyhyt ohjeistus arviointimenetelmään ennen sen käyttöä ovat tarpeen. (Eklund 2014.)

SDO -arviointimenetelmä on saatavilla ruotsiksi, englanniksi, tanskaksi ja arabiaksi, mutta suomenkielistä versiota ei ole vielä saatavilla. Arvioinnin kehittäjä olisi myönteinen suomenkielisen version laatimiseksi. (Eklund 2014.)

### **ACIS –Assessment of Communication and Interaction Skills**

ACIS on havainnointiin keskittyvä arviointimenetelmä, jonka tarkoituksena on kerätä tietoa kommunikaatio- ja vuorovaikutustaidoista asiakkaan osallistuessa ryhmässä erilaisiin tehtäviin ja toimintoihin. Menetelmän avulla voidaan tunnistaa asiakkaan kykyjä ja puutteita kommunikaatio- ja vuorovaikutustaidoissa sekä suunnitella mahdollisia interventioita. ACIS -arviointimenetelmän alkuperäinen versio on suunnattu aikuisille, joilla on psykiatrisia sairauksia, mutta versio 4.0 soveltuu kaikille asiakasryhmille sairaudesta tai vammasta riippumatta. (Asher 2007, 459.)

Arviointimenetelmän taustalla oletetaan, että toiminnan yhteydessä tapahtuvassa kommunikoinnissa ja vuorovaikutuksessa on kaksi tärkeää seurausta: tavoitteen saavuttaminen ja sosiaalinen vaikutus muissa ihmisissä. Menetelmässä on neljä arviointitilannetta: strukturoimaton, rinnakkaisryhmä, yhteistyöryhmä ja asiakkaan ja terapeutin välinen tilanne. Taidot arvioidaan neljän pisteen asteikolla, joko päteviksi, kyseenalaisiksi, tehottomiksi tai puutteellisiksi. Lopuksi terapeutti havainnoi asiak-

kaan osallistumista hänelle merkityksellisessä sosiaalisessa kontekstissa. (Asher 2007, 459.)

Löytämämme lähteet antoivat ristiriitaista tietoa ACIS -arvioinnin koulutuksesta: toisten lähteiden mukaan ACIS ei vaadi koulutusta, mutta koulutuksia on järjestetty esimerkiksi Metropolia ammattikorkeakoulussa. ACIS -menetelmää käytetään Suomessa, mutta suomenkielisen version löytymisestä emme ole varmoja.

### **ADL Taxonomy Circle**

ADL Taxonomy circle on arviointiväline, jota voidaan käyttää joko haastattelun tai havainnoinnin pohjalta kerättävän tiedon arviointiin. Tietoa voidaan myös kerätä käyttämällä menetelmää itsearviointina. (Waehrens & Fisher 2009, 160, 169.)

Arvioinnin kohteena on asiakkaan suoriutuminen niistä päivittäisistä toiminnoista, jotka ovat yksilölle merkityksellisiä. Terapeutti ja asiakas voivat päättää selvitetäänkö mitä asiakas osaa tehdä, pystyy tekemään tai haluaisi pystyä tekemään. Tieto merkitään joko arviointilomakkeelle (kyllä/ei-asteikolla) tai ADL Taxonomy circle ympyrään koodilla tai värillä. Arviointimenetelmä soveltuu käytettäväksi eri diagnoosiryhmille. Menetelmän luotettavuudesta ja toistettavuudesta löytyy positiivista näyttöä. (Waehrens & Fisher 2009, 160, 169.) Arviointi jaottelee toimintaa tehtäviin ja tekoihin (Törnqvist & Sonn 1994, 71).

ADL Taxonomy circle on saatavilla ruotsiksi, mutta suomenkielistä versiota ei ole saatavilla (Sandful 2014).