

Salla Lappi

## Toimintaterapia maahanmuuttajatyössä

Toimintaterapeuttien näkemyksiä työn haasteista ja mahdollisuuksista

---

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti AMK

Toimintaterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

9.6.2015

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Salla Lappi Toimintaterapia maahanmuuttajatyössä – Toimintaterapeuttien näkemyksiä työn haasteista ja mahdollisuuksista 69 sivua + 4 liitettä Kevät 2015
Tutkinto	Toimintaterapeutti (AMK)
Koulutusohjelma	Toimintaterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Toimintaterapeutti
Ohjaajat	Tuula Uutela, lehtori Anne Talvenheimo-Pesu, lehtori
<p>Opinnäytetyössä tarkasteltiin, mitä toimintaterapia on maahanmuuttajatyössä ja minkälaisia haasteita tai mahdollisuuksia siihen suomalaisten toimintaterapeuttien näkemysten perusteella liittyy. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina oli Tampereen kaupungin psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille. Yhteistyökumppanin lisäksi työn tuloksia voivat hyödyntää maahanmuuttajien parissa työskentelevät toimintaterapeutit, toimintaterapian opiskelijat ja opettajat sekä kaikki maahanmuuttajatyöstä ja sen kehittamisestä kiinnostuneet.</p> <p>Tutkielman tekoa ohjasi kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli (CMOP-E) sekä kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys (CPPF). Laadullinen tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kuutta (6) toimintaterapeuttia, joilla on kokemusta maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa työskentelystä. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteiluina. Aineisto analysoitiin teorialähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Maahanmuuttajatyön erityispiirteisiin perehdyttiin myös kirjallisuuden ja aikaisempien tutkimusten avulla.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan toimintaterapian suurimpia haasteita maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa tehtävässä työssä ovat yhteisymmärryksen löytäminen asiakkaan ja terapeutin välille, arviointiin liittyvät haasteet sekä maahanmuuttajataustaisen asiakkaan tavallisesti laaja-alainen tuen tarve. Toimintaterapian keskeisimpinä mahdollisuuksina nähdään asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen ja sen pohjalta luottamuksen rakentaminen, arviointivälineiden ja terapiamenetelmien joustavuus ja käytännönläheisyys sekä moniammatillinen yhteistyö ja yhteistyö asiakkaan lähipiiriin ja verkostojen kanssa. Opinnäytetyön tulosten perusteella toimintaterapiasta hyötyvät sekä maahanmuuttajataustainen asiakas että moniammatillinen yhteistyöverkosto, ja toimintaterapiaa voisi nykyistä laajemmin hyödyntää maahanmuuttajien kotoutumisen ja sopeutumisen tukena.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että toimintaterapeuttien on tärkeää ymmärtää maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kulttuuritaustaa, ympäristöjä, aikaisempaa toiminnallisuutta ja maahanmuuton vaikutuksia siihen, jotta he voivat ohjata asiakkaitaan käyttämään voimavarojaan ja itselleen merkityksellistä toimintaa uudessa kotimaassaan. Kulttuurisensitiivinen toimintaterapia edellyttää, että terapeutti reflektoi myös omia käsityksiään ja huomioi laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöä ja sitä, miten erilaiset käytännöt vastaavat maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden tarpeisiin.</p>	
Avainsanat	toimintaterapia, maahanmuuttaja, maahanmuuttajatyö, toimintaterapiaprosessi, toimintaterapian konteksti, CMOP-E

Author Title	Salla Lappi Occupational Therapy in Immigration Work – Occupational Therapists' Views on Challenges and Possibilities of Working with Immigrant Clients
Number of Pages Date	69 pages + 4 appendices Spring 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructors	Tuula Uutela, Senior Lecturer Anne Talvenheimo-Pesu, Senior Lecturer
<p>This Bachelor's Thesis focuses on occupational therapy in the context of immigration work in Finland. I investigated how occupational therapists view the challenges and possibilities of working with immigrant clients. The thesis was conducted in co-operation with the Psychiatric Polyclinic for Immigrants in Tampere, Finland. The polyclinic arranges mental care services for adult refugees. In addition to my co-operation partner the information presented in this study can be used by occupational therapists, students and teachers of occupational therapy and people interested in working with immigrants.</p> <p>The data acquisition and analysis were directed by The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) and The Canadian Practice Process Framework (CPPF). I collected the qualitative data of the study by interviewing individually six (6) occupational therapists who have experience in working with immigrant clients. The data was analyzed using theory-based content analysis. I also gathered information using literature and previous studies about working with immigrants.</p> <p>According to the results of my study the greatest challenges the occupational therapists face when working with immigrant clients are finding a mutual understanding between the client and the therapist, challenges dealing with assessment and the diverse need of help and support the immigrant clients usually have. As the greatest possibilities for confronting these challenges can be seen meeting the clients individually and building trust, utilizing the flexible and practical methods of occupational therapy and interprofessional co-operation and co-operation with the family and other networks of the client. According to the results occupational therapy is beneficial for both the immigrant client and the wider interprofessional network. The results also indicate that occupational therapy could be utilized more widely to support integration of the immigrants.</p> <p>The results lead to the conclusion that when conducting culturally sensitive therapy it is important for the occupational therapist to understand the cultural background of the client as well as his/her previous occupations and the impacts the immigration may have on them. It is also essential that the occupational therapist reflects his/her own perceptions and assumptions and also takes into account the wider policies and practices within the social and health care system and how they work to meet the needs of immigrant clients.</p>	
Keywords	occupational therapy, immigrant, immigration work, occupational therapy process, occupational therapy context, CMOP-E

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	3
2.1	Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille	3
2.2	Tutkimuskysymykset	4
2.3	Maahanmuuttajat ja toimintaterapia aikaisemman tutkimuksen valossa	5
2.3.1	Kotimaiset toimintaterapian opinnäytetyöt	5
2.3.2	Kansainvälinen tutkimus	7
3	Kanadalainen näkökulma toimintaterapiaan	10
3.1	Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli, CMOP-E	10
3.2	Ihminen, ympäristö ja toiminta	11
3.3	Toiminnallinen oikeudenmukaisuus	12
3.4	Toimintaterapiaprosessin kehys	13
3.5	Toimintaterapian konteksti	15
4	Maahanmuuttajatyön näkökulma	17
4.1	Maahanmuuttaja, kulttuuri, kotoutuminen	17
4.2	Maahanmuuton vaikutukset arkeen ja asiakkuuteen	18
4.2.1	Kulttuuriset tekijät	19
4.2.2	Kokemukset	21
4.2.3	Vuorovaikutus	22
5	Opinnäytetyön toteutus	23
5.1	Teemahaastattelu ja haastatteluiden toteutus	23
5.2	Teorialähtöinen sisällönanalyysi	26
6	Työn tulokset	30
6.1	Toimintaterapiaprosessin haasteet ja mahdollisuudet	30
6.2	Toimintaterapian kontekstin haasteet ja mahdollisuudet	40
7	Johtopäätökset	54
8	Pohdinta	59
	Lähteet	64

## Liitteet

Liite 1. Haastatteluilmoitus

Liite 2. Teemahaastattelun runko

Liite 3. Suostumuslomake

Liite 4. Opinnäytetyön tulokset

## 1 Johdanto

Kansainvälisyys on jo pitkään ollut osa arkea, eikä maahanmuutto ole Suomessakaan uusi asia. Ajankohtainen se kuitenkin on, sillä maahanmuutto lisääntyy ja ulkomaalais-taustainen väestö kasvaa jatkuvasti. Vuonna 1990 Suomessa asui vakituisesti noin 26 000 ulkomaan kansalaista. Vuoteen 2011 mennessä määrä seitsenkertaistui, ja ulko-maalaisesta väestön määrän ennustetaan myös lähivuosikymmeninä kasvavan nopeasti. (Castaneda – Rask – Koponen – Mölsä – Koskinen 2012: 3.)

Maahanmuuton myötä suomalaisen yhteiskunnan monimuotoisuus lisääntyy, ja moni-kulttuurisuudesta tulee yhä arkipäiväisempi osa myös sosiaali- ja terveysalalla työsken-televien arkea. Maahanmuuton seurauksena ammattilaiset kohtaavat työssään väistä-mättä yhä enemmän asiakkaita, joiden kulttuurit ja kielet ovat vieraita. (Pakaslahti – Huttunen 2010: 6; Raunio – Säävälä – Hammar-Suutari – Pitkänen 2011: 18.) Toisaal-ta maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden mahdollisuuksiin käyttää suomalaisia sosi-aali- ja terveyspalveluita vaikuttavat myös kulttuuriset tiedot ja taidot, erilaiset elämän-kokemukset sekä yksilölliset tekijät (Peltola 2005: 63).

Maahanmuutto vaatii sopeutumista sekä tänne muuttaneilta että kaikilta niiltä, jotka työssään kohtaavat maahanmuuttajataustaisia asiakkaita. Tarve eri kulttuurien ymmär-tämiseen ja ammattimaiseen kohtaamiseen kasvaa. Suomalaisen yhteiskunnan orga-nisaatioiden ja ammattilaisten täytyy löytää toimintatapoja, jotka vastaavat maahan-muuttajien ja maahanmuuton myötä muuttuvan tilanteen luomiin tarpeisiin. (Alitolppa-Niitamo – Fågel – Säävälä 2013: 6.) Maahanmuuttajia tukevassa työssä ammattilaisilta odotetaan *kulttuurisensitiivisyyttä*, eli tietoa erilaisista kulttuureista, kykyä kohdata eri-laisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä ja taitoja kommunikoida heidän kanssaan (Lindsay – Tétrault – Desmaris – King – Piérart 2014; Maroney – Potter – Thacore 2014; Pooremamali – Persson – Eklund 2011). Tarvitaan myös lisää tietoa maahan-muuttajien terveydestä ja hyvinvoinnista, maahanmuuttajille suunnatuista palveluista ja niiden kehittämistarpeista (Castaneda ym. 2012: 12; Rätty 2002: 8–9).

Toimintaterapian näkökulma tuo maahanmuuttajien parissa tehtävään työhön tärkeän ulottuvuuden: on tärkeää tuntea ja tukea maahanmuuttajien toiminnallisuutta, jotta voi-daan edistää heidän kokonaisvaltaista hyvinvointiaan (Bennett – Scornaienicki – Brzo-zowski – Denis – Magalhaes 2012: 185–186; Werge-Olsen – Vik 2012: 538). Toiminta-

terapian keskeinen periaate on, että ihminen tarvitsee merkityksellistä toimintaa jäsentääkseen elämäänsä ja kokeakseen elämänsä mielekkääksi. Toimintaterapiassa ei keskitytä ainoastaan ongelmiin, häiriöihin tai puuttuviin taitoihin, vaan ollaan kiinnostuneita ihmisen voimavaroista ja mahdollisuudesta muutokseen. Ihminen voi omien valintojensa ja merkityksellisen toiminnan avulla edistää omaa terveyttään ja hyvinvointiaan. (Law – Polatajko – Babtiste – Townsend 2002: 30–43.) Toimintaterapiassa voidaan etsiä sellaisia keinoja, joiden avulla maahanmuuttajataustainen asiakas voi vaikuttaa oman elämänsä kulkuun ja olla aktiivinen myös uuden yhteiskunnan jäsenenä (Bennett ym. 2012: 200). Jotta tämä olisi mahdollista, toimintaterapeutin on ensiarvoisen tärkeää ymmärtää, miten ihmisen kulttuuri, historia, maahanmuuttajatausta ja maahanmuuttoon liittyvät kokemukset muokkaavat ihmisen ajattelua ja toimintaa (Maroney ym. 2014: 14; Pooremamali ym. 2011: 110).

Kaikki, jotka työssään kohtaavat maahanmuuttajataustaisia ihmisiä, ovat osaltaan vaikuttamassa siihen, miten eri puolilta maailmaa tulleet ihmiset pääsevät osallisiksi ja aktiivisiksi toimijoiksi yhteiskunnassamme (Alitolppa-Niitamo ym. 2013: 6). Jotta sosi- ja terveysalan ammattikäytäntöjä voidaan kehittää yhä paremmin maahanmuuttajataustaisia asiakkaita ja alalla työskenteleviä palveleviksi, on tärkeää tutkia ja jakaa kokemuksia ja näkemyksiä, joita maahanmuuttajien parissa työskentelevillä ammattilaisilla työstään on. Tämä opinnäytetyö pyrkii vastaamaan haasteeseen toimintaterapian osalta. Työssä selvitetään toimintaterapeuttien näkemyksiä maahanmuuttajataustaisen asiakkaiden kanssa tehtävästä työstä ja siihen liittyvistä haasteista ja mahdollisuuksista.

Opinnäytetyöni rakentuu siten, että luvussa 2 kerron opinnäytetyön työelämäyhteistyöstä, käyn läpi opinnäytetyön tarkemmat tutkimuskysymykset ja teen yhteenvetoa aikaisemmasta tutkimuksesta liittyen toimintaterapiaan maahanmuuttajatyössä. Luvussa 3 esittelen työtäni ohjanneen toimintaterapian teoreettisen viitekehyksen. Luvussa 4 nostan esiin maahanmuuttajatyön näkökulmaa erityisesti kulttuurin, kokemusten ja vuorovaikutuksen kannalta. Opinnäytetyöni toteutuksesta kerron luvussa 5. Työn tulokset avaavaksi luvussa 6. Johtopäätökset-luvussa (7) peilaan oman työni tuloksia aikaisempaan tutkimukseen. Luvussa 8 pohdin lopuksi opinnäytetyöprosessin toteutumista ja siihen liittyviä kehittämisajatuksia, työn eettisyyttä ja luotettavuutta sekä ehdotuksia jatkotutkimusaiheiksi.

## 2 Opinnäytetyön lähtökohdat

### 2.1 Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille

Oma kiinnostukseni maahanmuuttajatyötä kohtaan on lähtöisin aikaisemmasta työkokemuksestani. Ennen toimintaterapiaopintoja olen työskennellyt noin kuusi vuotta maahanmuuttajien opettajana. Peilattessani toimintaterapeutin ammatillista osaamista maahanmuuttajatyön kokemuksiini, tunnistan maahanmuuttajatyön kentällä paljon haasteita, joihin vastaamiseen toimintaterapeutilla voisi olla annettavaa. Pysin kuitenkin toteuttamaan tämän opinnäytetyön ilman, että aikaisemmat kokemukseni olisivat olleet vaikuttamassa tutkielman kysymyksenasetteluun tai tulosten tulkintaan. Kiinnostukseni maahanmuuttajatyötä kohtaan vaikutti kuitenkin siihen, että toimintaterapiaopintojeni viimeiseksi harjoittelupaikaksi valikoitui Tampereen kaupungin psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille (tekstissä käytän ilmaisun helpottamiseksi myös muotoa *maahanmuuttajien psykiatrian poliklinikka*), josta tuli sittemmin myös opinnäytetyöni yhteistyökumppani.

Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille on erikoissairaanhoidon yksikkö, joka toimii Tampereen kaupungin mielenterveys- ja päihdepalveluiden alaisuudessa ja järjestää diagnostista arviointia ja hoitoa täysi-ikäisille pakolaistaustaisille maahanmuuttajille. Hoidon tavoitteena on auttaa potilaita selviytymään uudessa ympäristössä tukemalla heidän psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kuntoutumistaan. Vuodesta 1996 toimineen poliklinikan nykyiseen työryhmään kuuluvat psykiatrian erikoislääkäri, sosiaalityöntekijä ja fysioterapeutti, sekä vuoden 2015 huhtikuun alusta lähtien myös psykologi. (Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille 2015.)

Tampereen maahanmuuttajien psykiatrian poliklinikalla ei ole toimintaterapeutteja. Toimintaterapian tarve ja hyödyllisyys kuitenkin tunnustetaan työntekijöiden keskuudessa. Tietoa toimintaterapian tarjoamista mahdollisuuksista suomalaisessa maahanmuuttajatyössä ei kuitenkaan juuri ole ollut saatavilla. Henkilökunnan keskuudessa heräsikin kiinnostus tietää, mitä annettavaa toimintaterapialla on maahanmuuttajatyöhön. Keskustelimme mahdollisuudesta tarkastella asiaa paitsi kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen avulla, myös selvittämällä, miten toimintaterapiaa tällä hetkellä Suomessa hyödynnetään käytännön maahanmuuttajatyössä.



## 2.2 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää, **mitä toimintaterapia on maahanmuuttajatyössä**. Kysymystä tarkastellaan maahanmuuttajien parissa työskentelevien toimintaterapeuttien näkemysten ja kokemusten avulla. Tarkempia tutkimuskysymyksiä ovat:

- 1) Miten toimintaterapiaprosessi toteutuu maahanmuuttajatyössä?
- 2) Minkälaisia mahdollisuuksia tai haasteita konteksti (yhteiskunta, ympäristö, toimintaterapian käytäntö ja asiakkaaseen tai toimintaterapeuttiin liittyvät tekijät) tuo maahanmuuttajataustaisen asiakkaan toimintaterapiaan?

Tutkimusongelman määrittely ohjaa koko tutkimusprosessia. Rajaamalla tutkimusongelma ja kirjoittamalla se tarkemmiksi tutkimuskysymyksiksi, pyritään tutkimusongelmaan käsittelyksi. Rajaus helpottaa ilmiön hallintaa ja selittämistä. Rajaaminen tarkoittaa yhden polun valitsemista monista mahdollisuuksista. Se on tutkijan valinta ja ohjaa sitä, mitkä tekijät tarkastelussa otetaan huomioon ja mitkä jätetään ulkopuolelle. Tutkimuskysymykset ohjaavat tutkimusta ja tiedonkeruuta ja määrittelevät sitä, minkälaista informaatiota aineistolla saadaan. (Kananen 2014: 32–33, 36.)

Tämän opinnäytetyön teoreettisena viitekehyksenä toimii kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli, ja aineistonkeruussa käyttämäni haastattelun teemat ja haastattelua ohjaavat kysymykset on suunniteltu kanadalaisen toimintaterapiaprosessin kehyksen mukaan (ks. luku 3 sekä liite 2). Teemat noudattavat toimintaterapiaprosessin vaiheita: toimintaterapiaan tulo, yhteisten lähtökohtien luominen, arviointi, tavoitteet ja suunnitelma, terapian toteutus, suunnitelman muokkaus, tulosten arviointi ja terapian päättyminen (Davis – Craik – Polatajko 2007: 251; Hautala – Hämäläinen – Mäkelä – Rusi-Pyykönen 2011: 224). Lisäksi huomioidaan toimintaterapian konteksti, kuten asiakkaaseen ja toimintaterapeuttiin liittyvät tekijät tai ympäristön vaikutukset toimintaan (Craik – Davis – Polatajko 2007: 235–240).

## 2.3 Maahanmuuttajat ja toimintaterapia aikaisemman tutkimuksen valossa

### 2.3.1 Kotimaiset toimintaterapian opinnäytetyöt

Ammattikorkeakouluissa tehtyjen opinnäytetöiden Theseus-tietokannasta löytyy eri hakusanoilla tällä hetkellä alle kaksikymmentä opinnäytetyötä aihepiiristä ”toimintaterapia ja maahanmuuttajat”. Aihetta on siis toistaiseksi tutkittu verrattain vähän, ja lisätutkimukselle on selkeä tarve.

Suuri osa opinnäytetöistä tarkastelee maahanmuuttaja-asiakkaiden toimintaterapiaa ryhmäterapien ja vertaistuen näkökulmasta. Lehtomaa (2013) tarkasteli opinnäytetyössään nuorten turvapaikanhakijoiden kokemuksia tanssi-improvisaatioryhmästä ja toteaa tutkielmansa perusteella, että ryhmätoiminta vahvistaa maahanmuuttajanuorten sosiaalisia suhteita ja osallisuutta (Lehtomaa 2013: 42). Samansuuntaisia tuloksia sai Lång (2013) tarkastellessaan draama- ja improvisaatiotoiminnan yhteyksiä maahanmuuttajanuorten sosiaalisiin taitoihin.

Hynynen ja Tirkkonen (2013) suunnittelivat, ohjasivat ja arvioivat toimintaterapeuttisen ryhmän nuorille maahanmuuttajamiehille Lifestyle Redesign -menetelmää hyödyntäen. Hynynen ja Tirkkonen toteavat maahanmuuttajien hyötyvän ryhmämuotoisesta terapiasta, koska se tukee yhteisöllisyyttä. He toteavat myös, että toimintaterapeutteja voisi nykyistä enemmän hyödyntää maahanmuuttajan kotoutumisprosessissa, syrjäytymisen ennaltaehkäisyn tukena. (Hynynen – Tirkkonen 2013: 48.) Itkosen ja Röppänen (2010) opinnäytetyö puolestaan tarkasteli maahanmuuttajien osallistumista vapaaehtoistoimintaan. Vapaaehtoistyön motiiveiksi Itkonen ja Röppänen mainitsevat maahanmuuttajan halun hyödyntää omaa osaamistaan, halun olla ihmisten parissa ja tutustua uusiin ihmisiin sekä halun ylläpitää omaa kulttuuriaan (Itkonen – Röppänen 2010: 27–28).

Maahanmuuttajien vertaistuen merkitys nousee esiin Lindströmin (2013) opinnäytetyössä, joka käsitteli vuorovaikutuksen ja tunteiden ilmaisun tukemista. Lindström toteaa, että vertaistukiryhmä voi olla tärkeä ja voimauttava toimintamuoto myös vaikeiden ja traumaattisten asioiden ja tunteiden käsittelyssä (Lindström 2013: 69). Myös Partanen (2010) opinnäytetyön perusteella maahanmuuttajien ryhmätoiminnassa korostuu sosiaalisen ulottuvuuden merkitys. Partanen tutki työssään vapaa-ajan toiminnan merkitystä maahanmuuttajalaisille esimerkkinään monikulttuurinen käsityökerho. Partanen mukaan maahanmuuttajalaisille toiminnassa oli tärkeää ihmisten tapaaminen, kontakti-

en luominen ja yhteenkuuluvuuden tunne, kun taas suomalaiset osallistujat pitivät ryhmää erityisesti työn vastapainona ja korostivat uuden oppimista (Partanen 2010: 54–55). Vertaistuen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitys ryhmätoiminnassa korostuivat myös Laitisen ja Pöntisen (2006) opinnäytetyössä, joka käsitteli luovaa ryhmätoimintaa maahanmuuttajanaisten kotoutumisen tukena.

Yliharju (2014) tarkasteli opinnäytetyössään maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kokemuksia asiakaslähtöisyydestä toimintaterapiassa. Asiakkaan kokemuksissa tärkeiksi nousivat terapeutin aito kuunteleminen, toivon ylläpitämisen tärkeys sekä turvallisen ilmapiirin luominen. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää siihen, että asiakkaat todella ymmärtävät terapeuttien antamat tiedot ja sen, mihin toimintaterapialla pyritään. (Yliharju 2014: 34.)

Maahanmuuttaja-asiakkaita on tutkittu toimintaterapian opinnäytetöissä myös kotoutumisen näkökulmasta (Eterma 2013; Heikkinen – Kuorikoski 2010). Eterman (2013) opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että maahanmuuttajan kotoutumisprosessiin vaikuttavia tekijöitä ovat henkinen ja fyysinen terveys, identiteetti, tieto uudesta kotimaasta ja omista oikeuksista sekä uuden kotimaan kielen hallitseminen. Myös sosiaalinen, fyysinen ja kulttuurinen ympäristö sekä työ ja vapaa-aika vaikuttavat prosessiin. Tärkeinä koetaan mielekkäät toiminnot, toimintojen positiiviset piirteet, haasteet toiminnallisissa tilanteissa, roolit ja koulutus. Kotoutumiseen vaikuttavat myös taloudellinen tilanne sekä kokemukset ennen ja jälkeen muuton. (Eterma 2013: 26–36.)

Ahola ja Orjatsalo (2009) hyödynsivät kansainvälistä tutkimustietoa selvittäessään, millainen on maahanmuuttaja toimintaterapeutin asiakkaana. Työssä analysoitiin 16 kansainvälistä artikkelia vuosilta 1989–2008, ja työtä varten haastateltiin kolmea suomalaista toimintaterapeuttia. Yhteenvetona tutkielman tuloksista voidaan sanoa, että toimintaterapian rooli maahanmuuttajatyössä on toimia siltana yksilön ja uuden ympäristön välillä. Toimintaterapeutti pyrkii mahdollistamaan asiakkaalle mahdollisimman sujuvan elämän, etsimään voimavaroja ja resursseja ja luomaan struktuuria elämään uudessa ympäristössä. (Ahola – Orjatsalo 2009: 37.)

Ahola ja Orjatsalo toteavat, että toimintaa analysoitaessa on hyvä selvittää, millainen toiminta on asiakkaan kulttuurissa sopivaa ja mitä merkityksiä toiminnalla on paitsi asiakkaalle itselleen, myös hänen perheelleen (Ahola – Orjatsalo 2009: 28). Ahola ja Orjatsalo nostavat esiin käsitteen *kulttuurisesti pätevä toimintaterapeutti*. Terapeutin tulee

ymmärtää asiakkaan taustaa ja sitä, minkälaisista oloista hän tulee, mutta huomioida myös oman kulttuurinsa vaikutukset ajattelussaan. (Ahola – Orjatsalo 2009: 37–38.) Aholan ja Orjatsalon mukaan maahanmuuttaja-asiakkaan sopeutumista edistävät toiminnot sisältävät paitsi uusien tapojen opettelua, myös omien kulttuuristen tapojen ylläpitämistä. Toimintaterapiassa tulisi myös pohtia, miten asiakkaalle voisi mahdollistaa hänelle arvokkaan työn tekemisen tilanteessa, jossa kotimaassa rakennettua työuraa ei ole mahdollista jatkaa. (Ahola – Orjatsalo 2009: 29.)

Jatkan omassa opinnäytetyössäni Aholan ja Orjatsalon viitoittamaa tietä ja tarkastelen, mitä toimintaterapia on maahanmuuttajatyössä. Käytän tietolähteenä ajankohtaista kansainvälistä tutkimustietoa, mutta pääpaino on suomalaisten toimintaterapeuttien käytännön kokemuksissa. Tavoitteenani on selvittää ja kuvata toimintaterapian käytäntöjä mahdollisimman konkreettisesti ja käytännönläheisesti, jotta tulokset palvelisivat myös sellaisia organisaatioita, joissa toimintaterapia on vieras ammattialue.

### 2.3.2 Kansainvälinen tutkimus

Ajankohtainen kansainvälinen tutkimus maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden parissa tehtävästä toimintaterapiasta tulee pitkälti Australiasta ja Kanadasta. Aihepiiriä on 2010-luvulla tutkittu myös Ruotsissa, Iso-Britanniassa, Norjassa ja Sveitsissä. Tutkimuksissa nostetaan paljon esiin toimintaterapian kontekstin merkitystä. Keskeistä on esimerkiksi se, miten käsitykset perheen ja laajemman yhteisön osallisuudesta ihmisen elämään vaikuttavat toimintaterapiaan ja terapisuhteeseen. Monilla maahanmuuttajataustaisilla asiakkailla perhekeskeisyys ohjaa elämää niin itsestä huolehtimisen, työn ja tuottavuuden kuin vapaa-ajankin osa-alueilla. Asiakaslähtöinen työskentely ei välttämättä ole mahdollista, kun asiakkaana on henkilö, jonka kulttuurissa korostetaan yhteisöllisyyttä yksilöllisyyden sijaan. Tutkimukset osoittavat, kuinka tärkeää on nähdä asiakkaan hyvinvointi hänelle merkityksellisestä kontekstista (esim. perhe, yhteisö) käsin, jolloin toimintaterapeutti voi hyvinkin joutua kyseenalaistamaan länsimaiset näkemykset asiakkaan itsenäisyydestä, itsemääräämisoikeudesta ja päätöksentekomahdollisuuksista. (Heigl – Kinébanian – Josephsson 2011; Lindsay ym. 2014; Maroney ym. 2014; Pooremamali ym. 2011.)

Myös maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden länsimaisesta poikkeavat käsitykset sukupuolirooleista (erityisesti miesten vahva auktoriteettiasema) tai sairauksiin, erityisesti mielenterveyden ongelmiin, liitetty voimakas stigma sekä kielelliset haasteet vai-

kuttavat toimintaterapian toteutukseen. (Lindsay ym. 2014; Maroney ym. 2014; Pooremamali ym. 2011.) Myös toiminnan ja toiminnallisuuden merkitys voi vaihdella eri kulttuureissa, mikä puolestaan voi vaikuttaa asiakkaan terapiaprosessiin sitoutumiseen (Pooremamali ym. 2011: 113). Esimerkiksi maahanmuuttajataustaisia miesasiakkaita voi olla vaikea motivoida kodinhoidollisiin toimintoihin, jos niiden hoitaminen kyseisessä kulttuurissa tavallisesti kuuluu naisille (Maroney ym. 2014: 16).

Toisaalta myös yhteiskunta ja ammatilliset käytännöt asettavat työlle omat haasteensa. Yhtenä keskeisimmistä nähdään toimintaterapian länsimaisten arviointi- ja terapiamenetelmien huono soveltuvuus maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa tehtävään työhön (Lindsay ym. 2014: 118; Pooremamali ym. 2011: 114, 116.) Tutkimusten mukaan toimintaterapeutit kokevat haasteeksi myös sen, ettei kulttuurisensitiivistä koulutusta ole riittävästi (Lindsay ym. 2014: 117; Pooremamali ym. 2011: 115). Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden heikko yhteiskunnallinen asema tuo sekin omat haasteensa toimintaterapiaan. Haasteina tältä osin nähdään muun muassa asiakkaiden heikko taloudellinen tilanne, työttömyys ja syrjäytyminen (Lindsay ym. 2014: 118; Pooremamali ym. 2011: 114).

Ratkaisuna yllä mainittuihin haasteisiin toimintaterapeutit kokevat välttämättömäksi lisätä omaa kulttuurillista kompetenssiaan hankkimalla ja soveltamalla uutta tietoa sekä muokkaamalla välineitä ja menetelmiä eri kulttuuritaustoista tuleville asiakkaille sopiviksi (Lindsay ym. 2014: 119; Pooremamali ym. 2011: 115). Toimintaterapeuttien tulee ymmärtää asiakkaan kulttuuritaustaa, mutta reflektoida myös omia käsityksiään ja arvojaan (Lindsay ym. 2014: 119; Pooremamali ym. 2011: 115).

Toimintaterapeutit katsovat toimivansa eräänlaisina ”kulttuuritulkkeina” omansa ja asiakkaan erilaisten käsitysten välillä, esimerkiksi selittämällä asiakkaalle, miten terveydenhuoltojärjestelmä toimii tai mitä toimintaterapia tarkoittaa (Lindsay ym. 2014: 118; Pooremamali 2011: 115). Myös empatiaan, luottamukseen ja avoimeen dialogiin perustuvaa ja monikulttuurisuuden huomioivaa, mielellään pitkäaikaista terapiasuhdetta pidetään ensiarvoisen tärkeänä (Lindsay ym. 2014: 119–120; Pooremamali ym. 2011: 115–116; Pooremamali – Eklund – Östman – Persson 2012). Tärkeää on myös työskennellä asiakkaan verkostojen kanssa ja tehdä moniammatillista yhteistyötä (Lindsay ym. 2014: 118–120). Tutkimusten mukaan toimintaterapian kentälle tarvitaan yhä enemmän perhe- ja yhteisökeskeisiä toimintamalleja, jotka paremmin mahdollistavat per-

heen osallistumisen kuntoutukseen ja huomioivat perheen tarpeet ja pyrkimykset suhteessa yksilöterapiaan. (Heigl ym. 2011: 45–46; Maroney ym. 2014: 16–17.)

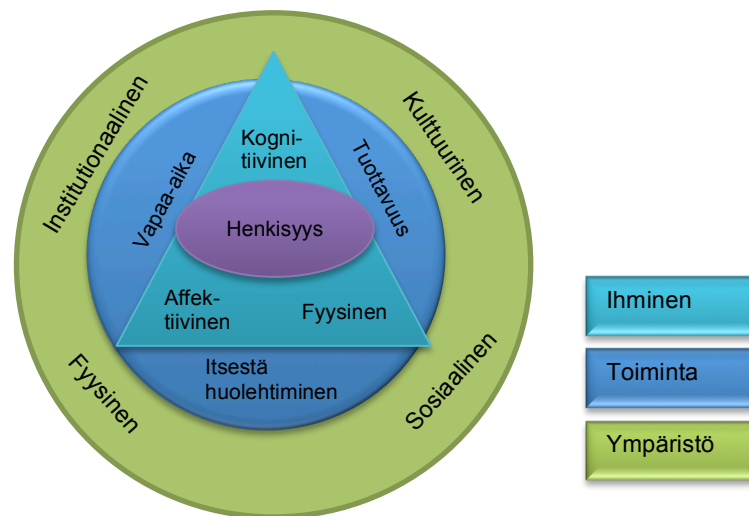
Myös maahanmuuton vaikutuksia ihmisten toiminnallisuuteen on tutkittu. Katsausartikkelissaan Bennett ym. (2012) toteavat maahanmuuton ja kahden kulttuurin yhteensovittamisen aiheuttavan muutoksia ihmisten rooleihin, työskentelymahdollisuuksiin, identiteettiin sekä terveyteen ja hyvinvointiin liittyviin toimintoihin (Bennett ym. 2012: 187, 196–199). Toimintaterapeuttien on tärkeää ymmärtää maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden aikaisempaa toiminnallisuutta sekä maahanmuuton vaikutuksia siihen, jotta he voivat ohjata asiakkaitaan käyttämään voimavarojaan ja etsimään merkityksellistä toimintaa myös uudessa kotimaassa (Bennett ym. 2012: 200).

Toiminnallisuuden näkökulmaa tuodaan esiin myös Werge-Olsenin ja Vikin (2012) artikkelissa, jossa tarkastellaan sitä, miten maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kotimaassa hankkimia taitoja voitaisiin hyödyntää kielikoulutuksessa ja työelämässä, ja mikä on toiminnallisuuden merkitys paitsi kielen opiskelun, myös laajemman kotoutumisen kannalta. Werge-Olsenin ja Vikin mukaan olisi tärkeää, että maahanmuuttajasiakkaan tausta ja voimavarat tehtäisiin näkyväksi myös uudessa (länsimaisessa) ympäristössä. Oman kulttuurin tuttuja toimintoja käyttämällä voitaisiin helpottaa kommunikaatiota, kun kielitaito on heikko. (Werge-Olsen – Vik 2012: 539.) Omien taitojen siirtäminen mahdollisuuksien mukaan uuteen kulttuuriin luo jatkuvuutta ja turvallisuuden tunnetta. Kun keskitytään asiakkaan aikaisempaan toiminnallisuuteen ja positiivisiin voimavaroihin (traumojen, taloudellisten ongelmien tai kieliongelmiin sijaan), voidaan paremmin tukea asiakkaan toivoa. (Werge-Olsen – Vik 2012: 537–538.)

### 3 Kanadalainen näkökulma toimintaterapiaan

#### 3.1 Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli, CMOP-E

Opinnäytetyöni teoreettiseksi viitekehykseksi valikoitui kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli (The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement, CMOP-E), jonka keskeiset, asiakkaan elämäntilannetta monipuolisesti kuvaavat elementit (kuvio 1.), muodostivat perustan opinnäytetyölleni.



Kuvio 1. Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli, CMOP-E (mukailien Polatajko ym. 2007c: 23).

Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli kuvaa ihmisen, toiminnan ja ympäristön välistä suhdetta. Malli ohjaa tarkastelemaan toiminnallisuutta jatkuvasti muuttavana vuorovaikutuksena ihmisen, toiminnan ja ympäristön välillä. Näiden kolmen peruselementin suhde on dynaaminen: muutos jonkin elementin alueella vaikuttaa väistämättä myös muihin elementteihin. (Polatajko – Davis – Stewart – Cantin – Amoruso – Purdie – Zimmerman 2007c: 22–24; Polatajko – Davis – Cantin – Dubulouz-Wilner – Trentham 2007b: 220–221.)

CMOP-E ottaa huomioon asiakkaiden erilaisuuden, erilaiset toimintaympäristöt, toiminnan osa-alueet ja yhteiskunnallisen kontekstin. Mallin mukaan toiminnan ajatellaan vaikuttavan vahvasti terveyteen, hyvinvointiin ja elämän merkityksellisyyteen. Toiminnan myötä ihminen muun muassa muodostaa sosiaalisia suhteita ja rakentaa identiteettiään. Myös toiminnallisen oikeudenmukaisuuden näkökulma on tärkeä. Toiminnan myötä ihmiset voivat ilmaista itseään ja osallistua omaan kulttuuriinsa ja yhteiskuntaan.

(Polatajko ym. 2007c: 20–22.) Toimintaterapeutit taas voivat vaikuttaa siihen, miten terveys ja hyvinvointi sekä ihmisen oikeus toimia toteutuvat yhteiskunnassa. (Polatajko ym. 2007b: 224–225; Hautala ym. 2011: 20, 207–208.)

### 3.2 Ihminen, ympäristö ja toiminta

**Ihmisessä** yhdistyvät henkiset, sosiaaliset ja kulttuuriset kokemukset sekä havaittavat toiminnalliset valmiudet (Law ym. 2002: 41–42). Toiminnalliset valmiudet liittyvät tuntemiseen (affektiivinen suoriutuminen), ajattelemiseen (kognitiivinen suoriutuminen) sekä tekemiseen (fyysinen suoriutuminen) ja näiden yhteisvaikutukseen ja vuorovaikutukseen toiminnan ja ympäristön kanssa (Polatajko ym. 2007c: 23; Hautala ym. 2011: 211–212). Mallin keskeinen käsite *henkisyys* on yksilöllinen tahdon, itseohjautuvuuden ja motivaation ilmenemismuoto, joka vaikuttaa kaikkiin valintoihin ja toimintaan. Henkisyys määrittää sen, mitkä asiat koetaan merkityksellisinä. (Law ym. 2002: 42–43; Hautala ym. 2011: 211–212.) Toimintaterapiassa juuri ihmisen omat mielenkiinnon kohteet ohjaavat terapian suunnittelua, ja terapeuttisia toimintoja valittaessa on ensiarvoisen tärkeää, että toiminnot ovat asiakkaalle merkityksellisiä (Law ym. 2002: 42).

**Ympäristö** on laaja termi, joka käsittää fyysisen, sosiaalisen, kulttuurisen ja institutionaalisen ympäristön (Polatajko ym. 2007a: 48–53). Fyysinen ympäristö koostuu muun muassa rakennetusta ja luonnollisesta ympäristöstä sekä ympäristöön liittyvästä teknologiasta. Fyysinen ympäristö voi joko mahdollistaa tai rajoittaa toiminnallisuutta. Esimerkiksi se, onko ympäristö esteetön ja kaikkien saavutettavissa, ohjaa ihmisten osallistumismahdollisuuksia. (Polatajko ym. 2007a: 48–50; Hautala ym. 2011: 214–215.)

Sosiaalinen ympäristö on monikerroksinen. Se sisältää esimerkiksi ihmisen päivittäisen vuorovaikutuksen (perhe ja ystävät), sosiaaliset ryhmät ja verkostot sekä työpaikan, ammattiryhmän tai yhteiskunnan sosiaaliset rakenteet (Polatajko ym. 2007a: 50–51, Hautala ym. 2011: 214–215). Kulttuurinen ympäristö koostuu esimerkiksi etnisyyteen, uskontoon, sukupuoleen tai ikään liittyvistä elementeistä ja niihin liittyvistä tavoista ja rituaaleista, jotka määrittävät toiminnallisia valintoja (Polatajko ym. 2007a: 52, Hautala ym. 2011: 215).

Institutionaalinen ympäristö edustaa ja organisoii yhteiskuntaa sosiaalisesti, taloudellisesti, poliittisesti ja lainsäädännöllisesti. Institutionaalinen ympäristö (esimerkiksi sosi- ja terveystaloudelliset järjestelmät, koulujärjestelmä, työpaikkojen toimintaa ohjaavat



säädökset) heijastaa yhteiskunnan arvoja sekä vallan ja resurssien jakautumista. (Polatajko ym. 2007a: 52, Hautala ym. 2011: 215–216.)

**Toiminta** on ihmisen perustarve, jonka toteuttamiseen pitäisi kaikilla ihmisillä olla mahdollisuus (Polatajko ym. 2007c: 20). Toiminnan osakokonaisuudet ovat itsestä huolehtiminen, tuottavuus ja vapaa-aika. Itsestä huolehtimiseen liittyvät esimerkiksi henkilökohtaisten asioiden ja velvollisuuksien hoitaminen, ajankäytön hallinta ja oman tilan organisoiminen. Tuottavuudella tarkoitetaan sosiaalisen tai taloudellisen pääoman ja toimeentulon hankkimista. Lapsilla leikki ja koulutyö, aikuisilla palkkatyö, kotityöt ja vanhemmuus kuuluvat tuottavuuteen. Vapaa-aikaan liittyvän toiminnan ajatellaan tuottavan mielihyvää. Se voi olla kotona tai kodin ulkopuolella tapahtuvaa luovaa tekemistä, harrastuksia tai sosiaalista kanssakäymistä. (Polatajko ym. 2007c: 23, 2007a: 39–48; Hautala ym. 2011: 212–214.) CMOP-E -malli korostaa *toimintaan sitoutumista* ihmisen perusoikeutena. Toimintaan sitoutuminen eroaa toiminnan suorittamisesta siten, että toimintaan sitoutuessaan ihminen tekee jotakin itselleen merkityksellistä ja kokee sisäistä motivaatiota. Toimintaan sitoutuminen antaa elämälle merkitystä ja on terveyden ja hyvinvoinnin edellytys. (Polatajko ym. 2007c: 24–27.)

Edellä mainitut toiminnalliset kokonaisuudet muodostuvat ihmiseen ja ympäristöön liittyvien tekijöiden summana, johon vaikuttavat ihmisen persoonallisuus ja yksilöllinen tapa toimia, mieltymykset, kokemukset, kyvyt ja tiedot. Lisäksi toiminnallisten kokonaisuusien muodostumiseen vaikuttaa aina laajempi yhteiskunnallinen konteksti, esimerkiksi arvot, asenteet ja merkitykset. (Hautala ym. 2011: 213.)

### 3.3 Toiminnallinen oikeudenmukaisuus

CMOP-E -malli ottaa kantaa myös toiminnalliseen oikeudenmukaisuuteen, joka tarkoittaa ihmisten tasa-arvoista oikeutta osallistua yhteiskuntaan ja valita itselleen merkityksellisiä toimintoja omassa sosiaalisessa ympäristössään. (Townsend – Wilcock 2004: 80; Polatajko ym. 2007d: 80–81). Toiminnallinen oikeudenmukaisuus toteutuu, kun ihmiset voivat omien mahdollisuuksiensa mukaan osallistua yhteiskuntaan. (Townsend – Cockburn – Letts – Thibeault – Trentham 2007: 155–156.)

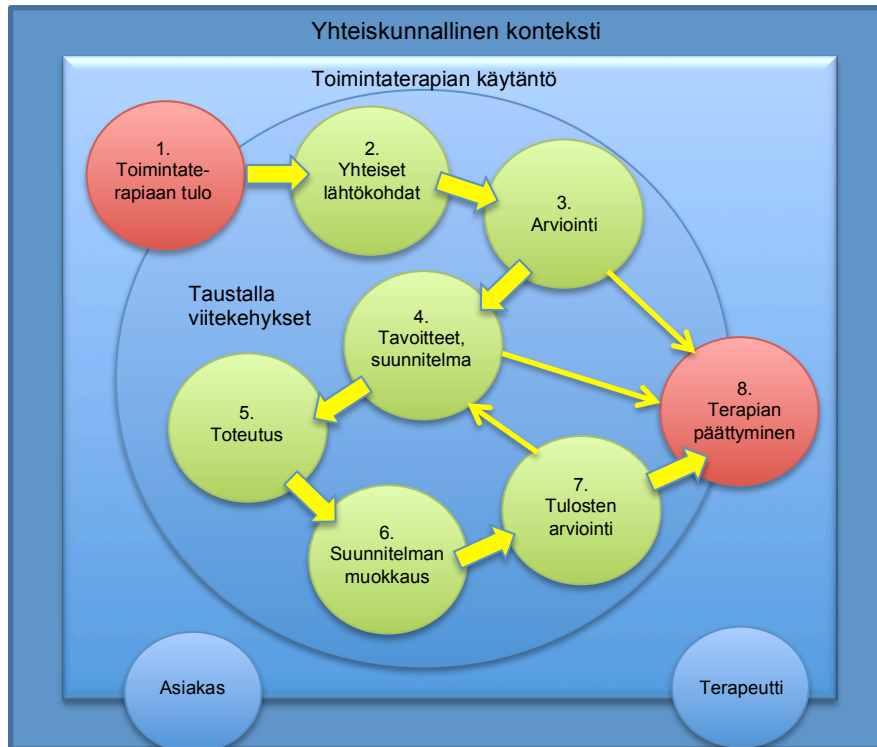
Toiminnallisen oikeudenmukaisuuden vastakohtina nähdään toiminnallinen vieraantuminen, deprivatio, marginalisaatio ja epätasapaino (Townsend – Wilcock 2004: 80–83). *Toiminnallinen vieraantuminen* kuvaa tilannetta, jossa ihminen ei koe toimintaansa

merkityksellisenä ja rikastuttavana. Esimerkkinä tästä toimii tilanne, jossa ihminen joutuu jättämään oman kulttuurinsa ja muuttamaan toiseen kulttuuriin esimerkiksi pakolaisena. (Townsend – Wilcock 2004: 80.) *Toiminnallinen deprivatio* tarkoittaa tilaa, jossa ihmisellä ei ole mahdollisuutta osallistua merkitykselliseen toimintaan. Toiminnan rajoittuneisuus voi johtua kulttuurisista, institutionaalisista, fyysisistä tai sosiaalisista tekijöistä (esim. sukupuoliroolit, työttömyys, pakolaisuus tai vammaisuus). Merkityksellisen toiminnan puuttuminen johtaa helposti passivoitumiseen ja syrjäytymiseen. (Townsend – Wilcock 2004: 81; Hautala ym. 2011: 17–18.) *Toiminnallinen marginalisaatio* on syrjäytymistä jokapäiväisen elämän toiminnallisista valinnoista yhteiskunnan standardien tai normien perusteella. Esimerkiksi mielenterveyskuntoutujien mahdollisuus tehdä työtä on yhteiskunnassamme rajoittunut. (Townsend – Wilcock 2004: 81–82, Hautala ym. 2011: 18–19.) *Toiminnallinen epätasapaino* kuvaa tilannetta, jossa jotakin toimintaa (esim. työtä) on elämässä kuormittavasti (Townsend – Wilcock 2004: 82–83; Hautala ym. 2011: 19).

Toimintaterapeutin tehtäviin kuuluu edistää toiminnallista oikeudenmukaisuutta ja mahdollistaa asiakkaille merkityksellistä toimintaa. Asiakaslähtöinen työskentely ja asiakkaan kohtaaminen aktiivisena, omiin toiminnan mahdollisuuksiinsa vaikuttavana kumppanina on oikeudenmukaisuuden edistämistä. (Townsend – Wilcock 2004: 83–84, Hautala ym. 2011: 20.) Toimintaterapeutti voi tukea asiakkaan toimintaan osallistumista kaikilla palvelujärjestelmän tasoilla. Terapeutin tulee myös harkita, mitä toimintaa terapiassa asiakkaalle mahdollistetaan (Townsend – Wilcock 2004: 83–84; Hautala ym. 20–21).

### 3.4 Toimintaterapiaprosessin kehys

Opinnäytetyössäni tarkastelun konkreettisena kohteena on toimintaterapiaprosessi ja sen konteksti, joiden taustana toimii kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys (The Canadian Practice Process Framework, CPPF, kuvio 2.). Kehys kuvaa näyttöön perustuvaa, asiakaslähtöistä toiminnan mahdollistamisen prosessia (Craik ym. 2007: 233; Hautala ym. 2011: 224.)



Kuvio 2. Kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys (mukaillen Townsend – Polatajko 2007: 233).

Kanadalaisen toimintaterapiaprosessin kehyyksen keskiössä on kahdeksan vaihetta sisältävä *prosessimalli*, joka kuvaa toimintaterapiaprosessin etenemisen käytännössä, sekä vaihtoehtoisia etenemisreittejä (ohuet nuolet) (Craig ym. 2007: 236).

**1) Toimintaterapiaan tulo.** Toimintaterapiaprosessi alkaa, kun toimintaterapeutti tapaa asiakkaan, jolla on toiminnallisia haasteita. Asiakas on voinut tulla esimerkiksi lääkärin läheteellä tai toisen ammattihenkilön suosituksesta. (Davis ym. 2007: 252; Hautala ym. 2011: 225.) Tulovaiheessa toimintaterapeutti ja asiakas keskustelevat esimerkiksi lähetteen perusteella ja pohtivat, onko toimintaterapeutin osaamisesta hyötyä asiakkaan tilanteessa ja tavoitteissa. Terapiasuhdetta aletaan luoda heti ensimmäisellä tapaamisella, ja molemmat osapuolet tuovat suhteeseen omat henkilökohtaiset uskomuksensa, arvonsa, kokemuksensa ja ympäristön vaikutukset. (Davis ym. 2007: 252–253; Hautala ym. 225.)

**2) Tilannekartoitus ja yhteisten lähtökohtien luominen.** Jos yhteistyötä päätetään jatkaa, toimintaterapeutti kartoittaa asiakkaan tilanteen tarkemmin. Terapialle neuvotellaan yhteistä perustaa, ja asiakkaan kanssa määritellään toiminnalliset haasteet ja

päämäärät, joihin toimintaterapialla pyritään (Davis ym. 2007: 254–255; Hautala ym. 2010: 225).

**3–4) Arviointi. Tavoitteiden ja suunnitelman laatiminen.** Kun tilanne on kartoitettu ja toiminnalliset haasteet nimetty, alkaa asiakkaan tilanteen, ympäristötekijöiden ja toiminnan tarkempi arviointi. Arvioinnissa toimintaterapeutti käyttää hyödyksi toimintaterapian teoreettisia lähestymistapoja ja asiakkaan tilanteeseen soveltuvia arviointimenetelmiä. Arvioitavia asioita ovat muun muassa asiakkaan toiminnallinen tila, toiveet sekä voimavarat, jotka mahdollistavat haluttua muutosta. Tietoa kerätään paitsi asiakkaalta, usein myös asiakkaan läheisiltä tai muilta ammattilaisilta. Toimintaterapeutti keskustelee asiakkaan kanssa arvioinnissa saadusta tiedosta ja yhteistyön jatkamisesta tai päättämisestä. (Davis ym. 2007: 256–257; Hautala ym. 2010: 225–226.) Arvioinnista saatujen tulosten perusteella laaditaan terapian tavoitteet ja suunnitelma sekä päätetään terapian toteutustapa asiakkaan kanssa (Davis ym. 2007: 258–260; Hautala ym. 2010: 226).

**5–6) Toteutus. Suunnitelman muokkaus.** Toteutusvaiheessa suunnitelma pannaan täytäntöön. Asiakas osallistuu ja sitoutuu suunnitteluvaiheessa valittuun toimintaan, ja toimintaterapeutti tekee asiakkaan kanssa yhteistyötä toivotun muutoksen aikaansaamiseksi. Toimintaterapeutti arvioi tilannetta jatkuvasti ja tekee tarvittaessa muutoksia suunnitelmaan ja terapian etenemiseen. (Davis ym. 2007: 260–261; Hautala ym. 226.)

**7–8) Tulosten arviointi. Terapian päättyminen.** Terapiaprosessin lopussa arvioidaan, miten hyvin asetetut tavoitteet on saavutettu. Asiakkaan toiminnallisia haasteita arvioidaan uudelleen ja verrataan alkuarviointiin. Terapiasta saatujen tulosten perusteella jatkosuunnitelmista keskustellaan yhdessä asiakkaan kanssa. Samalla harkitaan, onko työskentelyä syytä jatkaa vai päätetäänkö se. (Davis ym. 2007: 262–263; Hautala ym. 2010: 227.) Terapian päättyessä kaikkien osapuolten tulee olla selvillä päättymisen syistä. Terapian päättämiseen voi liittyä asiakkaan siirtäminen toisenlaisiin palveluihin tai tiedon välittäminen jatkokuntoutuksesta vastaavalle taholle. (Hautala ym. 2010: 227.)

### 3.5 Toimintaterapian konteksti

Edellä esitellyn toimintaterapiaprosessin tavoitteena on edistää toiminnallisuutta ja toimintaan sitoutumista asiakkaan elämässä (Hautala ym. 2011: 224). Prosessin pää-

osassa ovat toimintaterapeutti ja asiakas, joilla molemmilla on omat velvollisuutensa ja joihin vaikuttavat yksilölliset tekijät ja ympäristötekijät. **Asiakas** on oman elämänsä asiantuntija ja on tärkeää, että hän pystyy osallistumaan toimintaterapiaprosessiin aktiivisena toimijana prosessin kaikissa vaiheissa. (Craik ym. 2007: 234–235; Hautala ym. 2011: 223.) Toisaalta prosessin keskeinen työväline on **toimintaterapeutin** oman persoonan terapeuttinen käyttö, joka edellyttää toimintaterapeutin tietoisuutta omasta toiminnastaan, ajattelustaan sekä omien vahvuuksien, tarpeiden ja asenteiden tuntemista (Hautala ym. 2011: 100–101). Asiakkaan ja toimintaterapeutin välille muodostuva *terapiasuhde* on olennainen osa toimintaterapiaprosessia. Terapeuttinen suhde helpottaa toiminnan suorittamista ja toiminnasta yhteisesti jaettu kokemus edistää terapiasuhdetta. (Craik ym. 2007: 236; Hautala ym. 2011: 100.)

Kanadalainen toimintaterapiaprosessin kehys sisältää myös kolme tärkeää taustaelementtiä, jotka asiakkaaseen ja terapeuttiin liittyvien tekijöiden ohella vaikuttavat varsinaiseen toimintaterapiaprosessiin. Näistä ensimmäinen (kuvio 2., ulompi laatikko) on laaja **yhteiskunnallinen konteksti** (fyysisen, sosiaalisen, kulttuurisen ja institutionaalisen ympäristön ulottuvuudet), joka vaikuttaa esimerkiksi asiakkaan mahdollisuuksiin saada toimintaterapiaa, käytettävissä oleviin resursseihin tai työpaikan toimintakulttuuriin. (Craig ym. 2007: 235–236.)

Toinen kontekstuaalisista elementeistä on **toimintaterapian käytäntö** (sisempi laatikko), jossa yhdistyvät asiakkaan ja toimintaterapeutin toimintaan vaikuttavat yksilölliset ja ympäristöön liittyvät tekijät, kuten tiedot, taidot, kyvyt, voimavarat, tavat, arvot ja asenteet (Craig ym. 2007: 236). Terapeutin käyttämä **teoreettinen tausta** (esim. teorit, mallit, viitekehykset, käytännöt ja toimintaohjeet) muodostaa mallin kolmannen kontekstuaalisen tekijän (suuri ympyrä).

Olen soveltanut edellä esiteltyjä kanadalaista toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallia ja kanadalaista toimintaterapiaprosessin kehystä tutkimuskysymysten muodostamisessa, aineiston keräämisessä, aineiston analysoinnissa ja tulosten jäsentämisessä. Voidaan vielä kerran, teoreettisen viitekehyksen valossa, syventyä tutkimuskysymyksiini:

- 1) Miten toimintaterapiaprosessi toteutuu maahanmuuttajatyössä?
- 2) Minkälaisia mahdollisuuksia tai haasteita konteksti (yhteiskunta, ympäristö, toimintaterapian käytäntö ja asiakkaaseen tai toimintaterapeuttiin liittyvät tekijät) tuo maahanmuuttaja-asiakkaan toimintaterapiaan?

## 4 Maahanmuuttajatyön näkökulma

### 4.1 Maahanmuuttaja, kulttuuri, kotoutuminen

Käsite **maahanmuuttaja** on vakiintunut kuvaamaan kaikkia Suomessa pysyvästi asuvia ulkomaalaisia. On kuitenkin tärkeää huomioida, että ihmiset tulevat maahan hyvin erilaisista syistä, esimerkiksi töiden tai avioliiton vuoksi, pakolaisena, turvapaikanhakijana, siirtolaisena tai paluumuuttajana. (esim. Miettinen n.d.; Rätty 2002: 11.) Maahanmuuttajalla voidaan joskus viitata myös henkilöön, joka on syntynyt Suomessa, mutta jonka vanhemmat tai toinen vanhemmista on muuttanut Suomeen muualta (ns. toisen sukupolven maahanmuuttaja) (Miettinen n.d.). Tässä opinnäytetyössä käytetty käsite maahanmuuttaja on siis hyvin monimuotoinen, ja käsittää kaikki eri syistä maahan muuttaneet.

Vapaaehtoisesti maasta toiseen muuttavia kutsutaan **siirtolaisiksi** (Rätty 2002: 11). **Paluumuuttaja** puolestaan on henkilö, joka palaa asumaan lähtömaahansa (Miettinen n.d.). **Pakolainen** on henkilö, jolle on myönnetty kansainvälistä suojelua sillä perusteella, että hänellä on aihetta pelätä joutuvansa kotimaassaan vainotuksi rodun, uskonnon, kansallisuuden, tiettyyn yhteiskuntaluokkaan kuulumisen tai poliittisen mielipiteen johdosta (Pirinen 2010: 166; Rätty 2002: 16). **Turvapaikanhakija** on henkilö, joka on esittänyt turvapaikkapyyntönsä viranomaiselle ja odottaa päätöstä asiassaan. Turvapaikanhakijasta tulee pakolainen vasta, kun hänen hakemuksensa on käsitelty ja hän on saanut oleskeluluvan. (Pirinen 2010: 166, Rätty 2002: 11, 19.)

**Kulttuurilla** tarkoitetaan tämän opinnäytetyön yhteydessä ”yhteisön piirissä omaksuttua elämäntapaa sekä maailman hahmottamisen ja mielekkääksi kokemisen tapaa. Kulttuuri on ihmisen tapa elää, toimia ja uskoa. Kulttuuri on tulkintakehys, jonka kautta ihminen tarkastelee maailmaa.” (Rätty 2002: 42.) Toisin sanoen kulttuuri on opittua ja koostuu asioista, joita ihmiset ja kansat ovat oppineet tekemään ja arvostamaan. Kulttuuri sisältää maailmankatsomuksen, käsityksen oikeasta ja väärästä ja ihmisen olemassaolon merkityksestä. Kulttuurinen tulkintakehys vaikuttaa myös yksilön arjen toiminnallisiin valintoihin ja toimiin, kuten pukeutumiseen, ruokailutottumuksiin, aikakäsitykseen, ihmisten väliseen viestintään tai tilaratkaisuihin. (Black 2014: 179; Heigl ym. 2011: 37; Rätty 2002: 42–75.)

Maahanmuuttajan hyvinvointiin vaikuttaa olennaisesti se, miten hyvin hän ajan myötä löytää sopivan tasapainon kahden kulttuurin, vanhan ja uuden, välillä. **Kotoutumisen** moniulotteinen ja vaihteellinen prosessi sisältää tällaista tasapainoilua: uusiin asioihin ja tapoihin tutustumista, vanhan ja tutun jättämistä. (Schubert 2013: 64.) Kotoutuminen nähdään yhtäältä maahanmuuttajan henkilökohtaisena psyykkisenä prosessina, jonka aikana henkilö työstää ulkoisten muutosten aiheuttamaa sisäistä muutosta. Ihminen on kotoutunut, kun hän on löytänyt tasapainon ja toimintakyvyn uudessa kotimaassaan. (Haavikko – Bremer 2009: 15.) Maahanmuuttoprosessi voi myös kriisiytyä, jolloin kotoutumisesta tulee psyykkisesti erittäin kuormittavaa. Maahanmuuttokriisi seuraa tavallista psyykkisen kriisin kulkua, jonka vaiheet ovat sokki, reaktio, korjaamisvaihe ja uudelleen orientoituminen. (Haavikko – Bremer 2009: 19.)

Toisaalta kotoutuminen voidaan nähdä vastaanottavan yhteiskunnan toimenpiteinä, joilla helpotetaan maahanmuuttajan asettumista uuteen maahan (Haavikko – Bremer 2009: 15). Työ- ja elinkeinoministeriön määritelmän mukaan kotoutumisella tarkoitetaan “maahanmuuttajan ja yhteiskunnan vuorovaikutteista kehitystä, jonka tavoitteena on antaa maahanmuuttajalle yhteiskunnassa ja työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja samalla kun tuetaan hänen mahdollisuuksiaan oman kielen ja kulttuurin ylläpitämiseen” (Kotouttamispalvelut 2014). Kotoutumisen myötä maahanmuuttaja luo uusia sosiaalisia verkostoja ja tulee osalliseksi yhteiskunnassa (Alitolppa-Niitamo ym. 2013: 7). Kotouttamispalveluina järjestetään muun muassa kielikoulutusta ja muuta koulutukseen tai työelämään liittyvää valmennusta, joka tukee maahanmuuttajan yhteiskunnallisia, kulttuurisia ja elämänhallintaan liittyviä valmiuksia (Kotouttamispalvelut 2014).

#### 4.2 Maahanmuuton vaikutukset arkeen ja asiakkuuteen

Maahanmuuttoon on monia syitä, eikä maahanmuuttajien tai samaan kulttuuritaustaan kuuluvien voida ajatella olevan yhtenäinen homogeeninen ryhmä. Ihmisten elämäns tarinat ja voimavarat ovat yksilöllisiä, ja ihmiset kokevat tiettyyn kulttuuriryhmään kuulumisen eri tavoilla. (Räty 2002: 43.) Maahanmuuttajat tulee asiakastyössä kohdata yksilöinä, eikä erikulttuurisuutta tule ylikorostaa (Pakaslahti – Huttunen 2010: 10).

Maahanmuuttajien kanssa työskentelevien on mahdotonta tuntea tarkasti asiakkaidensa kulttuureja ja niiden erityispiirteitä. Henkilökunnalta ei edellytetäkään kaikkien kulttuurien tuntemusta, vaan aitoa ja kokonaisvaltaista kiinnostusta maahanmuuttaja-asiakkaan tilanteesta, johon voi liittyä kulttuuristen piirteiden huomioimista yksilön it-

sensä määrittämänä. (Sainola-Rodriguez 2013: 140). Asiakaskohtaamisissa olisikin hyvä korostaa maahanmuuttajan itsensä asioille ja kokemuksille antamia merkityksiä, ns. eläytyvää ymmärtämistä (Sainola-Rodriguez 2013: 139).

Jotta eläytyvä ymmärtäminen ja asiakaslähtöinen työskentely olisi mahdollista, on kuitenkin välttämätöntä tunnistaa maahanmuuton ja kulttuuritaustan asiakkuuteen mahdollisesti mukanaan tuomia erityispiirteitä ja -haasteita. Nostan kirjallisuudesta esiin kolme näkökulmaa: asiakkuuteen vaikuttavat kulttuuriset tekijät, maahanmuuttajien kokemukset sekä asiakkaan ja työntekijän väliseen vuorovaikutukseen liittyvät tekijät.

#### 4.2.1 Kulttuuriset tekijät

Kulttuureihin liittyy erilaisia käsityksiä esimerkiksi valtasuhteista, yksilöllisyydestä ja yhteisöllisyydestä tai sukupuolten välisistä suhteista. Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa työskentelevät törmäävät todennäköisesti arvoihin ja tapoihin, jotka sisältävät suomalaisesta tai länsimaisesta kulttuurista poikkeavia käsityksiä myös muun muassa uskonnon merkityksestä ja harjoittamisesta, terveyden ja sairauden syistä ja seurauksista, soveliaasta pukeutumisesta tai ruoka-aineiden käytöstä. (Black 2014: 181–182; Peltola 2005: 65; Rätty 2002: 54.)

Lähtömaan ja tulomaan kulttuurinen ja sosiaalinen erilaisuus luo haasteita sekä muuttajalle että vastaanottavalle yhteiskunnalle. Mitä suurempi ero lähtö- ja tulomaan kulttuurien välillä on esimerkiksi arvoissa, normeissa, uskonnollisuudessa ja modernisoinnissa, sitä enemmän haasteita kotoutumisessa yleensä on. (Malin – Suvisaari 2010: 134–135, 138.) Esimerkiksi maahanmuuttajien psyykkisten häiriöiden riski näyttäisi olevan sitä suurempi, mitä enemmän eroja lähtö- ja tulomaan kulttuurien välillä on (Halla 2010: 339–340).

Kulttuuritekijöillä on vaikutusta ihmisten käsityksiin terveydestä, sairaudesta ja hyvinvoinnista. Ne vaikuttavat esimerkiksi vaivojen kokemiseen ja ymmärtämiseen, avun hakemiseen, tapoihin ilmaista oireita ja puhua niistä sekä suhtautumiseen tutkimuksiin ja hoitoihin. (Black 2014: 180; Bäärnhielm 2010: 250–251.) Sairautta voidaan joissakin kulttuureissa tulkita esimerkiksi rangaistuksena, epäonnena tai henkikäsitteillä (Black 2014: 180; Bäärnhielm 2010: 255). Monissa kulttuureissa erityisesti mielenterveyden häiriöt ovat syvästi häpeällisiä, ja sairaaksi leimautuminen saattaa johtaa yhteisön ulkopuolelle joutumiseen (Haavikko – Bremer 2009: 37). Leimautumisen pelossa psyyk-



kisistä oireista ei ehkä haluta lainkaan puhua. Toisaalta maahanmuuttajat eivät usein itse tunnista psyykkistä oireiluaan, jos esimerkiksi masennus ei heidän kulttuurissaan ole yleinen käsite. Psyykkiset ongelmat saattavatkin ilmetä somaattisena oireiluna, kuten vatsa- tai selkäkipuina, päänsärkinä tai rintakipuna. (Halla 2010: 346–347.)

Kulttuurit voidaan jakaa karkeasti sen mukaan, arvostetaanko niissä enemmän yksilöllisyyttä vai yhteisöllisyyttä (Black 2014: 181–182; Rätty 2002: 57). Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon käytännöissä korostuu *yksilökeskeisyys*. Ihminen nähdään ennen kaikkea yksilönä, jolla on omat mielipiteet ja tarpeet. Tärkeää on potilaan tai asiakkaan oma tahto, eivätkä perhe tai sukulaiset voi päättää asioita hänen puolestaan. (Black 2014: 181–182; Rätty 2002: 58–60.) Monille maahanmuuttajille yksilökeskeinen ajattelu on vierasta. *Yhteisöllisyyttä* korostavat yhteisöt muodostavatkin valtaosan maailman väestöstä. Esimerkiksi aasialaisille kulttuureille on ominaista perhekeskeisyys: ihminen on osa perhettä ja sukua, ja perheen ja suvun hyvinvointi on tärkeämpää kuin yksilö ja hänen autonomiansa. (Black 2014: 182; Halla 2010: 357; Kuittinen – Isosävi 2013: 81; Rätty 2002: 58–60.) Tunne yhteisöön kuulumisesta voi olla tärkeä hyvinvointitekijä. Yhteisöllisyydellä voi toisaalta olla myös kielteisiä vaikutuksia, jos yhteisöt määräävät jäsentensä elämästä ja pitävät yllä terveydelle ja hyvinvoinnille vaarallisia perinteitä (esim. tyttöjen ympärileikkaus, kunniaväkivalta). (Malin – Anis 2013: 154.)

Maahanmuutto aiheuttaa väistämättä muutoksia maahanmuuttajien yhteisöissä. Perheenjäsenet kotoutuvat eri tahtia, mikä voi tuoda jännitteitä perhe-elämään. Aikuisten ja lasten roolit voivat mennä sekaisin, kun kielen nopeasti oppivasta lapsesta tulee perheen ”asiamies” ja vanhemmat menettävät sosiaalisen asemansa. Lapselle tai nuorelle tilanne on ristiriitainen, kun täytyy samaan aikaan sopeutua uuden kotimaan nuorisokulttuuriin ja tulla hyväksytyksi sekä koti- että koulukulttuureissa. (Malin – Suvisaari 2010: 141; Schubert 2013: 71). Osa maahanmuuttajista eristyy sekä omasta yhteisöstään että kantaväestöstä. Esimerkiksi iäkkäät maahanmuuttajat voivat eristyä kielitaidon puuttuessa ja terveyden heiketessä. Eristäytymisvaarassa ovat myös kotona lapsia hoitavat äidit, jotka eivät pysty osallistumaan esimerkiksi kielikoulutukseen. (Malin – Suvisaari 2010: 144.) Perhekeskeisistä kulttuureista tulevien naisten ja tyttöjen asema ja osallistuminen voi muutenkin olla rajoitetumpaa kuin poikien ja miesten (Black 2014: 181; Malin – Suvisaari 2010: 141).

#### 4.2.2 Kokemukset

Maahanmuuton syy voi tehdä tapahtumasta positiivisen tai negatiivisen. Toisesta länsimaasta Suomeen vapaaehtoisesti työhön tulevan, korkeasti koulutetun maahanmuuttajan on oletettavasti helpompi sopeutua uuteen maahan kuin kehittyvästä maasta so-  
taa tai muuta kriisiä suunnittelemattomasti pakenevan maahanmuuttajan, jonka kielitaito, koulutus tai varallisuustaso eivät vastaa länsimaisen yhteiskunnan vaatimuksia. (Halla 2010: 339–340; Malin – Anis 2013: 142, 146–147; Schubert 2013: 63.)

Monen maahanmuuttajan elämään ja hyvinvointiin saattavat vaikuttaa jo lähtömaassa, matkalla tai tulomaassa koetut asiat. Etenkin pakolaiset ja turvapaikanhakijat ovat usein kokeneet tilanteita, jotka ovat jo ennen maastamuuttoa vaikuttaneet heidän hyvinvointiinsa. Monilla on terveyttä laaja-alaisesti uhkaavia sodan, vainoamisen, kidutuksen, seksuaalisen hyväksikäytön tai muun väkivallan aiheuttamia traumaattisia kokemuksia. (Halla 2010: 340; Malin – Suvisaari 2010: 137; Peltola 2005: 69–70.) Traumakokemuksista voi seurata posttraumaattinen stressireaktio, jonka oireet hankaloittavat sopeutumisprosessia (Haavikko – Bremer 2009: 24; Halla 2010: 347–349).

Myös maahanmuuttoon liittyvät yksilölliset piirteet ja ikä vaikuttavat kotoutumiseen. Aikuinen maahanmuuttaja on yleensä kasvanut, kouluttautunut ja työskennellyt kotimaassaan, sisäistänyt kotimaansa arvot, elämäntavat ja uskomukset, joiden ympärille päivittäinen elämä rakentuu. Uudessa kotimaassa oma, itselle tuttu tapa toimia ei ehkä olekaan hyväksytty ja ymmärrettävä. (Schubert 2013: 67.) Pakolaislapsi taas on saattanut joutua kokonaan eroon vanhemmistaan tai huoltajistaan, mikä on lapsen psyykkisen kehityksen kannalta vakavimpia muutoksia lapsen elämässä (Schubert 2013: 67–69). Toisaalta esimerkiksi vanhempien traumakokemukset saattavat vaikuttaa lapseen ja lapsen ja vanhempien välisiin suhteisiin. Lapsi voi kokea traumaoireita myös silloin, kun hän itse ei ole kokenut traumaattista tapahtumaa, vaan sen on kokenut hänen vanhempansa. (Kuittinen – Isosävi 2013: 90; Schubert 2013: 70.) Maahanmuuttoa onkin hyvä tarkastella koko perhettä koskevana muutoksena (Schubert 2013: 69).

Muutto toiseen maahan tuottaa aina stressiä. Tärkeät sosiaaliset verkostot, kuten perhe, ystävät, sukulaiset, työpaikka, oma koti ja muu tuttu ympäristö jäävät yleensä kotimaahan. Kauemmas muutettaessa joudutaan luopumaan myös omasta kielestä ja kulttuurista. Omaan arkeen liittyvät asiat, kuten yhteisön toimintamallit, tavat ja arvot katoavat muuttajan ympäristöstä, eivätkä omat tutut tavat, normit ja arvot uudessa asuin-

paikassa enää ole valtaväestön kanssa jaettuja, arkeen sidottuja asioita. (Halla 2010: 340; Schubert 2013: 63.) Erityisesti pakolaisuuteen liittyy aina menetyksiä. Uudessa kotimaassa sosiaaliset verkostot täytyy rakentaa uudelleen, täytyy opetella uusi kieli ja toimintatavat uudessa yhteiskunnassa. Usein pakolaisia vaivaa myös jatkuva huoli entiseen kotimaahan jääneistä läheisistä. Myös uudessa kotimaassa koettu syrjintä ja rasismi lisäävät maahanmuuttajan stressiä ja vaikeuttavat sopeutumista. (Halla 2010: 340; Malin – Suvisaari 2010: 142–144.)

#### 4.2.3 Vuorovaikutus

Hyvien sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjoaminen perustuu kohtaamiseen, vuorovaikutukseen ja yhteisymmärrykseen. Väärinymmärrysten mahdollisuus kasvaa, jos ammatillaisen ja asiakkaan välillä ei ole yhteistä kieltä. (Schubert – Kruus 2010: 297.) Tavallista on, että maahanmuuttaja-asiakkaan suomen kielen taitoa pidetään puutteellisena ja sen koetaan haittaavan työntekijän ja asiakkaan välistä kommunikaatiota, jopa estävän sen (Peltola 2005: 63; Peltola – Metso 2008: 38).

Paitsi työntekijä, myös maahanmuuttaja-asiakas on huolissaan siitä, tuleeko ymmärretyksi (Haavikko – Bremer 2009: 37). Maahanmuuttajille vuorovaikutustilanteet aiheuttavat stressiä, sillä muun kuin oman äidinkielen käyttäminen arjessa on haastavaa, eikä omalla kielellä saatua neuvontaa arkipäivän ongelmiin aina löydy. Osalla pakolaisista ei ole luku- ja kirjoitustaitoa edes omalla äidinkielellään. (Halla 2010: 340.) Myös kehollisen viestinnän merkitykset ja sanallisen viestinnän tyyli vaihtelevat eri kulttuureissa. (Black 2014: 182–184; Rätty 2002: 66.) Esimerkiksi suomalainen asiallinen ja suora ilmaisutapa saatetaan tulkita loukkaavaksi (Rätty 2002: 67).

Kulttuuri voi vaikuttaa myös siihen, kuinka avoimesti asiakkaat ovat valmiita kertomaan asioistaan. Ongelmia ja avun hakemista saatetaan pitää häpeällisenä, ja asiakkaat voivat pyrkiä kaunistelemaan asioita ja antamaan tilanteesta työntekijälle mahdollisimman hyvän kuvan. Osalla maahanmuuttajista on huonoja kokemuksia kotimaidensa viranomaisten toiminnasta, ja heidän voi olla vaikea luottaa työntekijöihin uudessa kotimaassa. (Haavikko – Bremer 2009: 37; Peltola – Metso 2008: 48; Schubert 2013: 64.) Myös traumakokemukset voivat vaikuttaa siihen, että henkilön on vaikea luottaa muihin, ja asiakassuhteen rakentaminen voi vaatia enemmän aikaa (Haavikko – Bremer 2009: 24).

Vuorovaikutuksen toimivuuteen voidaan vaikuttaa eri tavoilla käyttää kieltä (esim. selkosuomi), oheisviestinnällä (esim. kuvat) ja ajankäytöllä (esim. asiakkaan taustaan tutustuminen) (Peltola 2005: 63–64). Työntekijän vastuulla on muokata omaa puhetaansa niin, että asiakas ymmärtää työntekijän käyttämää ammattikieltä (Haavikko – Bremer 2009: 33). Jos asiakkaan suomen kielen taito ei riitä itsenäiseen asiointiin työntekijän kanssa, hänellä on oikeus saada tapaamisiin tulkki (Dahlgren 2013; Peltola – Metso 2008: 40).

## 5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyöni tehtävänasettelu liittyy toimintaterapeuttien näkemysten ja kokemusten tarkasteluun, mihin sopii parhaiten laadullinen tutkimusmenetelmä. Laadullisen tutkimuksen kohteena ovat yleensä ihmisten asioille ja kokemuksille antamat merkitykset, jotka ovat ihmisten välisiä ja sosiaalisia. Laadullisella tutkimusmenetelmällä ei pyritä löytämään ”totuutta” tutkittavasta asiasta, vaan tavoitteena ovat ihmisten omat kuvaukset koetusta todellisuudesta ja tutkittavan ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja tulkitseminen. (ks. Vilkkä 2005: 97; Kananen 2014: 18.)

### 5.1 Teemahaastattelu ja haastatteluiden toteutus

Keräsin opinnäytetyön aineiston haastattelemalla kuutta (6) toimintaterapeuttia, joilla on kokemusta maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden parissa työskentelystä. Haastateltavien löytäminen ei ollut ongelmaton. Laiton tammikuussa 2015 Suomen Toimintaterapeuttiliiton sähköpostilistalle ilmoituksen, jolla etsin haastateltavia tutkimukseeni (liite 1). Tämä ilmoitus johti yhteen haastatteluun. Muut viisi haastateltavaa löysin ottamalla sähköpostitse yhteyttä toimialueidensa vastaaviin toimintaterapeutteihin eri puolilla Suomea ja omia sekä työelämän yhteistyökumppanin kontakteja hyödyntäen.

Toteutin haastattelut yksilöhaastatteluina helmi–huhtikuussa 2015. Haastattelumenetelmänä käytin teemahaastattelua (liite 2). Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa käydään läpi ennalta suunniteltuja teemoja. Teemahaastattelu ei etene tarkkojen, yksityiskohtaisten kysymysten kautta, vaan väljemmin. Haastateltavien vapaalle puheelle annetaan tilaa, mutta ennalta päätetyt teemat pyritään keskustelemaan kaikkien haastateltavien kanssa. (Kananen 2014: 76–

77; Vilkka 2005: 101–102.) Teemahaastattelun valintaa puolsi se, että halusin haastateltavien äänen ja omat näkemykset syvällisemmin kuuluviin. Tästä syystä hylkäsin ajatuksen alun perin suunnitelmastani lomakehaastattelusta, jossa kysymysten muoto ja esittämisjärjestys olisi ollut ennalta tarkoin määrätty (ks. Vilkka 2005: 101).

Teemahaastattelun haastattelurunkoa laadittaessa ei tehdä yksityiskohtaista kysymysluettelo, vaan teema-alueluettelo, ja varsinaisessa haastattelutilanteessa teema-alueita tarkennetaan kysymyksillä. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 48, 66.) Tavoitteena on, että vastaajan on mahdollista antaa kaikista teema-alueista oma kuvauksensa (Vilkka 2005: 102). Se, että haastattelu etenee keskeisten teemojen eikä yksityiskohtaisten kysymysten varassa, tuo tutkittavien äänen paremmin kuuluviin. Teemahaastattelu ottaa huomioon ihmisten erilaiset tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset, jotka syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 48.)

Teemahaastattelun etu on se, että haastattelun aikana on mahdollista tarkistaa, miten haastateltava ymmärtää kysymykset (Vilkka 2005: 105). Haastattelun etuna muihin tiedonkeruumenetelmiin verrattuna on muutenkin se, että siinä voidaan säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla, esimerkiksi pyytämällä perusteluja esitetyille mielipiteille tai tarkennuksia niihin (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 205).

Haastattelu on vuorovaikutustilanne, jossa on aina mukana vähintään kaksi osapuolta, ja tämä tuo tutkimukseen oman haasteensa. Haastateltava voi tuottaa tietoa, joka ei vastaa tarvetta (Kananen 2014: 71). Haastateltava voi myös pyrkiä tuottamaan sosiaalisesti suotavia vastauksia (Hirsjärvi ym. 2009: 206). Haastattelija voi johdatella haastateltavaa tai väaristellä saamaansa tietoa (Kananen 2014: 71). Myös väarinymmärryksen mahdollisuus on aina olemassa. Tutkijalta vaaditaankin haastattelutaitoa ja herkkyyttä, jotta hän tarpeen tullen pystyy tulkitsemaan myös ei-kielellisiä vihjeitä ja tekemään tarkentavia kysymyksiä. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 34–36; Kananen 2014: 71, 72.) Haastattelu on myös aikaa vievä prosessi: haastateltavien etsiminen, haastatteluista sopiminen, haastatteluiden toteutus ja haastatteluaineiston käsittely vievät yllättävän paljon aikaa (Hirsjärvi – Hurme 2008: 34).

Omat haastatteluni toteutuivat yhtä lukuun ottamatta kasvokkaishaastatteluna kunkin haastateltavan valitsemissa häiriöttömässä paikassa. Haastatteluista neljä toteutettiin haastateltavien työpaikalla. Yksi haastattelu toteutettiin kahvilassa ja yksi puhelimitse.

Haastattelut kestivät lyhimmillään 45 ja pisimmillään 90 minuuttia. Nauhoitin haastattelut, jotta voisin purkaa aineiston kirjalliseen muotoon analysoinnin helpottamiseksi.

Ensimmäisen haastattelun toteutin eräänlaisena koehaastatteluna. Ajatuksena oli, että voisin tämän haastattelun perusteella tehdä teemarunkoon tarvittavia muutoksia tulevia haastatteluja varten. Hirsjärven ja Hurmeen (2008) mukaan tämänkaltaisten esihaastattelujen tarkoituksena on testata haastattelurunkoa, aihepiirien järjestystä ja kysymysten muotoilua (Hirsjärvi – Hurme 2008: 72–73). Koin kuitenkin, että omassa haastattelurungossani muutoksille ei ollut tarvetta, sillä teemarunko tuntui jo ensimmäisessä haastattelussa toimivalta. Teemat etenivät loogisesti terapiaprosessin ja terapian kontekstin mukaisesti ja haastateltavan oli helppo tuottaa tietoa tema-alueista.

En lähettänyt haastateltaville haastattelurunkoa etukäteen, koska halusin vastausten syntyvän mahdollisimman spontaanisti, ilman liiallista ennakkovalmistautumista teemoihin. Ajattelin, että näin olisi mahdollista välttää ns. sosiaalisesti suotavien vastauksien miettiminen etukäteen (ks. Hirsjärvi ym. 2009: 206). Jokainen haastateltava oli kuitenkin etukäteen, liitteen 1 mukaisesti, saanut tietoonsa opinnäytetyöni aiheen, tutkimuskysymykset ja tiedon siitä, että kyseessä on teemahaastattelu. Haastattelun alussa pyysin haastateltavia allekirjoittamaan suostumuksen haastatteluun osallistumiseksi (liite 3). Ennen haastattelua kertasin haastateltavan kanssa haastattelun teemat ja sen, että ne pohjautuvat kanadalaiseen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malliin ja että haastattelussa käydään läpi toimintaterapiaprosessia ja sen kontekstia. Haastattelun alussa, ennen varsinaisiin teemoihin siirtymistä, kartoitin lyhyesti haastateltavan taustatietoja (työkokemus, kokemus maahanmuuttajien parissa tehtävästä työstä sekä toimenkuva). Näin siksi, että voisin antaa opinnäytetyöni lukijalle yleiskuvan siitä, minäkalaisista lähtökohdista haastateltavat kokemuksiaan refleктоivat.

Taustatietojen perusteella haastattelemini toimintaterapeuttien joukko on hyvin heterogeeninen, joten tutkielman tulosten yleistämisessä tulee olla maltillinen. Haastateltavista neljä työskentelee Uudenmaan, yksi Pirkanmaan ja yksi Pohjois-Karjalan alueella. Haastateltavista kaksi työskentelee pääasiassa alle kouluikäisten lasten, kaksi pääasiassa lasten ja nuorten ja kaksi aikuisten parissa. Haastateltavista puolet työskentelee psykiatrisella ja puolet somaattisella toimintaterapian kentällä. Haastateltavista osa työskentelee vain arvioinnin parissa, osa antaa myös kuntouttavaa terapiaa. Haastateltavien toimintaterapian työkokemus vaihtelee noin 2:sta noin 30:n vuoteen. Haastateltavista kaksi tapaa maahanmuuttajataustaisia asiakkaita työssään päivittäin, lopuilla

haastateltavista maahanmuuttaja-asiakkaita on viikoittain tai kuukausittain. Kaikilla on uransa aikana ollut asiakkaina myös muita kuin maahanmuuttajataustaisia henkilöitä.

## 5.2 Teorialähtöinen sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota, ja jonka avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sisällönanalyysissa kerätty aineisto tiivistetään niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistävästi, tai siten, että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan esille. Olennaista on, että tutkimusaineistosta erotetaan samankaltaisuudet ja eroavaisuudet tai ”tyypillinen kertomus”. (Latvala – Vanhanen-Nuutinen 2003: 21, 23; Kananen 2014: 115.)

Laadullisen aineiston sisällönanalyysi voidaan toteuttaa aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai, kuten tässä opinnäytetyössä, teorialähtöisesti (ks. Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–118). Teorialähtöisessä sisällönanalyysissa aineiston keruu ja luokittelu perustuvat olemassa olevaan tietoon, teoreettiseen viitekehukseen tai käsitejärjestelmään (Latvala – Vanhanen-Nuutinen 2003: 30). Aineistosta tehdyille löydöksille etsitään tulkintojen tueksi selityksiä tai vahvistusta teoriasta ja aikaisemmasta tutkimuksesta (Vilka 2005: 140–141). Tässä työssä analyysin teoreettisena perustana toimivat kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli ja toimintaterapiaprosessin kehys (kuviot 1. ja 2.). Teoriasta nousevien teemojen kautta haastatteluaineiston analysoiminen ja luokittelu oli selkeää. Pystyin myös tutkimaan, nouseeko tuloksissa esiin samantaisia maahanmuuttajatyöhön ja toimintaterapiaan liittyviä seikkoja kuin aikaisemmissa kotimaisissa opinnäytetöissä tai kansainvälisessä tutkimuksessa.

Teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen. Analyysirunko voi olla väljä, jolloin sen sisälle muodostetaan aineistosta erilaisia luokituksia tai kategorioita. Analyysirunko voi olla myös strukturoitu, jolloin aineistosta kerätään vain niitä asioita, jotka sopivat analyysirunkoon. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 113.) Käyttämäni analyysirunko, kuten myös teemahaastatteluni teemat, oli johdettu kanadalaisesta toimintaterapiaprosessin kehuksesta. Näin ollen analyysirungosta tuli strukturoitu, eli keräsin aineistosta vain analyysirunkoon sopivia asioita.

Tavallista on, että laadullinen aineisto litteroidaan, eli muutetaan tekstimuotoon käsitteilyn helpottamiseksi (Kananen 2014: 101). Aineiston litteroinnin tarkkuudesta ei ole yk-

siselitteistä ohjetta. Sanatarkka litterointi edustaa tarkinta tasoa, jossa jokainen ään-  
nähdyskin kirjataan ylös. Yleiskielisessä litteroinnissa taas haastattelu muunnetaan  
kirjakiellelle poistaen murre- ja puhekieliset ilmaisut. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 139–140;  
Kananen 2014: 101–102.) Itse valitsin litteroinnin tarkkuustasoksi jonkinlaisen edellä  
mainittujen välimuodon. Jätin litteroidessani pois puhekielen täyteilmauksia (tota noin,  
niinku), mutta halusin säilyttää aineiston puhekielisyyden, jotta aineisto ”kuulostaisi”  
myös luettuna autenttiselta. Yhden noin 60 minuutin mittaisen haastattelun litteroimi-  
seen kului keskimäärin 5–6 tuntia aikaa. Lähes sanasta sanaan litteroituna haastatte-  
lumateriaalini tuotti yhteensä noin 90 sivua tekstiä (fonttikoko 11, riviväli 1,5). Vaihe oli  
siis todella työläs, mutta tarkasta litteroinnista oli se hyöty, että haastattelut tuli käytyä  
huolella läpi, ja analyysia saattoi alkaa alustavasti hahmotella jo litterointivaiheessa.

Litteroinnin jälkeen aineisto pelkistetään tiivistämällä ja karsimalla pois tutkimukselle  
epäolennainen aines. Pelkistäminen voi tapahtua esimerkiksi siten, että aukikirjoitetus-  
ta aineistosta etsitään tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja, jotka alleviivataan eri-  
värisillä kynillä ja listataan pelkistetyssä muodossa erilliselle paperille (Tuomi – Sara-  
järvi 2009: 109). Kun aineisto on pelkistetty, se klusteroidaan eli ryhmitellään, jolloin  
aineistosta kerätyt ilmaukset käydään läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia  
ja/tai eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset yhdistetään yhdeksi ryhmäksi eli luo-  
kaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 110.)

Oma sisällönanalyysini eteni litteroinnin jälkeen seuraavasti:

1. Tulostin haastattelut, luin ne useampaan kertaan huolella läpi ja alleviivasin  
tekstistä analyysirunkooni vastaavia ilmauksia.
2. Tein jokaisesta haastattelusta Word-tiedostoon erillisen taulukon. Taulukkoon  
ryhmittelin tekstistä poimimani alkuperäiset ilmaukset tutkimuskysymyksiäni  
(haastattelun teemoja – yläluokka) vastaavan analyysirungon mukaisesti ja kir-  
joitin ilmaukset pelkistetyssä muodossa.
3. Kokosin kaikista haastatteluista aineiston käsittelyn helpottamiseksi yhden tau-  
lukon. Tähän taulukkoon keräsin samaa aihetta koskevat pelkistetyt ilmaukset  
analyysirunkoon sopivan otsikon (haastattelun teeman – yläluokka) alle.
4. Ryhmittelin samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset analyysirungon mukaisesti ala-  
luokiksi, jotka nimesin sanalla tai lyhyellä lauseella ilmaisujen sisältöä kuvaava-  
vasti.



Taulukossa 1. ovat esimerkinomaisesti näkyvillä sisällönanalyysini vaiheet: yläluokat (analyysirunko) → alkuperäiset ilmaukset → pelkistetyt ilmaukset → pelkistetyistä ilmauksista yhdistetyt alaluokat. Analyysirunko kokonaisuudessaan (kaikki ylä- ja alaluokat pelkistettyine ilmauksineen) on nähtävissä liitteessä 4.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta.

Yläluokka	Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Toimintaterapian aloittaminen ja lähtökohtien luominen	<p>No haasteena on ilman muuta aina kieli, yhteisen kielen löytäminen. Ensisijaisesti että ymmärtääkö lainkaan puhuttua suomea, et jos ollaan ihan niinku täysin sit sillä tavalla sen tulkin varassa.</p> <p>Että ei pystytä suomeks kommunikoiimaan, et se suomen kieli on niin heikko, niin tuota se tietysti väistämättä tuo omat haasteensa ja mausteensa siihen että jotenkin sais ymmärryksen ja toisaalta se nuori kuvattua sitä omaa problematiikkaa tai jotakin vaikka omaa mielialaa tai, että sitä vois niinku puolin ja toisin ymmärtää.</p>	<p>Kieleen liittyvät haasteet korostuvat.</p> <p>Molemminpuolisen ymmärryksen syntyminen on tärkeää.</p>	<b>Yhteisymmärrys</b>
Arviointi	<p>Enpä oikeestaan mitään tämmösiä niinkun suomalaisia testejä oo sillä lailla pystyny käyttämään kun ei se, siis se ei niinkun vaan onnistu kun ei oo sitä semmosta ymmärrystä</p> <p>Se mitä se haastaa on esimerkiksi arviointivälineiden käyttö, kun me arvioidaan niitä taitoja, ihan nää tämmöset meidän perinteiset testit mitä normitetut me käytetään, monessa tilanteessa, niin ne ei useimmiten kerro sitten ehkä sitä mitä niiden pitäis kertoa, että mä en voi edes samalla tavalla luottaa niihin testituloksiin.</p>	<p>Arviointivälineiden käyttämiseen liittyviä kielellisiä haasteita.</p> <p>Strukturoitujen arviointivälineiden soveltuvuuteen ja luotettavuuteen liittyviä haasteita.</p>	<b>Strukturoitujen arviointivälineiden soveltuvuus</b>

Laadullisen tutkimuksen tulosten arvioinnista ei ole yksiselitteistä ohjetta, vaan luotettavuus on tutkijan toiminnan, arvioinnin ja näytön varassa. Tutkija päättää, ketä tutkitaan, mitä kysytään ja miten kerätty aineisto analysoidaan ja tulkitaan. (Kananen 2014: 145–146.) Tutkijan on pystyttävä kuvaamaan ja perustelemaan tekstissään, miten ja miksi erilaiset valinnat ja ratkaisut on tehty (Vilkkä 2005: 159; Tuomi – Sarajärvi 2009: 140–141). Riittävä dokumentaatio antaa lukijalle mahdollisuuden tarkistaa, minkälaista polkua pitkin tutkimuksen tekijä on ratkaisuihinsa päätenyt. Kun valitaan tiedonkeruu-, analysointi- tai tulkintamenetelmiä, valinnan syyt, perustelut ja lopputulokset täytyy kirjata lukijan nähtäville. (Kananen 2014: 151, 153; Vilkkä 2005: 159.) Tähän olen pyrkinyt esittelemällä opinnäytetyöni aineistonkeruun ja analysoinnin vaiheita.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan pyrkiä parantamaan myös siten, että tietoa kerätään eri lähteistä. Esimerkiksi muista tutkimuksista saatua tietoa voidaan verrata omaan tulkintaan tai katsoa, tuottavatko eri tietolähteet toisiaan tukevia tuloksia. Eri lähteistä kerättävällä tiedolla voidaan saada vahvistusta esitetyille väitteille tai tulkinnoille. (Kananen 2014: 152.) Olen pyrkinyt toteuttamaan oman opinnäytetyöni siten, että työni teoreettinen ja tiedollinen aines keskustelisi haastatteluaineistosta saamieni tulosten kanssa. Toisaalta olen valmistautunut esittämään myös keskenään ristiriidassa olevia näkemyksiä, jos sellaisia olisi tutkielmani perusteella ilmennyt.

Myös saturaatio on laadullisessa tutkimuksessa käyttökelpoinen luotettavuuden vahvistamiskeino. Saturaatio tarkoittaa sitä, että aineistosta kertyneet tutkimustulokset alkavat toistua. Jos ja kun esimerkiksi haastatteluaineistossa vastaukset alkavat toistaa itseään, on saavutettu kylläntymispiste (saturaatio). (Kananen 2014: 153–154; Tuomi – Sarajärvi 2009: 87.) Katson, että tekemäni 6 haastattelua riittävät opinnäytetyön puitteisiin hyvin, sillä haastatteluiden edetessä vastausten sisältö alkoi toistua, eikä uusia näkökulmia enää tällä teemahaastattelulla noussut esiin. Toki haastateltavani olivat sen verran heterogeeninen joukko, että tarkemmalla kysymyksenasettelulla jokaisesta haastattelusta olisi varmasti noussut esiin paljon uusia näkökulmia toimintaterapiaan maahanmuuttajatyössä. Näistä jokainen vaatisi kuitenkin kokonaan oman opinnäytetyönsä.

## 6 Työn tulokset

Tässä luvussa kokoaan tutkielmani tulokset tutkimuskysymysten mukaisesti. Ensin esittelen toimintaterapiaprosessin haasteita ja mahdollisuuksia maahanmuuttajatyössä. Sen jälkeen käyn läpi toimintaterapian kontekstiin liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia. Esittelen aineistosta esille nousseet keskeiset aiheet (alaluokat – tummennetut ilmaukset) ja avaan niiden sisältöä tarkemmin. Käytän paljon haastattelusitaatteja, koska haluan, että haastateltavieni ääni tulee myös työn tässä vaiheessa kuuluviin. Olen koonnut tutkimuksen tuloksista myös taulukon (liite 4), jossa ovat näkyvillä kaikki yläluokat sekä yläluokkien alle aineistosta muodostamani alaluokat ja niitä selventävät pelkistetyt ilmaukset.

### 6.1 Toimintaterapiaprosessin haasteet ja mahdollisuudet

Maahanmuuttajataustainen asiakas tulee toimintaterapiaan hyvin samantapaisista syistä kuin suomalaistaustainen asiakas. Tavoitteena on tavallisesti toimintakyvyn selvittäminen, ja toimintaterapeuttisella arviolla haetaan lisäselvyyttä haastavaan tilanteeseen. Toimintaterapialla pyritään tukemaan sitä, että asiakas selviytyisi omassa arjessaan. Maahanmuuttajataustaisen asiakkaan toimintaterapiaprosessi myös etenee kuten kenellä tahansa asiakkaalla. Haastattelujeni perusteella prosessin kaikkiin vaiheisiin liittyy kuitenkin erityispiirteitä, joita maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kohdalla täytyy huomioida kenties eri tavalla kuin suomalaistaustaisen asiakkaan kohdalla. Seuraavassa käyn toimintaterapiaprosessin läpi vaihe vaiheelta kertoen, minkälaisia haasteita ja mahdollisuuksia kuhunkin vaiheeseen liittyy.

#### 1) Toimintaterapiaan tulo ja yhteisten lähtökohtien luominen

Maahanmuuttajataustaisen asiakkaan toimintaterapian aloitustilanteessa korostuu usein asiakkaan laaja-alainen tuen tarve, joka vaikuttaa olennaisesti toimintaterapian lähtökohtien luomiseen ja saattaa jo lähtötilanteessa edellyttää toimintaterapeutilta uuden ja aikaisempaan näyttöön perustuvan tiedon hankkimista. Tavallista on se, että asiakas on jo käynyt yhdellä tai useammalla erityistyöntekijällä, ja epäselvään tilanteeseen kaivataan konkreettista ja havainnoitua lisäselvitystä toimintaterapian keinoin. Tämä käy ilmi seuraavasta haastattelusitaatista:

He on käynyt meidän toisilla työntekijöillä, ja sieltä on tullu tämmöstä jatkuvaa huolta semmosesta niinkun esimerkiksi arjesta selviytymisestä, koulunkäymisen suhteen tai ihan vaikka kotoa poistumisen suhteen, asianmukaisen ruokailun suhteen tai että nuorella kenties ei ole minkäänlaisia ikätoverisuhteita tai harrastuksia ja että oisko toimintaterapian keinoin tai toimintakyvyn arvioon saatavissa jotakin vähän lisäselvyyttä tai tämmöstä tähän tilanteeseen.

Toimintaterapiaan tulon taustalla on maahanmuuttaja-asiakkaalla hyvin **monimuotoisia haasteita**, jotka voivat olla fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia. Lapsiasiakkailla voi olla esimerkiksi oppimisvaikeuksia, kommunikaatiovaikeuksia, toiminnanohjailun vaikeuksia tai pulmia karkea- tai hienomotoriikassa. Aikuisasiakkaiden haasteet voivat vaihdella esimerkiksi neurologisista tai neuropsykiatrisista pulmista psyykkisiin sairauksiin tai geriatriisiin pulmiin. Kipu ja kivun kokeminen on monen asiakkaan tilanteessa läsnä hyvin vahvasti, ja etenkin sota-alueilta tulevilla maahanmuuttajilla on fyysisten vammojen lisäksi paljon traumoja ja psyykkistä rasittuneisuutta liittyen lähtömaassa koettuihin tai tapahtuneisiin asioihin tai arjen haasteisiin uudessa kotimaassa.

Tulee ehkä myöskin tätä psykososiaalista, siihen liittyvää tämmöstä avun tarvetta samalla hyvin paljon, et se ei oo vaan sitä toiminnallisen suoriutumisen tai näin, vaan se on ihan sen koko kentän tämmöstä, ja taloudellista huolta ja sitten jos on jälkikasvua niin huolta lapsista että miten he pärjää täällä Suomessa ja onko asumisolosuhteet semmoset et se tukee sitä hyvinvointia sitten siellä arjessa ja näin että.

Yhteisten lähtökohtien luomiseen vaikuttavat maahanmuuttaja-asiakkaan **käsitykset, kokemukset ja odotukset** sosiaali- ja terveydenhuollosta ja tavoista toimia erilaisten palvelujen piirissä, sekä oletukset ja odotukset erityisesti toimintaterapian suhteen. Pitkään Suomessa asuneella saattaa olla jo paljonkin tietoa erilaisista palveluista ja niiden käyttämisestä. Useimmilla asiakkaista ei kuitenkaan välttämättä ole minkäänlaisia aikaisempaa tietoa tai kokemusta toimintaterapiasta, eikä siten myöskään välttämättä minkäänlaisia (realistisia) oletuksia tai odotuksia sen suhteen. Toisaalta asiakkaan ja hänen perheensä ja toimintaterapeutin oletukset ja odotukset voivat olla ristiriidassa.

Monet on kuvitellu tulevansa ehkä enemmän lääkäriin tai terveydenhoitajalle ja sit me ollaan yhdessä sitä mietitty että mitäs tää toimintaterapia nyt on. Että aika isolle osalle se on vieras se toimintaterapian käsite. Samoin kuin sitte vanhemmille, et kun vanhempia siinä alussa on tavannu ja haastatellu, niin on joutunu kyllä aika paljon avaamaan sitä että mitä se toimintaterapia tarkoittaa ja miksi me tiettyjä asioita sitten arvioidaan ja mitä ne asiat tarkoittaa.

Tavallaan vanhemmilla saattaa olla semmonen ajatus että kun eihän he oo arjessa tätä tehnytkään, ja sitten kun me joudutaan kuitenkin arvioimaan sitä hienomotoriikkaa, visuomotoriikkaa ihan kouluvalmiuksienkin kannalta, niin tavallaan ehkä siinä tulee jonkunlainen semmonen vaikeus.

Maahanmuuttajataustainen asiakas saattaa suhtautua viranomaisiin epäluuloisesti. Voi olla, että asiakkaan kotimaassa tai maahanmuuttoprosessin aikana on tapahtunut asioita, joiden johdosta asiakas on menettänyt luottamuksensa viranomaisiin täysin. Toisaalta taas ammattilaisiin saatetaan luottaa korostuneesti, ja esimerkiksi toimintaterapeutin ajatellaan olevan auktoriteettiasemassa, asiantuntija, jolta tullaan hakemaan apua. Tällä perusteella toimintaterapeutin osaamista saatetaan jopa kyseenalaistaa.

Se latautuu ehkä enemmän että maahanmuuttajataustainen ajattelee että minä tarviin sen avun, ja et ”teidän velvollisuus on auttaa minua”. Se on ehkä vähän turhan vahva ilmaisu mutta jotenkin se odotusarvo on niinkun korkeempi kuitenkin siinä.

Toisaalta taas heillä on semmoinen ajatus että koska me ollaan lääkäreitä, niin mehän vaan sanotaan, että miten tulee tehdä, että jos mä kysyn että mitä sä nyt ajattelet ja oisko tää hyvä tai mitä mieltä sä olet joistain asioista niin he on saat-tanut sanoa että ”etkö sä tiedä mitä sä teet?”. Että mun luottamus asiantuntijana kärsii siinä kohtaa jos mä millään tavalla heille niinkun että ”no, että mitäs sinä?”

Erityisen haasteen terapian aloitukselle luo yhteisen kielen ja **yhteisymmärryksen** löytäminen. Se, että maahanmuuttaja ei puhu suomea tai toistaalta toimintaterapeutti ei puhu asiakkaan äidinkieltä, aiheuttaa väistämättä omat haasteensa terapiasuhteen luomiselle. Yhteisen kielen löytämisessä ei kuitenkaan ole kyse pelkästään kielitaidosta tai sen puutteesta, vaan nimenomaan yhteisen *ymmärryksen* löytämisestä, ”että oltaisiin saman asian äärellä”. Sekä asiakkaalla että toimintaterapeutilla on oikeus ymmärtää ja tulla ymmärretyksi.

Niin oon ottanu aina siinä alkuvaiheessa kuitenkin tulkin mukaan ihan sen takia että me ollaan sitte, hällä on mahdollisuus ilmasta asiat sillä omalla tunnekielellä ja myös se, että mä varmistan tavallaan sitä omaa ymmärretyksi tulemistä, että sillä asiakkaalla on oikeesti todellinen mahdollisuus ymmärtää sitä että mitä minä hänelle puhun ja mistä me tässä nyt keskustellaan.

Kuten edellä olevasta haastattelusitaatista käy ilmi, yhteisymmärryksen syntymistä voidaan helpottaa käyttämällä tulkkiä, ja kaikilla haastateltavistani on kokemusta tulkin käyttämisestä omassa asiakastyössään. Tulkin käyttämistä ei kuitenkaan aina koeta ongelmattomaksi. Terapiasuhteen kannalta on tärkeää löytää ammattitaitoinen tulkki, johon asiakas luottaa, jotta työskentely saadaan mahdollisimman sujuvaksi. Vuorovai-  
kutuksen täytyy siis toimia kaikkien kolmen läsnäolevan tahon (asiakas, toimintaterapeutti, tulkki) kesken.

Se että me löydetään sellainen tulkki johon myös potilas luottaa, jolloin siinä on aina sitten me kolme, niin sen täytyy olla semmoinen sen tulkin että potilas kokee olonsa turvalliseksi ja pystyy tuottamaan sitä tarvittavaa tietoa täällä.

Haastattelujen perusteella yhteisten lähtökohtien ja terapiasuhteen luomisessa korostuu asiakkaan **kohtaaminen ja luottamuksen rakentaminen**. Toimintaterapeutilta vaaditaan avointa, kuuntelevaa ja läsnäolevaa suhtautumista läpi prosessin, mutta erityisesti terapiasuhteen alkuvaiheessa. Kuten seuraavat haastattelusitaatit havainnollistavat, kohtaaminen vaatii herkkyyttä ja hienovaraisuutta, ja jo terapiasuhteen rakentamisessa tulee huomioida kulttuuriset tekijät ja asiakkaan tausta.

Jotenki kokee että pitää vähän niinkun avata itseään enemmän, kuulostelemaan niinkun, sillä tavalla avata itsensä enemmän, ei kertomalla itsestään potilaille vaan ylipäättään sille tilanteelle jotenkin virittäytyä toisella tavalla, että ehkä vähän niinkun pystyis sitten, pienempiinkin vihjeisiin tarttumaan, siis että pystys sanallistamaan ne jotta tulkki voi sitten varmistaa ja kysyä ja tällai näin, et semmosta ehkä, ehkä vähän enemmän. Semmonen virittäytymisen taso täytyy ehkä kuitenkin olla vähän avoimempi, herkempi, sitten niinkun siinä kohtaa.

No kyl se kulttuurierot tietysti, et se nyt ei ehkä niin sen lapsen kanssa näy, et lapsethan on vaan vuorovaikutuksessa niillä taidoilla mitkä on ja tykkää leikkiä jos on leikkitaitoja ja näin. Mut et jotenkin kun ne vanhemmat tulee siihen pakettiin ja just tämmösiä että voiko kuvitellakaan jonkun painopeiton käyttöä jos vanhemmilla on kidutustaustaa.

Luottamuksen rakentaminen ja terapeutin aito läsnäolo liittyy myös siihen, että maahanmuuttajataustaisen asiakkaan luottamus viranomaisiin saattaa olla heikko, ja luottamuksellisen terapiasuhteen rakentaminen saattaa viedä tavallista enemmän aikaa.

Heidän migraatioprosessissaan on tapahtunut semmoisia, joko siellä ennen migraatiota, migraation aikana, yleensä, harvemmin enää tässä migraation jälkeisessä vaiheessa eli Suomessa, on tapahtunut semmoisia asioita joilla heillä on kaikki luottamus mennyt kaikenlaisia viranomaisia kohtaan. Ja se että kun he taas siirretään tämmöiseen uuteen viranomaisyksikköön ikään kuin, heidän näkökulmastaan, niin se luottamuksen rakentaminen, sellainen terapeutin läsnäolo, terapeutin todella vahva kuuntelun taito, ja että pystyy antamaan pitkään sille potilaalle aikaa tehdä se suhde semmoiseksi että hän kokee että hän pystyy täällä jotain kertomaan. Se on kaiken a ja o. Ja siinä saattaa joittenkin potilaitten kanssa mennä tuntikaupalla aikaa, että me ei päästää semmoiseen varsinaiseen tutkimusvaiheeseen.

Haastateltavat pitävät olennaisen tärkeänä terapiasuhteen ja luottamuksen rakentamisen kannalta sitä, että asiakkaalle annetaan **tietoa toimintaterapiasta ja sen sisällöstä**. Terapian alkuvaiheessa on syytä käydä asiakkaan ja mahdollisesti myös hänen läheistensä kanssa selkeästi läpi toimintaterapian lähtökohdat: miksi asiakas on toimintaterapiassa, mitä siellä tehdään ja miten se asiakkaan tilanteeseen vaikuttaa? Tämä on tärkeää paitsi luottamuksen ja yhteisymmärryksen rakentamisen, myös asiakkaan sitoutumisen ja motivoitumisen kannalta.

Mut että se mikä on myös sitten tietyllä tavalla tärkeitä on se että kertoo heti alkuunsa, mä oon itse tehnyt nyt sitten niin aina, että mä kerron tästä toimintater-

piasta ja varsinkin siitä prosessista mitä me ruvetaan sitten hänen kanssa tekemään. (...) Että se voi olla että se tuntuu hassulta, mutta mä teen sen joka kerta silti koska mä ajattelen että se luottamus ei voi syntyä jos mä en edes kerro niitä perusteita.

## 2) Arviointi

Arvioinnin erityishaasteena nähdään se, että käytettävissä olevat (länsimaiset) standardoidut ja strukturoidut **arviointimenetelmät** eivät välttämättä, asiakkaan kieli-, kulttuuri- tai koulutustaustasta johtuen, sovellu maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kanssa käytettäväksi, tai ainakaan niillä ei saada aivan luotettavia tuloksia.

Jos nyt näistä arviointimenetelmistä niinkun mietitään niin just joku tämmönen strukturoitu haastattelu niin se voi olla vähä jotenkin hankala tehdä sitten maahanmuuttajataustaisen kanssa. Tai sanotaan et jos ei se kieli oo hallussa.

Tässä ihan heti ensimmäisenä ongelmana on se, että kaikki periaatteessa olemassaolevat arviointivälineet ei kelpaa tähän hommaan, niinkuin amerikkalaislänsimaalaispohjaiset, koska nämä kaikki maahanmuuttajat jotka tässä on nyt ollut tai ulkomaalaistaustaiset, pakolaiset, tulevat sellaisista kulttuureista joissa sellaista omaa tahtoa ja halua ja tämmöistä ei ole, se käsite ei kuulu sinne, plus että heidän koulutustaustansa on niin toisenlainen, että mittarit mitkä on rakennettu länsimaisten koulutusjärjestelmien tuloksia ikään kuin mittaamaan tai niiden pohjalta vertaamaan sitä kognitiota tai sen alenemaa, ei missään tapauksessa käy.

Toisaalta lapsiasiakkaiden kanssa standardoidut ja strukturoidut arviointimenetelmät ovat käyttökelpoisia, jos lapsen kieli- ja yhteistyötaidot ovat sillä tasolla että menetelmiä päästään käyttämään. Esimerkiksi koululaisten arvioinnissa strukturoituja ja standardoituja arviointimenetelmiä on tärkeäkin hyödyntää, koska ne kertovat suomalaisen koulumaailman odotuksista ja antavat vertailukelpoista tietoa esimerkiksi oppijan taitotasosta ja siitä, miten opetusta tai kuntoutusta olisi hyvä lähteä suuntaamaan.

Arvioinnin ja arviointimenetelmien **soveltuvuus kulttuuriin** ja sukupuoleen tulee huomoida. Vaikka kulttuuri ei suoranaisesti arviointiin vaikuttaisikaan, saattaa esimerkiksi sukupuoliroolien ja miehille, naisille tai lapsille soveltuvien toimintojen merkitys olla joissakin kulttuureissa tarkoin rajattu. Maahanmuuttaja-asiakkaan arvioinnissa tulee muutoinkin huomoida ihmisen tausta, oppimismahdollisuudet ja **aikaisempi toiminnallisuus** ja mahdollisuudet erilaisten toimintojen tekemiseen.

Että mä en voi arvioida saksien käyttöä tai jotain kynäotetta tai mitään tämmöisiä koska voi olla että he ei ole ikinä sellaisia tehnyt, niin se olisi todella väärin heitä kohtaan, arvotetaan heitä semmoisen perusteella mitä ei koskaan ollutkaan. Että se pitää aina yksilökohtaisesti, just sen haastattelun kautta ensin vähän selvittää että mitä se saattais, pystyis, kykenis, sitten ruveta miettimään että minkälaista toimintaa siihen voi valita, jotta se myös sopii siihen hänen kulttuuriinsa jollain tavalla, mutta myös siihen että onko hän mies vai nainen.

Ympäristötekijät, että minkälaisessa ympäristössä lapsi on kasvanu, niin se on tietysti hyvin oleellinen. Ja miten paljon on tehty erilaisia toimintoja lasten kanssa, niin ne eroaa hyvin paljon varmasti siitä mitä suomalaisessa kulttuurissa tehdään.

Eräs haastateltavista kertoi käyttävänsä *kettle test* -nimistä arviointivälinettä, joka on hänen mielestään hyvä esimerkki moneen kulttuuriin soveltuvasta arviointivälineestä.

Kun hyvin monessa maassa käytetään tällaista jonkunlaisten lämpimien juomien juomista, että se kuuluu aika moneen kulttuuriin, niin siinä tavallaan sen tutkimuspotilaan tehtävänä on tehdä tietyin säännöin tietynlaiset lämpimät juomat ohjeiden mukaisesti. Ja sitten mä siitä pystyn katsomaan että miten se meni, ymmärsikö yhtään, pystyikö toistamaan annetut ohjeet ja toiminnan aikana pysyikö tekemään mitään, tarvitsiko jonkinlaista apua, minkälaista apua tarvitsi. Niin se antaa jo jotain käsitystä, koska jos ihminen on kuitenkin eläessään mistä tahansa se tulee niin tehnyt jotain teetä tai kahvia tai jotakin ja sit yhtäkkiä se ei kykene mitään tekemään, niin se kertoo jo jotain siitä että nyt on ainakin joku suurempi romahdus mahdollisesti tapahtunut.

Käyttökelpoisimpina arviointimenetelminä haastattelemani toimintaterapeutit pitävät haastattelua ja etenkin käytännön tasolla tapahtuvaa **toiminnan havainnointia**. Havainnointia on mahdollista soveltaa ja käyttää joustavasti esimerkiksi keittiötoimintojen, kodinhoidollisten tai itsestä huolehtimisen toimintojen, kädentaitojen, asioinnin tai leikin yhteydessä. Olennaista olisi päästä arvioimaan sitä, miten asiakas pärjää omassa arjessaan niillä valmiuksilla ja taidoilla joita hänellä on. Kotikäyntejä, päiväkotij- ja kouluikäyntejä ja ylipäättään toimimista asiakkaan omissa ympäristöissä pidetään arvokkaana.

Pelkän haastattelun tai esimerkiksi itsearviointin ei nähdä maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kohdalla, usein kielellisistä syistä, riittävän. Lisäksi tulos on monilta osin hyvin erilainen silloin, kun asiakkaan nähdään itse toimivan ja tekevän jotakin. Toiminnassa on mahdollista, suhteessa asiakkaan toimintahistoriaan, huomioida esimerkiksi asiakkaan prosessointi- ja ongelmanratkaisutaidot, harkintataidot, motoriset taidot, kyvyt velvollisuuksien hoitamiseen ja rooliin sitoutumiseen.

No juuri tällaiset naiset joiden perinteiseen rooliin on kuulunut se että he hoitavat lapsia tai tekevät ruokaa tai hoitavat kotia, niin huomaa sitten sen kun heiltä puuttuu kyky ihan kokonaan että he ei enää ollenkaan tajua että mitä siinä ruuanlaitossa tapahtuu, miten siinä pitäisi edes lähteä liikkeelle. Ja kun tietää että se on ollut heidän *ainut* pääasiallinen toiminnanmuotonsa, ja sitten kun ei enää pysty vettä, ei tiedä että mitä sinne kattilaan laitetaan tai että mitä siihen paistinpannulle tai, että se on ihan sellaista hajanaista se toiminta niin siinä sen sitten yleensä näkee, että mitä tässä ehkä nyt saattaisi olla kysymyksessä.



Arviointivaiheen haasteita helpottaa moniammatillinen **yhteistyö**. Arvioinnissa voidaan hyödyntää esimerkiksi asiakkaan aikaisempia sairauskertomustietoja ja muiden erityistyöntekijöiden asiantuntemusta. Yhteistyö paitsi asiakkaan, mahdollisuuksien mukaan myös hänen lähipiirinsä ja verkostojensa kanssa on tärkeää, ja esimerkiksi perheen näkemykset asiakkaan toimintakyvystä on tärkeää huomioida. Perheen ja lähipiirin kanssa tehtävä yhteistyö korostuu erityisesti lapsiasiakkaiden kohdalla.

Mutta teen aina silloin kun siihen vaan suinkin on mahdollisuus, koska sitä kautta sitten kuitenkin löytyy juuri ne perheen näkemykset siihen toimintakyvyn ongelmaitikkaan ja mahdollisiin muutoksiin. Ja koska potilaat kuitenkin eivät ole yksilökulttuureista kotoisin, niin heillä joskus voi olla hirveän vaikeaa itseään mitenkään arvioida tai reflektoida, niin se on helpompi sitten soittaa sinne kotiin tai pyytää puolisoa paikalle.

Vanhempia ja sitten lähiympäristöä, saattaa olla opettaja, päiväkodin henkilökuntaa ja kuntouttavat terapeutit niin niitten kanssa kommunikoi ja kerää sitä tietoa.

### 3) Tavoitteet ja suunnitelma

Maahanmuuttajataustaisen, kuten kenen tahansa asiakkaan, toimintaterapian tavoitteena on lisätä **toiminnallisuutta**, löytää ja suunnata mielenkiinnonkohteita ja voimavaroja ja asiakaskohtaisesti esimerkiksi lievittää psyykkistä tai fyysistä pulmaa tai kipua sopivan intervention (esim. apuvälineiden) avulla. Lapsilla tavoitteena voi olla esimerkiksi opiskelutaitojen, vuorovaikutustaitojen, leikkitaitojen tai karkea- tai hienomotoristen taitojen vahvistaminen. Laajemman mittakaavan tavoitteena maahanmuuttajataustaisella asiakkaalla nähdään se, että kun toiminnallisuus lisääntyy, maahanmuuttaja suoriutuu paremmin omassa arjessaan ja pystyy siten paremmin **osallistumaan** myös suomalaiseen yhteiskuntaan ja kulttuuriin.

Esimerkiksi että kun on, ei ole ketään ikätovereita ja sitäköön kautta sitten niin ei opi millään sitä suomea ja siksi ei niinkun koulunkäynnit suju ja näin, ja että mikä asia vois niinkun, kun vaikkapa vapaa-ajantoimintoja ja mielenkiinnonkohteita kartottaa, niin mikä vois olla semmonen itselle mielekäs ja mieluinen juttu.

No esimerkiksi tavoitteena saattoi olla että "tulen ulos huoneestani", "pyrin siirtämään vuorokausirytmää semmoseksi että kenties kykenisin käymään koulua", et mikä sitten tarkoittaa sitä että ei ihan koko yötä valvo, ja tuota "käyn koulua säännöllisesti". Ja sit että mitä sen eteen pitää tehdä että sais sen paikan, että missä se vaatis käyntejä ja kuinka ne toteutuu että soitammeko vaikkapa käynnillä yhdessä vai menisimmekö yhdessä käymään vaikkapa siellä työelämäpalvelukeskuksessa vai saatko mentyä itse.

Toimintaterapian tavoitteet luodaan aina **yksilöllisesti**, asiakasta ja hänen lähipiiriään kuunnellen. Tärkeää on, että asiakas itse löytää elämästään ne asiat, joihin hän haluaa vaikuttaa ja joihin hän motivoituu ja sitoutuu. Kulttuurin merkitys tavoitteiden asettelus-

sa on tärkeää huomioida, ja myös asiakkaan ja terapeutin näkemysten yhteensovittaminen on tärkeää, vaikka maahanmuuttajataustainen asiakas saattaakin odottaa asiantuntijajohtoisuutta.

Sit sitä vaan niinkun toisaalta niistä tavoitteista miettii, kun se kulttuuritausta on niin eri, josko mulla on kenellekään lapselle ihan sataprosenttista oikeutta määrittää tavallaan niitä tavoitteita tai näin. Et tavallaan siellä pitäis olla näkyvissä se että mitä mä ajattelen, mut et sit sinne tulis myös sitä kulttuurista.

#### 4) Toimintaterapian toteutus

Toimintaterapian rikkautena moneen muuhun terapiamuotoon verrattuna nähdään toiminnallisuus ja se, että terapia tapahtuu pitkälti **käytännön tasolla** ja kytkeytyy yleensä asiakkaan omaan arkeen. Toimintaterapiassa käytettävillä menetelmillä voidaan esimerkiksi tukea maahanmuuttaja-asiakkaan asiointia ja siten hänen osallistumistaan yhteiskuntaan. Toimintaterapeutti voi uusissa tai haastavissa tilanteissa olla asiakkaan tukena. Toimintaterapiassa voidaan myös **hyödyntää erilaisia ympäristöjä** hyvin monipuolisesti, jolloin jälleen tuetaan asiakkaan aktiivisuutta ja osallistumista itselleen merkitykselliseen toimintaan.

Ihan oikeasti voidaan vaikka että no "hei että kuljetaan ja harjoitellaan yhdessä se bussireitti sieltä sinun kotoa kaupunkiin" ja "missäs siellä kaupungilla voisi käydä että onko siellä vaikka joku tuttu kahvila minkä olet nähnyt tai haluaisit käydä jotakin vähän siellä syömässä" tai näin, että sitten tavallaan niihin eri ympäristöihin voi, eri ympäristöjä voi siinä niinkun terapiassa hyödyntää.

Mut että niin, se kuntouttava terapia tietysti on jokaiselle lapselle yksilöllinen ja täytyy miettiä sitten että mistä juuri se lapsi hyötyy ja missä ympäristössä tapahtuvasta terapiasta se lapsi hyötyy.

Toimintaterapian toteutusvaiheessa **yhteistyö** asiakkaan perheen ja muun lähipiirin kanssa on yhtä tärkeää kuin terapian aloitus- ja arviointivaiheessa. Myös jatkuvuuden takaamiseksi ympäristön sitoutuminen terapian toteutukseen myös asiakkaan omassa arjessa (kotona, päiväkodissa, koulussa, yhteisössä) on ensiarvoisen tärkeää.

Et sen takia me on aina pyritty vahvasti ottamaan ne yhteisöt mukaan jotta se yhteisö olis sen kuntoutumisprosessin takana. Et jos siellä yhteisössä on se näkemys että se ei oo vaikuttavaa/hyödyttävää/järkevää, niin ei se yleensä se asiakaskaan siihen välttämättä sitten niin hyvin sitoudu. Et sit sen takia me on tehty aina kauheen, asiakkaan luvalla tietenkin, niin tiivistä yhteistyötä sinne niihin omiin yhteisöihin jotta saadaan sitoutettua sinne kaikkiin elämään osa-alueisiin se työ.

Terapian toteutus perustuu asiakkaan tekemiin valintoihin ja mielenkiinnonkohteisiin. **Asiakkaan äänen** kuunteleminen on tärkeää terapian kaikissa vaiheissa, ja terapia-suunnitelmaa voidaan myös muuttaa ja muokata tilanteen mukaan:

Annan kyllä sitten henkilölle mielellään sen vapauden kuitenkin siinä, sit jos tulee semmosta vetäytymisyrittästä niinkun niin myöskin vetäytyä sitten. Että sitten tehdään niinkun sillä tavalla kun siinä tuntuu järkevältä siinä tilanteessa tehdä.

**Ryhmiin käyttöön** maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden toimintaterapiassa suhtaudutaan haastattelujeni perusteella varauksella. Yksilökohtaisia eroja asiakkaiden välillä tietenkin on, mutta erityisesti kieli nähdään haasteena. Ryhmän toiminnan kannalta osallistujien kielellisen taustan pitäisi olla sama, ja kun ryhmän muodostamista ja osallistujien sitouttamista jo suomalaistenkin asiakkaiden kanssa pidetään haasteellisena, voi ryhmän muodostaminen maahanmuuttajataustaisista asiakkaista olla vielä haasteellisempaa. Toisaalta myös tulkin käyttämistä ryhmässä pidetään haastavana.

Ryhmiin käytön haasteellisuutta arvioidaan myös siitä näkökulmasta, että sairastuminen ja erityisesti mielenterveyden sairaus on monissa kulttuureissa suuri häpeä, eikä sitä haluta paljastaa muille. Ryhmiin ei ehkä tästä syystä haluta osallistua.

Plus sitten se että kun aina ajatellaan että voihan sitten ohjata johonkin tällöisiin vertaistukiryhmiin, niin kaikkien kanssa tulee ongelmaksi, että koska se on näissä, tässä tiettyssä uskontohaarassa niin se on suuri häpeä, jos on mielenterveyden sairaus, kun he näkee sen mielen sairauden hyvin eri syistä saapuvaksi kuin me, niin sitä ei missään nimessä voi, ei missään tilanteessa päästä tai joutua, että tieto menee mihinkään eteenpäin. Elikä he eivät itse koe olevansa kyvykkäitä lähtemään edes mihinkään, vaikka se ei olisi mielenterveyden edes minkäänlainen vertaistukiryhmä vaan joku vaan heidän oma ryhmänsä, mutta he ei halua mennä sinne, koska ne muut saattaa nähdä että hän on ehkä kipeä.

Suomalaisten asiakkaiden kanssa maahanmuuttajataustaisia voisi periaatteessa sijoittaa samoihin ryhmiin, mutta silloinkin kielitaito muodostuu ongelmaksi:

Suomenkielisten kanssa heitä voisi laittaa, johonkin ryhmiin, mutta heidän kielitaitonsa on niin heikko, ja monesti se oppimiskyky on ainakin ajankohtaisesti niin huono, niin ei sitä suomen kieltä voi ensisijaisesti opettaa, vaan ensin pitäisi saada hoidettua tätä toista puolta, niin he eivät sitten halua lähteä mihinkään suomenkielistenkään kanssa.

## 5) Tulosten arviointi

Toimintaterapian tulosten arvioinnissa voidaan haastattelujeni perusteella erottaa kaksi näkökulmaa, maahanmuuttaja-asiakkaan terapiasta saama yksilöllinen hyöty sekä laajempi moniammatillinen tai yhteistyöverkoston saama hyöty.

**Maahanmuuttaja-asiakkaan** ajatellaan hyötyvän siitä, että terapia on toimintapainotteista, käytännönläheistä ja konkreettista ja tapahtuu arjen asioiden ja taitojen ympärillä. Toimintaterapiassa voidaan toimintaa mahdollistamalla tukea asiakkaan arjen hallintaa ja osallistumista yhteiskuntaan.

No kyllä minä aattelin näin että ihan ilman muuta hyötyy, koska se on kuitenkin sitten, ainakin minä ajattelen, että niin semmosta käytännönlähteistä ja konkreettista ja semmosia niinkun arjen asioiden ja taitojen ympärillä, niin ihan ilman muuta. Ihan vaikkapa joku ruokakauppaakin niin sehän nyt voi olla jo niin kulttuurisokki semmonenkin paikka jollekin vaikka somalialaiselle, että mitä nää tölkit ja purkit on, että oppis niinkun. Ja toki heillä nyt varmaan niitä käydään tuolla muissakin tilanteissa läpi, mut sit jos oot tuollein ja asut itekseen ja näin niin ei siellä välttämättä hirvittävästi sit ketään kuka tulis ja auttais.

Yksittäisen asiakkaan kohdalla toimintaterapian tuloksellisuus riippuu paljon siitä, miten hyvin asiakas omassa arjessaan sitoutuu toimintaan ja miten hyvin esimerkiksi kotiympäristö tai asiakkaan muut toimintaympäristöt toimintaa mahdollistavat.

Toimintaterapiasta nähdään olevan myös **laajempaa hyötyä** asiakkaan moniammatillisessa arviointi- ja kuntoutusprosessissa. Toimintaterapia tuo hyödyllisen, konkreettisen lisänäkökulman asiakkaan toimintakyvyn tutkimukseen. Toimintaterapiassa huomioidaan moneen muuhun ammattialaan verrattuna asiakkaan kokonaistilanne:

No ehkä just siitä toimintaterapian näkökulman hyödyllisyydestä siinä että kun oon tehny moniammatillisessa tiimissä sitä työtä koko ajan, niin se mikä on noussu aina esille muilta tiimin jäseniltä on semmonen toimintaterapian viitekehysten taito, tai se mahdollisuus nostaa se asiakkaan kokonaiselämäntilanne ja useat elämän osa-alueet, nitoo ne tavallaan yhteen. Et kun aika monet muut ammattiryhmät keskittyy aika spesifeihin, pieniin, aika yksityiskohtasiin asioihin niissä taidoissa, niin toimintaterapian arvioissa me pystytään nostamaan se kokonaiselämäntilanne hyvin haltuun, ja sitten myös se semmonen, ne asiakkaan omat motivaatiotekijät, et mitkä hän kokee tärkeimmiksi asioiksi, että mistä lähtetään liikkeelle. Ja sit tavallaan se semmonen motivaatio ja sitoutuminen siihen prosessiin paranee.

## 6) Terapian päättyminen

Toimintaterapian päätösvaiheessa korostuu haastattelujeni perusteella toimintaterapeutin ja asiakkaan **yhteistyö erilaisten verkostojen kanssa**. Kyse voi olla joko moniammatillisesta työskentelystä oman organisaation sisällä tai yhteistyöstä erilaisten jatkokuntoutus- tai muiden yhteistyötahojen (päiväkotit, koulu, TE-palvelut) kanssa, asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Tärkeänä pidetään sitä, että asiakas saataisiin kiinnitettyä yhteiskuntaan ja että hänelle löytyisi sopiva jatkopolku, oli se sitten toinen kuntou-

tustaho, kielikurssi tai muu vastaava. Tärkeänä pidetään myös sitä, että toimintaterapiassa saavutettuja tuloksia tuodaan yhteistyötahoille esiin ja sitä, että myös jatkoyhteistyötaho sitoutuu jatkamaan tavoitteiden parissa, jos se vielä arviointi- tai terapiajakson jälkeen on tarpeen.

Lopputuloksena on saattanut olla se, että se oikeesti se nuori on saatu kiinnitettyä jonnekin, että on löydetty hänelle semmonen paikka, onpa se sitten joku kurssi tai koulu tai tämmönen, että tavallaan on voinut se lähtötilanne olla semmonen että on ihan yhteiskunnan ulkopuolella.

Terapian päätösvaiheessa koetaan tärkeäksi, että toimintaterapian tulokset, esimerkiksi opitut taidot, siirtyvät asiakkaan omaan arkeen ja ympäristöihin. Myös **yhteisymmärryksen säilyttäminen** terapiaprosessin loppuun asti on tärkeää, ja prosessin päättämisen näkökulmasta on, yhtä lailla kuin prosessin alkuvaiheessa, tärkeää käydä asiakkaan kanssa prosessi yhteisesti läpi.

Siis mä voin puhua sen arviointiprosessin näkökulmasta mutta voisinpa uskaltaa tällai ihan reippasti sanoa että se on minkä tahansa prosessin päättämisen näkökulmasta, on se semmonen että se käydään yhteisesti läpi, et mitä on tehty, mihin tää on johtanu, mitä vaikutuksia tällä on ollu ja mitä tää kaikki tarkoittaa jatkossa, ja et se käytäis hyvin selkokielisesti tulkin kanssa, sen asiakkaan kanssa läpi, ja perheen kanssa.

## 6.2 Toimintaterapian kontekstin haasteet ja mahdollisuudet

Toimintaterapian konteksti nousee esiin asiakkaan tai toimintaterapeutin tilanteeseen mukanaan tuomina kokemuksina, käsityksinä, tietoina tai taitoina. Myös ympäristö, toimintaterapian käytäntö ja yhteiskunta vaikuttavat toimintaterapian toteutumiseen. Seuraavassa käyn läpi, miten nämä erilaiset, terapiaprosessin ulkopuolelta tulevat kontekstuaaliset tekijät (asiakas, toimintaterapeutti, ympäristö, toimintaterapian käytäntö, yhteiskunta, ks. kuvio 2.) vaikuttavat toimintaterapiaprosessiin ja sen toteutumiseen.

### 1) Asiakas

Maahanmuuttajataustaisilla asiakkailla korostuu ensinnäkin **laaja-alainen tuen tarve**. Asiakkaat ovat usein jo pidempään sairastaneita ja erilaisia sosiaali- ja terveystalveta käyttäneitä. Monilla etenkin sota-alueilta kotoisin olevilla maahanmuuttajilla on vaka- viakin fyysisiä vammoja ja niihin liittyvää kipua ja muuta oireilua. Hyvin monet asiak- kaista ovat myös jollakin tavalla traumatisoituneita tai muutoin psyykkisesti kuormittu-

neita. Asiakkailla saattaa olla vaikeuksia hoitaa asioitaan arjessa, yksinäisyyttä tai taloudellisia huolia.

Mikä näkyy ehkä sitten toimintakyvyssä, niin se toiseen maahan muuttaminen ja sitten se pääseekö kieleen millään tavalla kiinni kurssien kautta tai näin ja sitten et jos näin ei käy ja on vuosia kotona esimerkiksi naisihminen hoitamassa kotia, lapsia, ja sitäkin vähän ehkä sitten huonolla menestyksellä siinä mielessä että kun on sitä kuormitusta paljon, niin se alotteettomuus, et se on ihan semmonen selkee niinkun tämmönen toimintakyvyn, niinkun alentava tekijä.

Asiakkaan **kulttuuristausta** ja uskonnollinen tausta vaikuttaa esimerkiksi siihen, minkälainen käsitys asiakkaalla on yksilön ja yhteisön välisestä suhteesta. Asiakkaan minäkäsitys voi olla hyvin erilainen kuin mihin länsimaisessa ajattelussa on totuttu, ja yhteisön vaikutus ja valta voi olla vahvempi kuin yksilön asemaa korostavissa yhteiskunnissa. Toisaalta kulttuurinen tausta saattaa vaikuttaa myös siihen, miten asiakas tulkitsee sukupuolten asemaa ja rooleja sekä sitä, mikä on eri sukupuolille soveltuvaa toimintaa.

Esimerkiksi semmosena jatkuvasti muistettavana seikkana on se, että muslimitaustaiset naiset, niin siellä kun se mies toimii sen perheen tai suvun ajattelun yksikkönä, niin naisen ei tarvitsekaan ajatella, naisen ei kuulu pohtia asioita, olla mitään mieltä mistään. Mut ei se silti tarkoita että se potilas joka tulee tänne, se nainen joka ei mulle kykene juuri mitään tuottamaan, se ei tarkoita ettäkö hän olisi oikeasti siihen kyvytön. Mutta se että hänen oppimansa tapa on se tietty, hänen ei ole koskaan tarvinnut tehdä niin, eikä se kuulu hänelle jatkossakaan, kun se kuulu miehille.

Kulttuurinen ja uskonnollinen tausta saattaa vaikuttaa myös siihen, minkälainen käsitys asiakkaalla on sairauksista, niiden syistä ja seurauksista, ja miten hän suhtautuu sairauksien hoitoon tai kuntoutukseen. Myös ”potilaan” ja ”sairastuneen” roolit saattavat joskus näyttäytyä hyvin erilaisina kuin kulttuurissa tai yhteiskunnassa, johon olemme tottuneet. Tällaisten käsitysten selvittäminen voi joskus olla toimintaterapeutille haasteellista.

Miten ottaa selvää jotenkin että mikä käsitys tämän maan kansalaisella on, tai miten heidän kulttuurissaan suhtaudutaan ylipäättään kipuun. Onko se semmonen peiteltävä asia tai, tai sitten kun ollaan terveydenhuollossa niin, et sitä tuodaan niinkun kaikki mahdollinen jotenkin sitte sen kivun kautta esille vai?

Kulttuuritaustan ohella asiakkaan **koulutustausta** vaikuttaa siihen, miten hän asioita ymmärtää ja tulkitsee. Koulutustaustassa on suuria eroja toisaalta asiakkaiden kesken, toisaalta asiakkaiden ja suomalaisen toimintaterapeutin välillä.

Et kyllä esimerkiksi oppimisen, oppimisvaikeuden arvioinnin kannalta siellä on tosi merkityksellisiä ne että minkälainen kouluhistoria on, mitä kouluja on käynyt, minkälaisessa koulujärjestelmässä. Et sit saattaa olla asiakkaita jotka on kertonut että olen käynyt 9 vuotta peruskoulua, mutta toisen kohalla se tarkoittaa että sitä

on käyty 6 päivää viikossa, 8 tuntia päivässä, toisen kohalla se on ollu kerran viikossa koraanikoulu tunnin.

Koulutustaustaan liittyen myös asiakkaan **kielitaito** on asia, joka tulee huomioida terapiaprosessissa. Maahanmuuttaja voi olla lukutaidoton jopa omalla äidinkielellään. Vastaavasti maahanmuuttaja voi puhua jo melko sujuvaa suomea. Kielitaidon lisäksi myös **kielten ja käsitteiden erilaisuus** on huomionarvoinen seikka: joissain kielissä ei ole tietynlaisia, esimerkiksi mielenterveyteen liittyviä käsitteitä lainkaan.

Että vaikka joku sana masennus, niin sitä ei vietnamin kielessä ole ollenkaan, niinkun tämmöstä mielen sairaus..., siellä ei ole tämmöistä käsitteitä. Niin silloin me tullaan siihen pulmaan että miten mä pääsen, mä saan sen potilaan kanssa semmosen saman aaltopituuden että me puhutaan samoista asioista.

Yleensä toisen polven maahanmuuttajat (lapsiasiakkaat), jotka ovat kasvaneet suomenkielisessä ympäristössä, puhuvat ja ymmärtävät suomea kohtuullisen hyvin. Tämä saattaa aiheuttaa oman ristiriitansa lapsen ja hänen perheensä välille, jos vanhemmat eivät ole oppineet kieltä ja kotoutuneet yhtä hyvin. Maahanmuuttaja-asiakkaan **iällä ja sukupolvella** on siis myös oma vaikutuksensa toiminnan mahdollisuuksiin ja ihmisen ja ympäristön suhteeseen.

Ja sit tietysti sekin on siinä sit se ristiriita, että voi olla että ne lapset onkin jo hyvinkin suomalaisia, jos he on ollut jo päiväkodissa et he on siellä koulua vaikka jo alottanutkin ensimmäisen vuoden ja he on ollu kaksvuotiaasta päiväkodissa ja muuta, niin se heidän vahvempi kieli onkin kenties suomi eikä se äidinkieli ja tämmöstä. Mut sitten ne vanhemmat on kuitenkin jotenkin niin siinä omassa kulttuurissa ja sen tavoissa ja tottumuksissa. Niin sit siinä kohtaa on vielä kans tosi iso ristiriita.

Maahanmuuttaja-asiakkaan tausta ja **aikaisemmat kokemukset** kotimaassaan, maahanmuuton aikana tai Suomessa sekä näiden kokemusten perusteella muodostetut käsitykset asioista vaikuttavat paljon siihen, miten asiakas suhtautuu asioihin ja saamaansa palveluun.

Ja sit se, mitä ne asiakkaan taustat siellä kotimaassa on ja minkälaista reittiä tänne on kuljettu, että ollaanko tultu semmosesta kulttuurista jossa on koulua käyty koko ikä, vai tullaanko semmosesta missä ei oo koskaan ollu mahdollisuutta muodolliseen koulutautumiseen, tullaanko sota-alueelta, maalta, kaupungista.

Maahanmuuttajataustaisilla asiakkailla saattaa olla myös erilaisia **käsityksiä toiminnasta, toiminnallisuudesta ja toimintatavoista**. Lasten kohdalla tämä voi näkyä esimerkiksi siinä, että samanikäisiltä lapsilta odotetaan eri kulttuureissa erilaisia asioita, tai lasten kanssa tehdään erilaisia asioita. Aikuisten kohdalla taas esimerkiksi työtä, va-

paa-aikaa ja lepoa ei välttämättä erotella toisistaan samalla tavalla kuin ehkä länsimaisessa (suomalaisessa) käsityksessä.

Koska se lepo voi tarkoittaa samaa kuin että tulee ihmisiä kylään, naapurit, sukulaisia ja sitten jutellaan ja syödään ja jutellaan yömyöhään, että ei ole semmoista lepo/vapaa-aika, että se on niinkuin sitä samaa.

Kaikkien haasteiden taustalla korostuu kuitenkin **asiakkaiden yksilöllisyys** ja oma käsitys elämästään ja hyvinvoinnistaan. Toimintaterapeutit pyrkivät noudattamaan työssään tasa-arvoisuuden ja tasapuolisuuden ajatusta ja kuuntelemaan, mitä mieltä asiakas itse tilanteestaan on, eikä asiakkaan tai terapeutin kulttuuri voi olla tilanteessa määräävä tekijä.

Tärkeinhän mun on löytää se sen ihmisen oma, miten hän kokee oman elämänsä olevan hyvin, se on se mulle tärkeä, että ei mun tarvitse arvioida sitä että hänen pitäisi muuttua tietyn tyyppiseksi tai mun pitää arvioida häntä tietyn tyyppisesti. Hän on tietynlainen, hän tulee eri kulttuurista ja kieliympäristöstä, hänellä voi olla aivan erilainen maailmankäsitys, ja silloin mun pitää arvioida sitä että mikä hänelle, mitä hänestä löytyy, mitä hänellä ei ole, mitä puuttuu, mitkä on hankalaa, vaikeeta, tietyllä tavalla pyrkiä siihen että hänellä on se kokemus siitä elämänlaadun paranemisesta.

Mut et sit kuitenkin mä oon aina enemmän ajatellu kun se asiakas tulee, niin sitä yksilönä, ja aika avoimin kortein siinä vaiheessa kun se on kävelly ovesta sisään ja lähteny sit selvittämään niitä yksilöllisiä tausta-asioita sen jälkeen, kuin että lähtisin siitä että mulle tulee nyt vaikka iranilainen ja ”mitähän sen kulttuuri mulle kertoo?”, kun se ei oikeestaan välttämättä kerro mulle yhtään mitään.

Tässä yhteydessä on vielä todettava, että asiakkuuden haasteet eivät näy samalla tavalla lapsi- ja aikuisasiakkaiden kohdalla. Maahanmuuttajalasten kanssa työskennellessä yllämainitut asiakkuuden (kulttuuri)piirteet eivät välttämättä tule esiin. Samankaltaisia piirteitä saattaa kuitenkin ilmetä yhteistyössä ja kommunikoinnissa vanhempien kanssa:

Lasten kanssa se ei tuu niin esiin, et jos mä teen lasten, maahanmuuttajalasten kanssa töitä, niin ei siinä näy sinänsä eroa onko se maahanmuuttajalapsi vai ei, mut et sitten kyse tulee tosiaan siitä kun on tekemisissä vanhempien kanssa.

Mut että vanhempien kanssa enemmänki tulee se pulma ehkä tässä esiin. Ja just se että miten sitä tietoa kerää vanhemmilta, niin se on semmonen. Mut että itsessään työ lasten kanssa ei poikkea siitä, että ihan yhtä lailla mä teen maahanmuuttajalasten kanssa sitä työtä samalla tavalla ku ei. Mut että kaikki ne muu mitä siihen liittyy, mikä välittyy vanhempien kautta niin se on sitten asia erikseen. Just kaikki ympäristöt ja sosiaaliset ja kaikki tämmöset mitä vanhemmilta kyselee.



## 2) Toimintaterapeutti

Myös terapeutin tausta, tiedot ja taidot vaikuttavat terapiaprosessiin. Haastatteluissani nousi esiin, että maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa työskennellessään toimintaterapeutit refleктоivat paitsi asiakkaidensa, myös **omia käsityksiään ja aikaisempia tietojaan** tai tietämättömyyttään erilaisista kulttuureista ja niihin liittyvistä toimintatavoista pystyäkseen työskentelemään kulttuurisensitiivisellä otteella ja saadakseen asiakkaan tilanteesta syvällisemmän ymmärryksen. Vaikka kaikkia kulttuurien erityispiirteitä ei voidakaan hallita, omaa tietämättömyyttä halutaan, ja täytyy, tarpeen tullen paikata etsimällä näyttöön perustuvaa lisätietoa ja siten vahvistamalla omaa osaamistaan.

No jos vielä aattelisin niitä haasteita, niin kyllähän ihan ehottomasti se, tai aattelisin näin, että se oma tietämättömyys siitä toisen kulttuurista ja kotimaasta ja niistä taustoista. Kuitenkaan niinkun ei kertakaikkisesti voi olla ihan perillä että minikälaista vaikkapa sotahelvettä siellä on eletty ja että miten niinkun järkyttäviä asioita ja miten traumaattisia asioita siellä kenties ja varmasti on ollu.

Joka kerta kun tulee uusi potilas, niin aina sitten kun saa tietää siitä jotain, niin se tarkoittaa sitä että mun pitää ruveta tekemään tutkimusta. Mun täytyy aina kaivaa kaikkea mahdollista tutkittua tietoa ja tutkimuksia, kaikkea, että mun pitää yrittää kerätä että onko jossain muualla ollut toimintaterapian näkökulmasta, löytyykö sieltä jotakin tämmöisiä viitteitä, että mä voisin miettiä että mikähän tämä nyt tässä tilanteessa saattaisi olla, mitä mä oikeasti tässä näen.

Myös omien **kokemusten**, koulutuksen ja erityisesti työkokemuksen ja vahvan **ammattiosaamisen** katsotaan vaikuttavan maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa työskenteleeseen ja tuovan siihen varmuutta.

Et tietää tavallaan että missä kohtaa voi mennä sen taakse että "okei, tässä on tää kielijuttu", ja missä kohdassa sit vaan pitää olla niinku et "no, kyllä lapset vaan oppii nää asiat jos on oppiakseen, olipa kieli mikä tahansa".

Myös omasta elämäkokemuksesta katsotaan olevan hyötyä, samoin kuin monipuolisesta kieli- ja kommunikaatiotaidosta. Toimintaterapeutilta vaaditaan myös sopeutumiskykyä ja **luovuutta**, esimerkiksi jos olemassa olevat arviointivälineet tai terapiamenetelmät eivät sovellu maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa käytettäväksi, tai jos kommunikointi ei syystä tai toisesta onnistu.

Et sit just arvioinnissa niin sellanen niinkun joustavuus ja ehkä asioihin heittäytymisen taitoa se vaatii, että ei voi pitäytyä tietyllä tavalla sellasessa tosi tiukassa rutiinissa että "minä olen aina tehnyt näin ja nytkin minä toteutan tämän prosessin näin", vaan joutuu ehkä sitä omaa toimintaa muuttamaan ja muokkaamaan ja aika nopeestikin välillä tekemään sellasia nopeita ratkasuja, "tää ei nyt toimikaan, kokeillaanpa muuta".

Tärkeimpänä asiana haastattelemani toimintaterapeutit korostavat kuitenkin **avoimuutta ja tilanneherkkyyttä** maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa työskennellessä. Asiakkaan hienovarainen kuunteleminen ja terapeutin oma sensitiivisyys koetaan ensiarvoisen tärkeäksi. Myös aito läsnäolo ja asiakkaan ja hänen läheistensä arvostaminen koetaan tärkeänä. Asiakasta tulee ymmärtää tämän omista lähtökohdista käsin, eikä ennako-oletuksia pitäisi asettaa.

Heitä hyvin monia on niin potkittu päähän että he kokee että heitä ei kukaan kuuntele, heitä ei kukaan auta, niin ne tuntuu olevan sellaisia aika oleellisia seikoja että pystyy kuuntelemaan, pystyy olemaan läsnä ja antamaan sitä aikaa.

Ainakin nyt varmasti jotakin semmosta asennetta tai jotakin tämmöstä ymmärrys- tai empatiakykyä sitä erilaista kulttuuria kohtaan. Kaikki ei ole välttämättä aikasemmin toiminut niin niinkun me täällä koetaan Suomessa että olis, tai välttämättä samalla tavalla käynyt mitään kouluja niinkun nämä meidän koulusysteemit täällä että.

Toki tarvii olla sellasta sopeutumiskykyä sen asiakkaan tavallaan mukana kulkeamiseen ja just se että ei voi tehdä kauheen jyrkkiä oletuksia mistään, et se ehkä haastaa sen toimintaterapeutin, että pitää pystyä olemaan tosi avoin kuulemaan ja näkemään erilaisia taustoja ja historioita ja ymmärtää sen taustan vaikutus siihen tähän hetkeen.

### 3) Ympäristö

Ympäristö asettaa maahanmuuttajataustaisen asiakkaan toimintaterapialle omat haasteensa ja mahdollisuutensa. **Fyysisen ympäristön** haasteet näkyvät ensisijaisesti siinä, miten asiakkaiden kotiympäristö mahdollistaa tai estää toimintaa. Onko esimerkiksi lapsella leikkikaluja tai perheellä ruokapöytää, nukutaanko sängyssä vai patjalla lattialla? Asiakkaan toimintakyky tai -tapa voi myös näyttäytyä toimintaterapiaympäristössä hyvin erilaisena verrattuna kotiympäristöön.

Just se lapsen toimintatapa omassa arkiympäristössä olis mielenkiintosta nähdä, mut sitä nähdään kyllä täällä, miten lapsi täällä toimii, mut sit ei nähdä sitä miten lapsi toimii kotona, ja se saattaa olla hyvin erilainen lapsi kyseessä.

Fyysisen ympäristön haaste voi olla myös se, että iso perhe asuu pienessä asunnossa, jolloin asiakkaan ei välttämättä ole mahdollista toteuttaa esimerkiksi toimintaterapiassa suositeltua, toisenlaista toimintatapaa:

Just tosiaan et jos siellä on ne viis lasta ja äiti ja isä ja asutaan kaksiossa, niin, toki näitä voi olla suomalaisperheittenkin kohdalla mut kyl se mun mielestä korostuu näitten perheitten kanssa vielä entistä enemmän. Et kun suositellaan rauhallista, pimeää nukkumapaikkaa, mut kun sitä ei vaan niinkun löydy sieltä kotoa. Tai jotain että pitää olla rauhallinen pukeutumispaikka mihin voidaan ne kuvat

laittaa, et missä järjestyksessä ne vaatteet pitää laittaa, no mut kun ei semmosta vaan niinkun ole siellä kotona. Et kyl nekin on semmosia mitkä vaikuttaa.

Fyysisen ympäristön haasteet voivat liittyä myös toimimiseen itselle vieraassa kulttuurisessa ympäristössä. Esimerkiksi ruokakaupat saattavat eri kulttuureissa poiketa suuresti toisistaan, ja vieraassa, vieraskielisessä kaupunkiympäristössä liikkuminen asettaa sekin maahanmuuttajataustaiselle ihmiselle omat haasteensa.

Fyysisen ympäristön osalta toimintaterapian mahdollisuutena nähdään se, että erilaisiin ympäristöihin voidaan tutustua ja niissä toimimista voidaan harjoitella toimintaterapiaprosessin aikana. Vaikka haastateltavat toivat esiin, että maahanmuuttaja-asiakas ei välttämättä mielellään päästä terapeuttia kotiinsa, olisi ihanteellisinta kuitenkin pystyä toteuttamaan toimintaterapiaa siinä ympäristössä, missä asiakas normaalistikin toimii. Asiakkaan kotiympäristössä tapahtuva toimintaterapia voi parhaassa tapauksessa vahvistaa luottamusta ja terapiasuhdetta.

Se minkä mä oon huomannu että on ollu usein semmonen helpottava tekijä siinä kontaktin luomisessa, me ollaan menty paljon koteihin. Et me on jalkauduttu sinne asiakkaitten omiin ympäristöihin tosi paljon, et on tavattu perheet sit siellä heidän maaperällään, heidän kodeissa. Et se on ollu semmonen, monelle vanhemmalle semmonen et ehkä se luo sitten semmosta turvallisuutta ja asettaa sen, tavallaan ne valta-asetelmat ei korostu siinä.

**Sosiaalisen ympäristön** merkitys korostui haastatteluissani. Sosiaalinen ympäristö pitää sisällään yhteistyön asiakkaan perheen ja läheisten kanssa, tulkin kanssa tehtävän yhteistyön sekä yhteistyön muiden asiakkaalle tärkeiden verkostojen kanssa.

Perheen merkitys korostuu niin hyvässä kuin pahassa. Toisaalta perhe nähdään asiakkaalle tärkeänä voimavarana, joka osallistuu asiakkaan arkeen ja tukee tätä erilaisissa tilanteissa. Perheeltä voi saada arvokasta tietoa myös toimintaterapiaa ajatellen, ja vastavuoroinen yhteistyö perheen kanssa, asiakkaan ehdottomalla suostumuksella, on tärkeää. Perheelle halutaan antaa myös valtaa. Erityisesti perheen merkitys korostuu lapsiasiakkaiden kohdalla.

Et mä voin saada vaikka kuinka loistavia ideoita mutta pyrin myös esittelemään, toisaalta esittelemään niitä perheelle, mut myös antamaan perheelle sitä valtaa että no "onks tää teidän mielestä yhtä loistava kun mun mielestä?"

Sitten taas toisaalta monesti heillä on niitä lapsia enemmänkin, mikä on toisaalta haaste, et sit sitä aikaa ei riitä sille yhdelle joka tarviis sitä erityistä huomioo, mut sit he on kuitenkin tottunu lapsiryhmässä olemiseen ja vuoron odottamiseen ja semmoseen, et siellä tulee sit sitä semmosta et se perhe kasvattaa ja tukee tietyllä tavalla sitten.

Toisaalta perhe tai muu lähiyhteisö (esimerkiksi omankielinen yhteisö tai uskonnollinen yhteisö) saattaa näyttäytyä asiakkaan elämässä myös haasteena tai jopa esteenä. Näin on esimerkiksi silloin, jos asiakkaan kulttuuri korostaa yhteisöllisyyttä, mutta samanaikaisesti sairastuminen esimerkiksi mielenterveyden sairauteen aiheuttaa voimakasta häpeää, eikä sairastumisesta haluta kertoa edes omalle perheelle.

Koska sitten on vielä kyseessä tämä että mitä se esimerkiksi perhe sanoo siitä, tietääkö perhe edes, muu perhe, että potilas käy täällä? Ja kun ne voimavarat saattaa juuri liittyä siihen perheeseen, niin sitten ollaan semmoisen ongelman edessä että kun hän ei missään nimessä halua että kukaan muu saa siitä tietää, niin miten me käytetään sitä hänen ainutta voimavaraansa, että hän saisi sitä kautta sitä kuntoutumista ja parempaa elämänlaatua.

Tärkeät tukiverkostot saattavat myös kokonaan puuttua maahanmuuttaja-asiakkaan arjesta. Esimerkiksi kotona lapsia hoitavilla kotiäideillä ei välttämättä ole sosiaalista tukiverkostoa, joka tukisi integroitumista suomalaiseen yhteiskuntaan. Yksin maahanmuuttaneella nuorella ei välttämättä ole Suomessa yhtäkään omaista tai muuta tukihenkilöä.

Plus et se, kun eihän tämmösellä nuorella välttämättä ole minkäänäköistä tukiverkostoa, ketään omaisia täällä, jolta sitten niinkun, kun meidän muitten nuorten kohdalla niin ainahan pyritään tekemään perhetyötä, vanhemmilla on omat työntekijät, ja sieltäkin saadaan lisää ymmärrystä, lisää tietoa. Ja sit jos tämmöinen puuttuu kokonaan, niin onhan se on sekin semmonen iso tekijä.

Sosiaalisen ympäristön merkitys näkyy paitsi perheen tai muun yhteisön, myös päiväkodin, koulun tai muiden yhteistyötahojen kanssa tehtävässä yhteistyössä. Asiakkaan tilanteen edistämiseksi on tärkeää, että sosiaalinen ympäristö sitoutuu kuntoutumisprosessiin ja tukee asiakasta.

Koska se että lapsi käy esimerkiksi vastaanotolla kerta viikkoon niin ei ole usein riittävää siihen lapsen kehitykseen ja taitojen edistämiseksi, vaan se tarvii myös lähiympäristön tuen siihen. Et se riippuu, se on sitten niin yksilöllistä että miten koti sitoutuu ja miten päiväkotit, kouluympäristö sitoutuu siihen, et sitten siellä arjessa toteutetaan niitä keinoja mitä on niinku tavallaan luotu pohjaa siellä kuntoutuksessa, niin miten arjessa otetaan ne huomioon.

Myös tulkin kanssa tehtävä yhteistyö nousi aineistossani tärkeäksi sosiaalisen ympäristön tekijäksi. Tulkillä on tärkeä rooli paitsi asiakkaan toimintaterapiaprosessissa, myös asiakkaan asioidessa muiden palveluiden piirissä. Tulkin, asiakkaan ja terapeutin välinen yhteistyö koetaan yleisesti ottaen luontevaksi ja hyvin toimivaksi.

Sinänsä se tulkkien kanssa toimiminen, et he on kuitenkin aivan, varsin ammattitaitosia ja useimmilla on kuitenkin sillä tavalla ikään kuin luottotulkki, että he käyttää useimmissa terveydenhuollon palveluissa käydessään tai varmaan muualla-

kin asioidessaan, niin jotenkin tuntuu että siinä on myös sitä tuttuutta sitten näillä aika usein.

Tulkin käyttämiseen liittyy kuitenkin myös haasteita etenkin silloin, kun tulkkia ei koeta ammattitaitoiseksi. Tämä vaikeuttaa vuorovaikutusta ja luottamuksen ja yhteisymmärryksen syntymistä.

**Kulttuurisen ympäristön** vaikutus näkyy kulttuuriin liittyvinä tapoina tai toimintoina, joita täytyy asiakkaan taustassa ja tilanteessa huomioida. Asiakas saattaa ylläpitää kotimaansa kulttuuria oman perheensä parissa. Kodin ulkopuolella taas suomalainen kulttuuriympäristö voi poiketa suuresti siitä, mihin asiakas on kotimaassaan tottunut.

Ja heillä on sitten myös että kun on pieni kylä tai joku muu, niin se on niinku se kaikki, se on heidän arkipäivää, ihmiset tulee ja menee ja käy kylässä ja mennään kylään sen ihmeempää kysymättä ja siellä jutellaan ja vaihdetaan kuulumisia ja juurutaan ja se on hyvin toisenlainen se ympäristö mistä he tulee tänne, missä ei kenenkään kanssa saa jutella ja mihinkään et saa mennä jos et erikseen sovi aikaa tai tapaamista. Että se juurien irrottaminen sieltä ja siirtäminen tämmöseen kulttuuriin missä ollaan hiljaisia ja juroja ja ei tervehditä ja koskaan ei saa käydä kenenkään luona ja kehenkään ei saa tutustua, kukaan ei halua tutustua suhun, voi olla jo sekin taas pelkästään se järkytyksen aikaansaava tekijä.

Kulttuurinen ympäristö voi vaikuttaa myös siihen, minkälaisia toimintoja asiakas on tottunut tekemään ja minkälaisia ei. Esimerkiksi lasten kanssa tehtävät toiminnat voivat vaihdella kulttuureittain paljonkin. Kulttuuriin saattaa sisältyä myös käsitys siitä, mikä on sallittua ja mikä kiellettyä.

Ja ylipäätään ihan toimintoja että kuinka paljon esimerkiksi askarrellaan ja tehdään kotona, piirretään, leikataan saksilla, tehään palapelejä, niin siinäkin saattaa olla hyvin paljon sitten eroa tietysti mitä suomalaisessa kulttuurissa.

Missä ehkä ite täytyy ottaa toistaalta huomioon se kulttuuri, tai tämmönen niinkun kulttuuritausta, niin se voi näkyä ihan esimerkiksi niinkin pienessä jutussa että jos vaikka pyytää itse piirtämään lapsen ihmiskuvan, niin on olemassa myös kulttuureita missä lapsi ei saa esimerkiksi piirtää ihmistä. Et kyllähän tämmösiä saattaa olla paljon, ja mikä ei itellä välttämättä es oo tiedossa, et se on niinkun hyvin haastavaa.

**Institutionaalinen ympäristö** asettaa sekä asiakkaalle että toimintaterapautille omat reunaehdonsa. Suomalaisen yhteiskunnan vaatimusten ja maahanmuuttajan kulttuurin yhteensovittamiseen sisältyy haasteita.

No siis sitähan sitä just vaan pohtii että kuin paljon se pitää niinkun näkyä sen kulttuurin. Et tää on kuitenkin suomalainen yhteiskunta, suomalainen päiväkotikoulujärjestelmä mihin niitä lapsia tietyllä tavalla treenataan tai kuntoutetaan tai yritetään saada siellä pärjäämään niin, et kuin paljon se sit saa näkyä se, sen

lapsen tausta, ja kuin paljon pitää sit vaan mennä tän yhteiskunnan mukana missä me ollaan.

Maahanmuuttajan lähtömaan ja suomalaisen yhteiskunnan rakenteet ja vaatimukset saattavat poiketa hyvin paljon toisistaan, mikä jo sinällään voi aiheuttaa maahanmuuttajalle stressiä ja olla laukaiseva tekijä hyvinvoinnin horjumisessa. Suomalainen palvelujärjestelmä nähdään pääpiirteiltään hyvänä, mutta vaikeassa elämäntilanteessa olevaa maahanmuuttajaa ajatellen byrokraattisena, monimutkaisena ja vaikeana ymmärtää.

Ja sit samaan syssyyn pitäis heidän ottaa vastaan se tieto että heillä onkin ehkä kehitysvammanen lapsi. En mä usko että meistä kukaan pystyy käsittelemään kaks näin isoa asiaa yhdellä kertaa. Et ensin tää suomalainen byrokratia ja miten tää nyt menee tää palveluitten saaminen, ja sitten toisaalta se omaa lasta koskeva tieto.

Institutionaalinen ympäristö asettaa maahanmuuttajalle haasteita myös taloudellista asemaa, toimeentuloa, työllistymistä ja yhteiskunnallista asemaa koskien. Maahanmuuttajataustaiselle jo kielen opiskeleminen saattaa olla ylivoimaista, jos opiskelutautta ja tämänhetkiset voimavarat ovat heikot. Toisaalta työllistyminen saattaa olla lähes mahdotonta, jos maahanmuuttajan osaaminen ja yhteiskunnan asettamat vaatimukset eivät kohtaa.

Ja sitten kaikki nää taloudelliset ja muut huolet mitkä siitä seuraa. Että just se, jos aikasemmin on ollut se yhteisö missä on ollut sitten jonain tämmöisenä maanviljelijänä tai edes välttämättä kokonaisuena maanviljelijänä vaan ollu mukana siellä niissä maanviljelystöissä auttelemassa jotakuta, kuljettanu karjaa ja jotain tämmösiä tehny, ja siitä saanu sen elantonsa, ja se ei ole edes ollut mikään erillinen tavallaan ammatti, siis sillä tavalla että ei voi tulla tänne ja ruveta sellaseks koska meidän yhteiskunta ei enää tarjoa semmoisia töitä.

#### 4) Toimintaterapian käytäntö

Toimintaterapian käytännöistä maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kohdalla korostuvat asiakaslähtöisyyden, laaja-alaisuuden ja moniammatillisuuden näkökulmat. Lisäksi toimintaterapian käytännöistä puhuttaessa on tärkeää huomioida erot myös toimintaterapian sisällä: lyhyt arviointiprosessi toteutuu väistämättä erilaisena kuin pitkään jatkuva kuntouttava toimintaterapiaprosessi.

Toimintaterapian tärkeimpänä lähtökohtana maahanmuuttajatyössä pidetään **asiakaslähtöisyyttä**. Kuten eräs haastateltavista sanoo: ”ihminen ei ole pelkkä diagnoosi”, vaan arviointi- tai terapiaprosessi toteutuu asiakasta kokonaisvaltaisesti kuunnellen ja hänen vahvuuksiaan ja voimavarojaan kunnioittaen. Toimintaterapiassa asiakkaan

kanssa neuvotellaan terapian lähtökohdista, ja tärkeänä pidetään myös sitä, että terapeutti perustelee ja selittää asiakkaalle kaikki tehdyt ratkaisut. Toimintaterapia perustuu asiakkaan tekemiin valintoihin. Toimintaterapian mallien ja viitekehysten taustajatuksena oleva inhimillisuus toimii terapeutin ja asiakkaan kohtaamisen ja kunnioituksen kulmakivenä.

Toimintaterapian viitekehykset itsessään jo vastaa ja nostaa esille niitä asiakkaan omia mahdollisuuksia vaikuttaa omassa elämässä, et sieltä voidaan nostaa ne motivaatioon vaikuttavat asiat, asiakkaan omassa elämässä tärkeäksi kokeemat asiat. Niin toimintaterapian viitekehykset vastaa siihen mun mielestä tosi hyvin, et se on musta se tärkeä.

Sit just asiakkaat on saanu itse tuoda sieltä omasta taustastaan niitä menetelmiä siihen, et mitä he on kertoneet et ovat tehneet, et on niitä vahvuuksia saatu esille niin he on itse tuoneet niitä omia toimintoja ja on sitten tehty yhdessä ja välillä ovat opettaneet mulle jotain toimintaa.

Asiakaslähtöisyyden näkökulma sisältää myös haasteen. Osa haastateltavista kokee, että asiakaslähtöinen työskentely ei maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kanssa aina ole helppoa, jos asiakas odottaa asiantuntijajohtoista toimintatapaa, mutta terapeutti pitää tärkeänä asiakkaan omaa näkemystä tilanteestaan.

Että siinä sitten taas mennään hyvin ristiin tämän meidän opitun näkemyksen kanssa, että ”potilaan mielipide ja näkemykset”, siis totta kai, mutta se taiteilu siinä rajalla että mitä, miten mä sen hänelle ilmaisen, jotta hän ei nyt heti tavallaan menetä sitä uskoa siihen, mitä täällä ollaan tekemässä. Se on hankalaa.

Yleisesti ottaen toimintaterapian mahdollisuuksia (tiloja, välineitä, menetelmiä, ympäristöjä) pidetään monipuolisina, **laaja-alaisina** ja maahanmuuttajien kanssa tehtävään työhön soveltuvina. Toimintaterapian laaja ja monitieteellinen teoriapohja muodostaa hyvän alustan maahanmuuttajien kanssa tehtävälle työlle. Erityisesti korostetaan toimintaterapian käytännönläheistä ja toiminnallista näkökulmaa. Esimerkiksi toiminnan havainnointia on mahdollista joustavasti hyödyntää asiakkaan arviointiprosessissa. Myös asiakkaan erilaisia ympäristöjä hyödynnetään kenties monipuolisemmin kuin muissa muissa terapiamuodoissa.

Siinä mielessä toimintaterapia voi olla aika hedelmällinen työskentelymuoto, kun kuitenkin tämä on semmoinen että tästä liikahtetaan ja voidaan olla siellä eri ympäristöissä ja mennä yhdessä, harjotella yhdessä, kun muut terapiamuodot kuitenkin, jos käy vaikka psykiatrisen sairaanhoitajan luona tai psykologin luona niin ne ehkä kuitenkin on enemmän semmosta keskustelupainotteista ja ollaan siinä työntekijän tilassa ja näin.

**Moniammatillinen yhteistyö** ja monipuolinen verkostotyö nähdään käytännön työn rikkautena. Tiivistä yhteistyötä tehdään paitsi oman organisaation muiden erityistyöntekijöiden kanssa, myös asiakkaan erilaisten verkostojen, kuten päiväkodin, koulun tai työelämäkontaktien kanssa. Muiden ammattilaisten osaamista arvostetaan ja pidetään tärkeänä, ja moniammatillisen yhteistyön katsotaan tuovan omaan työhön uusia näkökantoja. Toisaalta toimintaterapeutti voi myös toimia tärkeänä linkkinä asiakkaan ja hänen verkostojensa välillä ja siten tukea asiakasta paremmin osallistumaan omaan arkeensa ja yhteiskuntaan.

Toki tietysti heidänkin kohdalla sitä semmosta verkostotyötä tekee moneenkin suuntaan, että se voi olla se oma koulu tai se voi olla joku työvoimapalvelukeskus jonka kautta mietitään että löytyiskös tälle jotakin. Ja kenties tuodaan esille että nyt täällä toimintaterapiassa on näyttäytynyt että on ehkä ruvennut löytämään motivaatiota ja on nuori vaikkapa sitoutunut tai huolehtinut näistä käynneistä, jotka on saattanut sitten vaikuttaa siihen että sitä tilannetta on jossakin muualla katsottukin vähän eri valossa.

Haastatteluissa nousi esiin myös tarve toimintaterapeuttien keskinäiselle tiedonvaihdonle. Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa tehtävästä työstä ja erilaisten menetelmien käyttämisestä ja varioimisesta alkaa toimintaterapeuttien keskuudessa jo olla monipuolista kokemustietoa, jota olisi hyödyllistä jakaa myös muille:

Mut et mitä ehkä välillä kaipas ite oli sellanen toimintaterapeuttien verkosto siitä että mitä, millä tavalla muut arvioi ja millasia, just kun ite näitä afrikkalaisia kivipelejä käyttäny ja keksiny jos vaikka mitä, niin jollain muulla vois olla vielä jotain hyviä ideoita mitä vois käyttää ja mikä on todettu hyväksi ja tämmösiä. Että semmosta tiedonvaihtoa terapeuttien kesken, sitä ehkä niinku enemmän kaipais, kuin jotain tiettyjä välineitä.

Toimintaterapian käytäntöjä kohtaan esitetään myös **kritiikkiä**. Tiloja ja välineitä pidetään puutteellisina, eikä olemassa olevien välineiden ja menetelmien ajatella yksiselitteisesti soveltuvan erilaisista kulttuureista tulevien asiakkaiden kanssa työskentelyyn. Terapiatiloissa toimiminen ei välttämättä anna samanlaista kuvaa asiakkaan toimintakyvystä kuin autenttisessa kotiympäristössä toimiminen.

Mulla on tuolla toisaalla sellainen terapiakeittiö, mutta siellä ei ole taas oikeanlaisia välineitä koska ihmisillä ei välttämättä ole sennäköiset kattilat ja padat kuin mitä mulla on tuolla. Että se pitäis olla enemmän semmoisia siihen kulttuuriin istuvia, koska ensisijaisesti ne ihmiset kuitenkin käyttävät ja toimivat, se oma kotiympäristö on sen näköinen kuin he ovat tottuneet siellä omassa kotimaassaan.

Toisaalta haastateltavat taas näkevät, että maahanmuuttajataustaisen henkilön on hyvä kuitenkin jossain määrin oppia toimimaan suomalaisen yhteiskunnan käytäntöjen mukaisesti.



Meidänhän tulee arvioida lasta suomalaisessa ympäristössä, koska hyvin todennäköisesti tää lapsi myös jatkaa suomalaisessa ympäristössä, suomalaisessa koulussa.

Myös toimintaterapian hyvin keskeisesti länsimaalaiseen ajatteluun perustuva teoreettinen viitekehys saa osakseen kritiikkiä.

Toiminnan merkitys erilaisille kulttuureille ja erilaisissa yhteiskunnissa on niin toisenlaista, että se mitä meille opetetaan on niin vahvasti tällaista länsimaiseen kulttuuriin pohjaavaa että sitä ei ihan mun mielestä sellasenaan oikein pysty käyttämään, vaan täytyy ottaa semmoinen toisenlainen näkökulma siihen, että toimintoja on niin monenlaisia ja toiminnan se merkitys voi olla hyvin, että se ei ole juuri sitä yksilön, se että se merkitys ei ole siinä yksilön toiminnassa, vaan se on siinä yhteisön tai sen heimon tai perheen tai suvun toiminnassa.

## 5) Yhteiskunta

Yhteiskunnallinen konteksti haastoi haastateltavat pohtimaan maahanmuuttaja-asiakastyötä erityisesti työn kehittämisen näkökulmasta. Yhtäältä toimintaterapeutit pohtivat, miten omaa työtä maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa tulisi kehittää. Toisaalta kehittämisajatukset liittyvät laajemmin siihen, miten toimintaterapiaa voisi nykyistä paremmin toteuttaa maahanmuuttajien parissa. Kolmas näkökulma on maahanmuuttaja-asiakkaiden kotoutumisen ja palvelujärjestelmän kokonaisvaltaisempi kehittäminen.

**Oman työnsä** näkökulmasta toimintaterapeutit nostavat esiin kysymyksen resursseista ja erityisesti työhön käytettävissä olevasta ajasta. Yhteiskunnan tasolla työltä odotetaan kovia suoritteita huomioimatta kuitenkaan sitä, että maahanmuuttaja-asiakasryhmän haasteisiin perehtyminen ja vastaaminen saattaa viedä enemmän aikaa kuin suomalaistaustaisten asiakkaiden kanssa työskenteleminen. Esimerkiksi jos se, että työskennellään tulkin kanssa, hidastaa asiakastyötä. Myös kotikäynnit nähdään tarpeellisina ja niitä haluttaisiin tehdä enemmän, mutta niihin ei välttämättä ole vastaanottotyön kiireisessä rytmissä aikaa.

Siinä on ihan hirveästi kaikkea mitä täytyis ottaa huomioon, mihin ei vaan välttämättä oo resursseja paneutua tai ei vaan pysty. Just esimerkiksi se että minkälainen ympäristö siellä lapsella on ja näistä asioista ylipäänsä keskusteleminen niin saattaa olla hyvin rajallinen se aika mitä vanhempien kanssa pystyy keskustelemaan, ja ei pysty kysymään niin yksityiskohtaisesti kaikkia asioita mitä ehkä haluais.

**Toimintaterapiaa** voitaisiin haastateltavien mielestä **hyödyntää** paljon nykyistä laajemmin maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kotoutumisen ja sopeutumisen tukitoimena. Jo aivan maahanmuuton alkuvaiheessa, esimerkiksi vastaanottokeskuksissa, toimintaterapeutin tekemällä alkuarviolla voitaisiin kartoittaa asiakkaiden mahdollisia erityistarpeita. Toiminnan kautta voitaisiin tukea asiakkaiden alkuvaiheen sopeutumista suomen kieleen, arkeen ja yhteiskuntaan.

Myös **laajemman palvelujärjestelmän** tasolla voitaisiin paremmin tukea maahanmuuttajien asettumista ja osallistumista yhteiskuntaan. Tämä kuitenkin vaatisi palvelujärjestelmän selkittymistä, sillä monen maahanmuuttajan on vaikea hallita suomalaista byrokratiaa, kun elämäntilanne on usein muutoinkin kuormittava.

Et mun mielestä meillä on palvelut hyviä, mutta sit jotenkin että kuka pitää huolen että se tieto kulkee että mitä saa hakea ja millon pitää hakea ja miksi pitää hakea ja. Et semmosta jotain varmaan selkiyttävää. (...) Ja sit jos perhe ei yhtään osaa nostaa sitä esille niin voi olla että menee monta vuotta et he vaan niinku kulkee täällä mukana ja tekee kuuliaisesti mitä käsketään mut heillä ei oo niinku käsitystä että miks he sitä tekee. Mikä on ehkä se kaikista surullisin vaihtoehto.

Vaikka maahanmuuttajatyössä onkin omat haasteensa ja erityispiirteensä, tätä asiakasryhmää ei haastattelujeni perusteella pidetä sen "vaikeampana" kuin mitä tahansa muuta asiakasryhmää. Maahanmuuttajien kanssa voi tehdä työtä kuka tahansa, ja maahanmuuttajien toivotaan arkipäiväistyvän asiakasryhmänä. Työntekijöiden turhia pelkoja ja oletuksia voitaisiin purkaa esimerkiksi lisäämällä monikulttuurisuuskoulutusta ja sen myötä tietämystä siitä, mitä tulee ottaa huomioon erilaisista kulttuuritaustoista tulevien ihmisten kanssa työskenneltäessä. Tämä ei koske pelkästään toimintaterapian kenttää, vaan yhteiskuntaa laajemminkin:

Maahanmuuttajat ja ulkomaalaistaustaiset on hiukan sellainen turhaan hyljeksitty ryhmä, se on toki vaikea ryhmä ja siinä on omat erityisjuttunsa mutta että mun mielestä, jos halutaan nähdä se tulevaisuus semmoisena että heidän, että he ei kuormita tätä meidän, sekä somaattisen puolen että sosiaalipuolen että vaikka mielenterveyspuolen palveluja hyvin kattavasti, mitä sit monasti näin käy, niin silloin pitää miettiä että se ei ole yksittäinen paikka missä se muutos pitäis tehdä, vaan se pitää aloittaa jo ihan niinkun siinä maahanmuuton alkuvaiheessa.

## 7 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä toimintaterapia on maahanmuuttajatyössä. Tarkastelun kohteena olivat toimintaterapiaprosessi ja sen konteksti, joita tarkasteltiin toimintaterapeuttien kokemusten ja näkemysten avulla. Työtä varten haastateltiin kuutta (6) toimintaterapeuttia.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että kulttuurisensitiivinen toimintaterapia edellyttää, että toimintaterapeutti tutustuu asiakkaan kulttuuritaustaan ja uskomusjärjestelmiin, reflektoi omia käsityksiään ja oletuksiaan ja huomioi myös laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöä ja sitä, miten yhteiskunnan erilaiset käytännöt vastaavat maahanmuuttajien tarpeisiin. Näkemys on yhteneväinen Lindsayn ym. (2014) ja Pooremamalin ym. (2011) esittämien näkemysten kanssa (Lindsay ym. 2014: 120; Pooremamali ym. 2011: 114.) Opinnäytetyöni tulokset vahvistavat käsitystä siitä, että maahanmuuttajataustaisen asiakkaan toimintaterapiassa tulee huomioida laajasti ihmiseen, ympäristöön ja toimintaan sekä niiden väliseen dynamiikkaan liittyviä tekijöitä (Polatajko ym. 2007c: 22–24; Polatajko ym. 2007b: 220–221).

Toimintaterapian suurimpia haasteita ovat tulosteni mukaan yhteisymmärryksen löytyminen maahanmuuttajataustaisen asiakkaan ja toimintaterapeutin välille, arviointiin ja erityisesti arviointivälineiden soveltuvuuteen liittyvät haasteet sekä maahanmuuttajataustaisen asiakkaan tavallisesti laaja-alainen tuen tarve. Toimintaterapian keskeisimpinä mahdollisuuksina näihin haasteisiin vastaamisessa nähdään asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen ja sen pohjalta luottamuksen rakentaminen, toimintaterapian välineiden ja menetelmien joustavuus ja käytännönläheisyys sekä moniammatillinen yhteistyö ja yhteistyö asiakkaan lähipiirin ja verkostojen kanssa. Tulosteni perusteella toimintaterapiasta hyötyvät sekä maahanmuuttajataustainen asiakas että moniammatillinen yhteistyöverkosto. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta keskeisimpänä kehittämisajatuksena esiin nousee se, että toimintaa ja toimintaterapiaa voisi nykyistä paremmin hyödyntää maahanmuuttajien kotoutumisen ja sopeutumisen tukena.

Yhteisymmärryksen ja luottamuksen rakentaminen maahanmuuttajataustaisen asiakkaan ja toimintaterapeutin välille korostuu erityisesti toimintaterapian aloitusvaiheessa. Asiakkaan ja toimintaterapeutin erilaisista käsityksistä, oletuksista ja odotuksista sekä kielellisistä haasteista huolimatta – tai niistä johtuen – on tärkeää luoda toimintaterapialle yhteinen pohja (Harra 2014: 102, 132; Lindsay ym. 2014: 115; Pooremamali ym.

2011: 116). Asiakkaan yksilölliseen kohtaamiseen tulee kiinnittää huomiota. Läpi terapiaprosessin on tärkeää huomioida asiakkaan historia, kulttuuristausta, aikaisempi toiminnallisuus ja maahanmuuton vaikutukset siihen. (Bennett ym. 2012: 200; Haavikko – Bremer 2009: 30; Lindsay ym. 2014: 118, 121.) Asioita, joita asiakas ei taustastaan tai kulttuuristaan johtuen ole tottunut tekemään, ei myöskään pidä sellaisenaan arvioida. Myös arvioinnin ja terapian toteutuksen kulttuurisidonnaisuutta on pohdittava esimerkiksi siitä näkökulmasta, miten hyvin käytettävä väline tai menetelmä soveltuu eri sukupuoliin tai uskontojen edustajille. (Kuittinen – Isosävi 2013: 84; Pooremamali ym. 2011: 114.)

Yhteisymmärrys rakentuu luottamuksen kautta, ja päinvastoin. Luottamuksen rakentamisessa olennaista on terapeutin aito läsnäolo ja asiakkaan kuunteleminen. Harra (2014) puhuu väitöskirjassaan terapeutin ja asiakkaan välisestä *yhteistoimijuudesta*, joka rakentuu kunnioituksen, luottamuksen, vastavuoroisen vuorovaikutussuhteen ja ongelmanratkaisuun tähtäävän keskustelelevan harkinnan varaan. (Harra 2014: 113–119; 132–137, 148–149.) Terapeutin ja asiakkaan välisen yhteisymmärryksen luomiseksi on tärkeää kertoa asiakkaalle toimintaterapiasta ja sen sisällöstä ja merkityksestä asiakkaan oman elämän kannalta. (Lindsay ym. 2014: 115, 118–119; Pooremamali ym. 2011: 116; Pooremamali ym. 2012: 332.) Luottamuksen rakentamiselle on tärkeää antaa riittävästi huomiota ja aikaa. Eteneminen itse asiaan ennen kuin luottamus on syntynyt voi estää vuorovaikutusta tai jopa katkaista asiakassuhteen. (Haavikko – Bremer 2009: 38.) Yhteisymmärryksen säilyminen terapiaprosessin loppuun saakka on tärkeää, ja terapian päättyessä prosessi on hyvä käydä asiakkaan kanssa yhteisesti läpi.

Arviointivaiheen suurimpana haasteena nähdään se, että käytettävissä olevat standardoidut ja strukturoidut arviointivälineet soveltuvat usein kielellisistä tai kulttuurillisista syistä huonosti maahamuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa tehtävään työhön. Tämä korostuu myös kansainvälisissä tutkimuksissa. (Lindsay 2014: 118; Maroney ym. 2014: 16; Pooremamali ym. 2011: 114.) Toimintaterapeuteilla on kuitenkin taito ja mahdollisuus toteuttaa arviointia joustavasti (Pooremamali ym. 2011: 115). Erityisesti toiminnan havainnointia, mieluiten asiakkaan omissa ympäristöissä (kotona, päiväkodissa, koulussa), pidetään arvokkaana ja joustavana työkaluna. Arvioinnin ja koko terapiaprosessin haasteita voidaan helpottaa myös tekemällä moniammatillista yhteistyötä sekä tiivistä yhteistyötä asiakkaan lähiympäristön ja verkostojen (esim. perhe, koulu) kanssa (Lindsay ym. 2014: 119–120; myös Harra 2014: 95–97, 104–108).

Toimintaterapian tavoitteita ja suunnitelmaa luotaessa toimintaterapeutit pitävät tärkeänä, että asiakas itse löytää elämästään asiat, joihin haluaa vaikuttaa ja sitoutua. Myös sitä pidetään tärkeänä, että tavoitteiden ja terapian toteutuksen myötä maahanmuuttaja-asiakas kykenee paremmin toimimaan omassa arjessaan ja osallistumaan myös laajemmin yhteiskuntaan. Tässä näkyy toiminnallisen oikeudemukaisuuden ja osallistumisen näkökulma (esim. Townsend – Wilcock 2004), jota tuovat esiin myös Pooremamali ym. (2011) ja Lindsay ym. (2014). Heidän mukaansa toimintaterapeutit pyrkivät lisäämään asiakkaidensa tietoisuutta omista oikeuksistaan sekä edistämään ja rohkaisemaan heidän integroitumistaan yhteiskuntaan (Lindsay ym. 2014: 120; Pooremamali ym. 2011: 115). Toiminnallisen oikeudenmukaisuuden näkökulma korostuu opinnäytetyöni tulosten mukaan myös toimintaterapian päätösvaiheessa, jolloin toimintaterapeutit pitävät tärkeänä, että asiakkaalle löytyisi sopiva jatkopolku toimintaterapiaprosessin jälkeen ja että asiakas löytäisi paikkansa suomalaisessa yhteiskunnassa.

Toimintaterapian erityisenä rikkautena maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa työskenneltäessä nähdään se, että terapia on käytännön tasolla tapahtuvaa toimintaa, jossa on mahdollista hyödyntää monipuolisesti asiakkaan omia ympäristöjä ja mielenkiinnonkohteita. Myös Werge-Olsen ja Vik (2012) toteavat, että asiakkaan taitojen ja aikaisemman toiminnallisuuden tukeminen uudessa kulttuurissa ja kielen opiskelussa tukee asiakkaan identiteettiä, toivoa ja turvallisuuden tunnetta ja voi myös edistää asiakkaan integroitumista uuteen yhteiskuntaan. (Werge-Olsen – Vik 2010: 539.) Opinnäytetyöni tulosten mukaan maahanmuuttaja-asiakkaan toimintaterapiasta saama yksilöllinen hyöty näkyy juuri siinä, että toimintapainotteisen terapian myötä asiakas pääsee hyödyntämään omia vahvuuksiaan ja pystyy paremmin toimimaan omassa arjessaan ja yhteiskunnassa.

Ryhmiin käyttöön toimintaterapiassa toimintaterapeutit suhtautuvat tulosteni perusteella varauksella. Asiakkaiden erilaiset kieli- ja kulttuuritaustat nähdään haasteena, eikä ryhmän ohjaamista tulkin välityksellä pidetä helppona. Maroneyn ym. (2014) artikkelissa nostetaan esiin samansuuntainen näkemys. Erityisesti mielenterveyden sairauksiin liitetty stigma usein rajoittaa tai estää asiakasta osallistumasta ryhmätoimintoihin (Maroney ym. 2014: 17). Näkemys ryhmien käytön haasteellisuudesta poikkeaa kotimaisissa opinnäytetöissä esitetyistä näkemyksistä, joiden mukaan ryhmätoiminnot nähdään suositeltavina (esim. Lehtomaa 2013; Lång 2013; Tirkkonen – Hynynen 2013). On tosin huomioitava, että mainituissa opinnäytetöissä näkökulma on ryhmän osallistujien, eikä ohjaajien näkemyksiä ole varsinaisesti tutkittu.

Toimintaterapian tulosten arvioinnissa voidaan erottaa paitsi maahanmuuttaja-asiakkaan saama yksilöllinen hyöty, myös laajempi moniammatillinen tai yhteistyöverkostojen saama hyöty. Toimintaterapian katsotaan tuovan hyödyllisen ja kokonaisvaltaisen näkökulman asiakkaan toimintakykyyn ja sen tutkimukseen. Tätä tulosta puoltaa Bennettin ym. (2012) näkemys siitä, että toimintaterapeuteilla on kokonaisvaltainen näkemys ihmisestä sekä ihmisen, ympäristön ja toiminnan dynamiikasta. Näiden kolmen osa-alueen huomioiminen on tärkeää, kun tarkastellaan sitä, mikä edistää tai estää maahanmuuttajataustaisen asiakkaan osallistumista itselleen merkityksellisiin toimiin. (Bennett ym. 2012: 186.)

Toimintaterapian konteksti näyttäytyy sekä asiakkaan että toimintaterapeutin tilanteeseen mukanaan tuomina kokemuksina, käsityksinä, tietoina ja taitoina. Asiakkaan ikä, kulttuuri- ja koulutustausta, kielitaito sekä aikaisemmat kokemukset ja käsitykset vaikuttavat siihen, miten hän asioita tarkastelee ja tulkitsee. Arkipäivän toimintaa ohjaavat kulttuuriset koodit voivat vaihdella esimerkiksi sen mukaisesti, onko asiakas koulutettu vai kouluttamaton, tuleeko hän kaupungista vai maaseudulta, onko hän mies vai nainen tai tuleeko hän varakkaasta vai köyhästä suvusta (Haavikko – Bremer 2009: 36; Rätty 2002: 42–44). Maahanmuuttajataustaisilla asiakkailla voi olla erilaisia käsityksiä esimerkiksi sukupuolirooleista, merkityksellisestä toiminnasta, yksilön ja perheen välisestä suhteesta tai sairauksista ja niiden hoidosta (Lindsay ym. 2014: 117; Maroney ym. 2014: 16–18; Pooremamali ym. 2011: 112–114).

Yhtä tärkeinä terapiatilanteessa voidaan pitää niitä tietoja, käsityksiä ja kokemuksia, joiden pohjalta toimintaterapeutti toimii. Kansainvälinen tutkimus osoittaa, että maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa työskentelevien toimintaterapeuttien on hyödyllistä paitsi ymmärtää asiakkaansa kulttuuritaustaa, myös reflektoida omia ja oman kulttuurinsa arvoja, asenteita ja ennako-oletuksia (Lindsay ym. 2014: 118–119; Pooremamali ym. 2011: 115; myös Haavikko – Bremer 2009: 33–34). Tuloksissani korostui myös, että terapeutin tulee olla avoin ja kuunnella ja kunnioittaa asiakasta ja hänen läheisiään. Tämä näkemys saa vahvistusta Lindsayn ym. (2014) ja Pooremamalin ym. (2012) tutkimustuloksista, joiden mukaan toimintaterapeutin avoimuus auttaa luomaan luottamuksellista terapiasuhdetta ja ymmärtämään asiakkaan tarpeita ja tavoitteita (Lindsay ym. 2014: 119; Pooremamali ym. 2012: 332). Niin kansainvälisessä tutkimuksessa kuin omissa tuloksissani korostui myös toimintaterapeutin kyky toimia luovasti ja joustavasti esimerkiksi silloin, kun olemassa olevien arviointivälineiden käyt-

täminen ei kielellisistä tai kulttuurillisista syistä ole mahdollista (Lindsay ym. 2014: 121; Maroney ym. 2014: 16; Pooremamali ym. 2011: 115).

Erilaiset ympäristöt (fyysinen, sosiaalinen, kulttuurinen, institutionaalinen) voivat joko tukea ja mahdollistaa toimintaa tai rajoittaa ja estää sitä (Pooremamali ym. 2011: 117–118). Toimintaterapiassa olisikin tärkeää tuntea asiakkaan omia ympäristöjä ja niiden vaikutuksia toimintaan. Ympäristöä, oli se sitten koti, koulu, perhe, tulkin kanssa tehtävä yhteistyö tai asiakkaan omankielinen yhteisö, voidaan toimintaterapiassa hyödyntää ja tarvittaessa muokata, jotta se tarjoaisi yksilölle optimaaliset toiminnan ja osallistumisen mahdollisuudet (Law ym. 2002: 44–46; myös Harra 2014: 86–92). Myös ympäristöjen osallistaminen ja sitouttaminen asiakkaan kuntoutumisprosessiin nähdään tärkeäksi, ja siitäkin syystä yhteistyö asiakkaan ympäristöjen, erityisesti perheen kanssa on ensiarvoisen tärkeää (Heigl ym. 2011; Lindsay ym. 2014; Maroney ym. 2014).

Niin omista tuloksistani, kotimaisissa opinnäytetöissä kuin kansainvälisessä toimintaterapian tutkimuksessakin korostui asiakaslähtöisyys toimintaterapian käytäntöjä ohjaavana periaatteena. Arviointi- tai terapiaprosessi pyritään toteuttamaan asiakasta kokonaisvaltaisesti kuunnellen ja hänen vahvuuksiaan ja voimavarojaan kunnioittaen. Toimintaterapeutin tulee kohdata asiakas yksilönä, oman kulttuurinsa edustajana ja osana ympäristöään ja kunnioittaa asiakkaan arvoja, kiinnostuksenkohteita ja toiveita (Polatajko ym. 2007b: 208). Maahanmuuttajatyössä asiakaslähtöinen lähestymistapa sisältää myös haasteita. Monessa ei-länsimaisessa kulttuurissa korostetaan yhteisöllisyyttä yksilöllisyyden sijaan, ja yhteisön etu ja päätävävalta saattaa mennä yksilön edun ja autonomian edelle. (Lindsay ym. 2014: 117; Pooremamali ym. 2012: 336; Pooremamali ym. 2011: 112, 116.) Toisaalta toimintaterapeutin asiantuntija- ja auktoriteettiasemaa saatetaan korostaa, eikä asiakas näe itseään kykeneväksi tai halukkaaksi tekemään päätöksiä tilanteestaan (Lindsay ym. 2014: 117; Pooremamali ym. 2012: 335; Pooremamali ym. 2011: 117).

Yhteiskunnallinen konteksti nousee esiin sekä omista tuloksistani että aiemmassa tutkimuksessa erityisesti toimintaterapian ja maahanmuuttajatyön kehittämisen näkökulmasta. Yhtäältä maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa tehtävä työ nähdään resurssikysymyksenä: työlle toivotaan riittävästi aikaa, jotta haastavan asiakasryhmän tarpeisiin voidaan vastata paremmin (Lindsay ym. 2014: 120). Toisaalta kehittämisajatukset liittyvät laajemmin siihen, miten toimintaa ja toimintaterapiaa voisi nykyistä paremmin toteuttaa maahanmuuttajien kotoutumisen, sopeutumisen ja syrjäyty-

misen ennaltaehkäisyn tukena. Tätä näkökulmaa on herätelty paitsi kansainvälisessä tutkimuksessa (esim. Werge-Olsen – Vik 2012), myös aikaisemmissa kotimaisissa opinnäytetyöissä (esim. Hynynen – Tirkkonen 2013; Itkonen – Röppänen; Laitinen – Pöntinen 2006; Lehtomaa 2013; Partanen 2010).

Myös yhteiskunnan laajemman palvelujärjestelmän tulisi kannustaa kulttuurisensitiiviseen työskentelyyn ja yhä paremmin ja selkeämmin tukea maahanmuuttajien kotoutumista ja osallistumista yhteiskuntaan (Lindsay ym. 2014: 120). Maahanmuuttajasiakas tarvitsee tietoa ja ymmärrystä siitä, miten suomalainen yhteiskunta toimii, jotta hän voisi olla toimintakykyinen ja löytää tasapainon uuden ja vanhan kulttuurin välille (Haavikko – Bremer 2009: 32). On sekä maahanmuuttajan että vastaanottavan yhteiskunnan etu, että maahanmuuttajaa tuetaan mahdollisimman pian maahanmuuton jälkeen ja autetaan häntä löytämään oma paikkansa yhteiskunnassa (Haavikko – Bremer 2009: 21). Tässä työssä voitaisiin opinnäytetyöni tulosten perusteella yhä paremmin hyödyntää myös toimintaterapeuttien ammattiosaamista.

## 8 Pohdinta

Toimintaterapian hyödynnettävyyttä maahanmuuttajatyössä olisi voinut tarkastella monesta eri näkökulmasta, joista tähän työhön valikoitui toimintaterapeuttien näkemysten ja kokemusten tarkastelu. Näkökulma jäsenyi yhtäältä keskusteluissa työelämän yhteistyökumppanin kanssa, toisaalta teorialähtöisesti CMOP-E -malliin ja toimintaterapiaprosessin kehikseen peilaten. Valitsemani mallin pohjalta muodostetut tutkimuskysymykset ja työn lähtökohdat olivat selkeät ja sain kerättyä monipuolisen ja rikkaan haastatteluaineiston. Vaikka aineisto sisälsi paljon ylimääräistäkin informaatiota, se oli suhteellisen helppo analysoida, kun teoreettinen tausta ohjasi työskentelyä. Aineiston pohjalta olen voinut esitellä maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa tehtävään toimintaterapiaan liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti, ihmisen, ympäristön ja toiminnan sekä niiden välisen dynamiikan huomioiden.

Toimintaterapiaprosessi ja siihen liittyvät kontekstuaaliset tekijät muodostivat opinnäytetyölle hyvin laajan lähtökohdan. Jälkeenpäin ajatellen olisi voinut olla järkevää rajata opinnäytetyön tutkimuskysymykset koskemaan vain joko toimintaterapiaprosessia (tai sen yksittäistä/muutamaa vaihetta) tai toimintaterapian kontekstia. Näin olisi ollut mah-



dollista saada syvällisempää tietoa yhdestä aihealueesta, esimerkiksi arvioinnista tai terapian toteutuksesta. Sen sijaan nyt opinnäytetyöstäni muodostui laaja mutta melko pintapuolinen yleiskatsaus toimintaterapiasta maahanmuuttajatyössä.

Työelämän yhteistyökumppanina toimi Tampereen kaupungin psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille, jonka kanssa yhteistyö oli tiivistä erityisesti ollessani poliklinikalla toimintaterapian harjoittelussa 19.1.–13.3.2015. Harjoittelun ja opinnäytetyön tuloksista keskusteltiin yhteistyökumppanin kanssa lisäksi erikseen vielä toukokuun lopussa. Harjoittelun aikana kävimme keskusteluja maahanmuuttajatyön erityispiirteistä ja toisaalta siitä, mitä annettavaa toimintaterapialla voisi olla maahanmuuttajatyöhön. Pystyin hyödyntämään yhteistyökumppanilta saamaani moniammatillista ja monipuolista tiedollista tukea erityisesti maahanmuuttajatyön teemojen jäsentämisessä. Lisäksi harjoitteluajana saamani käytännön työkokemus toimintaterapiasta maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden parissa antaa lisäarvoa opinnäytetyön toteutukselle. Pystyin hyödyntämään harjoittelun aikana tekemiäni havaintoja, jotka tukivat aineiston analyysia, tulkintaa ja tekemiäni johtopäätöksiä. Myös työelämän yhteistyökumppanin antama palaute harjoittelusta ja opinnäytetyöprosessista oli positiivista. Yhteistyö konkretisoi sitä, miten tärkeää on arvioida ja tukea toiminnallisuutta ja toiminnallisen oikeudenmukaisuuden toteutumista maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa työskennellessä ja miten tarpeellista toimintaterapia kotoutumisprosessin eri vaiheissa olisi.

Opinnäytetyöni aihe oli jo aikaisemmasta maahanmuuttajatyön työkokemuksestani johtuen hyvin henkilökohtainen. Oma kiinnostukseni aihepiiriä kohtaan motivoi opinnäytetyön tekemiseen. Koko prosessin ajan pyrin kuitenkin huomioimaan, että en anna aikaisempaan työkokemukseeni perustuvien ennakkokäsitysten ohjata opinnäytetyön tekemistä. Opinnäytetyön teoriaosuudessa olen tuonut maahanmuuttajatyöstä esiin sellaisia näkökulmia, jotka korostuvat ja toistuvat kirjallisuudessa, eivätkä perustu henkilökohtaisiin näkemyksiini tai mielipiteisiini. Haastatteluaineistoni olen analysoinut teorialähtöisesti ilman, että omat ajatukseni ja asenteeni olisivat siihen vaikuttaneet.

Toteutin opinnäytetyöprosessin yksin ja tiedostan, että aineistosta tehdyt tulkinnat ovat jossain määrin subjektiivisia. Toinen tutkija olisi voinut päätyä samasta aineistosta huolimatta erilaiseen tulkintaan. Parin tai ryhmän kanssa tehtynä opinnäytetyöhön olisi yhteiskehittelyn ja keskustelun myötä voinut tulla erilaisia näkökulmia. Opinnäytetyöni luotettavuutta kuitenkin lisää saamieni tutkimustulosten yhteneväisyys suhteessa maahanmuuttajatyön tietoperustaan ja toimintaterapian kansainväliseen tutkimustietoon.

Toteutin opinnäytetyön mahdollisimman luotettavasti ja eettisesti. Etsin toimintaterapiaa ja maahanmuuttajatyötä koskevaa monipuolista teoria- ja tutkimustietoa useasta eri lähteestä. Peilasin löytämäni tietoa myös työelämän yhteistyökumppanin kanssa käymiini keskusteluihin sekä omiin toimintaterapian harjoittelukokemuksiini maahanmuuttajien parissa. Keräsin opinnäytetyön aineiston luottamuksellisena ja nimettömänä, joten haastateltavien henkilöllisyys tai työpaikkojen tunnistetiedot eivät paljastu tuloksista. Myöskään aineistosta mahdollisesti nousseita asiakkaisiin liittyviä tunnistettavia yksityiskohtia ei ole julkistettu opinnäytetyöprosessin missään vaiheessa. Opinnäytetyössä käytetty haastatteluaineisto on säilytetty asianmukaisesti, eikä sitä ole luovutettu ulkopuolisille henkilöille. Aineisto hävitetään, kun opinnäytetyö on julkaistu. Työelämän yhteistyökumppanin kanssa käydyt keskustelut ovat niin ikään luottamuksellisia. Keskusteluissa paljastuneet asiakkaisiin ja työhön liittyvät yksityiskohdat jäävät opinnäytetyön tekijän tietoon.

Tutkimustulosten luotettavuutta ja yleistettävyyttä rajoittaa haastateltavien suhteellisen pieni otanta ja toisaalta se, että haastateltavat tekevät työtään hyvin erilaisista lähtökohdista (ks. tarkemmin luku 5.1). Olisi voinut olla järkevää rajata työ koskemaan vain lasten tai aikuisten toimintaterapiaa tai joko psykiatriasta tai somaattista toimintaterapiaa, jolloin haastateltavien tausta olisi muodostunut yhtenäisemmäksi ja tutkielman tulokset olisivat siten luotettavammin yleistettävissä. Toisaalta nytkin haastateltavat nostivat taustastaan huolimatta esiin samansuuntaisia asioita ja aiheita siinä määrin, että haastattelujen edetessä vastaukset alkoivat toistua. Tämän voidaan yhtäältä ajatella lisäävän tulosten luotettavuutta.

Pyrin toteuttamaan haastattelun samankaltaisena kaikkien haastateltavien kanssa. Kävin haastattelun kaikki teemat läpi ja annoin haastattelun lopuksi haastateltavalle mahdollisuuden vapaasti kertoa työstään tai sellaisista tärkeiksi kokemista asioista, joita muuten ei haastattelun aikana käsitelty. Huomionarvoista on se, että haastateltavat eivät välttämättä nostaneet tiettyä aihepiiriä esiin samasta näkökulmasta. Esimerkiksi toimintaterapian menetelmistä keskusteltaessa siinä missä yksi haastateltava piti menetelmiä hyvinä ja monipuolisina, toinen saattoi kritisoida niitä eri kulttuuritaustoista tuleville asiakkaille sopimattomiksi. Aineiston ja näkökulmien rikkouden ja ristiriitaisuudenkin olen pyrkinyt tuomaan esiin opinnäytetyön tuloksia käsittelevässä luvussa avaamalla tuloksia monipuolisesti ja käyttämällä runsaasti erilaisia haastattelusitaatteja.

Olen pyrkinyt kuvaamaan ja perustelemaan tekemiäni valintoja ja ratkaisuja pitkin matkaa, jotta lukija voisi seurata opinnäytetyöni toteutusta mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Olen eritellyt aineistoni analyysin vaiheet ja havainnollistanut analyysia taulukon avulla. Tulosten yhteydessä olen käyttänyt runsaasti haastattelusitaatteja, jotka vahvistavat analyysin ja tulosten tulkinnan luotettavuutta. Olen koonnut opinnäytetyöni tuloksista työn liitteeksi myös taulukon, jotta lukijan olisi helpompi seurata, miten tutkimukseni on edennyt ja miten päätelmäni ovat muodostuneet.

Opinnäytetyöni aihe on varsin tärkeä ja ajankohtainen. Maahanmuutto lisääntyy jatkuvasti, ja tarve erilaisista kulttuuritaustoista tulevien asiakkaiden ammattimaiseen kohtaamiseen kasvaa. Opinnäytetyöni tarjoaa tietoa ajankohtaisesta aiheesta monille eri tahoille. Sellaisille organisaatioille, joissa ei ole toimintaterapeuttia, opinnäytetyö tuo tietoa toimintaterapian mahdollisuuksista ja haasteista maahanmuuttajatyössä. Tutkielman tulokset tulevat olemaan toimintaterapeuttien, toimintaterapian opiskelijoiden ja kaikkien maahanmuuttajatyöstä kiinnostuneiden käytettävissä. Työ palvelee erityisesti maahanmuuttajien parissa työskenteleviä toimintaterapeutteja, jotka voivat saada uusia näkökulmia omaan työhönsä. Opinnäytetyöni tulosten myötä voidaan nostaa keskusteluun maahanmuuttajatyöhön liittyviä mahdollisuuksia ja kehittämistarpeita laajemmin. Näistä mainittakoon kysymys siitä, miten toimintaterapiaa voitaisiin nykyistä paremmin hyödyntää maahanmuuttajien kotoutumisprosessin, arkielämän ja suomalaisen yhteiskuntaan tutustumisen tukena. Välillisesti, eikä lainkaan vähäisimpänä, opinnäytetyöni tuottamasta tiedosta voi hyötyä myös asiakasryhmä, eli maahanmuuttajat.

Maahanmuuttajien parissa toteutettavan toimintaterapian kenttä on täynnä mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita. Olisi mielenkiintoista tarkastella lähemmin esimerkiksi sitä, minkälainen vaikutus erilaisilla toimintaympäristöillä (koti, päiväkotiki, koulu, työpaikka) on maahanmuuttajataustaisen asiakkaan toiminnallisuuteen. Olisi myös hedelmällistä tutkia tarkemmin, miten perheen tai muiden asiakkaalle merkityksellisten yhteisöjen kanssa tehtävä yhteistyö toimintaterapiassa toteutuu ja minkälaisia haasteita tai mahdollisuuksia siihen liittyy. Hyödyllistä olisi myös kerätä tarkempaa tietoa arviointiin liittyvistä haasteista ja siitä, miten erilaisia arviointivälineitä ja -menetelmiä voidaan maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa käyttää ja soveltaa. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta olisi kiinnostavaa tutkia, miten toimintaterapiaa hyödynnetään tai voitaisiin hyödyntää maahanmuuttajien kotoutumisprosessin alkuvaiheessa, esimerkiksi vastaanottokeskuksissa. Yhtä lailla tärkeää olisi tuoda esiin maahanmuuttajataustaisten ihmisten omaa näkökulmaa. Aihetta voisi lähestyä esimerkiksi selvittämällä, miten

maahanmuuttajataustainen asiakas itse kokee maahanmuuton vaikuttaneen toiminnallisuuteensa, minkälaisia ovat maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kokemukset toimintaterapiasta tai minkälaisia asioita maahanmuuttajataustainen asiakas pitää tärkeinä terapisuhteen ja luottamuksen syntymisen kannalta.

## Lähteet

Ahola, Sanna – Orjatsalo, Susanne 2009. Maahanmuuttaja toimintaterapeutin asiakkaana. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti.

<<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/2858/Maahanmu.pdf?sequence=1>>.

Luettu 25.3.2015.

Alitolppa-Niitamo, Anne – Fågel, Stina – Säävälä, Minna (toim.) 2013. Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto.

Bennett, Kayla Marie – Scornaiencki, Jennifer Marie – Brzozowski, Jennifer – Denis, Suzanne – Magalhaes, Lilian 2012. Immigration and its Impact on Daily Occupations: A Scoping Review. *Occupational Therapy International* 19 (4). 185–203.

Black, Roxie M. 2014. Culture, Race and Ethnicity and the Impact on Occupation and the Occupational Performance. Teoksessa Schell, Barbara A. Boyt – Gillen, Glen – Scaffa, Marjorie E. (toim.) 2014. Willard & Spackmans Occupational Therapy. Twelfth Edition. Philadelphia: Wolter Kulwer Health/Lippincott Williams & Wilkins. 173–187.

Bäärnhielm, Sofie 2010. Kulttuurinen haastattelu klinikon apuna. Teoksessa Pakaslah-ti, Antti – Huttunen, Matti (toim.) 2010. Kulttuurit ja lääketiede. Helsinki: Duodecim. 248–264.

Castaneda, Anu E – Rask, Shadia – Koponen, Päivikki – Mölsä, Mulki – Kosonen, Seppo (toim.) 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Raportti 61/2012. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-739-4>> Luettu 25.3.2015.

Craik, Janet – Davis, Jane – Polatajko, Helene J. 2007. Introducing the Canadian Practice Process Framework (CPPF): Amplifying the context. Teoksessa Townsend, Elizabeth – Polatajko, Helene J. (toim.) 2007. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE. 229–246.

Dahlgrén, Sonja (toim.) 2013. Perustietoa Suomesta. Työ- ja elinkeinoministeriö. Esite. Verkkodokumentti. <[http://www.tem.fi/files/40327/SIS\\_MIN\\_FI\\_LoRes.pdf](http://www.tem.fi/files/40327/SIS_MIN_FI_LoRes.pdf)> Luettu 9.5.2015.

Davis, Jane – Craik, Janet – Polatajko, Helene J. (2007). Using the Canadian Process Practice Framework: Amplifying the process. Teoksessa Townsend, Elizabeth – Polatajko, Helene J. (toim.) 2007. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE. 247–272.

Eterma, Helka 2013. Möjligheter och hinder i vuxna invandrades anpassningsprocess. Opinnäytetyö. Arcada. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63780/Eterma\\_Helka.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63780/Eterma_Helka.pdf?sequence=1)> Luettu 20.4.2015.

Haavikko, Ansa – Bremer, Lena 2009. Ulkoisesti erilaisia, sisäisesti samanlaisia. Opas mielenterveystyöhön yli kulttuurirajojen. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura. SMS-Tuotanto Oy.

Halla, Tapio 2010. Suomalainen psykiatri ja maahanmuuttajapotilas. Teoksessa Pakaslahti, Antti – Huttunen, Matti (toim.) 2010. Kulttuurit ja lääketiede. Helsinki: Duodecim. 338–362.

Harra, Toini 2014. Terapeuttinen yhteistoiminta. Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa. Akateeminen väitöskirja. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 156. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Verkkodokumentti. <[http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61769/Harra\\_Toini\\_ActaE\\_156pdfA.pdf?sequence=2](http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61769/Harra_Toini_ActaE_156pdfA.pdf?sequence=2)> Luettu 19.5.2015.

Hautala, Tiina – Hämäläinen, Tuula – Mäkelä, Leila – Rusi-Pyykönen, Mari 2011. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita.

Heigl, Franziska – Kinébanian, Astrid – Josephsson, Staffan 2011. I think of my family, therefore I am: Perceptions of daily occupations of some Albanians in Swizerland. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 18 (1). 36–48.

Heikkinen, Maria – Kuorikoski, Susanna 2010. Turvapaikasta kodiksi. Ilman huoltajaa Suomeen tulleiden pakolaisnuorten kokemuksia arjesta ja sopeutumisesta Suomeen. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hyvinvointiala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/10929/Heikkinen\\_Maria2.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/10929/Heikkinen_Maria2.pdf?sequence=1)> Luettu 20.4.2015.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hynynen, Jenni – Tirkkonen, Anni 2013. "Suomessa aina peruna ja pulla". Toimintaterapiaryhmä nuorille maahanmuuttajamiehille Lifestyle Redesign –ohjelmaa soveltaen. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67529/Hynynen\\_Tirkkonen.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67529/Hynynen_Tirkkonen.pdf?sequence=2)> Luettu 28.10.2014

Itkonen, Outi – Röppänen, Anni (2010). Maahanmuuttajien kokemuksia vapaaehtoisena toimimisesta ja sen vaikutuksista heidän kotoutumiseensa. Opinnäytetyö. Savonia Ammattikorkeakoulu. Terveysala. Fysioterapian ja toimintaterapian koulutusohjelmat. Verkkodokumentti. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/23357/Itkonen\\_Outi.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/23357/Itkonen_Outi.pdf?sequence=1)> Luettu 28.10.2014

Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu 176. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kuittinen, Saija – Isosävi, Sanna 2013. Vanhemmuus ja pienten lasten hoiva eri kulttuureissa. Teoksessa Alitolppa-Niitamo, Anne – Fågel, Stina – Säävälä, Minna (toim.) 2013. Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto. 78–95.

Kotouttamispalvelut 2014. Työ- ja elinkeinoministeriö. Verkkodokumentti. <[https://www.tem.fi/tyo/maahanmuuttajien\\_kotouttaminen/kotouttamispalvelut](https://www.tem.fi/tyo/maahanmuuttajien_kotouttaminen/kotouttamispalvelut)> Luettu 25.3.2015.

Laitinen, Tiina – Pöntinen, Soila-Maria 2006. Luova ryhmätoiminta maahanmuuttajanaisten kotoutumisen tukena. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti. <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17919/TMP.objres.357.pdf?sequence=2>> Luettu 28.10.2014

Latvala, Eila – Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Law, Mary – Polatajko, Helene – Babtiste, Sue – Townsend, Elizabeth 2002. Core Concepts of Occupational Therapy. Teoksessa Townsend, Elizabeth ym. (toim.) 2002. Enabling Occupation. An Occupational Therapy Perspective. Revised Edition. Canadian Association of Occupational Therapists. Ottawa: CAOT Publications ACE. 29–56.

Lindsay, Sally – Tétrault, Sylvie – Desmaris, Chantal – King, Gillian A. – Piérart, Gènevive 2014. The cultural brokerage work of occupational therapists in providing culturally sensitive care. Canadian journal of Occupational Therapy. 81 (2). 114–123.

Lindström, Heidi 2013. Kun ei ole yhteistä kieltä. Vuorovaikutuksen ja tunteiden ilmaistun tukeminen Blob materiaalin avulla MoniNaisten talolla. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58094/Lindstrom\\_Heidi.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58094/Lindstrom_Heidi.pdf?sequence=1)> Luettu 28.10.2014

Lång, Leila 2013. "Elämässä joskus on pakko improvisoida": Luomus-menetelmän yhteys maahanmuuttajanuorten sosiaalisiin taitoihin ja kokemuksiin. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68517/Lang\\_Leila.pdf?sequence=3](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68517/Lang_Leila.pdf?sequence=3)> Luettu 25.3.2014.

Malin, Maili – Anis, Merja 2013. Maahanmuuttajat hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Martikainen, Tuomas – Saukkonen, Pasi – Säävälä, Minna (toim.) 2013. Muuttajat. Kansainvälinen muuttoliike ja suomalainen yhteiskunta. Tallinna: Gaudeamus. 141–159.

Malin, Maili – Suvisaari, Jaana 2010. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Teoksessa Pakaslahti, Antti – Huttunen, Matti (toim.) 2010. Kulttuurit ja lääketiede. Helsinki: Duodecim. 134–163.

Maroney, Pamela – Potter, Marianne – Thacore, Vinod Rai 2014. Experiences in occupational therapy with Afghan clients in Australia. Australian Occupational Therapy Journal. 61 (1). 13–19.

Martikainen, Tuomas – Saukkonen, Pasi – Säävälä, Minna (toim.) 2013. Muuttajat. Kansainvälinen muuttoliike ja suomalainen yhteiskunta. Tallinna: Gaudeamus.

Miettinen, Anneli n.d. Maahanmuuttajat. Verkkodokumentti. Väestöliitto. <[http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/)> Luettu 25.3.2015.

Pakaslahti, Antti – Huttunen, Matti (toim.) 2010. Kulttuurit ja lääketiede. Helsinki: Duodecim.

Partanen, Sirkku 2010. Vapaa-ajan toiminnan merkitys maahanmuuttajanaisten hyvinvoinnille – esimerkkinä monikulttuurinen käsityökerho. Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Verkkodokumentti. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17088/Partanen\\_Sirkku.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17088/Partanen_Sirkku.pdf?sequence=1)> Luettu 28.10.2014

Peltola, Ulla (2005). Asiakkaana maahanmuuttaja. Kuntoutus (2). 62–74. Verkkodokumentti. <[http://www.kuntoutusportti.fi/data/attachments/kuntoutuslehden\\_artikkelit/2005/asiakkaana\\_maahanmuuttaja.pdf](http://www.kuntoutusportti.fi/data/attachments/kuntoutuslehden_artikkelit/2005/asiakkaana_maahanmuuttaja.pdf)> Luettu 31.10.2014

Peltola, Ulla – Metso, Laura 2008. Maahanmuuttajien kuntoutumisen ja työllistymisen tukeminen Helsingissä. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 79/2008. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Pirinen, Ilkka 2010. Turvapaikanhakijoiden terveydentila. Teoksessa Pakaslahti, Antti – Huttunen, Matti (toim.) 2010. Kulttuurit ja lääketiede. Helsinki: Duodecim. 164–189.

Polatajko, Helene – Backman, Catherine – Babtiste, Sue – Davis, Jane – Eftekhar, Parvin – Harvey, Andrew – Jarman, Jennifer – Krupa, Terry – Lin, Nancy – Pentland, Wendy – Rudman, Debbie Laliberte – Shaw, Lynn – Amoroso, Bice – Connor-Schisler, Anne 2007a. Human occupation in context. Teoksessa Townsend, Elizabeth – Polatajko, Helene J. (toim.) 2007. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE. 37–61.

Polatajko, Helene – Davis, Jane – Cantin, Noémi – Dubouloz-Wilner, Claire-Jehanne – Trentham, Barry 2007b. Occupation-based practice: The essential elements. Teoksessa Townsend, Elizabeth – Polatajko, Helene J. (toim.) 2007. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE. 203–227.

Polatajko, Helene – Davis, Jane – Stewart, Deb – Cantin, Noémi – Amoroso, Bice – Purdie, Lisa – Zimmerman, Daniel 2007c. Specifying the domain of concern: Occupation as core. Teoksessa Townsend, Elizabeth – Polatajko, Helene J. (toim.) 2007. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE. 13–36.

Polatajko, Helene – Molke, Daniel – Babtiste, Sue – Doble, Susan – Santha, Josiane Caron – Kirsh, Bonnie – Beagan, Brenda – Kumas-Tan, Zofia – Iwama, Michael – Rudman, Debbie Laliberte – Thibeault, Rachel – Stadyk, Robert 2007d. Occupational science: Impertatives fos occupational theory. Teoksessa Townsend, Elizabeth – Polatajko, Helene J. (toim.) 2007. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE. 63–82.



Pooremamali, Parvin – Eklund, Mona – Östman, Margareta – Persson, Dennis 2012. Muslim Middle Eastern clients' reflections on their relationship with their occupational therapists in mental health care. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 19 (4). 328–340.

Pooremamali, Parvin – Persson, Dennis – Eklund, Mona 2011. Occupational therapists' experience of working with immigrant clients in mental health care. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 18 (2). 109–121.

Pitkänen, Pirkko (toim.) 2011. *Kulttuurien kohtaamisia arjessa*. Tampere: Vastapaino.

Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille 2015. Tampereen kaupungin hyvinvointipalvelut. Esite. Verkkodokumentti.

<<http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/mielenterveys/maahanmuuttajat.html>> Luettu 25.3.2015.

Raunio, Mika – Säävälä, Minna – Hammar-Suutari, Sari – Pitkänen, Pirkko 2011. Monikulttuurisuus ja kulttuurien väliset vuorovaikutuksen areenat. Teoksessa Pitkänen, Pirkko (toim.) 2011. *Kulttuurien kohtaamisia arjessa*. Tampere: Vastapaino. 17–50.

Schubert, Carla 2013. Kotoutumisen psykologiaa. Teoksessa Alitolppa-Niitamo, Anne – Fågel, Stina – Säävälä, Minna (toim.) 2013. *Olemme muuttaneet – ja kotoudumme*. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto. 63–77.

Schubert, Carla – Kruus, Johanna 2010. Tulkki yhteistyökumppanina. Teoksessa Pakaslahti, Antti – Huttunen, Matti (toim.) 2010. *Kulttuurit ja lääketiede*. Helsinki: Duodecim. 297–304.

Townsend, Elizabeth – Stanton, Sue – Law, Mary – Polatajko, Helene – Babtiste, Sue – Thompson-Franson, Tracey – Kramer, Christine – Swedlove, Fern – Brintnell, Sharon – Campanile, Loredana (toim.) 2002. *Enabling Occupation. An Occupational Therapy Perspective*. Revised Edition. Canadian Association of Occupational Therapists. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Townsend, Elizabeth A. – Cockburn, Lynn – Letts, Lori – Thibeault, Rachel – Trentham, Barry 2007. *Enabling social change*. Teoksessa Townsend, Elizabeth – Polatajko, Helene J. (toim.) 2007. *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation*. CAOT Publications ACE. Ottawa. 153–171.

Townsend, Elizabeth – Polatajko, Helene J. (toim.) 2007. *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice Through Occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Townsend, Elizabeth – Wilcock, Ann A. 2004. Occupational justice and client-centered practice: A dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 71 (2). 75–87.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Vilka, Hanna 2005. *Tutki ja kehitä*. Helsinki: Tammi.

Werge-Olsen, Inger Brit – Vik, Kjersti 2012. Activity as a tool in language training for immigrants and refugees. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 19 (6). 530–541.

Yliharju, Tuuli 2014. Maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kokemuksia asiakaslähtöisyydestä toimintaterapiassa. Opinnäyteyö. Oulun ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti.

<[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/80813/Yliharju\\_Tuuli.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/80813/Yliharju_Tuuli.pdf?sequence=1)

> Luettu 28.10.2013

## Haastatteluilmoitus

### Teetkö toimintaterapiaa maahanmuuttajien parissa?

Olen toimintaterapeuttiopiskelija Metropolia Ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä aiheesta *”Toimintaterapia maahanmuuttajatyössä”*. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Tampereen kaupungin psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille.

### Etsin haastateltavia opinnäytetyöni haastatteluja varten.

Tutkimukseni koostuu kahdesta tutkimuskysymyksestä:

- 1) Miten toimintaterapiaprosessi toteutuu maahanmuuttajatyössä?
- 2) Minkälaisia mahdollisuuksia tai haasteita konteksti (yhteiskunta, ympäristö, toimintaterapian käytäntö ja asiakkaaseen tai toimintaterapeuttiin liittyvät tekijät) tuo maahanmuuttaja-asiakkaan toimintaterapiaan?

Aineistonkeruun menetelmänä käytän teemahaastattelua, joka rakentuu yllä mainittujen tutkimuskysymysten ympärille.

Työskenteletkö sinä ainakin osan työajastasi toimintaterapeutina maahanmuuttaja-asiakkaiden parissa? Olisitko halukas kertomaan työstäsi? Haastatteluun osallistumalla autat keräämään arvokasta tietoa!

Haastattelumateriaali käsitellään luottamuksellisesti, eikä haastateltavien nimiä tai minkäänlaisia terapeuttien tai asiakkaisiin liittyviä tunnistettavia yksityiskohtia tuoda esiin opinnäytetyöprosessin missään vaiheessa.

**Mikäli olisit halukas osallistumaan haastatteluun, pyydän sinua ottamaan minuun yhteyttä sähköpostitse ja kertomaan yhteystietosi.** Olen sinuun yhteydessä helmi-maaliskuussa, ja voimme sopia haastatteluajan. Haastattelut toteutetaan kevään 2015 aikana sopimuksen mukaan esim. työpaikallasi tai Skypen välityksellä.

Haastattelun kesto on noin 1 tunti. Haastattelu tullaan nauhoittamaan. Ennen haastattelua osallistujalta pyydetään kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumiseen ja tietojen hyödyntämiseen opinnäytetyössä.

Huomaathan ennen haastatteluun osallistumista varmistaa esimieheltäsi, tarvitaanko haastatteluun osallistumiseen organisaatiossasi erillinen lupa.

Vastaa mielelläni mahdollisiin kysymyksiin opinnäytetyötäni koskien.

Kiitos mielenkiinnostasi opinnäytetyötäni kohtaan!

Salla Lappi  
Toimintaterapeuttiopiskelija  
Metropolia Ammattikorkeakoulu  
salla.lappi@metropolia.fi

## Teemahaastattelun runko

### Haastateltavan taustatiedot:

1. Kuinka kauan olet työskennellyt toimintaterapeuttina?
2. Kuinka kauan olet työskennellyt toimintaterapeuttina maahanmuuttajien parissa?
3. Kuinka monta tuntia työviikosta työsi liittyy maahanmuuttaja-asiakkaisiin?
4. Kerro lyhyesti toimenkuvastasi. Missä työskentelet? Keitä asiakasi ovat? Minkälaisista tehtävistä työsi koostuu?

### Teemat (1 – 7) sekä mahdollisia keskustelunaiheita:

#### 1) Toimintaterapiaan tulo, terapian aloittaminen

- Minkälaisista syistä maahanmuuttaja-asiakas tulee toimintaterapiaan?
- Minkälaisia toiminnallisia haasteita asiakkailla on (liittyen itsestä huolehtimiseen, työhön & tuottavuuteen ja vapaa-aikaan sekä fyysisiin, kognitiivisiin ja affektiivisiin valmiuksiin tai henkisyteen)
- Minkälaiset asiat vaikuttavat terapiasuhteen syntymiseen?
- Minkälaisia mahdollisuuksia terapiasuhteen luomiseen liittyy?
- Minkälaisia haasteita terapiasuhteen luomiseen liittyy?

#### 2) Tilannekartoitus, yhteisten lähtökohtien luominen

- Miten asiakkaan sitoutuminen näyttäytyy terapian alkuvaiheessa?
- Miten asiakkaan oletukset tai odotukset vaikuttavat lähtökohtien luomiseen?
- Minkälaisia erityispiirteitä/haasteita liittyy toimintaterapian aloittamiseen ja lähtökohtien luomiseen maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa?

#### 3) Arviointi

- Mitä arviointimenetelmiä ja -välineitä käytät maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa?
- Minkälaisia mahdollisuuksia arviointiin liittyy?
- Minkälaisia haasteita arviointiin liittyy?

#### 4) Tavoitteiden ja suunnitelman laadinta

- Minkälaisia konkreettisia tavoitteita maahanmuuttaja-asiakkaille arvioinnin perusteella luodaan? (Liittyen itsestä huolehtimiseen, työhön ja tuottavuuteen sekä vapaa-aikaan?)
- Mitä mahdollisuuksia tavoitteiden asettamiseen liittyy?
- Mitä haasteita tavoitteiden asettamiseen liittyy?

#### 5) Terapian toteutus, suunnitelman muokkaus

- Minkälaisia toiminnanmuotoja käytät yksilöterapiassa maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa?
- Kerro muutama käytännön esimerkki yksilöterapian toteutuksesta.
- Mitä etuja näet yksilömuotoisen toimintaterapian toteuttamisessa?
- Mitä haasteita näet yksilömuotoisen toimintaterapian toteuttamisessa?
- Käytätkö ryhmämuotoista terapiaa maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa?
- Kerro muutama esimerkki toimintaterapiaryhmän toteutuksesta.
- Mitä etuja näet ryhmämuotoisen toimintaterapian toteuttamisessa?
- Mitä haasteita näet ryhmämuotoisen toimintaterapian toteuttamisessa?

#### 6) Tulosten arviointi, toimintaterapian päättäminen

- Miten arvioit maahanmuuttaja-asiakkaiden toimintaterapian hyödyllisyyttä tai tuloksellisuutta?
- Hyötyykö maahanmuuttaja-asiakas toimintaterapiasta? Miksi? Miksi ei?

## 7) Toimintaterapian konteksti

### a) Asiakas:

- Kielitaito
- Koulutus- ja työhistoria
- Toiminnallisuus (työ ja tuottavuus, vapaa-aika, itsestä huolehtiminen)
- Fyysiset, kognitiiviset ja affektiiviset valmiudet sekä henkisyys
- Kulttuuritausta
- Uskonnollinen tausta
- Muu elämänhistoria
- Arvot, uskomukset, kokemukset, tavat, roolit

### b) Toimintaterapeutti:

- Koulutus- ja työhistoria
- Kulttuuritausta
- Uskonnollinen tausta
- Muu elämänhistoria
- Arvot, uskomukset, kokemukset
- Erytisosaaminen

### c) Ympäristö:

- Ympäristön muuttuminen maahanmuuton myötä
- Fyysinen (esim. luonto, rakennukset, asunnot, liikenne, teknologia, säätila)
- Sosiaalinen (esim. perhe, puoliso, ystävät, sukulaiset)
- Kulttuurinen (esim. tavat, rituaalit)
- Institutionaalinen (esim. sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmä, koulu-, päiväkotijärjestelmä)

### d) Toimintaterapian käytäntö:

- Tilat, välineet, toimintatavat
- Moniammatillisuus, yhteistyö
- Teoriat ja viitekehykset
- Kehittämistarpeet
- Mahdollisuudet
- Haasteet

### d) Yhteiskunnallinen konteksti:

- Resurssit, yhteiskunnan tarjoama tuki
- Palvelujärjestelmä
- Kehittämistarpeet
- Mahdollisuudet
- Haasteet

## Suostumuslomake

### Suostumus opinnäytetyön haastatteluun osallistumiseen ja tietojen julkaisemiseen opinnäytetyön kirjallisessa julkaisussa

Annan suostumukseni siihen, että minua saa haastatella opinnäytetyötä *Toimintaterapia maahanmuuttajatyössä* varten, ja että haastattelumateriaalia voidaan ilman tunnistetietoja hyödyntää opinnäytetyön kirjallisessa raportissa. Annan suostumukseni myös haastattelun nauhoittamiseen.

---

Aika ja paikka

---

Allekirjoitus ja nimenselvennös

## Opinnäytetyön tulokset

<b>Toimintaterapiaprosessin haasteet ja mahdollisuudet maahanmuuttajatyössä</b>		
<b>Yläluokka (haastattelun teema)</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>
<b>Toimintaterapiaan tulo ja yhteisten lähtökohtien luominen</b>	Asiakkailla on usein fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia pulmia.	Monimuotoiset haasteet
	Asiakkaiden käsitykset ja odotukset vaikuttavat yhteisten lähtökohtien luomiseen.	Käsitykset, oletukset ja odotukset
	Yhteisen kielen löytäminen on haaste.	Yhteisymmärrys
	Asiakkaan kohtaamiseen tulee kiinnittää huomiota. Terapeutilta vaaditaan avointa, kuuntelevaa ja läsnäolevaa suhtautumista.	Kohtaaminen ja luottamuksen rakentaminen
	Asiakkaalle on tärkeää kertoa, mitä toimintaterapia on.	Tieto toimintaterapiasta ja sen sisällöstä
<b>Arviointi</b>	Arviointivälineet eivät välttämättä (esim. kielellisistä syistä) sovellu maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa käytettäviksi.	Strukturoitujen arviointivälineiden soveltuvuus
	Arvioinnissa tulee huomioida asiakkaan kulttuuristausta ja sukupuoli ja arviointimenetelmän soveltuvuus niihin.	Kulttuurisidonnaisuus
	Arvioinnissa tulee huomioida asiakkaan aikaisempi toiminnallisuus.	Aikaisempi toiminnallisuus
	Toiminnan havainnointi arjen toiminnoissa on tärkein arviointimenetelmä.	Toiminnan havainnointi
	Yhteistyö muiden ammattilaisten ja asiakkaan läheisten kanssa helpottaa arviointivaiheen haasteita.	Yhteistyö
<b>Tavoitteet ja suunnitelma</b>	Tavoitteena on lisätä asiakkaan toiminnallisuutta.	Toiminnallisuus
	Tavoitteena on asiakkaan arjessa ja yhteiskunnassa selviytyminen ja osallistuminen.	Osallistuminen
	Tavoitteissa huomioidaan asiakkaan omat mielipiteet ja valinnat.	Yksilöllisyys
<b>Toimintaterapian toteutus</b>	Toimintaterapia on konkreettista, käytännön tasolla tapahtuvaa toimintaa, jossa terapeutti voi olla asiakkaan tukena.	Käytännön taso
	Terapiassa pyritään hyödyntämään asiakkaan omia ympäristöjä (esim. kotikäynnit).	Ympäristöjen hyödyntäminen
	Terapian toteutusvaiheessa on tärkeää tehdä yhteistyötä asiakkaan lähipiirin ja verkostojen kanssa.	Yhteistyö
	Terapiassa hyödynnetään asiakkaan mielenkiinnonkohteita.	Asiakkaan ääni
	Ryhmien käyttöön maahanmuuttaja-asiakkaiden toimintaterapiassa liittyy erilaisia (esim. kielellisiä) haasteita.	Ryhmien käytön haasteet
<b>Tulosten arviointi</b>	Maahanmuuttaja-asiakas hyötyy toimintapainotteisesta terapiasta.	Asiakkaan saama hyöty
	Toimintaterapia tuo hyödyllisen ja kokonaisvaltaisen lisänäkökulman asiakkaan toimintakykyyn.	Laajempi (moniammatillinen) hyöty
<b>Terapian päätyminen</b>	Terapian päätösvaiheessa korostuu yhteistyö asiakkaan ja hänen verkostojensa kanssa.	Verkostotyöskentely
	Terapian päätösvaiheessa on tärkeää käydä prosessi asiakkaan kanssa yhteisesti läpi.	Yhteisymmärrys (terapiaprosessin loppuun asti)

<b>Toimintaterapian kontekstiin liittyvät haasteet ja mahdollisuudet maahanmuuttajatyössä</b>		
<b>Yläluokka (haastatteen teema)</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>
<b>Asiakas</b>	Asiakkaalla on useimmiten monimuotoisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia haasteita.	Laaja-alainen tuen tarve
	Asiakkaan kulttuuritausta voi vaikuttaa esim. siihen, miten hän suhtautuu yksilön ja yhteisön väliseen suhteeseen tai kipuun ja sairauteen.	Kulttuuritausta
	Asiakkaiden koulutustaustat vaihtelevat ja vaikuttavat siihen, miten he asioita tulkitsevat.	Koulutustausta
	Asiakkaiden kielitaito vaihtelee suuresti. Kielten (käsitteiden) välillä on paljon eroja.	Kielitaito ja kielten (käsitteiden) erilaisuus
	Asiakkaiden kokemukset ja käsitykset asioista vaihtelevat suuresti.	Kokemukset ja käsitykset
	Asiakkaan ikä ja sukupolvi voi vaikuttaa siihen, kuinka hyvin asiakas on kotoutunut. Lapset kotoutuvat usein nopeammin kuin vanhempansa.	Ikä, sukupolvitekijät
	Käsitykset toiminnallisuudesta voivat vaihdella eri kulttuureissa.	Käsitykset toiminnallisuudesta
	Asiakkaat tulee kohdata avoimesti ja yksilöllisesti, eikä kulttuurin pidä olla tilanteessa määräävä tekijä.	Yksilöllisyys
<b>Toimintaterapeutti</b>	Toimintaterapeutin omat tiedot ja käsitykset esim. kulttuureista vaikuttavat terapian toteutukseen.	Tiedot ja käsitykset
	Terapeutin oma elämäkokemus ja työkokemus vaikuttaa terapian toteutukseen.	(Työ)kokemus, ammattitaito
	Terapeutilta vaaditaan luovuutta ja joustavuutta.	Luovuus, joustavuus
	Terapeutilta vaaditaan avoimuutta ja herkkyyttä ymmärtää asiakkaan taustoja.	Avoimuus, tilanneherkkyys
<b>Ympäristö</b>	Asiakkaan kotiympäristö vaikuttaa toiminnallisuuteen (estää tai mahdollistaa sitä).	Fyysinen ympäristö, esim. koti
	Asiakkaan perhe (tai muu yhteisö) voi olla tärkeä tekijä toiminnan mahdollistamisessa.	Sosiaalinen ympäristö, esim. perhe, muu yhteisö, tulkin kanssa tehtävä yhteistyö
	Kulttuuriin voi sisältyä erilaisia käsityksiä toiminnasta.	Kulttuurinen ympäristö, esim. toimintatavat, sukupuoliroolit
	Yhteiskunta asettaa asiakkaalle omat vaatimuksensa esim. suhteessa koulunkäyntiin.	Insitutionaalinen ympäristö, esim. yhteiskunnan asettamat vaatimukset suhteessa koulunkäyntiin, työhön ja toimeentuloon
<b>Toimintaterapian käytäntö</b>	Toimintaterapian viitekehykset mahdollistavat asiakaslähtöisen toimintatavan.	Asiakaslähtöisyys
	Toimintaterapiassa voidaan monipuolisesti hyödyntää esimerkiksi erilaisia ympäristöjä.	Laaja-alaisuus ja monipuolisuus (teorioissa, menetelmissä, välineissä, ympäristöissä)
	Yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa koetaan tärkeäksi.	Moniammatillinen yhteistyö
	Toimintaterapia pohjaa länsimaisiin näkemyksiin, jotka eivät aina sovellu toisenlaisen kulttuuritautan omaavien kanssa työskentelyyn.	Kritiikki
<b>Yhteiskunta</b>	Maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kanssa työskentelyyn tarvittaisiin enemmän aikaa.	Oman työn kehittäminen, esim. resurssit, ajankäyttö, kotikäynnit
	Toimintaterapiaa voitaisiin enemmän hyödyntää maahanmuuttajien kotoutumisprosessissa.	Toimintaterapian hyödyntäminen kotoutumisprosessissa
	Yhteiskunnan palvelujärjestelmää tulisi selkiyttää, jotta maahanmuuttajan olisi helpompi toimia palveluiden piirissä.	Yhteiskunnan palvelujärjestelmän kehittäminen