

Oonasofia Saukkonen

Kuntoutuksen ammattilaisten näkemyksiä lapsen osallistumista edistävästä yhteistoimijuudesta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti

Fysioterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

1.4.2016

Tekijä	Oonasofia Saukkonen
Otsikko	Kuntoutuksen ammattilaisten näkemyksiä lapsen osallistumista edistävästä yhteistoimijuudesta
Sivumäärä	37 sivua + 3 liitettä
Aika	1.4.2016
Tutkinto	Fysioterapeutti (AMK)
Koulutusohjelma	Fysioterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Fysioterapia
Ohjaajat	Fysioterapian lehtori Nea Vänskä Fysioterapian lehtori Krista Lehtonen
<p>Yhteistoimijuus on toimintaa, jossa asiakkaat, lapsi ja perhe, ovat kuntoutuksen ammattilaisten kanssa osallisina yhteistoiminnassa, kumppanuussuhteessa. Se syntyy eri osapuolten kanssa yhteisesti sovituista päämääristä, tavoitteista ja yhteistoimintamuodoista, dialogisen vuorovaikutuksen ja vastavuoroisen oppimisen kautta. Tämän työn tavoitteena oli saada tietoa kuntoutuksen ammattilaisia haastatellen heidän näkemyksiään lapsen osallistumista mahdollistavasta yhteistoiminnasta. Työ toteutettiin osana Kelan ja Metropolia ammattikorkeakoulun LOOK-hanketta. Aineisto kerättiin ryhmähaastattelussa kuntoutuksen ammattilaisia haastatellen, ja litteroidun haastatteluaineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällysanalyysiä.</p> <p>Tuloksista muodostui kolme teemaa suhteessa tutkimuskysymykseen. Pääteemoiksi nousivat Yhteiset käytänteet, Ympäristön ohjaaminen ja Lapsi kuulluksi. Yhdistävänä tekijänä korostui tiedonkulku. Johtopäätöksinä todettiin, että yhteisiä käytänteitä tarvitaan kuntoutuksen ammattilaisten, perheen sekä kaikkien lapsen arjessa toimivien tahojen välille. Lisäksi tarvitaan yhteistä tavoitteen asettelua ja tiedon jakamisen ja ymmärryksen viemistä lapsen arjen ympäristöihin, sekä lapsen huomioimista ryhmän jäsenenä. Lapsen kuulluksi tuleminen edellyttää jatkuvaa keskustelua ja ennakoivaa toimintaa hänen kanssaan ja hänen hyväksymään myös varsinaisen kuntoutustoiminnan ulkopuolella arjen eri ympäristöissä, sekä monipuolisia lapsen kuulluksi tuleminen keinoja. Lapsen osallistumista mahdollistava yhteistoimijuus vaatii toteutuakseen sujuvaa tiedonkulkua kaikkien lapsen kanssa toimivien tahojen välillä.</p> <p>Laajan haastatteluaineiston analysointi oli aikaa vievä prosessi. Aineisto jäsenyi useiden läpikäyntien myötä ja tuloksissa näkyvät teemat nousivat lopulta selkeinä keskustelua hallinneina osa-alueina. Jatkoehdotuksena voitaisiin lapsen roolia ja vaikutusmahdollisuuksia yhteistoimijuudessa tutkia lapsia haastatellen. Myös jo aikuiseen ikään ehtineitä pitkäaikaiskuntoutujia haastatteleamalla voitaisiin saada arvokasta tietoa siitä, kuinka yhteistoimijuus on silloin toteutunut, ja ovatko he mielestään päässeet vaikuttamaan omaan kuntoutukseensa.</p>	
Avainsanat	yhteistoimijuus, osallistuminen, lasten kuntoutus

Author	Oonasofia Saukkonen
Title	Rehabilitation Professionals' Views of Child's Participation in Shared Agency
Number of Pages	37 pages + 3 appendices
Date	1 st April 2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Physiotherapy
Specialisation option	Physiotherapy
Instructors	Nea Vänskä, Senior Lecturer Krista Lehtonen, Senior Lecturer
<p>In shared agency the rehabilitation professionals act together in partnership with the customers, the child and the family. The child and their family participate in planning and implementation of rehabilitation. This study aimed to obtain information about shared agency that would enable children's participation by interviewing professionals working in the field of children's rehabilitation. The work was carried out as part of Kela (the Social Insurance Institution of Finland) and the Helsinki Metropolia University of Applied Sciences LOOK project. The data was collected in a group interview and analyzed using the content analysis method.</p> <p>In the results three main themes came up: Common policies, Guidance of social environment and Child's voice being heard. The common policies are required between the rehabilitation professionals, family, and all of the meaningful characters in the child's everyday life. In addition, joint goal setting and sharing information in the child's everyday environment is needed. Child needs to be taken into consideration as a member of the group. A child's voice and opinions being heard calls for continuous dialogue and anticipatory actions with them and in their favor not only in rehabilitation sessions but also in everyday life. A wide range of ways for the child to communicate are needed. To function well the shared agency enabling child's participation needs fluent transmission of information between all the people and organizations taking action in child's life.</p> <p>The analysis of the wide interview data was a time-consuming process. After several readings the main themes became clear from the data. In future, shared agency and child's participation in it could be researched interviewing the children to find out more about their views on their own role in the rehabilitation process. In addition, long-term rehabilitees could provide information on how shared agency was achieved in their childhood, and whether they think they have been given the chance to influence their own rehabilitation.</p>	
Keywords	shared agency, participation, children's rehabilitation

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Yhteistoimijuus lasten kuntoutuksessa	2
2.1	Yhteistoimijuuden toteutuminen	2
2.2	Kuntoutuksen järjestelmät ja käytänteet	5
2.3	Lapsen oikeus osallistua	10
3	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys	13
4	Laadullinen aineisto ja menetelmät	14
4.1	Laadullinen tutkimus, aineistonkeruun toteutuminen ja menetelmät	14
4.2	Aineiston analyysi ja tulkinta	15
5	Tulokset	17
5.1	Yhteiset käytänteet	18
5.1.1	Vuorovaikutuksen yhteiset käytänteet	18
5.1.2	Tavoitteen asettelu	20
5.2	Ympäristön ohjaaminen	22
5.2.1	Tiedon jakaminen ja ymmärrys	22
5.2.2	Lapsi ryhmän jäsenenä	23
5.3	Lapsi kuulluksi	24
5.3.1	Keskustelu ja ennakoiva toiminta	25
5.3.2	Lapsen kuulluksi tulemisen keinoja	26
5.4	Johtopäätökset	28
6	Pohdinta	29
6.1	Tutkimustulosten tarkastelua	29
6.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	32
6.3	Opinnäytetyöprosessi	33
	Lähteet	35
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedote ryhmähaastatteluun osallistuneille	
	Liite 2. Suostumislomake ryhmähaastatteluun osallistuneille	
	Liite3. Ryhmähaastattelun teemat	

1 Johdanto

Kuntoutuksen ja kasvatuksen yhteistoiminta on ollut murrosvaiheessa jo vuosikymmenen ajan, ja vanhoista yksilöasiantuntijuuteen keskittyneistä toimintamalleista pyritään siirtymään yhteisöasiantuntijuuteen ja verkostotoimintaan (Sipari 2008: 12). Tällöin kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen osallistuu ammattilaisten lisäksi kuntoutuja itse. Lapsen kuntoutuksessa tämä merkitsee lapsen ja perheen aktiivista osallistumista kuntoutusprosessiin. Lapsen kanssa työskentelevät kuntoutuksen ammattilaiset ovat veloitettuja kohtaamaan lapsi tasa-arvoisena ja antamaan tälle mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin (Launiainen – Sipari 2011: 34–35).

Lapsilla, jotka kykenevät muodostamaan omat näkemyksensä, on oikeus vapaasti ilmaista ne kaikissa häntä koskevissa asioissa (YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista. 12. artikla: 1. kappale). Ihmiset ovat lain edessä yhdenvertaisia ja lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti; heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystasonsa mukaisesti (Suomen perustuslaki 1 luku: § 6.) Lapsella on lain suojaama oikeus päätösvaltaan itseään koskevissa asioissa, ja siksi on tärkeää löytää uudenlaisia keinoja tarjota lapselle mahdollisuus tulla kuulluksi ja päästä vaikuttamaan omaan kuntoutukseensa huolimatta iästä tai tuen tarpeesta omien mahdollisuuksiensa mukaisesti. Tässä työssä lapsista puhuttaessa tarkoitetaan päiväkotij- ja ala-asteikäisiä lapsia. Työssä viitataan lapsen kuntoutuksen tai erityisen tuen tarpeeseen, jolla käsitetään hyvin laajasti mahdolliset fyysisen tai kognitiivisen toimintakyvyn tai kehityksen viivästykset tai häiriöt. Lapsen kuntoutuksen tarve voi johtua muun muassa vammaisuudesta, sairaudesta, tai kehityksen häiriöstä tai viivästyästä.

Tämä työ on toteutettu osana LOOK-hanketta (Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa – Lapsen edun arviointi, LOOK-hanke), jonka kehittämisryhmä muodostuu Lastensuojelun Keskusliiton ja Metropolia Ammattikorkeakoulun asiantuntijoista. Haastatellut työskentelevät pääkaupunkiseudulla. LOOK-hanke pyrkii avaamaan uuden, lapsilähtöisen näkökulman siihen, miten lääkinnällisen kuntoutuksen ammattilaiset ja perheet voisivat tuottaa keinoja osallistaakseen itsensä vaikeavammaisen lapsen maailmaan ja näin tukea hänen kuntoutumistaan omassa kehitysympäristössään. (Sipari – Vänskä – Pollari 2015: 55.)

Tutkimuksissa on kiinnitetty liian paljon huomiota moniammatillisen yhteistyön muotoihin ja menetelmiin, ja sen sijaan pitäisi keskittyä moniasiantuntijuuteen perustuvan yhteistoiminnan rakentumiseen ja sen yhteiseen sisältöön (Sipari 2008: 14). Tämän työn tarkoitus on kuvata ammattilaisten näkemyksiä yhteistoimijuuden käytänteistä kuntoutuksessa nimenomaan sellaisissa toimintatavoissa, jotka palvelevat lapsen osallistumista omaan kuntoutukseensa. Tämän työn teemat nivoutuvat osaksi LOOK-hankkeen teemoja, ja työ pyrkii palvelemaan LOOK-hankkeen tarpeita; pyritään saamaan tietoa siitä, millaista yhteistoimintaa ja yhteisiä toimintatapoja lapsen osallistumisen edistämiseksi tarvitaan.

2 Yhteistoimijuus lasten kuntoutuksessa

2.1 Yhteistoimijuuden toteutuminen

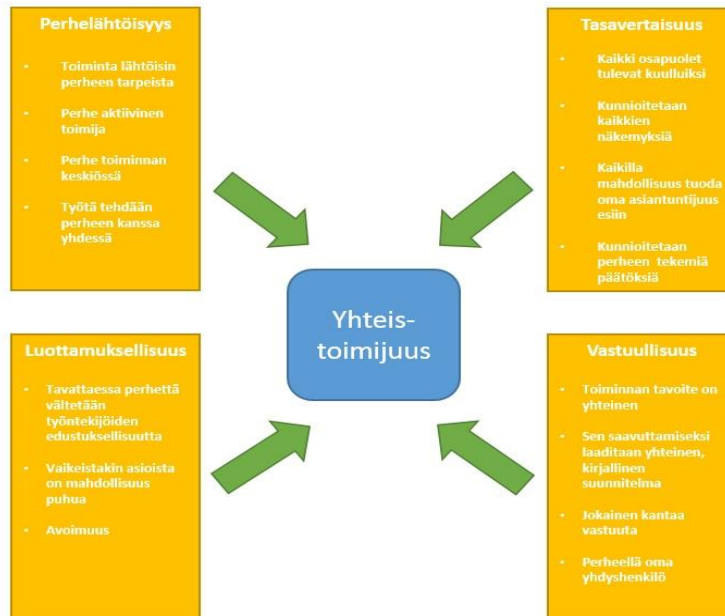
Yhteistoimijuus viittaa sanana toimintaan, jossa asiakkaat, lapsi ja perhe, ovat osallisina yhteistoiminnassa, kumppanuussuhteessa (Sipari 2008: 40), eikä toiminta tällöin ole pelkästään asiantuntijalähtöistä. Vanhoista toimintamalleista ja yksilöasiantuntijuudesta pyritään siirtymään ryhmä- ja verkostotoimintaan sekä yhteisöasiantuntijuuteen. (Sipari 2008: 12.) Terapeuttisessa yhteistoiminnassa sekä kuntoutujalla että terapeutilla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa kuntoutuksen sisältöön, mikä vaatii keskustelevaa otetta kuntoutukseen (Harra 2011: 171). Tutkimuksissa on kiinnitetty liian paljon huomiota moniammatillisen yhteistyön muotoihin ja menetelmiin. Sen sijaan pitäisi keskittyä moniasiantuntijuuteen perustuvan yhteistoiminnan rakentumiseen ja sen yhteiseen sisältöön. Olisi tärkeää selvittää, miten arjen järjestäminen kuntouttavaksi voisi tapahtua käytännössä, sekä miten oivallukset kuntoutuksen suunnittelusta, ja lapsen toiminnallisesta verkostosta ja toiminnan rooleista voitaisiin hyödyntää käytännössä. (Sipari 2008: 14, 133.)

Yhteistoimijuutta ymmärtääkseen täytyy ensin ymmärtää toimijuuden käsite. Niin lapsella kuin aikuisella toimijuus rakentuu vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Toimijuuteen liittyy vahvasti oma tahto ja halu, mutta siihen vaikuttavat myös rakenteelliset ja tilanteelliset tekijät. Toimijuudessa omasta tahdosta tehdyt valinnat, toimintatavat ja päätökset kytkeytyvät ympärillä oleviin tapahtumiin. (Uotinen 2008: 155.) Jyrkämä (2008)

jakaa toimijuuden kuuteen erillään pidettävään, mutta toisiinsa kytkeytyvään modaliteettiin. Näitä ovat kykeneminen, osaaminen, haluaminen, täytyminen, voiminen ja tunteminen, joiden keskinäisestä kokonaisdynamiikasta toimijuus rakentuu. Se toteutuu suhteessa toisiin ihmisiin, ja se on sidoksissa aikaan, paikkaan ja tilanteeseen; se toteutuu jollain tasolla näistä tekijöistä riippuen, ja on myös tulkitsijasta ja toimijuutta arvioivasta tahosta riippuvaa; toimijasta itsestä tai muista. Toimijuus on dynaaminen prosessi, yksilön kyvyt, osaamiset, haluamiset, velvoitteet ja tuntemiset vaikuttavat toisiinsa ja ilmenevät eri tavoin. Toimijuus ei ole verrattavissa aktiivisuuteen tai produktiivisuuteen, vaan se kuvaa toimimista ja osallisuutta omassa elämässä. Myös passiivinen ihminen on toimijuuttaan ilmentävä ja toteuttava olento. (Jyrkämä 2008: 195–197.)

Yhteistoimijuuden juuret ovat moniammatillisessa yhteistyössä, jota on perinteisesti tutkittu asiantuntijälähtöisesti niin, että lapsi on toiminnan kohde sen sijaan, että hän olisi aktiivinen ja osallistuva toimija (Sipari 2008: 12–13). Manssilan (2012) mukaan yhteistoimijuus syntyy eri osapuolten kanssa yhteisesti sovituista päämääristä, tavoitteista ja yhteistoimintamuodoista, dialogisen vuorovaikutuksen ja vastavuoroisen oppimisen kautta. Yhteistoiminnan tavoite on ennaltaehkäisevä ja varhainen puuttuminen. Lapsi ja hänen perheensä kohdataan heidän omissa arjen toimintaympäristöissään heidän omat kulttuurinsa ja verkostonsa huomioiden. Verkostomainen yhteistyö erikseen toimimisen sijaan synnyttää yhteisymmärrystä lapsen ja perheen parhaasta. (Manssila 2010: 18.)

Manssilan (2012) mukaan yhteistoimijuus voidaan jakaa neljään kulmakiveen, jotka ovat perhelähtöisyys, tasavertaisuus, luottamuksellisuus ja vastuullisuus (ks. kuvio 1.). Perhelähtöisyydessä korostuu perheen tarpeet ja aktiivinen toimijuus. Perhe on toiminnan keskiössä, ja työtä tehdään perheen hyväksi yhdessä heidän kanssaan. Tasavertaisuudella korostetaan kaikkien osapuolten näkemysten kuulemista ja arvostusta. Kaikkien asiantuntijuus tulee esiin, ja perheen tekemiä päätöksiä kunnioitetaan. (Manssila 2012: 54.)



Kuvio 1. Yhteistoimijuuden kulmakivet ja niiden perusteet. (mukailien Manssila 2012: 54)

Yhteistoimijuuden toteutumista Suomessa on tutkittu Kelan kuntoutusta saavien lasten vanhempien kokemuksia kyselylomakkeella kartoittaen (Järvikoski – Martin – Autti-Rämö – Härkäpää 2013). Suurin osa vanhemmista koki tulleen kuulluksi lapsen kuntoutuksen tavoitteen asettelussa, mutta tässä oli suurta vaihtelua, ja osa vanhemmista koki, ettei heitä kuultu lainkaan, ja kuntoutussuunnitelman perustuvan täysin kuntoutuksen ammattilaisten arvioon lapsesta. Vanhempien tyytyväisyyteen kuntoutuksen suunnittelussa vaikutti myös heidän lapsensa kuulluksi tuleminen, samoin kuin lapsen innostus ja halukkuus osallistua kuntoutukseen. (Järvikoski ym. 2013: 34–35)

Kanadalainen Pritchard (2011) käytti tutkimuksessaan menetelmänä haastattelua, kun hän selvitti verenvuototautia tai muuta kroonista tautia sairastavien lasten näkemyksiä omasta roolistaan osana perhekeskeistä hoitotyötä. Haastattelutuloksia verrattiin perhekeskeisestä hoidosta olemassa olevaan tietoon. Lasten käsitykset omasta roolista perhekeskeisessä hoidossa jakoutuivat seitsemään luokkaan: Minun etuni (my best interests), hyvät tavat (virtues), puhuminen ja kuuntelu (talking and listening), tiimiin kuuluminen (being involved) tietäminen (knowing), päätöksenteko (making decisions) ja osallisenä oleminen (being connected). Lapset näkivät myös näiden luokkien toteutumisen

erilaisina riippuen siitä, ovatko tekijöinä vanhemmat, hoitajat vai lapsi itse. (Pritchard 2011: 866.)

Pritchardin (2011) tutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös kuntoutusprosessissa lapsen roolia tarkisteltaessa, tutkimuksen tuodessa esiin lasten omia näkemyksiä roolistaan yhteistoimijuudessa suhteessa hoitohenkilökuntaan ja vanhempiin. Lapset halusivat nojata vanhempiin tarvittavan avun saannissa, jotta heidän etunsa tulisi nähdäksi ja toteutetuksi. Siksi heidän mielestään lapsen ja vanhemman yhteistoiminta tukee lapsen edun toteutumista hoidon arvioinnissa, suunnittelussa ja toteutuksessa. Omassa ja toisten rooleissa tärkeimpinä piirteinä ja tapoina lapset nostivat toisten kunnioittamisen, turvallisuuden tunteen, luotettavuuden ja parhaansa tekemisen. He näkivät tärkeänä, että keskustelulle ja kaikkien osapuolten kuuntelemiselle varataan aikaa. Lapset näkivät, että oma hoidon toteutukseen sitoutuminen mahdollistaa myös siihen vaikuttajana toimimisen, ja he ymmärsivät jaetun tiedon ja kokemuksen merkityksen hyvälle hoidolle. Lapset halusivat osallistua päätöksentekoon, ja oppia päätöksenteosta olemalla aina läsnä, kun heidän sairauteensa liittyviä päätöksiä tehdään. Aikuisten kanssa yhdessä toimiminen nähtiin haastavana, ja lapset toivoivat saavansa ohjausta sekä heille, että aikuisille, kuinka toimia tehokkaana tiiminä. (Pritchard 2011: 866–867.)

Hoito- ja kuntoutusmaailmassa on menty perhekeskeiseen suuntaan, ja yhteistoimintaa tapahtuu enenevässä määrin perheen kanssa, mutta vanhempien kanssa keskusteltaessa lapsi itse saatetaan unohtaa, ja hänen merkittävä rooli omassa kuntoutuksessaan. Lapsen roolin korostaminen ei vähennä vanhempien tärkeää roolia lapsensa parhaan mahdollisen hoidon ja kuntoutuksen mahdollistajina ja vastuunkantajina. Lapset ovat kuitenkin itse sanoittaneet halukkuutensa osallistua yhteistoimijuuteen ammattilaisten ja vanhempien kanssa; seuraava haaste on mahdollistaa lapsen osallistuminen yhteistoimijuuteen käytännössä. (Pritchard 2011: 869.)

2.2 Kuntoutuksen järjestelmät ja käytänteet

Kuntoutus on toimintaa, jonka tavoitteena on edistää vammaisen, sairaan tai vajaatoimintakykyisen henkilön toimintakykyä, hyvinvointia, itsenäistä selviytymistä, osallistumismahdollisuuksia ja työllistymistä (Kuntoutus 2014.). Kuntoutuksen tavoite on kuntoutuminen. Kuntoutus on suunnitelmallista ja tämän päivän kuntoutuksessa kuntoutujan oma osallisuus kuntoutussuunnittelussa ja -prosessissa ovat ydinkysymyksiä. Kuntoutus

voidaan määritellä ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, ja se on suunnitelmallista ja pitkäjänteistä toimintaa kuntoutujan hyväksi monialaisen tiimin voimin. Lisääntyneen toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen myötä kuntoutuksen tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa. (Kuntoutusselonteko 2002: 3.)

Hyvän kuntoutuskäytännön perustana on kuntoutujan, eli kuntoutuspalvelun käyttäjän tarpeisiin ja vaatimuksiin vastaaminen. Kuntoutuskäytännöllä tarkoitetaan ohjauksen ja neuvontapalvelut sisältävää käytännön toimintatapaa laitoksissa ja kuntoutusyksiköissä, jotka tuottavat kuntoutuspalveluja. Se sisältää kuitenkin myös ison määrän muitakin kuntoutuksen toteutukseen vaikuttavia tekijöitä, joiden olemassaolo ja odotukset on otettava hyvässä kuntoutuskäytänteessä huomioon; palvelun tilaajat, järjestäjät, rahoittajat ja ostajat, eli niin sanotut mahdollistajat, yhteiskunnan asenneilmasto, sekä lait, asetukset, sopimukset ja suositukset. Kuntoutuksen toteutukseen vaikuttavat kuntoutuksen toimintayksikön johto, omistajat ja muut järjestöt. Kuntoutuksen toteutustapaan vaikuttavat uusien tietojen ja tutkimusten kuntoutuksen menetelmistä, ja kuntoutuspalvelun on oltava ammattillisesti korkeatasoista niin, että sitä toteutetaan moniammatillisesti. Kuntoutusta toteuttavat henkilöt, joilla on virallisesti hyväksytty ammattinimikettä vastaava koulutus. Kaiken byrokratian rinnalle nousee tärkeä joukko vaikuttajia, joiden näkemyksiä kuullaan hyvässä kuntoutuskäytännössä; kuntoutujan perhe ja läheiset. (Hyvä kuntoutuskäytäntö 2009: 7-11.)

Kuntoutus eroaa muista lääketieteellisistä toiminnoista siten, että intervention kohteena ei ole vain kuntoutuja. Kuntoutus on myös terapiassa opittujen asioiden soveltamista kuntoutujan arjen ympäristöihin ja päivittäiseen elämään. Oleellista on helpottaa kuntoutujan toimimista ja sen myötä osallistumista. (Autti-Rämö – Komulainen 2013: 452–453.) Kuntoutuksen perustana ovat yhteiskunnalliset hyvää toimintakykyä, työkykyisyyttä, toimijuutta ja osallisuutta vahvistavat ja ylläpitävät strategiat (Järvikoski 2013: 76). Kelan järjestämä vaikeavammaisen kuntoutujan kuntoutus perustuu kuntoutussuunnitelmaan, joka on laadittu kuntoutujan hoidosta ja kuntoutuksen suunnittelusta vastaavan julkisen terveydenhuollon yksikössä. (Paltamaa – Karhula – Suomela-Markkanen – Autti-Rämö 2011: 30).

Kuntoutussuunnitelma laaditaan julkisessa terveydenhuollossa, ja sen laadintaan osallistuvat kuntoutujan itsensä lisäksi lääkäri, terveydenhuollon työryhmä ja tarvittaessa kuntoutujan omaiset tai muut läheiset. (Lääkinnällinen kuntoutus vaikeavammaisille 2014; Kuntoutussuunnitelma 2013.) Kuntoutussuunnitelmasta tulee käydä ilmi Kelan

erikseen määrittelemät asiat kuntoutujan toimintakykyyn, elämäntilanteeseen ja sairau-
teen liittyen, kuin myös kuntoutukseen liittyvät asiat yksityiskohtaisesti aina tavoitteista
suunniteltuihin kuntoutustoimenpiteisiin. Olennaista on arvioida ilmeneekö vaikeuksia
kuntoutujan jokapäiväisessä elämässä, ja lasten kohdalla huomioidaan erityisesti hänen
suoriutumistaan askareista suhteessa ikätoverien kehitykseen. Kuntoutussuunnitelma
on suositus, jonka perusteella Kela tekee kuntoutuspäätöksen. Yleensä kuntoutuksen
toteuttaa kuntoutussuunnitelmassa mainittu palveluntuottaja, ja edellytyksenä on, että
kyseinen palveluntuottaja on Kelan hyväksymä vaikeavammaisen henkilön kuntoutta-
jaksi. (Kuntoutussuunnitelma 2013.)

Kela järjestää perhe- ja sopeutumisvalmennuskursseja tukeakseen lapsia, perheenjäse-
niä ja läheisiä vammautumisen tai sairastumisen myötä muuttuneessa elämäntilan-
teessa. Lapsi voi saada lisäksi kuntoutuslaitoksissa yksilöllisiä kuntoutusjaksoja, ja nii-
den tulee perustua sen hetkiseen kuntoutuksen tarpeeseen. (Lapsille ja nuorille 2014.)
Kuntoutus voidaan toteuttaa yksilöterapihana, ryhmäterapihana tai päivä kuntoutuksena.
Perustellusti voidaan toteuttaa myös kotikäyntejä. Kuntoutuksen vaikutuksia arvioidaan
terapian päätösvaiheessa. (Paltamaa ym. 2011: 31–32.) Kuntoutuslaitoksissa Kela jär-
jestää moniammatillisia yksilökuntoutuksia täydentämään avoterapiaa, ja jaksot ovat te-
hostettuja ja yksilöllisesti suunniteltuja. Jos henkilö on laitoshoidossa, tai hänen kuntou-
tuksensa liittyy välittömästi sairaanhoitoon, on kuntouttajana tällöin julkinen terveyden-
huolto. (Lääkinnällinen kuntoutus vaikeavammaisille 2014; Moniammatillinen yksilökun-
toutus 2015.)

Kuntoutustoiminnalle on aina asetettu sekä yhteiskunnallisia että yksilöllisiä tavoitteita,
ja GAS-tavoitteet (GAS= Goal Attainment Scaling) on otettu Suomessa Kelan toimesta
käyttöön vuonna 2011, jotta kuntoutuksen tavoitteiden laatiminen olisi systemaattisem-
pää, ja kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista ja vaikuttavuutta pystyttäisiin seura-
maan. GAS-menetelmällä on myös pyritty tuomaan yhteinen kieli ja käsitteistö kuntou-
tuksen tavoitteiden asettamiseen. GAS-menetelmää käytetään terveydenhuollossa, kun
asiakas on Kelan järjestämässä kuntoutuksessa. GAS-tavoitteiden laatimiseen Kelalla
on oma kaavakkeensa, johon kirjataan kuntoutuksen tavoitteet, joita voidaan asettaa 1-
8 kuntoutusjaksoa kohti. Vaikuttavassa kuntoutusprosessissa keskeistä on kuntoutujan
oma motivaatio ja sitoutuminen kuntoutukseensa. Tavoitteiden asettamisella on huomata-
tava vaikutus motivaatioon ja sitoutumiseen, ja sen asiakaslähtöisyydellä pyritään ni-
menomaan asiakkaan omaan panokseen ja tämän myötä kuntoutuksen vaikuttavuuteen.

GAS-tavoite voi olla periaatteessa mikä tahansa, kunhan se liittyy kuntoutuksen kontekstiin, ja on kuntoutujalle itsellensä merkityksellinen. (Autti-Rämö – Vainiemi – Sukula – Louhenperä n.d.: 3, 6-8.)

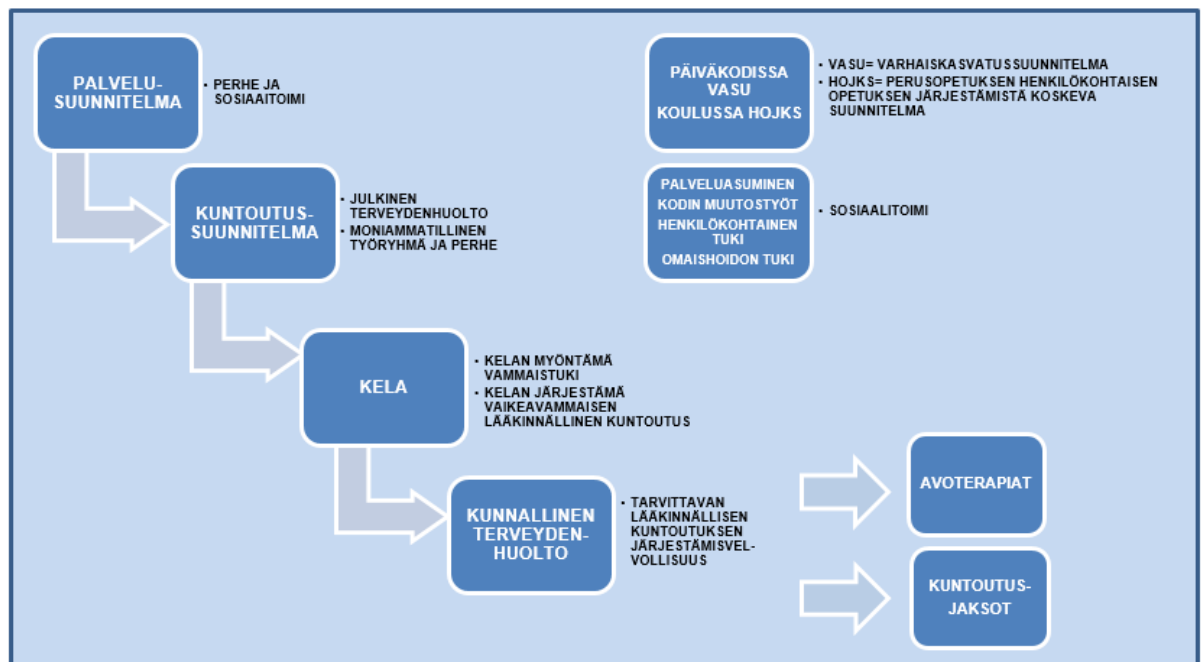
Jeglinsky (2012) on tutkinut lasten ja nuorten kuntoutussuunnittelun prosessia sekä perhekeskeisyyden toteutumista kuntoutuksessa sekä vanhempien että ammattilaisten arvioimana. Lasten rooli oman kuntoutuksensa suunnittelussa ja tavoitteiden asettelussa näyttäytyi passiivisena. Vanhempien osallistuminen koettiin aktiivisempana, ja heidän näkökulmansa oli otettu huomioon, mutta tähän ei ollut selkeää ja yhtenäistä käytäntöä; mihin, miten ja missä vaiheessa kuntoutusprosessia vanhemmat osallistuvat. Kuntoutuksen tavoitteiden asettamisessa ei koettu, että lapsen tarpeita oli kuvattu riittävästi, ja tavoitteet olivat jääneet usein epämääräisiksi. (Jeglinsky: 2012: 66.)

Jokainen lapsi ja perhe ovat erilaisia. Täten kuntoutusprosessia ja sen suunnitteluvaiheessa perhekeskeisyyden lisäämistä ei voida ajatella rutiininomaisena tapahtumaketjuna. Kuitenkin tapoja ja keinoja, joilla lapsia ja vanhempia tuetaan osallistumaan tavoitteiden asetteluun, voitaisiin kehittää ja vakiinnuttaa. Ennen kaikkea tarvittaisiin selkeitä ja yhteneviä käytänteitä, jotta perheen ja etenkin lapsen osallistuminen omaan kuntoutukseensa ja sen suunnitteluun lisääntyisi. (Jeglinsky 2012: 66.) Erityisen merkityksellisenä perheelle näyttäytyy kuntoutussuunnitelman tavoitteiden ja toteutuksen käytännön läheisyys. Vanhempien kokemus onnistuneesta kuntoutuksesta perustuu sujuvaan tiedonkulkuun, kuulluksi tulemiseen, ja yhdessä kuntoutuksen ammattilaisten kanssa toimimiseen läpi kuntoutusprosessin. (Järvikoski ym. 2013: 36.)

Lapsen kuntoutusprosessin aikana palveluntuottajat tekevät yhteistyötä lapsen elämässä perheen lisäksi hänelle merkittävien henkilöiden ja tahojen kanssa; päiväkodin, koulun ja esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan kanssa. Tarpeen mukaan on mahdollista järjestää verkostoneuvottelu kuntoutuvalle lapselle keskeisessä toimintaympäristössä, jonne kutsutaan lähiverkoston tärkeitä henkilöt. (Paltamaa ym. 2011: 33–34.) Yhä enemmän pyritään huomioimaan monipuolisesti lapsi, perhe, kasvatus- ja terapiatyö sekä kuntoutusohjausta tekevät henkilöt, mutta edelleen vähäiseksi jää lapsen arjessa tapahtuva toiminta, seurojen ja järjestöjen järjestämä toiminta, eli lapsen kuntoutuksen ja kasvatuksen paikallisen tason monialainen verkosto. (Sipari 2008: 12–13). Kuntoutuksen asiakas itse ja hänen perheensä tuntevat oman tilanteensa parhaiten, joten heidän kokemuksensa, kuten myös heidän tukemisensa merkitys on kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa suuri (Hyvä kuntoutuskäytäntö 1998: 6).

Kuntoutukseen sisältyy varsinaisen terapian ja kuntouttavien yksiköiden toimenpiteiden lisäksi myös erilaista fyysistä ja sosiaalista ympäristöä muokkaavaa toimintaa, ja lapsen perheen tukemisen voidaan katsoa kuuluvan kuntoutuksen keinoihin. Kuntoutustyöntekijöiden osuus taas painottuu kuntoutujan tarpeiden mukaan; kuntoutuksen käsitteen ydin on edelleen kuntoutujan tavoitteiden mukainen muutos hänen elämäntilanteessaan. (Järvikoski 2013: 73–74.) Manssilan (2012) yhteistoimijuuden kulmakivien jaossa korostuu kaikkien kuntoutuksen suunnitelmaan ja toteutukseen osallistuvien osapuolten tärkeys. Kaikessa toiminnassa tähdätään perheen aktiivisuuteen sekä tarpeiden täyttämiseen, ja työntekijöiden edustuksellisuus mainitaan erityisesti vältettävänä asiana. Tulevaisuudessa tarvitaan sellaisia keskustelun ja organisaation menetelmiä, jotka tekevät mahdolliseksi yhteistoimijuuden toteutumisen. Onnistuessaan toimiva kuntoutusverkosto voisi toimia perheen hyvinvoinnin, ja ennen kaikkea lapsen kasvun ja kehityksen kasvualustana. (Manssila 2012. 79–80.)

Kuntoutusta tarvitsevalla lapsella perheineen on mahdollisuus saada erilaisia palveluita elämänmuutokseen ja erityistarpeisiin (ks. kuvio 2). Kuviossa näkyvistä palveluista kaikki eivät koske jokaista kuntoutujaa, vaan ne toteutuvat kunkin kuntoutuvan lapsen tarpeen ja tilanteen mukaan. Palveluiden lähtökohtana ovat lapsen ja perheen tarpeet sekä lainsäädäntöön pohjaavat myöntämisperusteet; palveluiden saaminen edellyttää aina kirjallista hakemusta. (Pikaopas palveluihin 1 2014: 2, 4–7.)



Kuvio 2. Kuntoutuksen pääelementit (muokattu lähteestä Pikaopas palveluihin 1 2014)

Subjekttiivinen oikeus tarkoittaa sitä, että palvelun saamisen edellytysten täytyessä kunta on velvollinen myöntämään haetun palvelun. Kelan myöntämä vammaistuki ei vielä oikeuta kuntoutujaa saamaan tarjolla olevia palveluita. Määrärahasidonnaisten palvelujen myöntäminen taas on sidoksissa kunnan talousarviossa varattuihin määrärahoihin, jolloin palveluja myönnetään yksilöllisen tarveharkinnan perusteella määrärahojen puitteissa. (Pikaopas palveluihin 1 2014: 2.)

2.3 Lapsen oikeus osallistua

Suomen perustuslaissa todetaan ihmisten olevan lain edessä yhdenvertaisia niin, ettei ketään ilman hyväksyttävää perustetta aseteta erilaiseen asemaan. Erikseen vielä todetaan, että lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, joiden tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystasonsa mukaisesti. (Suomen perustuslaki 1 luku: § 6.) YK:n Lapsen oikeuksien sopimus velvoittaa sopimusvaltioita takaamaan lapsille, jotka kykenevät muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa häntä koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset tulee ottaa huomioon tämän iän ja kehitystason mukaisesti. (YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista. 12. artikla: 1. kappale) Suomen perustuslain ja YK:n yleissopimuksen nojalla on tärkeää löytää uudenlaisia keinoja tarjota lapsille mahdollisuus tulla kuulluiksi ja päästä vaikuttamaan omaan kuntoutukseensa huolimatta iästä tai vammaisuudesta omien mahdollisuuksiensa mukaisesti.

Lapsen vammaisuus aiheuttaa perheelle huomattavaa räsitusta. (Koivikko – Sipari 2006: 146). Lain mukaan vammaisen henkilö on sellainen, jonka vamma tai sairaus aiheuttaa pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista § 2). Lainsäädännöllä on erittäin vahvasti suojattu lapsen oikeus osallisuuteen kaikissa häntä koskevissa asioissa. Perusta kansalliselle lainsäädännölle on kansainvälisessä YK:n Lapsen oikeuksien yleissopimuksessa. Sen mukaan osallisuus on yksi kaikkea viranomaistoimintaa läpäisevä perusoikeus. (Lastensuojelun käsikirja 2015.)

Jotta kuntoutus palvelisi kuntoutujan jokapäiväistä toimintaa, on hänelle merkityksellisten ihmisten osallistaminen sen suunnitteluun, tavoitteen asetteluun ja toteutukseen oleellista. Tarvitaan kuntoutujan itsensä sitoutuminen tavoitteisiin ja lähipiiriin tuki muutosprosessiin. Harjoittelu ulkoistetuissa terapiatilanteissa irrallisina tapahtumina ei tue lapsen itsenäistä selviytymistä arjen tilanteissa, esimerkiksi päiväkodissa. (Autti-Rämö – Komulainen 2013: 452.) Vanhempien mukanaolon vammaisen lapsensa kuntoutuksen suunnittelussa on todettu olevan tarpeellista moninaisista syistä, erityisesti, jotta heillä olisi kyky hahmottaa kuntoutusprosessin kokonaisuus, sekä oma osuutensa siinä. Kotona tapahtuvan hoidon tavoitteiden ja suoritusten väliin jää vajausta. Vaikeissa ongelmissa julkiset palvelut koetaan mahdollisesti laitosmaisina, eivätkä perheen omat mahdollisuudet osallistumiseen ole riittävät. (Koivikko – Sipari 2006: 145–146.)

Osallisuus ja osallistuminen ovat kaksi keskenään eri asiaa, jotka kuitenkin tulevat käytännössä osaksi toistaan. Osallistuminen on toimintaa, jossa osallisuuden voidaan nähdä konkretisoituvan. (Lastensuojelun käsikirja 2015). ICF määrittelee osallistumisen osallisuutena elämän tilanteisiin, eli käytännön kokemuksina ympäristössä, jossa ihminen elää (ICF 2011: 130). Osallisuuteen liittyy aina kokemuksellisuus ja yhteisössä jakaminen; jaettu ymmärrys, näkemys, tietämys tai asia. Osallisuus tarkoittaa tällöin yksilön mahdollisuutta olla rakentavasti mukana yhteisöllisessä prosessissa. Osallisuudella voidaan siten laajasti ymmärtää ihmisen tunnetta siitä, että hän kuuluu johonkin ja kokee mukanaolon tunnetta. Esimerkiksi lapsi kokee osallisuutta harrastetoiminnassa ja omassa harrasteyhteisössään. (Launiainen – Sipari: 34.)

Lapsen osallisuudella tarkoitetaan lapsen mahdollisuutta olla mukana määrittämässä, toteuttamassa ja arvioimassa työtä, jota tehdään hänen etunsa turvaamiseksi. Osallistuminen ja asioiden käsittelyssä mukana oleminen lapselle merkittävässä yhteisöissä on ratkaisevaa lapsen kehittyvän identiteetin kannalta. Osallistuminen on oppimista yhdessä olemisesta ja näin ollen yksi kasvun ja kehityksen perusedellytyksistä. (Lastensuojelun käsikirja 2015.) Lasten osallisuuden toteutuminen edellyttää työntekijöiltä valmiuksia tehdä yhteistyötä lasten kanssa, kuunnella heitä ja ottaa heidän mielipiteensä toiminnoissaan huomioon. Osallisuus koostuu yksilön oikeudesta saada tietoa itseä koskevista suunnitelmista, päätöksistä, ratkaisuista, toimenpiteistä ja niiden perusteluista. Yksilöllä on myös oltava oikeus ja mahdollisuus ilmaista mielipiteensä ja vaikuttaa häntä koskeviin asioihin. Vastavuoroisuus on olennaista. Vaikuttaminen ei ole mahdollista, jos ei ole mahdollisuutta päästä mukaan asioiden käsittelyyn eikä saada tietoa niistä. (Lastensuojelun käsikirja 2015.)

Osallistumisen voidaan ajatella nojaavan käsitykseen lapsista yksilöinä ja toimijoina, joilla on määrättyjä perusoikeuksia, esimerkiksi oikeus osallistua omaa elämää ja elinympäristöä koskettavaan päätöksentekoon ja suunnitteluun. Toisaalta osallistumisen ja aktiivisen toimijuuden voidaan katsoa istuvan hyvin ajatukseen yksilöstä, joka on vastuussa itsestään. Lasten osallistuminen ja oikeuksien korostaminen luo mahdollisesti kuvan toimijasta, joka on irrotettu sosiaalisesta ympäristöstään ja suhteistaan, sekä niihin liittyvistä tarpeista. Lasten osallistumisen painottaminen voi jopa kääntyä heitä vastaan, jos heidän ajatellaan olevan kykeneviä toimimaan esimerkiksi ilman aikuisten tarjoamia voimavaroja ja huolenpitoa. (Kiili 2006 :12.) Vaikka osallistuminen on toimijuutta ja oikeutta osallisuuteen, täytyy muistaa silti pitää osallistumisen käsite, kuten myös vaikuttamisen mahdollisuus erillään vastuun kantamisesta, kun keskustelun keskiössä on lapsi.

CP-vammaisten lasten osallistumista tutkittaessa Kanadassa (2008) huomattiin, että lapset osallistuivat suureen määrään vapaa-ajan toimintaa, josta myös nauttivat huomattavasti. Kuitenkin enemmän taitoa ja fyysistä aktiivisuutta vaativiin aktiviteetteihin osallistuminen oli huomattavasti vähäisempää. Osallistumisen taso oli myös yksilön motorisista taidoista ja älykkyydosamäärästä (IQ) riippuvaista. (Majnemer – Shevell – Law – Birnbaum – Chilingaryan – Rosenbaum – Poulin 2008: 751) Osallistuminen yhteisölliseen toimintaan kodin ulkopuolella oli vähäisempää kuin tutussa ympäristössä tapahtuva. Kunkin lapsen fyysinen toimintakyky oli verrannollinen elämänpiiriin ja sosiaalisen ympäristön laajuuteen, ja myös vanhempien stressillä nähtiin suora yhteys sekä lapsen osallistumisen määrään että koettuun nautintoon osallistumisesta. Vanhemmat itse arvioivat omaa stressin ja kuormituksen tasoaan, jota verrattiin lasten osallistumiseen. (Majnemer ym. 2008: 755.) Kaiken aktiivisen osallistumisen nähtiin tuovan lapsille onnistumisen kokemuksia, jonka tähden osallistumisen tärkeys on suoraan yhteydessä elämänlaatuun. Tutkimuksessa todettiin vallitsevan asenneympäristön, fyysisen ja sosiaalisen ympäristön, lapsen kehitysvamman laadun ja fyysisten rajoitteiden sekä perheen toiminnan ja mahdollisuuksien vaikuttavan lapsen osallistumiseen, jolloin nämä ovat myös kuntoutuksessa huomioon otettavia asioita. (Majnemer ym. 2008: 754–755.)

Lapsen osallistuminen vaatii aikuisen oikeanlaista, monipuolista ohjaamista ja kykyä myös vaatia lapselta. Silti lapselle jätetään mahdollisuus valintoihin, ja annetaan aikaa ja aikuisen tuki. Liikuntavammaisen lapsen vanhempien tietämys ja valmius ohjata omaa lastaan vahvistavat mahdollisuutta hyödyntää arjen merkitystä lapsen kehityksen tukena. (Uotinen 2008: 158.) Vanhemmuuden tukeminen ja perheen hyvinvoinnin seuraaminen kuntoutuksessa olisi oleellista vanhempien stressitason vaikuttaessa myös lapsen

toimintaan (Majnemer ym. 2008: 756–757). Lapsen ajatusten näkyväksi tekeminen kuntoutuksen yhteisössä toimivien henkilöiden kanssa on edellytys toimijuuden tukemiselle, ja näitä ajatuksia tulee myös hyödyntää lapsen kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. (Sipari 2011: 37.)

Suomen lainsäädäntö perustuslaista lähtien painottaa johdonmukaisesti sitä, että asianosaisilla on aina oikeus saada tietoa heitä koskevista asioista sekä oikeus lausua niistä omat näkemyksensä. Ammattilaiset ovat velvoitettuja kohtaamaan lapsi tasa-arvoisena ja antamaan tälle mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Vanhempien ja ammattilaisten tulee muuttaa merkittävästi ajattelutapaansa; miten he ja heidän tuottamansa palvelut ovat osallisina lapsen maailmassa, ei päinvastoin. (Launiainen – Sipari 2011: 34–35.)

Osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä ja ajan myötä saaduista tuloksista pitäisi saada näyttöä, jotta käytännössä voitaisiin saavuttaa osallistumisen päätavoite; kuntoutujan mahdollisimman hyvät mahdollisuudet itsenäisyyteen. Osallistumisen määrän on huomattu vaikuttavan esimerkiksi lapsen taitojen kehittymiseen, hyväksytyksi tulemiseen, kykyyn muodostaa ystävyyssuhteita sekä lapsen minäkuvaan (Imms ym. 2008: 367–368), joten osallistumisen mahdollisuuden takaaminen on siksikin tärkeää. Lapsen osallistumiseen vaikuttavien tekijöiden tutkiminen ja tunnistaminen on välttämätöntä, jotta voidaan suunnitella toimivia kuntoutuspalveluita ja -käytänteitä, jotka edistävät nimenomaan lapsen ja hänen perheensä mahdollisuutta parempaan elämänlaatuun (Majnemer ym. 2008: 757).

3 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tämän työn tarkoitus on kuvata kuntoutuksen ammattilaisten näkemyksiä lapsen osallistumista edistävästä perheen ja ammattilaisten välisestä yhteistoimijuudesta. Lasten kuntoutuksen parissa työskenteleviltä on kysytty heidän näkemyksiään siitä, millaisia hyviä käytänteitä lasten kuntoutuksessa jo on lasta osallistavan yhteistoimijuuden näkökulmasta, ja toisaalta millaisia haasteita ja kehityskohtia.

Tutkimuksen myötä pyritään saamaan tietoa siitä, millaista yhteistoimintaa ja yhteisiä toimintatapoja lapsen toimivan kuntoutumisen edistämiseksi tarvitaan, jotta lapsen ja

perheen etu toteutuisi. Tämän työn tutkimuskysymys nousee lapsen osallistumisen näkökulmasta: Mitä ovat kuntoutusalan ammattilaisten näkemykset lapsen osallistumista edistävästä yhteistoimijuudesta?

4 Laadullinen aineisto ja menetelmät

4.1 Laadullinen tutkimus, aineistonkeruun toteutuminen ja menetelmät

Laadullinen tutkimus on kokonaisuus, jossa aineiston analyysia ja raportoimista ei voida erottaa toisistaan (Tuomi – Sarajärvi 2009: 68). Pelkistetyimmillään laadullisella aineistolla tarkoitetaan aineistoa, joka on ilmiänsuultaan tekstiä, kuten tässä työssä ryhmähaastatteluista kerätyt ja tekstimuotoon litteroidut haastatteluaineistot. Tulosten tulkintaa on vaikea pilkkoa vaiheittaiseksi prosessiksi, ja tutkimuskysymys voi muuttua tutkimusprosessin edetessä (Eskola – Suoranta 2000: 15–16). Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavan joukon valitsemisen tulee olla harkittua, jotta tutkimustulokset palvelisivat tutkimuskysymystä mahdollisimman hyvin. Haastattelutilanteissa yleistettävyyden mahdollistumiseksi olisi suotavaa, että haastateltavat olisivat tietoisia tutkimusongelmasta, tulisivat suhteellisen samanlaisesta kokemusmaailmasta ja olisivat kiinnostuneita itse tutkimuksesta. (Eskola – Suoranta 2000: 18,66.)

Tämän tutkimuksen aineistonkeruu tapahtui ryhmähaastattelussa. Keskusteluun osallistui neljä fysioterapeuttia, kolme toimintaterapeuttia ja yksi puheterapeutti, ja heistä osa toimii julkisella ja osa yksityisellä sektorilla, kaikki lasten kuntoutuksessa. Kaikki haastatellut työskentelevät pääkaupunkiseudulla. Haastattelijana toimi LOOK-hankkeen tutkija. Haastattelu taltioitiin kahdella ääninauhurilla. Ryhmähaastatteluun osallistuvat henkilöt saivat etukäteen haastatteluihin liittyen tiedotteen, jossa kuvattiin osallistujille tulevan haastattelun pääteemoja (ks. liite 1). Näin osallistujilla oli mahdollisuus syventyä teemoihin ja pohtia niitä hieman jo ennen ryhmähaastattelua.

Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä on samalla vuorovaikutusta, jossa kaikki osapuolet vaikuttavat toisiinsa. Haastattelu toteutuu haastattelijan ennalta suunnitteleman rungon pohjalta, ja hän laittaa haastattelun alulle sekä ohjaa sitä ja pitää yllä keskustelua. (Eskola – Suoranta 2000: 85.) Etuna on mahdollisuus muuttaa haastatteluaiheiden järjestystä tilanteen mukaan (Hirsjärvi – Hurme 2010: 34). Ryhmähaastattelu on toimiva

tapa herättää keskustelua haastateltavien välille, jolloin haastattelijan rooli on enemmänkin keskustelun ohjaamista takaisin toivottuihin teemoihin (Eskola – Suoranta 2000: 95.) Ryhmähaastattelulla on erityinen merkitys silloin, kun halutaan selvittää henkilöiden yhteistä kantaa johonkin ajankohtaiseen kysymykseen. Tällä metodilla saadaan nopeasti tietoa samanaikaisesti useilta vastaajilta. Pyrkimys on, että kaikki pääsevät tuomaan näkemyksensä kuuluviin niin, että edelleen pysytään ennalta asetettujen teemojen äärellä. (Hirsjärvi – Hurme 2010: 61–63.)

Teemahaastattelussa valittujen haastateltavien oletetaan ammattitaidossaan ymmärtävän käsiteltäviä teemoja (Tuomi – Sarajärvi 2009: 76). Teemahaastattelussa sen aihepiirit on ennalta määriteltä. Kysymyksiä ei ole tarkkaan muotoiltu tai järjestetty; teemahaastattelu on haastattelun muotona avoin, ja mahdollistaa täten haastateltavien vapaamuotoiset ja laajat vastaukset. Teemat muodostavat konkreettisen kehikon, jonka avulla hyvinkin laajaa litteraattiaineistoa on helpompi lähteä jäsentämään. (Eskola – Suoranta 2000: 87.) Teemahaastattelu on puolistrukturoitua haastattelua. Kysymysten järjestys ja sanamuodot saavat elää. Haastattelu kohdennetaan ja haastattelija ohjaa keskustelua ennalta päätettyihin teemoihin. Varsinaisia kysymyksiä oleellisempaa haastattelun valmistelussa ja sen toteutuksessa on se, minkä teemojen varassa edetään. (Hirsjärvi – Hurme 2010: 47.)

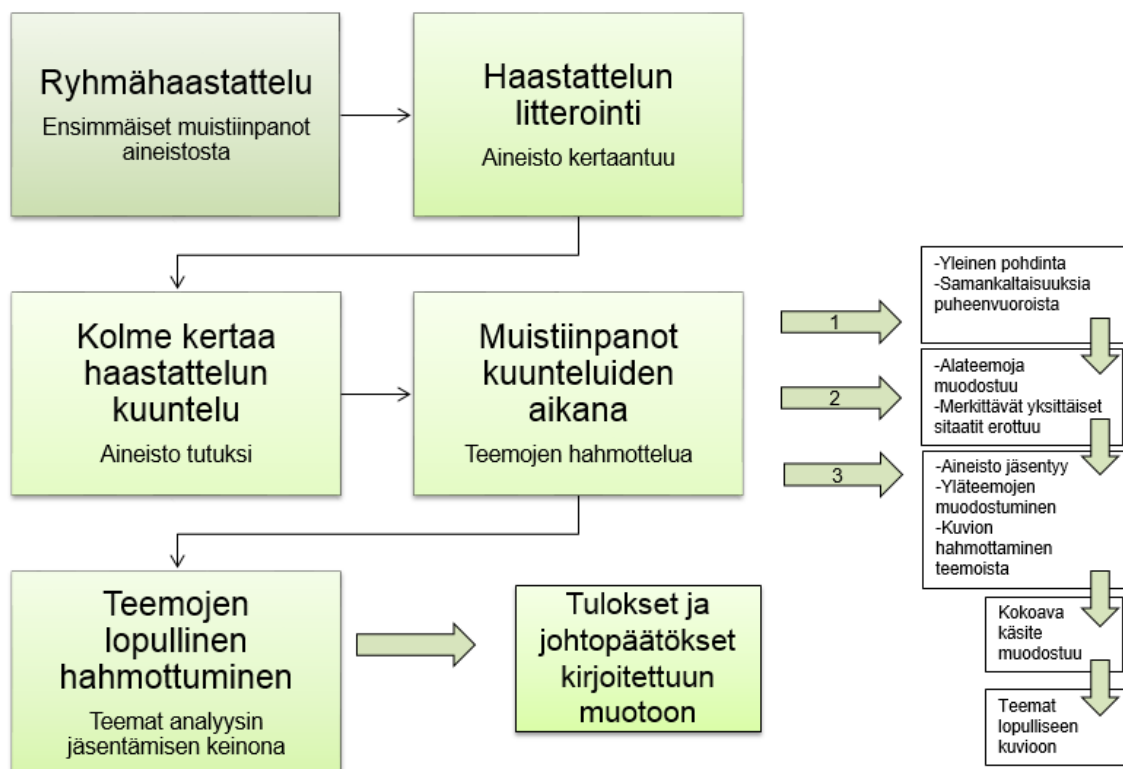
Kaikki tätä työtä varten ryhmähaastattelusta kerätty aineisto on käsitelty nimettömästi, ja missään vaiheessa aineiston analysointia tai raportointia ei haastatteluun osallistuneita yksittäisiä henkilöitä ole voitu yhdistää saatuun aineistoon, yksittäisiin sitaatteihin tai lopulliseen työhön. Kaikki osallistujat allekirjoittivat ryhmähaastattelun alkaessa suostumuslomakkeen (ks. liite 2) aineiston käyttöön saamassaan tiedotteessa mainittuihin tarpeisiin, tutkimuksiin ja niihin liittyviin julkaisuihin liittyen. Osallistuminen on perustunut vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on ollut oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa niin halutessaan. Ryhmähaastattelun teemat on kuvattuna liitteessä 3.

4.2 Aineiston analyysi ja tulkinta

Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on ensin luoda selkeyttä aineistoon ja sen myötä tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Analyysivaihe on vähiten selkeä osa laadullista tutkimusta, etenkin analyysi- ja tulkintavaiheen suhde tutkimuksen kulussa. (Eskola – Suoranta 2000: 137.) Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä (Tuomi – Sarajärvi 2009: 91), ja sitä

on tässä työssä käytetty. Tällä analyysimenetelmällä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa, muodostaen siitä mielekkäitä johtopäätöksiä (Tuomi – Sarajärvi 2009: 103). Sisällönanalyyssissä edetään aineistoon tarkasti tutustumisen kautta sen pelkistämiseen. Tämän jälkeen muodostetaan jonkinlainen luokitus aineistosta, tässä työssä teemojen kautta, ja edetään pienemmistä alaluokista tai teemoista suurempiin kokonaisuuksiin. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 109–113).

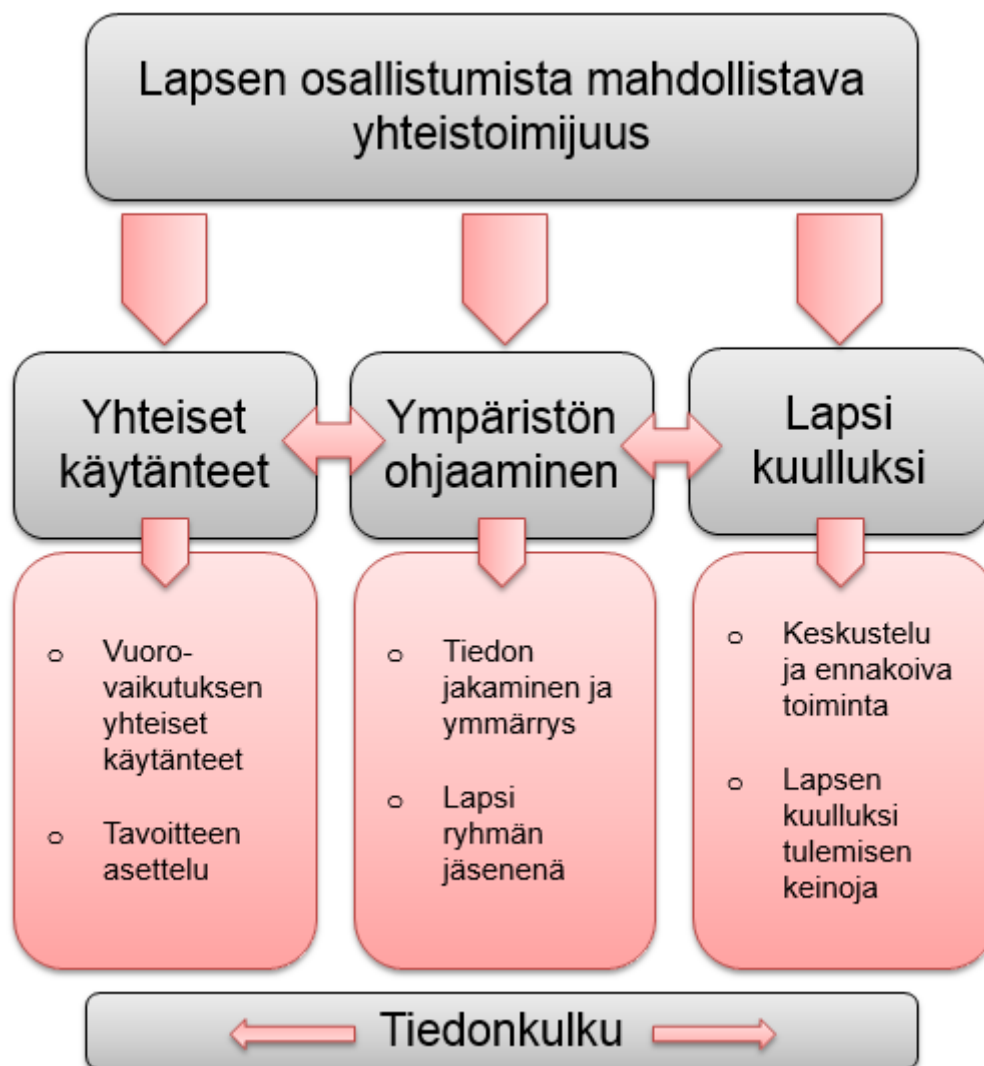
Teemahaastattelulle etukäteen asetetut teemat muodostavat kehyksen aineiston jäsenykselle. Aineiston perinpohjainen tunteminen on tärkeää, jotta se avautuisi ja sen kanssa tultaisiin sinuiksi. (Eskola – Suoranta 2000: 151.) Tässä työssä valmiit teemat ohjasivat analyysia alkuun, kunnes aineisto alkoi useiden kuunteluiden ja litteraatin toistuvan lukemisen jälkeen vaiheittain saada uusia merkityksiä. Sisällön analyysin etenemisen tässä työssä olen esittänyt vaiheittaisena prosessina kuviossa 5.



Kuvio 3. Sisällön analyysin eteneminen

5 Tulokset

Tuloksista muodostui kolme teemaa suhteessa tutkimuskysymykseen. Nämä kolme teemaa ovat Yhteiset käytänteet, Ympäristön ohjaaminen ja Lapsi kuulluksi. Tuloksista on muodostettu kuvio (ks. kuvio 6), jossa näkyvät pääteemat, sekä niiden alle muodostuneet alateemat. Kaikkia teemoja sekä yhteistoimijuuden käsittämiä tahoja yhdistävänä tekijänä tuloksissa nousee tiedonkulku.



Kuvio 4. Lapsen osallistumista mahdollistava yhteistoimijuus

5.1 Yhteiset käytänteet

Kuntoutuksen ammattilaisilta puuttuvat yhteiset käytänteet joissain kuntoutuksen tai kuntoutusjakson vaiheissa liittyen tiedonkulkuun ja keskusteluun lapsen kuntoutuksen kannalta tärkeistä asioista prosessin eri vaiheissa. Haastateltavat tuovat esiin yksiköittäin ja jopa ammattilaisittain poikkeavia tapoja. Epäkohtiin he näkevät kuitenkin myös ratkaisuja, ja näkevät oleelliseksi löytää yhteiset käytänteet ja toimintatavat, jotka ottaa käyttöön; tieto niistä sekä mahdollisuus niiden toteuttamiseen pitäisi taata jokaiselle.

5.1.1 Vuorovaikutuksen yhteiset käytänteet

”- - - hirveen mielellään me tehtäs enemmän yhteistyötä. Siis että se on ihan totta, että nykyään varmaan se on se lausunto enimmäkseen, joka tulee kotiin - - - et sit se puhelinsoittokin niin saattaa jäädä.”

Lapsen kuntoutukseen osallistuvat terapeutit kommunikoivat haastateltavien mukaan keskenään sähköpostitse tai puhelimitse. Puhelimitse käytävän keskustelun todetaan haastattelussa mahdollistavan sujuvamman ja aidomman vuoropuhelun. Joskus lähettävän ja vastaanottavan terapeutin välillä ei ole minkäänlaista vuoropuhelua lapsen siirryessä toisalle, ja saatava tieto lapsesta saattaa perustua täysin lähettävän terapeutin lausuntoon. Joskus edes puhelinsoitto ei osan haastateltavien mukaan toteudu, vaikka yhteinen lyhytkin keskustelu voisi helpottaa ja edesauttaa vastaanottavan tahon työskentelyä huomattavasti, ja voitaisiin käydä sellaista keskustelua, mikä osaltaan voisi vähentää perheen taakkaa käsitellä toistamiseen samoja asioita eri terapeutin kanssa.

”- - - mä taas huomaan et mä oon ruvennu toimiin ihan päinvastaisesti, et mä yleensä soitan. Melkeempä voin väittää et lähes aina, ellei oo jotain hyvin poikkeuksellista syytä.”

Joissain yksiköissä haastateltavat kertovat olleen lähtöpalavereita tai verkostoneuvotte-luita, joihin on osallistunut vaihteleva ryhmä ammattilaisia, vanhemmat ja mahdollisesti lapsikin. Nämä ovat olleet haastateltavien mukaan yksittäisiä tapahtumia ilman selkeää toistuvuutta tai struktuuria, mutta koettu miellyttäväksi ja rennoiksi tilanteiksi, joissa keskustelu perheen ja ammattilaisten välillä on ollut helppoa. Haastateltavat näkevät tärkeäksi vakiinnuttaa yhteisesti sovitut toimintatavat tiedonsiirtymisen ja keskustelun mahdollistamiseksi, jolloin sekä lähettävä että vastaanottava taho voisivat luottaa prosessin etenevän sovitulla tavalla.

”- - se tuntuu jotenki hurjalta et sit se et jos siin ei oo mitään vuorovaikutusta, tai mitään niinku yhteis-, yhteistyötä tavallaan kuntouttavan ja arvioivan terapeutin välillä- -”

Haastateltavat korostavat kuntoutuksen tähtäävän lapsen ja perheen etuun ja hyvinvointiin, jolloin kuntoutuksen ammattilaisten tulee toimia tämän mukaisesti. On lapsen ja perheen edun mukaista, että kaikilla lapsen kuntoutuksessa työskentelevillä on samat lasta koskevat tiedot, jolloin myös kuntoutusprosessi voi edetä asetettuja tavoitteita kohti. Haastateltavat kokevat, että vuoropuhelun myötä myös tavoitteiden toteutumisen seuranta helpottuisi; lähettävän tahon terapeutin on hyvä konsultoida myös vastaanottavan tahon mielipidettä ja mahdollisuuksia jatkoterapian toteutuksesta.

”- - yks hyvä esimerkki on se että sä oot saattanu suositella vastaanottokuntoutusta, ja mulle tulee kuningasajatus et mitäs jos se tapahtuiski siellä kotona ja koulussa, ni ehämmä voi sitä luvata ilman että mä kysyn sulta että pystytkö sä sitoutumaan siihen ja sopiiko se perheelle et heiän kotiin mennään ja nii.”

Haastateltavat kuvaavat yhdessä käydyssä keskustelun terapeuttien kesken olevan myös ammatillisesti antoisaa terapeuteille, kun lapsen tilannetta on mahdollista reflektoida yhdessä. Tällöin myös omia näkemyksiä pystyy peilaamaan toisen näkemyksiin samasta lapsesta.

”Et kyl se on hirveen antosaa et on se puhelukeskustelu et voi yhdessä miettiä sen lapsen asioita - - -”

Haastateltavat pohtivat toimivaa vuorovaikutusta niin ammattilaisten välillä kuin myös ammattilaisten ja perheen sekä muiden lapsen arjessa toimivien tahojen välillä helpottavan, jos lapsesta kirjatut tiedot, tavoitteet ja materiaali olisivat kaikkien yhteisesti saatavilla. Tällä hetkellä on käytössä ollut joissain yksiköissä muistitikku, jolloin on voitu kirjoittaa samaan paikkaan yhteistä tarinaa samasta lapsesta, vaikka fyysisesti tapaaminen ei olisikaan resurssien puitteissa mahdollista. Paljon toimivia käytänteitä vuorovaikutuksen avuksi haastateltavat näkevät olevan, mutta ne eroavat huomattavasti toisistaan yksiköistä riippuen. Ajan puute ja yhteisen ajan järjestämisen ongelma vuorovaikutuksen vaikeuttajana nähdään yhdistävinä tekijöinä yksiköstä riippumatta.

5.1.2 Tavoitteen asettelu

Tavoitteiden asettelun näkökulmasta haastateltavat pitävät tärkeänä, että kaikki lapsen kuntoutukseen osallistuvat tahot tähtäisivät toiminnassaan samoja päämääriä kohti, ja nämä päämäärät johtuisivat lapsen ja perheen tarpeista kuntoutukselle. Lapsen kuntoutukseen osallistuu monta eri toimijaa ja tahoja, jolloin haastateltavat pitäisivät suotavana kaiken lasta koskevan tiedon ja materiaalin olevan kaikkien tahojen saatavilla.

”- - - monesti perheen halu on paljon vaativampi ku se lapsen oma toive.”

” Mutta kyllä mää siihe itekin syyllistyn, että jos o hyvin toimiva laps ja mullon selvä ajatus, et tästähän sä hyödyt ja tää on lukenu papereis, ni ei tu kysyneeks. - - - kerranki mul oli semmone huippu älykäs tyttö - - - häneltä kun osasin kysyä ni hän sano, että mä haluaisin oppia hyppimään hyppynarulla. Ei mulle tullu ihan ensimmäiseks mieleen, et hän semmosta haluis. Mutta se oli sitte tavote, ja on hän nyt oppinu kevään aikana.”

Haastateltavat korostavat, että tavoitteet tulee asettaa realistisiksi ja lasta motivoiviksi. Lapsen kuntoutuksen tavoitteiden tulisi nousta lapsen omista toiveista, ja hänen näkemysensä tulisi olla tavoitteenasettelun pohja. Haastateltavien kokemuksen mukaan vanhemmillä on usein oma, vahva näkemysensä lapsen tavoitteiden suhteen, ja kuntoutuksen ammattilaisilta vaaditaan täten herkkyyttä nähdä ero lapsen omien ja vanhempien näkemysten välillä.

”Nii se on usein hirveen vaikee arvioida, että mikä on sen vanhempien, tai perheen, ja mikä on lapsen tavote, et jos ne kumpiki on siinä framilla - - -”

Haastateltavat pohtivat myös ratkaisuja sellaisten lasten osallistumisen mahdollistamiseksi, joilta puuttuu sanallisen kommunikoinnin mahdollisuus; niin kuntouttava taho kuin myös vanhemmat voivat olettaa lapsen haluavan joitain asioita tavoitteiden asettelussa ja kuntoutuksen toteutuksessa. Kuntoutusprosessin aikana on haastateltavien mukaan tarpeellista ajoittain ja säännöllisesti osata kyseenalaistaa niin omat totutut toimintamallit kuin myös vanhempien esittämät toiveet kuntoutuksen suhteen ja keskustelun keinoin miettiä, ovatko lapsen omat toiveet nousseet esiin ja tulleet kuulluiksi.

” - - - jos on moniongelmainen, vammanen lapsi - - - et kuinka monta eri toimijaa heidän ympärillä on, ni sehän on ihan järjetöntä.”

Haastateltavat ovat huomanneet kuntouttavien tahojen ja toimijoiden näyttäytyvän usein perheille irrallisina toisistaan. Mahdollinen yhteistyö lapsen ja perheen hyväksi tapahtuu kuntoutuksen ammattilaisten välillä, mutta lapsi ja vanhemmat eivät välttämättä ole tietoisia tapahtuvasta yhteistyöstä tai jaetusta informaatiosta ja sen kulusta. Joskus osalle haastateltavista on välittynyt, ettei lapsi ymmärrä, että kaikki hänen kuntoutukseensa osallistuvat ihmiset tuntevat toisensa. Haastateltavat ovat kokeneet vanhempien ymmärtävän moniammatillisuutta, mutta samat lasta koskevat asiat kertautuvat kaikkien eri toimijoiden kanssa, hieman eri sanoin ja eri näkökulmasta, jolloin myös vanhemmille asioita voi olla vaikea jäsentää yhdeksi eheäksi kokonaisuudeksi.

”- - - sit on, on ne puheterapian kolme GAS-tavotetta ja toimintaterapian kolme ja fysioterapian kolme - - - kakstoist tavotetta ja sit se ei oo enää yhtään kyse mistään GAS:sista.”

”Nii ja siis tavallaan ku et kun niitä konkreettisia tavoitteita oikeasti halutaan sinne GAS:iin, niin lapseltahan sen konkreettisen tavoitteen - - -”

Vanhemmat kohtaavat kuntoutuksen ammattilaisia eri yhteyksissä, eri yksiköissä, eri aikaa. Haastateltavien mukaan pahimmassa tapauksessa jokaisen eri terapeutin kanssa sovitaan omat tavoitteet, joita voidaan määrittää useita kunkin kanssa - tällöin ajatus GAS-tavoitteista kärsii jo määrällisesti. Haastateltavat ovat nähneet tavoitteiden olleen ajoittain ristiriitaisia keskenään, ja ennen kaikkea tavoitteiden yhteismäärä on perhettä ja lasta ajatellen kuormittava, ja vaikea hahmottaa yhdeksi kokonaisuudeksi. Tavoitteiden asettamiseen myös käytetään paljon aikaa kunkin kuntouttavan tahon kanssa, jolloin haastateltavat pohtivat varsinaisen kuntoutuksen aloittamisen pitkän odotuksen voivan olla perheelle turhauttavaa.

”Yks isä sano kerra hyvin, et me ollaan nyt täs kuukauden aikana viis tuntii puhuttu kuntoutuksen tavoitteista. Sit he meni sopeutumisvalmennuskurssille, josta ensimmäiset kaks tuntii oli GAS-tavoitteita, ni hän sano, et jospa täs nyt joskus päästäs niinku eteenpäi - - - toteuttaa, tekemää jotain, et ne tavoitteet toteutuis.”

Lapsen ja perheen edun toteutumisen näkökulmasta olisi haastateltavien mukaan tärkeää, että kaikki lapsen ja perheen kanssa toimivat ja työtä tekevät saataisiin hetkellisesti saman pöydän ääreen, jolloin myös terapeuttien keskinäinen kohtaaminen mahdollistuisi, ja yhteisten tavoitteiden, toimintatapojen ja kuntoutusmallin suunnitteleminen olisi helpompaa. Näin voitaisiin myös säästää perheen aikaa toistuvilta palavereilta eri kuntoutuksen toimijoiden kanssa.

5.2 Ympäristön ohjaaminen

Yhteistoimijuuden toteutumiseksi tarvitaan haastateltavien mukaan sujuvaa tiedonkulkua ja aikaa lapsen läheisille sekä aikaa tulla tutuksi lapsen kanssa; vanhemmilta ja lapsen arjen muilta toimijoilta ei voida odottaa sitoutumista lapsen kuntoutukseen, jos he eivät lähtökohtaisesti ymmärrä prosessin kulkua ja mihin sillä tähdätään. Lapsi on itse yksi yhteistoimijuuden ydintoimija, ja haastateltavat korostavat myös hänen rooliaan ja ymmärrystä kuntoutuksen toimijoista ja järjestelmistä.

5.2.1 Tiedon jakaminen ja ymmärrys

”- - - se laps on, se on kotona, se on päiväkerhossa, se on päivähoidossa, se menee kouluun, siellähän se on se yhteiskunta, tai se osallistuminen ja sit on harrastukset. - - - Et niiden vanhempien, ja tietenkä meiänki pitäs viedä sitä infoo sinne, et mikä, mikä o realistista ja, ja miten pitäis voida osallistuu kaikkeen - - -”

Toimiakseen yhteistoimijuus vaatii haastateltavien mukaan monen eri tahon sitoutumista ja osallistumista kuntoutukseen; ei riitä, että kuntoutuksen ammattilaiset keskenään ovat tietoisia kuntoutusprosessin etenemisestä ja kuntoutuksen sisällöistä, vaan informaatio on vietävä myös lapsen arjen eri ympäristöihin, osaksi lapsen jokapäiväistä elämää. Haastateltavat tuovat esiin arjen eri ympäristöjen ja lapsen arjessa toimivien tahojen olevan moninaisuudessaan rikkaus, mutta myös haaste, eikä pelkkä tiedon siirtäminen perheelle ja muille lapsen kanssa toimiville henkilöille riitä.

”- - - oikeeta vuoropuhelua kaikkien kanssa, eikä sitten sitä että nyt on päätetty näin ja te voitte sitten toteuttaa, koska sitäkin on.”

Haastateltavat painottavat kuntoutusprosessissa tarvittavan vuorovaikutusta ja ymmärrystä, jotta kuntouttava ote voitaisiin viedä ja ottaa osaksi toimintaa myös arjen muihin ympäristöihin kodin ja terapian ulkopuolelle. Ilman ymmärrystä ei voida odottaa sitoutumista kuntoutukseen. Esimerkiksi päivähoidon henkilökunnan kohdalla haastateltavat pohtivat, ettei heillä välttämättä ole tietoa ja ymmärrystä lapsen tuen tarpeen luonteesta ja siitä, millaiseen toimintaan lapsen on mahdollista osallistua. Haastateltavat toteavat, että arjessa lapsen kanssa toimivien henkilöiden pitäisi saada syvempää ymmärrystä siitä, millaisia odotuksia lapseen voidaan kohdistaa, jotta myös lapsen itsetuntoa, kasvua ja kehitystä osattaisiin kaikessa arjen toiminnassa tukea.

” Et jos me ihan oikeesti tiedetään, et CP-vammanen joka tarvitsee rattaita, ei tule juoksemaan niinkun ne muut, ni meiän ainaki pitää osata se kertoo, jotta se lapsi voi kasvaa minä-kuvan kans semmoseks, et mä oon hyväksyty, vaik mä en juokse niinku noi muut.”

Haastateltavat toteavat vanhemmuuden tukemisen olevan tärkeä osa lapsen terveen minäkuvan kehittymistä ja hyvää itsetuntoa; lapsi voi hyväksyä oman tilanteensa vain, jos hän kokee, että myös hänen arjessaan toimivat aikuiset ja läheiset hyväksyvät hänet kaikkine tuen tarpeineen ja erilaisuuksineen. Vanhempien hyvinvoinnin haastateltavat toteavat vaikuttavan myös lapsen hyvinvointiin, ja lapsen erityisen tuen tarve on merkittävä ja henkisesti kuormittava muutos vanhemmille. Täten sen tukemiseen tulisi haastateltavien mukaan panostaa myös kuntoutuksen toimivan toteutumisen näkökulmasta, ja olisi hyvä määrittää kuntoutusprosessin alussa kenen vastuualueeseen vanhemmuuden tukeminen kuuluu, jotta vanhempien väsymys ei koituisi esteeksi kuntoutuksen toteutukselle ja jotta vanhemmat saisivat tarvitsemansa tuen oleellisena osana perheen kokonaisvaltaista kuntoutusta.

” Tähän on tärkeää myös niinku sen lapsen niinku itsetunnolle, just se että miten hänet hyväksytään lapsena siinä perheessä. Ja kyllähän se vaikuttaa myös siihen, niinkun tähän sosiaaliseen elämään, et, et niinkun miten sä koet sen sun vammaan ja miten sä pystyt kertoo siitä muille - - -”

5.2.2 Lapsi ryhmän jäsenenä

Haastateltavat kokevat, että lapsen osallistumista päiväkodin arjen erilaiseen toimintaan mahdollistaa päiväkodin henkilökunnan ohjaus ja neuvonta erilaisista tavoista esimerkiksi liikuntarajoitteisen lapsen kanssa toimimiseen. Lapsen erilaisuus tavallisessa päiväkotiryhmässä saattaa korostua, mikä on esteenä lapsen osallistumiselle. Terapeutin käynti päiväkodissa nähdään haastateltavien mukaan yleisesti positiivisena tapahtumana, ja muut päiväkotiryhmän lapset ovat yleensä innokkaita osallistumaan terapiaan kuntoutusta saavan lapsen mukana. Haastateltavat näkevät muiden lasten ottamisen vuorollaan mukaan terapiaan yhtenä keinona auttaa kuntoutuvaa lasta pääsemään osaksi ryhmää, sekä auttaa häntä oppimaan vuorovaikutus- ja leikkitaitoja.

” - - - kaikis niis tilanteissa, missä pystyy tekeen niitä yhdessä muiitten lasten kanssa, ni kyl niit yrittää niinku käyttää hyväksee mahdollisimman paljon, koska se on se kuitenkin sille lapselle useimmiten aika tosi tärkein asia - - - sit ne muut kaverit on sillee, et ai et voinks mä tulla, jes vähä ihanaa, mä pääsen nyt tänne viettää luksusaikaa pienes porukassa.”

Haastateltavat toteavat lapsen pääasiallisen tehtävän olevan leikki, ja että huolimatta lapsen diagnoosista pitäisi hänelle mahdollistaa osallistuminen päiväkotiryhmän toimintaan kykyjensä mukaan niin, että osallistuminen on aitoa, eikä pelkkää sivusta seuraamista, jolloin osallistuminen ei varsinaisesti toteudu. Tämän haastateltavat kokevat vaativan päiväkotihenkilökunnalta ymmärrystä siitä, mitä lapsen kanssa voi tehdä, mitä häneltä voi vaatia ja mitä asioita täytyy ottaa huomioon esimerkiksi ympäristön muokkaamisessa. Päivähoidon henkilökunnalla ei voida olettaa tällaista tietoa olevan valmiina. Merkittäväksi haastateltavat toteavat lapsen itsetunnon kannalta myös muistuttamisen häntä siitä, ettei kuntoutuksen tarve tarkoita lapsen olevan huono tai viallinen, vaan lapsi hyväksytään sellaisena kuin hän on.

”- - - jotenki tää kuntoutus ei saisi olla semmosta, et joo, et tää laps nyt pannaan kuntoon. Et se kelpaa se laps sellasena ku se on ja se kuntoutuu nauttimaan ja olemaan osallinen täs yhteiskunnassa.”

”Nii se on se, mitä mä niinku siin rinnalla kannattaa ajatella kans, et joo, et ihanaa sä opit ja sä haluat oppia ja niin poispäin, mut sä oot kuitenkin ihana noinki, vaikkot oppiskaa.”

Haastateltavat toteavat, ettei lapsen diagnoosia myöskään tulisi tuoda jatkuvasti esiin, oli ympäristö tai ryhmä mikä tahansa, vaan sen tulisi olla luonteva osa lapsen elämää. Lapsen kanssa toimivia olisi heidän mukaansa myös hyvä muistuttaa, unohtamatta kuntoutuksen ammattilaisten itseään, siitä, että lapsella on aina oikeus olla ennen kaikkea lapsi, ja osallistua ryhmän toimintaan muiden kanssa.

”Mummielest usein unohtuu se, että lapsihan on ensisijaisesti aina lapsi. Ei oo Ville ja joku diagnoosi, ei oo Maija ja joku diagnoosi, vaan lapsi on lapsi.”

5.3 Lapsi kuulluksi

Lapsen kuntoutusta koskevissa päätöksissä pitäisi haastateltavien mukaan näkyä myös lapsen omat toiveet ja näkemykset, jotka voivat helposti jäädä terapeuttien ja vanhempien näkemysten alle. Haastateltavat kokevat, että päätöksiä tehdään lapsen puolesta hänen parastaan ajatellen, vaikka lapsen kuuleminen ja kuullun huomioon ottaminen kuntoutusprosessissa on lapsen oikeus. Kuntoutuksen ammattilaisen rooli on heidän mukaansa auttaa lasta ja perhettä löytämään yhteiset kommunikaation keinot ja välineet, jos lapsella ei ole puhetta.

5.3.1 Keskustelu ja ennakoiva toiminta

Haastateltavat näkevät lapsen kanssa jatkuvan keskustelun arjessa siltana myös kuntoutuksessa tapahtuvalle keskustelulle. Kun keskustelu onnistumisista ja epäonnistumisista ja esimerkiksi avun tarpeesta on luonteva osa lapsen arkea, ei siitä tarvitse myöskään terapian yhteydessä tuntea häpeää, ja lapsi voi osata sanoittaa tunteuksiaan helpommin. Kaikki terapiassa ja arjessa tapahtuva keskustelu on haastateltavien mukaan tärkeää, kun halutaan sanoittaa lapsen omia kokemuksia ja näkemyksiä esimerkiksi arviointitilanteessa, eikä hän välttämättä juuri silloin ole kykenevä itse omia ajatuksiaan ilmaisemaan. Vanhempien lapsen kanssa keskustelemiseen kannustamista haastateltavat pitävät tärkeänä osana terapiassa tapahtuvaa vanhempien ohjausta. Myös avoimen keskustelun ylläpitäminen läpi kuntoutusprosessin ja terapian voi heidän mukaansa auttaa lasta sanoittamaan kokemuksiaan ja tunteuksiaan, ja auttaa näin lasta rakentamaan eheää minäkuvaa.

”Ja sit mä kyllä uskon siihen, et jos lapsi opetetaan esimes terapiakerroilla siihen, et mikä oli kivaa, ni lapsi myös oppii kokemaan niit asioit, mitkä on hänelle mielihyvää tuottavia ja se ommust ainoo keino päästä niinku motivoituna tavoitteeseen.”

Lasta tulisi haastateltavien mukaan auttaa ymmärtämään oma tilanteensa. Lapsen mahdollisuuksista oppia ja osallistua pitäisi puhua myös hänelle totuudenmukaisesti ja rehellisesti niin, että hän itsekin voisi ymmärtää omat rajansa mutta myös mahdollisuutensa; kaikessa keskustelussa tulisi säilyttää lasta osallistumaan kannustava sävy, ja aikuisen tehtävä olisi muokata ympäristöä sellaiseksi, että mahdollisimman moneen tilanteeseen osallistuminen mahdollistuisi. Se, että lapsen osallistuminen arjessa mahdollistuu, on haastateltavien näkemyksen mukaan merkittävää lapsen itsensä lisäksi myös vanhemmille.

”- - - ihan sen ympäristön muokkaus - - - niitten tilanteiden ennakointi ja jäsentäminen, jotta sen lapsen olis miellyttävämpi, mukavampi, turvallisempi, kivempi, tai jotenki näin, osallistua, et jotenki sen lapsen asemaan asettuminen - - -”

”- - - meidän kevätjuhla on iha huippuesimerkki - - - kun ollaan ennakoitu, ja on käytetty kuulosuojaimia, on ollu mahdollisuus päästä vähäks aikaa pois - - - Ja se on ollu perheelle, vanhemmille merkityksellinen asia, et heidän lapsensa osallistuu.”

Lasta tulisi auttaa sietämään omaa erilaisuuttaan ja hyväksymään esimerkiksi tarvittavien apuvälineiden käyttö luonnollisena osana arkea. Tässäkin korostuu haastateltavien mukaan vanhempien kyky hyväksyä tilanne, jolloin siitä voitaisiin perheessä avoimesti ja

sallivaan sävyyn keskustella. Näin lapsi voisi itse pitää tilannetta hänelle normaalina, eikä esimerkiksi toisten lasten esittämät kysymykset tuntuisi hämmentäviltä. Myös vanhempia tulisi haastateltavien näkemyksen mukaan ohjata ja kannustaa huomaamaan pienetkin onnistumiset arjessa ja näkemään myös lapsen vahvuudet kuntoutuksen ollessa hyvin haastepainotteista.

”Ja sitte kuvastuu se, et miten niinku negatiivispainotteista ja haaste- ja vaikeuspainotteista kuntoutusmaailma on. Et sit ku monesti ku kysyy vanhemmilta, et missä teiän Ville tai Kalle on hyvä, mikä sujuu, nii ei he oo tullu ajatelleeks.”

Arjessa tapahtuvan rinnalla myös kuntoutuksen terapiatilanteissa olisi tärkeää tarjota lapselle onnistumisen kokemuksia, erityisesti arviointitilanteissa. Haastateltavat toteavat kuntoutuksessa painottuvan vaikeudet ja haasteet, ja usein arvioinnissa toteutettavat testit ovat kumuloituvia, jolloin suoritus toistetaan, kunnes lapsi epäonnistuu. Tällöin terapeutti voisi lapsen tuntiessaan tehdä vielä jonkin testin tai tehtävän, jossa hän tietää lapsen onnistuvan, jottei hän joutuisi kuntoutuksessa kokemaan toistuvaa epäonnistumista ja sen myötä pettymistä omiin taitoihinsa, mikä haastateltavien mukaan valitettavan usein tapahtuu.

”- - ei mikään estä meitä siinä testitilanteessa sitte tekemään sen standardin ulkopuolella joku samantyyppinen tehtävä, jonka tietää, et lapsi osaa, et jää se onnistumisen kokemus.”

5.3.2 Lapsen kuulluksi tulemisen keinoja

Lapsen kanssa keskusteleminen ja hänen näkemystensä huomioon ottaminen kuntoutuksessa on haastateltavien mukaan haastavaa erityisesti sellaisten lasten kanssa, jotka eivät sanallisesti pysty omia toiveitaan ja ajatuksiaan esittämään, eikä lapsen lyhyen tuntemisen tai pelkän vanhempien haastattelun pohjalta ei voida vetää luotettavia johtopäätöksiä lapsen näkökulman tulemisesta esiin. Haastateltavat korostavat, että myös lapsella, jolla ei sanoja ole, on oma tahto, mielipiteitä ja toiveita oman kuntoutuksensa tavoitteiden ja toteutuksen suhteen, ja ne täytyy ottaa huomioon.

”Et joskus se on ihan pienistä asioista kiinni, et ei ne o niinku mitään rakettitiedettä ne asiat, ku pysähtyy miettimään, niinku yrittää nähdä niinku sen lapsen silmäläsein sitä maailmaa, että oivallukset. Arjen oivallukset.”

Haastateltavien kokemuksen mukaan lapsen arkea havainnoimalla voidaan huomata hänelle merkityksellisiä ja mielihyvää ja iloa tuottavia asioita. Terapiatilanteessa, erityisesti uuden lapsen kanssa, keskustelu voi olla hyvinkin haastavaa. Sen sijaan, että lapsen näkökulma tulisi esiin vain vanhempien näkemysten kautta ja heidän sanoittamaan, haastateltavat toteavat, että esimerkiksi lapsen arjen kuvaamista videoin ja valokuvoin voitaisiin hyödyntää enemmän. Kuvaamista olisi hyvä toteuttaa kaikissa lapsen arjen ympäristöissä, ja jos mahdollista myös niin, että lapsi itse kuvaa tai ilmaisee, mitä hän haluaa kuvattavan; hänelle merkityksellisiä paikkoja, tilanteita ja tapahtumia, tai ehkä muut kuvaavat häntä itseään tekemässä mieluisia asioita eri ympäristöissä, hänelle tärkeiden ihmisten kanssa.

Siinä missä lapsen tulisi voida vaikuttaa oman kuntoutuksensa tavoitteiden asetteluun toteavat haastateltavat hänelle kuuluvan myös mahdollisuuden vaikuttaa sen toteuttamiseen. Haastateltavat toteavat, että usein lasten kanssa on totuttu toimimaan jonkin mallin mukaan, eikä lapselta tulla välttämättä edes kysyneeksi hänen omaa mielipidettään tai näkemystään asiasta. Tämä ei tarkoita, etteikö terapeutilla olisi lapsen paras mielessään kaikessa toiminnassaan, mutta on kuitenkin hyvä miettiä, miksi on päädytty tekemään esimerkiksi valittuja leikkejä ja harjoitteita, mitkä asiat niiden valintaan ovat johtaneet ja olisiko lapsi itse valinnut samoin.

”Mä oon omassa työssä huomannu sen, et kun oikeesti hoksaa kysyä niiltä lapsilta, jotka osaa puhua ja kertoa, niin ku se ei aina ensimmäisenä tuu mieleen, et me ollaan niin jotenki urautuneita niihi omiin toimintatapoihin - - - ”

Verkostoneuvottelu olisi haastateltavien näkemyksen mukaan hyvä keino koota yhteen lapsen elämässä merkittävät henkilöt keskustelemaan ja suunnittelemaan yhdessä lapsen kuntoutuksen tavoitteita ja toteutumista mielellään niin, että lapsi itse voisi alkuun myös olla läsnä keskustelussa, jaksamansa ja haluamansa ajan. Haastateltavat toteavat, että pitkäkestoinen palaveri ei välttämättä ole lapselle mieluisin tapahtuma ja iso määrä ihmisiä voi tuntua hänestä hämmentävältä, mutta mahdollisuus osallistua olisi kuitenkin tarjottava. Haastateltavat toteavat verkostoneuvotteluita toteutetun erimuotoisina eri yksiköissä, ja se on koettu toimivaksi ja miellyttäväksi tavaksi ja kontekstiksi keskustella lasta koskevista asioista. Vaikka laajan verkostoneuvottelun järjestäminen kaikine lapsen arjessa merkittävine toimijoineen on jo yhteisen ajan löytämisen vuoksi haastavaa ja itse neuvottelu aikaa vievä, haastateltavat toteavat sen palvelevan lapsen äänen

kuuluvaksi saamista sekä lapsen ja perheen kannalta parhaan mahdollisen kuntoutuksen toteutumista. Verkostoneuvottelu olisi haastateltavien mukaan hyvä vakiinnuttaa nykyistä selkeämmällä rakenteella osaksi lapsen kuntoutuspolkua.

5.4 Johtopäätökset

Kuntoutuksen ammattilaisten näkemyksen mukaan lapsen osallistumista edistävää yhteistoimijuutta mahdollistavia asioita ovat yhteiset käytänteet, ympäristön ohjaaminen ja lapsen kuulluksi tuleminen. Keskeistä yhteistoimijuudessa on toimiva tiedonkulku. Yhteisiä käytänteitä tarvitaan niin kuntoutuksen ammattilaisten kuin myös heidän ja lapsen elämässä merkittävien arjessa toimivien tahojen välille. Lisäksi tarvitaan yhteistä tavoitteen asettelua lapsen kuntoutuksessa ja arjessa työskentelevien tahojen sekä perheen kesken. Ympäristön ohjaaminen käsittää tiedon jakamisen ja ymmärryksen viemisen lapsen arjen ympäristöihin sekä lapsen huomioimista ryhmän jäsenenä. Lapsen kuulluksi tuleminen edellyttää jatkuvaa keskustelua ja ennakoivaa toimintaa hänen kanssaan ja hänen hyväkseen myös varsinaisen kuntoutustoiminnan ulkopuolella arjen eri ympäristöissä sekä monipuolisia lapsen kuulluksi tulemisen keinoja.

6 Pohdinta

6.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Tässä työssä tarkasteltiin lapsen osallistumista edistävää yhteistoimijuutta lasten kuntoutuksen ammattilaisten näkökulmasta. Tuloksissa nousi esiin kolme pääteemaa; Yhteiset käytänteet, Ympäristön ohjaaminen ja Lapsi kuulluksi. Kaikkia teemoja yhdisti tiedonkulun merkitys yhteistoimijuuden toteutumisessa. Terapeuttisessa yhteistoiminnassa on mukana aina vähintään kaksi toimijaa, lapsen kuntoutuksessa perheen osallisuuden myötä useampi. Tämä lisää tiedonkulun vaikeutta. Yhteistoiminnan toteutumiseksi kaikilla toimijoilla on oltava mahdollisuus vaikuttaa terapian sisältöön, joka käytännössä voi toteutua vain keskustelun kautta. Terapeutin toiminnan on perustuttava tutkittuun tietoon, minkä lisäksi toiminnan on oltava mielekästä kuntoutujalle, ja terapeuttisessa yhteistoiminnassa vastuu yhteistoiminnan toteutumisesta ja keskusteleavasta toiminnasta on aina terapeutilla. (Harra 2011: 171.)

Kelan kuntoutukseen osallistuvien lasten ja perheiden elämäntilannetta ja kuntoutuksen vaikuttavuutta tutkittaessa vanhemmat ovat kokeneet, että kuntoutus on kohdistunut melko kapeasti vain lapseen irrallisena yksilönä ilman, että hänen kuntoutumisensa kannalta tärkeät perhe- ja lähiympäristötekijät olisivat tulleet riittävästi huomioonotetuiksi. Perheen epävarmuutta lapsen vammaisuuteen liittyvissä asioissa olisi tärkeää pyrkiä vähentämään sen vaikuttaessa lapsen kuntoutusprosessiin. (Martin – Notko – Järvikoski 2009: 278–279.) Tämän työn tuloksissa painottuu kuntoutuksen ammattilaisten vastaava näkemys vanhempien roolin ja ymmärryksen sekä ympäristönohjauksen suuresta merkityksestä suhteessa kuntoutuksen toteutumiseen myös terapian ja kodin ulkopuolella. Tämä nähtiin kuitenkin edelleen kehitettävänä asiana, joka ei vielä toteudu parhaalla mahdollisella tavalla, vaan tarvitaan sellaisia käytänteitä, jotka mahdollistavat yhteisen keskustelun lapsen lisäksi kaikkien hänen arjessaan merkittävien henkilöiden ja kuntoutuksen ammattilaisten välille.

Arjen sosiaalinen ympäristö voi kuitenkin jäädä vaikeavammaisella lapsella tavallista pienemmäksi. Australialaisessa tutkimuksessa (Imms – Reilly – Carlin – Dodd 2008) huo-

mattiin, että lapsi osallistuu kyllä perheen tukemana arjen toimintaan ja tarjottuihin aktiviteetteihin, mutta osallistuminen tapahtuu lähinnä kodin ja sukulaisten kotien ympäristöissä, ei yhteiskunnassa. Kynnys osallistua on matalampi, kun osallistumiseen on oman läheisen tuki ja kannustus, mikä korostaakin perheen kuntoutukseen osallistumisen merkitystä koko kuntoutusprosessissa. (Imms ym. 2008: 367.) Tämän myötä perheen tukemisen tarve kuntoutuksessa korostuu mutta voidaan nähdä myös tarve viedä lisää tietoa ja ymmärrystä kuntoutuvan lapsen tilanteesta arjen eri ympäristöihin, jotta hänen mahdollisuutensa osallistua yhteiskuntaan monipuolisemmin toteutuisi- myös kodin ulkopuolella. Tämän työn tuloksissa korostui yhtenä pääteemana nimenomaan arjen ympäristöihin viedyn ja siellä ymmärretyn tiedon tärkeys, jotta lapsen osallistuminen mahdollistuisi tasavertaisena yhteiskunnan jäsenenä, kaikissa arjen ympäristöissä.

Tässä työssä selvitettiin kuntoutusalan ammattilaisten näkemyksiä lapsen osallistumista edistävistä yhteistoimijuudesta ryhmähaastattelussa, johon osallistui moniammatillinen ryhmä kuntoutuksen ammattilaisia. Tuloksissa painottuu lapsen näkyväksi ja kuulluksi tuleminen ja sen haastavuus omassa kuntoutuksessaan läpi kuntoutusprosessin tavoitteiden asettelusta kuntoutuksen suunnitteluun ja sen toteutukseen, vaikka kuntoutuvan lapsen oikeus osallistua oman kuntoutuksensa suunnitteluun ja toteutukseen on itsestään selvää kuntoutuksen ammattilaisille. He näkivät tärkeänä edelleen löytää ja ottaa käyttöön erilaisia yhteisiä keinoja kuulla kaikkia lapsia riippumatta hänen tavastaan kommunikoida. Lapsen kanssa keskusteltaessa tarvitaan kykyä puhua hänen kanssaan hänen kielellään niin, että lapsella on ymmärrys itseään koskevista asioista, ja tämän tulisi toteutua myös sellaisen lapsen kanssa, jolle kommunikaatio on haastavaa. Vuonna 2011 tehdyssä kanadalaistutkimuksessa (Pritchard) oli haastattelun avulla selvitetty lasten itsensä ajatuksia hoidon perhekeskeisyydestä ja omasta roolistaan yhteistoiminnassa, jonka myötä nähtiin myös lasten olevan kiinnostuneita toimimaan osana yhteistoiminnallista tiimiä. Haastatellut lapset ymmärsivät toimintaan osallistumisen haasteet mutta kokivat silti tärkeäksi päästä vaikuttamaan itseään koskeviin päätöksiin ja näkivät lasten ja vanhempien yhteisen ohjauksen tarpeellisena. (Pritchard 2011: 866–867.) Lasten osallistumisen keinojen toimivuuden ja menetelmien tutkiminen on perusteltua myös ennen kaikkea lasten omaan mielenkiintoon pohjaten; ei vain siksi, että laki tai ammattilaiset sanelevat niin.

Lapsi ei välttämättä pysty itse sanoittamaan toiveitaan kuntoutuksensa tavoitteiden tai toteutuksen suhteen. Siksi sanallisesti kommunikoivien lasten rooli on merkittävä, kun

suunnitellaan lasten kuntoutuksessa toimivia yhteisiä käytänteitä heidän omasta näkökulmastaan, omana asiakasryhmänään. Jokainen lapsi on yksilö omine henkilökohtaisine toiveineen, jotka on aina otettava huomioon kunkin lapsen kanssa hänen omassa kuntoutuksessaan erilaisin kommunikoinnin ja havainnoinnin keinoin. Pritchardin (2011) tutkimus kuitenkin osoittaa, että lapsilla on halua ja mielenkiintoa osallistua yhteistoimintaan ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Kyseinen tutkimus on tehty hoitotyön perhekeskeisyyden näkökulmasta. Fysioterapiassa lapsen osallistuminen toteutusvaiheeseen on vielä isommassa roolissa suhteessa hoitotyöhön, jossa lapsi on useimmiten hoidon kohteena, eikä välttämättä kovinkaan aktiivinen toimija. Kuntoutuksessa terapian suunnittelu ja toteutus lisää lapsen roolin tärkeyttä keskustelun yhtenä merkittävänä osapuolena ja päätöksentekijänä; kuitenkin niin, ettei vastuu kasaannu lapselle liian suureksi. Tämän työn tuloksissa nousi esiin lapsen äänen kuuluvaksi tekeminen myös silloin, kun lapsella ei ole puhetta tai kommunikointi on haasteellista. Siksi omaan kuntoutukseen osallistuminen, sitä koskevien päätösten tekemisen mahdollistaminen sekä yhteistoiminnassa keskusteluun osallistuminen voivat toteutua vain, jos löydetään toimiva tapa kommunikoida ja olla vuorovaikutuksessa kunkin lapsen kanssa.

On myös huomioitava kuntoutujan oikeus olla ottamatta kantaa omaan kuntoutukseensa niin halutessaan. Jokaisella kuntoutujalla iästä riippumatta on oikeus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin, mutta jos vastuu halutaan siirtää terapeutille esimerkiksi vedoten tämän asiantuntijuuteen, on kuntoutujalla tähänkin oikeus. Mahdollisuus kuntoutusta koskeviin päätöksiin on kuitenkin aina tarjottava, jotta kyseessä on vapaaehtoinen eikä ulkopuolelta säädelty toiminta. (Harra 2011: 171.) Tämän työn tuloksissa painottuu lapsen oikeus vaikuttaa oman kuntoutuksensa sisältöön ja päätöksenteon mahdollistavien kommunikoinnin välineiden merkitys, mutta on hyvä ottaa huomioon näkökulma myös lapsen oikeudesta siirtää vastuu itseään koskevien päätösten tekemisestä vanhemmille tai terapeutille. Myös vaikenemiseen on oikeus. Pritchardin (2011) tutkimus lähestyi yhteistoimijuutta nimenomaan lasten näkökulmasta, heitä haastatellen. Uskon, että lapsilta itseltään saatu tieto on kaikkein arvokkainta, ja LOOK-hankkeen puitteissa lapset itse pääsevätkin tietoa tuottamaan. Yleisempää tietoa kuntoutuksen yhteistoimijuudesta ja osallistumisen mahdollisuuksista lapsen silmin voitaisiin tutkia niin, että puhuva lapsi toimisi myös puhumattoman äänenä avaamassa oven lasten näkökulmalle. Kuntoutuksen toteutuessa tietenkin jokaisen kanssa etsitään yksilölliset kommunikoinnin keinot päätöksen tekoon kunkin lapsen omaan kuntoutukseen liittyen.

Yhtenä merkittävänä yhteistoimijuuden ja ylipäätään kuntoutuksen kehittämisen keinona näkisin nyt jo aikuisten kuntoutujien lapsuuden kokemusten kartoittamisen. Heille voitaisiin antaa mahdollisuus kertoa kuntoutuksen yhteistoimijuuden toteutumisesta ja kuntoutuksessa ja arjessa osallistumisen ja päätöksenteon mahdollisuudesta heidän lapsuudessaan, ja mitä he siinä ehkä muuttaisivat, jos voisivat. Ylipäätään pitkäaikaisessa kuntoutuksessa elämänlaatu on asia, jota tulisi mielestäni painottaa merkittävänä osana myös kuntoutusta, ja uskon, että aikuiseen ikään jo ehtineet kuntoutujat osaisivat katsoa elämäänsä taaksepäin ja nostaa esiin niitä asioita, jotka ovat matkan varrella mahdollistaneet heille mielekkäällä tavalla yhteiskuntaan osallistumista ja näin ollen ehkä parantaneet heidän elämänlaatuaan.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tässä työssä käytetty aineisto ja siitä muodostetut tulokset ja johtopäätökset ovat kuntoutuksen ammattilaisten näkemyksiä, ja näkemyksiä ei voida pitää absoluuttisena totuutena. Haastatteluun osallistuneiden työuran pituudessa oli myös suurta vaihtelua, mikä vaikutti ryhmän sisällä vaihteleviin näkemyksiin lasten kuntoutuksen nykytilasta. Pitkä työura tai eläkeiän lähestyminen ei tässä ryhmähaastattelussa ollut merkki muutostavastaisuudesta, päinvastoin. Muutosta kohtaan oltiin yleisesti ottaen avoimia. Haastateltavat vastasivat pohjaten näkemyksensä omaan työhistoriaansa ja kliiniseen kokemukseen. Aineiston riittävyttä ei voida laadullisessa tutkimuksessa ennustaa, ja tulkintojen yleistettävyyttä ei voida taata (Eskola – Suoranta 2000: 215). Tässä työssä kahden tunnin mittaisesta ryhmähaastattelusta saatu aineisto oli kattava ja ennalta määritettyjä teemoja käsiteltiin keskustelussa laaja-alaisesti. Aineistoa oli riittävästi, ja haasteeksi osoittautui sen rajaaminen, mikä onkin oleellinen osa aineiston analysointia, kun tekstin tulkinnan ja analysoinnin mahdollisuudet ovat loputtomat (Eskola – Suoranta 2000: 217).

Työssä saadut tulokset voidaan jossain määrin yleistää haastatellun ryhmän oltua monialainen lasten kuntoutuksen ammattilaisten ryhmä, ja kun näkemyksiä lasten kuntoutuksen yhteistoimijuudesta on kuultu niin yksityisen kuin julkisen sektorin näkökulmasta. Kuitenkin vaikka tutkimuskysymys olisi ollut sama, ja haastateltava ryhmä edelleen lasten kuntoutuksessa työskenteleviä terapeutteja samoista yksiköistä, tuloksissa olisi voinut nousta toisenlaisia teemoja eri ryhmän kanssa. On myös otettava huomioon, että kuntoutuksen yhteistoimijuuden toteutuminen pääkaupunkiseudulla voi erota huomattavasti pienemmän kunnan tilanteesta, ja myös yksiköittäin pääkaupunkiseudulla. Tämän

työn tulokset tuovat esiin näkökulmia haastatteluun osallistuneiden henkilöiden työhistorian ja nykyisen työyksikön mukaisesti. Itse kvalitatiivista tutkimusta voidaan kuitenkin pitää luotettavana, kun aineiston tulkinta ei pidä sisällään ristiriitaisuuksia (Eskola – Suoranta 2000: 212–213).

Etiikan näkökulmasta laadullisessa tutkimuksessa on pidettävä huolta yksittäisten henkilöiden tunnistamattomuudesta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 22). Kaikki tätä työtä varten ryhmähaastattelusta kerätty aineisto on käsitelty nimettömästi, ja missään vaiheessa aineiston analysointia tai raportointia ei haastatteluun osallistuneita yksittäisiä henkilöitä ole voitu yhdistää saatuun aineistoon, yksittäisiin sitaatteihin tai lopulliseen työhön. Kaikki osallistujat allekirjoittivat ryhmähaastattelun alkaessa suostumuslomakkeen (liite 2) aineiston käyttöön saamassaan tiedotteessa mainittuihin LOOK-hankkeen tarpeisiin, tutkimuksiin ja niihin liittyviin julkaisuihin liittyen. Työhön osallistuminen on perustunut vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on ollut oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa niin halutessaan.

Haasteena laadullisessa tutkimuksessa on kyky asettua aineistonkeruutilanteessa objektiiviseen asemaan, olla vaikuttamatta tutkittavaan ja katsoa tutkittavaa tai tutkittavia ulkopuolisena ja puolueettomana. Tähän liittyy myös tutkijan kyky olla välittämättä tutkimustilanteessa omia mielipiteitään ja asenteitaan tutkittaville ja olla puuttumatta tilanteisiin ja tapahtumiin, tässä työssä haastatteluun. (Eskola – Suoranta 2000: 17–18.) Toisen henkilön vastatessa ryhmähaastattelun kulusta ja ohjaamisesta oli tämä helppoa, eikä tutkijan rooli aineistonkeruutilanteessa korostunut. Objektiivisen aseman säilyttäminen ja omien mielipiteiden esiintuomisen välttäminen on ollut osa kirjoittamisprosessia. Tulokset ovat ryhmähaastatteluun osallistuneiden näkemyksiä, eivät kirjoittajan.

6.3 Opinnäytetyöprosessi

Laadullisen tutkimuksen tekeminen oli pitkä ja monivaiheinen prosessi. Aiheen ja tutkimuskysymyksen jäsentäminen veivät aikaa, ja tutkimuskysymys haki lopullista muotoaan. Alusta loppuun tutkimusraportti, toisin sanoen koko opinnäytetyön rakenne eli, ja vasta aivan prosessin lopussa se hahmottui eheänä kokonaisuutena. Aineiston laajuus oli haasteellinen rajaamisen näkökulmasta, mutta toisaalta hyvä niin; heti ryhmähaastattelun päätteeksi voi nähdä, että aineisto oli riittävä tutkimuskysymystäni palvelemaan. Litteroinnin jälkeen aineiston runsaus aiheutti hetkellistä kirjoittamisen välttelyä, kunnes

pääsin analyysin makuun ja aineisto alkoi hahmottua selkeämpänä kokonaisuutena. Kirjoittaminen eteni ajoittain niinkin vauhdikkaasti, että isojakin kokonaisuuksia työstä oli jätettävä pois niiden rönsyillessä ohi aiheen. Tarpeellista ohjausta oli saatavilla työtä ohjanneilta opettajilta. Prosessi oli pitkä ja työläs mutta edetessään muuttui jatkuvasti mielekkäämmäksi.

Ryhmähaastattelutilanteessa vetovastuun ollessa toisaalla oli helppo seurata haastattelun sisällön lisäksi ryhmän sisäistä dynamiikkaa. Ryhmässä vahvat persoonat luonnollisesti dominoivat keskustelua, ja osa jätti mahdollisesti joitain ajatuksia ja mielipiteitä esittämättä. Haastattelija pyrki kannustamaan kaikkia osallistujia tuomaan näkemyksiään esiin ja välillä kannusti henkilökohtaisestikin jotakuta vastaamaan, jotta kaikki pääsivät ääneen. Ryhmähaastatteluun osallistuminen ja ylipäätään laadullisen tutkimuksen tekeminen olivat arvokkaita ja uudenlaisia kokemuksia, joista on hyötyä myös tulevaisuuden opinnoille.

LOOK-hankkeen puitteissa tehty opinnäytetyö takasi osaltaan prosessin sujuvan etenemisen ja hankkeen sisään oli helppo hypätä opinnäytetyön tekijänä mukaan. Hankkeen ollessa käynnissä ja järjestettyjen ryhmähaastattelujen ollessa osa hanketta oli vastuu tutkimuslupien hankinnasta ja ryhmähaastattelun järjestelystä toisaalla. Lasten kanssa toimivien keskuudessa on havaittavissa jatkuvaa ammattilaisten keskustelua ja perinpohjaista suunnittelua, joka ei kuitenkaan tunnu muuttavan käytännön työskentelyä lasten kanssa, ja siksi oli hienoa päästä mukaan hankkeeseen, joka tähtää nimenomaan käytännön menetelmien kehittämiseen ja pilotoimiseen.

Jokainen lapsi tarvitsee apua pärjätäkseen aikuisten maailmassa ja tullakseen kuulluksi ja ymmärretyksi. Siten lapsi, jolta puuttuu ikätasonsa mukainen kyky kommunikoida tarvitsee vielä enemmän. Tärkeintä olisi lisätä aikuisten ymmärrystä ja vilpitöntä halua ymmärtää myös lasta itseään ja pitää häntä kehitystasostaan riippumatta samanarvoisena yhteiskunnan jäsenenä, jota aidosti halutaan kuulla. Lasten kuntoutuksen kehittämiseen ja sen käytänteiden parantamiseen keskittyvään hankkeeseen mukaan pääseminen oli arvokas kokemus, joka osaltaan lisäsi mielenkiintoa lasten kuntoutusta kohtaan. Lasten on aika tulla kuulluiksi ja aikuisten tärkein tehtävä on haluta ymmärtää.

”- - ihanaa sä opit ja sä haluat oppia ja niin pois päin, mut sä oot kuitenkin ihana noin ki, vaikkot oppiskaa.”

Lähteet

Autti-Rämö, Ilona – Komulainen, Jorma 2013. Kuntoutus perustuu tietoon – kuntoutumisen mahdollistavat asenteet, prosessit, osaaminen ja yksilöllisyys. Pääkirjoitus. *Duodecim* 129 (3). 452-453.

Autti-Rämö, Ilona – Vainiemi, Kirsi – Sukula, Seija – Louhenperä, Anneli n.d. Gas-menetelmä. Käsikirja. Versio 2. Verkkodokumentti. <http://www.kela.fi/documents/10180/12149/gas_kasikirja_100518.pdf>. Luettu 21.9.2015.

Avoterapiat. Kansaneläkelaitos 2015. Verkkodokumentti. <http://www.kela.fi/vaikeavammaisten-laakinnallinen-kuntoutus_avoterapiat>. Luettu 15.9.2015.

Harra, Toini 2011. Terapeuttinen yhteistoiminta. Teoksessa Järvikoski, Aila – Lindh – Jari, Suikkanen, Asko (toim.): Kuntoutus muutoksessa. Tampere: Juvenes. 166–178.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press. Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.

Hokkanen, Pauliina 2011. Lapsen toimijuus päiväkodin fyysisessä ja kulttuurisessa ympäristössä: eteisympäristö lapsen paikkana. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/27156/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011061310994.pdf?sequence=1>>. Luettu 20.5.2015.

Hyvä kuntoutuskäytäntö 2009. Invalidiliiton julkaisuja M.9. Invalidiliitto. Verkkodokumentti. <http://www.invalidiliitto.fi/files/attachments/kuntoutus/hyva_kuntoutuskaytanto.pdf>. Luettu 30.11.2015.

ICF: Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/77744>>. Luettu 10.5.2015.

Imms, Christine – Reilly, Sheena – Carlin, John – Dodd, Karen 2008. Diversity of participation in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology* 50/2008. Verkkodokumentti. <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-8749.2008.02051.x/epdf>>. Luettu 29.10.2015.

Jeglinsky, Ira 2012. Family-centredness in services and rehabilitation planning for children and youth with cerebral palsy in Finland. Karolinska Institutet. Verkkodokumentti. <https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/41129/Thesis_Ira_Jeglinsky.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 28.10.2015.

Jyrki Jyrkämä 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä - hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehikseksi. *Gerontologia* 4/2008. 190-203. Verkkodokumentti. <<http://elektra.helsinki.fi/se/g/0784-0039/22/4/toimijuu.pdf>> Luettu 30.11.2015.

Järvikoski, Aila 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveystieteiden raportteja ja muistioita 2013:43. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114972/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1>. Luettu 28.10.2015.

Järvikoski, Aila – Martin, Marjatta – Autti-Rämö, Ilona – Härkäpää, Kristiina 2013. Shared agency and collaboration between the family and professionals in medical rehabilitation of children with severe disabilities. *International Journal of Rehabilitation Research* 36 (1). 30-37. Lippincott Williams & Wilkins.

Kiili, Johanna 2006. Lasten osallistumisen voimavarat. Tutkimus ipanoiden osallistumisesta. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13311/9513924009.pdf?sequence=1>>. Luettu 19.5.2015.

Koivikko, Matti – Sipari, Salla 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Vajaa liikkeisten Kunto ry. Valkeakoski: Koskiprint.

Kuntoutus 2014. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/kuntoutus>. Luettu 10.5.2015.

Kuntoutusselonteko 2002: Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. 2002. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114250/kselte02.pdf?sequence=1>>. Luettu 19.5.2015.

Kuntoutussuunnitelma. Kansaneläkelaitos 2013. Verkkodokumentti. <http://www.kela.fi/vaikeavammaisten-laakinnallinen-kuntoutus_kuntoutussuunnitelma>. Luettu 15.9.2015.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380. Finlex.

Lapsille ja nuorille. Kansaneläkelaitos. 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.kela.fi/lapsille-ja-nuorille>>. Luettu 10.5.2015.

Lastensuojelun käsikirja. Lasten osallisuus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lasten-osallisuus>>. Luettu 15.5.2015.

Launiainen, Helena – Sipari, Salla 2011. Lapsen hyvä kuntoutus käytännössä. Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa – projekti 2007-2011. Vajaaliikkeisten Kunto ry. Helsinki: Erweko Oy.

Lääkinnällinen kuntoutus vaikeavammaisille. Kansaneläkelaitos. 2014. Verkkodokumentti. <http://www.kela.fi/tyoikaisille_vaikeavammaisten-laakinnallinen-kuntoutus>. Luettu 15.9.2015.

Majnemer, Annette – Shevell, Michael – Law, Mary – Birnbaum, Rena – Chilingaryan, Gevorg – Rosenbaum, Peter – Poulin, Chantal 2008. Participation and enjoyment of leisure activities in school-aged children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology* 50/2008. Verkkodokumentti. <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-8749.2008.03068.x/epdf>>. Luettu 29.10.2015.

Manssila, Kirsi 2012. Askel askeleelta kohti yhteistoimijuutta – moniasiantuntijuus lasten kuntoutuspalveluiden verkostoneuvotteluissa. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49039/askelask.pdf?sequence=1>>. Luettu 19.5.2015.

Martin, Marjatta – Notko, Tiina – Järvikoski, Aila 2009. Kuntoutuksen toteutus, hyödyt ja vaikutukset. Teoksessa Järvikoski, Aila – Hokkanen, Liisa – Härkäpää, Kristiina

(toim.): Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioit vaikeavammaisten lääkinällisestä kuntoutuksesta. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 80/2009. 258–279.

Moniammatillinen yksilökuntoutus. Kansaneläkelaitos 2015. Verkkodokumentti. <http://www.kela.fi/tyoikaisille_yksilolliset-kuntoutusjaksot>. Luettu 15.9.2015.

Paltamaa, Jaana – Karhula, Maarit – Suomela-Markkanen, Tiina – Autti-Rämö, Ilona (toim.) 2011. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suositukseen vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Kelan tutkimusosasto. Vammalan Kirjapaino Oy.

Pikaopas palveluihin 1 2014. Perustietoa kehitysvammaisen lapsen ja hänen perheensä palveluista. Kehitysvammaisten tukiliitto ry. Verkkodokumentti. <http://www.kvft.fi/media/Lakineuvonta/Pikaopas_palveluihin_nro_1_2014c.pdf>. Luettu 28.10.2015.

Pitkäranta, Ari 2010. Laadullisen tutkimuksen tekijälle. Työkirja. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. <https://www.samk.fi/download/13153_Laadullisen_tutkimuksen_tyokirja_APitkaranta.pdf>. Luettu 15.5.2015.

Pritchard, Kennedy A. 2011. Systematic ethnography of school-age children with bleeding disorders and other chronic illnesses: exploring children's perceptions of partnership roles in family-centred care of their chronic illness. *Child: care, health and development* 38 (6). Blackwell Publishing Ltd. Verkkodokumentti. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21880058>>. Luettu 7.11.2015

Sipari, Salla – Vänskä, Nea – Pollari, Kirsi 2015. Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa – LOOK-hanke. Kuntoutus 37 (1). 54–56.

Sipari, Salla 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskustelussa. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Finlex.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi.

Uotinen, Sanna 2008. Vanhempien ja lasten toimijuuteen konduktiivisessa kasvatuksessa. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19400/9789513934477.pdf?s>>. Luettu 20.5.2015.

Veijola, Arja 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – Lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Oulun yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://herkules.oulu.fi/isbn9514274245/isbn9514274245.pdf>>. Luettu 19.5.2015.

Tiedote ryhmähaastatteluun osallistuneille

Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa- lapsen edun arviointi (LOOK) hanke (2014- 2017)

Tiedote lasten kuntoutuksen ammattilaisille fokusryhmä- haastattelusta, joka koskee lapsen kuntoutuksen yhteistoiminnan ja lapsen edun arvioinnin kehittämistä

Hyvä lasten kuntoutuksen asiantuntija,

Kutsumme teidät mukaan kehittämään vaikeavammaisten lasten kuntoutuksen yhteistoimintaa ja lapsen edun arviointia. Kehittäminen liittyy Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa (LOOK)-lapsen edun arviointi- hankkeeseen ja sen tavoitteena on lapsen osallisuuden ja toimijuuden vahvistuminen hänelle mielekkäissä arjen toiminnoissa.

Kehittämisen aineistonkeruu toteutuu kolmena fokusryhmä- keskusteluna. Keskusteluihin kutsutaan yhteensä yhdeksän osallistujaa, jotka ovat terapeutteja yksityisiltä yrityksistä (kuusi henkilöä) ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS:n) terapeutteja (kolme henkilöä) niin, että osallistujat ovat monialaisesti puhe- toiminta- ja fysioterapian asiantuntijoita. Osallistujat valitaan siten, että heillä on asiantuntemusta ja näkemystä vaikeavammaisten lasten lääkinällisen kuntoutuksen toteutuksesta ja mielenkiintoa kehittämistoimintaan.

Fokusryhmä - keskusteluiden teemoina on:

1. Fokusryhmä: mitä vaikeavammaisen lapsen toimijuuden ja osallistumisen mahdollistamiseen liittyviä hyviä toimintatapoja on olemassa ja mitä tarvitaan.
2. Fokusryhmä: mitä ammattilaisten, vaikeavammaisten lasten ja heidän vanhempiensa vanhempien yhteistoimijuutta tukevia hyviä käytänteitä on käytössä ammattilaisten näkökulmasta ja mitä tarvitaan
3. Fokusryhmä: mitä on lapsen edun arviointi vaikeavammaisen lapsen kuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta

Fokusryhmä- keskustelut tullaan toteuttamaan Metropolia Ammattikorkeakoulun tiloissa Helsingissä klo 16 - 18 osallistujien kanssa sovittavana päivämääränä keuhällä ja kesällä 2015. Vapaaehtoiset ja halukkaat osallistujat sopivat esimiehensä kanssa kehittämistyöhön osallistumisesta niin, että osallistujia on omasta työyhteisöstä monialaisesti edustettuina. Osallistujat voivat olla joko samoja tai eri henkilöitä eri fokusryhmä- keskusteluissa.

Keskustelut nauhoitetaan. Niiden tuloksia tullaan hyödyntämään LOOK- hankkeessa julkaistavissa raporteissa, julkaisuissa ja opinnäytetöissä. LOOK- hanke on Kelan kehittämisrahaston rahoittama kolmivuotinen (2014- 2017) hanke, jota koordinoi Metropolia Ammattikorkeakoulu ja se toteutetaan yhteistyössä Lastensuojelun Keskusliiton kanssa. Kehittäjäkumppaneina ovat mukana yksityiset yritykset Resiinafysio, Terapiakeskus Terapeija ja Terapiatalo Tonus.

Kehittämistyöhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa syytä ilmoittamatta ottamalla yhteyttä tutkijoihin. Keskeyttäminen ei vaikuta teidän kohteluunne. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa LOOK- hankkeen tulosten raporteista tai julkaisuista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu Metropolia Ammattikorkeakoulun ja hankkeen ulkopuolisia henkilöitä. Tulokset raportoidaan myös elektronisena opinnäytetyönä Theseus-tietokannassa. Kerättyä aineistoa hyödynnetään myös Nea Vänskän väitöskirjassa, joka käsittelee vaikeavammaisen lapsen edun arvioinnin ydintekijöitä kuntoutuksen kontekstissa. Tallennetut tiedot säilytetään Metropolia Ammattikorkeakoulun (Vanha Viertotie 23, Helsinki) tiloissa hyvää tutkimustapaa noudattaen lukitussa kaapissa ja elektroninen aineisto salasanan takana. Kaikki kerätty aineisto hävitetään väitöskirjan valmistuttua, mutta viimeistään joulukuussa 2022.

Kehittämishankkeen suunnitelman on hyväksynyt Kelan terveysosasto 23.6.2014 ja tutkimusluvan on myöntänyt HUS.

Ammattikorkeakoulussa hankkeesta vastaa projektipäällikkö Salla Sipari ja hanketoimija Nea Vänskä, jotka antavat mielellään lisätietoja hankkeesta.

Ystävällisin terveisin:

Nea Vänskä (TtM, ft)

Salla Sipari (FT)

Oonasofia Saukkonen, fysioterapiaopiskelija.

Suostumislomake ryhmähaastatteluun osallistuneille

Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa- lapsen edun arviointi (LOOK) hanke (2014- 2017)

Suostumus lasten kuntoutuksen ammattilaisille 2. fokusryhmä- haastatteluun, joka koskee ammattilaisten ja vaikeavammaisten lasten vanhempien yhteistoimijuuden kehittämistä

Olen saanut sekä suullista että kirjallista tietoa LOOK- hankkeesta, jossa tavoitteena on kehittää kuntoutusammattilaisten ja vaikeavammaisen lapsen sekä hänen läheistensä yhteisiä toimintatapoja ja -välineitä, jotka vahvistavat lapsen toimijuutta ja siten lapsen osallistumista hänelle mielekkäisiin arjen toimintoihin lapsen edun toteutumiseksi kuntoutuksessa. Olen saanut riittävästi tietoa aineistonkeruussa toteutettavasta fokusryhmä- keskustelusta, joka koskee ammattilaisten ja vaikeavammaisten lasten vanhempien yhteistoimijuuden kehittämistä. Tiedän, että kerättyä aineistoa hyödynnetään hankkeen raporteissa ja julkaisuissa, hankkeessa tehtävissä opinnäytetöissä ja Nea Vänskän väitöskirjassa, joka koskee vaikeavammaisen lapsen edun arvioinnin ydintekijöitä kuntoutuksen kontekstissa.

Minulla on ollut mahdollisuus esittää kehittämistoimintaan liittyen tarkentavia kysymyksiä. Ymmärrän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta ilman, että siitä koituu minulle mitään haittaa. Tietojani käsitellään luottamuksellisesti henkilötietolakiä ja hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Tietojani ei luovuteta ulkopuolisille, eikä niitä käytetä muuhun kuin tämän hankkeen kehittämistyöhön. Tallennetut tiedot säilytetään Metropolia Ammattikorkeakoulun tiloissa (Vanha Viertotie 23, Helsinki) hyvää tutkimustapaa noudattaen ja ne hävitetään viimeistään joulukuussa 2022. Tiedot esitetään hankkeen tuloksissa siten, että niistä ei voi tunnistaa henkilöä.

Vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni ja vapaaehtoisen osallistumiseni tähän kehittämishankkeeseen.

Osallistujan nimi: _____

Syntymäaika: _____

Osoite: _____

Puhelinnumero: _____

Paikka: _____ Päiväys: ____/____

Osallistujan allekirjoitus: _____

Osallistujan nimenselvennös: _____

Suostumuksen vastaanottajan nimi: _____

Paikka: _____ Päiväys: ____/____

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus: _____

LOOK-hankkeessa määritellyt ryhmähaastattelun teemat

Pääteema: Yhteistoimijuutta tukevat toimintatavat lasten kuntoutuksessa

Alateemat:

Yhteistoiminta:

- mitä on kuntoutuksen yhteistoiminta
- miten yhteistoiminta parhaimmillaan toimii
- yhteistoimintaa edistävät tekijät
- yhteistoimintaa estävät tekijät
- miten yhteistoimijuutta tulisi edistää

Lapsen rooli kuntoutuksen yhteistoiminnassa:

- miten lapsi osallistuu päätöksentekoon kuntoutuksessa
- miten lapsi osallistuu toimintaan kuntoutuksessa
- miten lapsi osallistuu kuntoutuksen arviointiin
- miten ja milloin lapsi voi vaikuttaa itseään koskeviin asioihin
- miten lapsen osallistumista kuntoutuksen yhteistoiminnassa voidaan edistää

Opinnäytetyötä palvelevat ryhmähaastattelun teemat

Kuntoutuksen ammattilaisten näkemyksiä lapsen toimijuutta ja osallistumista edistävästä yhteistoimijuudesta

- Mitä on yhteistoimijuus lapsen kuntoutuksessa
- Miten yhteistoimijuus käytännössä toteutuu
- Haasteita ja mahdollisuuksia yhteistoimijuuden toteutumisessa
- Miten yhteistoimijuutta tulisi edistää
- Millainen yhteistoimijuus parhaiten edistää lapsen kuntoutuksen nivoutumista osaksi arkea
- Perheen osallistuminen kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa
- Lapsen osallistuminen kuntoutuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa
- Miten edistää lapsen osallistumista?