

Vanhempien osallisuus lapsen toimintaterapian tavoiteasettelussa

Vanhempien kertomuksia

Hanna Kalliokoski

Opinnäytetyö
Toukokuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Toimintaterapeutti (AMK)

Tekijä(t) Kalliokoski, Hanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Toukokuu 2020
	Sivumäärä 23 + 1	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty:
Työn nimi Vanhempien osallisuus lapsen toimintaterapian tavoitteenasettelussa Vanhempien kertomuksia		
Tutkinto-ohjelma Toimintaterapeutti (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Hilli-Harju, Tanja ja Juntunen, Kristiina		
Toimeksiantaja(t) -		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus oli kerätä vanhempien käsityksiä osallisuudestaan lapsensa toimintaterapian tavoitteenasettelussa. Tavoite oli tämän avulla lisätä ymmärrystä siitä missä määrin lapsen toimintaterapiaprosessissa, erityisesti tavoitteenasetteluvaiheessa, toteutuu perhekeskeisyys ja vanhempien osallisuus. Viitekehikseksi valittiin inhimillisen toiminnan malli MOHO.</p> <p>Tutkimusmetodina käytettiin laadullista tutkimusta. Aineisto kerättiin Facebookin eri vanhempain vertaisryhmistä pyytämällä jäseniä kirjoittamaan omista kokemuksistaan lapsensa toimintaterapiasta ja sen tavoitteenasetteluvaiheesta. Keräysmetodina oli Webropol-kyseilyohjelma. Vastaajia oli neljä. Analyysimenetelminä käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia ja diskurssianalyysia.</p> <p>Tuloksina voitiin havaita, että vanhempien käyttämät ilmaisut viittaavat heidän tunteneen lapsensa toimintaterapian tavoitteenasettelussa osallistumista. Heitä arvostettiin ja kuunneltiin oman lapsensa asiantuntijoina, he saivat tehdä valintoja ja vaikuttaa asioihin. Tästä pääteltiin vanhempien osallisuuden toteutuneen. Ilmiöistä löydettiin edellisten lisäksi myös yhteistyön sekä ympäristön ja muiden lasta hoitavien aikuisten huomioimisen viitteitä. Tuloksissa päädyttiin siihen, että myös perhekeskeisyys esiintyy vanhempien teksteissä. Lisähuomiona havaittiin vanhempien kaipaavan toimintaterapeutin asiantuntijuutta valinnoissa. Tämän ei todettu olevan osallisuutta tai perhekeskeisyyttä poissulkevaa, koska se oli vanhempien oma tarve ja toive.</p> <p>Perustuen vanhempien kuvauksiin toimintaterapiassa vaikuttaa toteutuvan MOHOn teoriaan kuuluvat toimintatavat perhekeskeisyyden ja osallisuuden osalta.</p>		
Avainsanat (asiasanat) osallisuus, osallistuminen, perhekeskeisyys, toimintaterapia, vanhemmat, lapsi		
Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Kalliokoski, Hanna	Type of publication Bachelor's thesis	Date May 2020 Language of publication: Finnish
	Number of pages 23 + 1	Permission for web publication:
Title of publication Involvement of parents in the goal setting of their child's occupational therapy Parents' stories		
Degree programme Degree Programme in Occupational Therapy		
Supervisor(s) Hilli-Harju, Tanja and Juntunen, Kristiina		
Assigned by -		
Abstract <p>The purpose of the thesis was to collect the parents' perceptions of their involvement in the goal setting of their child's occupational therapy. The aim was to increase understanding of the extent to which family-centeredness and parental involvement are fulfilled in the child's occupational therapy process, especially at the target setting phase.</p> <p>The qualitative research approach was used in the study. The data was collected from various parental peer groups in Facebook by asking the participants to write about their own experiences regarding their children's occupational therapy and its goal setting phase. The Webropol survey software was used in the collection of the data. There were four respondents. Theory driven content analysis and discourse analysis were used as analysis methods.</p> <p>According to the results, the expressions used by the parents referred to a sense of participation in the goal setting of their child's occupational therapy. They felt appreciated and listened to as experts on their own child, they were given opportunities to make choices and influence on matters. This led to the conclusion of parental involvement. In addition to the above-mentioned phenomena, there were also indications of co-operation and attention to the environment and other adults who cared for the child. The results led to the conclusion that family-centeredness was also visible in the parents' texts. It was also noted that the parents appreciated the expertise of the occupational therapist when making choices. This was not found to be exclusive to the involvement or family-centeredness because it appeared to be the parents' own need and desire.</p> <p>Based on the parents' descriptions, it seems that practices that are stated in MOHO theory are carried out in occupational therapy, as far as the terms of family-centeredness and involvement are concerned.</p>		
Keywords/tags (subjects) involvement, participation, family-centeredness, occupational therapy, parents, child		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältöker

1	Miksi kysyä vanhemmilta.....	3
2	Teoreettinen viitekehys, käsitteet ja ilmiöt	6
3	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	10
4	Tutkimuksen toteuttaminen	11
	4.1 Aineiston keruu	11
	4.2 Aineiston analysointi	12
	4.2.1 Ilmiöiden teemoittelu ja luokittelu.....	13
	4.2.2 Diskurssianalyysi	15
5	Tulokset	15
6	Pohdinta.....	17
	6.1 Tulosten tarkastelu.....	17
	6.2 Johtopäätökset	19
	6.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	20
	Lähteet	22
	Liitteet	24
	Liite 1. Aineistopyyntö.....	24

Taulukot

Taulukko 1. Facebook-ryhmiä, joille tarjottiin aineistopyyntö	12
Taulukko 3. Ilmaisuryhmien tyyppiesimerkit suorina lainauksina	14

1 Miksi kysyä vanhemmilta

Suomessa vuonna 2017 Kelan vaativaa lääkinällistä kuntoutusta toimintaterapian muodossa sai 9700 henkilöä. Kokonaisuudessaan Kelan vaativan lääkinällisen kuntoutuksen terapioiden kävijöiden keski-ikä poikkeaa muista Kelan kuntoutusmuodoista ollen 15 vuotta. Harkinnanvaraisessa kuntoutuksessa kävijöiden mediaani-ikä on 55 vuotta. (Kela b, 12.)

Kelan vaativan lääkinällisen kuntoutuksen terapioiden palvelukuvauksessa **läheiset, huoltajat ja lähiverkostot** mainitaan useassa kohdassa. Kuntoutujan oikeuksien ja velvollisuuksien lasketaan koskevan soveltuvin osin myös huoltajaa, muuta omaista, läheistä tai edunvalvojaa, kun kyseessä on alaikäinen, jonka ei voi katsoa pystyvän huolehtimaan velvollisuuksistaan ja oikeuksistaan yksin. Kuntoutuksen alkuvaiheessa palveluntuottajan on käytävä läpi periaatteet, joita kuntoutuksen toteuttamiseen liittyy ja tässä otetaan mukaan kuntoutuja, lähiverkosto, omaiset ja läheiset. Palveluntarjoaja kertoo kuntoutusvaihtoehdoista ja miten ne voivat vaikuttaa kuntoutujan osallistumiseen ja toimintakykyyn. Jatkossa palveluntuottajan kirjausvelvollisuutena on tallentaa kirjaukset omaisten ja läheisten näkemyksistä, kun niillä on merkitystä terapian suunnittelussa ja toteuttamisessa. Nämä näkemykset eivät kuitenkaan voi ohittaa tai korvata terveydenhuollon ammattihenkilön arviota. Yksilötoimintaterapiassa edellytetään hyvää yhteistyötä kuntoutujan, terapeutin ja tarvittaessa läheisten ja kuntoutujalle merkityksellisten toimijoiden välillä, kun tavoitellaan kuntoutujan suoriutumisen ja osallistumisen mahdollistamista. Nämä tekijät yhteistyössä asettavat kuntoutukselle kuntoutussuunnitelman mukaiset GAS-tavoitteet, mikäli niitä ei ole jo terveydenhuollossa asetettu. Tavoitteiden täytyy olla kuntoutujalle merkityksellisiä ja vastata konkreettisesti arjen tarpeisiin. Yhteistyö omaisen, läheisten ja lähiverkoston kanssa tulee kertoa terapiasuunnitelmassa. (KELA. 2019, 5-7, 10, 25-26.)

Silvennoisen ja Nuoran mukaan terveydenhuollon laadun arvioinnissa erityinen merkitys on **asiakasnäkökulmalla**, koska palvelun laatu riippuu palvelun sopivuudesta asiakkaan tarpeisiin. Potilaiden omat kokemukset ja subjektiiviset tuntemukset hoidon toteutumisesta ovat erittäin tärkeitä. Tapoja saada näistä tietoa ovat kyselyt ja spontaani palaute. Palautetta voidaan käyttää laadun kehittämiseksi ja varmista-

miseksi ja näin voidaan ammatillisesti kehittää omaa henkilökohtaista tai organisaation työtä. Palautetta tulee hyödyntää ja korjaavia toimenpiteitä suorittaa ilman viiveitä. Laaturyö on osa työn arkea ja sitä voidaan käyttää myös päätöksenteossa ja työn suunnittelussa. Toki on huomioitava, että asiakkaan subjektiivinen näkemys on vain yksi laadun kriteeri, koska se on hänen yksilöllinen tulkintansa palvelusta. Pelkkään asiakaspalautteeseen pohjautuvaa laaturviota pidetään yksipuolisena ja mahdollisesti liian myönteisenä kuvana palvelun laadusta. Asiakkailta on taipumus antaa mieluummin positiivisia kuin negatiivisia arvioita kyselyissä. (Silvennoinen & Nuora 2010, 74-75.)

Perhekeskeinen ajattelu on sitä, että vanhemmilla tai muilla lapsesta huolehtivilla on itsellään asiantuntijuus omasta lapsestaan, tilanteesta ja olosuhteista. Terapeutilla taas on asiantuntemus toimintaterapiasta, arvioimisesta, näyttöön perustuvuudesta, lapsen kehityksestä ja eri asiakasryhmien yleisistä erityispiirteistä. Yhteistyö on hedeelmällisintä, kun sekä lasta kuullaan, vanhempien näkökulmat huomioidaan ja terapeutti osaa perustella ammatillisia valintojaan ja muodostuu aitoa vuorovaikutusta. Perhekeskeisyyttä kunnioittaen tulee vanhemmilla olla mahdollisuus itse vaikuttaa oman osallisuutensa määrään ja ammattilaisilla on velvoite kannustaa osallisuuteen. (Rodgers, S. 2017, 48-51).

Lapsen kasvatuksen ja kuntoutuksen **yhteistoiminta** eli keskustelu yhteisestä näkemyksestä asettuu suorituksen osalta ICF-viitekehityksessä yksilötekijöihin (motivaatio) ja ympäristötekijöihin (yhteisö, perhe, -asenteet, palvelujärjestelmä) sekä osallistumiseen (omatoimisuus, mielekäs tekeminen). Yhteistoiminnassa on pyrittävä yhdessä tasavertaiseen suhteeseen, jossa konkreettisesti toimitaan yhdessä ja päämäärä on määritelty yhdessä. Palvelujärjestelmässä organisaatiot ja kuntoutussektorit eivät voi toimia ottamatta huomioon kuntoutujan äänen ja näkökulman kuulemista. Perheen asema korostuu, koska lapsi on aina ”perheensä näköinen”, elää omassa tietyssä perhekulttuurissaan, jota ymmärtämällä voidaan selvittää perheen toiveet ja tehdä yksilöllisiä kuntoutussuunnitelmia. Perhelähtöisyydessä huomioidaan vuorovaikutuksen tasavertaisuus eli kumppanuus ja vanhempien osallisuus. (Sipari, S. 2008, 117-118, 88, 17.)

Metropolia ammattikorkeakoulun ja Lastensuojeluliiton Keskusliiton yhteistyöhanke, joka sai Kelan kehittämisrahoitusta vuosina 2014-2017 **Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa (LOOK) – lapsen edun arviointi** oli lähtökohdaltaan näyttöön perustuva kehittämisprosessi kuntoutuksen käytännössä. LOOK-hanke kehitti neljä uutta välineettä, jotka edistävät lapsen aktiivista toimimista ja osallistumista kuntotutumisprosessissa kiinnittyen lapsen omaan toimintaympäristöön. Kehitettyjä välineitä käyttivät ammattilaiset ja perheet yhdessä. Hanketoiminnassa oli mukana toimijoita lasten kuntoutusalalta moniammatillisesti ja valtakunnallisesti sekä vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta saavia lapsia vanhempineen. Hanke oli lapsilähtöinen. Lapsen aktiivisen toimijuuden, edun ja osallistumisen korostamisen lisäksi rakennettiin yhteistoimintaa eri tahojen välille. Hankkeessa sovellettiin ekokulttuurista teoriaa, joka käsittelee perheen lapsen tärkeimpänä kasvatuksellisenä viitekehyksenä. Kun lapsi on osa perheyksikköä, voidaan lapsen tavoitteet ja perheen tavoitteet nähdä tasavertaisina. Hankkeen arviointiraportissa kerrottiin ammattilaisten kuvanneen muutoksia omissa toiminta- ja ajattelutavoissaan varsinkin vanhempien ja perheen näkökulman ja tavoitteiden suhteen. Hankkeen tuloksissa ammattilaisten ajattelutapojen muutokset vanhempiin liittyen tulkittiin lapsilähtöisyyden muutoksiksi. Hankkeen mukaan eri toimijoiden työnjaon sijaan lasten kuntoutuksen kehittämisessä tulisi rakentaa kumppanuuteen perustuvaa yhteistoimintaa. Lapsen kuntoutusprosessin onnistumisen edellytyksenä on lapselle merkityksellisen toiminnan tunnistaminen ja lapsen toiveista ja tarpeista lähtevä, mutta kuntoutuksen asiantuntijoiden kanssa yhdessä laadittu tavoiteasettelu. Kuntoutuksen asiantuntijoina mainitaan kuntoutuksen ammattilaisten lisäksi lapsen vanhemmat sekä lapsen arjen rutiineihin kuuluvat henkilöt, jotka tuntevat lapsen ja hänen kehitysympäristönsä. Kuntoutuksen tavoitteiden tulee olla konkreettisia ja ne täytyy kuvata mahdollisimman läheisesti lapsen oman tahdon ja ilmaisun mukaisesti. Kuntoutumisen suunnittelussa arvioidaan yhdessä mitä tulee tapahtua lapsen itsensä, hänen perheensä ja ympäristönsä kannalta, jotta tavoitteisiin päästään. Kuntoutuksen ammattilaisilla on fasilitaattorin rooli. (Huisman, Pollari, Sipari & Vänskä, 2018, 4, 9, 34, 42-43.)

Opinnäytetyön kirjoittaja tuntee tarvetta kuulla asiakasta, vaikka tiedostaa toimintaterapeuttien kliinisen arvioimisen ja ammattiosaamisen arvon ja ymmärtää rajoitteet

sille minkä verran asiakkaan näkemyksiä voi ottaa huomioon silloin kun terapeutti näkee tarvetta hyvin erilaisille tavoitteille terapiassa kuin asiakas. Kirjoittaja uskoo kuitenkin, että asiakkaan kuulluksi tuleminen on tärkeää ja sen lisääminen antaa terapeuteille muistutuksen asiakaslähtöisyyden ja perhekeskeisyyden periaatteista.

Lasten toimintaterapiaa kehitettäessä ja palveluja tuottaessa on tärkeää hankkia tietoa siitä ovatko vanhemmat yleensä tietoisia toimintaterapian tavoitteista. Miten he muistavat niiden asetteluprosessin ja ovatko kokeneet tullessa kuulluksi tavoitteita asetettaessa? Oman perheensä ja lapsensa tuntemisen asiantuntijoina heille on hyvä tarjota tilaisuus kirjoittaa kertomuksiaan siitä, miten heidän lapsensa toimintaterapiaprosessi on edennyt alkuvaiheissaan, kun terapialle on asetettu tavoitteita. Näin toimimalla opinnäytetyössä saatiin aineistoa, josta nostettiin esiin yhteisiä teemoja ja yksittäisiä esimerkkejä.

2 Teorettinen viitekehys, käsitteet ja ilmiöt

Teoreettiseksi viitekehukseksi valittiin **Inhimillisen toiminnan malli, MOHO**. Mallin pääelementit ovat ympäristö sekä ihmiseen itseensä liittyvät tahto, tottumus ja suorituskyky. Nämä kaikki vaikuttavat dynaamisesti toinen toisiinsa ja selittävät miten henkilö sitoutuu toimintaan. MOHO on asiakaskeskeinen ja toimintaan keskittyvä malli. Tätä mallia työssään toteuttavan toimintaterapeutin tulee tuntea aitoa kiinnostusta asiakastaan kohtaan, kuunnella hänen elämäntarinaansa ja näkemyksiään omasta osallisuudestaan, henkilökohtaisista kyvyistään ja rajoituksistaan sekä ympäristöstään. MOHOn perusideoita on oppia tuntemaan asiakas omine kokemuksineen, arvostaen hänen itsenäisyyttään, ihmisarvoaan, toiveitaan, arvojaan ja kykyjään. (Taylor 2017, vii-viii) Tämä vastaa kirjoittajan tahtoa antaa lapsiasiakkaiden vanhemmille tilaisuus kertoa muistinvaraisesti näkemyksistään ja tutkia näitä kertomuksia. MOHO on myös laajimmalle levinnyt ja käytetyin toimintasuuntautunut toimintaterapian malli maailmanlaajuisesti. Terapeuttien kokemuksen mukaan malli tukee toimintasuuntautuneisuutta, auttaa terapeutteja priorisoimaan asiakkaiden tarpeita, tarjoaa asiakaskeskeisen lähestymistavan, ja holistisen tavan kohdata asiakas sekä vahvan perustan muodostaa terapiatavoitteet sekä antaa rationaalisen pohjan interventioille. (Taylor 2017, 5.)

Toimintasuuntautuneisuus (Occupational Focused) MOHOssa tarkoittaa, että toimintaterapeutti ei vain havainnoi toiminnan rajoitteita, vaan pyrkii ymmärtämään asiakkaan kiinnostuksen kohteita, päivittäisiä toiminnan muotoja ja tapoja, ja tietyissä toiminnoissa suoriutumista keskittyen asiakkaan sitoutumiseen itselleen mielekkääseen toimintaan. Terapiassa on pohdittava miten toimintaterapia voi mahdollistaa ihmisten osallisuutta itselleen merkityksellisiin ja mielenkiintoisiin toimintoihin, jotka tukevat hänen fyysistä ja psyykkistä hyvinvointiaan. (Taylor 2017, 6.)

Asiakaskeskeisyys MOHOssa kuvataan niin, että terapeutti havainnoi, ja milloin sopivaa, kysyy asiakkaalta seikkoja, joiden avulla voi ymmärtää asiakkaan tarpeet, käsitykset ja kokemukset, joiden avulla voi suunnitella terapiaa. Terapeutin tulee kunnioittaa asiakkaan ajatuksia, pyrkiä ymmärtämään, kunnioittamaan ja tukemaan häntä yksilönä. MOHOa käytettäessä terapian keskeisen dynamiikan käsitetään muodostuvan asiakkaan omasta tekemisestä, ajattelusta ja tunteista ja terapiassa täytyy antaa keskeinen rooli asiakkaan valinnoille, teoille ja kokemuksille. (Taylor. 2017, 6.) Asiakkaan ymmärtämisen kannalta MOHOssa rohkaistaan ja annetaan malleja muodollisten arviointimenetelmien ohella epämuodolliseen yhteistyöhön asiakkaiden, perheiden ja muiden ammattilaisten kanssa. Lisätietoa voidaan saada mm. keskustelemalla perheenjäsenten tai asiakasta hoitavien henkilöiden kanssa. Muodollisten ja epämuodollisten keinojen yhdistäminen tukee parhaiden toimintamallien toteuttamista sekä varmistaa arvioinnin ja terapian suunnittelun pysyvän mahdollisimman asiakaskeskeisinä. (Taylor 2017, 179, 181.)

Asiakaslähtöisyys määritellään eri lähteissä monin eri tavoin. Pesosen (2010, 4) mukaan Kiiikkalan (2000) sekä Zandbeltin, Smetsin, Oortin, Godfriedin ja Haesin (2006) määritelmässä asiakaslähtöisyyden keskeinen tarkoitus on kohdata asiakas yksilönä. Samalla otetaan huomioon hänen roolinsa perheen ja yhteiskunnan jäsenenä. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija, jolla on tunteet ja tahtotila, halu tehdä valintoja elämänsä suhteen. Yksilö edustaa kulttuuriaan ja kuuluu laajempaan kontekstiin, esim. perheeseen ja työ- tai opiskeluympäristöönsä. Tämä määrittelytapa on niin lähellä MOHOn asiakaskeskeisyyden käsitettä, että opinnäytetyössä asiakaslähtöisyys ja asiakaskeskeisyys voidaan rinnastaa. Koska opinnäytetyössä kyseessä on lapsi-

asiakas ja aineisto kerättiin vanhemmilta, perhekeskeisyyden ilmeneminen sopii parhaiten asiakasryppäeseen, lapseen, vanhempiin ja muihin lapsesta huolehtiviin henkilöihin kohdistuvan lähestymistavan arvioimiseksi. Perhekeskeisyys, asiakaskeskeisyys ja asiakaslähtöisyys ovat käsitteinä hyvin läheisiä ja niissä on samoja, mm. asiakkaan kuulemiseen ja arvostukseen liittyviä piirteitä.

MOHOssa ei toimita top-down ajattelun mukaan vaan arviointivaihe toteutetaan hollistisesti ja dynaamisesti, yhtä aikaa eri elementit (tahto, tottumukset, suorituskyky ja ympäristö) huomioiden. Kun **suunnitellaan terapian interventiokeinoja**, on huomattava, että eri tekijät vaikuttavat usein yhtäaikaaisesti, jolloin ei välttämättä riitä vain yhteen tekijään puuttuminen. Eri strategioita voidaan käyttää laadittaessa suunnitelmaa, mm. toimintatapojen soveltaminen, ympäristön muokkaus, kokonaan uudet toiminnat. MOHOssa strategioiden jatkuva suunnittelu on tarkoitettu asiakkaan kanssa toteutettavaksi, jotta löytyy tapoja tuottaa positiivista dynaamisuutta, josta nousee positiivisia tekoja, ajatuksia ja tunteita. Asiakaskeskeisyyden periaatteen mukaisesti ensisijaisesti (ajallisesti ensin tai eniten huomiota keskittäen) otetaan huomioon asiakkaalle tärkeimmät kohteet. Jos on soveliasta, terapeutin tulee auttaa asiakasta ymmärtämään kuinka kaikki asiaankuuluvat seikat voivat vaikuttaa asiakkaan toiminnalliseen elämään. Terapeutti käyttää arviointiin ammattitaitoaan ja kokemustaan. Kun terapeutti mahdollistaa muutoksen, jonka avulla asiakas kiinnittyy uusiin toiminta-, ajattelu- tai tunnemalleihin, uudelleen organisoiden tahtoa, tottumuksia, suorituskykyä ja ympäristöä positiiviseen suuntaan, asiakkaan toiminnallinen identiteetti kehittyy. (Taylor 2017, 34-35.)

Terapeuttinen pohdinta (Therapeutic Reasoning) tarkoittaa sitä, miten terapeutti käyttää teoriaa ymmärtääkseen asiakasta sekä kehittää, toteuttaa ja valvoo terapian edistymistä. MOHO korostaa tässä asiakaskeskeisyyttä; kuinka jokainen yksilö on ainutlaatuinen ja kuinka asiakkaan teot, ajatukset ja tunteet ovat muutoksen keskeiset mekanismit. Asiakkaan yksilölliset piirteet aina määrittelevät terapian strategioita ja tavoitteita. Asiakkaan kanssa on kommunikoitava, etsien asiakkaan panosta ja vahvistusta, kun suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan terapiaa. Asiakaskeskeisyyden tulee ulottua niihin asiakkaisiin, jotka eivät voi itse puhua tai muuten täysipainoisesti ilmaisemasta itseään. Prosessissa voidaan osallistaa perheenjäseniä tai hoivaajia puhumaan asiakkaan edustajina. (Taylor 2017, 159.)

MOHOn terapiaprosessiin kuuluvat vaiheet ovat Terapeuttisten kysymysten laatiminen, Standardisoitujen arviointimenetelmien käyttö, Asiakkaan tilanteen toiminnallinen analyysi, Toiminnallisten muutosten tunnistaminen, Mitattavien tavoitteiden muodostaminen, Intervention toteutus ja Arviointi tuloksista. Vaiheissa voidaan liikua eteen ja taakse, järjestys ei ole aina pysyvä. Arviointimenetelmiä on useita, ja osa on muotoiltu lapsille erikseen. Lasten kyselyissä voi erikseen olla perheelle kysymyksiä. (Taylor 2017, 160-132.)

Mitattavat tavoitteet MOHOssa kuvaavat, millaisia toiminnallisen muutoksen tapoja tavoitellaan terapian aikana. Niiden muodostuksessa tulee ottaa huomioon mitä asiakas tekee osoittaakseen muutoksen toteutuneen, missä paikassa ja olosuhteissa se tehdään, millä tasolla teko toteutuu (esim. apuvälinettä käyttäen vai ilman) sekä minkä ajan puitteissa tavoitteeseen pyritään pääsemään. Tällainen tavoite ilmaisee selkeästi mitä tavoitellaan ja sen onnistuminen pystytään jälkikäteen määrittämään. (Taylor 2017, 166.)

Suomessa Kela suosittaa käyttämään **GAS-menetelmää** tavoitteiden määrittelyssä ja niiden saavuttamisen arvioimisessa. Menetelmää on käytetty USAssa jo 1960-luvulta lähtien. GAS-tavoitteet ovat mitattavia, sillä tavoitteille asetetaan viisiportainen indikaattori ja niille tulee aina määrittää myös aikaraja toteutukselle. Menetelmä on asiakaslähtöinen, koska se perustuu haastatteluun ja siinä pyritään selvittämään kuntoutujan tilanne kokonaisvaltaisesti. Laadukkaaseen toteutukseen tarvitaan kuitenkin vankka ammattitaito terapeutilta. (Kela.)

MOHOn mukaan muutoksen mahdollistaminen edellyttää asiakkaan kanssa neuvottelemista, jos mahdollista, läpi terapiaprosessin. Usein asiakkaan oma näkemys kyvyistään ja rajoituksistaan eroaa terapeutin näkemyksistä. Tarvitaan terapeutin empaattista ymmärrystä ja vastaan tulemistä molemmilta osapuolilta, jotta saavutetaan läpinäkyvä, yhdessä hyväksytty keskitie eri odotusten, suunnitelmien ja toiveiden suhteen. Kun asiakas päättää tavoitella tekoja, on asiakkaan tahdon prosessin kautta saavutettu toimintaan sitoutuminen. (Taylor 2017, 191.)

MOHO on aina tarkoitettu käytettäväksi muiden toimintaterapiamallien ohella. Anne Fisherin **OTIP-mallin neljän jatkumon** neljä jatkumoa kuvaavat mikä aste arvioita-

valla tai intervention kohteena olevalla toiminnalla on eri näkökohdista asettuen kriteerien väliin janelle asetettuna. Voidaan arvioida toiminnan suhdetta asiakkaan arkeen janalla epärelevantti – relevantti, toiminnan ekologista relevanttiutta eli onko se tutkittavassa tai harjoiteltavassa tilanteessa simuloitu vai aito, miten toiminnan tarkoitus asettuu janalle asiakkaan ja terapeutin tarpeisiin nähden sekä samoin millainen merkitys toiminnalla on asiakkaan – terapeutin kannalta. (Fisher 2009, 24.)

Osallisuus voidaan määritellä tunteeksi, joka ihmisellä on, kun hän saa osallistua esim. työn, opiskelun tai harrastuksen kautta yhteisön toimintaan. Yhteisössä osallisuus näkyy arvostuksena, tasavertaisuutena ja luottamuksena sekä mahdollisuutena vaikuttaa asioihin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.) Opinnäytetyön kirjoittaja näkee vanhempien osallisuuden lapsen terapiaan vaikutusmahdollisuutena ja kokemuksena luottamuksenarvoiseksi, tasavertaiseksi ja arvostetuksi tulemisesta esimerkiksi kuuluksi tulemisen kautta.

3 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kerätä vanhempien käsityksiä osallisuudestaan lapsensa toimintaterapian tavoitteenasettelussa.

Tavoitteena on tämän avulla lisätä ymmärrystä siitä missä määrin lapsen toimintaterapiaprosessissa, erityisesti tavoitteenasetteluvaiheessa, toteutuu perhekeskeisyys ja vanhempien osallisuus.

Tutkimuskysymykseksi asetettiin miten vanhemmat kuvailevat lapsensa toimintaterapiaa. Apukysymyksinä pidettiin seuraavia: Esiintyykö kuvailuissa tavoitteenasettelu? Miten näkyy vanhempien osallisuus? Viittaako aineisto perhekeskeiseen / asiakaslähtöiseen toimintaan lapsen toimintaterapiassa?

4 Tutkimuksen toteuttaminen

4.1 Aineiston keruu

Tutkimus toteutettiin syksyn 2018 ja kevään 2020 välillä. Sen suunnitteluvaihe sijoitettiin syyslukukaudelle 2018. Alkuvuodesta 2019 luotiin Webropol-kyselyalusta ja testattiin sen toimivuus. Aineistopyyntö tuli Facebookiin tammikuussa 2019. Kirjoitustyö valmistui kevätlukukauden 2020 aikana.

Tutkimuksen kohteena olivat perheet, joiden lapsi käy toimintaterapiassa. Laadullisesti käsiteltävä aineisto hankittiin Facebookin ryhmistä, joissa on lasten, varsinkin erityislasten, vanhempia. Mahdollistettiin myös lumipallotekniikka eli linkin jakaminen edelleen toisille potentiaaleille vastaajille. Vastaajina eivät olleet lapset itse vaan heidän asiakasryppääseensä kuuluvat muut jäsenet, lähinnä vanhemmat. Leijonaemot, joiden ryhmään aineistopyyntö ensimmäisenä lähetettiin, kuvaavat itse olevansa vertaistukiryhmä erityislasten vanhemmille. Vertaistuen lisäksi heidän tavoitteenaan on lisätä yhteistyötä vanhempien ja sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan ammattilaisten välillä. (Leijonaemot.)

Aineistoa hankittiin Facebookista alustamalla lyhyesti kertomuspyyntöä (Liite 1) ja pyytämällä lasten vanhempia kirjoittamaan vapaasti valitsemallaan tyylillä lastensa toimintaterapiasta, erityisesti siitä, miten päädyttiin valitsemaan mitä lapsen kanssa terapiassa tehdään ja mihin terapialla pyritään. Vastaaminen tapahtui Webropol-linkin kautta. Vaihtoehtoinen vastaamistapa sähköpostitse annettiin siltä varalta, että joku kokisi hankalaksi Webropolin käytön ja lähettäisi mieluummin esimerkiksi Word-tiedoston liitteenä. Webropol-linkkiä ja saatekirjeen toimivuutta testattiin muutamalla henkilöllä etukäteen.

Tutkimuksessa haettiin tarina-aineistoa Facebook-ryhmien kautta toimintaterapiassa käyvien lasten vanhemmilta. Tämä toteutettiin niin, että aineistopyyntö lähetettiin ryhmän ylläpitäjille, jotka kopioivat pyynnön suljetuille vanhempien vertaistukiryhmien Facebook-keskusteluseinille. Ensimmäisessä vaiheessa aineistopyyntö lähti vain Leijonaemot-ryhmään. Koska aineistoa tuli niukasti, pyyntö lähetettiin myös kahteen toista muuhun ryhmään jaettavaksi edelleen. Aineistopyynnössä annettiin myös ke-

hote jakaa tekstiä kopioimalla aineistopyyntöä muille mahdollisesti vanhemmille, joiden lapsi mahdollisesti käy toimintaterapiassa. Tällä haettiin lumipalloeefektiä, jossa yksi tutkittava johtaa toisen tutkittavan luo kuten lumipallo-otannassa (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.4). Ryhmille lähetettiin myös uusi aineistopyyntö hieman eri muodossa ja kuvalla huomiota herättäen neljä viikkoa ensimmäisen pyynnön jälkeen. Aineistopyyntöä jaettiin myös muutamalla tutkijan lähipiirin yksityishenkilön Facebook-seinällä.

Sähköpostia ei kukaan valinnut aineiston lähettämistavaksi. Webropol-linkin kautta saapui huhtikuuhun 2019 mennessä neljä vapaamuotoista tekstiä, joista muodostui tutkimuksen aineisto.

Taulukko 1. Facebook-ryhmiä, joille tarjottiin aineistopyyntö

Ryhmän nimi
Leijonaemot
Lasten omaishoitajat
CP-lasten vanhemmat
Erytislasten vanhemmat
Liikuntavammaisten lasten vanhemmat
Epilepsiaa sairastavien lasten vanhemprien vertaistuki
Autististen lasten vanhemmat
ADHA-lasten vanhemmat
Diabeteslasten vanhemmat
Autismikirjolaisten vanhemmat
Erytisherkkien lasten vanhemmat
AISTIVA – Aistiyl- ja aliherkkien lasten vanhemmat
Hemiplegialasten vanhemmat

4.2 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysin metodina käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä, joka ei pyri testaamaan teorioita vaan käyttää niitä auttamaan ilmiön ymmärtämisessä, ja analyysi saa alkuvaiheissaan olla aineistolähtöistä ennen teoriaan peilaamista (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.2). MOHO asiakaslähtöisenä ja toimintakeskeisenä mallina edellyttää terapeutilta kiinnostusta asiakkaaseen ja hänen elämäänsä, ympäristöönsä

ja tilanteeseensa tutustumista. Lapsen ollessa asiakkaana, tiedonkeruuta ja neuvotte-
lua tavoitteista voidaan toteuttaa vanhemmilta kysymällä. He ovat osa asiakasry-
pystä, asiakkuutta, ja asiantuntijoita oman lapsensa tuntemisessa. MOHOn malli tu-
kee epämuodollista tiedonhankintaa virallisten arviointimenetelmien rinnalla. Kysely-
lomakkeita on tehty myös suoraan lapsen vanhemmille ja epämuodollisina muotoina
voivat olla vapaamuotoiset keskustelut. (Taylor 2017, 179, 181.) Aineistoa käsitel-
lessä pidettiin mielessä MOHOn asiakaslähtöisyyden lähtökohta - millaiset sanat voi-
sivat kuvata asiakas- ja perhelähtöisyyttä. Näitä pyrittiin löytämään aineistosta.

Aineistoon sovellettiin myös diskurssianalyysiä, jossa tutkittiin tekstin teonsanojen
persoonamuotoja, jotta nähtäisiin miltä etäisyydeltä toiminnasta kerrotaan. Tässä
pyrittiin saamaan kuvaa osallisuuden kokemuksesta sen kautta, käytetäänkö tavoit-
teenasettelusta kerrottaessa itseen viittaavia verbimuotoja.

Koko aineisto käytiin huolella läpi ja päätettiin mitkä kohdat ovat tässä tutkimuksessa
kiinnostavia. Kiinnostavuus kohdistui tekstiosioihin, joissa ilmeni toiminnan suoritta-
jan rooli tai henkilöiden suhteet sekä erityisesti maininnat tavoitteista tai muuten
terapian alkuvaiheesta. Nämä merkittiin ja koottiin omaksi tiedostokseen. Jatkossa
käsiteltiin vain näitä poimintoja. Pois karsiutuneissa tekstiosioissa kerrottiin muun
muassa terapian maksutahosta, kestosta tai toteutumispaikasta tai kuvailtiin lapsen
tai toimintaterapeutin persoonaa ja taitoja sekä terapiavälineitä ja -menetelmiä.
Näillä vaiheilla tarkistettiin, että alkuperäinen tutkimuskysymys sopii aineistoon, eikä
sitä tarvitse tarkentaa tai vaihtaa, kuten Hirsijärvi ym. neuvovat toimimaan
(Hirsijärvi ym. 2013, 162). Ennen varsinaista teemoittelua karsitusta aineistosta etsittiin
ilmaisut, joissa kerrottiin tavoitteenasettelusta. Tarkistettiin myös, että jokainen eri
vastaaja oli kertonut tavoitteista jotakin. Koska aineistoa tästä löytyi, tutkimuksen
otsikkoon jätettiin viittaus toimintaterapian tavoitteenasetteluun. Osallisuuden viit-
tauksia etsittiin analyysin edetessä.

4.2.1 Ilmiöiden teemoittelu ja luokittelu

Karsitun aineiston ilmaisut ja virkkeet selkiytettiin alkuperäisen sisältöisiksi, mutta
yhteinäisemmin ymmärrettäviksi, lyhyiksi ilmaisuiksi. Ilmaisujen teemoittelu alo-
itettiin jakamalla aluksi eri tyyppisiä aiheita kuvailevia ilmaisuja omiksi ryhmikseen.

Näistä pystyi näkemään teemoja, jotka ryhmän ilmaisuja yhdistivät. Nämä alustavat teemat olivat viittaus osallisuuteen, viittaus osallisuuden puuttumiseen, viittaus muuhun perhelähtöisyyteen tai asiakaslähtöisyyteen sekä ilmaisut, joissa vanhempien epävarmuus esiintyy. Kutakin ryhmää voi kuvata tyyppiesimerkillä, joka on suora lainaus aineistosta (taulukko 3).

Taulukko 3. Ilmaisuryhmien tyyppiesimerkit suorina lainauksina

Ryhmä 1. (“osallisuus”)	<i>”Käytiin yhdessä huomiot läpi missä lapsi tarvitsee apua ja mietittiin alustavia tavoitteita.”</i>
Ryhmä 2. (“osallisuuden puuttuminen”)	<i>”TT ilmeisesti lähti liikkeelle aika pitkälle testisarjojen tulosten mukaan”</i>
Ryhmä 3. (“muu perhelähtöisyys / asiakaslähtöisyys”)	<i>”TT teki osittain myös koulun toivomia juttuja”</i>
Ryhmä 4. (“vanhempien epävarmuus”)	<i>”Tähänkin oli hyvin vaikea vastata, koska yhtäaika kaikki on vaikeaa ja haastavaa ja toisaalta se on sitä omaa elämää, johon on jo tottunut.”</i>

Ilmaisujen merkityksiä ja tarkoituksia pohtimalla kunkin ryhmän sisältä muodostettiin alaluokkia. Nämä olivat sanoja tai ilmaisuja, joilla voidaan yhdistää aineistosta nostetut ja lyhennetyt ilmaisut ammattilaisen käyttämiksi ilmaisuiksi. Ryhmästä “osallisuus” nousivat alaluokiksi yhteistyö ja vaikutusmahdollisuus, vanhemman asiantuntijuus ja arvostus, omat valinnat ja osallistuminen. Ryhmästä “osallisuuden puuttuminen” muodostuivat alaluokat terapeutin asiantuntijuus ja terapeuttilähtöisyys. Ryhmästä “muu perhelähtöisyys / asiakaslähtöisyys” muodostuivat alaluokat kuulluksi tuleminen sekä asiakasrypäs / ympäristö. Neljännen ryhmän “vanhempien epävarmuus” alaluokiksi muodostuivat tiedon puute ja valinnan vaikeus.

Alaluokkia käsiteltiin seuraavaksi valitsemalla yhteensopivia, samaa aihetta tarkoittavia alaluokkia omiksi ryhmikseen. Tässä ryhmittelyssä oli tarkoitus tarkistaa voiko niitä vielä yhdistellen päätyä yläluokkiin, jotka kuvaavat aineiston lyhyesti. Näin menetellen yläluokiksi muodostuivat perhekeskeisyys, osallisuus, terapeutin asiantuntijuus ja sen tarve sekä luokka ei osallisuutta ilmentävä.

4.2.2 Diskurssianalyysi

Karsinnan jälkeen aineistosta poimittiin edellisessä kappaleessa kuvattujen ilmaisujen lisäksi lista siinä esiintyvistä verbeistä eli teosanoista. Näitä ryhmiteltiin niissä esiintyvien persoonamuotojen mukaan. Aluksi jaotteluna olivat ryhmät passiivi, yksikön ensimmäinen, muut selkeästi itseen viittaavat, monikon ensimmäinen, yksikön kolmas, kun viitataan toimintaterapeuttiin, yksikön kolmas, kun viitataan lapseen ja muut yksikön kolmannen persoonan teos sanat.

Alkuperäistä aineistoa lukien etsittiin näistä verbeistä ne, jotka esiintyivät asiayhteyden mukaan niissä virkkeissä, jotka kuvasivat tavoitteen asettelun aihepiiriä. Nämä luokiteltiin taulukoksi.

Seuravaksi palattiin aineistoon ja haettiin ilmaisut, joissa eri persoonaryhmien verbit esiintyvät ja tutkittiin mihin aihepiiriin ne liittyvät.

5 Tulokset

Tekstissä esiintyneiden ilmaisujen kautta voidaan havaita neljä eri teemaa.

Ensimmäistä teemaa kuvaavat sanat osallistuminen, yhteistyö, vaikutusmahdollisuudet, vanhempien asiantuntijuus ja vanhempien omat valinnat.

Toisen teeman sisältönä on terapeuttilähtöisyys ja terapeutin asiantuntemus.

Kolmas teema on kuulluksi tuleminen ja ympäristön huomioiminen. Neljättä teemaa kuvaa vanhempien tiedon puute ja valinnan vaikeus.

Näitä voidaan uudelleen järjestellä ryhmiin ja muodostaa yläluokkia. Näiksi muodostuivat perhekeskeisyys, osallisuus, terapeutin asiantuntijuus ja sen tarve sekä ei osallisuuteen viittaava.

Teosanojen diskurssianalyysiin valittiin verbejä vain aineiston osista, joissa käsiteltiin tavoitteenasettelua. Verbimuotojen luokittelun perusteella voidaan yhdistää yksikön ensimmäisen muodon (4), muihin selkeästi itseen viittaavien verbien (3) ja monikon ensimmäisen muodon vanhempiin viittaavat (2) yhteensä yhdeksän verbiä, jotka kuvaavat vanhempien omaa toimimista ja tekemistä. Yksikön kolmannessa muodossa subjektina oli kolme kertaa toimintaterapeutti ja kerran lapsi. Passiivia käytettiin yhdeksän kertaa.

Itseen viittaavissa yksikön ensimmäisen persoonamuodon lauseissa kahdessa viitattiin nykyhetkessä aiemman tapahtuman muistamiseen, yhdessä terapeutille päätösvalan antamiseen ja yhdessä omaan tiedonpuutteesta johtuvaan tilanteeseen, jossa ei itse tehnyt vaatimuksia eikä toiveita terapian suhteen. Muuten selkeästi itseä tarkoittavien verbien kohdalla kaikissa lauseissa kuvailtiin oman arjen olosuhteita, joista ei ole helppo erotella tavoitteiksi sopivia yksittäisiä haasteita. Monikon ensimmäistä muotoa käytettäessä ensimmäisessä lauseessa pohdittiin omia toiveita epätietoisina valinnoista ja jälkimmäisessä on päädytty valitsemaan yksi vanhempien oma tavoite.

Verbiryhmien lauseista kolmannen persoonan muut kuin ne, joissa subjektina olivat lapsi tai terapeutti, viisi ensimmäistä kuvasi olosuhteita ja haasteita perheissä. Kolme seuraavaa kertoi tavoitteiden ominaisuuksista, kaksi sen jälkeistä opettajien esittämiä toiveita terapiassa toteutettavista asioista ja viimeinen motoriikkaa koskevista tavoitteista. Terapeutin ollessa subjektina verbien lauseissa ensimmäisessä aiheena oli vanhemmilta tiedon pyytäminen, keskimäinen kuvasi terapian interventiota ja viimeisimmässä terapeutin kerrottiin tehneen itsenäisen päätöksen tavoitteenasettelussa. Virkkeessä, jossa lapsi oli subjektina, hän sai esittää terapian aikana toiveita toiminnoista.

Passiivimuotoisten verbien lauseissa kahdessa sisältönä on terapian haku ja myöntäminen, neljässä pohditaan arviointeja ja muita tarpeita terapialle tavoitteenasettelua varten ja kolmessa kerrotaan tavoitteisiin pääytymisestä. Näistä pohdintavaiheen lauseista kahdessa käytettiin samassa virkkeessä sanaa ”yhdessä” ja yhdessä tavoitteisiin pääytymisen virkkeistä sanaparia ”terapeutin mielestä”.

6 Pohdinta

Tarina-aineistoa lähestyttiin laadullisesti. Vanhempien oma ääni haluttiin saada kuuluviin ja antaa heille oman perheensä asiantuntijuusasema. Asemaan, jossa tarinoiden totuudellisuutta epäillänsä ei tahdottu asettua. Aineiston otettiin vastaan sellaisenaan. Aineistossa käsiteltiin lapsen toimintaterapiaa, erityisesti tavoitteenasettelua.

6.1 Tulosten tarkastelu

Luokittelun kautta päädyttiin siihen, että vanhempien itse kirjoittamien lauseiden ilmaisut kuvaavat osallisuutta ja perhekeskeisyyttä.

Osallisuuden keskeisinä elementteinä on henkilön tunne siitä, kun hän saa osallistua. Tämä näkyy erityisesti tasavertaisuutena, luottamuksena, arvostuksena ja mahdollisuutena vaikuttaa tapahtumiin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.) Aineiston ilmiöiden teemoittelussa havaittiin, että siinä esiintyneet kuulluksi tuleminen, oma osallistuminen, omat valinnat ja vanhempien asiantuntijuuden huomioiminen osoittivat vanhempien kokeneen, että terapeutti kohtelee heitä arvostaen ja antaen mahdollisuuksia vaikuttaa tavoitteiden asettamiseen ja terapian kulkuun. Yhteistyöhön viittaavat ilmiöt kertoivat tasavertaisuuteen pyrkimyksestä. Koska aineisto on vanhempien itsensä kirjoittamaa, kuvaa se vanhempien omia tunteita. Osallisuuskin on subjektiivinen kokemus, tunne (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). MOHOn mukaan terapiassa on annettava keskeinen rooli asiakkaan valinnoille, teoille ja kokemuksille, ja perhettä sekä muita läheisiä voidaan pitää varsinaisen asiakkaan puolestapuhujina (Taylor 2017, 159). Analyysin mukaan tämä toteutuu.

Perhekeskeisesti toimiessa vanhemmille annetaan mahdollisuus itse vaikuttaa oman osallisuutensa määrään ja terapeutin tulee kannustaa osallisuuteen. Vanhemmilla ja muilla lapsesta huolehtivilla henkilöillä olemassa oleva asiantuntijuus tilanteesta, olosuhteista ja lapsesta otetaan kunnioittavasti huomioon yhteistyössä. (Rodgers, S. 2017, 48-51.) Perhekeskeisyyttä aineistossa kuvaavat ilmiöt, joissa esiintyy kuvauksia ympäristön ja asiakasryppään huomioimisesta ja kuulluksi tulemisesta sekä osallistumisesta, yhteistyöstä, vanhempien asiantuntijuudesta ja vanhempien omat valinnoista. Täten päätellään perhekeskeisyyden toteutuvan.

Viittaus terapeuttilähtöisyyteen aineistossa oli yksittäinen. Tästä voitaisiin päätellä, etteivät terapeutit juurikaan sanelisi vanhempien ohi ja heitä huomioimatta lapsen toimintaterapiatavoitteita. Suppea aineisto huomioiden tähän on suhtauduttava erityisellä varauksella.

Teonsanoja analysoidessa tekijänä oli kolme kertaa toimintaterapeutti itse ja passiivia käytettiin yhtä usein kuin itse viittaavia persoonamuotoja yhteensä. Tässä on huomioitava se, että passiivin käyttö saattaa vapaamuotoisessa tekstissä olla puhekielistä ja tarkoittaa myös monikon ensimmäistä muotoa ("me tehtiin"), mutta opinäytetyön kirjoittaja kallistuu tulkitsemaan passiivia toiminnasta etäännyttävänä, osallisuutta vähentävänä ilmaisumuotona. Tämän perusteella toimintaterapeutit vaikuttavat osittain päätyvän itse kirjaamaan tavoitteet, vaikka olisivatkin kuulleet perhettä ja lasta.

Kuitenkin sisällöllisesti itse viittaavien verbimuotojen lauseissa vain yhdessä kerrotaan vanhempien itsensä tekemästä tavoitteen asettamistavoitteesta. Tavoitteita pohditaan itse aktiivisesti useammassakin lauseessa. Kerran yksikön ensimmäisessä muodossa kerrotaan annetun terapeutille päätösvalta tavoitteista. Tämä ei osoita omaa aktiivista otetta, mutta kuvaa omaa valintaa. Lisäksi kaksi lausetta, joissa käytetään passiivimuotoista verbiä, sisältää sanan "yhdessä" ja viittaa yhteistyöhön, jota perhekeskeisyydessä tarvitaan. Kolmatta persoonaa käyttävissä lauseissa on huomattavaa ne kaksi lausetta, joissa esitetään, että toiveita terapian toteutuksesta tai tavoitteista saivat esittää myös lapsen opettajat. Toimintaterapeuttien subjektina ollessa kerran esiintyy terapeutin itsensä tekemä tavoiteasettelu, kerran kuvataan yhteistyötä terapeutin kysyessä vanhemmilta tietoa.

Aineistossa vanhempien tiedon puute tai valinnan vaikeus tavoitteita asettaessa ei tule esiin erityisesti negatiivisena asiana, vaan selittävänä sille seikalle, ettei itse pysty esittämään toiveita tai valitsemaan minkälaisia tavoitteita asetetaan lapsen terapialle.

MOHOn mukaan terapeutin täytyy huomioida asiakkaalle tärkeimmät seikat kysymällä asiakkaalta ja sitten tarpeen mukaan auttaa ymmärtämään mitkä seikat terapian onnistumiseen vaikuttavat. Tämä on tärkeä osa MOHOn asiakaskeskeisyyttä ja strategioiden suunnittelun pohja. (Taylor 2017, 34-35.) Analyysissä ilmennyt teema

vanhempien epävarmuudesta ja terapeutin asiantuntevuuteen viittaaminen voidaan-kin lukea asiakaslähtöisen toimintatavan mahdollistavaksi sen kautta, että vanhemmat itse kaipaavat toimintaterapeutin asiantuntemusapua tavoitteiden asettamiseen.

6.2 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kerätä vanhempien käsityksiä osallisuudestaan lapsensa toimintaterapian tavoitteenasettelussa. Aineistosta etsittiin vastauksia siihen, esiintyykö kuvailuissa tavoitteenasettelu. Siihen oli viittauksia ja se vaikutti aineiston rajaamiseen analyysissä.

Muistaen että tavoitteena tässä työssä oli lisätä ymmärrystä siitä missä määrin lapsen toimintaterapiaprosessin tavoitteenasetteluvaiheessa toteutuu perhekeskeisyys ja vanhempien osallisuus, päästään johtopäätökseen, että vanhemmat kyllä kertovat aiheesta sellaisin ilmaisuin, joiden mukaan osallisuus ja perhekeskeisyys tai -läheisyys toteutuisi. Toteutuksessa on siis pystytty pysymään tutkimuskysymysten aihepiirissä ja vastaamaan niihin.

Terapiatyössä laadun varmistus on tärkeää. On tiedettävä, toimitaanko teorioiden ja ohjeiden mukaisesti. Tässä työssä saatiin vahvistusta lasten toimintaterapian perhekeskeisyydestä ja vanhempien osallisuuden mahdollistumisesta vanhempien omin sanoin kertoman mukaan. Ei ole kuitenkaan syytä tuudittautua laadun pysymiseen yhden aineiston perusteella. Laaduntarkkailun tulisi olla jatkuvaa.

Aiempiä tutkimuksia saman aihepiirin ympäriltä löytyy useita, kuitenkin hieman eri kannalta tutkittuina. Ilona Autti-Rämö esimerkiksi havaitsi Cp-vammaisten lasten vanhemmille suunnatun kyselyn perusteella, että perhekeskeisyys koettiin osittain onnistuneeksi, toisaalta vanhemmat kaipasivat parempaa kirjallista tietoa lapsensa hoidosta, mahdollisuutta vaikuttaa tiedon saannin ajankohtaan ja kontakteja vertaisperheisiin (Autti-Rämö 2012, 84). Lasta itseään on tutkittu opinnäytetöissä toimijana kuntoutustilanteessa tai GAS-tavoitteita asettamassa (ks. Salmenperä 2014 ja Kakriainen, Rausku & Toropainen 2016.) Hieman lähempänä samaa opinnäytetyöaihetta ovat olleet työt Miten toimintaterapeutti osallistaa perheen alakouluikäisen lapsen toimintaterapiaprosessiin? ja Perheiden osallisuuden seuranta

lasten toimintaterapiassa. Näistä edellinen oli kirjallisuuskatsaus, jossa päädyttiin siihen, että standardisoitujen menetelmien käyttö, terapiasuunnitelman tekeminen vanhempien kanssa yhdessä, tiedon jakaminen sekä vanhemmille päätösvallan jakaminen osallistavat vanhempia lapsen toimintaterapiaan. Onnistumiseen vaikuttivat terapeutin asenteet vanhempia kohtaan ja hänen omat taitonsa työskennellä vanhempien kanssa. (Kallio, Saastamoinen & Turunen, 2014, 41.) Löydökset tukevat kirjoittajan päätelmiä osittain, mutta ovat laajemmat. Tutkimusote ja -metodit olivat hyvin erilaiset.

Jälkimmäisin mainittu opinnäytetyö oli teoriapainotteinen kehittämistyö erääseen yritykseen. Siinä kehitettiin kysely työkaluksi perheiden osallisuuden arviointiin. Aihepiiri on hyvin samankaltainen ja teoriaa on käsitelty rikkaasti, mutta toisella lähestymistavalla. Tässäkin opinnäytetyössä aineiston vähyys oli haaste.

Aihepiiri on kiinnostava ja toimintaterapian työn laadun varmistamiseksi asiakasta on kuultava. Tämän opinnäytetyön aineisto oli suppea. Olisi mielenkiintoista saada jatkossa samansuuntainen tutkimus laajemmasta aineistosta. Myös toimintaterapeuttien näkemys perhekeskeisyyden merkityksestä ja toteutumisesta olisi kiinnostava tutkimusaihe. Löytyisiköhän aineistoa ristiriidoista vanhempien toiveiden ja toimintaterapeuttien näkemysten ristiriidoista tavoitteiden asettelussa? Entäpä jos kehittämistyönä etsittäisiin keinoja selvittää niistä?

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Lapsen haastattelemisessa ja lasten tutkimisessa suoraan on paljon eettisiä haasteita, jotka haluttiin tutkimuksessa välttää. Tavoitteen asettaminen terapiassa on tärkeää sekä lapselle että hänen huoltajilleen, terapeutille ja terapiaprosessin onnistumiselle. Koska kiinnostus kohdistui vanhempien osallisuuteen, rajattiin varsinainen aineisto heidän tarinoihinsa. Täten ei jouduttu hakemaan erikseen tutkimuslupaa. Osallisuuden käsitteen subjektiivisen luonteen ja perhelähtöisyyden idean, jossa vanhemmat ovat asiantuntijoita lapsensa suhteen kautta vanhemmat ovat aineiston kirjoittajina

relevantteja informantteja. Vain heillä itsellään voi olla tunne osallisuudesta tilanteissa, kun he saavat osallistua ja kokea tulleeensa arvostetuiksi omassa roolissaan. Tunteiden ilmentymiä voi havainnoida, mutta ne itsessään ovat subjektiivisia.

Vanhemmat saivat vastata vapaaehtoisesti ja nimettöminä. Nimettömyys mahdollistui Webropol-kyselyn kautta aineistoa keräämällä.

Tarina-aineistoa säilytettiin tutkimuksen tekemisen ajan oppilaitoksen OneDrivessa ja Webropol-tilillä. Se hävitettiin kokonaan työn valmistuttua. Tämän myös kerrottiin aineistopyynnössä.

Huolellisuuteen ja arvokkuuteen pyrittiin aineistoja käsitellessä.

Tutkimustulokseen on suhtauduttava varauksella siksi, että aineisto oli suppea ja koska kirjoittajalla ei ollut aiempaa kokemusta laadullisesta tutkimuksesta. Kirjoittaja myöntää, että on abduktiivisesti käyttänyt mukaan valikoidun aineiston ensimmäisessä ryhmittelyssä oletuksia lopputuloksen suuntaan. Tässä ei liene ongelmaa, koska aineistoa käsiteltiin siitä huolimatta samoin tavoin luokitellen kuin jos oletuksia ei olisi ryhmittelyssä käytetty. Diskurssianalyysin käyttäminen antoi mahdollisuuden lisätä tuloksia, kun aineiston kokoon ei voinut enää vaikuttaa. Menetelmien valinta oli aineistoon nähden tällä tasolla tutkittaessa soveltuva.

Lähteet

- Alanko, T., Karhula, M., Kröger, T. & Nikander, R. 2016. Kuntoutuja omien tavoitteidensa laatijana. <https://kuntoutusportti.fi/tietokanta/kuntoutuja-omien-tavoitteidensa-laatijana/>
- Autti-Rämö, E., Brogren Carlberg, E. & Jeglinsky, I. 2012. Two sides of the mirror: parents' and service providers' view on the family-centredness of care for children with cerebral palsy. *Child: Care, Health & Development*, Jan2012.
- Leijonaemot. Tietoja. Viitattu 4.12.2018. https://www.facebook.com/pg/leijonaemot/about/?ref=page_internal
- Fisher, A. 2009. Occupational Therapy Intervention Process Model. A Model for Planning and Implementing Top-down, Client-centered, and Occupation - based Interventions. Fort Collins, Colorado: Three Star Press.
- Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, 2013. Tutki ja kirjoita. Tammi: Helsinki Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampereen yliopisto.
- Huisman, A., Pollari, K., Sipari, S. & Vänskä, N. 2018. Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa. LOOK-hankkeen arviointiraportti. Kelan julkaisu Kuntoutusta kehittämässä 2/2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018082834203>
- Kakriainen, S., Rausku, N. & Toropainen, J. 2016. Lapsi GAS-tavoitteita asettamassa: osallistumista mahdollistavia tekijöitä. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Kallio, M., Saastamoinen, R. & Turunen, T. 2014. Miten toimintaterapeutti osallistaa perheen alakouluikäisen lapsen toimintaterapiaprosessiin?: Kirjallisuuskatsaus edistäviin ja estäviin tekijöihin. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- KELA Etuuspalvelujen lakiyksikkö Kuntoutuspalvelujen ryhmä. 2019. KELAN TERAPIAN PALVELUKUVAUS: Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen terapiat. Viitattu 19.3.2020. https://www.kela.fi/documents/10180/9184001/Kelan+terapioiden+palvelukuvaus_FI_pdf.pdf/
- Kela. GAS-menetelmä Kelan kuntoutuksen tavoitteiden laatimiseen ja arviointiin. Viitattu 6.12.2018. <https://www.kela.fi/gas-menetelma>
- Kela. Kelan kuntoutustilasto 2017. Suomen virallinen tilasto. Viitattu 9.4.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018042318378>
- Lampi, N. 2016. Perheiden osallisuuden seuranta lasten toimintaterapiassa: Kehittämistyö ToiminnanTaika Oy:lle. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- LOOK: Lapsen Oikeus Osallistua Kuntoutukseensa –hanke. <http://look.metropolia.fi/>
- Pesonen, H. 2010. Asiakslähtöisyys hoitotyössä, sen opettaminen ja kehittäminen. AMK-opettajan näkemyksiä. Helia. Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma (YAMK). Opinnäytetyö.
- Rodger, S. 2017, *Occupation-centered practice with children: a practical guide for occupational therapists*. John Wiley and sons Ltd, e-kirja.
- Salmenperä, H. 2014. Lapsen toimijuus kuntoutustilanteessa. Metropolia ammattikorkeakoulu. Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma (YAMK). Opinnäytetyö.
- Silvennoinen-Nuora, L. 2010. Vaikuttavuuden arviointi hoitoketjussa. Mikä mahdollistaa vaikuttavuuden ja vaikuttavuuden arvioinnin, Akateeminen väitöskirja, Tampere yliopistopaino, Tampere. Viitattu 30.1.2019. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8251-9>

Sipari S.2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylän yliopisto.

Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. 2011. Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. https://www.phsopsyk.net/files/omat_julkinen/8_linkit/toimintaterapeutin_ammattieettisetohjeet2011.pdf

Taylor, R. (toim.). 2017. Kielhofner's model of human occupation: theory and application. Philadelphia: Wolters Kluwer Health. Viides laitos.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi ja terveyserot. Osallisuus. Viitattu 6.12.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Uudistettu laitos. eKirja.

Liitteet

Liite 1. Aineistopyyntö

Olen toimintaterapeuttiopiskelija Hanna Kalliokoski ja teen opinnäytetyötäni Jyväskylän ammattikorkeakoululle. Tutkin toimintaterapiassa käyvien lasten vanhempien näkemyksiä osallisuudesta ja yhteistyön toimimisesta erityisesti lapsen toimintaterapian alkuvaiheessa.

Kertoisitko juuri sinä, toimintaterapiassa käyvän lapsen vanhempi tai huoltaja, mitä muistat siitä, kun lapsen terapeutti oli tutustunut lapseen ja perheeseen, mahdollisesti tehnyt arviointeja ja päätettiin siitä mitä juuri sinun lapsesi terapiassa ruvetaan tekemään ja millaisiin asioihin siinä keskitytään? Teksti saa olla juuri sellainen kuin itse haluat, tyyli ja pituus on vapaa. Voit vastata oheisen linkin kautta täysin nimettömästi. Jos tahdot mieluummin käyttää sähköpostia, lähetä tekstisi osoitteeseen hanna.kalliokoski@xxxx.

Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta auttaa minua opinnäytetyöni tekemisessä sekä antaa toimintaterapeuteille mahdollisuuden kuulla vanhempien ääntä tässä aiheessa, kun teen vastauksista analyysiä. Säilytän aineistoa koulun palvelimella omien tunnusteni takana ja hävitän tiedostot opinnäytetyön valmistuessa keväällä 2019. Suuri kiitos jo etukäteen kaikille, jotka lähtevät mukaan tarinoitaan kirjoittamaan!