



Hanna Porvari ja Tiina Åkerblom

Lasten etätoimintaterapiaa Etelä-Karjalassa keväällä 2020

Vanhempien kokemuksia asiakaslähtöisyydestä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti AMK

Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

27.9.2021

Tekijät	Hanna Porvari, Tiina Åkerblom
Työn nimi	Lasten etätoimintaterapiaa Etelä-Karjalassa keväällä 2020. Vanhempien kokemuksia asiakaslähtöisyydestä
Sivumäärä	42 sivua + 6 liitettä
Päivämäärä	27.9.2021
Tutkintonimike	Toimintaterapeutti AMK
Tutkinto-ohjelma	Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Työn ohjaajat	Lehtori Jasu Forss Lehtori Jari Pihlava
<p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin fysio- ja toimintaterapian tulosityksikön kanssa. Keväällä 2020 koronapandemiasta johtuvien rajoitusten vuoksi osa lasten toimintaterapeuteista siirtyi toteuttamaan toimintaterapiaa etänä. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää etätoimintaterapiaan osallistuneiden lasten vanhempien kokemuksia siitä, onko asiakaslähtöisyys toteutunut etätoimintaterapiajakson aikana. Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä tietoa, jonka pohjalta lasten toimintaterapiapalvelun on mahdollista kehittää etätoimintaterapiaa tulevaisuudessa. Eksoten lasten toimintaterapeutit eivät olleet toteuttaneet etätoimintaterapiaa ennen kevättä 2020.</p> <p>Opinnäytetyömme teoreettisena viitekehyksenä käytettiin kanadalaista toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallia (Canadian Model of Performance and Engagement, CMOP-E) sekä kanadalaista asiakaslähtöisen mahdollistamisen mallia (The Canadian Model of Client-Centered Enablement, CMCE). Opinnäytetyö kuvaa asiakaslähtöisyyden ja etätoimintaterapian toteutumista edellä mainittujen mallien avulla.</p> <p>Aineiston keruu toteutettiin sähköisenä kyselynä huhtikuussa 2021. Kysely lähetettiin kymmenelle lasten etätoimintaterapian asiakkaana olleelle perheelle ja vastauksia saatiin kahdeksan. Tulokset analysoitiin laskemalla vastausten jakaumat ja vertaamalla riippuvuuksia ristiintaulukoimalla. Kyselyn yksitoista väittämää kuvaavat toimintaterapeutin eri taitoja, joiden avulla voidaan osoittaa toimintaterapeutin toimivan asiakaslähtöisesti. Kaikista vastauksista 42 prosenttia oli samaa mieltä, 19 prosenttia ei samaa eikä eri mieltä ja 39 prosenttia eri mieltä. Tästä voidaan päätellä, että perheiden kanssa työskennelleet toimintaterapeutit olivat toimineet asiakaslähtöisesti äkillisesti muuttuneessa tilanteessa.</p> <p>Sanallisista vastauksista ilmeni, että vanhempien mielestä etätoimintaterapian hyödyt olisivat saattaneet näkyä selkeämmin pidemmän etätoimintaterapiajakson jälkeen. Lasten oli haastavaa tottua uuteen menetelmään lyhyessä ajassa. Vastausten perusteella etätoimintaterapian toteutusta kannattaa kokeilla ja kehittää jatkossa ainakin lähiterapiaa tukevana muotona. Opinnäytetyön tuloksen yleistettävyyttä heikentää pieni tutkimusjoukko.</p>	
Avainsanat	Lasten etätoimintaterapia, asiakaslähtöisyys, reaaliaikainen etätoimintaterapia, vanhemmat

Authors	Hanna Porvari, Tiina Åkerblom
Title	Pediatric online occupational therapy in South Karelia. Parents experiences of client-centredness.
Number of Pages	42 pages +6 appendices
Date	27.9.2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Instructors	Jasu Forss (Senior Lecturer) Jari Pihlava (Senior Lecturer)
<p>This thesis evaluated experiences of parents whose children attended occupational therapy online during the Covid-19 lockdown in spring 2020. The main goals were to gain information on how these parents experienced co-operation with the occupational therapists and how they felt about the client-centredness of the intervention. Furthermore, the objective was to gain insight on how to improve online occupational therapy services for families with young children.</p> <p>The thesis project was carried out within the South Karelia Social and Health Care District (Eksote). The theories used in this thesis were the Canadian Model of Performance and Engagement (CMOP-E) and the Canadian Model of Client-Centered Enablement (CMCE). Ten families that had a child attending online therapy were sent an online questionnaire and eight of them responded to the form sent.</p> <p>42 percent of the questionnaire's replies can be interpreted positively, 19 percent neutrally and 39 percent negatively. Responses suggest that from the parents' perspective the occupational therapy online intervention was working relatively well. Parents also pointed out that the outcome might have been more beneficial if the online intervention had lasted longer, and children had had time to habituate. During this three-month period children had difficulties adapting to a new type of therapy. Parents expressed worries that the impacts of online-occupational therapy were not as noticeable as in face-to-face occupational therapy.</p> <p>The results showed that occupational therapists have worked in a client-centred way during online intervention, but there is still a lot to improve. Clearly, the parents' experiences could have been more positive if the occupational therapists had been able to practise online-occupational therapy services before using them. Rapidly established online therapy, as studied here, is not comparable with well-planned occupational therapy intervention. Also, the outcome cannot be generalised because of the small number of survey participants.</p>	
Keywords	Online occupational therapy, client-centred, children, parents

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työelämäyhteistyökumppanina Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöryhmä	2
3	Etätoimintaterapia	4
3.1	Etätoimintaterapian käsitteitä	4
3.2	Etätoimintaterapian haasteet ja mahdollisuudet	4
3.3	Lasten etätoimintaterapia Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöryhmässä	6
4	Lasten toimintaterapian toteutuksen teoreettinen tausta	7
4.1	Toimintaterapian teoreettinen malli	7
4.2	Asiakaslähtöisyys	10
4.3	Asiakaslähtöinen toiminnan mahdollistaminen	11
5	Opinnäytetyön toteutus	15
5.1	Kyselylomakkeen operationalisointi	16
5.2	Mahdollistamisen taidot kyselyn eri väittämässä	17
5.3	Kyselyn kulku	23
6	Opinnäytetyön tulokset	24
6.1	Kyselyn vastaukset	24
6.2	Asiakaslähtöisyyden toteutuminen	29
7	Pohdinta	32
7.1	Vanhempien kokemukset asiakaslähtöisyydestä	33
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	35
7.3	Opinnäytetyön arviointia ja jatkotutkimusaiheita	37
	Lähteet	39
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Kyselylomakkeen ensimmäinen operationalisointi	
	Liite 3. Lomakkeen kysymykset jaoteltuna CMCE:n mukaan	
	Liite 4. Informointilomake	
	Liite 5. Tietosuojaseloste	
	Liite 6. Eettisen työryhmän tutkimuslupa	

1 Johdanto

Opinnäytetyömme on toteutettu yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) fysio- ja toimintaterapian tulostieteen kanssa. Keväällä 2020 koronapandemiasta johtuvien rajoitusten vuoksi lasten perusterveydenhuollon avoterapian toimintaterapeutit järjestivät toimintaterapiaa etänä. Etätoimintaterapia on toimintaterapiaan soveltuva toteuttamisen muoto ja se voi olla yhtä tuloksellista ja laadukasta kuin kasvokkain tapahtuva toimintaterapia (Toimintaterapeuttiliitto 2020; World Federation Of Occupational Therapists 2014: 39). Kelan vuoden 2016–2019 välisenä aikana toteutuneessa EETU-hankkeessa tutkittiin etäkuntoutuksen menetelmien hyödyntämistä kasvokkain tapahtuvan kuntoutuksen rinnalla. Tässä hankkeessa Lautamo ym. (2019) totesivat, että vähäinkin etämenetelmien käyttöönotto edistää esimerkiksi toimintaterapeutin ja lapsen lähipiirin vuorovaikutusta sekä taitoja harjoittavan toiminnan käyttöä arjessa (Lautamo, Kantanen & Pikkarainen 2019: 146–147). Opinnäytetyössämme keskitytään käsittelemään lasten etätoimintaterapiaa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää etätoimintaterapiaan osallistuneiden lasten vanhempien kokemuksia siitä, onko asiakaslähtöisyys toteutunut etätoimintaterapiajakson aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä tietoa, jonka pohjalta lasten toimintaterapiapalvelun on mahdollista kehittää etätoimintaterapiaa tulevaisuudessa. Eksoten lasten toimintaterapeutit eivät olleet toteuttaneet etätoimintaterapiaa ennen kevättä 2020.

Aineiston keruu toteutettiin kyselynä 14.4.–30.4.2021 välisenä aikana. Kyselylomakkeella on valmiita väittämiä ja lopussa yksi avoin kysymys. Esitämme aineistolle tutkimuskysymykset: ”Toteutuiko asiakaslähtöisyys lasten etätoimintaterapiassa keväällä 2020?” ja ”Kuinka onnistunut etätoimintaterapiajakson toteutus oli vanhempien mielestä?”.

Opinnäytetyön teoreettisena taustana on kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli (Canadian Model of Occupational Performance and Engagement, CMOP-E) ja kanadalainen asiakaslähtöisen mahdollistamisen malli (The Canadian Model of Client-Centered Enablement, CMCE). Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli käsittelee yksilöä, ympäristöä ja toimintaa toisiinsa yhtä paljon vaikuttavina teki-

jöinä, mikä korostuu etätoimintaterapiaan siirryttäessä. Perheen toimintaan sitoutuminen on tärkeää etätoimintaterapian toteutumisen kannalta, ja lisäksi malliin kiinteästi liittyvä asiakaslähtöinen mahdollistaminen antoi välineen tarkastella asiakaslähtöisyyden toteutumista toimintaterapeutin tekoina käytännön työssä. Käytämme opinnäytetyössämme asiakaskäsitettä kuvaamaan lasta ja perhettä.

Pandemian aiheuttaman yllättävän pakon takia aloitettu etätoimintaterapia ei ole suoraan verrattavissa suunnitellusti aloitettuun toimintaterapiaan, mutta etätoimintaterapiaan osallistuneiden lasten vanhempien kokemusten kartoittaminen auttaa löytämään toimivia ratkaisuja sekä kehittämään toimintatapoja tulevaisuudessa. Opinnäytetyömme tarjoaa erityisesti yhteistyökumppanillemme, mutta myös muille toimintaterapeuteille, tietoa vanhempien näkemyksistä toistaiseksi vähän käytetystä etätoimintaterapiasta.

2 Työelämäyhteistyökumppanina Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri

Opinnäytetyön yhteistyökumppani on Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiriin (myöhemmin Eksote) fysio- ja toimintaterapian tulostyöryhmän lasten perusterveydenhuollon avoterapia. Yksikön toimintatapoja ja asiakasmääriä koskevat tiedot on saatu opinnäytetyöprosessin aikana lasten fysio- ja toimintaterapian tulostyöryhmän työntekijöiden kanssa käydyissä keskusteluissa.

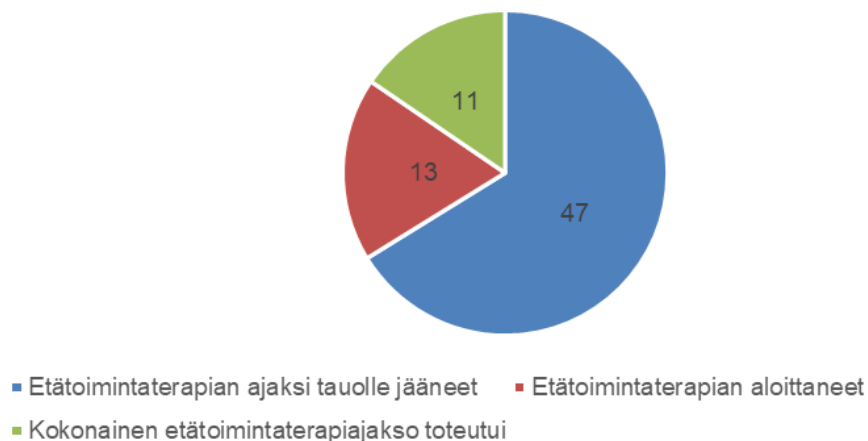
Keväällä 2020 Eksoten lasten perusterveydenhuollon avoterapian yksikössä työskenteli kuusi toimintaterapeuttia. Heistä kaksi teki arviointityötä ja neljä kuntoutustyötä. Omana työnä toteutetun toimintaterapian lisäksi lasten toimintaterapiaa hankitaan ostopalveluna yksityisiltä palveluntarjoajilta. Eksoten neljän toimintaterapiaa toteuttavan toimintaterapeutin asiakkaana on noin 60 perhettä. Lasten toimintaterapiatapaamiset toteutetaan pääsääntöisesti toimitilakäynteinä organisaation linjauksen mukaisesti. Lasten etätoimintaterapiaa ei ole Eksotessa kokeiltu ennen kevään 2020 koronapandemiaa.

Koronapandemian vuoksi Suomen hallitus totesi 16.3.2020 Suomen olevan poikkeusoloissa (Tiedote 140/2020). Pian sen jälkeen Kela ilmoitti suositteluvansa läsnäolokuntoutuksen keskeyttämistä riskiryhmien suojelemiseksi (Tiedote 20.3.2020). Eksote kes-

keytti lähes kaiken ei-kiireellisen lähivastaanotto toiminnan ja eniten tämä päätös kosketti avokuntoutustoimintaa. Etäkuntoutus otettiin käyttöön asiakaskohtaisesti harkiten (Eksote 23.3.2020; Tiedote 20.3.2020). Eksoten päätös tiedotettiin myös yksityisille palveluntuottajille. Rajoitukset olivat voimassa 31.5.2020 asti (Tiedote 11.5.2020).

Eksoten lasten toimintaterapiassa etäkuntoutusta toteutti kolme toimintaterapeuttia. Noin 60 perheestä 47 perheen toimintaterapia jätettiin tauolle sulkutilan ajaksi yksilöllisesti tehdyn arvion perusteella. Etätoimintaterapia arvioitiin soveltuvaksi 13 perheen tilanteeseen. Näistä kahden perheen etätoimintaterapia keskeytettiin varhaisessa vaiheessa sen toimimattomuuden vuoksi, joten kokonainen etätoimintaterapiajakso toteutui 11 perheellä. (Kuva 1.) Joidenkin perheiden kanssa toimintaterapeutit hyödynsivät varsinaisen toimintaterapian tilalla puhelinyhteydellä tai etäkontaktilla toteutettuja ohjaus- ja neuvontakäyntejä. Kaikkien perheiden toimintaterapia jatkui sulkutilan jälkeen.

Toimintaterapiaan osallistuneet perheet



Kuva 1. Eksoten lasten toimintaterapiaan osallistuneet perheet.

Opinnäytetyö on rajattu käsittelemään perheitä, joiden kanssa toteutettiin reaaliaikaista etäkuntoutusta toimitilalla tapahtuvan kuntoutuksen tilalla. Emme käsittele ostopalveluna toteutettua toimintaterapiaa.

3 Etätoimintaterapia

3.1 Etätoimintaterapian käsitteitä

Etäkuntoutuksen käsitteet ovat edelleen osittain vakiintumattomia sekä Suomessa että maailmalla. Opinnäytetyössä käytämme Kansaneläkelaitoksen (myöhemmin Kela) määrittelemiä käsitteitä. Opinnäytetyömme käsittelee etätoimintaterapiaa reaaliaikaisena etäkuntoutusmuotona.

Digitalisaatio tarkoittaa älykkäiden ratkaisujen ja teknologian yhdistymistä arkeen.

Etäkuntoutus on teknologian, kuten tietokoneen, puhelimen tai TV:n tavoitteellista käyttöä kuntoutuksen välineenä. **Kasvokkaisessa kuntoutuksessa** terapeutti ja asiakas ovat yhtä aikaa fyysisesti samassa tilassa. **Reaaliaikaisessa etäkuntoutuksessa** asiakas ja terapeutti ovat toisiinsa yhteydessä etäteknologian avulla reaaliajassa.

Ajasta riippumaton etäkuntoutus on ammattilaisen suunnittelemaa ja suosittellemaa etäteknologialla toteutettavaa kuntoutusta, johon asiakas voi osallistua ajasta ja paikasta riippumatta. (Salminen ym. 2016: 17.)

3.2 Etätoimintaterapian haasteet ja mahdollisuudet

Toimintaterapiassa edistetään asiakkaan toiminnallisuutta ja parannetaan elämänlaatua. Asiakkaan toiminnallisuuden edistäminen ja elämänlaadun parantaminen syntyvät vuorovaikutuksessa asiakkaan, toimintaterapeutin, toiminnan ja ympäristön välillä (Toimintaterapianimikkeistö 2017: 21). Iältään 5–21-vuotiaiden lasten ja nuorten toimintaterapiassa toimintaterapeutit työskentelevät yhteistyössä vanhempien ja huoltajien kanssa sekä tarjoavat palveluja erilaisiin ympäristöihin, kuten kotiin tai kouluun. Terapiaan ja siihen käytettäviin menetelmiin vaikuttavat esimerkiksi lapsen ikä, diagnoosi ja kiinnostuksenkohteet. (Cahill & Beisbier 2020: 1.) Nämä suuntaviivat sopivat hyvin myös etänä toteutettuun toimintaterapiaan.

Etätoimintaterapian on mahdollista olla yhtä toimivaa kuin kasvokkain tapahtuva kuntoutus (Toimintaterapeuttiliitto 2020). Etätoimintaterapia vaatii kuitenkin toimiakseen yhteisön sitoutumista, etäkuntoutukseen sopivia laitteita ja terapeutin etäkuntoutusosaamista (Kotilainen, Juvala & Arffman 2019: 165). Heiskasen (2016) kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen perusteella etämenetelmät soveltuvat kaikille asiakasryhmille ja kaikenlaisiin asiakastilanteisiin. Etämenetelmien käytön mahdollisuuksia tulee kuitenkin

harkita ja huomioida niiden soveltuvuus yksilöllisesti. Myös toimintaterapian sisältöjä tulee kehittää etätoimintaterapiaan sopiviksi. (Heiskanen 2016: 181.)

Suomen toimintaterapeuttiliiton (2020) mukaan etätoimintaterapian avulla on mahdollista siirtää taitojen harjoittelu vastaanotolta kuntoutujan arkiympäristöön (Toimintaterapeuttiliitto 2020). Suomalaisessa Linnuntie-kehittämishankkeessa toimintaterapian osalta tarkasteltiin 1–7-vuotiaiden lasten etäkuntoutuksen soveltuvuutta, kun lapsella on haasteita karkeamotorisissa ja/tai hienomotorisissa taidoissa. Hankkeen tutkimustuloksissa todettiin lähi- ja etätoimintaterapian yhdistelmän sopivan edellä mainituille kohderyhmille ja kokonaan etäyhteyden välityksellä toteutettava toimintaterapia 6-vuotiaille lapsille. (Kotilainen, Juvala & Arffman 2019: 165.) Myös Heiskanen (2016) osoittaa, että ainakin ohjauskäynnit sekä hieno- ja visuomotorinen harjoittelu on todettu toimiviksi etämenetelmillä. Ohjauskäynnit etänä mahdollistivat kotiharjoittelun ja kotiharjoittelun merkityksen ymmärtämisen sekä lapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhteen havainnoinnin luonnollisessa ympäristössä. (Heiskanen 2016: 174–175.)

Vaikka toimintaterapian toteuttamistavat ja asiakasryhmät vaihtelevat eri maiden välillä, pandemia-ajan etätoimintaterapia on lisännyt ymmärrystä etätoimintaterapian mahdollisuuksista ja hyödyistä sekä Suomessa että kansainvälisesti. Camden ja Silva (2020) kirjoittavat, että toukokuussa 2020 järjestetyn *Health Summit for pediatrics* -verkkotapahtumassa käytyjen ammattilaisten keskustelujen pohjalta lasten etätoimintaterapian järjestäminen ja tavoitteiden saavuttaminen etämenetelmien avulla todettiin mahdolliseksi. (Camden & Silva 2020: 2.) Tapahtumaan osallistuneet toiminta- ja fysioterapeutit olivat sitä mieltä, että vaikka etäkuntoutus on otettu käyttöön nopeasti pandemia-aikana ja se ei sovi kaikille, se tarjoaa kuitenkin mahdollisuuden lisätä saavutettavuutta, taloudellista kannattavuutta ja perhekeskeisyyttä palveluissa, joita tarjotaan perheille ja lapsille, joilla on rajoitteita tai haasteita arjessaan tai toimintakyvyssään. Etämenetelmät mahdollistavat monipuolisesti tavoitteiden saavuttamisen erilaisissa tilanteissa ja ympäristöissä. (Camden & Silva 2020: 2.)

Koronapandemian aiheuttamien rajoitusten tullessa voimaan keväällä 2020 ympäri maailman, etäyhteys oli ainoa vaihtoehto jatkaa toimintaterapian tarjoamista. Kansainvälisen WFOT:n jäsenille tehdyn kyselyn perusteella kartoitettiin koronapandemian vaikutuksia. Vaikka palvelu erosi aiemmasta, havaittiin myös hyötyjä, kuten toimintaterapeuttien etämenetelmätaitojen lisääntyminen ja asiakkaiden vastuun ottaminen omasta harjoittelusta. (Hoel ym. a2021:1.)

Etätoimintaterapiaan siirtymisessä on myös haasteita. Tutkimusten mukaan haastavaksi etätoimintaterapiaan siirtymisessä pandemia-aikana on koettu esimerkiksi toimintaohjeiden, osaamisen ja tuen puute, teknologian saatavuusongelmat sekä huonot internetiyhteydet (Hoel ym. a2021: 6; Camden & Silva 2020: 10; Lautamo, Kantanen & Pikkarainen 2019: 149). Jo ennen pandemiaa toimintaterapeuttien huoli tietoturvasuudesta ja epäluottamus etämenetelmien toimivuutta kohtaan hidasti etämenetelmien ja etäsovellusten käyttöönottoa. Osa toimintaterapeuteista ei halunnut osallistua etätoimintaterapian kokeiluun tutkimuksen yhteydessä kokemiensa haasteiden vuoksi. (Lautamo, Kantanen & Pikkarainen 2019: 157–158.)

Monessa etätoimintaterapiaa ja etäkuntoutusta käsittelevissä tutkimuksissa tutkimusjoukko on melko pieni, mikä vaikuttaa tulosten luotettavuuteen ja yleistettävyyteen. Niitä voidaan kuitenkin pitää suuntaa antavina. Lisäksi joissakin tutkimuksissa etäkuntoutuksella tarkoitetaan myös aikaan ja paikkaan sitomatonta toimintaterapiaa, minkä vuoksi tutkimuksia ei voi täysin verrata opinnäytetyöhömmö, joka käsittelee reaaliaikaisista etätoimintaterapiaa.

3.3 Lasten etätoimintaterapia Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä

Kuten kaikkialla, myös Eksotessa siirryttiin pandemian aiheuttaman sulkutilan vuoksi etätoimintaterapiaan äkillisesti ja ilman suunnitelmaa, ja toimintaterapian sisältöjen ja toimintamallien kehittäminen oli haasteellista nopeassa aikataulussa, kertovat Eksoten lasten toimintaterapeutit. Tilanne vaati heiltä ja vanhemmilta nopeaa reagoitua sekä kykyä arvioida etämenetelmien soveltuvuutta yksilökohtaisesti. Tämä oli haastavaa täydellisen sulkutilan aikana, koska toimintaterapeuteilla tai perheillä ei ollut kokemusta etämenetelmistä. Osa toimintaterapioista keskeytettiin ja etämenetelmiä käytettiin tilanteissa, joissa sen toteuttaminen arvioitiin mahdolliseksi.

Eksoten lasten toimintaterapeutit kertoivat toteuttaneensa etätoimintaterapiaa luomalla lapsille yksilöllisiä tehtäviä, joita tehtiin sekä toimintaterapeutin ohjauksessa reaaliaikaisesti että itsenäisesti vanhemman kanssa. Etätoimintaterapiaan siirtyminen vaati toimintaterapeuteilta totuttua enemmän ennakkovalmistelua ja suunnittelua. Etätoimintaterapiatilanteissa vanhemman läsnä ollessa toimintaterapeutti opasti vanhempaa seuraamaan lapsen toimintaa ja edelleen ohjaamaan sekä ohjeistamaan lasta. Lapsen ollessa yksin etätoimintaterapiatilanteessa toimintaterapeutin oli haastavaa havainnoida lapsen toimintaa teknologian rajoitteiden vuoksi, mutta joissakin tilanteissa se onnistui.

4 Lasten toimintaterapian toteutuksen teoreettinen tausta

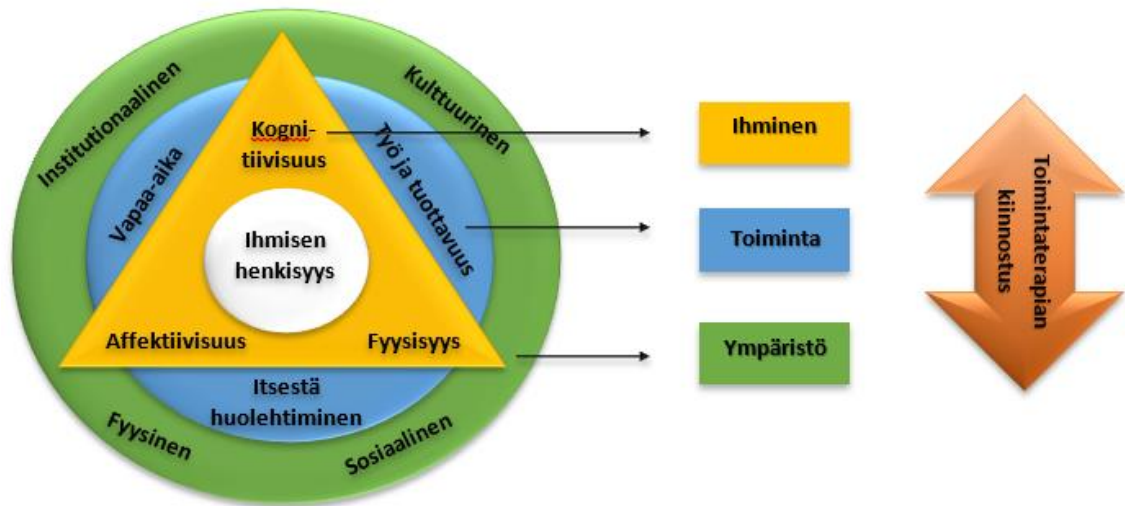
Toimintaterapeutti käyttää teoreettisia malleja työnsä lähtökohtana, toteutui toimintaterapia sitten kasvokkain tai etänä. Esittelemme opinnäytetyöme taustateorianan kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin sekä asiakaslähtöisen mahdollistamisen mallin.

Kanada on ollut länsimaissa edellä kävijä teoreettisten mallien ja kansallisten normien määrittelyssä (Turpin & Iwama 2011: 130). Teoreettiset mallit ovat sidoksissa kulttuuriin, arvoihin ja normeihin, siksi tietyssä kulttuurissa kehitetyt mallit eivät välttämättä ole suoraan sovellettavissa kaikissa kulttuureissa. Hollantilaisen tutkimuksen mukaan kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli sopii hollantilaiseen kulttuuriin (Piškur ym. 2015: 325). Suomessa ei ole kehitetty omaa teoreettista mallia mutta kanadalaisen mallin voi katsoa soveltuvan yleispiirteiltään eurooppalaiseen ja siten myös suomalaiseen kulttuuriin. Tutkimuksia, joissa osoitettaisiin minkään mallin soveltuvan tai olevan soveltumatta suoraan suomalaiseen kulttuuriin tai etätoimintaterapiaan emme löytäneet.

Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli ja asiakaslähtöisen mahdollistamisen malli esittelevät näkökulman toimintaterapian teoriasta ja käytännöstä (Turpin & Iwama 2011: 117). Mallit liittyvät kiinteästi yhteen ja niiden avulla havainnollistamme opinnäytetyössämme lasten toimintaterapian toteutumista ja toimintaterapeuttien työkentelyn taustalla olevaa teoriaa. Työelämäyhteistyökumppanimme toimintaterapeutit kokivat kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallin tutuksi ja luontevaksi lähestymistavaksi. Lisäksi asiakaslähtöisen mahdollistamisen malli antoi meille välineen tarkastella asiakaslähtöisyyden toteutumista.

4.1 Toimintaterapian teoreettinen malli

Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli (Canadian Model of Occupational Performance and Engagement, CMOP-E) on yksi yleisemmin käytettyjä toimintaterapian toimintakeskeisiä malleja (Wong & Fisher 2015). Käytämme opinnäytetyössämme tästä eteenpäin mallista sen lyhennettä CMOP-E.



Kuva 2. Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli CMOP-E (Polatajko & Davis ym. 2007: 23).

Toimintaterapeutti käyttää ja yhdistelee ajattelunsa taustalla teoreettisia malleja ja viitekehyksiä. Wong ja Fisher (2015) kirjoittavat, että Christiansenin ym. (2005) mukaan CMOP-E huomioi ihmisen ja ympäristön samanarvoisina sekä arvioinnissa että toimintaterapiaprosessissa (Wong & Fisher 2015: 304). Etätoimintaterapiassa on tärkeää ottaa huomioon ihminen ja ympäristö kahtena toisiinsa samanarvoisesti vaikuttavana tekijänä. Yksilön vaikutus niin kasvokkain tapahtuvan toimintaterapian kuin etätoimintaterapian toimivuuteen on yhtä merkittävää, kuin ympäristön vaikutus ja päinvastoin.

Toimintaterapeutin tulee harkita käyttämäänsä teoreettista mallia sen mukaan, minkälainen asiakas on ja minkälaisia tavoitteita toimintaterapialla on. Wongin ja Fisherin (2015) mukaan CMOP-E on sopiva malli, jos esimerkiksi välitön tavoite on parantaa toiminnasta suoriutumista. Kouluympäristössä tämä näkyisi esimerkiksi luokkahuoneen mukauttamisena lapselle sopivammaksi ja lapsen edun mukaisen toiminnan lisäämiseksi. (Wong & Fisher 2015: 309–310.) Tällainen välitön tavoite toiminnasta suoriutumista parantamiseksi näkyi myös kevään 2020 aikana toteutetulla etätoimintaterapiajaksolla. Silloin tavoitteena oli ylläpitää ja edistää lapsen sen hetkistä toiminnasta suoriutumista myös poikkeusolojen aikana.

CMOP-E -mallissa ihminen, toiminta ja ympäristö toimivat muuttuvana ja kehittyvänä (*dynamic*) kokonaisuutena jatkuvassa vuorovaikutuksessa toisiinsa (Polatajko & Davis ym. 2007: 23–24). Ihminen, ympäristö ja toiminta ovat kaikki merkityksellisessä ase-

massa toiminnallisuuden (*occupational performance*) sekä toimintaan sitoutumisen (*occupational engagement*) kannalta (Polatajko & Backman ym. 2007: 48). Opinnäytetyösämme tarkastelemme lasta ja perhettä sekä toimintaterapeuttia ihmisinä, joihin toiminta ja ympäristö vaikuttavat. Muutos toimintaterapiaympäristössä tai sen aikana toteutetussa toiminnassa vaikuttavat lapseen, perheeseen ja siihen, kuinka he kokevat toimintaterapiatilanteen.

Toimintaterapeutin tulee huomioida toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa etämenetelmien käytön haasteet ja mahdollisuudet. Siirryttäessä kasvokkain tapahtuvasta toimintaterapiasta reaaliaikainen etätoimintaterapiaan, on lapsen lähipiirin osallistuttava kuntoutukseen entistä aktiivisemmin, mikä osaltaan mahdollistaa taitoja kehittävän toiminnan siirtymistä arkeen. Koska lapsi ei yksin pysty viemään toimintaa arkiympäristöön, tarvitaan sitoutumista myös perheeltä.

Toimintaan sitoutuminen tarkoittaa, että ihminen on kiinnostunut ja motivoitunut ja toiminnalla on merkitystä ihmiselle itselleen. Toimintaan sitoutumista tapahtuu kannustavassa ympäristössä. (American Occupational Therapy Association 2014: 42.) Toimintaterapeutin tulee luoda perheelle hyvä ympäristö, jossa sitoutumista voi tapahtua. On tärkeää, että perhe itse ymmärtää etätoimintaterapian merkityksen ja on motivoitunut toimimaan lapsen kuntoutustavoitteiden mukaisesti.

Toimintaan sitoutumisen lisäksi etätoimintaterapian toteutuminen vaatii soveltuvia laitteita ja toimintaterapeutin etäkuntoutusosaamista (Kotilainen & Juvala & Arffman 2019: 165). Etätoimintaterapiaan siirryttäessä ympäristön eri osa-alueet (sosiaalinen ympäristö, institutionaalinen eli yhteiskunnallinen ympäristö, fyysinen ympäristö ja kulttuurinen ympäristö) ovat muuttuneet totutusta. Lapsi ja vanhempi toimivat toimintaterapeutin ohjauksessa lapsen arkiympäristössä eivätkä toimintaterapeutin toimitilalla. Vanhempi ei välttämättä ole aiemmin osallistunut toimintaterapiaan ja joutuu omaksumaan uusia toimintatapoja siinä missä lapsi ja toimintaterapeuttkin. Lisäksi toimintaterapeutin tulee ottaa huomioon organisaation ja yhteiskunnan yhteiset ohjeet, esimerkiksi etäyhteyden käyttöön liittyen sekä ohjata perhettä etäsovellusten käyttämisessä. Kaikki nämä vaikuttavat toisiinsa ja ohjaavat etätoimintaterapiassa toteutetun toiminnan suunnittelua.

CMOP-E:n mukaan toiminta jakaantuu vapaa-ajan (esim. harrastukset, sosiaaliset kanssakäymiset), tuottavuuden (esim. työ, koulu) ja itsestä huolehtimisen (esim. henkilökohtaisten asioiden ja velvollisuuksien hoitaminen) osa-alueisiin. Erilaiset toiminnot merkitsevät eri asioita eri ihmisille ja lisäksi yksilöstä riippumattomat tekijät vaikuttavat kulloiseenkin toimintaan. Toimintojen osa-alueiden välille tulisi syntyä jokaisella henkilökohtainen toiminnallinen tasapaino. (Polatajko & Backman ym.: 40–48.) Onkin siis merkittävää, kokeeko perhe etätoimintaterapiatilanteet miellyttävänä yhteisenä aikana vai kuormittavana työnä, ja saako perhe luotua etätoimintaterapiasta itselleen rutiinia. Jos vanhemmilla on jo kuormittavaa työ, eikä etätoimintaterapiasta synny selkeää rutiinia, voi etätoimintaterapiasta muodostua lähinnä negatiivinen kokemus perheelle.

4.2 Asiakaslähtöisyys

Lasten toimintaterapiassa asiakaslähtöisyyden (*client-centred practice*) käsite sisältää perhekeskeisyyden käsitteen, jolloin toimintaterapian asiakkaana on lapsen lisäksi koko perhe (Phoenix & Vanderkaay 2015: 318). Opinnäytetyössämme puhumme asiakas-termin tilalla lapsesta ja perheestä, ja käsittelemme perhekeskeisyyttä osana asiakaslähtöisyyttä. Perhekeskeisyys korostaa vanhempien kunnioitusta, arvostavaa ilmapiiriä sekä sitoutuneisuutta. Vanhemmat ovat lapselle tärkeimmät ja läheisimmät ihmiset, ja he tuntevat lapsen aina parhaiten. Vanhempien asiantuntijuutta lapsensa sekä heidän perheensä elämästä tulee hyödyntää jokaisessa terapiaprosessin vaiheessa. (Dunn 2011: 6–7.)

Asiakaslähtöinen toimintaterapia tarkoittaa yhteistyösuhdetta lapsen, perheen ja toimintaterapeutin välillä. Toimintaterapeutti luo yhteistyösuhteelle sopivan, itsemääräämiskeutta kunnioittavan ilmapiirin, jossa yhteinen tavoitteiden asettaminen ja päätösten tekeminen onnistuu. Lisäksi toimintaterapeutti antaa perheelle tietoa, minkä perusteella heidän on helpompi tehdä toimintaterapiaan liittyviä päätöksiä. Toimintaterapiassa käytettävien toimintojen tulee sopia lapsen ja perheen tarpeisiin, eli toimintaterapeutti huomioi lapsen ja perheen vahvuudet sekä kuuntelee ja kunnioittaa heidän yksilöllisyyttään ja arvojaan. Toimintaterapeutin tulee myös tarjota toimintaterapiaa perheen kannalta saavutettavissa olevassa ja sopivassa ympäristössä. (Law, Baptiste, Mills 1995: 253; Phoenix & Vanderkaay 2015: 319; Sumsion 2000: 308). Toimintaterapeutin tulee kiinnittää tietoisesti huomiota työskentelyynsä, jotta toimintaterapia olisi asiakaslähtöistä toimintaterapiaprosessin kaikissa vaiheissa.

4.3 Asiakaslähtöinen toiminnan mahdollistaminen

Kanadalainen malli asiakaslähtöisestä mahdollistamisesta (*The Canadian Model of Client-Centered Enablement, CMCE*) asettaa tärkeimmäksi terapiasuhteen näkökulmaksi asiakaslähtöisyyden. Malli kuvaa, miten toimintaterapiaprosessissa keskitytään perheen ja lapsen toiminnan mahdollistamiseen (*enablement*). Toiminnan mahdollistaminen tarkoittaa, että perheelle ja lapselle luodaan mahdollisuuksia osallistua erilaisiin toimintoihin haasteista ja rajoitteista huolimatta. Toimintaa voidaan mahdollistaa esimerkiksi vahvistamalla toiminnassa tarvittavia taitoja ja valmiuksia harjoittelemalla niitä eri tavoin soveltamalla ja porrastamalla. Asiakaslähtöisyys ja toiminnan mahdollistaminen limittyvät toisiinsa siten, ettei toiminnan mahdollistamista voi tapahtua ilman asiakaslähtöisyyttä. Tärkeää on, että perhe ja lapsi ovat aktiivisia osallistujia ja kertovat omista näkökulmistaan koko prosessin ajan.

Asiakaslähtöisen mahdollistamisen malli antaa kymmenen avainkäsitettä, jotka kuvaavat toimintaterapeutin taitoja ja keinoja, joiden avulla toimintaterapeutti toimii asiakaslähtöisesti ja mahdollistaa perheen ja lapsen toimintaa. (Townsend ym. 2007: 109–112.) Kanadalaisen asiakaslähtöisen mahdollistamisen malli opinnäytetyömme taustateorianä havainnollistaa asiakaslähtöisyyden toteutumista lasten etätoimintaterapiassa toimintaterapeutin tekojen kautta.

Toiminnan mukauttaminen (*adapt*) tarkoittaa, että toimintaterapiassa käytetty toiminta muokataan lapsen ja perheen tilanteeseen sopivaksi. Toimintaterapiassa on tärkeää, että toiminnassa on juuri oikean verran haastetta perheelle ja lapselle, jotta tavoite on mahdollista saavuttaa. (Townsend ym. 2007: 116–117.) Yksilön toimintakykyyn vaikuttaa ympäristön muutos sekä toiminnan haastavuus, ja yksilö itse ympäristötekijöiden lisäksi vaikuttaa siihen, onko hänen mahdollista suoriutua jostakin toiminnasta (Aralinna ym. 2021: 4).

Toiminnan tulee olla perheelle ja lapselle riittävän haastavaa, eikä kaiken muun muuttuessa toimintaa pystytä toteuttamaan etätoimintaterapiassa samanlaisena kuin toimitilla toteutettuna. Etätoimintaterapiaan siirryessä toimintaterapeuttien on tarvinnut mukauttaa omaa toimintaansa sekä terapiatilanteessa käytettyjä toimintoja etäkuntoutuksen soveltuvaksi. Toimintaterapeutin on pitänyt hyödyntää mukauttamisen taitoja ohjatessaan perhettä ja lasta uudessa ympäristössä.

Puolestapuhujana (*advocate*) toimintaterapeutti toimii yhteistyöverkostossa tuoden lapsen ja perheen äänen kuuluville. Hän voi tuoda heidän puolestaan esiin asioita, joita muut eivät ole välttämättä huomanneet. Puolestapuhujana toimintaterapeutti pyrkii sitouttamaan perheen ja lapsen toimintaan ja auttaa heitä huomaamaan toiminnallisia mahdollisuuksiaan itsenäisesti, esimerkiksi auttamalla heitä ilmaisemaan kiinnostuksenkohteitaan. Lapsen puolesta puhuminen voidaan suunnata myös esimerkiksi vanhemmille tai muulle tukiverkostolle, jolloin rohkaistaan heitä kehittämään, vaikuttamaan ja osallistumaan palveluihin. (Townsend ym. 2007: 117–118.) Toimintaterapeutti huolehtii esimerkiksi siitä, että lasta kuunnellaan ja hänen näkökulmansa otetaan huomioon toimintaterapian eri vaiheissa (Lönngqvist 2021). Etätoimintaterapiaan siirtyminen on vaatinut toimintaterapeutilta lapsen ja perheen mielipiteiden kuulemista yhdessä ja erikseen ja ehkä myös haastamista kokeilemaan uutta toteutusmuotoa.

Valmentamisessa (*coach*) tarkoituksena on saada perhe ja lapsi ottamaan vastuuta esimerkiksi tavoitteiden suunnittelussa ja merkityksellisen toiminnan siirtämisessä arkeen. Valmentaja ohjaa ja mentoroi sekä antaa neuvoja, kuinka perhe ja lapsi voivat vaikuttaa ajatteluunsa ja prioriteetteihinsa. Valmentava työskentelytapa vaikuttaa pysyvään toiminnalliseen muutokseen. Valmentamiseen voi sisältyä toimimista perheen tai muiden lähipiiriin kuuluvien henkilöiden kanssa. Toimintaterapeutti valmentajana voi antaa palautetta toiminnallisesta suoriutumisesta sekä tukea ja tehostaa toiminnallista kehittymistä. (Townsend ym. 2007: 119.)

Valmentavassa keskustelussa vanhempien kanssa toimintaterapeutti voi kannustaa perhettä positiivisen näkökulman kautta huomaamaan millaisia lapsen edun mukaisia toimintatapoja perheen arjessa jo on (Lönngqvist 2021). Etämenetelmin toteutetussa toimintaterapiassa korostuu vanhempien ohjaaminen ja neuvominen.

Yhteistyössä toimiessa (*collaborate*) toimintaterapeutti työskentelee perheen ja lapsen kanssa yhdessä, pyrkien kohti yhteneväisiä päätöksiä prosessin kaikissa vaiheissa. Valtaa ja tietoa jaetaan molemmin puolin toista arvostaen ja kiinnostuneena toisen näkökulmista. Yhteistyö vaatii toimintaterapeutilta taitoa kuunnella, kommunikoida, osoittaa kunnioitusta ja luottamusta sekä rohkaista asiakasta ratkaisujen etsimiseen ja tehdä helpommaksi vastakkaisen näkemyksen osoittaminen. (Townsend ym. 2007: 119–120.) Kun toimintaterapian asiakkaana on lapsi, toimii toimintaterapeutti yhteistyössä vähintään perheen kanssa mutta usein myös laajemman verkoston kanssa.

Neuvottelu ja konsultointi (*consult*) laajentaa näkökulmia. Konsultoinnin ja neuvottelun taidon omatessaan toimintaterapeutti osaa kuunnella lapsen ja perheen erilaisia näkökulmia ja mielipiteitä sekä rohkaista ja valmentaa heitä arvostamaan kyseistä erilaisuutta. Toimintaterapeutina konsultointi sisältää taitoja kerätä tietoa, pohtia erilaisia näkökulmia ja luoda ehdotuksia erilaisista vaihtoehdoista. (Townsend ym. 2007: 120–121.)

Toimintaterapeutti voi esimerkiksi kysyä lapsen puheterapeutilta, millainen on lapsen oma vuorovaikutustapa ja tyyli kommunikoida. Näin toimintaterapeutti pystyy kommunikoimaan lapsen kanssa lapselle luonnollisella tavalla ja mahdollistamaan lapsen omien tarpeiden ja toiveiden kuulemisen. (Lönngqvist 2021.) Etätoimintaterapiaan siirryttäessä toimintaterapeutti etsii tapoja kommunikoida lapsen ja perheen kanssa etänä.

Koordinoidessaan (*coordinate*) toimintaterapeutti yhteensovittaa ihmiset ja resurssit, (palvelut, organisaatiot, toiminta, ympäristö) ja edistää verkostointia, jolloin yhteinen toiminta ja yhteiset tavoitteet mahdollistuvat. Toimintaterapeutti sovittaa yhteen useita näkökulmia, suunnitelmia, toimintoja ja dokumentteja asiakkaiden, perheiden, ryhmien ja muiden asianomaisten kanssa edistääkseen käsitteillä olevia asioita. Koordinoinnissa tärkeää on etsiä yhteinen pohja yhteistyölle. (Townsend ym. 2007: 121–123.)

Lapsen merkityksellisen kuntoutuksen ja sen tavoitteiden luominen vaatii yhteistyötä lapsen, perheen ja lapsen kanssa toimivien tahojen kanssa. Koordinoimalla tätä tietoa voidaan luoda mahdollisimman laaja kuva lapsesta sekä yhdistää eri tahojen näkemykset, jotta lapsen kuntoutuksen tavoitteet olisivat lapselle merkityksellisiä ja lapsen edun mukaisia. (Lönngqvist 2021.)

Suunnittelu (*desing and bild*) on taitoa luoda yksilöllisiä apuvälineitä, palveluohjelmia tai toimintatapoja perheelle ja lapselle. Tavoitteena suunnittelulle on usein turvallisempi ympäristö niin fyysisesti kuin sosiaalisestikin. (Townsend ym. 2007: 123.) Lapsen yksilöllinen toimintatapa huomioidaan esimerkiksi luomalla tiloista ja paikoista mukavampia ja turvallisempia lapselle, jotta hänen on helpompaa olla mukana ja ilmaista itseään. (Lönngqvist 2021.) Jotta etätoimintaterapiaympäristöstä voidaan luoda lapsiystävällinen, vaatii se toimintaterapeutilta etämenetelmien ja lapsen tuntemista. Voi esimerkiksi olla, ettei perheellä ole samanlaisia välineitä tai lapsen on haastava tottua kotiympäristöön terapatilana. Toiminnan siirtäminen kotiin vaatii perheeltä ja toimintaterapeutilta hyvää

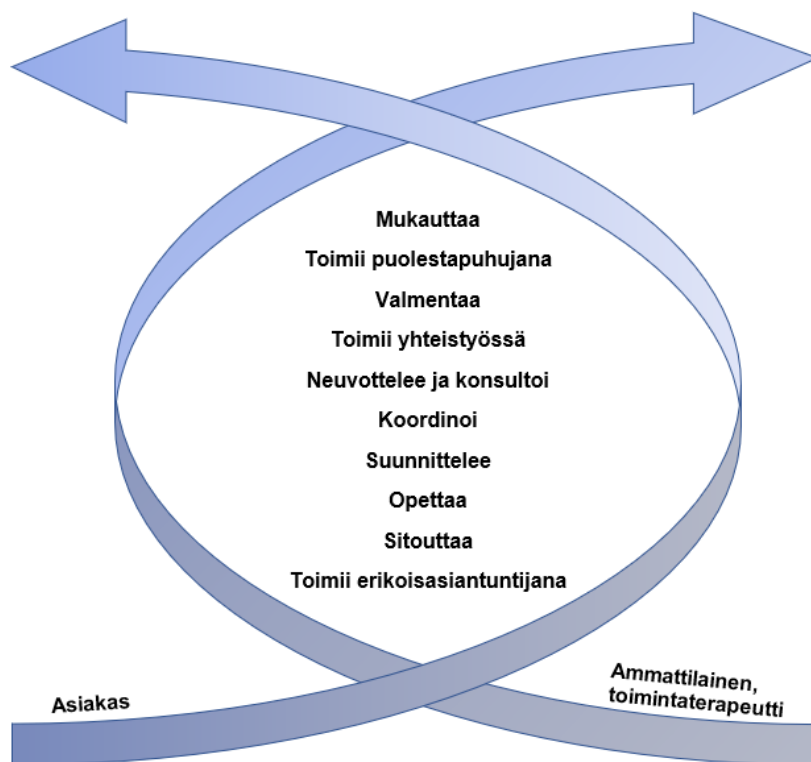
yhteistyötä sekä mahdollisuutta yhdessä suunnitella, minkälaisia välineitä ja ympäristöä on mahdollista hyödyntää.

Toimintaterapiassa **opettamisen taidot** (*educate*) näkyvät, kun lapsi ja perhe saadaan osallistumaan aktiivisesti jokapäiväisen elämän toimintoihin. Toimintaterapiassa lapsen ja perheen opettamiseen kuuluu demonstrointi ja yhteinen harjoittelu ennen kuin lapsi ja perhe siirtävät opitut asiat kotiin ja muihin ympäristöihin. (Townsend ym. 2007: 124–125.) Opettamisen taito voi olla myös tiedon jakamista. Vanhemmille jaetun tiedon lisäksi toimintaterapeutin tulee jakaa tietoa myös suoraan lapselle. Tiedon tulee olla sel-laista, jonka lapsi voi ymmärtää, eli sen tulee toteutua lapsen tasolla lapsen ikä ja kehitystaso huomioon ottaen. (Lönnqvist 2021.) Etämenetelmillä taitojen harjoittelu tapahtuu aidossa ympäristössä ja lapsi toimii yhdessä vanhemman kanssa. Toimintaterapeutti ohjeistaa ja opettaa heitä toimimaan omassa arjen ympäristössään.

Sitouttamisen taito (*engage*) on välttämätöntä, jotta terapeutin yhteistyö rakentuisi. Yhteistyössä lapsi ja perhe pystyvät ilmaisemaan näkökulmiaan, valintojaan ja päätöksiään vapaasti terapiaprosessin aikana. Toimintaterapeutti huomioi lapsen ja perheen toimintakyvyn ja analysoi toimintaan sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Lasta ja perhettä sitouttaessa saattaa ilmetä vastustusta, sillä perhe saattaa kokea entisen, tutun tilanteen tai toimintatavan vaivattomammaksi. Sen vuoksi toimintaterapeutin tulee osata yhdistää sitouttamisen taito yhteistyöhön, jonka tavoitteena on ratkaista erimielisyyksiä ja sovittaa. Vastakkaiset näkökulmat ja kilpailevat kiinnostuksen kohteet voi saada yhteneväisiksi yhdistämällä sitouttamisen ja koordinoimisen taidot. (Townsend ym. 2007: 125–127.) Lapsen ja perheen sitouttaminen etätoimintaterapiaan vaatii toimintaterapeutilta taitoa huomioida lapsen ja perheen mahdollisuuksia osallistua etätoimintaterapiaan sekä motivoida ja perustella etätoimintaterapian käyttöä.

Asiantuntijana toimiminen (*specialize*) tarkoittaa ammatillisen erityisosaamisen käyttöä. Esimerkiksi toimiessa lasten kanssa, joilla on neurologisia kehityshäiriöitä toimintaterapeutti käyttää erityisosaamistaan etsimällä keinoja, joiden avulla mahdollistetaan lapsen osallistuminen päivittäisiin toimintoihin. Lapsen ja perheen tulee ymmärtää sekä hyväksyä lähestymistapa ja osallistua valittuihin toimintoihin niin hyvin kuin heidän on mahdollista ja kuten he itse toivovat osallistuvansa. Terapeutin tulee kriittisesti myös haastaa asiantuntijalähtöinen näkökulma ja sitoutua olemaan asiakaslähtöinen. (Townsend ym. 2007: 127–128.) Äkillisesti etätoimintaterapiaan siirryttäessä toimintaterapeutti

peutti käyttää ammattitaitoaan etsiessään toimintaterapiaan menetelmiä, mitkä sopivat etänä toteutettaviksi.



Kuva 3. Kanadalaisen asiakaslähtöisen mahdollistamisen malli CMCE (Townsend ym. 2007: 110).

Asiakaslähtöisen toiminnan mahdollistamisen taidot ohjaavat toimintaterapeutin toimintaa koko toimintaterapiaprosessin aikana. Sekä CMOP-E että asiakaslähtöisen mahdollistamisen taidot korostavat sitä, kuinka tärkeää on, että myös asiakas itse tekee työtä toimintakykynsä ja kehityksensä eteen. Tavoitteiden saavuttamista ei tapahdu ilman, että asiakas on itse kiinnostunut ja motivoitunut.

5 Opinnäytetyön toteutus

Työelämäyhteistyökumppanimme Eksoten lasten fysio- ja toimintaterapian tulosityksikön avotoimintaterapia halusi selvittää, kuinka onnistunut etätoimintaterapian toteutus oli ollut keväällä 2020. Opinnäytetyön tutkimuskohteena on etätoimintaterapiaan osallistuneiden lasten vanhempia, joilla on omakohtaisia kokemuksia etätoimintaterapiaan osal-

listumisesta. Kyselytutkimukseen oli tarkoitus kutsua kaikki 11 perhettä, jotka osallistui-
vat keväällä 2020 etätoimintaterapiaan, mutta yksi perhe jätettiin kyselyn ulkopuolelle,
sillä toimintaterapeutit arvioivat kyselyyn osallistumisen kuormittavan perhettä liiaksi.

Kyselytutkimuksen avulla pyrimme kartoittamaan, toteutuiko asiakaslähtöisyys etätoi-
mintaterapiajakson aikana sekä tekemään näkyväksi vanhempien kokemuksia. Asia-
kaslähtöisyyden toteutumista mittasimme selvittämällä, ovatko toimintaterapeutit hyö-
dyntäneet etätoimintaterapiajaksolla CMCE-mallissa esitettyjä toimintaterapeutin tai-
toja. Tutkimusmenetelmäksi valitsimme kyselytutkimuksen, jossa oli valmiita väittämiä.
Väittämiin on helpompi ja nopeampi vastata kuin avoimiin kysymyksiin.

Laadimme oman kyselylomakkeen opinnäytetyön tarpeista ja vaateista käsin, sillä
emme löytäneet valmista kyselylomaketta, jota olisimme voineet hyödyntää vastatak-
semme opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin.

5.1 Kyselylomakkeen operationalisointi

Muodostimme kyselylomakkeen (liite 1) väittämät listaamalla CMCE:n määrittelemät
toimintaterapeutin taidot ja johdattelemalla niistä konkreettisia väittämiä, joiden avulla
kyseinen taito saatiin näkyväksi (liite 2). Halusimme pitää kyselyn sisällön melko tii-
viinä, jolloin siihen olisi mielekästä vastata, eikä vastaajajoukko pienenisi liian pitkän tai
epäselvän kyselyn vuoksi. Käytimme kyselyssä Likertin asteikkoa yhdestä viiteen.
Muutamassa kysymyksessä vastausvaihtoehdot olivat numeroita (kuten kysyttäessä
lapsen ikää) ja sanallisia (kuten kysyttäessä käytettyjä teknologisia laitteita).

Kyselyä laatiessa on tärkeää huomioida, että väittämät käsittelevät vain yhtä asiaa, ja
tähän halusimme erityisesti kiinnittää huomiota. Muodostimme väittämät kysymään yk-
sittäisiä tilanteita tai yksittäistä kokemusta. Likertin asteikolla tehtyjen väittämien lisäksi
kyselyn lopussa oli avoin kysymys, johon vastaajilla oli mahdollisuus antaa yleistä pa-
lautetta etätoimintaterapian toimivuudesta sekä kertoa tarkemmin kokemuksistaan.

Valitsimme laatimistamme kysymysvaihtoehdoista kyselyyn väittämät, jotka osoittautui-
vat yhteistyökumppanimme kanssa keskustellessa tärkeimmiksi. Merkittävimmät tee-
mat olivat etätoimintaterapian järjestely ja toteutus, kotiharjoittelu toimintaterapiatil-
teiden välillä sekä yhteistyö toimintaterapeutin kanssa. Nämä olivat aiheita, joihin työ-

elämäyhteistyökumppanimme halusi vastauksia ja joiden pohjalta heidän on mahdollista kehittää työskentelyään. Väittämät, jotka eivät käsitelleet näitä teemoja tai olivat liian samanlaisia toisten väittämien kanssa, jätettiin pois. Väittämien valikoinnin jälkeen työstimme niitä tarkemmin tarpeeseen ja tavoitteeseen vastaaviksi. Ryhmittelimme kyselyn mukaillen etätoimintaterapiaprosessin toteutusta.

Lähetimme kyselylomakkeen testiversion kommentoitavaksi opinnäytetyömme ohjaukselle opettajille, Eksoten kahdelle toimintaterapeutille sekä opponijille. Lisäksi koevastauksina toimi kaksi ulkopuolista henkilöä, joiden lapset ovat jossain vaiheessa elämänsä osallistuneet toimintaterapiaan. Teimme kommenttien perusteella korjauksia kysymyksiin.

Kysymykset siirrettiin tietoturvalliseen E-lomake-ohjelmistoon, jonka avulla kysely voitiin toimittaa osallistujille sähköisessä muodossa. Opponijat ja opettajat testasivat E-lomakkeen toiminnan sekä kävivät vielä väittämät ja vastausvaihtoehdot uudestaan läpi. Joitakin pieniä muutoksia väittämiin teimme myös tämän testauksen jälkeen.

5.2 Mahdollistamisen taidot kyselyn eri väittämissä

Olemme edellä kuvanneet sitä, miten toimintaterapeutin taidot näyttäytyvät yleisesti toimintaterapeutin toiminnassa. Seuraavaksi esittelemme väittämä kerrallaan, minkälaisia mahdollistamisen taitoja eri väittämät mittaavat tutkimuksessamme. Emme esitele tässä kysymyksiä 1–9, 14, 21 ja 23, sillä ne keräävät tutkimuksen kannalta muuten tärkeitä taustatietoja. Eri väittämien sisältämät mahdollistamisen taidot ovat esiteltynä myös liitteenä olevassa taulukossa (liite 3).

Väittämä 10. Suunnittelimme toimintaterapeutin kanssa yhdessä etätoimintaterapiakerroille lapselle sopivaa toimintaa

Väittämässä 10 tarkastelemme yhteistyössä toimimisen, konsultoinnin, koordinoinnin, suunnittelun ja sitouttamisen taitoja. Suunniteltaessa toimintaa yhdessä perheen ja lapsen kanssa toimintaterapeutti hyödyntää yhteistyössä toimimisen taitoa, eli taitoa kuunnella ja kommunikoida sekä arvostaa molemminpuolista tiedon jakamista. Konsultointia on se, että toimintaterapeutti ottaa huomioon lapsen ja perheen näkökulmat ottaessaan heidät mukaan suunnitteluun ja tehdessään omia ehdotuksia esille tulleiden näkökul-

mien avulla. Suunnittelun taito sisältää myös lapsen ja perheen näkökulmien huomioimisen sekä toimintaterapeutin taidon luoda yksilöllisiä toimintatapoja toimintaterapian toteutuksessa.

Koordinoidessaan toimintaterapeutti sovittaa yhteen omat sekä perheen ja lapsen aika-aulut suunnitteluhetken toteuttamiseksi. Suunnittelutilanteessa toimintaterapeutti sovittaa yhteen omat toimintaterapeutitiset näkökulmat, kuntoutuksen tavoitteet ja perheen tarpeet ja toiveet. Toimintaterapeutin tulee ottaa lapsi ja perhe mukaan yhteistyöhön koko toimintaterapiaprosessin ajan, jolloin yhteinen suunnittelu näyttäytyy myös sitouttamisen taidon käyttämisenä.

Väittämä 11. Toimintaterapeutin ohjeiden noudattaminen etätoimintaterapiatilanteessa oli helppoa

Väittämässä 11 käsitellään yhteistyössä toimimisen, suunnittelun, opettamisen ja asiantuntijuuden taitoja. Toimintaterapeutin ja perheen välisen yhteistyön onnistuessa ohjeistettu toiminta sujuu ja sitä on helppo toteuttaa. Toimintaterapeutti pystyy mukauttamaan omia ohjeitaan perheelle sopivaksi, kun keskustelu on avointa ja molemmat osapuolet toimivat yhdessä. Ohjeiden noudattaminen helpottuu, kun toimintaterapeutti osaa hyödyntää suunnittelutaitoaan esimerkiksi ottaen huomioon lapsen ja perheen yksilölliset tarpeet. Etämenetelmin toteutettu ohjeistaminen on haastavampaa, kun fyysinen rajaaminen ja ohjaaminen ei onnistu, joten ohjeiden tulee olla selkeitä ja valmiiksi suunniteltuja.

Ohjeiden avulla toimintaterapeutti myös opettaa ja jakaa tietoa. Ohjeita antamalla toimintaterapeutti auttaa lasta ja vanhempaa harjoittelemaan yhdessä toimintoja ennen kuin ne siirretään arkeen. Lisäksi perheen on helpompi noudattaa ohjeita, kun ne ovat hyvin perustellut ja kyseiselle lapselle ja perheelle sopivia. Näin toimintaterapeutti hyödyntää asiantuntijuuttaan. Toimintaterapeutin tulee olla tietoinen minkälaisia ja minkä tasoisia ohjeita kyseisellä etätoimintaterapiahetkellä hyödynnetään, jotta niitä olisi helppo noudattaa.

Väittämä 12. Etätoimintaterapiatilanteessa käytetyt toiminnot olivat lapsesta mielenkiintoisia

Väittämä 12 sisältää toiminnan mukauttamisen, suunnittelun ja sitouttamisen taidot. Toiminnan tulee olla mukautettu riittävän haastavaksi ja soveltuvaksi etätoimintaterapiaan juuri kyseiselle lapselle, jotta lapsi kokisi toiminnan ja toimintaterapian mielenkiintoiseksi. Tämä on myös sitouttamisen taitoa, sillä jos lapsi on kiinnostunut toimintaterapiassa toteutettuihin toimintoihin, hän on myös sitoutuneempi osallistumaan toimintaterapiaan. Suunnittelu on taitoa luoda lapselle yksilöllisiä toimintatapoja, jotka ovat lapselle mukavia, kiinnostavia ja edistävät osallistumista.

Väittämä 13. Lapsi innostui etätoimintaterapiatilanteessa/-jaksolla käytetyistä toiminnoista

Väittämässä 13 tarkastellaan toiminnan mukauttamista, valmentamista, suunnittelua ja sitouttamista. Toiminnan ollessa suunniteltu lapsen mielenkiinnonkohteiden mukaan ja mukautettu hänelle riittävän haastavaksi, on lapsesta innostavaa osallistua toimintaan. Innostus ja positiivinen kokemus etätoimintaterapiasta sitouttaa lasta toimintaterapiaan ja toimimaan aktiivisesti merkityksellisten toimintojen parissa. Valmentavalla otteella palautetta antamalla ja positiivisella suhtautumisella lapsen toimintaan vahvistetaan lapsen positiivista kokemusta toimintaan osallistumisesta.

Väittämä 15. Etätoimintaterapiajakso lisäsi harjoittelua lapsen kanssa kotona terapiakertojen välillä

Väittämässä 15 käsitellään toiminnan mukauttamista, valmentamista, opettamista ja sitouttamista. Jos toiminta on onnistuttu mukauttamaan lapselle ja perheelle soveltuvaksi, on toimintaa mahdollista hyödyntää myös etätoimintaterapiakertojen välillä. Perheen on helppo ohjata lasta tehtävien tekemisessä, kun toiminta on mukautettu jo toimintaterapiatilanteessa siten, että terapiassa saatua tietoa soveltaen toistuva kotiharjoittelu on helppoa.

Ennen kuin lapsi ja perhe pystyvät siirtämään opitut asiat arkeen myös toimintaterapiatilanteen ulkopuolelle, toimintaterapeutin tulee hyödyntää opettamisen taitoa esimerkiksi yhteisten arkeen liittyvien harjoitusten avulla. Myös tietoa jakamalla toimintaterapeutti mahdollistaa sen, että perhe ja lapsi ymmärtävät kotiharjoittelun merkityksen, ja

kokevat sen tarpeelliseksi. Kun perhe kokee itsenäisen harjoittelun tarpeelliseksi ja he toteuttavat kotiharjoituksia, on perhe sitoutuneempi toimintaterapiaan.

Valmentamisen keinoa hyödyntäen toimintaterapeutti voi pyrkiä osoittamaan lapselle ja perheelle, kuinka tärkeää heidän on itsenäisesti ottaa vastuuta myös toimintaterapiakertojen välillä lapselle merkityksellisen toiminnan lisäämisellä. Valmentava työskentelytapa vaikuttaa pysyvään toiminnalliseen muutokseen, mikä näkyisi esimerkiksi lisääntyneenä kotiharjoitteluna perheessä. Valmentamalla toimintaterapeutti perustelee, miksi toimintaa tulee lisätä arkeen. Lisäksi toimintaterapeutti antaa palautetta, jonka tarkoituksena on tukea ja tehostaa toiminnallista kehittymistä. Lapsi tarvitsee usein perheen ohjausta ja tukea kotona arjen toiminnoissa, joten perheen valmentaminen on tärkeää.

Väittämä 16. Etätoimintaterapiajakso on auttanut minua huomaamaan muutoksia lapseni toiminnassa

Väittämä 16 sisältää taidot puhua puolesta, opettaa ja toimia asiantuntijana. Puolesta puhuessa toimintaterapeutti auttaa lasta ja perhettä tarkastelemaan lapsen toiminnallisia mahdollisuuksia myös itsenäisesti. Toimintaterapeutti lisää lapsen ja perheen kykyä tehdä havainnot siitä, minkälaisia vahvuuksia ja muutostarpeita lapsella ja perheellä on. Myös yhdessä harjoittelu vahvistaa perheen huomiointikykyä. Jotta toimintaterapeutti pystyy jakamaan tietoa lapsen kehityksestä perheelle, on toimintaterapeutin käytettävä asiantuntijuuttaan ja toimintaterapeutista tietoaan.

Väittämä 17. Etätoimintaterapiatilanteessa tehtyjä harjoituksia on voinut hyödyntää arkisissa tilanteissa

Väittämässä 17 käsitellään toiminnan mukauttamista, valmentamista, suunnittelua ja opettamista. Kun toiminta on onnistuttu mukauttamaan lapselle ja perheelle soveltuva, on toimintaa mahdollista hyödyntää myös arjessa. Harjoitusten tulee olla sellaisia, joita on mahdollista ja turvallista toteuttaa myös ilman toimintaterapeutin ohjeistusta ja etäyhteyttä. Toimintaterapeutti ottaa huomioon esimerkiksi perheen kodin välineet ja ympäristön sekä perheen arjen. Valmentamalla toimintaterapeutti pyrkii siihen, että perhe näkee tarpeelliseksi toteuttaa harjoituksia itsenäisesti. Etätoimintaterapiati-

lanteissa toimintaterapeutti tukee antamalla palautetta vanhemman ja lapsen yhteisestä toiminnasta tarkoituksena luoda tilanteesta heille yhteinen ja itsenäisestikin toteutettava.

Jos toiminta on suunniteltu yksilöllisesti ja lapsen ja perheen arkeen soveltuvaksi, on toiminta luontevampaa viedä perheen arkeen. Etämenetelmien hyöty on siinä, että toimintaterapia toteutetaan lapsen arkiympäristössä lapsen läheisen kanssa. Tällöin suunnittelun onnistuessa perheen on helpompi viedä omaan arkeensa toimintaterapian harjoituksia, sillä niitä on jo yhdessä omassa ympäristössä ohjattuna harjoiteltu. Toimintaterapeutti mahdollistaa toiminnan siirtymisen arkeen demonstroimalla eli näyttämällä etäyhteyden välityksellä mallia, sekä yhteisen harjoittelun kautta eli ohjeistamalla perhettä ja lasta toimimaan yhdessä merkityksellisen toiminnan parissa etätoimintaterapiatilanteissa.

Väittämä 18. Sain tukea toimintaterapeutilta etätoimintaterapiajakson aikana lapseen ja toimintaterapiaan liittyvissä asioissa

Väittämä 18 sisältää puolesta puhumisen, valmentamisen, yhteistyössä toimimisen, neuvottelun ja konsultoinnin sekä asiantuntijuuden taidot. Puolesta puhuminen on esimerkiksi sitä, että toimintaterapeutti varmistaa lapsen ja perheen kuulluksi tulemisen. Valmentaessa toimintaterapeutti auttaa asiakasta huomaamaan toiminnallisia mahdollisuuksia sekä tukee ja antaa perheelle apua, esimerkiksi ohjaa eteenpäin oikean avun piiriin. Yhteistyössä toimiessa toimintaterapeutti työskentelee yhdessä lapsen ja perheen kanssa ja on kiinnostunut lapsen ja perheen näkökulmista, toiveista ja heidän arjestaan. Tukiessaan perhettä toimintaterapeutti hyödyntää taitoaan kuunnella, kommunikoida, osoittaa luottamusta ja rohkaista. Neuvotellessaan ja konsultoidessaan toimintaterapeutti kerää tietoa, pohtii erilaisia näkökulmia ja luo ehdotuksia, mikä voidaan myös nähdä tuen antamisena.

Väittämä 19. Etätoimintaterapiajakson aikana toimiva yhteistyö toimintaterapeutin kanssa

Väittämässä 19 tarkastellaan yhteistyössä toimimisen, neuvottelun ja konsultoinnin, koordinoimisen ja sitouttamisen taitoja. Yhteistyö on työskentelyä asiakkaan kanssa yhdessä, pyrkien kohti yhteisiä tavoitteita ja päätöksiä. Molemmin puolin jaetaan tietoa

ja ollaan kiinnostuneita molempien näkökulmista. Toimintaterapeutin tulee osata kuunnella, kommunikoida ja tehdä helpommaksi vastakkaisenkin näkemyksen osoittaminen.

Konsultoidessa ja neuvotellessa toimintaterapeutti osaa kuunnella lapsen ja perheen erilaisia näkökulmia ja mielipiteitä sekä pohtia erilaisia vaihtoehtoja. Toimintaterapeutti mahdollistaa lapsen ja perheen tarpeiden ja toiveiden kuulemisen myös etätoimintaterapiassa. Tämä tukee yhteistyön toimivuutta. Sujuvaa yhteistyöstä tekee esimerkiksi toimivat aikataulut, ja palvelu, toiminta ja ympäristö tulee saada sovitettua lapselle ja perheelle sopivaksi. Koordinoimalla toimintaterapeutti etsii yhteistä pohjaa yhteistyölle. Toimintaterapeutin tarvitsee myös osata yhdistää sitouttamisen taito yhteistyöhön, jotta terapeutin suhde rakentuisi.

Väittämä 20. Lapsen toimintaterapian jatkuminen etätoimintaterapiana oli perheellemme tärkeää

Väittämä 20 sisältää puolesta puhumisen, yhteistyössä toimimisen ja sitouttamisen taidot. Puolesta puhumisen keinoin toimintaterapeutti voi rohkaista perhettä osallistumaan palveluihin ja sitouttaa asiakkaan toimintaan. Perheen tulee kokea myös etätoimintaterapia tärkeäksi, vaikka kokemus olisi ollut haasteellinen. Tähän vaikuttaa avoin keskusteluyhteys sekä perheen huomioon ottaminen etätoimintaterapian eri vaiheissa. Yhteistyön voidaan ajatella onnistuneen, jos etätoimintaterapia on koettu tärkeäksi lapselle. Toimintaterapeutti sitouttaa perhettä etätoimintaterapiaan motivoimalla ja perustelemalla sen merkitystä koko etätoimintaterapiaprosessin ajan.

Väittämä 22. Etätoimintaterapiavastaanoton rytmittäminen arkeen oli haastavaa

Väittämä 22 tarkastelee yhteistyössä toimimista ja koordinoimista. Yhteistyön avulla toimintaterapeutti pyrkii kaikkia osapuolia tyydyttäviin ratkaisuihin prosessin kaikissa vaiheissa. Toimintaterapeutti myös ratkaisee tilanteita yhdessä lapsen ja perheen kanssa. Yhteistyön avulla lapsen ja perheen tarpeet, toiveet ja haasteet saadaan esille ja yhteisiä aikatauluja ja etätoimintaterapian toteutusta voidaan suunnitella. Toimintaterapeutti on alun perin huomionnut eri perheitä ja heidän tilanteitaan koordinoimalla ja yhteisen päätöksen kautta osalla etätoimintaterapiaa ei aloitettu ollenkaan. Etätoimintaterapian aloittaneiden kanssa toimintaterapeutti yhteensovitti toiminnan, ympäristön ja palvelun, esimerkiksi luomalla perheelle toimivimman tavan ja ajan osallistua etätoimintaterapiaan.

5.3 Kyselyn kulku

Eksoten yhteistyössä olleet toimintaterapeutit toimittivat kyselylinkin asiakasperheilleen sähköpostilla. Osalla perheistä toimintaterapiajakso oli jo loppunut, joten toimintaterapeutit ottivat heihin yhteyttä ensin puhelimitse ja pyysivät osallistumaan kyselyyn. Kyselyjen lähettäminen asiakasperheille toteutettiin porrastaen. Kaikki eivät saaneet sähköpostia ja linkkiä kyselyyn samana päivänä, koska toimintaterapeutit toimittivat sitä asiakkailleen vastaanottokäyntien yhteydessä. Kysely lähetettiin sähköpostilla kymmenele Eksoten lasten etätoimintaterapiaan osallistuneelle perheelle.

Sähköpostin saateviestissä oli nähtävissä kyselyyn osallistuvalla informointilomake (liite 4), jossa kerromme opinnäytetyön toteutuksesta ja sisällöstä sekä pyydämme vanhempia osallistumaan kyselyyn. Lisäksi E-lomakkeella oli vanhemmille nähtävänä tietosuojaalomake (liite 5) koskien tutkimukseen osallistumista. Mielipiteiden moninaisuuden maksimoimiseksi pyysimme vastausta perheen molemmilta huoltajilta, heidän saattoivat kokea etätoimintaterapiajakson hyvin eri tavoin.

Vastausaikaa kyselyyn oli reilu kaksi viikkoa, 14.4.–30.4.2021. Emme lähettäneet vanhemmille muistutusviestiä, sillä emme kokeneet sen vaikuttavan kyselyyn vastaajien määrään. Toimintaterapeutit kertoivat, että suurimmalla osalla lapsista vain toinen vanhemmista oli osallistunut etätoimintaterapiaan, joten useampia vastauksia ei voitaisi saada. Lisäksi toimintaterapeutit olivat ottaneet yhteyttä vanhempiin henkilökohtaisesti sähköpostin lisäksi, joten he olivat jo saaneet sanallisen ilmoituksen kyselyyn osallistumisesta.

Siirsimme kyselyn vastaukset E-lomakkeelta SPSS-ohjelmaan (Statistical Package for Social Sciences for Windows -ohjelmisto). SPSS ohjelma tilastollinen ohjelmisto, jolla voidaan tehdä empiirisen aineiston analyysia (Leppälä 2004:7). Saimme SPSS-ohjelman käyttöön ohjausta Metropolian opettajalta. Ohjelman avulla laskimme vastausten jakaumat prosentteina ja vertasimme riippuvuuksia ristiintaulukoimalla. Siirsimme numeeriset tulokset käsin opinnäytetyön taulukoihin. Tämän jälkeen kirjasimme taulukoiden osoittamat suhteet auki opinnäytetyöntekijöiden yhteistyössä. Kaikki opinnäytetyön aika kerätyt tiedot hävitämme opinnäytetyön julkistamisen jälkeen.

Asiakaslähtöisyyttä tarkastelimme erittelemällä kaikki vastaukset kolmeen eri tasoon: eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä ja samaa mieltä, koska vastauksia oli vain kahdeksan, eikä eroja olisi saatu muuten esille. Laskemalla yhteen kaikki jokaista taitoa selvittävien kysymysten vastaukset tunnistimme, mitkä taidot olivat näkyneet positiivisina ja mitkä negatiivisina etätoimintaterapiajakson aikana.

6 Opinnäytetyön tulokset

Koska osallistujia oli melko vähäisesti eikä anonymiteettiä voida taata, emme esittele väittämien 1, 3, 4, 5 ja 14 vastausten jakaumia tai prosentteja taulukoissa liian selkeän tunnistettavuuden vuoksi. Emme esittele myöskään ristiintaulukointien tuloksia yksityiskohtaisesti, vaikka ne on tehty laaja-alaisesti. Käytämme taulukoita ja kaavioita tulosten tarkastelussa.

6.1 Kyselyn vastaukset

Kyselylomake lähetettiin kymmenelle perheelle ja saimme kahdeksan vastausta määräaikaan mennessä. Vastausprosentti oli 80 %. Kaikki kyselyyn vastanneet olivat etätoimintaterapiaan osallistuneiden lasten äitejä (väittämä 2). Suurimmassa osassa perheitä vain toinen vanhempi osallistui etätoimintaterapiaan, minkä vuoksi molempien vanhempien vastauksia ei voitu saada, vaikka se olikin tutkimuksen alussa tavoitteemme.

Etätoimintaterapiaan osallistuneiden lasten ikä vaihteli viiden vuoden ja yhdeksän vuoden välillä (väittämä 1). Kuudella perheellä toimintaterapia oli alkanut alle kuusi kuukautta ennen etätoimintaterapiaan siirtymistä (väittämä 3). Etätoimintaterapiatapaamisia oli yhdestä kuuteen kertaa kevään 2020 toteutetun etätoimintaterapiajakson aikana (väittämä 4) ja vanhempi ilmoitti osallistuneensa jokaiselle etätoimintaterapiakerralle lapsen kanssa (väittämä 5). Kaksi vanhempaa oli sitä mieltä, ettei etätoimintaterapiakerta kuitenkaan vaatinut jatkuvaa aikuisen läsnäoloa (väittämä 6). Jatkuva etätoimintaterapiatilanteessa mukana oleminen kuormitti yli puolta kyselyyn vastanneista vanhemmista (väittämä 7).

Taulukko 1. Kyselyn väittämien 1–9 ja 14 vastausten jakaumat ja prosentit.

Taustatiedot	Vastausvaihtoehdot	vastan- neita	prosent- tia
1. Lapsen ikä		Tieto- suoja- syistä ei näytetä vastauksia	-
2. Olen toimintaterapiaan osallistuvan lapsen	äiti	8	100
3. Kuinka kauan lapsesi oli käynyt tämän ky- seisen toimintaterapeutin luona toimintaterapiassa ennen etätoimintaterapiaan siirtymistä keväällä 2020?	1–6 kk 7–12 kk 1 v –1 ½ v 1 ½ v –2 v yli 2 v	Tieto- suoja- syistä ei näytetä vastauksia	-
4. Kuinka monta kertaa lapsellasi oli etätoi- mintaterapiaa keväällä 2020?	1–3 kertaa 4–6 kertaa 7 kertaa tai enemmän	Tieto- suoja- syistä ei näytetä vastauksia	-
5. Kuinka monta kertaa sinä olit lapsesi kanssa etätoimintaterapiatilanteissa?	1–3 kertaa 4–6 kertaa yli 6 kertaa	Tieto- suoja- syistä ei näytetä vastauksia	-
6. Lapsen etätoimintaterapiatilanteen toteutu- minen vaati jatkuvaa aikuisen läsnäoloa	kyllä ei	6 2	75 25
7. Lapsen etätoimintaterapian vaatima aikui- sen läsnäolo kuormitti perhettämme	täysin eri mieltä jokseenkin eri mieltä ei samaa eikä eri mieltä jokseenkin samaa mieltä täysin samaa mieltä	3 - - 4 1	37,5 - - 50 12,5
8. Osallistuimme etäyhteydellä järjestettyyn toimintaterapiatilanteeseen	tietokone puhelin tabletti	3 2 3	37,5 25 37,5
9. Tarvittava laite	sopiva laite oli valmiina kotona	8	100
14. Etätoimintaterapia-tilanteessa käytetyt tarvikkeet (askartelu, jumppa tms.)	sopivia tarvikkeita oli ko- tona valmiina toimintaterapeutti toi- mitti tarvikkeita tarvikkeita ei löytynyt ko- toa eikä toimintatera- peutti toimittanut niitä	Tieto- suoja- syistä ei näytetä vastauksia	-

Perheet osallistuivat etätoimintaterapiaan tietokoneella, puhelimella sekä tabletilla ja kaikilta oli tarvittava laite valmiiksi kotona eikä heidän tarvinnut sitä erikseen ostaa. Suurin osa vanhemmista ilmoitti, että etätoimintaterapiatilanteessa käytetyt tarvikkeet ja välineet (esim. askartelu ja jumppa) olivat sellaisia, joita heillä oli valmiiksi kotona.

Tutkimuksemme osallistujamäärä on pieni, joten emme saaneet osoitettua selkeää hajontaa vastausten välille. Analysoitaessa emme tunnustaneet, että lapsen iällä (väittämä 1), eri laitteilla osallistumisella (väittämä 8), etätoimintaterapiakäyntien määrällä (väittämä 4) tai vanhemman etätoimintaterapiakäynteihin osallistumisen määrällä (väittämä 5) olisi ollut vaikutusta tulosten jakaantumiseen.

Taulukko 2. Kyselyn väittämien 10–13 vastausten jakauma ja prosentit.

Kysymykset koskien etätoimintaterapiatilannetta	Vastausvaihtoehdot	vastaneita	prosenttia
10. Suunnittelimme toimintaterapeutin kanssa yhdessä etätoimintaterapiakerroille lapselle sopivaa toimintaa	täysin eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin eri mieltä	5	62,5
	ei samaa eikä eri mieltä	-	-
	jokseenkin samaa mieltä	1	12,5
	täysin samaa mieltä	1	12,5
11. Toimintaterapeutin ohjeiden noudattaminen etätoimintaterapiatilanteessa oli helppoa	täysin eri mieltä	2	25
	jokseenkin eri mieltä	1	12,5
	ei samaa eikä eri mieltä	-	-
	jokseenkin samaa mieltä	3	37,5
	täysin samaa mieltä	2	25
12. Etätoimintaterapiatilanteessa käytetyt toiminnot olivat lapsesta mielenkiintoisia	täysin eri mieltä	2	25
	jokseenkin eri mieltä	1	12,5
	ei samaa eikä eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin samaa mieltä	3	37,5
	täysin samaa mieltä	1	12,5
13. Lapsi innostui etätoimintaterapiatilanteessa/-jaksolla käytetyistä toiminnoista	täysin eri mieltä	3	37,5
	jokseenkin eri mieltä	-	-
	ei samaa eikä eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin samaa mieltä	3	37,5
	täysin samaa mieltä	1	12,5

Väittämä 10 ”Suunnittelimme toimintaterapeutin kanssa yhdessä etätoimintaterapiakerroille lapselle sopivaa toimintaa” osoitti, että etätoimintaterapia kerroille olisi voitu suunnitella toimintaa useammin yhdessä perheen kanssa. Kolme vanhempaa oli sitä mieltä, ettei lapsi ollut ollenkaan innostunut toiminnoista tai kokenut toimintoja mielenkiintoisina.

Väittämä 11 ”Toimintaterapeutin ohjeiden noudattaminen etätoimintaterapiatilanteessa oli helppoa” vastausten mukaan toimintaterapeutin antamat ohjeet olivat pääosin selkeitä, mutta osan mielestä ohjeiden noudattaminen oli haastavaa, mikä on voinut vaikuttaa etätoimintaterapiatilanteen sujuvuuteen.

Etätoimintaterapiatilannetta koskevissa väittämissä (väittämät 10–14) vastaukset jakautuivat lähes puoliksi. Puolet kokivat etätoimintaterapian onnistuneeksi, puolet olivat sitä mieltä, että siinä oli runsaasti haasteita. Vanhemmat kommentoivat sanallisesti, että lasta ei kiinnostanut tehdä tehtäviä etätoimintaterapiatilanteessa käytetyn laitteen kanssa ja lapsen oli vaikeampi keskittyä etäyhteydellä annettuihin ohjeisiin, koska uusi toimintatapa tuntui jännittävältä. Toisaalta taas vanhemmat kertoivat, että lapsi on pitänyt sekä toimitilalla toteutetusta että etämenetelmin toteutetusta toimintaterapiasta.

Taulukko 3. Kyselyn väittämien 15–17 vastausten jakaumat ja prosentit.

Kysymyksiä koskien aikaa etätoimintaterapiatilanteiden välillä	Vastausvaihtoehdot	vastaneita	prosenttia
15. Etätoimintaterapiajakso lisäsi harjoittelua lapsen kanssa kotona terapiakertojen välillä	täysin eri mieltä	2	25
	jokseenkin eri mieltä	-	-
	ei samaa eikä eri mieltä	2	25
	jokseenkin samaa mieltä	4	50
	täysin samaa mieltä	-	-
16. Etätoimintaterapiajakso on auttanut minua huomaamaan muutoksia lapseni toiminnassa	täysin eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin eri mieltä	3	37,5
	ei samaa eikä eri mieltä	2	25
	jokseenkin samaa mieltä	2	25
	täysin samaa mieltä	-	-
17. Etätoimintaterapiatilanteessa tehtyjä harjoituksia on voinut hyödyntää arkisissa tilanteissa	täysin eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin eri mieltä	1	12,5
	ei samaa eikä eri mieltä	2	25
	jokseenkin samaa mieltä	3	37,5
	täysin samaa mieltä	1	12,5

Puolet vanhemmista koki, että etätoimintaterapiajakso oli lisännyt harjoittelua lapsen kanssa (väittämä 15) ja harjoitukset olivat myös arjessa hyödynnettäviä (väittämä 17). Silti väittämän 16 ”Etätoimintaterapiajakso on auttanut minua huomaamaan muutoksia lapseni toiminnassa” vastauksista voitiin huomata, että vain kaksi vanhempaa koki, että etätoimintaterapiajakso olisi auttanut huomaamaan muutoksia lapsen toiminnassa. Ristiintaulukointi väittämillä 16 ”Etätoimintaterapiajakso on auttanut minua huomaamaan muutoksia lapseni toiminnassa” ja 14 ” Etätoimintaterapiatilanteessa käytetyt tarvikkeet

(askartelu, jumppa tms.)” osoittivat, ettei kotiharjoittelun lisääntymiseen vaikuttanut, onko perheet käyttäneet kotoa löytyviä tarvikkeita, vai onko toimintaterapeutti toimittanut ne.

Taulukko 4. Kyselyn väittämien 18–23 vastausten jakaumat ja prosentit.

Kysymyksiä yhteistyöstä toimintaterapeutin kanssa etäterapiajakson aikana	Vastausvaihtoehdot	vastan- neita	prosent- tia
18. Sain tukea toimintaterapeutilta etätoimintaterapiajakson aikana lapsen ja toimintaterapiaan liittyvissä asioissa	täysin eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin eri mieltä	1	12,5
	ei samaa eikä eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin samaa mieltä	3	37,5
	täysin samaa mieltä	2	25
19. Etätoimintaterapiajakson aikana toimiva yhteistyö toimintaterapeutin kanssa	vähentyi paljon	1	12,5
	vähentyi jonkin verran	3	37,5
	pysyi samana	4	50
	lisääntyi jonkin verran	-	-
	lisääntyi paljon	-	-
Kysymyksiä etätoimintaterapian toteutuksesta	Vastausvaihtoehdot	vastan- neita	prosent- tia
20. Lapsen toimintaterapian jatkuminen etätoimintaterapiana oli perheellemme tärkeää	täysin eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin eri mieltä	-	-
	ei samaa eikä eri mieltä	3	37,5
	jokseenkin samaa mieltä	2	25
	täysin samaa mieltä	2	25
21. Etätoimintaterapiavastaanotto oli perheellemme toimiva vaihtoehto, koska matkustamiseen ei mennyt aikaa	täysin eri mieltä	2	25
	jokseenkin eri mieltä	1	12,5
	ei samaa eikä eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin samaa mieltä	3	37,5
	täysin samaa mieltä	1	12,5
22. Etätoimintaterapiavastaanoton rytmittäminen arkeen oli haastavaa	täysin eri mieltä	3	37,5
	jokseenkin eri mieltä	1	12,5
	ei samaa eikä eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin samaa mieltä	1	12,5
	täysin samaa mieltä	2	25
23. Jos lapselleni tulevaisuudessa tarjotaan etätoimintaterapiaa, perheemme on valmis osallistumaan siihen	täysin eri mieltä	3	37,5
	jokseenkin eri mieltä	-	-
	ei samaa eikä eri mieltä	1	12,5
	jokseenkin samaa mieltä	1	12,5
	täysin samaa mieltä	3	37,5

Tutkimuksessamme vanhemmat kokivat saaneensa tukea toimintaterapeutilta etätoimintaterapiajakson aikana (väittämä 18), mutta yhteistyön koettiin vähentyneen tai pysyneen samana. Väittämien 7 ”Lapsen etätoimintaterapian vaatima aikuisen läsnäolo

kuormitti perhettämme” ja 5 ”Kuinka monta kertaa sinä olit lapsesi kanssa etätoimintaterapiatilanteissa” sekä 4 ”Kuinka monta kertaa lapsellasi oli etätoimintaterapiaa keväällä 2020” ja 19 ”Etätoimintaterapiajakson aikana toimiva yhteistyö toimintaterapeutin kanssa” ristiintaulukointi osoitti, että aikuisen läsnäolon tarve ei lisännyt toimintaterapian kuormittavuutta eikä vaikuttanut vanhempien kokemukseen yhteistyön toimivuudesta. Emme nähneet etätoimintaterapiakäyntien määrän vaikuttaneen tässä tutkimuksessa vanhempien kokemukseen yhteistyön toimivuudesta.

Etätoimintaterapian toteutusta koskevista väittämistä käy ilmi, että toimintaterapian jatkuminen oli suurimmalle osalle vanhemmista tärkeää (väittämä 20), samoin matkustamiseen menneen ajan säästyminen (väittämä 21). Suurimmalle osalle vanhemmista etätoimintaterapiaan osallistuminen (väittämä 22) ei ollut hankalaa rytmittää arkeen. Puolet vanhemmista olisivat valmiita osallistumaan jatkossa etätoimintaterapiaan (väittämä 23). Yksi vanhemmista kommentoi sanallisesti, että koki etätoimintaterapian hyödylliseksi silloin, jos vaihtoehtona oli perua toimintaterapia kokonaan.

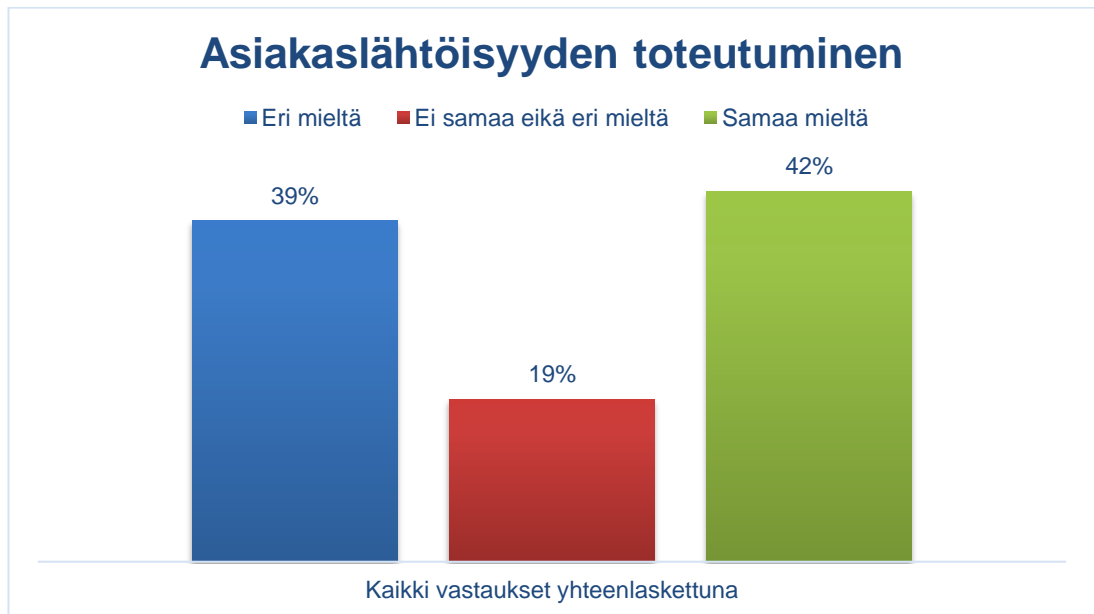
Ristiintaulukointi väittämällä 23 ”Jos lapselleni tulevaisuudessa tarjotaan etätoimintaterapiaa, perheemme on valmis osallistumaan siihen” ja 20 ”Lapsen toimintaterapian jatkuminen etätoimintaterapiana oli perheellemme tärkeää” osoittaa, että perheet eivät ole täysin valmiita osallistumaan tulevaisuudessa etätoimintaterapiaan, vaikka olivatkin kokeneet keväällä 2020 toteutetun etätoimintaterapiajakson perheelle tärkeäksi. Ristiintaulukoimalla väittämät 22 ”Etätoimintaterapiavastaanoton rytmittäminen arkeen oli haastavaa” ja 23 ”Jos lapselleni tulevaisuudessa tarjotaan etätoimintaterapiaa, perheemme on valmis osallistumaan siihen” voitiin nähdä rytmittämisen haasteiden vaikuttaneen myös siihen, onko perhe tulevaisuudessa valmis osallistumaan etätoimintaterapiaan.

6.2 Asiakaslähtöisyyden toteutuminen

Seuraavaksi esittelemme kaavioiden avulla, kuinka asiakaslähtöisyys on toteutunut mahdollistamisen taitojen kautta tarkasteltuna. Kymmentä toimintaterapeutin asiakaslähtöisen mahdollistamisen taitoa tarkasteltiin useamman väittämän avulla (liite 2). Väittämässä osoitettu taito on koettu positiiviseksi, jos vastaus on ”jokseenkin samaa mieltä” tai ”täysin samaa mieltä”, kun taas vastaukset ”jokseenkin eri mieltä” ja ”eri mieltä” osoittavat negatiivista kokemusta. Positiiviset vastausvaihtoehdot jaottelimme ”samaa mieltä” -otsikon alle, ja negatiiviset vastaukset ”eri mieltä” -otsikon alle. Osaan

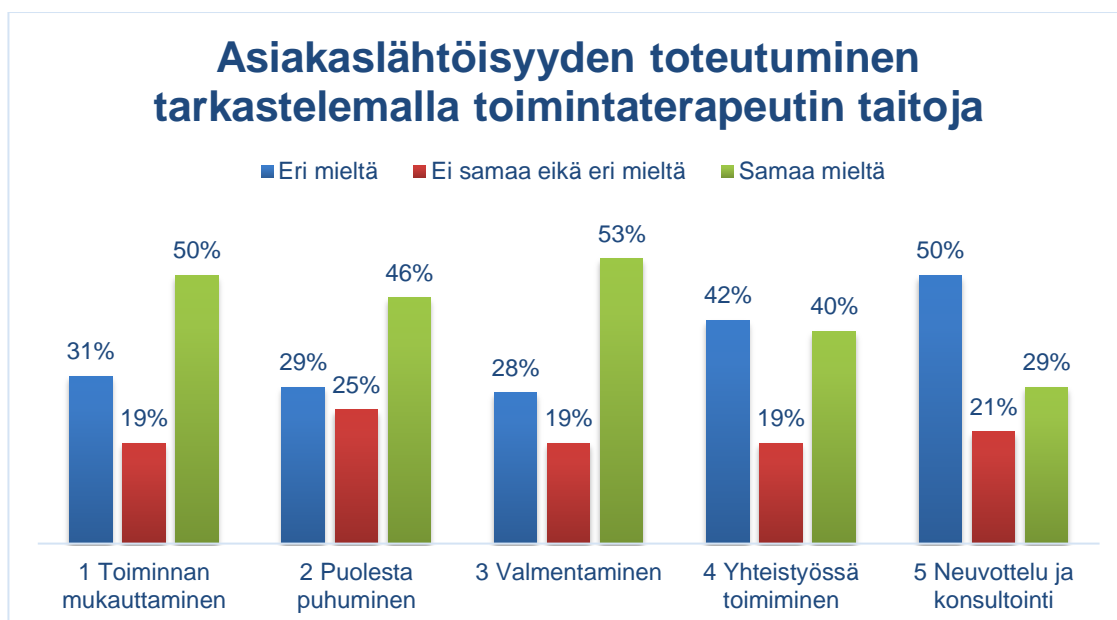
väittämistä tuli myös ”ei samaa eikä eri mieltä” vastauksia. Kutakin taitoa mittaavien kysymysten vastaukset laskettiin yhteen ja muutettiin prosenteiksi.

Kaikista vastauksista 42 prosenttia oli positiivisia, 39 prosenttia negatiivisia ja 19 prosenttia neutraaleja, mistä voidaan päätellä, että etätoimintaterapiajakson kokemukset ovat niukasti positiivisia. Asiakslähtöisyyden voi katsoa toteutuneen etätoimintaterapiassa jossain määrin, mutta parantamiselle on huomattavasti varaa.



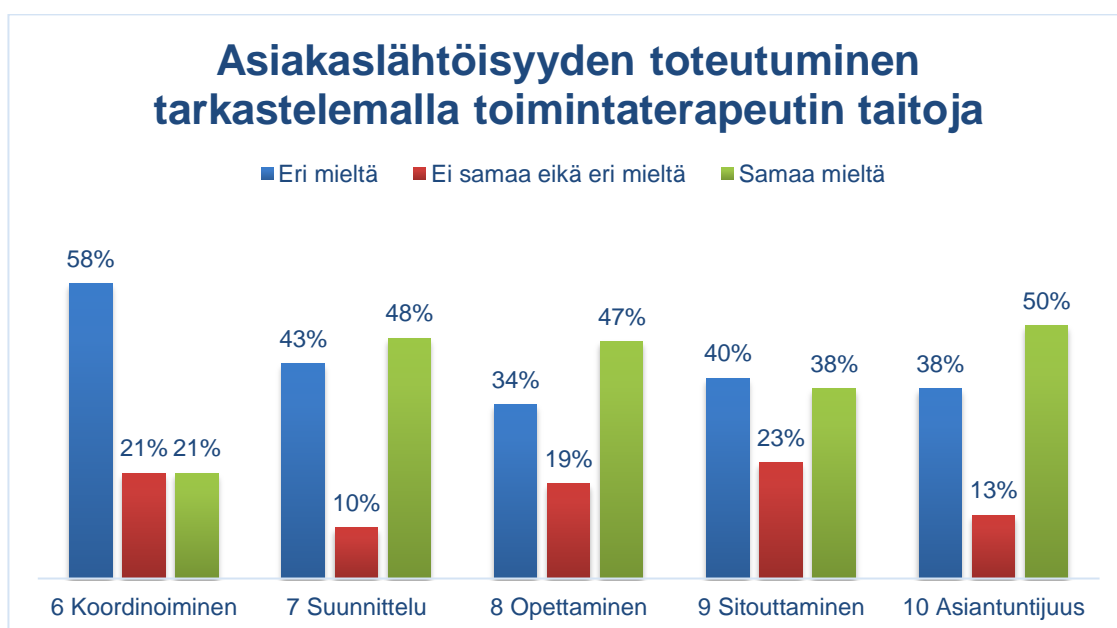
Kuva 4. Asiakslähtöisyyden toteutuminen kyselyn vastausten perusteella.

Kun jokaista asiakslähtöisen mahdollistamisen taitoa tarkastellaan erikseen, nähdään, että vanhempien mielestä toimintaterapeutit onnistuivat toiminnan mukauttamisen (50 %), puolesta puhumisen (46 %), valmentamisen (53 %), suunnittelun (48 %), opettamisen (47 %) ja asiantuntijuuden (50 %) taitojen käyttämisessä.



Kuva 5. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen tarkastelemalla eri toimintaterapeutin taitoja kyselyn vastausten perusteella, taidot 1–5.

Pääosin negatiivisia kokemuksia on saatu yhteistyössä toimimisen (42 %), neuvottelun ja konsultoinnin (50 %), koordinoinnin (58 %) ja sitouttamisen (40 %) taidoista. Jokaista taitoa tarkasteltaessa esiintyi myös neutraaleja vastauksia.



Kuva 6. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen tarkastelemalla eri toimintaterapeutin taitoja kyselyn vastausten perusteella, taidot 6–10.

Parhaiten toimintaterapeutit ovat kyselyn perusteella onnistuneet valmentamisen taidon esiin tuomisessa (ero positiivisten ja negatiivisten vastausten välillä 25 %). Vähiten he ovat osoittaneet koordinoimisen taitoa (ero negatiivisten ja positiivisten vastausten välillä 37 %). Lisäksi avoimista vastauksista voidaan kokonaisuudessaan päätellä, että vanhempien kokemukseen etätoimintaterapiajaksosta on vaikuttanut toimintaterapeutin ammattitaidon lisäksi lapsen valmius reaaliaikaiseen etätoimintaterapiaan osallistumiseen, uudesta toimintaterapiaympäristöstä johtuva hämmennys, perheen muu kuormitus sekä etäyhteyden ongelmat.

7 Pohdinta

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) fysio- ja toimintaterapian tulosyksikön lasten perusterveydenhuollon avoterapian kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien kokemuksia asiakaslähtöisyyden toteutumisesta keväällä 2020 koronapandemian vuoksi etänä toteutetun toimintaterapian aikana. Tavoitteena oli kerätä tietoa, jonka pohjalta lasten toimintaterapiapalvelun on mahdollista kehittää etätoimintaterapiaa tulevaisuudessa. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Saadun tiedon avulla työelämäyhteistyökumppani voi kehittää etätoimintaterapiapalvelujaan.

Opinnäytetyömme teoreettisena taustana oli kanadalaisen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli (CMOP-E) ja kanadalaisen asiakaslähtöisen mahdollistamisen malli (CMCE). CMCE:n avulla teimme näkyväksi asiakaslähtöisyyden toteutumista tarkastelemalla toimintaterapeutin taitoja ja tekoja etätoimintaterapiajaksolla. Hautalan ym. (2016) mukaan CMOP-E mallissa toimintaa käsitellään vahvasti toiminnallisen oikeudenmukaisuuden näkökulmasta. Se korostaa asiakaslähtöisyyttä, henkilön sekä ympäristön yksilöllisiä vaikutuksia, ja toiminnan mahdollistamisen huomioimista myös yhteiskunnallisella tasolla. (Hautala ym. 2016: 208.) Mallin avulla pystyimme tarkastelemaan vanhempien henkilökohtaisia kokemuksia ja asiakaslähtöisyyttä tilanteessa, jossa ympäristö ja toimintaterapian toteutus ovat muuttuneet äkillisesti koronapandemian aiheuttamien rajoitusten vuoksi.

Kokemus äkillisestä etätoimintaterapian aloittamisesta yhdistää kaikkia maailman toimintaterapeutteja. Kansainvälisen kyselyn perusteella koronapandemian aiheuttaman sulkutilan vuoksi etäyhteydet korvasivat lähes täysin kasvokkaiset tapaamiset ympäri maailmaa (Hoel ym. 2021: 18). Rajoitukset pakottivat myös yhteistyökumppanimme

aloittamaan etätoimintaterapian äkillisesti ja suunnittelematta, jolloin lasten toimintaterapeutit eivät ehtineet ennakkoon varautua muuttuviin olosuhteisiin. Vanhoja toimintatapoja muokattiin ja uusia menetelmiä opeteltiin nopeassa aikataulussa toimintaterapian toteutuksen lomassa.

Hoel ym. (b2021) pandemian aiheuttamien rajoitusten alkamisen jälkeen (huhti-heinäkuussa 2020) tehdyn tutkimuksen mukaan etätoimintaterapiaan siirtymisessä on ollut haasteita, mutta myös paljon hyötyjä. Tutkimuksessa ei tosin eroteltu toimintaterapeuttien asiakasryhmää iän tai haasteiden mukaan. Tutkimuksessa osoitetaan, että alkuhankaluuksien jälkeen etäterapia on toiminut jopa yllättävän hyvin. Asiakas ja terapeutti ovat sopeutuneet tilanteeseen ja oppineet käyttämään laitteita sekä löytäneet sopivia toimintoja. (Hoel ym b2021: 18.) Opinnäytetyömme kyselyn perusteella pienten lasten toimintaterapiassa tulokset eivät vaikuta yhtä valoisilta. Vanhempien mielestä toimintaterapeutit ovat toimineet asiakaslähtöisesti, mutta etätoimintaterapia toimintaterapian muotona ei ole ollut kovin toimiva tälle asiakasryhmälle.

7.1 Vanhempien kokemukset asiakaslähtöisyydestä

Kyselymme vapaamuotoisissa kommentoissa vanhemmat totesivat, että jatkuessaan pidempään etätoimintaterapia voisi onnistua, koska lapsi ehtisi tottua uuteen toimintatapaan. Vanhemmat kertoivat, että etätoimintaterapiaan osallistunut lapsi on mennyt lukkoon etätoimintaterapiatilanteissa tai hän ei ole suostunut kommunikoimaan toimintaterapeutin kanssa. Tästä voidaan päätellä, että uusi menetelmä ja sen vieraus on aiheuttanut haasteita etätoimintaterapian toteutukseen, mutta etätoimintaterapiaa itsessään ei ole koettu huonoksi toimintaterapian muodoksi. Voi olla, että kyselymme vastaanneet vanhemmat olisivat kokeneet etätoimintaterapian toteutuksen mielekkäämpänä, jos siihen olisi siirrytty vain osittain tai pikkuhiljaa. Pandemia-aika on aiheuttanut suuriakin muutoksia perheiden arkeen, minkä vuoksi lapsi on voinut oireilla etätoimintaterapiatilanteessa myös muista arjen muutoksista.

Kyselymme avoimessa vastausosiossa vanhemmat kritisoivat etätoimintaterapiajakson onnistumista. He kokivat, että lapsi ei ollut hyötynyt etätoimintaterapiasta ja kotona tehdyt harjoitteet tuntuivat hankalilta. Etätoimintaterapiatilanteista johtuneiden haasteiden vuoksi perheet tekivät toimintaterapeutin antamia tehtäviä pitkin viikkoa, mikä ei välttämättä ole huono asia lapsen kehittymisen kannalta, mutta voi tuntua vanhemmasta ras-

kaalta. Toimintaterapia koettiin laadukkaampana ja tehokkaampana normaaleissa olosuhteissa toimintaterapeutin ohjaamana ja läsnä ollessa. Ainakin yksi vanhempi koki huomaavansa selkeämmin lapsen kehityksen toimitilalla tapahtuvan toimintaterapian aikana kuin etätoimintaterapian aikana.

Kommenteista voidaan päätellä, että etätoimintaterapia ei ollut osoittautunut vielä toimivaksi toimintaterapian muodoksi kyseisille perheille eikä reaaliaikaista etätoimintaterapiaa saatu toteutettua lapselle ja perheelle täysin toimivilla tavoilla. Lapsen edun mukaisen toiminnan lisäämiseksi toimintaterapiaa halutaan viedä enemmän perheen arkiympäristöön. On tärkeää huomata, että näin nopealla siirtymisellä ei päästy täysin siihen lopputulokseen. Voi olla, että jos ensin toimitilalla voitaisiin harjoitella etätoimintaterapiaan käytettäviä menetelmiä perheen kanssa yhdessä, toimisi ohjaaminen reaaliaikaisia etämenetelmiä hyödyntäen paremmin. Myös perheiden asenteiden muuttuminen uudenlaista toimintatapaa kohtaan voi viedä aikaa.

Väittämien vastaukset jakautuvat lähes puoliksi positiivisten ja negatiivisten kokemusten suhteen. Uusien tapojen ja menetelmien opettelu tuo usein haasteita asiakkaille ja toimintaterapeuteille, ja vanha toimintatapa koetaan usein helpommaksi ja paremmaksi. Avoin suhtautuminen sekä suunnitelmallinen harjoittelu ovat varmasti tärkeitä, jotta siirtyminen olisi mielekkäämpää. Opinnäytetyössämme emme kysyneet etätoimintaterapiaan osallistuvan lapsen piirteistä tai haasteista, joilla varmasti on suuri merkitys etätoimintaterapian soveltuvuuteen ja onnistumiseen. Näitä asioita myös opinnäytetyömme yhteistyössä toimineet toimintaterapeutit arvioivat ennen etätoimintaterapiajaksoon siirtymistä. Yksilölliset piirteet, merkityksellinen toiminta ja ympäristön puitteet vaikuttavat toimintaterapian toteutukseen.

Kyselymme perusteella Eksoten yhteistyössä toimineet toimintaterapeutit olivat toimineet asiakaslähtöisesti äkillisesti muuttuneessa tilanteessa. Kokonaistulos (eri mieltä 42 %, ei samaa eikä eri mieltä 19 %, samaa mieltä 39 %) kertoo, ettei ero kuitenkaan ole kovin suuri, joten toimintaterapeutit ovat onnistuneet asiakaslähtöisessä työskentelyssä mutta heillä on myös paljon kehitettävää. Toimintaterapeuttien on mahdollista kehittää työskentelyään kiinnittämällä huomiota prosessin kaikissa vaiheissa siihen, onko asiakas itse mukana päätöksen teossa ja vaikuttamisessa. Toimintaterapeutin taitoja hyödyntämällä koko asiakasprosessin ajan toimintaterapeutin on mahdollista vahvistaa omaa asiakaslähtöistä työskentelyään.

Toiminnan mukauttaminen, valmentaminen, suunnittelu, opettaminen, asiantuntijuus, yhteistyössä toimiminen ja sitouttaminen voidaan nähdä taitoina, joita toimintaterapeutti hyödyntää pääosin reaaliaikaisessa etätoimintaterapiatilanteessa toimiessa yhdessä lapsen ja vanhemman kanssa. Kyselymme perusteella positiivisia kokemuksia vanhemmilla oli toiminnan mukauttamisen, puolesta puhumisen, valmentamisen, suunnittelun, opettamisen sekä asiantuntijuuden taidoista. Monet toimintaterapeutin taidot sopivat erittäin hyvin etätoimintaterapiaan ja erityisesti valmentaminen on yksi luonnollisimmista lähestymistavoista (Camden & Silva 2020: 11).

Voidaan siis ajatella, että työelämäyhteistyökumppanin toimintaterapeutit ovat osanneet hyödyntää oikeanlaisia taitoja toteuttaessaan etätoimintaterapiaa. Tuloksiin on voinut vaikuttaa se, että puolesta puhumisen, neuvottelun ja konsultoinnin sekä koordinoimisen taidot näkyvät vahvemmin muina hetkinä, esimerkiksi arviointia tehtäessä, aikatauluja sopiessa ja muiden toimijoiden kanssa toimiessa. Etätoimintaterapiatilanteessa selkeästi nähtävissä olevien taitojen positiivinen kokemus on korostunut, mikä puoltaa sitä, että toimintaterapeutit ovat toteuttaneet keväällä 2020 toteutettua etätoimintaterapiaa asiakaslähtöisesti.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys

Opinnäytetyöprosessissa noudatimme hyvää tutkimuskäytäntöä ja huomioimme eettiset periaatteet. Kyselyn avulla saatuja tietoja käytetään yhteistyökumppanin lasten toimintaterapian käytäntöjen kehittämiseen. Haimme opinnäytetyöllemme Eksoten eettiseltä työryhmältä tutkimuslupaa. Tutkimuslupahakemukseen pyydettiin lisäselvitykseksi tietosuojalomake maaliskuussa 2021. Eksoten eettinen työryhmä myönsi tutkimuslupapäätöksen maaliskuussa 2021 (liite 6).

Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja toimitimme vastaajille asianmukaisen tiedotteen (liite 4) kyselystä. Tiedotteessa osoitimme selkeästi tutkimuksen tavoitteen, tarkoituksen ja toteutuksen. Lisäksi osallistujilla oli nähtävissä E-lomakkeella tutkimuksen tarkka tietosuojalomake (liite 5). Kyselyyn vastaajat antoivat tutkimukseen osallistumisuostumuksen vastaamalla kyselyyn. Linkki E-lomakkeella olevaan kyselyyn toimitettiin vastaajille yhteistyökumppanin lasten toimintaterapeuttien kautta, jolloin me opinnäytöntekijät emme saaneet tietoomme tai keränneet vastaajien henkilötietoja missään

tutkimuksen vaiheessa. Tutkimuksen tekijöinä käsitelimme kaikkia vastauksia tasa-arvoisina. Yksi perhe jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle, sillä toimintaterapeutit arvioivat tutkimukseen osallistumisen olevan perheelle liian kuormittavaa.

Luotettavuus

Pieni tutkimusjoukko vaikuttaa siihen, että vastaajat on helpompi tunnistaa. Vastaukset tulivat nähtäväksi sellaisenaan vain meille tutkimuksen tekijöille salanasuojattuun palvelimeen. Raportoimme tutkimustulokset niin, ettei niistä pystytä yksilöimään vastaajaa. Hävitämme koko aineiston ja kopiot opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen. Arvioimme käyttämämme lähdemateriaalin luotettavuutta, objektiivisuutta ja ajantasaisuutta opinnäytetyöprosessin aikana. Yksi tuloksiin vaikuttava tekijä on voinut olla se, että etätoimintaterapian toteutumisesta ehti kulua jo kokonainen vuosi, ennen kuin vanhemmat vastasivat kyselyyn.

Toteutimme oman kyselyn valmiiden kyselyiden käyttämisen sijaan, mikä vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Väittämät johdateltiin valmiista teoriasta ja ne muokattiin mitattavaan muotoon, mutta teimme tulkinnat kutakin mahdollistamisen taitoa kuvaamasta väittämästä itse, mikä mahdollistaa tulkinnalliset erot. Testasimme kyselyn usealla eri henkilöllä ja muokkasimme sitä saadun palautteen mukaan. Pyrimme pitämään kyselyn yksiselitteisenä ja selkeänä sekä mieluisana vastata. Koemme kyselyn vastanneen asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Kyselyä ei kuitenkaan ole käytetty muissa tutkimuksissa, jolloin emme voi olla varmoja, onko kyselyssä satunnaisvirheitä aiheuttavia tekijöitä.

Kyselyn kaikkiin kysymyksiin tuli valita yksi vastaus, mikä rajasi sen, ettei vanhempi voinut valita useaa vastausvaihtoehtoa tai jättää kysymystä tyhjäksi. Lyhyt kysely rajasi mahdollisuuden kuvata asiakaslähtöisen mahdollistamisen taitoja yksityiskohtaisesti. Kyselyn rajaaminen vaikutti siihen, että kyselyn kysymykset eivät mitanneet vain yhtä taitoa, vaan yhdessä kysymyksessä saatoimme tarkastella useampaa toimintaterapeutin taitoa.

Kyselylomake lähetettiin kymmenelle perheelle ja saimme määräaikaan mennessä kahdeksan vastausta. Vastausprosentti oli 80 %, joten tutkimustulos on pätevä työelämäyhteistyökumppanimme toiminnan tasolla. Kyselymme vastausten perusteella

voimme sanoa, että asiakaslähtöisyys on toteutunut yhteistyökumppanimme etätoimintaterapiajaksolla keväällä 2020. Tutkimuksen tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää koko Suomea koskevaksi perusjoukon pienen koon vuoksi, mutta sitä voi hyödyntää suuntaa antavana esitutkimuksena aiheesta.

7.3 Opinnäytetyön arviointia ja jatkotutkimusaiheita

Tutkimuksen pienen osallistujamäärän vuoksi olisimme voineet harkita etähaastattelun toteuttamista, jolloin olisimme saaneet tarkempia ja kuvailevampia tuloksia. Haastattelun avulla olisimme pystyneet tarkastelemaan tarkemmin toimintaterapeutin eri taitoja. Tosin opinnäytetyön alkuvaiheessa emme tiedäneet, että tutkimusjoukko olisi näin pieni. Tutkimuksen alussa koimme toimivammaksi lähteä suunnittelemaan kyselylomaketta, jonka avulla pystymme mahdollistamaan selkeän ja nopean tavan osallistua, jotta saisimme edes suuntaa antavia tuloksia työelämäyhteistyökumppanillemme. Nyt tutkimustamme on mahdollista jatkaa muiden menetelmien kautta.

Painotimme kyselyssämme CMCE:n mukaisia mahdollistamisen taitoja sekä etätoimintaterapian eri vaiheita ja osa-alueita. Kyselyn rajaamisen vuoksi koimme haasteita huomioida eri taitoja yksittäisten kysymysten avulla. Jotta eri taitojen toteutumista olisi voitu tutkia tarkasti, olisi kyselyn kysymyksiä pitänyt kohdentaa paremmin yksittäisiä taitoja mittaaviksi. Kyselyn avulla halusimme myös selvittää, mitä mieltä vanhemmat olivat etätoimintaterapian käytännön toteutuksesta asiakaslähtöisyyden toteutumisen lisäksi. Aineiston analyysi käyttäen luokittelu- ja järjestysasteikkoa sekä ristiintaulukointia kertoi vastausten jakautumisesta ja riippuvuuksista, mutta pienen kohdejoukon vuoksi emme saaneet juurikaan eroja vastausten välille eivätkä vastaukset ole laajasti yleistettävissä. Analyysimenetelmä oli kuitenkin riittävä analysoimaan laatimaamme kyselylomaketta.

Työelämäyhteistyökumppanimme järjestämään etätoimintaterapiaan osallistuneista perheistä kyselyyn vastasi kahdeksan kymmenestä, joten tutkimuksemme antaa työelämäyhteistyökumppanillemme viitteitä vanhempien kokemuksista ja he voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia työssään. Tuloksia voidaan hyödyntää etätoimintaterapian kehittämisessä ja toimintaterapeuttien on mahdollista tarkastella omassa työskentelyssä käyttämiään taitoja ja peilata niitä tuloksiin.

Toimintaterapeuttiliitto otti uudessa *Hyvät arviointikäytännöt* -oppaassa teoreettiseksi malliksi pohjoismaissa kehitetyn OTIP-mallin (Occupational Therapy Intervention Process Model), joka olisi myös voinut olla käyttökelpoinen teoria. Pohdimme myös Inhimillisen toiminnan mallin (Model of Human Occupation) toimivuutta, mutta mielestämme se ei vastannut tutkimuksemme tarkoitukseen ja tavoitteeseen. CMOP-E ja siihen kiinteästi liittyvä CMCE tarjosivat toimivan teoreettisen kokonaisuuden tarkastella etätoimintaterapian toteutusta ja asiakaslähtöisyyttä mahdollistamisen taitojen kautta. Lisäksi CMOP-E on toiminnallinen teoria, jossa toiminta, yksilö ja ympäristö ovat tasapainoisessa asemassa ja se mahdollisti näiden kolmen eri osa-alueen tarkastelun työsämme. Ihminen, toiminta ja ympäristö olivat kaikki merkittävässä asemassa etätoimintaterapiaan siirryttäessä.

Ymmärryksemme asiakaslähtöisestä mahdollistamisesta ja mallin soveltamisesta käytäntöön lisääntyi aivan opinnäytetyön viimeistelyyn saakka. Prosessin aikana tieto ja soveltamisen taito CMCE:n sisältämistä toimintaterapeutin taidoista sekä ymmärrys tutkimuksen toteuttamiseen liittyvistä tekijöistä lisääntyi, minkä vuoksi kyselyn kysymysten muotoilu voisi nyt olla aivan erilainen. Laajensimme ymmärrystämme ihmisen, toiminnan ja ympäristön yhteisvaikutuksista ja merkityksistä toisiinsa. Asiakaslähtöisyyden merkitys ja perheen huomioiminen erilaisissa uusissakin tilanteissa korostui ja auttoi ymmärtämään, minkälaisiin asioihin työelämässä haluamme itse kiinnittää huomiota.

Jatkotutkimuksissa koemme tärkeäksi laajentaa tutkimusjoukkoa myös esimerkiksi ostopalveluna tai muiden sairaanhoitopiirien tasolla toteutettuun etätoimintaterapiaan, jotta saataisiin yleistettävämpää tietoa. Lisäksi kyselyn toteuttaminen haastatteluna tai laadullisena kyselynä mahdollistaisi perheiden yksilöllisempien näkökulmien ja kokemusten kuvaamisen monipuolisemmin. Tässä tutkimuksessa päädyimme tekemään kyselyn lasten vanhemmille, mutta lapsille suunnatulla kyselyllä saisi varmasti myös todella merkittävää tietoa.

Lähteet

American Occupational Therapy Association 2014. Occupational therapy practice framework: Domain and process. 3rd Edition. American Journal of Occupational Therapy. 68 (1). 1–48.

Aralinna, Virpi & Heiskanen, Tuija & Juntunen, Kristiina & Kantanen, Mari & Kanto-Ronkanen, Anne & Karhula, Maarit & Lautamo, Tiina 2021. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. <https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_hyvat_arviointikaytannot_2021.pdf>. Viitattu 12.5.2021.

Camden, Chantal & Silva, Mindy 2021. Pediatric Telehealth: Opportunities Created by the COVID-19 and Suggestions to Sustain Its Use to Support Families of Children with Disabilities. Physical & Occupational Therapy in Pediatrics 41 (1). 1–17.

Cahill, Susan & Beisbier, Stephanie 2020. Occupational Therapy Practice Guidelines for Children and Youth Ages 5–21 Years. American Journal of Occupational Therapy 74 (4): 1–48.

Dunn, Winnie 2011. Best Practice Philosophy for Community Services for Children and Families. Teoksessa Dunn, Winnie (toim.): Best Practice Occupational Therapy for Children and Families in Community Settings. Yhdysvallat: SLACK Incorporated. 1–14.

Eksote 23.3.2020. Kuntoutus vähentää kiireetöntä toimintaa koronavirustilanteen vuoksi ja tarjoaa etävastaanottoja. Ajankohtaista ja mediatiedotteet. 2020. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus. <<https://www.eksote.fi/eksote/ajankohtaista-ja-mediatiedotteet/2020/Sivut/Kuntoutus-vahentaa-kiireetonta-toimintaa-koronavirustilanteen-vuoksi-ja-tarjoaa-etavastaanottoja-.aspx>>. Viitattu 28.4.2021.

Hautala, Tiina & Hämäläinen, Tuula & Mäkelä, Leila & Rusi-Pyykönen, Mari 2016. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. 3.–4.painos. Helsinki: Edita.

Heiskanen, Tuija 2016. Etätoimintaterapia. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa, Hiekkala, Sinikka & Stenberg, Jan-Henry (toim.): Etäkuntoutus. Helsinki: Kelan tutkimus. 160–184. <<https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>>. Viitattu 12.5.2021.

Hoel, Viktoria & von Zweck, Claudia & Ledgerd, Ritchard & World Federation of Occupational Therapists 2021. The impact of Covid-19 for occupational therapy: Findings and recommendations of a global survey. <<https://www.wfot.org/resources/wfot-bulletin-the-impact-of-covid-19-for-occupational-therapy>>. Viitattu 22.4.2021.

Hoel, Viktoria & von Zweck, Claudia & Ledgerd, Ritchard & World Federation of Occupational Therapists 2021. Was a global pandemic needed to adopt the use of telehealth in occupational therapy? Work. 68 (1):13–20.

Kotilainen, Kristiina & Juvala, Laura & Arffman, Sari 2019. Lasten yhteisöllinen etäkuntoutus puhe-, toiminta- ja fysioterapiassa. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka (toim.): Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Kela. Helsinki. 165–185. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 12.5.2021.

Lautamo, Tiina & Kantanen, Mari & Pikkarainen, Aila 2019. Toimintaterapian yhdistelmämallilla yhteistoimijuutta edistämässä. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka (toim.): Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Kela. Helsinki. 139–164. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 12.5.2021.

Law, Mary & Baptiste, Sue & Mills, Jennifer 1995. Client-Centred Practice: What does it Mean and Does it Make a Difference? *The Canadian Journal of Occupational Therapy* 62 (5). 250–257.

Leppälä, Raija 2004. Ohjeita tilastollisen tutkimuksen toteuttamiseksi SPSS for Windows -ohjelmiston avulla. 3. painos. Tampere: Tampereen yliopisto.

Lönnqvist, Mira 2021. Toimintaterapeutin roolit lapsen edun mukaisen toiminnan vahvistamiseksi. Puheenvuoro 27.4. Toimintaterapeuttiliiton Vahva TOlmija –seminaarissa Osaaminen ja ura toimintaterapeutina. Helsinki.

Phoenix, Michelle & Vanderkaay, Sandra 2015. Client-centred occupational therapy with children: A critical perspective. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 22 (4). 318–321.

Piškur, Barbara & Zalmstra, Annerie & Jakobs, Marluuke & Daniëls, Ramon 2015. Application of the enabling occupation II guidelines in a non-Canadian context. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 22 (4). 325–326.

Polatajko, Helen J. & Davis, Jane & Stewart, Deb & Cantin, Noémi & Amoroso, Bice & Purdie, Lisa & Zimmerman, Daniel 2007. Specifying the domain of concern: Occupation as core. Teoksessa Townsend, Elizabeth A. & Polatajko, Helene J. (toim.): *Enabling Occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE. 13–36.

Polatajko, Helen J. & Backman, Catherine & Baptiste, Sue & Davis, Jane & Eftekhar, Parvin & Harvey, Andrew & Jarman, Jennifer & Krupa, Terry & Lin, Nancy & Pentland, Wendy & Rudman, Debbie Laliberte & Shaw, Lynn & Amoroso, Bice & Connor-Schisler, Anne 2007. Specifying the domain of concern: Occupation as core. Teoksessa Townsend, Elizabeth A. & Polatajko, Helene J. (toim.): *Enabling Occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE. 37–61.

Salminen, Anna-Liisa & Heiskanen, Tuija & Hiekkala, Sinikka & Naamanka, Johanna & Stenberg, Jan-Henry & Vuononvirta, Tiina 2016. Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa, Hiekkala, Sinikka & Stenberg, Jan-Henry (toim.): *Etäkuntoutus*. Helsinki: Kelan tutkimus. 11–17.

Sumsion, Thelma 2000. A Revised Occupational Therapy Definition of Client-Centred Practice. *British Journal of Occupational Therapy* 63 (7): 304–309.

Tiedote 140/2020. Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Sosiaali- ja terveysministeriö, Valtioneuvoston viestintäosasto. <<https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>>. Viitattu 22.4.2021.

Tiedote 20.3.2020. Kelan kuntoutuspalvelujen toteuttaminen koronavirusepidemian johdosta. Kela. <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-kuntoutuspalvelut-ajankohtaista/-/asset_publisher/Aw8qiePFWs1Y/content/kelan-kuntoutuspalvelujen-toteuttaminen-koronavirusepidemian-johdosta#Yleist%C3%A4%20et%C3%A4kuntoutuksen%20toteutuksesta>. Viitattu 22.4.2021.

Tiedote 11.5.2020. Kelan kuntoutuspalvelujen toteuttaminen 1.6.2020 alkaen. Kela. <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-kuntoutuspalvelut-ajankohtaista/-/asset_publisher/Aw8qiePFWs1Y/content/kelan-kuntoutuspalvelujen-toteuttaminen-1-6-2020-alkaen>. Viitattu 22.4.2021.

Toimintaterapeuttiliitto 2020. Toimintaterapeuttiliiton tiedote sairaanhoitopiireille: Etätoimintaterapia tuottaa yhtä hyviä tuloksia kuin kasvokkain tapahtuva kuntoutus. <<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/ajankohtaista/etatoimintaterapia/>>. Viitattu 7.12.2020.

Toimintaterapianimikkeistö 2017. Nimikkeistöt ja luokitukset. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. <<https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toimintaterapianimikkeisto.pdf>>. Viittaus 12.4.2021.

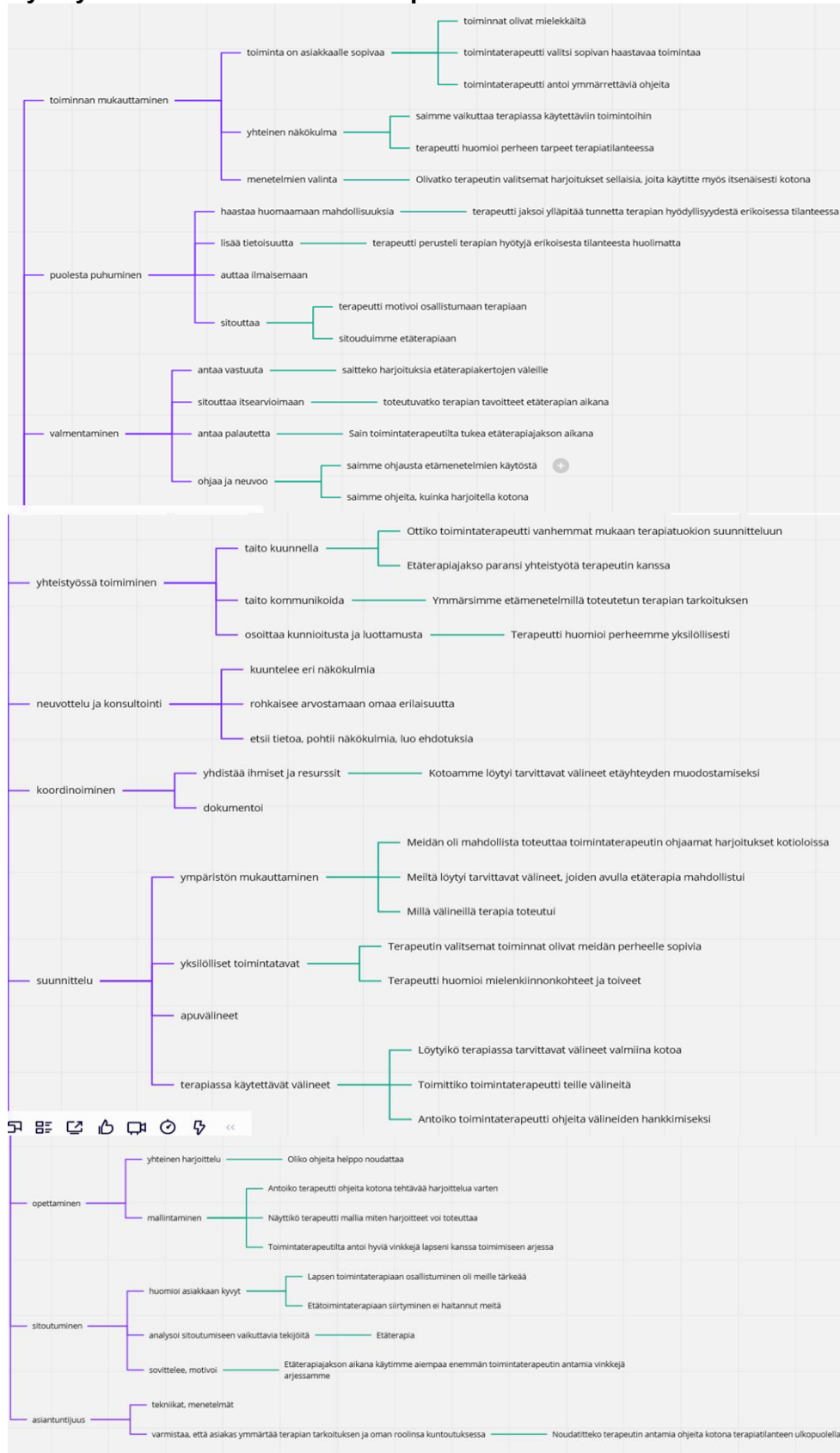
Townsend, Elizabeth A. & Beagan, Brenda & Kumas-Tan, Zofia & Versnel, Joan & Iwama, Michael & Landry, Jennifer & Stewart, Debra & Brown, Jocelyn 2007. Enabling: Occupational therapy's core competency. Teoksessa Townsend, Elizabeth A. & Polatajko, Helene J. (toim.): *Enabling Occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE. 87–133.

Turpin, Merrill & Iwama, Michael K. 2011. *Using Occupational Therapy Models in Practice. A field guide*. Lontoo: Churchill Livingstone.

Wong, Su Ren & Fisher, Gail 2015. Comparing and Using Occupation-Focused Models. *Occupational Therapy In Health Care* 29 (3). 297–315.

World Federation Of Occupational Therapists 2014. World Federation Of Occupational Therapists' Position Statement On Telehealth. *International Journal of Telerehabilitation* 6 (1). 37–39.

Kyselylomakkeen ensimmäinen operationalisointi



Informointilomake

Hyvä vanhempi

Olemme kaksi toimintaterapeuttiopiskelijaa Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Pyydämme Teitä mukaan tutkimukseen, jossa tutkimme asiakaslähtöisyyden toteutumista keväällä 2020 toteutetulla etätoimintaterapiajaksolla. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään toimintaterapeuttien työn sekä etätoimintaterapian laadun kehittämisessä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin alueella. Alla on tietoa opinnäytetyöstämme ja tutkimukseen osallistumisesta.

On tärkeää, että luette tämän tiedotteen huolellisesti läpi ennen kyselyyn vastaamista.

Tutkimuksessa käytettävä aineisto kerätään internet-kyselyllä. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta millään tavalla lapsenne kuntoutukseen. Tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa vastaamista kyselylomakkeeseen. Kyselylomakkeen täyttäminen kestää noin 15 minuuttia. **Toivomme molempien vanhempien vastaavan kyselyyn eri lomakkeilla.** Kysely on nimetön ja se toimitetaan teille Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin toimintaterapeuttien kautta, joten me opinnäytetyön tekijät emme kerää henkilö- tai yhteystietojanne. Tutkimuksen tuloksia käsitellään ja ne raportoidaan niin, ettei antamianne vastauksia pystytä yksilöimään. Kyselystä saatava tutkimusaineisto säilytetään vain välttämättömän ajan, jonka jälkeen se hävitetään asianmukaisesti. Opinnäytetyön valmistuttua se julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa, jolloin myös tulokset ovat tarkasteltavissa opinnäytetyön yhteydessä. Tutkimuksella on Eksoten eettisen työryhmän puoltava lausunto sekä Eksoten tutkimuslupa.

Teidän on mahdollista esittää kysymyksiä tutkimukseen liittyen ottamalla yhteyttä lapsenne toimintaterapeuttiin, joka välittää kysymyksenne nimettömänä meille.

Osallistumisestanne ja vaivannäöstänne kiittäen,

Opinnäytetyötekijä

Hanna Porvari

Opinnäytetyöntekijä

Tiina Åkerblom

Tietosuojaseloste

Kyselylomake lapsen etätoimintaterapiasta keväällä 2020

Tietosuojaseloste

[Lomakkeelle](#)

Johdanto

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuojasta-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Rekisterinpitäjä

Metropolia

Yhteyshenkilö rekisteriä koskevissa asioissa

Opinnäytetyöntekijät Tiina Åkerblom ja Hanna Porvari

Tiina.Akerblom@metropolia.fi

Hanna.Porvari@metropolia.fi

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on selvittää teidän kokemuksianne lapsenne etätoimintaterapiasta. Kyselyssä selvitämme, minkälaiset tekijät ovat vaikuttaneet etätoimintaterapiaan. Lapsen ikä, aikuisen läsnäolo sekä muut tekijät, joita kyselyssä kysytään, voivat vaikuttaa vanhemman kokemukseen etätoimintaterapiasta. Tämän vuoksi kyseisten henkilötietojenne kerääminen on tärkeää.

Tutkimus kestää vuoden 2021 loppuun. Henkilötietojanne käsitellään tutkimuksen keston ajan.

Henkilötietonne hävitetään tutkimuksen päättymisen jälkeen.

Rekisterin tietosisältö

- 1. Lapsen ikä vuotta ja kuukautta 1.4.2020
- 2. Olen toimintaterapiaan osallistuvan lapsen
- 6. Lapsen etätoimintaterapiatilanteen toteutuminen vaati jatkuvaa aikuisen läsnäoloa?
- 4. Kuinka monta kertaa lapsellasi oli etätoimintaterapiaa keväällä 2020?
- 3. Kuinka kauan lapsesi oli käynyt tämän kyseisen toimintaterapeutin luona toimintaterapiassa ennen etätoimintaterapiaan siirtymistä keväällä 2020?
- 5. Kuinka monta kertaa sinä olit lapsesi kanssa etätoimintaterapiatilanteissa?
- 7. Lapsen etätoimintaterapiassa vaatima aikuisen läsnäolo kuormitti perheittäme
- 8. Osallistuimme etäyhteydellä järjestettyyn toimintaterapiatilanteeseen
- 9. Tarvittava laite
- 13. Lapsi innostui etätoimintaterapiatilanteessa/-jaksolla käytetyistä toiminnoista
- 12. Etätoimintaterapiatilanteessa käytetyt toiminnot olivat lapsesta mielenkiintoisia
- 11. Toimintaterapeutin ohjeiden noudattaminen etätoimintaterapiatilanteessa oli helppoa
- 10. Suunnitelimme toimintaterapeutin kanssa yhdessä etätoimintaterapiakerroille lapselle sopivaa toimintaa?
- 14. Etätoimintaterapiatilanteessa käytetyt tarvikkeet (askartelu, jumppa tms.)
- 15. Etätoimintaterapiajakso lisäsi harjoittelua lapsen kanssa kotona terapiakertojen välillä
- 16. Etätoimintaterapiajakso on auttanut minua huomaamaan muutoksia lapseni toiminnassa
- 17. Etätoimintaterapiatilanteessa tehtyjä harjoituksia on voinut hyödyntää arkisissa tilanteissa
- 19. Etätoimintaterapiajakson aikana toimiva yhteistyö toimintaterapeutin kanssa
- 18. Sain tukea toimintaterapeutilta etätoimintaterapiajakson aikana lapsen ja toimintaterapiaan liittyvissä asioissa
- 21. Etätoimintaterapiavastaanotto oli perheellemme toimiva vaihtoehto, koska matkustamiseen ei mennyt aikaa
- 22. Etätoimintaterapiavastaanoton rytmittäminen arkeen oli haastavaa
- 20. Lapsen toimintaterapiassa jatkuminen etätoimintaterapiassa oli perheellemme tärkeää
- 23. Jos lapselleni tulevaisuudessa tarjotaan etätoimintaterapiaa, perheellemme on valmis osallistumaan siihen
- 24. Mitä muuta haluat kertoa meille?

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai väärin vuoksi.

Kyselyyn pääsee vastaamaan kirjautumatta tai syöttämättä muita henkilötietoja palvelimeen, rekisteröitymistä ei tarvita.

Kyselyyn vastatessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja:

sukupuoli, lapsenne ikä sekä lapsenne toimintaterapiaprosessiin liittyviä tekijöitä.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteeseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Käytämme henkilötietojen keräämiseen E-lomaketta. Tulokset analysoimme SPSS-ohjelmalla, johon koostamme tulokset numerokodein. Näihin tietoihin pääsee käsiksi vain Metropolian palvelimella opinnäytetyöntekijöiden käyttäjätunnuksella ja salasamalla.

E-lomake on suomalaisen Eduix Oy:n kehittämä, ja se on asennettu toimimaan tietoturvallisesti Metropolian omalle palvelimelle. Käytämme tätä Metropolian palvelinta tietojen keräyksessä ja säilymisessä. Metropolia on solminut GDPR:n artikla 28 edellyttämän henkilötietojen käsittelysopimuksen Eduix Oy:n kanssa.

Teistä kerätty tieto ja tutkimusaineisto käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Täytetyt kyselyt numeroidaan saapumisjärjestyksessä, ja kyselyn vastaukset ovat nähtävissä E-lomakkeella.

Kyselyn vastaukset säilytetään koodattuina SPSS-ohjelmassa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa. Koska me opinnäytetyön tekijät emme kerää teidän yhteystietojanne, emme pysty itse yksilöimään vastauksia vastaajaan.

Yksittäisen tutkittavan vastauksia säilyttävät opinnäytetyön tekijät Hanna Porvari ja Tiina Åkerblom sekä Metropolia Ammattikorkeakoulu vuoden 2021 loppuun eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään E-lomakkeella sellaisenaan sekä SPSS-ohjelmassa koodattuna vuoden 2021 loppuun, jonka jälkeen ne hävitetään poistamalla järjestelmistä.

Tietojen säännönmukaiset luovutukset

Tietojanne ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle. Tulokset raportoidaan niin, ettei niistä pystytä teitä yksilöimään.

Kerättyjä tietoja ei käytetä tutkimuksiin myöhemmin.

Tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Oikeus vaatia tiedon korjaamista

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilökäytössä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruuttatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Kyselylomake

Lapsen tiedot

VASTAA NUMEROIN

1. Lapsen ikä vuotta ja kuukautta 1.4.2020

Yleisiä kysymyksiä

VALITSE JOKAISESTA KYSYMYKSESTÄ YKSI SINULLE PARHAITEN SOPIVA VAIHTOEHTO

2. Olen toimintaterapiaan osallistuvan lapsen *

1. äiti
 2. isä
 3. muu huoltaja

3. Kuinka kauan lapsesi oli käynyt tämän kyseisen toimintaterapeutin luona toimintaterapiassa ennen etätoimintaterapiaan siirtymistä keväällä 2020? *

1. 1–6 kk
 2. 7–12 kk
 3. 1 v–1½ v
 4. 1½ v–2 v
 5. yli 2 v

4. Kuinka monta kertaa lapsellasi oli etätoimintaterapiaa keväällä 2020? *

1. 1–3 kertaa
 2. 4–6 kertaa
 3. 7 kertaa tai enemmän

5. Kuinka monta kertaa sinä olit lapsesi kanssa etätoimintaterapiatilanteissa? *

1. En yhtään kertaa
 2. 1–3 kertaa
 3. 4–6 kertaa
 4. yli 6 kertaa

6. Lapsen etätoimintaterapiatilanteen toteutuminen vaati jatkuvaa aikuisen läsnäoloa? *

1. kyllä
 2. ei
 3. satunnaisesti
 4. en osaa sanoa

7. Lapsen etätoimintaterapian vaatima aikuisen läsnäolo kuormitti perhettämme *

1. täysin eri mieltä
 2. jokseenkin eri mieltä
 3. ei samaa eikä eri mieltä
 4. jokseenkin samaa mieltä
 5. täysin samaa mieltä

KYSYMYKSIÄ KOSKIEN ETÄTOIMINTATERAPIAN JÄRJESTELYÄ

VALITSE JOKAISESTA KYSYMYKSESTÄ YKSI SINULLE PARHAITEN SOPIVA VAIHTOEHTO

8. Osallistuiimme etäyhteydellä järjestettyyn toimintaterapiatilanteeseen *

- 1. tietokoneella
- 2. puhelimella
- 3. tabletilla
- 4. vaihdellen eri laitteilla

9. Tarvittava laite *

- 1. meillä oli kotona valmiina sopiva laite
- 2. ostimme laitteen etäterapiaa varten
- 3. lainasimme laitteen

KYSYMYKSIÄ KOSKIEN ETÄTOIMINTATERAPIATILANNETTA

VALITSE JOKAISESTA KYSYMYKSESTÄ YKSI SINULLE PARHAITEN SOPIVA VAIHTOEHTO

10. Suunnittelimme toimintaterapeutin kanssa yhdessä etätoimintaterapiakerroille lapselle sopivaa toimintaa? *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

11. Toimintaterapeutin ohjeiden noudattaminen etätoimintaterapiatilanteessa oli helppoa *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

12. Etätoimintaterapiatilanteessa käytetyt toiminnot olivat lapsesta mielenkiintoisia *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

13. Lapsi innostui etätoimintaterapiatilanteessa/-jaksolla käytetyistä toiminnoista *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

14. Etätoimintaterapiatilanteessa käytetyt tarvikkeet (askartelu, jumppa tms.) *

- 1. meillä oli kotona valmiina sopivia tarvikkeita
- 2. toimintaterapeutti toimitti tarvikkeita meille
- 3. toimintaterapeutti antoi listan, jonka perusteella hankimme tarvikkeita
- 4. tarvikkeita ei löytynyt meiltä kotoa, emmekä saaneet niitä toimintaterapeutilta

KYSYMYKSIÄ KOSKIEN AIKAA ETÄTOIMINTATERAPIATILANTEIDEN VÄLILLÄ

VALITSE JOKAISESTA KYSYMYKSESTÄ YKSI SINULLE PARHAITEN SOPIVA VAIHTOEHTO

15. Etätoimintaterapiajakso lisäsi harjoittelua lapsen kanssa kotona terapiakertojen välillä *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

16. Etätoimintaterapiajakso on auttanut minua huomaamaan muutoksia lapseni toiminnassa *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

17. Etätoimintaterapiatilanteissa tehtyjä harjoituksia on voinut hyödyntää arkisissa tilanteissa *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

KYSYMYKSIÄ YHTEISTYÖSTÄ TOIMINTATERAPEUTIN KANSSA ETÄTERAPIAJAKSON AIKANA

VALITSE JOKAISESTA KYSYMYKSESTÄ YKSI SINULLE PARHAITEN SOPIVA VAIHTOEHTO

18. Sain tukea toimintaterapeutilta etätoimintaterapiajakson aikana lapseen ja toimintaterapiaan liittyvissä asioissa *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

19. Etätoimintaterapiajakson aikana toimiva yhteistyö toimintaterapeutin kanssa *

- 1. vähentyi paljon
- 2. vähentyi jonkin verran
- 3. pysyi samana
- 4. lisääntyi jonkin verran
- 5. lisääntyi paljon

KYSYMYKSIÄ ETÄTOIMINTATERAPIAN TOTEUTUKSESTA

VALITSE JOKAISESTA KYSYMYKSESTÄ YKSI SINULLE PARHAITEN SOPIVA VAIHTOEHTO

20. Lapsen toimintaterapian jatkuminen etätoimintaterapiana oli perheellemme tärkeää *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

21. Etätoimintaterapiavastaanotto oli perheellemme toimiva vaihtoehto, koska matkustamiseen ei mennyt aikaa *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

22. Etätoimintaterapiavastaanoton rytmittäminen arkeen oli haastavaa *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

23. Jos lapselleni tulevaisuudessa tarjotaan etätoimintaterapiaa, perheellemme on valmis osallistumaan siihen *

- 1. täysin eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 3. ei samaa eikä eri mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 5. täysin samaa mieltä

AJATUKSIA KEVÄÄN 2020 AIKANA TOTEUTETUSTA ETÄTOIMINTATERAPIAJAKSOSTA

VOIT KIRJOITAA VAPAAMUOTOISESTI PALAUTETTA

24. Mitä muuta haluat kertoa
meille?

Eettisen työryhmän tutkimuslupa



Ote

1 (3)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja
terveyspiiri31.03.2021
EKS/436/13.01.05/2021

§ 2 / 2021

Tutkimuslupahakemus: Vanhempien kokemuksia lasten toimintaterapiasta
keväällä 2020/ Porvari Hanna, Åkerblom Tiina

Hakija/Vireillepanija

Porvari Hanna

Päätös

Myönnän tutkimusluvan Vanhempien kokemuksia lasten toimintaterapiasta
keväällä 2020 -tutkimukselle.

Voimassaolo

1.1.2021 - 31.12.2021

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen voi hakea muutosta.Oikaisuvaatimusohje sisältyy
päätökseen.Karpinen Jaro
KuntoutusjohtajaTämä asiakirja on allekirjoitettu digitaalisesti, allekirjoituksen voi tarkistaa
Eksoten kirjaamosta

Tiedoksianto

Pöytäkirja on nähtävänä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin
internetsivuilla 2.4.2021 alkaen.
Päätös on anettu asianosaiselle tiedoksi sähköpostilla 31.3.2021.