OAMK OULUN AMMATTIKORKEAKOULU

Emilia Juola & Julia Körkkö

LASTEN JA NUORTEN ETÄTOIMINTATERAPIA

Kysely toimintaterapeuteille

LASTEN JA NUORTEN ETÄTOIMINTATERAPIA

Kysely toimintaterapeuteille

Emilia Juola & Julia Körkkö
Opinnäytetyö
Syksy 2022
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu Oy

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Emilia Juola ja Julia Körkkö
Opinnäytetyön nimi: Lasten ja nuorten etätoimintaterapia – toimintaterapeuttien kokemukset
Työn ohjaajat: Maarit Virtanen ja Pirjo Lappalainen
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2022 Sivumäärä: 53 + 7 liitettä

Vuonna 2020 COVID-19 pandemian leviäminen lisäsi etäkuntoutuksen käyttöä monen terveydenhuollon ammattilaisen tavanomaiseen asiakastyöhön. Etämallien käyttö on yleistynyt hiljalleen maailmanlaajuisestikin. Myös toimintaterapeutit ovat käyttäneet etäyhteyksiä lasten ja nuorten kanssa esimerkiksi arviointiin ja interventioihin.

Doris Piercen (2003) Terapeuttisen voiman mallin mukaan toiminnan terapeuttinen voima syntyy toiminnan vetoavuuden, ainutlaatuisuuden ja täsmällisyyden summana. Lasten ja nuorten etätoimintaterapia on aikaisempien tutkimusten mukaan lisännyt esimerkiksi lapsen ja nuoren kiinnostusta sekä myös vanhempien osallistumista toimintaan. Haasteiksi on nostettu esimerkiksi teknologia ja soveltuvuuden arvioinnin vaikeus.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ajankohtaista tietoa siitä, millaisia kokemuksia toimintaterapeuteilla on etätoimintaterapiasta lasten ja nuorten kanssa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille etätoimintaterapian tämänhetkisiä toteutustapoja, hyötyjä, haasteita, etätoimintaterapiassa huomioon otettavia asioita sekä kehittämisideoita. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena Webropol-sovellusta käyttäen. Aineisto kerättiin välittämällä se kaikille toimintaterapeuttiliiton TOInet-sähköpostilistalla oleville toimintaterapeuteille. Tutkimukseen osallistui 15 toimintaterapeuttia. Tutkimuksemme vastaajamäärä jäi vähäiseksi ja sen takia tutkimuksen tietoa ei voi yleistää. Tulokset antavat viitteitä siitä, miten etätoimintarapiaa voidaan toteuttaa.

Tutkimuksen mukaan toimintaterapeutit eivät toteuta aktiivisesti etätoimintaterapiaa tällä hetkellä. Etätoimintaterapia toteutui toimintaterapeuttien mukaan pääosin lapsen tai nuoren kotona vanhempien läsnä ollessa. Toimintaterapeuttien mukaan tavoitteet liittyivät useimmiten prosessitaitojen sekä psyykkisten taitojen kehittämiseen ja erilaisia interventioita oli hyödynnetty. Suurimmiksi haasteiksi nousivat teknologia, lapsen osallistuminen sekä ympäristöön liittyvät haasteet kuten melu ja yksityisyys. Suurimmiksi hyödyiksi toimintaterapeutit näkivät vanhempien sitoutumisen sekä aikataulutuksen helpottumisen.

Tutkimuksemme tuo tietoa siitä, mitä asioita olisi syytä huomioida lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa suunnitellessa ja toteuttaessa. Tutkimuksemme tuo aitoja ja ajankohtaisia kokemuksia siitä, mikä etätoteutuksessa voi haastaa ja mitä asioita se voi edistää tai helpottaa. Lisäksi tutkimuksemme lisää tietoa siitä, mitä asioita etätoimintaterapiassa olisi hyvä lähteä kehittämään, jotta lasten ja nuorten etätoimintaterapian käyttöä voisi edistää.

Asiasanat: etäkuntoutus, toimintaterapia, Terapeuttisen voiman malli, lapset, nuoret, kvantitatiivinen tutkimus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Occupational therapy

Authors: Emilia Juola & Julia Körkkö
Title of thesis: Remote occupational therapy for children and adolescents – the experience of occupational therapist
Supervisors: Maarit Virtanen & Pirjo Lappalainen
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2022 Number of pages: 53

In 2020, the spread of the COVID-19 pandemic increased the use of remote rehabilitation for the usual client work of many health care professionals. The use of remote models has slowly become more common. Occupational therapists have also used remote contact with children and adolescents for purposes such as assessment and interventions.

According to Doris Pierce's model "Occupation by Design – Building Therapeutic Power the therapeutic power of an activity" is created as the sum of the appealness, intactness and accuracy. According to previous studies, remote rehabilitation of occupational therapy for children and young people has, for example, increased the interest of children and young people and also the participation of parents in the activity. For example, technology and the difficulty of assessing suitability have been raised as challenges.

The purpose of this study was to gather current information about the experience occupational therapists have about remote occupational therapy with children and adolescents. The aim of the study was to highlight current ways of implementing remote occupational therapy, benefits, challenges, issues to be considered in remote occupational therapy and ideas for development.

The study was conducted as a quantitative survey using the Webropol application. The data was collected by forwarding it to all occupational therapists on the TOInet email list. 15 Occupational therapists participated in the study.

According to the study, occupational therapists were not actively implementing remote occupational therapy at the moment. According to the respondents, remote therapy took place mainly in the home of children or adolescents in the presence of the parents. Goals were most often about the development of process skills and psychic skills. Technology, child participation and environmental challenges such as noise and privacy were the biggest challenges. The respondents saw the parent's commitment and easier scheduling as the biggest benefits.

Our research brings information on what issues should be considered when planning and implementing remote occupational therapy for children and adolescents. In addition, our research adds information on what aspects of remote occupational would be good to develop in order to promote the use of remote occupational therapy with children and adolescents.

Keywords: Remote rehabilitation, occupational therapy, model "Occupation by Design – Building Therapeutic Power", children, adolescents, quantitative research

SISÄLLYS

1 JOHDANTO ... 6
2 ETÄTOIMINTATERAPIA ... 8
2.1 Etäkuntoutus toimintaterapiassa ... 8
2.2 Etänä lasten ja nuorten kanssa ... 10
3 TERAPEUTTISEN VOIMAN MALLI LASTEN ETÄTOIMINTATERAPIASSA ... 12
3.1 Terapeuttisen voiman malli ... 12
3.2 Toiminnan vetoavuus ... 13
3.3 Ainutlaatuinen ympäristö ... 16
3.4 Täsmällisyys toiminnan suunnittelussa ... 20
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE ... 23
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS ... 24
5.1 Tutkimusmetodologia ... 24
5.2 Kohderyhmä ... 24
5.3 Aineiston keruu ... 25
5.4 Aineiston analyysi ... 27
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET ... 29
6.1 Taustatiedot ... 29
6.2 Lasten ja nuorten etätoimintaterapian toteutus ... 30
6.3 Toimintaterapeuttien kokemat haasteet lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa ... 36
6.4 Toimintaterapeuttien kokemat hyödyt lasten ja nuorten etätoimintaterapiasta ... 37
6.5 Tärkeäksi nostetut asiat ja kehittämistarpeet lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa ... 38
7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET ... 39
8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS ... 44
8.1 Tutkimuksen luotettavuus ... 44
8.2 Tutkimuksen eettisyys ... 45
9 POHDINTA ... 46
LÄHTEET ... 50
LIITTEET ... 54

1 JOHDANTO

Monet terveydenhuollon ammattilaiset joutuivat vuonna 2020 COVID-19 pandemian voimistuessa siirtymään tavanomaisesta kuntoutuksesta etäyhteyksien kautta toteutettavaan asiakastyöhön. Etämallit ovat vähitellen yleistyneet maailmanlaajuisestikin. Kustannukset, etäisyys ja aika ovat yleisesti tunnettuja haasteita asiakaskäyntien toteutumiselle ja etäkuntoutuksella on mahdollisuus vastata näihin esteisiin. Asiakkaat ovat myös kertoneet olleensa tyytyväisiä etäkeinoin toteutettuun kuntoutukseen. Etäkuntoutuksessa käytetty teknologia vaihtelee tavallisesta puhelinyhteydestä laajoihin videoneuvottelulaitteisiin. (Hoel, von Zweck, Ledgerd 2021, 19; Naamanka 2016, 27.)

Koronapandemian aikana monet lapsiperheet joutuivat muutoksen eteen omassa arjessaan. Tämä on vaikuttanut tuntuvasti lapsen ja nuoren mahdollisuuteen osallistua terapiaan. Lapsiperheet kokevat erityislapsen kanssa haasteita arjessa ja korona lisäsi tätä kuormitusta entisestään. (Heiskanen, Rinne & Salminen 2020.)

Toimintaterapeutit voivat käyttää etäyhteyksiä lasten ja nuorten kanssa esimerkiksi arviointiin ja interventioihin. Etäyhteyttä on käytetty esimerkiksi asiakkaan taitojen, tottumuksien ja rutiinien kehittämiseen. Lisäksi etäyhteyden avulla on vaikutettu ympäristön muokkaukseen ja opetettu erilaisia strategioita ja tekniikoita. (Hoel, von Zweck, Ledgerd 2021, 18-19.) Lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa on otettava huomioon lapsen tai nuoren tavanomaisessakin toimintaterapiassa tärkeitä asioita. Näitä ovat lapsen ja nuoren kehityksellinen taso, mielenkiinnon kohteet, vahvuudet ja haasteet, perhetilanne, roolit, tavat ja lisäksi arjen toiminnot ja suoriutumisen vaatimukset. (Rodger & Keen 2017, 49–53.) Lisäksi lasten ja nuorten toimintaterapiassa on nähtävä ympäristö ja sen merkitys lapsen tai nuoren osallistumiseen sekä suoriutumiseen (Case-Smith & O'Brien 2015, 13–18).

Salminen ja Hiekkala (2019, 165, 177) mukaan Linnuntie hankkeen tuloksissa todettiin terapeuttien kokemusten etäkuntouksesta olleen myönteisiä. Linnuntie hankkeessa oli tavoitteena kehittää arvioutuja ja toimivia toteutustapoja lasten yhteisölliseen etäkuntoukseen. Sen avulla pyrittiin selvittämään olisiko etäkuntoutus soveltuva 1-7-vuotiaiden lasten toteutuksessa. Lisäksi hankkeeseen osallistuneiden lasten kokemukset olivat sekä lähiyhteisöjen ja terapeuttien vastausten mukaan hyviä. Hankkeen vastauksissa todettiin, että etäkuntouksesta mieluisaa tekivät erityisesti tietoko-

neella toteutetut harjoitteet, tehtävät, ja pelit sekä muut normaalista terapiasta poikkeavat harjoitteet. Lisäksi etäkuntoutuksen mielenkiintoa ja mielekkyyttä lisäsivät muun muassa yhteisöä ja lasta osallistava toiminta.

Tutkimusaiheemme nousi huomiostamme etäterapiatyöskentelyn kasvuun nykyisen maailman tilanteen vuoksi. COVID-19 pandemia muutti vuonna 2020 mahdollisuuksia kohdata ihmisiä ja järjestää erilaisia asiakastapaamisia. Uskomme etätyöskentelyn olevan, COVID-19 pandemian rauhoituttuakin, kasvava ja toimiva työskentelymalli, jonka vuoksi saimme motivaatiota aiheen tutkimiseen. Molempien kiinnostus lasten ja nuorten toimintaterapiaan liitti tutkimuksemme tämän asiakasryhmän ympärille. Mielestämme on tärkeää nostaa esille, mitä kasvavassa etämenetelmin toteutettavassa toimintaterapiassa olisi syytä ottaa huomioon ja mitä haasteita siihen liittyy. Mielenkiintoista on mielestämme myös se, miten tällä hetkellä nämä asiat toteutuvat. Etäkuntoutuksen kehittämisen kohderyhmänä on ollut pääosin ikääntyneet ihmiset, joten halusimme tämänkin vuoksi tutkia aihetta jonkun muun ikäryhmän osalta ja saada sitä kautta uuden tärkeän näkökulman (ks. Salminen, Hiekkala & Stenberg 2016, 19).

Tutkimme lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa Doris E. Piercen terapeuttisen voiman mallin kautta. Pierce (2003, 8-13) kuvaa toiminnan eri ulottuvuuksia ja ulottuvuuksien yhteisvaikutuksesta syntyvää terapeuttisen toiminnan voimaa. Halusimme saada tällä toimintaterapian mallilla selkeän jäsennyksen tutkimukselle ja etätoimintaterapiaan liittyville asioille. Mallia ja teoriaa hyödynsimme myös kyselyssä pohtiessamme lasten ja nuorten etätoimintaterapian keskeisiä ja tärkeitä aihealueita. Laadimme teorian sekä etätoimintaterapiaan syventyneen toimintaterapeutin haastattelun pohjalta Webropol kyselyn, johon oli mahdollista vastata TOInetin sähköpostilistan kautta ympäri Suomen.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa ajankohtaista tietoa siitä, mitä asioita etätoimintaterapiassa koetaan hyödyllisiksi, mitä haasteita etätoimintaterapiaan mahdollisesti liittyy ja mitä asioita etätoimintaterapiaa suunnitellessa olisi tärkeää huomioida. Näiden tietojen avulla tavoitteenamme oli saada sekä itse lisää ymmärrystä tulevaa työtämme varten, että tarjota muillekin toimintaterapeuteille ajankohtaista tietoa etätoimintaterapian mahdollisuuksista ja haasteista etätoimintaterapian suunnittelun tueksi. On myös nostettu jatkotutkimusten tarve sekä etätoimintaterapiasta, että sen terapiasisältöjen kehittämisestä ja tämän avulla voidaan turvata laadukas ja asiakaskeskeinen toteutus (Salminen ym. 2016, 181).

2 ETÄTOIMINTATERAPIA

2.1 Etäkuntoutus toimintaterapiassa

Etäkuntoutuksesta voidaan puhua monin eri termein kuten nettiterapia, virtuaalikuntoutus ja mobiilikuntoutus. Nämä eivät kuitenkaan ole tarpeeksi laajoja käsitteitä kuvaamaan etäkuntoutusta ja siihen hyödynnettävän teknologian suurta kirjoa. (Salminen ym. 2016, 11.) American Occupational Therapy Association (AOTA) määrittelee vuoden 2018 julkaisussa etäkuntoutuksen olevan arviointi- ja neuvontapalveluiden sekä ennaltaehkäisevien ja terapeuttisten palvelujen soveltamista tieto- ja viestintätekniikan kautta (American Journal Of Occupational Therapy 2018, 1). World Health Organization (WHO) ja World Bank määrittelevät World Report on Disability –raportissa vuonna 2011 etäkuntoutuksen toteuttamiskelpoiseksi palvelumalliksi toimintaterapian tarjoamisessa (Cason 2012, 132). Myös Valvira, sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, on ottanut kantaa etäkuntoutukseen ja antanut ohjeita sen käytöstä. Valviran mukaan etäpalveluilla tarkoitetaan terveydenhuollossa sitä, että potilaan tutkiminen, diagnostiikka, tarkkailu, seuranta, hoitaminen, hoitoon liittyvät päätökset tai suositukset perustuvat esimerkiksi videon välityksellä verkossa tai älypuhelimella välitettyihin tietoihin tai dokumentteihin. (Valvira 2021.)

Etäkuntoutus on erilaisten etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa. Sillä on alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella ja se on ammattilaisten ohjaamaa ja seuraamaa. (Salminen ym. 2016, 5.) Se voi olla reaaliaikaista tai ajasta riippumatonta tai näiden kahden sekoitusta. Reaaliaikainen kuntoutus tarkoittaa sitä, että asiakas ja ammattilainen ovat reaaliajassa yhteydessä toisiinsa etäteknologiaa hyödyntäen. Puhtaasti reaaliaikaisia menetelmiä käytetään harvoin, sillä niihin liitetään tavallisesti myös ajasta riippumattomia menetelmiä. Ajasta riippumattomissa menetelmissä asiakas toteuttaa ammattilaisen suosittelemaa kuntoutusta omatoimisesti etäteknologian avulla. Reaaliaikaisten ja ajasta riippumattoman kuntoutuksen sekamallissa yhdistetään molemmat menetelmät tukemaan toisiaan. Usein etäkuntoutuksen eri muotoja yhdistetään kasvokkain toteutettavaan kuntoutukseen. (Salminen ym. 2016, 12–15; Salminen ym. 2019, 9.) Etäkuntoutuksessa käytetään muun muassa virtuaalikuntoutusta sekä verkkokuntoutusta. Virtuaalisessa kuntoutuksessa hyödynnetään erilaisia virtuaaliympäristöä hyödyntäviä teknologioita. Sitä voidaan käyttää niin kasvokkain kuin etäkuntoutuksessa. Netti- tai verkkokuntoutus ovat tietokoneavusteinen, internetvälitteinen, ajasta ja paikasta riippumaton kuntoutusmuoto. Siinä

voi olla lisätukena yhteydessä yhteyspalvelua tuottavaan ammattilaiseen. Esimerkki tästä on verkkojuttelu chatin kautta. (Salminen ym. 2016, 17.) Toimintaterapeutit käyttävät etäkuntoutusta auttaakseen asiakkaita muun muassa taitojen kehittämisessä, työ-, koti- ja kouluympäristöjen muuttamisessa sekä terveyttä edistävien elintapojen ja rutiinien luomisessa (American Journal Of Occupational Therapy 2018, 1-2).

Etäkuntoutuksen etuja ovat muun muassa palvelujen lisääntynyt saatavuus asiakkaille, jotka asuvat kauempana, ja kuntoutuksen viivästymisen ehkäiseminen sekä henkilöstöpulasta aiheutuvien vaikutusten lievittäminen. Etäkuntoutuksella voidaan tulevaisuudessa vastata myös toimintaterapian kasvavaan kysyntään, kun sekä ammattilaisilla että asiakkailla lisääntyy ymmärrys teknologian käytöstä. (American Journal Of Occupational Therapy 2018, 2.) Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa sähköisiä palveluja keinona siihen, että ihmisillä olisi paremmat mahdollisuudet huolehtia terveydestään ja hyvinvoinnistaan sekä saada uudentyyppisiä palveluita asuinpaikasta ja palveluntuottajasta riippumatta. Etäkuntoutus tuo myös kuntoutuksen asiakkaan omaan ympäristöön ja säästää palvelun tuottamisen kustannuksia. Etäkuntoutus-hankkeessa todetaan, että etäteknologioiden saatavuuden ja käytettävyyden edistymisen vuoksi etäteknologioiden hyödyntäminen tulee luonnolliseksi osaksi kuntoutuksen monimuotoista toteutusta. (Salminen & Hiekkala 2019, 289; Salminen ym. 2016, 9.) Vuosina 2016-2019 toteutettiin EETU-hanke, jonka tarkoituksena oli kehittää alle kouluikäisten lasten toimintaterapiaa ottamalla käyttöön etäkuntoutuksen menetelmiä perinteisten menetelmien rinnalle. Hankkeessa nousi esille, että jo vähäinenkin etäsovellusten kokeilu ja käyttöönotto lisäsivät vanhempien, varhaiskasvatuksen sekä toimintaterapeutin välistä vuorovaikutusta. (Salminen ym. 2019, 139.) Tiedonvälitys kasvokkaisten tapaamisten välillä lisäsi myös toimintaterapeuttien tietoisuutta lapsen arjesta (Salminen ym. 2019, 155).

Etäkuntoutukseen liittyy myös erilaisia haasteita. Kysymyksiä nousee muun muassa siitä, mille asiakasryhmälle etäkuntoutus soveltuu ja millaisia interventioita voidaan toteuttaa etäkuntoutuksen avulla. Etäkuntoutuksessa haasteita ovat myös teknologian kalliiksi arvioitu hinta, rahoituksen puute, vaikeaksi koettu käyttö ja riittämättömät verkkoyhteydet. Tunnistetaan myös lisätarve tutkimuksille, jotka tukevat etäkuntoutusta palvelumallina. (American Journal Of Occupational Therapy 2018, 12; Salminen ym. 2016, 6.) Vuonna 2019 tehdyssä tutkimuksessa on tuotu esille, että teknisiä haasteita on esiintynyt kuntoutuksen aikana useaan otteeseen. Nämä eivät kuitenkaan tämän tutkimuksen mukaan ole haitanneet hoitoa kokonaisuudessaan. (Salminen ym. 2019, 27.)

2.2 Etänä lasten ja nuorten kanssa

Lasten ja nuorten toimintaterapiassa käytetään interventioita, jotka perustuvat lapsen tai nuoren toiminnan arviointiin ja jokapäiväisten ympäristöjen ymmärtämiseen. Toimintaterapiassa pyritään selvittämään ympäristön vaatimukset eri toimintaympäristöissä, kuten toimintaa haastavat ja edistävät ympäristön elementit. Toimintaterapialla pyritään edistämään lapsen yksilöllisiä taitoja ja valmiuksia kehityksen eri osa-alueilla. Lisäksi terapialla pyritään tukemaan lapsen tai nuoren omaa ja lähiverkoston aktiivista kuntoutumista edistävää toimintaa. (Case-Smith 2015, 1-4; Kela 2019, 19.)

Perheillä on tärkeä rooli lasten elämässä ja siinä, miten lasta ohjataan, miten lapset viettävät aikaansa, mitä he tekevät ja miksi he kokevat tekemänsä asiat tärkeiksi. Lasten ja nuorten toimintaterapiassa asiakkaana ei ole pelkästään lapsi vaan koko perhe. Perheen osallistuminen näkyy esimerkiksi siinä, että vanhemmat osallistuvat lapsen kuntoutussuunnitelman suunnitteluun ja ovat mukana tavoitteiden asettamisessa. Lisäksi perhelähtöisyys näkyy siinä, että toimintaterapeutti sopii terapia-ajat ja paikat yhdessä perheen kanssa huomioiden heidän aikataulunsa ja toiveensa. Perhelähtöisen toimintatavan on todettu olevan kaikkein tehokkainta, kun kohdataan perheen kokemia haasteita ja tuetaan heidän elämäänsä heille tärkeissä konteksteissa. Useat tutkimukset tukevat sitä, että lasten tavoitteiden toteutumiseen voi vaikuttaa se, kuinka hyvin toimintaterapeutti kommunikoi perheiden kanssa ja kuinka hyvä yhteistyösuhde heillä on. (Case-Smith & O`Brien 2015, 129; Mulligan 2013, 27-28.) Myös Salminen ym. (2019, 183) tutkimuksessa on tuotu esille, että onnistunut lasten etäkuntoutus edellyttää ensisijaisesti läheisten sitoutumista kuntoutuksen toteuttamiseen. Toimintaterapian tulisi perustua perheen vahvuuksiin ja vanhempia kohdellaan tasavertaisina kumppaneina.

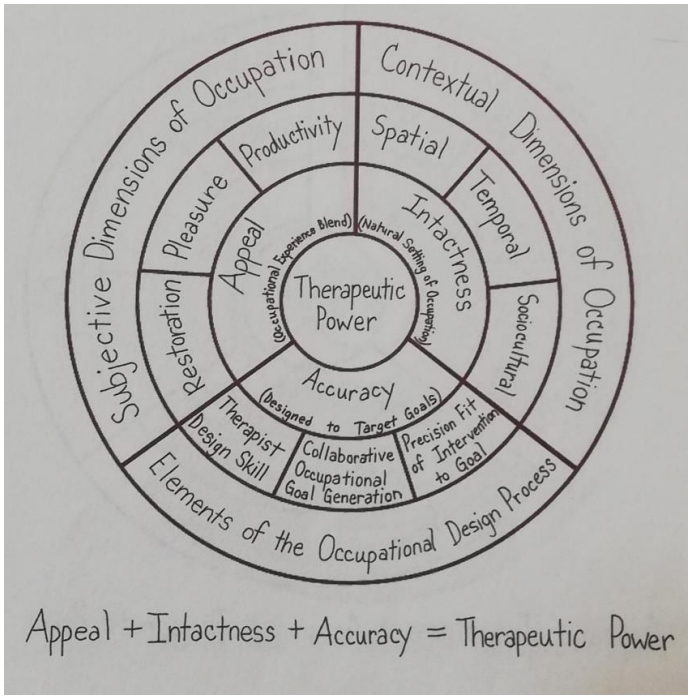
Perhekeskeisessä lähestymistavassa toimintaterapeutti pyrkii panostamaan suhteen luomiseen perheeseen. Suhteen luomiselle on ominaista avoin viestintä ja yhteinen päätöksenteko. Toimintaterapian lähtökohtana tulee olla lapsen ja perheen arki. Täten toimintaterapian suunnittelussa ja toteuttamisessa lapsi ja perhe otetaan huomioon, heitä arvostetaan ja otetaan mukaan terapiaprosessiin. Toimintaterapeutti kohtaa työssään monenlaisia perheitä ja hänen tulee olla valmis työskentelemään perheiden kanssa ilman oletuksia esimerkiksi omista perhemalleistaan. (Case-Smith & O`Brien 2015, 129; Rodger & Keen 2017, 49–53.)

Lasten etätoimintaterapian ei ole tarkoitus korvata kasvokkain toteutettavaa toimintaterapiaa vaan tukea ja täydentää sitä sekä luoda vaihtoehtoisia toteutustapoja. (Salminen ym. 2016, 181.) Etäkuntoutuksen käyttö lasten toimintaterapiassa on osoitettu tehokkaaksi lisäämään kuntoutuksen saatavuutta, estämään palvelujen tarjoamisen viivästyksiä, lisäämään yhteistyötä, kuntoutuksen siirtymistä sekä parantamaan yleistä tyytyväisyyttä sekä terapeuttien, että asiakkaan ja perheen näkökulmasta. (Rortvedt & Jacobs 2019, 129.) Selkein hyöty etätoimintaterapiassa on maantieteellisten ja muiden osallistumisen esteiden poistuminen. Kommunikaatio etäyhteydellä voi olla lähes yhtä toimivaa kuin kasvokkain toteutuva toimintaterapia. Etäpalveluita toteutettaessa on kuitenkin ymmärrettävä tietoturvallisuuden periaatteet. Palveluiden turvallisuus ja yksityisyys ovat riippuvaisia siitä, miten tietoturvallisuutta on toteutettu osana palveluita. (Salminen & Hiekkala 2019, 286.)

3 TERAPEUTTISEN VOIMAN MALLI LASTEN ETÄTOIMINTATERAPIASSA

3.1 Terapeuttisen voiman malli

Doris Pierce (2003) antaa yhden näkökulman terapeuttisen toiminnan tarkasteluun ja toiminnan käyttöön liittyvään suunnitteluprosessiin. Terapeuttisen voiman malli kuvaa toiminnan terapeuttisen voiman elementtejä toiminnan lähtökohdista. Se on kehitetty selventämään toiminnan käytön prosessia erityisesti toimintaterapeuttiopiskelijoille. Malli toimii kuitenkin myös hyvänä työkaluna alan ammattilaiselle. Mallin mukaan toiminnan terapeuttinen voima syntyy toiminnan vetoavuuden, ainutlaatuisuuden ja täsmällisyyden summana. Toiminnan vetoavuus syntyy omakohtaisesta, subjektiivisesta kokemuksesta. Ainutlaatuisuus sisältää sen, missä kontekstissa toiminta tapahtuu. Toiminnan täsmällisyys pitää sisällään toimintaterapeutin suunnitteluprosessiin kuuluvat asiat. Nämä asiat määrittävät toiminnan valintaa ja käyttämistä terapeuttisessa interventiossa. (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykkönen 2019, 118.)



KUVIO 1. Terapeuttisen voiman malli (Pierce 2003, 9)

3.2 Toiminnan vetoavuus

Toiminta vetää ihmistä puoleensa, jolloin sitä kutsutaan toiminnan vetoavuudeksi. Toiminnassa olisi hyvä olla sekoitus tuotteliaisuutta, mielihyvää sekä vahvistavuutta yksilöllisesti sopivien tarpeiden mukaisesti. Lasten kohdalla on tärkeää huomioida lapsen mielenkiinnon kohteet, kuten mielihyvää tuottava leikki, jolloin lapsi saadaan parhaiten sitoutumaan toimintaan. (Pierce 2003, 118-119.)

Vetoavuuden käsitteeseen nivoutuu myös toimintaterapiassa tunnistettu lapsikeskeinen työskentely, jolla tarkoitetaan, että toimintaterapeutti ottaa yksilöllisesti huomioon lapsen kehityksellisen tason, mielenkiinnon kohteet, vahvuudet ja haasteet, perhetilanteen, roolit, tavat ja lisäksi arjen toiminnot ja suoriutumisen vaatimukset. (Rodger & Keen 2017, 49–53.)

Tuotteliaisuuden tunne

Piercen (2003, 58-68, 80-81) mukaan ihmiselle on luonnostaan tärkeää kokea itsensä tuotteliaaksi, etsiä haasteita ja saavuttaa tavoitteita. Tuotteliaisuus ja tuotteliaat toiminnot ovat olleet edellytys ihmisen selviytymiselle, kuten ruoan hankkimiselle. Mikä tahansa toiminta voidaan ajatella olevan tuotteliasta, jos se on tavoitesuuntautunutta. Tällaiset toiminnat tuovat ihmiselle usein tyytyväisyyden tunnetta ja pitävät yllä vireystilaa.

Etätoimintaterapiassa tuotteliaisuus korostuu, sillä tutkimukset osoittavat, että etätoimintaterapia lisää sekä lapsen osallistumista että vanhemman aktiivisuutta. Dunn, Little, Pope ja Walllisch selvittivät vuonna 2019 tutkimuksessaan lasten vanhempien kokemuksia etätoimintaterapian interventioista. Lapset olivat alle 7-vuotiaita ja heillä oli autismikirjon häiriö. Interventioiden tavoitteet liittyivät mm. ruokailuun, wc-toimintoihin, uneen, vuorovaikutukseen sekä siirtymätilanteisiin. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vanhemmat kokivat saavansa itse olla aktiivisesti vaikuttamassa ja toimimassa osana terapiaa, suunnittelemassa ja toteuttamassa tavoitteita. (Dunn, Little, Pope & Wallisch 2019, 16, 19-20.)

Tutkimukset vahvistavat, että etätoimintaterapialla on saatu myös vaikuttavia tuloksia lapsen kehityksessä. Se mahdollistaa monipuolisen palautteen antamisen, kuten sanallisen palautteen lisäksi visuaalisen palautteen, joka tukee lapsen oppimista ja tavoitteiden saavuttamista. Etätoimintatera-

pian avulla mahdollistuu myös kuntoutumisprosessin jatkuva seuraaminen, jolloin tulokset ovat jatkuvasti saatavilla ja nähtävillä. Näin ollen terapeutti pystyy suunnittelemaan paremmin seuraavaa terapiakertaa, kuin myös lapsi sekä hänen vanhempansa näkevät konkreettisesti saavuttamiaan tuloksia. Etätoimintaterapia mahdollistaa lisäohjauksen lisäämättä kotikäyntien määrää ja tukee näin myös tekniikoiden opettelussa ja tavoitteiden saavuttamisessa (Salminen 2016, 174-175.) Terapeuttisen voiman mallissa tuodaankin esille, että jos toiminnan vaatimukset ovat liian korkeat suhteessa ihmisen taitoihin tai käytettävissä olevaan aikaan, voi se myös aiheuttaa tyytyväisyyden sijasta stressiä. Kun lapsi ja hänen vanhempansa saavat helposti tukea harjoitteluun, voidaan vaikuttaa helpommin haasteiden selvittämiseen ja niistä aiheutuviin epämieluisiin tunteisiin. (Pierce 2003, 58-68, 80-81.)

Mielihyvän kokeminen

Pierce (2003, 80-90) tuo teoriassaan esiin sen, että ihmiset etsivät päivittäin elämäänsä toimintoja, jotka tuottavat heille nautintoa ja mielihyvää. Ihmisen mielihyvän kokemus saa ihmiset motivoitumaan ja sitoutumaan toimintaan, joten sen merkitys toimintaterapiassakin on tärkeä. Ihmiset kokevat yksilöllisesti mielihyvää erilaisissa toiminnoissa. Tutut rutiinit ja rituaalit tuovat usein ihmiselle mielihyvää, sillä ne voivat tuoda muistoja mieluisista kokemuksista.

Esimerkiksi VR-kuntoutusta eli virtuaalisessa todellisuudessa tapahtuvaa kuntoutusmuotoa tutkivat Chiang, Su, Wang & Wuang (2010, 312-321), jossa virtuaalisessa ympäristössä toteutuvaa menetelmää verrattiin tavanomaisesti toteutuneeseen toimintaterapiaan. Menetelmä todettiin toimivaksi menetelmäksi 7-12-vuotiaiden lasten kanssa, joilla on diagnosoitu Down syndrooma. Virtuaalisessa ympäristössä mukavaan tekemiseen osallistuminen vähensi lasten kipua tuottavan harjoitteen ajattelua ja kipua tuottavaa tunnetta. Lisäksi Barkhat-Masih, Burbea, Golomb, Neosu, McDonald sekä Warden (2010, 1-8) tutkimuksessaan tutkivat videopelien käyttöä 13-15 vuotiaiden nuorten kanssa, joilla oli vaikea hemipleginen aivovamma. Tutkimuksessa tarkoituksena oli parantaa halvaantuneen käden toiminnallisuutta anturikäsineen avulla, joka oli yhdistetty etäyhteydellä valvottuun videopeliin. Tutkimuksessa todettiin, että nuoret sekä heidän vanhempansa kokivat etäyhteydellä toteutetun videopelien pelaamisen erittäin motivoivaksi toiminnaksi. Tutkimuksessa huomioitiin, että etäyhteyden avulla voidaan vastata myös toiminnan valinnan ongelmiin, mikäli henkilöllä on jokin sairaus, joka estää tietyn toiminnan suorittamista.

Pierce (2003, 80-90) kuvaa, että myös fyysinen aktiivisuus ja liikunta on usein mielihyvää tuottavaa toimintaa. Lapsien kohdalla vauhdikkaat leikit ja keinussa pyöriminen voivat tuoda iloa eivätkä lapset epäröi etsiä voimakkaita aistikokemuksia. Leikki itsessään on mielihyvään tähtäävä toiminta. Dimitropoulus, Russ ja Zyga (2017, 284, 282-283) tutkivat leikkitoimintojen järjestämistä etänä 6-12 vuotiaiden lasten kanssa, joilla oli Prader-Willin oireyhtymä. 12 leikkihetkeä toteutettiin videoyhteyden avulla reaaliaikaisesti terapeutin kanssa ja ne olivat kestoltaan 15-20 minuuttia. Leikin tarkoituksena oli tukea lapsen mielikuvituksen kehitystä sekä emotionaalista ilmaisua. Tehty tutkimus osoittaa, että lapset olivat vanhempien mukaan motivoituneita toimintaan ja nauttivat etänä järjestetyistä interventioista, jotka sisälsivät leikkiä. Tutkimuksessa korostui, että etäterapian avulla leikkiin pohjautuva interventio ei ollut pelkästään mahdollinen ja toimiva, vaan se sai lapsen innostumaan. Lisäksi se tuki etämenetelmien käyttöä lasten kanssa, joilla on harvinainen oireyhtymä sekä kehitysviiveitä.

Toiminnan vahvistava vaikutus

Kiireisessä ja suorituskeskeisessä kulttuurissamme vahvistavien toimintojen ymmärrys jää usein vähemmälle huomiolle. Kun kiirehditään paikasta toiseen, jää vähemmän aikaa esimerkiksi itsestä huolehtimiseen, harrastuksiin, ruokailuun ja uneen. Vahvistavat toiminnot ovat kuitenkin edellytys elämälle ja sen laadulle. (Pierce 2003, 106-109.) Etätoimintaterapiassa vahvistavuuden tunne voi lisääntyä, kun esimerkiksi Dunn ym. (2019, 18-19) tutkimuksen mukaan asiakkaan arki on selkeämpi järjestää terapiaan osallistumisen helpottumisella. Etätoimintojen kautta vähentyy rasite liikkumisesta paikasta toiseen ja aikataulutuksen tuoma stressi. Aikaa jää enemmän omaan arkeen ja esimerkiksi itsestä huolehtimisen toimintojen tekemiseen. Etenkin koronapandemian aikana monet lapsiperheet joutuivat muutoksen eteen omassa arjessaan. Tämä vaikutti tuntuvasti lapsen ja nuoren mahdollisuuteen osallistua terapiaan. Lapsiperheet kokevat erityislapsen kanssa haasteita jo arjessa ja korona lisäsi tätä kuormitusta entisestään. (Heiskanen ym. 2020.)

Pierce (2003, 106-109) tuo esiin myös sen, kuinka toimintoihin voi liittyä erilaisia vahvistavia elementtejä riippuen siitä, miten toimintoihin suhtautuu. Vanhemmat kuvailivat Dunn ym. (2019, 19) tutkimuksessa, että terapeutin kanssa mahdollistunut keskustelu erilaisista arjen tilanteiden haasteista etäyhteyden kautta auttoi pysähtymään, suhtautumaan asioihin uudella tavalla ja loi tunteen voimaantumisesta.

3.3 Ainutlaatuinen ympäristö

Toiminnoilla on konteksti, jossa se tapahtuu. Toiminnalla on oma fyysinen muoto, ajallinen rytmi ja sosiokulttuurinen ympäristö. Konteksti, jossa toiminta tapahtuu, sen olosuhteet ja keiden kanssa se tehdään, tekee siitä ainutlaatuisen kokemuksen. (Pierce 2003, 170, 198–200.)

Fyysisen ympäristön vaikutukset

Piercen (2003, 152-157) mukaan toiminnan ympäristö koetaan ensisijaisesti ihmisen omasta kehosta käsin. Ihminen voi kokea olevansa esimerkiksi väsynyt, energinen tai hermostunut. Oma kehomme ja vireystilamme tekee sillä hetkellä koetusta toiminnasta yksilöllisen ja ainutlaatuisen. Fyysinen ympäristö on paljon monitahoisempi kuin jonkin tilan tai esineen mitta-asteet. Toimintaterapeuttien on oltava tietoisia ja tehdä valintoja siitä, missä toiminta tapahtuu, millaiset olosuhteet ja välineet ympäristössä on ja huomioida sosiaalinen ympäristö. Pierce (2003, 161-162) sanoo, että paikkaan tai tilaan voi liittyä muistoja ja identiteetti rakentuu yleensä asuin- tai työympäristön varaan, jolloin fyysinen ympäristö saa myös sosiaalisen merkityksen. Esimerkiksi paikat, joissa olemme kokeneet merkityksellisiä toimintoja, voivat muodostua meille tärkeiksi.

Myös Case-Smith ja O`Brien (2015, 5-6, 13-18) huomioivat lapsen ympäristön merkityksen. Terapian tapahtuessa lapsen omassa ympäristössä, kuten kodissa tai koulussa, terapiassa käytetyt toiminnat voidaan toteuttaa luonnollisissa tilanteissa. Taitojen ja käyttäytymisen yleistyminen tapahtuu helpommin, kun terapiaympäristönä on lapsen luonnollinen toimintaympäristö. Heidän mukaansa on myös tärkeää tukea lapsen opittujen taitojen siirtämistä eri ympäristöihin. Lisäksi muokattujen toimintatapojen ja apuvälineiden avulla voidaan lisätä lapsen itsenäisyyttä ja vähentää avun tarvetta. Esimerkiksi kouluympäristössä etämenetelmien on osoitettu lisäävän oikea-aikaista kuntoutusta ja tarjoavan kuntoutusta koululaisille, jotka eivät ole voineet osallistua kasvokkain toteutuvaan terapiaan. (Hoel, von Zweck, Ledgerd 2021, 19; Dahl-popolizio, Carpenter, Coronado, Popolizio & Swanson 2020, 87-88.)

Etätoimintaterapiassa tärkeänä etuna on kuntoutuksen tuominen asiakkaan omaan toimintaympäristöön. Kun harjoittelu tapahtuu luonnollisessa ympäristössä, voidaan tukea vanhempia ymmärtämään kotiharjoittelun merkitys. Etäyhteydellä voidaan havainnoida myös vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta heidän omassa ympäristössään. Lapsilla on tapana käyttäytyä eri ympäristöissä

eri tavalla, joten lapsen toiminnan ja vuorovaikutuksen toteutuminen kotiympäristössä antaa toimintaterapeutille merkittävää tietoa. Lisäksi opittujen taitojen siirtyminen asiakkaan arkeen vahvistuu, kun kuntoutumista voidaan toteuttaa tutussa arkiympäristössä. (Chiang & Privadharsini 2020, 91-92; Salminen 2016, 6, 175.) Myös vanhemmat kertoivat Dunn ym. (2019, 18) tutkimuksessa kokeneensa yhdeksi parhaimmaksi asiaksi sen, että prosessi sopi perheen luonnolliseen ympäristöön. Kääntöpuolena tunnistetaan myös ongelmat siinä, miten omassa ympäristössä omat huolenaiheet ja kiireet voivat vaikuttaa terapiaan keskittymiseen ja siihen, ovatko vanhemmat läsnä toimintaterapian aikana (Chiang & Privadharsini 2020, 92). Usein toimintaterapia voi tapahtua myös lapsen koulupäivän aikana, joka lisää tarvetta etämenetelmien tapahtumiseen koulun tiloissa. Criss (2013, 39, 45) toteutti vuonna 2010 tutkimuksen erityiskoulussa, jossa 6-11 vuotiaat lapset harjoittelivat visuo- ja hienomotorisia taitoja videovälitteisen etäyhteyden kautta. Oppilaiden käden toiminnassa oli nähtävissä kehitystä jo kuuden kerran jälkeen. Oppilaat ja opettajat olivat erittäin tyytyväisiä erityiskoulussa järjestettyyn etätoimintaterapiaan.

Haasteet fyysisen ympäristön näkökulmasta ovat siinä, että terapeutti ei pääse etäyhteyden kautta havainnoimaan ympäristöä kokonaisvaltaisesti, jolloin asiakkaan toimintaympäristön ymmärrys voi olla puutteellista. Lisäksi terapeutin konkreettiset esimerkit, kädestä pitäen ohjaus sekä hienovaraisten kehon tai ympäristön vihjeiden tulkinta luo omat ongelmansa. Osa etätekniikoista vaatii myös erityisjärjestelyitä kuntoutujan kotiin. Koti voi olla liian pieni tai muuten sopimaton etäteknologian käyttöön. (Salminen ym. 2016, 179.)

Naamanka (2016, 27) kertoo etäkuntoutuksessa käytettyjen teknologioiden vaihtelevan tavallisesta puhelinyhteydestä verkon välityksellä toimiviin laajoihin videoneuvottelulaitteisiin. Etäkuntoutuksessa käytetään myös etenevissä määrin uudempia teknologioita, kuten langatonta yhteydenpitoa, mobiiliteknologiaa sekä virtuaalitodellisuutta ja robottiavusteista kuntoutusta. Riippuen käytettävästä teknologiasta kuntoutukseen tarvittava avustuksen määrä vaihtelee. Lapsille ja nuorille voi olla vaikea löytää selkeitä ja helppokäyttöisiä teknisiä ratkaisuja. Osaamiseen liittyvien ongelmien lisäksi teknologian käyttöön voi liittyä taloudellisia sekä asenteisiin liittyviä haasteita (Salminen ym. 2016, 6, 179.)

Etäkuntoutuksessa voidaan käyttää muun muassa tekstipohjaisia menetelmiä, puhelinta, mobiililaitteita, videoneuvottelua sekä videoneuvotteluteknologiaa. Nykypäivänä käytetään sähköpostia tai tekstiviestiä kommunikoidaksemme nopeasti ja pienin kustannuksin. Perinteisen pöytäpuheli-

men kerrotaan olleen laajasti käytetty ja paljon tutkittu etäkuntoutusmenetelmä. Digitaalinen avustaja on kämmentietokone, joka on alun perin suunniteltu henkilökohtaisen ajan- ja muistikäytön hallintaan. Videovälitteinen etäkuntoutus mahdollistaa kaksisuuntaisen ääni- ja videoyhteyden. Tämän avulla reaaliaikainen verbaalinen ja visuaalinen vuorovaikutus ovat mahdollisia etäkuntoutuksessa. (Naamanka 2016, 27-29.)

Etäkuntoutuksessa voidaan myös hyödyntää erilaisia selainpohjaisia oppimisympäristöjä. Oppimisympäristöissä voi olla osin automatisoidut terapiaohjelmat, jotka on kehitetty tietyn ongelman kuntoutukseen. Kanadassa on vaativaa kuntoutusta kaipaavien lasten kohdalla kehitetty etäkuntoutussovellus. Sen avulla kuntoutus saadaan tiiviisti osaksi arkea. (Naamanka 2016, 30.)

Toiminnan ajallisuus

Piercen (2003, 170, 181, 183) mukaan toiminta on yksittäinen tapahtuma ajassa. Sen kerrotaan olevan yksittäisten ihmisten kokemus, ainutlaatuinen siinä paikassa, hetkessä ja sosiaalisissa olosuhteissa ja se ei ole toistettavissa. Saman toiminnan eri ihmiset voivat kokea eri tavoin. Esimerkiksi samaa leikkiä leikkivät lapset voivat kokea leikin rytmin, keston ja vaativuuden eri tavoin riippuen toimintaan liittyvästä kokemuksesta.

Etätoimintaterapiaa voidaan toteuttaa reaaliaikaisesti, ajasta riippumatta tai näiden kahden sekoituksena. Esimerkiksi ohjaaminen omassa ympäristössä voidaan toteuttaa reaaliaikaisesti etäyhteyden välityksellä tai ajasta riippumatta tarkastelemalla tallennettuja videotallenteita. (Salminen 2016, 12-15.) Videoiden kuvaaminen ja tallentaminen mahdollistaa sen, että terapiaa voidaan sekä toteuttaa, että tallentaa sellaisten aikojen ulkopuolella, jolloin tavanomaista toimintaterapiaa ei olisi mahdollista toteuttaa. Esimerkiksi lapsen nukkumaanmenorutiinit toteutuvat tallennetun videon kautta terapeuttisen voiman malliinkin (Pierce 2003, 170) korostamina ainutlaatuisina hetkinä omassa ajassaan, jolloin niitä voidaan tarkastella siinä hetkessä, kun ne tapahtuivat. (Simacek, Elmquist, Dimian & Reichle 2021, 17.)

Pierce (2003, 175, 185-186) kuvailee, kuinka ihmiset suunnittelevat päivittäin omaa ajankäyttöään. Esimerkiksi mietimme mikä on tärkeintä hoitaa ensin, kuinka kauan toimintoihin kuluu aikaa ja miten sovitamme aikataulumme muiden ihmisten aikatauluihin. Ajankäytönongelmat voivat olla jopa syy miksi toimintaterapiainterventio tehdään. Esimerkiksi ihmisten vuorokausirytmi voi häiriintyä

sairauden, vamman tai elämäntilanteen vuoksi. Ihmisten ei tarvitse keskittyä toimintojen tekemiseen niin paljon, kun teemme niitä tottumuksesta. Etätoimintaterapiassa ihmisen oma arki ja ajankäyttö voidaankin huomioida terapiaa suunnitellessa. Vanhemmat kokivat, että esimerkiksi paikasta toiseen liikkumisen vuoksi ei joudu tekemään suunnitelmia tai muutoksia rutiineihin ja arkeen, jolloin terapian saaminenkin helpottuu. Dunn ym. (2019, 17-18) tutkimuksessa vanhemmat nostivatkin yhtenä tärkeänä asiana esille sen, että terapia oli räätälöity heidän omaan elämäänsä sopivaksi (Salminen 2016, 168.)

Sosiokulttuurinen ympäristö

Piercen (2003, 198-201) mukaan sosiokulttuurista ympäristöä voidaan tarkastella sosiaalisista ja kulttuurisista lähtökohdista. Sosiaalista luonnetta toiminnan aikana voidaan tarkastella siten, toimimmeko toisen kanssa vai yksin. Monet toiminnat vaativat toista ihmistä ja heidän yhteistä sitoutumistaan siihen. Ihmissuhteilla on merkitys toiminnallisiin kokemuksiimme ja se on jaettu ymmärrys, siitä miten ihmiset ovat suhteessa toisiinsa.

Etäyhteyksillä voidaan toteuttaa niin yksilö-, pari- kuin ryhmäterapiaakin. Esimerkiksi virtuaalipelien avulla voidaan luoda monen pelaajan tila, jossa voidaan olla sosiaalisessa kontaktissa toisiin ja harjoitella erilaisia sosiaalisia tilanteita joko esimerkiksi ryhmässä tai kahdestaan terapeutin kanssa. Virtuaalinen alusta tarjoaa mahdollisuuden huomioida asiakkaan erilaiset ongelmat ja haasteisiin sopiva tilanne. (Salminen 2016, 35, 207.)

Etäkuntoutuksen toteutumisessa on kuitenkin nostettu huoli siitä, että se vähentäisi sosiaalisten kontaktien määrää. Tämä voi olla ongelmallista esimerkiksi lasten kanssa, joilla on autismikirjon häiriö. Lisäksi on nostettu ongelmalliseksi ei-verbaalisten viestien väheneminen, joka voi heikentää yhteistyö- ja vuorovaikutussuhdetta terapeutin sekä lapsen tai vanhemman välillä. (Chiang & Privadharsini 2020, 92). Toisaalta toinen näkökulma on tutkimusten osoittama tulos siitä, että tietotekniikan avulla voidaan myös lisätä ja mahdollistaa sosiaalisia kontakteja esimerkiksi tilanteissa, jossa henkilöllä on rajoituksia tavata muita ihmisiä. Lisäksi on tutkittu etäyhteyksillä tapahtuneen terapian lisäävän lasten sosiaalistenkin taitojen kehitystä (Salminen 2016, 126.) Dunn ym. (2019, 18) tutkimuksessa vanhemmat ovat kokeneet yhteistyön etäyhteyden kautta empaattiseksi, kannustavaksi, kunnioittavaksi sekä toimivaksi tavaksi olla vuorovaikutuksessa terapeutin kanssa.

Piercen (2003, 201-203) mukaan eri kulttuurit muokkaavat ihmisten välistä kieltä, tapoja, välineitä ja toimintaa, joita ihmiset arkipäivässään käyttävät. Rituaalit ovat merkittävä osa kulttuuria. Rituaaleilla on yksilöllinen merkitys sekä ne ovat sidottuja kulttuurimme luomiin yhteisiin ajallisiin tapahtumiin. Eri kulttuureissa voidaan suhtautua esimerkiksi eri tavalla naisiin ja miehiin, vammaisiin ja seksuaalivähemmistöihin. Toimintaterapeutilla tulee olla ymmärrys siitä, että erilaiset kulttuurit muokkaavat ihmisten toimintaa ja hänen tulee olla hyväksyvä tätä kohtaan.

Kuten tavanomaisesti tapahtuvassakin toimintaterapiassa, myös etäkuntoutuksen kautta on tärkeää huomioida henkilön kielelliset ja kulttuuriset tekijät. On tutkittu, että ainakin maahanmuuttajille järjestetty sopeutumista ja psyykkistä hyvinvointia tukeva valmennus on ollut tehokasta etäyhteyksien kautta. Tämän on nostettu olevan yksi keino lisätä toisinaan puutteellisia kotouttamis- ja opetustapoja. (Salminen ym. 2016, 73.)

3.4 Täsmällisyys toiminnan suunnittelussa

Pierce (2003, 264, 294, 305) kertoo, että toimintaterapian interventio on täsmällistä, kun toimintaterapeutti on onnistunut tarjoamaan asiakkaalleen toimintoja, jotka vastaavat henkilön tarpeisiin ja tavoitteisiinsa. Toiminnan suunnittelun elementit vaikuttavat toiminnan täsmällisyyteen. Elementtejä ovat terapeutin suunnittelutaidot, tavoitteen asettelu ja toiminnan soveltuvuus. Täsmällisen ja täydellisen toimintaterapiakerran toteutuminen ei ole tarkoituksenmukaista vaan tärkeämpää on, että toimintaterapeutilla on tieto siitä, kuinka voisi saavuttaa täsmällisen terapiakerran.

Terapeutin suunnittelutaidot muodostuvat suunnitteluprosessissa ja sen seitsemästä eri vaiheesta, jotka ovat motivaatio, tiedon keruu, tavoitteiden määrittely, ideointi ja idean valinta sekä toteutus ja arviointi. Suunnitteluprosessi vaatii luovuutta ja taitoja. Terapeutin hyvät suunnittelutaidot antavat terapeutille paremman mahdollisuuden vastata asiakkaidensa tarpeisiin. (Pierce 2003, 264-270.)

Esimerkiksi American Occupational Therapy Association, edellyttää etäyhteyksillä tapahtuvassa terapiamallissa samoja ammatillisia ja eettisiä standardeja kuin kasvokkain tapahtuvassa toimintaterapiassa. Jokaisen terapeutin olisi huomioitava oma pätevyytensä etäterapian tarjoamiseen. (Zylstra, 2013, 327-328.) On tehtävä huolellista harkintaa siinä, onko etäyhteyksien kautta tarjottu terapia parhaiten sopiva asiakkaan tilanteeseen ja tarpeisiin. Myös Case-Smith (2015, 5) nostaa tär-

keitä elementtejä lasten kanssa työskennellessä, jotka myös etäyhteydellä tapahtuvassa toimintaterapiassa olisi tärkeä huomioida. Näitä ovat luottamuksellinen terapiasuhde, toiminnan käyttäminen keinona ja päämääränä, sopivan haastava toiminta sekä harjoitteluun rohkaiseva tuki ja vahvistus. Lisäksi terapeutin on huomioitava asiakastietojen ja vuorovaikutuksen turvallisuus, yksityisyys ja luottamuksellisuus (Zylstra, 2013, 337-338). Myös Valviran (2021) verkkosivuilla on määritelty huomioon otettavia käytäntöjä etäkuntoutuksen toteuttamisessa. Näitä ovat mm. asianmukaiset tilat, laitteet, koulutuksen saanut henkilökunta sekä potilasturvallisuus. Etäpalveluissa potilastietojen välitykseen ja tallentamiseen liittyvien järjestelmien on täytettävä salassapito-, tietosuoja- sekä tietoturvavaatimukset. Vastuu tietoturvallisuudesta on terapian järjestävällä palveluntarjoajalla.

Toimintaterapian ammattilaiset tarvitsevat lisäkoulutusta teknologian ja verkkotyöskentelyn käyttöön sekä tietoa muun muassa tarvittavista ohjausteorioista ja -menetelmistä. Lisäksi koulutusta tulisi lisätä verkkomateriaalien laatimisesta, vuorovaikutuksesta sekä kommunikoinnista verkkoympäristöissä. Etäkuntoutus edellyttää ammattilaisilta uudenlaista ajanhallintaa sekä aktiivisuuden opettelua. Kuntoutuksen monikanavaistuessa tarvitaan myös kykyä ja mahdollisuuksia suunnitella, toteuttaa ja ohjata kuntoutusta verkkoympäristöissä. Teknologia kehittyy nopeaa vauhtia, joka luo tarpeen uuden opetteluun ja uusien toimintatapojen kehittämiseen on jatkuvaa. (Salminen & Hiekala 2019, 291.)

Tavoitteiden asettelu

Toimintaterapian tavoitteiden asettelussa on tärkeää kuunnella asiakasta ja tehdä hänen kanssaan tiivistä yhteistyötä. Piercen (2003, 276-287) mukaan avoin, tasa-arvoinen ja asiakaspainotteinen lähestymistapa auttaa terapeuttia asettelemaan tavoitteet ja luomaan yhteistyösuhteen asiakkaan kanssa asiakaslähtöisesti. Sen avulla voidaan auttaa asiakasta pääsemään toiminnan tavoitteisiin ja motivoitumaan terapiatyöskentelyyn ja lisää asiakkaan tuntemusta osallisuudesta. Toiminnan tavoitteet nousevat yleensä joko asiakkaan ja/tai asiakkaan ympäristön tarpeesta muutokseen.

Zyltsran (2013, 336-337) katsauksessa lasten kuntoutuksesta etäyhteyksien kautta huomioitiin, että vanhemmat ja terapeutit kokivat tyytyväisyyttä etäyhteyksin tapahtuneisiin tapaamisiin. On kuitenkin tärkeää huomioida, että myös lapset saavuttavat terapiatavoitteensa ja osoittavat edistymistä. Katsauksessa nousi esille, että riittävästi tutkimuksia tavoitteiden saavuttamisesta fyysisesti ei ole. On myös nostettu esille pohdintaa siitä, soveltuisiko etäyhteyksin toteutettu toimintaterapia

paremmin sellaisille, joilla tavoitteet liittyvät sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja ihmissuhteiden rakentamiseen kuin motoristen taitojen kehittämiseen. (Chiang & Priyadharsini 2020, 92). Kuitenkin etäyhteyksin tapahtuvassa terapiassa korostuu vanhemman ja terapeutin välinen yhteistyö, jolloin tavoitteiden asettelussa huomioidaan luonnollisesti perheen arki ja heidän omat näkemyksensä. (Dunn ym. 2019, 15-16).

Toiminnan soveltuvuus

Toimintaterapeutilta vaaditaan taito valita soveltuva toiminta jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti. Toimintaterapeutti voi kehittää omaa terapeutin asiantuntijuuttaan, havainnointitaitojaan sekä käyttämällä näyttöön perustuvaa toimintaa ja erilaisia strategioita intervention toteuttamiseen. Soveltuvan toiminnan valintaprosessia voi edistää toimintaterapeutin kyky huomioida tavoitteet sekä huomata mahdolliset uhat ja esteet. Toimintaterapeutin on ennakoitava intervention toteuttamista. Harkittu ja suunniteltu interventio tukee sitä, että interventiosta tulee täsmällisempi ja sitä paremmin se taas auttaa asiakasta. (Pierce 2003, 284-286.)

Etätoimintaterapian sopivuuden ja siihen liittyvien asioiden huomioiminen vaatii terapeutilta harkintaa. Kysymyksiä voivat herättää esimerkiksi interventioiden toimivuus etäyhteyksien kautta sekä etäyhteyden soveltuvuus lapsen tai nuoren käytettäväksi. Tehtyjen tutkimusten avulla voidaan hakea näyttöön perustuvaa tietoa. Tutkimukset tukevat etäkuntoutuksen käyttöä toimintaterapiassa, mutta jokaisen asiakkaan yksilöllisessä tilanteessa on huomioitava siihen soveltuvat arvioinnit ja terapian muodot, jotka on mahdollista toteuttaa etäterapian avulla. (Salminen 2016, 6,162.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa, millaisia kokemuksia toimintaterapeuteilla on etätoimintaterapiasta lasten ja nuorten kanssa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille etätoimintaterapian toteutustapoja, hyötyjä, haasteita, etätoimintaterapiassa huomioon otettavia asioita sekä kehittämisideoita. Tutkimuksemme tuottaa tietoa, jota hyödyntämällä etätoimintaterapiaa voidaan kehittää ja mahdollisesti lisätä sen käyttöä tulevaisuudessa.

Tutkimusongelmat nousivat tutkimamme tiedon, teorian ja aiheesta löytyneiden tutkimusten pohjalta. Tämän tiedon perusteella pohdimme keskeisiä asioita liittyen lasten ja nuorten etätoimintaterapiaan. Lisäksi käytimme tietoa ja ideoita, joita saimme haastattelemalla aiheeseen perehtynyttä ja etätoimintaterapiaa lapsille ja nuorille toteuttanutta toimintaterapeuttia.

Tutkimusongelmiamme olivat:

1. Miten lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteutetaan?

1.1. Mitä menetelmiä etätoimintaterapiassa käytetään?
1.2. Missä ympäristössä etätoimintaterapiaa toteutetaan?
1.3. Millä tavoin etätoimintaterapiaa toteutetaan?
1.4. Mitä asioita on otettava huomioon etätoimintaterapian suunnittelussa?

2. Miten toimintaterapeutit kokevat lasten ja nuorten etätoimintaterapian?

2.1. Miten etätoimintaterapia koetaan verrattuna kasvokkain toteutettavaan toimintaterapiaan?
2.2. Mitä asioita on koettu haasteina?
2.3. Mitkä asioita on koettu hyödyllisiksi?

3.Miten lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa voidaan toimintaterapeuttien mielestä kehittää?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmetodologia

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella eli määrällisellä metodologialla, koska tavoitteena oli saada muodostettua yleiskuva lasten ja nuorten etätoimintaterapiasta koko Suomessa. Määrällinen tutkimus antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Tällaisella metodologialla tietoa tarkastellaan numeerisesti. Kun tietoa tarkastellaan numeerisesti, tarkoittaa se, että tutkittavia asioita ja niiden ominaisuuksia käsitellään yleisesti kuvaillen numeroiden avulla. Tällöin vastataan kysymyksiin: kuinka usein, kuinka moni ja kuinka paljon. (Vilkka 2007, 13-14.)

Määrällisen tutkimuksen tarkoitus on selittää, kuvata, kartoittaa, vertailla tai ennustaa asioita ja ominaisuuksia, jotka koskevat ihmisiä tai luontoa koskevia ilmiöitä. Tutkimuksemme on kartoittava. Sen tavoitteena on etsiä uusia näkökulmia. Lisäksi sen avulla voidaan tutkia vähän tunnettuja asioita sekä selvittää tarkasteltavasta aiheesta kirjallisuutta ja sen sisältöjä, että kehittää hypoteeseja. Kartoittava tutkimus auttaa löytämään tarkasteltavasta asiasta keskeisiä teemoja, luokkia, malleja ja tyypittelyjä. (Vilkka 2007, 19-20.)

5.2 Kohderyhmä

Perusjoukko olivat toimintaterapeutit, joilla on kokemusta etätoimintaterapiasta lasten ja nuorten kanssa. Kehysjoukkona oli toimintaterapeuttiliiton ylläpitämän TOInet postituslistalle liittyneet lasten ja nuorten kanssa etätoimintaterapiaa toteuttaneet toimintaterapeutit. Tavoitteenamme oli saada vastauksia toimintaterapeuteilta eri puolilta Suomea, jotta saisimme mahdollisimman kattavan vastausmäärän. Saatekirjeessä toimme esille, että tavoittelemme lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteuttaneita toimintaterapeutteja. Kyselyn avulla saimme muodostettua otannan. Otanta on satunnaisesti valikoitunut havaintoyksikköjoukko. Otoksesta saatuja tietoja voidaan käyttää tehtäessä päätelmiä perusjoukosta. Kyselyn otanta muodostui lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteuttaneista toimintaterapeuteista satunnaisesti Suomen alueelta, jotka kuuluvat TOInettiin ja jotka halusivat vapaaehtoisesti vastata kyselyyn. Kyselyn otantaa voidaan pitää ryväsotantana, koska TOInetin postituslitalla ei välttämättä ole kaikki lasten ja nuorten toimintaterapiaa toteuttaneet toimintaterapeutit. Emme voi myöskään tietää, että ovatko perusjoukon kaikki toimintaterapeutit Toimintaterapeutti ry:n jäseniä. (ks. KvantiMOTV ja Vilkka 2007, 52.) Koska kyselyyn

vastasi vain 15 toimintaterapeuttia, hyödynsimme jokaista vastausta tutkimuksen tuloksissa. Koska otantajoukko jäi pieneksi, tutkimuksen tulokset antavat viitteitä tutkituista asioista, mutta eivät ole yleistettävää tietoa.

5.3 Aineiston keruu

Käytimme Survey-tutkimusta, jonka tarkoituksena on kysely- tai haastattelumenetelmällä toteuttaa ei-kokeellinen tutkimus. Se kohdistuu satunnaisotannalla valittuihin tutkimuskohteisiin. (Tilastokeskus 2022.) Teimme tutkimuksen kyselyn muodossa. Se on aineiston keräämisen tapa, jossa kysymysten muoto on standardoitu eli vakioitu. Vakioinnilla tarkoitetaan, että kaikilta kyselyyn vastanneilta kysytään samat asiat, samalla tavalla ja samassa järjestyksessä. Lisäksi kyselyssä toimintaterapeutti itse lukee kysymyksen ja vastaa siihen. Kyselylomaketta käytetään, kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häntä koskevat asiat. Näitä asioita voi esimerkiksi olla mielipiteet, ominaisuudet tai asenteet. Kysely soveltuu aineiston keräämisen tavaksi, kun tutkittavia on paljon ja he ovat hajallaan. (Vilkka 2007, 28.) Valitsimme tiedonkeruumenetelmäksi kyselyn, sillä sen avulla tavoittelimme suurta vastaajamäärää ja suurta aineistoa, joka antaisi yleistettävää ja käytäntöön hyödynnettävää tietoa.

Muuttujien valinta kyselylomakkeessa pitää aina perustella tutkimukseen valitun teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuksen tavoitteet huomioiden. Päätettynä tulee olla viitekehys sekä keskeiset käsitteet. Lisäksi on hyvä perehtyä laajemminkin tutkimuksen aihepiiriä koskevaan teoriatietoon sekä tutkimuksiin. (Vilkka 2007, 101-102.) Kyselyn kysymyksillä haettiin vastauksia tutkimusongelmiin. Muuttujista laadittiin muuttujaluettelo, johon kerättiin tutkimusongelmiin vastaavat kysymykset. Kyselyn muuttujat vastasivat tutkimaamme teoriaa sekä tietoa ja ovat keskeisiä asioita aineistossa. Lisäksi huomioimme etätoimintaterapiaa toteuttaneen toimintaterapeutin esille nostamat asiat. Toimintaterapeutti toi esille muuan muassa etäterapian toteuttamisen ja erilaisten menetelmien käytön, etäterapian suunnittelun, lähiympäristön yhteistyön, terapian hyödyt ja haasteet, etäterapian hyödyntäminen nyt ja fyysisen ympäristön hyödyntämisen.

Kyselyssä tärkeää on huomioida selkeys, siisteys, vastausohjeiden ymmärrettävyys, loogisesti etenevä järjestys, kysymysten ryhmittely sekä kyselyn pituus. Kyselyn tulisi tuoda vastaajalle tunne, että hänen vastaamisensa on tärkeää. (Heikkilä 2008, 48-49.) Kysely jäsenneltiin jakamalla se kolmeen eri osioon tutkimusongelmittain. Ensimmäisessä osiossa kysymykset liittyivät siihen, miten

lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteutetaan. Toisessa osiossa kartoitimme sitä, miten lasten ja nuorten etätoimintaterapia on koettu ja mitä hyötyjä ja haasteita siihen mahdollisesti liittyy. Kolmannessa osiossa pyrimme saamaan toimintaterapeuttien kehitysideoita ja sekä mahdollisia uusia näkökulmia. Taustatekijöinä kysyimme, minkä ikäisten lasten ja nuorten kanssa etätoimintaterapiaa on toteutettu ja mikä on toimintaterapeutin työorganisaatio. Näillä pyrittiin saamaan tietoa käytännön olosuhteista sekä taustoista.

Kysely tehtiin Webropol-alustalle. Valitsimme tämän ohjelman, koska se on Oulun ammattikorkeakoluun ensisijainen kyselyohjelmisto. (Oulun ammattikorkeakoulu, 2020.) Se on laaja työkalu verkossa tehtäviin kyselytutkimuksiin. Webropol-kysely on helppokäyttöinen ja nopea ohjelmisto tiedonkeruuseen, kerätyn tiedon analysointiin ja raportointiin. Tiedot ja tulokset on helppo siirtää moniin tilasto-ohjelmiin. Tällaisen kyselyn käyttö mittarina perustui opinnäytetyössämme siihen, että se on hyvä ja nopea tapa kerätä suurelta joukolta tietoa. (ks. Webropol Oy, 2022.)

Kyselyn avulla saimme vastauksia, joita pystyimme mittaamaan. Mitta-asteikoiden avulla voidaan ryhmitellä, järjestää tai luokitella tutkittavat muuttujat. (ks. Vilkka 2007, 16). Mittaamisen tarkoitus oli löytää eroja havaintoyksiköiden välille. Kyselyssä voi olla suljettuja, avoimia ja sekamuotoisia kysymyksiä. Kyselyssämme oli kaikkia kolmea kysymysmuotoa (Liite 4). Suljettuja kysymyksiä käytettiin kohdissa, joissa oli mahdollista määritellä vastaus vaihtoehdot. Suljetuilla kysymyksillä yksinkertaistettiin käsittelyä sekä torjuttiin esimerkiksi virheymmärryksiä avoimen vastauksen tulkinnasta. Sekamuotoisia kysymyksiä käytettiin, jos oli syytä epäillä, ettei kaikkia vastaus vaihtoehtoja tunneta. Avointen kysymysten tarkoitus oli saada toimintaterapeutilta spontaaneja mielipiteitä. Ne ovat tarkoituksenmukaisia silloin, kun vaihtoehtoja ei tarkkaan tunneta etukäteen. Koska aiheemme ei ole vielä kovin laajasti tutkittu, saatiin avoimilla kysymyksillä laajempaa ja uudempaa tietoa. (ks. Vilkka 2007, 67-68; Heikkilä 49-52.)

Järjestysasteikoilla voidaan mitata havaintoyksikkönä olevan henkilön kokemukseen perustuvaa mielipidettä tai asennetta. Omassa kyselyssämme mittasimme henkilöiden mielipiteitä erilaisista kokemukseen perustuvista asioista, joten käytimme tutkimuksessamme järjestysasteikoita. Asteikoilla saatiin monipuolista tietoa arvoittain luokiteltuna. Kyselyssä käytimme Likertin asteikkoa. Kaikista kysymyksistä luotiin selkeitä, ymmärrettäviä sekä oikeakielisiä. Lisäksi tarkistimme kysymyksissä, että kysyimme selkeästi vain yhtä asiaa kerrallaan. (ks. Vilkka 2007, 45-47; Heikkilä 2008, 50-53.)

Kyselylomakkeen kysymykset eivät usein onnistu yhdellä kertaa, joten sitä on tärkeää testata. Tärkeää tällaisessa testauksessa on se, että testaajat arvioivat kyselylomaketta kriittisesti. Arvioinnin kohteena tulee olla kysymysten ja vastausohjeiden selkeys, vastausvaihtoehtojen toimivuus, kyselylomakkeen pituus sekä vastaamisen käytetyn ajan kohtuullisuus. Lisäksi olisi hyvä saada tietoa siitä, puuttuuko kyselystä jokin olennainen kysymys tutkimusongelman kannalta. (Vilkka 2007, 108.) Testasimme kyselyä kahdella eri tuttavallamme, jotka eivät työskentele toimintaterapia-alalla. Tällä halusimme varmistaa, että kysymykset olivat yleisesti ymmärrettävissä. Lisäksi halusimme saada palautetta kysymysten asettelusta ja vastausvaihtoehdoista. Kyselyä kävimme läpi myös ohjaavien opettajien kanssa.

Suomen Toimintaterapialiitto Ry:ltä pyydettiin lupa kyselyn julkaisemiseen liiton sähköpostilistalla TOInetissä. Saatekirje tutkimukseen laadittiin heiltä saatavien ohjeiden mukaisesti. Saatekirjeessä kerrottiin opinnäytetyön tekijät, oppilaitos, aihe sekä työn tavoitteet ja tarkoitus. Lisäksi siinä tuotiin esille luottamuksellisuuteen liittyvät asiat, vastaamiseen kuluva aika sekä opinnäytetyön julkaisupaikka. Saatekirjeessä korostettiin vastaamisen merkityksellisyyttä ja tärkeyttä tutkimusta ajatellen. Aineisto kerättiin syyskuussa 2022 ja se oli avoinna vastaamiseen aluksi kahden viikon ajan. Vastauksia ei saatu TOInetin sähköpostilistan kautta toivottua määrää, joten kysely avattiin uudelleen ja sitä mainostettiin myös Facebookin kautta. Kysely oli tämän jälkeen auki vielä noin kaksi viikkoa. Jokaisella lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteuttaneella, TOInetin sähköpostilistalla olevalla toimintaterapeutilla oli mahdollisuudet osallistua tutkimukseen. Lisäksi kahdelle toimintaterapeutille, jotka eivät olleet TOInetin sähköpostilistalla, lähetettiin kysely yksityisesti sosiaalisessa mediassa esitetyn kiinnostuksen perusteella.

5.4 Aineiston analyysi

Määrällisessä tutkimuksessa valitaan sellainen analysointimenetelmä, joka antaa tietoa niistä asioista, mitä ollaan tutkimassa. Analyysitapa valikoituu sen mukaan, ollaanko tutkimassa yhtä muuttujaa vai useamman muuttujan välistä riippuvuutta tai muuttujien vaikutusta toisiinsa. (Vilkka 2007, 119.)

Survey-tutkimuksen tulokset ovat riittävästi dokumentoituina melko helposti ymmärrettävissä ilman laajoja taustatietoja. Tyypillisiä tunnuslukuja Survey-tutkimuksessa ovat aineiston tapausten luku-

määrät eli frekvenssit, prosenttiosuudet sekä aritmeettiset keskiarvot ja muut keskiluvut. Myös hajontaluvut ovat esillä joillain tutkimusalueilla. Havainnollisuutta lisätään kokoamalla numerotulokset taulukoihin ja kuvioihin. (Alastalo & Borg 2010.)

Tässä tutkimuksessa käytimme frekvenssejä, koska vastaajamäärä oli pieni. Frekvenssit kuvaavat havaintojen lukumäärää. (ks. Vilkka 2007, 122). Keskeiset tulokset kuvattiin sanallisesti ja esitettiin myös graafisesti tuomaan selkeyttä.

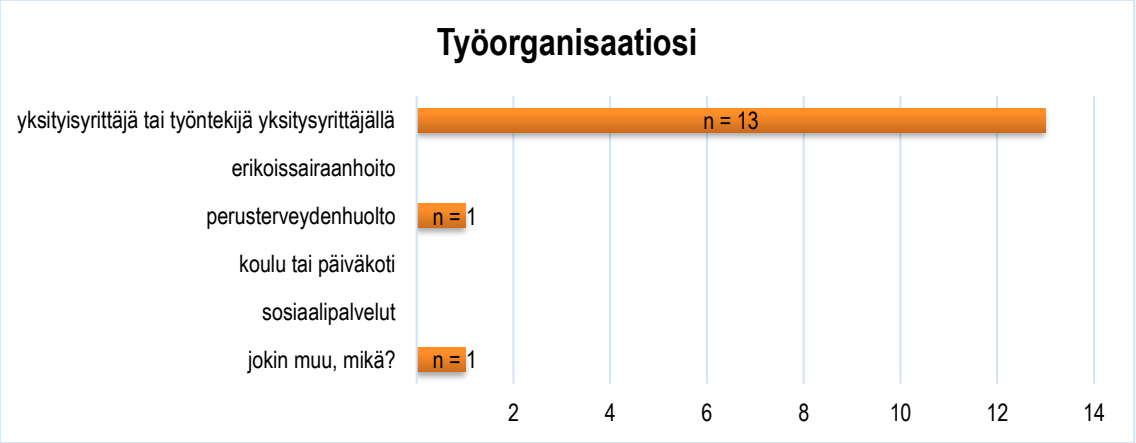
Tutkimustulokset analysoitiin Webropol analytics- ohjelmaa käyttäen. Ennen varsinaista analysointia luotiin ohjelmassa testivastauksia ja testattiin raporttia. Tällä varmistettiin, että kyselyn raportit ovat tarpeisiin sopivia. Vastaukset kirjautuivat automaattisesti Webropolin ohjelmistojärjestelmään, jonka jälkeen tuloksia lähdettiin tutkimaan ja analysoimaan eri raporttimuodoissa. Kokeilimme erilaisia tulosesityksiä saadaksemme tavan, jossa tulos oli parhaiten tulkittavissa kuitenkin niin, että tuloksissa oli mahdollisimman paljon yhdenmukaisuutta ja selkeyttä. Analysointi toteutettiin myös osittain Excel ohjelmaa hyödyntäen. Perusraportti aineistosta siirrettiin Exceliin, jossa sitä pystyttiin muokkaamaan tarkoitukseen sopivaksi ja visuaalisesti mahdollisimman selkeästi. Excelillä pystyttiin muokkaamaan sekä visuaalista ulkoasua, että myös eri lukemien esitystapaa.

Kyselyn avointen kysymysten avulla saatu aineisto analysoitiin laadullisen aineiston sisällönerittelyllä. Avoimiin kysymyksiin vastattiin pääsääntöisesti kokonaisilla lauseilla, mutta usein lyhenteitä käyttäen. 7/8 avoimista kysymyksistä sisälsi noin yhden A4 sivun verran kirjoitusta. Avoimessa kysymyksessä, jossa kysyttiin käytännön haasteista, toimintaterapeutit olivat kuvailleet niitä pidemmillä lauseilla ja sen vuoksi tekstiä oli yli yhden A4 sivun verran. Sisällönerittelyllä laadullista aineistoa voidaan kuvata kvantitatiivisesti. Analyysissa aineisto käydään läpi systemaattisesti. Samaa ilmiötä kuvaavat ilmaisut ryhmiteltiin alaluokkiin, joille annetaan kuvaavat ja yhdistävät nimet. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 119.)

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Taustatiedot

Tutkimukseen vastasi yhteensä 15 toimintaterapeuttia. Heistä 13/15 oli yksityisyrittäjiä tai työntekijöitä yksityisyrittäjällä, 1/15 työskentelivät perusterveyden huollossa ja 1/15 säätiöön kuuluvassa kuntokeskuksessa (Kuvio 1).



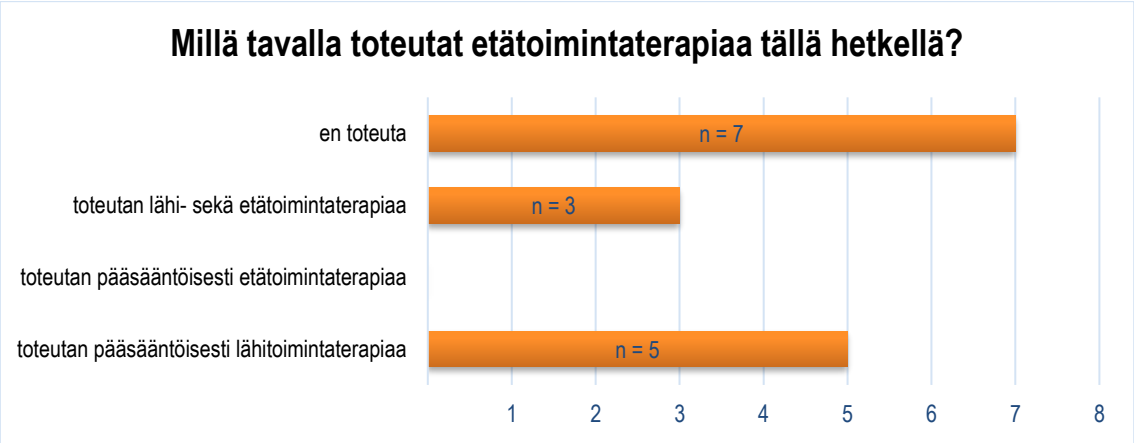
KUVIO 2. Vastaajien työorganisaatiot (n=15)

Tutkimukseen osallistuneet toimintaterapeutit toteuttivat etätoimintaterapiaa suurimmaksi osaksi lasten ja nuorten kanssa, joiden ikäryhmät olivat 6-10 vuotta (13/15) sekä 11-15 vuotta (10/15). Lisäksi toimintaterapeutit työskentelivät lasten ja nuorten kanssa, joiden ikäryhmät olivat 0-4 vuotta (4/15), sekä yli 16 vuotta (3/15) (Taulukko 1).

TAULUKKO 1. Lasten ja nuorten ikäryhmät (n=15).

Lasten ikäryhmät	lukumäärä
0-5	4
6-10	13
11-15	10
yli 16	3

Suurin osa (7/15) toimintaterapeuteista ei toteuta tällä hetkellä lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa. 5/15 toimintaterapeuttia toteuttaa pääsääntöisesti lasten ja nuorten lähitoimintaterapiaa ja 3/15 toteuttaa sekä lasten ja nuorten lähi-, että etätoimintaterapiaa. Kukaan toimintaterapeuteista ei toteuta pääsääntöisesti etätoimintaterapiaa. (Kuvio 3).



KUVIO 3. Tämänhetkinen etätoimintaterapian toteuttaminen (n=15)

6.2 Lasten ja nuorten etätoimintaterapian toteutus

Etätoiminterapiaa toteutettiin lähes aina niin, että lapsi nuori oli kotona. 14/15 toimintaterapeuttia toteuttaa etätoimintaterapiaa lähes aina lapsen tai nuoren kotona ja 1/15 toimintaterapeuttia kertoo sen toteutuvan melko usein lapsen tai nuoren kotona. Lapsen tai nuoren koulussa ja päiväkodissa etätoimintaterapiaa toteutetaan harvemmin. 10/15 toimintaterapeuttia ei toteuta juuri koskaan etätoimintaterapiaa lapsen tai nuoren koulussa ja 2/15 toteuttaa siellä melko harvoin. Päiväkodissa toteutettiin etätoimintaterapiaa kaikkein vähiten. 13/15 toimintaterapeuttia ei toteuta etätoimintaterapiaa juuri koskaan päiväkodissa ja 1/15 melko harvoin.

TAULUKKO 2. Etätoimintaterapian toteutusympäristö (n=15)

Lapsen tai nuoren etätoimintaterapiaympäristö	Lähes aina	Melko usein	Melko harvoin	Ei juuri koskaan
Koti	14	1	0	0
Koulu	1	1	2	10
Päiväkoti	0	0	1	13
Jokin muu	0	1	0	1

Kuusi toimintaterapeuttia (Taulukko 3) vastasi hyödyntävänsä lasten ja nuorten kotoa löytyviä välineitä. Toimintaterapeutit mainitsivat esimerkiksi pyykkipojat, riisinjyvät, nopat ja erilaiset askartelu välineet. Viisi toimintaterapeuttia hyödyntää lasten ja nuorten lähiympäristöä, kuten keittiötä, lastenhuonetta, kodin läheistä luontoa sekä olohuonetta. Viisi toimintaterapeuttia hyödyntää lapsen tai nuoren sosiaalista ympäristöä. Toimintaterapeutit mainitsivat sosiaalisiksi ympäristöiksi erityisesti lasten vanhemmat. Toimintaterapeutit olivat esimerkiksi pyytäneet vanhempia olemaan terapeutin käsinä, jolloin myös lähiaikuiset ovat saaneet ohjausta ja oppia.

TAULUKKO 3. Ympäristön hyödyntäminen (n=14)

Ympäristön hyödyntäminen	lukumäärä
Kotoa löytyvien välineiden hyödyntäminen	6
Tilan ja lähiympäristön hyödyntäminen	5
Sosiaalisen ympäristön hyödyntäminen	5

Toimintaterapeuteista suurin osa (10/15) käytti lasten ja nuorten etätoimintaterapian alustana Teams- alustaa. Iso osa (8/15 toimintaterapeuttia) käytti myös Zoom- alustaa. Jotain muuta- kohtaan vastattiin myös Viivi-etäyhteyden käyttö alustana (6/15) (Kuvio 4).

KUVIO 4. Toteutus alusta (n=15)

Lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa tavoitteet ovat liittyneet lähes aina (7/15) ja melko usein prosessitaitoihin (6/15). Tavoitteet liittyivät lähes aina (5/15) tai melko usein (8/15) psyykkisiin taitoihin. Koulunkäyntiin tavoitteet liittyvät melko usein (8/15) ja lähes aina (3/15) sekä sosiaalisiin taitoihin melko usein (7/15) ja lähes aina (3/15). Tavoitteet liittyvät päiväkotitoimintaan ei juuri koskaan (8/15) ja melko harvoin (2/15) sekä lepoon ei juuri koskaan (6/15) ja melko harvoin (5/15).

TAULUKKO 4. Tavoitteisiin liittyvät osa-alueet (n=15)

Tavoitteisiin liittyvät osa-alueet	Lähes aina	Melko usein	Melko harvoin	Ei juuri koskaan
itsestä huolehtiminen	0	4	4	5
kotielämän toiminnot	1	3	3	5
leikki	2	4	2	5
koulunkäynti	3	8	1	2
päiväkotitoiminta	1	2	2	8
vapaa-ajan toiminnot ja harrastukset	2	4	6	1
lepo	1	1	5	6
motoriset taidot	4	5	4	2
prosessitaidot	7	6	0	1
psyykkiset taidot	5	8	0	1
sosiaaliset taidot	3	7	3	1
sensomotoriset valmiudet	1	5	5	4
kognitiiviset valmiudet	2	8	2	2
psykososiaaliset valmiudet	2	7	4	1
fyysinen ympäristö	1	3	5	5
sosiaalinen ympäristö	2	6	4	2
asenneympäristö	2	4	3	5
jokin muu, mikä?	1	2	0	0

Pelit oli mainittu yhteensä 10/15 vastauksessa (Taulukko 5). Se oli määrällisesti käytetyin menetelmä toimintaterapeuttien keskuudessa. Erilaiset tehtävät esimerkiksi kynätehtävät ja nettitehtävät mainittiin 7/15 kertaa. Erilaiset leikit mainittiin 6/15 kertaa. Keskustelua toimintana käyttää 5/15 ja keskusteluita käytiin vanhempien sekä lasten ja nuorten kanssa. Korttityöskentelyn toimintana mainitsi 4/15 toimintaterapeuttia. Korttityöskentelyssä mainittiin esimerkiksi motoriikkakortit. Rentoutusta ja videoiden katselua käyttää 3/15. Rentoutuksen keinoina käytettiin erilaisia satuja ja äänitteitä. Videoita katseltiin näytönjaon avulla esimerkiksi YouTubesta. Luonto, keittiötoiminnat ja askartelu mainittiin vain kerran toimintaterapeuttien vastauksissa.

TAULUKKO 5. Käytetyt toiminnat (n=15)

Käytetyt toiminnat etätoimintaterapiassa	lukumäärä
Pelit	10
Tehtävät	7
Leikit	6
Keskustelu	5
Korttityöskentely	4
Videoiden katselu	3
Rentoutus	3
Luonto	1
Keittiötoiminnat	1
Askartelu	1

Toimintaterapian tavoitteet toimintaterapeuttien mukaan määrittävät sen mitä toimintoja valitaan (9/15). Yksi kriteeri toiminnoille on se, että välineet löytyvät asiakkaan kotoa (5/15). Toimintojen tulee olla hyödyllisiä sekä motivoivia asiakkaalle (4/15). Toimintojen tulee olla helppoja (3/15), välineiden tulee olla lapselle tuttuja sekä toimintojen tulee olla mukautettavissa (2/15) (Taulukko 6).

TAULUKKO 6. Toimintojen valinnan kriteerit (n=15)

Toimintojen kriteerit	lukumäärä
Tavoitteiden mukaiset	9
Välineet löytyvät kotoa	5
Hyödyllisyys	4
Motivoivia	4
Helppous	3
Välineiden tuttuus lapselle	2
Toiminnan mukauttaminen	2

Toimintaterapeuttien mukaan toiminnat ovat olleet välillä toimivia ja välillä eivät (9/15) ja vain kokeilemalla selviää, mikä toiminta sopii milloinkin. Etätoimintaterapia on ollut toimivaa ja toimintaterapeutit ovat saaneet siitä positiivista palautetta (4/15). Toiminnat eivät ole olleet toimivia 2/15 mukaan. (Taulukko 7)

TAULUKKO 7. Toimintojen toimivuus (n=15)

Toimintojen toimivuus	lukumäärä
Välillä	9
Kyllä	4
Ei	2

Toimintaterapeutit käyttävät enemmän aikaa etukäteisvalmisteluihin kuin läsnä tapahtuvassa terapiassa (7/15). Aikaa menee esimerkiksi viestien välitykseen vanhempien kanssa tarvittavista välineistä. Toimintaterapeutit suunnittelevat terapian samalla tavalla kuin aikaisemmin (6/15). 4/15 toimintaterapeuttia miettii, miten saisi tavoitteen saavutettua etätoimintaterapian keinoin. (Taulukko 8).

TAULUKKO 8. Etätoimintaterapian suunnittelu (n=15)

Etätoimintaterapian suunnittelu	lukumäärä
Etukäteisvalmistelut	7
Samalla tavalla kuin aiemmin	6
Tavoitteen toteutuminen	4

Lapsen tai nuoren etätoiminterapiassa mukana on lähes aina tai usein vanhempi tai huoltaja (11/15). Muita henkilöitä ei lapsen tai nuoren etätoimintaterapiassa ei usein ole mukana. Muun läheisen kerrotaan olevan melko harvoin tai juuri koskaan mukana (11/15). Lastentarhanopettaja, opettaja tai e-opettaja eivät ole juuri koskaan mukana.

TAULUKKO 9. Etätoimintaterapiassa mukana oleva henkilö (n=15)

Mukana oleva henkilö	Lähes aina	Melko usein	Melko harvoin	Ei juuri koskaan
Vanhempi tai huoltaja	6	5	3	1
Muu läheinen	2	2	3	8
Varhaiskasvatuksen opettaja	0	0	2	11
Opettaja	0	0	3	10
E-opettaja	0	0	0	12

6.3 Toimintaterapeuttien kokemat haasteet lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa

Kymmenen toimintaterapeuteista kertoo teknologian muodostavan haasteita terapiakerralla. Esimerkiksi laitteet eivät välttämättä toimi, yhteydet ovat huonot ja sopivia laitteita ei välttämättä ole saatavilla. Etäterapian haasteensa on lapsen osallistuminen terapiakerralle (8/15). Esimerkiksi lapsi ei välttämättä jaksa keskittyä terapiaan ja lähtee pois tietokoneen ääreltä. Lisäksi sitoutuminen yhteiseen tekemiseen oli ollut huonompaa. Ympäristö tuottaa myös haasteita terapiassa (5/15). Esimerkiksi ympäristön äänet, turvallisuus ja yksityisyys ovat mietityttäneet terapeutteja. Vuorovaikutus oli nimetty haasteeksi 4/15 terapeutin toimesta. He kirjoittivat, että vuorovaikutuksesta ei välity kaikkea terapeutille ja toisin päin. Lisäksi nuoret eivät välttämättä puhu niin paljon etänä kuin kasvokkain. Läheisten motivaatio on ollut etätoimintaterapian haaste (3/15). Lapsilla vanhemman tai muun aikuisen läsnäolo on pakollinen, mutta siihen ei olla valmiita sitoutumaan. Etäterapian sisällön keksiminen on vaikeampaa kuin läsnä tapahtuvassa terapiassa (1/15). (Taulukko 10).

TAULUKKO 10. Etätoimintaterapian haasteet (n=15)

Etätoimintaterapian haasteet	lukumäärä
Teknologia	10
Lapsen osallistuminen	8
Ympäristö	5
Vuorovaikutus	4
Läheisten motivaatio	3
Sisällön keksiminen	1

6.4 Toimintaterapeuttien kokemat hyödyt lasten ja nuorten etätoimintaterapiasta

Vanhemmat sitoutuvat etätoimintaterapiaan paremmin ja intensiivisemmin (10/15). Samalla myös vanhempien ohjaus onnistuu helpommin. Aikataulujen suunnitteleminen ja järjestäminen on helpottunut (7/15). Esimerkiksi etätoimintaterapia helpottaa aikataulullisesti työtä, kun siirtymisiin ei tarvitse varata niin paljon aikaa. Etätoimintaterapian aikana on myös helppo havainnoida lapsen tai nuoren kotiympäristöä (3/15). Etätoimintaterapia on helpottanut kontaktin säilymistä pandemian aikana (2/15). Etätoimintaterapia on antanut positiivisen kokemuksen lapselle tai nuorelle esimerkiksi vahvistamalla lapsen tai nuoren pystyvyyden kokemusta. (Taulukko 11)

TAULUKKO 11. Etätoimintaterapian hyödyt (n=15)

Etätoimintaterapian hyödyt	lukumäärä
Vanhempien sitoutuminen	10
Aikataulut	7
Kotiympäristön havainnointi	3
Positiivinen kokemus	2
Kontaktin säilyminen	2
Helppous	1

6.5 Tärkeäksi nostetut asiat ja kehittämistarpeet lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa

Kysyimme mitä muita tärkeitä asioita toimintaterapeutit haluaisivat tuoda esille lasten ja nuorten toimintaterapiasta. Lasten ja nuorten etätoimintaterapia voisi toimia osana terapiaprosessia, mutta ei kuitenkaan korvata kokonaan lähitoimintaterapiaa (4/7). Etätoimintarapian soveltuvuutta pohditaan erilaisiin tavoitteisiin ja erilaisiin asiakkaisiin nähden (3/7). Tekniikka toimivuus vaikuttaa etätoimintaterapian työskentelyyn (2/7). Lasten ja nuorten etätoimintaterapian kehittämisen tarve nostetaan myös esille esimerkiksi tutkimuksien ja koulutuksien kautta. (2/7). (Taulukko12)

TAULUKKO 12. Toimintaterapeuttien nostot etätoimintaterapiasta(n=7)

Tärkeää tuoda esille	lukumäärä
Etätoimintaterapia osana terapiaprosessia	4
Etätoimintaterapian soveltuvuus	3
Tekniikan toimivuus	2
Kehitys ja koulutus	2

7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Lasten ja nuorten etätoimintaterapian toteutustavat

Sekä Piercen (2003, 161-162) terapeuttisen voiman mallissa, että Case-Smith ja O`Brien (2015, 4-6) teoksessaan huomioivat, että ympäristöllä on tärkeä ja ainutlaatuinen merkitys. Pierce kuvaa, kuinka identiteetti rakentuu usein asuin- ja työympäristön varaan ja Case-Smith ja O`Brien tuovat esiin taitojen yleistymisen helpottuvuuden luonnollisessa ympäristössä. Tässä tutkimuksen tulosten mukaan lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteutetaankin pääosin kotona. Etätoimintaterapiaa toteutuu kuitenkin harvoin koulussa tai päiväkodissa. EETU-hankkeessa tuodaan esille, että varhaiskasvattajien liittyminen tiiviimmin lapsen kuntoutusprosessiin mahdollistaa se enemmän arkeen vietyjä harjoituksia ja osallistumista vertaisten kanssa yhteiseen toimintaan. (Salminen ym. 2019, 156).

Ympäristöä on hyödynnetty sekä lapsen tai nuoren omien välineiden osalta, lähiympäristöä ja tilaa hyödyntäen sekä ympärillä olevaa sosiaalista verkostoa hyödyntäen. Sosiaalisen ympäristön mukaan ottaminen on koettu hyödylliseksi myös Salminen ym. (2019, 174) viittamassa Linnuntie tutkimuksessa, jossa todetaan etäkuntouksessa avustajan läsnäolon olleen keskeinen edellytys yhteisöllisen kuntoutuksen onnistumiseen. Pierce (2003, 198) kuvaa, että monet toiminnat vaativat toista ihmistä ja heidän sitoutumistaan siihen. Vanhemmat tai huoltajat ovat mukana lapsen etätoimintaterapiakerroilla, joka tukee aikaisempiakin tutkimuksia siitä, että etätoimintaterapia aktivoi vanhempaa osallistumaan lapsen tai nuoren toimintaterapiaan (ks. Dunn ym. 2019, 19).

Toimintaterapeutit käyttävät etäkuntoutusta auttaakseen asiakkaita mm. taitojen kehittämiseen, työ-, koti- ja kouluympäristöjen muuttamiseen sekä terveyttä edistävien elintapojen ja rutiinien luomiseen (American Journal Of Occupational Therapy 2018, 1-2.) Menetelmiä on käytetty myös lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa samoin tässä tutkimuksessa useita erilaisia. Käytössä ovat erilaiset pelit, tehtävät ja leikit. Suurin osa toimintaterapeuteista kokee menetelmien olleen välillä toimivia ja välillä ei. Pierce (2003, 264) kertoo, että toimintaterapia on täsmällistä, kun toiminta on sellaista, joka soveltuu asiakkaan tarpeisiin ja tavoitteisiin. Etämenetelmien valintaan vastattiinkin useimmin vaikuttavan toimintaterapian tavoitteet, joka tukee täsmällisyyden toteutumista. Tavoitteet liittyvät tutkimuksen mukaan useasti prosessitaitoihin, psyykkisiin taitoihin sekä melko usein

myös koulunkäyntiin ja sosiaalisiin taitoihin. Harvoin tavoitteet liittyvät päiväkotitoimintaan tai lepoon. Valintaan vaikuttavat toimintaterapeuttien mukaan välineiden löytyminen asiakkaan kotoa ja terapeuttisen voiman mallinkin korostama toimintojen motivoivuus (Pierce 2003, 80-90). Lisäksi toimintaterapeutit vastasivat, että menetelmien valintaan vaikuttavat toimintojen helppous, tuttuus sekä mukauttamisen mahdollisuus.

Terapeuttisen voiman malli tuo esille, että terapeutin hyvät suunnittelutaidot antavat terapeutille paremman mahdollisuuden vastata asiakkaan tarpeisiin. Lisäksi harkittu ja suunniteltu interventio tukee sitä, että interventiosta tulee täsmällisempi ja sitä paremmin se taas auttaa asiakasta. (Pierce 2003, 264-270, 284-286.) Lasten ja nuorten etätoimintaterapia voi vaatia toimintaterapeuttien mukaan enemmän aikaa, joten terapeutilla on hyvä olla luovuutta ja taitoja. Myös Salminen ym. (2019, 172) kertoo etätoimintaterapiassa korostuneen ennakoiminen ja etukäteen huolella tehty toimintojen analysointi ja muokkaaminen tilanteeseen sopiviksi.

Lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa koettujen hyötyjen tarkastelu

Tutkimuksemme perusteella vastauksista voidaan todeta, että vanhempien sitoutuminen terapiaan on parempaa etätoimintaterapiaa toteutettaessa. Jopa kymmenen toimintaterapeuttia nostaa vanhempien sitoutumisen suurimmaksi hyödyksi. Myös Dunn ym. (2019, 19) kuvaavat tutkimuksessaan vanhempien olevan aktiivisesti osana kuntoutusta lasten ja nuorten etäkuntoutusprosessissa.

Pierce kuvaa (2003, 170, 181, 183), kuinka ihmiset suunnittelevat päivittäin omaa ajankäyttöään. Mietimme esimerkiksi, mikä on tärkeintä hoitaa ensin ja kuinka kauan toimintoihin kuluu aikaa ja miten sovitamme aikataulumme muiden ihmisten aikatauluihin. Yksi suurimpia etuja tämän tutkimuksen mukaan on ajansuunnittelun helpottuminen. Noin puolet toimintaterapeuteista tuo esille, kuinka aikataulujen järjestäminen on ollut sujuvampaa ja liikkumiseen paikasta toiseen ei ole kulunut ylimääräistä aikaa. Myös Dunn ym. (2019, 17-18) ovat kuvanneet tutkimuksessaan, kuinka vanhemmat ovat pitäneet tärkeänä sitä, että etätoimintaterapia on pystytty räätälöimään heidän omaan arkeensa sopivaksi.

Terapeuttisen voimaa mallissa kuvataan (Pierce 2003, 80), että ihmiset etsivät päivittäin elämäänsä toimintoja, jotka tuottavat heille nautintoa ja mielihyvää. Ihmisen mielihyvän kokemus saa heidät motivoitumaan ja sitoutumaan toimintaan. Tutkimuksessamme kaksi toimintaterapeuttia vastasi, että lapsi tai nuori on saanut etätoimintaterapiasta positiivisen kokemuksen ja sen kautta

edistänyt lapsen tai nuoren pystyvyyden tunnetta, jotka tukevat Piercen kertomaa. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on nostettu esille, kuinka etämenetelmin on saatu lapset innostumaan ja kiinnostumaan esimerkiksi videopelien ja leikin kautta.

Lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa koettujen haasteiden tarkastelu

Vaikka vanhempien koetaan sitoutuvan lapsen tai nuoren etätoimintaterapiaan hyvin ja kaksi toimintaterapeuttia koki lapsen saavan etämenetelmistä positiivisia kokemuksia, jopa kymmenen vastauksen mukaan lasten osallistuminen terapiaan on ollut huonoa. Lapsi ei välttämättä ylivilkkautensa vuoksi pysy ruudun ääressä ja terapia keskeytyy useaan kertaan. Lapsen poistumiseen paikalta vaikuttavat myös toimintaterapeuttien mukaan erilaiset ympäristön äänet, turvallisuus sekä yksityisyys. Heiskasen, Rinteen ja Salmisen (2020) tutkimus tukee tätä vastausta. Siinä terapeutit sanovat, että vuorovaikutus, keskittyminen ja tarkkaavuuden vaikeudet ovat olleet syy siihen, että etäkuntoutusta ei ole toteuttaa lasten ja nuorten kanssa ja heidän kuntoutuksensa on saattanut jopa keskeytyä koronapandemian aikana. Vaikka Case-Smith ja O'Brien (2015, 4-6) kertovat lapsen oman luonnollisen ympäristön tukevan kuntoutusta, tutkimuksessamme toimintaterapeutit ovat kuitenkin sitä mieltä, että lapsen ollessa etäyhteyden päässä omassa ympäristössään luo se uudet haasteet. Tätä tukee myös Heiskasen ym. (2020) toteamus siitä, että monelle asiakkaalle rauhallisen ja yksityisen tilan järjestäminen ei ole ollut mahdollista. Tämän vuoksi on myös jouduttu keskeyttämään terapia. Heiskanen ym. (2020) mainitsee, että varsinkin lapsiperheissä rauhan ja tilan löytyminen on osoittautunut suureksikin haasteeksi.

Kyselyyn vastanneista toimintaterapeuteista kahdeksan vastasi etätoimintaterapian muodostavan haasteita teknologian parissa. Teknologian koetaan olevan haasteellinen sen vuoksi, että laitteet ja nettiyhteys eivät välttämättä toimi. Teknologian toimimattomuus voi aiheuttaa sen, että etätoimintaterapiaa ei haluta toteuttaa. Myös Salminen ym. (2016, 6,179) toteaa, että lapsille ja nuorille voi olla vaikea löytää selkeitä ja helppokäyttöisiä teknisiä ratkaisuja, joka tukee tutkimuksessamme tulleita vastauksia. Lisäksi Salminen toteaa, että osaamiseen liittyvien haasteiden lisäksi teknologian käyttöön voi liittyä taloudellisia sekä asenteisiin liittyviä haasteita.

Kyselyn mukaan toimintaterapeutit kokevat, että etänä toteutetussa toimintaterapiassa vuorovaikutuksesta ei välttämättä välity kaikkea tietoa toimintaterapeutille ja toisin päin. Lisäksi kyselyyn vastanneet toimintaterapeutit kokevat, että lapset ja nuoret eivät välttämättä puhu niin paljon etänä

kuin esimerkiksi kasvokkain. Aikaisemmissa tutkimuksissa on kuitenkin tuotu esille, että etäyhteyksin voidaan mahdollistaa sosiaalisia kontakteja tilanteissa, jossa henkilöllä on rajoituksia tavata muita ihmisiä. (Salminen 2016, 126). Positiivisena toimintaterapeutit kokevat kuitenkin sen, että kontakti asiakkaisiin on säilynyt, vaikka kasvokkain ei ole päästy tapaamaan.

Pierce (2003, 284-286) kuvaa, että toimintaterapeutilta vaaditaan taito valita soveltuva toiminta jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti. Yksi toimintaterapeutti nostaa esille, että toimintojen valinta on ollut haasteellisempaa verrattuna kasvokkain tapahtuvaan toimintaterapiaan. Tätä vastausta tukee myös Salminen ym. (2016, 6) todetessaan toimivien interventioiden herättävän kysymyksiä etätoimintaterapiasta puhuttaessa.

Kehittämistarpeet lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa

Kuten kerrotuista haasteista sekä tärkeäksi nostetuista asioista käy tulee ilmi, on teknologia ja sen toimivuus ollut keskeisenä asiana etätoimintaterapian toteutumisessa. Teknologiaa voidaan kehittää enemmän tarpeiksi sopivaksi sekä henkilökuntaa ja asiakkaita voidaan kouluttaa ja opettaa tarkemmin teknologian käyttöön. Myös sekä haasteissa, että tärkeissä asioissa on nostettu esille se, kuinka etätoimintaterapia ei sovellu kaikkiin tavoitteisiin, eikä kaikkien asiakasryhmien kanssa. Esimerkiksi vuorovaikutus ja osallistuminen on nostettu sekä haittojen, että hyötyjen kohdalla esille. Yhden toimintaterapeutin tärkeäksi mainitsema asia, tutkimusten hyödyntäminen, olisi mahdollisuus auttaa kehittämään soveltuvuuden ymmärtämistä. Vaikka jokaiseen ihmiseen tulee suhtautua yksilönä, tuodaan terapeuttisen voiman mallissakin (Pierce 2003, 284-286) esille se, että näyttöön perustuva tieto on yksi keskeinen asia täsmällisessä suunnittelussa. Tutkimuksia on vielä vähän, eivätkä ne ole aina kaikkien saatavilla, joten teoriaa erilaisista käytetyistä menetelmistä esimerkiksi tietyille asiakasryhmille voi olla haastavaa löytää. Yksi kyselyyn vastannut toimintaterapeutti tuo esille myös sen, kuinka henkilökuntaa olisi työpaikoilla hyvä kouluttaa lasten ja nuorten etätoimintaterapian käyttöön.

Keskeiset johtopäätökset

Lasten ja nuorten toimintaterapiaa ei tällä hetkellä toteuteta. Siihen todennäköisesti vaikuttaa se, että Covid-19 pandemia on alkanut väistyä ja terapeutit ovat päässeet takaisin normaaliin arkeen. Etätoimintaeterapiaa toteutetaan kaikista eniten silloin, kun lapsi on omassa kotiympäristössään. Tutkimusten perusteella olisi voinut ajatella, että etätoimintaterapiaa olisi toteutettu myös lapsen

tai nuoren koulu tai päiväkotiympäristössä. Etätoimintaterapiassa kaikista yleisin käytetään leikkejä, pelejä ja tehtäviä toimintoina. Tämän voisi selittää se, että ne ovat myös kasvokkain tapahtuvassa toimintaterapiassa yleisiä menetelmiä, kun toimitaan lasten ja nuorten kanssa. Monet terapeutit mukauttavat jo hyväksi todettuja toimintoja sopiviksi etänä tapahtuvaan terapiaan.

Lasten ja nuorten osallistuminen etätoimintaterapiaan on ollut kiistelty aihe tutkimuksissa. Tutkimuksissa todetaan lapsen tai nuoren motivoituvan huonosti etätoimintaterapiaan, mutta taas toisaalta lapset ja nuoret saavat pystyvyyden tunnetta, joka taas motivoi etätoimintaterapian jatkamiseen. Tästä voidaan todeta, että jokainen lapsi ja nuori on yksilö ja ei voida varmaksi sanoa, että sitoutuuko lapsi tai nuori etätoimintaterapiaan. Vanhempien sitoutuminen etätoimintaterapiaan on yksi tärkeistä asioista, joka tulisi nostaa esille. Erityisesti lapsen ollessa etäyhteydellä toimintaterapiassa vanhempien tulee olla läsnä koko ajan. Tämän vuoksi myös ohjauksellisuus helpottuu ja vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö helpottuu. Korona pandemian vuoksi myös ammattilaiset ovat joutuneet uuden eteen teknologian kanssa. Se koetaan todella isoksi haasteeksi. Haaste se on varmasti sen vuoksi, että terapeutit joutuvat käyttämään enemmän aikaa terapiakäynnin suunnittelemiseen, mutta myös samalla opetella käyttämään erilaisia alustoja ja sovelluksia toteuttaakseen etätoimintaterapiaa. Sosiaali- ja terveysalalle ei ole suunniteltu omaa alustaa tai sovellusta, joka olisi kaikkien käytössä ja täten helpottaisi sen käyttöönottoa. Yhteisiä suuntaviivoja ei siis ole.

Etätoimintaterapian kehittämiseen tarvittaisiin uutta teknologiaa, joka katsottaisiin soveltuvan jokaiselle ikäryhmälle diagnoosista riippumatta. Teknologian soveltuvuuteen liittyen tulisi tehdä lisää tutkimusta ja saada sellaista tietoa, että se olisi yleistettävissä. Kouluttautuminen etämenetelmien käyttöön on myös tärkeä asia. Sen avulla terapeutit saisivat hyvät eväät tulevaisuuttakin ajatellen. Tulevaisuudessa voitaisiin miettiä, että voisiko etätoimintaterapiaa ehkä yhdistää kasvokkain tapahtuvaan terapiaan.

8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

8.1 Tutkimuksen luotettavuus

Määrällisessä tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan validiteetilla sekä reliabiliteetilla. Validiteetti eli pätevyys on sitä, että tutkimuksessa tutkitaan tutkimusongelmien kannalta oleellisia asioita; miten onnistuneesti on kyetty siirtämään tutkimuksen teorian käsitteet ja keskeiset asiat kyselylomakkeeseen. Muistiinpanoja käyttäen tutkijan on helpompi vertailla tuloksia tekemiinsä ratkaisuihin ja arvioida mittauksen kykyä mitata sitä, mitä on tarkoituskin. Jos mitattavia käsitteitä ja muuttujia ei ole tarkasti määritelty, eivät myöskään mittaustulokset voi olla valideja (Vilkka 2007, 150-152; Heikkilä 2008, 29-20.)

Kyselyssä käytetyt käsitteet johdettiin teoriasta ja tutkimuksista, millä pyrittiin lisäämään tutkimuksen validiteettia. Käsitteet, joiden avulla saatiin vastauksia laadittuihin tutkimusongelmiin, pyrittiin laatimaan tarkasti ja selkeästi. Tässä käytettiin apuna muuttujataulukkoa (Liite 1). Kyselyä testattiin useita kertoja ja useilla eri henkilöillä, jota saatiin varmistus siitä, että käytetyillä mittareilla saadaan vastauksia niihin asioihin, mitä on tarkoitus mitata.

Tulosten reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa tulosten tarkkuutta eli sitä, miten mittaus kykenee antamaan ei-sattumanvaraisia tuloksia sekä mittaustulosten toistettavuuden mahdollisuutta. Tuloksen tulisi antaa sama tieto saman henkilön kohdalla riippumatta siitä, kuka asiaa tutkii. Tulokset ovat kuitenkin aina luotettavia siinä ajassa ja paikassa, joten niitä ei kuitenkaan voida yleistää toiseen aikaan tai toiseen yhteiskuntaan. Tutkimuksessa tulisi huomioida se, että kohderyhmä kattaa hyvin koko tutkittavan alueen, eikä vain osaa siitä. Kun tutkittu tulos edustaa hyvin perusjoukkoa ja mittaamisessa on mahdollisimman vähän satunnaisuutta, voidaan ajatella, että kokonaisluotettavuus on hyvä. Luotettavuutta heikentävät lisäksi esimerkiksi vastaajan eri tavalla ymmärtämät kysymykset, tutkimuksen aikana vastaajalta unohtuneet asiat sekä mahdolliset tutkimusten kirjaamisessa tehdyt virheet, kuten väärin merkitty vastausvaihtoehto. Tutkimuksen sattumanvaraisuutta lisää myös pieni otoskoko. Jos tutkimustulokset suhteutettuna muihin tutkimustuloksiin vaikuttavat kummallisilta on pohdittava mistä virheet voivat johtua. Tärkeää on nostaa nämä pohdinnat esille tutkimuksessa. (Vilkka 2007, 194; Heikkilä 2008, 30.)

Tutkimuksen reliabiliteettiin pyrittiin vaikuttamaan tavoittelemalla suurta otosjoukkoa. Kysely julkaistiin Toinetin sähköpostilistalla sekä sitä mainostettiin sosiaalisessa mediassa. Hyvin laaditun saatekirjeen avulla tavoiteltiin myös korkeampaa vastaajien määrää. Kyselyyn vastaaminen oli mahdollista sähköisesti joka puolella Suomea, joka lisäsi alueellista kattavuutta. Kyselyn mielenkiintoon pyrittiin vaikuttamaan luomalla erilaisia kysymystyyppejä. Lisäksi tulosten tulkinnassa huomioitiin tarkkuus sekä tutkijoiden mahdollisuus virheisiin. Esimerkiksi analysointiohjelmaan tutustuttiin huolellisesti, jotta vastausten ymmärryksessä ei tulisi tulkintavirheitä.

Kyselylomaketta testattiin usealla ihmisellä ennen varsinaisen kyselyn lähettämistä, jotta varmistuttiin siitä, että kysymykset ymmärrettäisiin oikein. Kysymyksiä hiottiin testauksien perusteella niin, että ne olisivat paremmin ymmärrettävissä, jolloin tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti paranisi.

8.2 Tutkimuksen eettisyys

Jokaisessa tutkimuksessa on myös sekä yksityisyyttä että tekijänoikeuksia koskevia asioita. Yksittäisen ihmisen tulokset eivät saa olla tunnistettavissa. Tutkimuksessa on otettava huomioon luottamuksellinen tiedon kerääminen ja käsittely, avoimuus tulosten julkaisemisessa, tutkittavan oikeus kieltäytyä tutkimuksesta sekä yleinen huolellisuus ja tarkkuus. Määrällisessä tutkimuksessa kohderyhmälle aiheutuneita vahinkoja ovat esimerkiksi osallistumisen aiheuttama vaiva tai harmi ja testien pitkittyminen. (Vilkka 2007, 89-91; Heikkilä 2008, 32.)

Tuloksia kerättiin eri puolelta Suomea, eikä taustatekijöinä kerätty turhia tietoja. Tällä pyrimme takaamaan tunnistamattomuuden. Tutkijat eivät myöskään saaneet tietää vastaajien henkilöllisyyttä, vaan vastaukset menivät suoraan Webropol-ohjelmaan. Saatekirjeessä toimme selkeästi esille, mihin tarkoitukseen tuloksia kerätään, miten niitä käsitellään ja mistä tuloksista voi myöhemmin lukea. Kysely oli lisäksi vapaaehtoinen ja sen pystyi myös halutessaan keskeyttämään milloin tahansa. Pyrimme laatimaan kohtuullisen lyhyen kyselyn, jolloin vastaamiseen ei mennyt liian pitkä aika.

Tulokset esitimme niin, ettei tuloksia pysty yhdistämään yksittäiseen henkilöön. Koska vastaajamäärä oli pieni, vältimme tulosten esittämisessä esimerkiksi suoria lainauksia, jotta niistä ei voida tunnistaa vastaajien henkilöllisyyttä.

9 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kartoittaa, millaisia kokemuksia toimintaterapeuteilla on etätoimintaterapiasta lasten ja nuorten kanssa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille etätoimintaterapian toteutustapoja, hyötyjä, haasteita sekä etätoimintaterapiassa huomioon otettavia asioita ja kehittämisideoita. Kyselyn avulla saimme hyvää ja ajankohtaista tietoa siitä, miten toimintaterapeutit ovat toteuttaneet etätoimintaterapiaa. Kyselyn vastaajien määrä jäi kuitenkin vähäiseksi minkä takia tuloksia ei voida yleistää. Saimme kyselyn avulla kuitenkin mielestämme tärkeää tietoa tavoitteemme huomioiden. Vaikka vastaajamäärä jäi pieneksi, tutkimuksemme tuo esille selkeitä hyötyjä ja haittoja, joita on hyvä pohtia suunnitellessa mahdollista etätoimintamenetelmän toteuttamista lapsen tai nuoren kanssa. Tutkimuksemme antaa myös suuntaa siihen, mitä asioita lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa olisi hyvä lähteä kehittämään.

Tutkimuksen aihe oli ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Odotimme, että aihetta ei ole tutkittu laajasti ja tietoa, etenkin Suomessa tutkittua, löytyikin suhteellisen vähän. Maailmaa kohahduttanut, ja sosiaali- ja terveysalaankin vahvasti vaikuttanut, COVID-19 viruksen leviäminen nosti aiheen mielestämme tärkeäksi nykyhetkeen. Maailmantilanne lisäksi osoitti mahdollisuuden työskennellä etämenetelmien keinoin myös toimintaterapian alalla. Kiinnostuimme siitä, voisiko lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteuttaa laadukkaasti ja tavoitteita saavuttaen. Pohdimme ovatko etämenetelmiä käyttäneet toimintaterapeutit olleet tyytyväisiä saavutettuihin tuloksiin ja millaisiin asioihin voitaisiin jatkossa kiinnittää huomiota, jotta etätoimintaterapian kenttää voisi kehittää oikeaan suuntaan. Koska etätoimintaterapia mahdollistaa esteettömän, sekä aikaan ja paikkaan sitoutumattoman tavan työskennellä, halusimme tutkia asiaa mahdollisuutena toteuttaa etätoimintaterapiaa COVID-19 väistyttyäkin.

Aiheen valinta rajautui kohtuullisen nopeasti etätoimintaterapiaan ja lasten ja nuorten ikäryhmä oli molempien kiinnostuksen sekä aiheen vähäisten tutkimuksen vuoksi luonnollinen valinta. Työskentelyssämme eniten aikaa vei tutkimusten löytäminen ja niihin tutustuminen. Olimme ajatelleet, että tutkimuksia aiheesta ei mahdollisesti paljoa löydy, mutta määrä silti yllätti. Monet tutkimukset olivat hankala saada auki, koska ne olivat rajattuna vain tietylle käyttäjäryhmälle ilmaiseksi ja niiden avaamisessa ilmeni teknisiä ongelmia. Lisäksi tutkimukset olivat pääosin englanninkielisiä, joten niiden ymmärtämiseen kului paljon aikaa. Kun teoriaa oli löydetty riittävästi ja tutkimukset saatu koottua

yhteen terapeuttisen voiman mallin kanssa, jatkoimme kyselylomakkeen työstämiseen. Kyselylomakkeen laatiminen vei aikataulutettua enemmän aikaa. Tarkoituksemme oli saada kyselylomake ennen kesälomaa lähetettyä, mutta se siirtyi syyskuulle 2022. Kyselylomakkeesta teimme usean version ja testasimme sitä useaan otteeseen, jotta se olisi selkeä ja tarpeeksi lyhyt, mutta antaisi kuitenkin tärkeää tutkimustietoa. Lomaketta testasimme sekä ohjaavilla opettajilla, että läheisillämme, jotka eivät ole tekemisissä toimintaterapian kanssa. Halusimme saada heiltä ammatin ulkopuolista näkemystä siitä, ovatko asiat ymmärrettävissä kaikille. Kyselyn vastaajamäärän vähäisyys yllätti, joten aikaa meni suunniteltua enemmän myös vastaajien etsimiseen. Aikataulullisesti kyselyn laatiminen oli ainoa, jossa aikataulumme muuttui alkuperäisestä suunnitelmasta. Kun suunnittelutyö sekä kysely oli laadittu huolellisesti, oli analysointi ja johtopäätöksien laatiminen selkeämpää.

Tutkimuksen toteutimme Webropol- ohjelmaa hyödyntäen, jolloin tekninen toteuttaminen sekä tulosten analysointi oli selkeää ja helposti käsiteltävissä. Käytimme aineiston analysoinnin kuvaukseen lisäksi Excel- työkalua, jolloin saimme vastauksista visuaalisesti selkeämpiä. Avointen vastausten analysoinnissa käytimme sisällön erittelyä, johon hyödynsimme Webropol- työkalua, sekä Word- ohjelmaa. Työkalu etsi eniten käytettyjä sanoja vastauksista, mutta se ei mielestämme antanut yksistään riittävän tarkkaa tietoa. Word- ohjelmalla koodasimme vastauksista värikoodein eri aihealueet. Webropol- työkalusta sekä värikoodauksesta yhdistetty tieto jaettiin luokkiin. Tämän jälkeen laskettiin, kuinka monta kertaa sama teema esiintyy toimintaterapeuttien vastauksissa. Näistä teemoista ja lukumääristä tehtiin selkeytykseksi havainnollistavat taulukot.

Tutkimuksen vastaajamäärä jäi pieneksi, joka yllätti ja vaikutti mielestämme tutkimuksen luotettavuuteen ja yleistettävyyteen. Vastaajamäärään vaikutti mahdollisesti lasten ja nuorten etätoimintaterapian vähäinen toteutus, joka saatujen vastauksien perusteella ei tällä hetkellä ole yleisesti käytetty menetelmä. Lisäksi kyselyssämme oli paljon avoimia kysymyksiä, mikä saattoi haastaa ajankäytöllisissä asioissa. Perusjoukon eli lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteuttaneiden toimintaterapeuttien lukumäärästä ei ole olemassa tietoa, joten otoksen edustavuutta ei kuitenkaan voida arvioida. Koska avoimia kysymyksiä oli paljon, tuotti kysely odotettua alhaisemmasta vastaajamäärästä huolimatta paljon tärkeää ja hyödyllistä tietoa. Avoimiin kysymyksiin oli vastattu aktiivisesti ja huolellisesti, joka oli tutkimuksen kannalta erittäin arvokasta.

Tutkimuksemme antoi mielestämme tärkeän näkökulman siihen, että etätoimintaterapiaa olisi hyödyllistä toteuttaa kotiympäristön lisäksi myös päiväkodissa sekä koulussa, joka mahdollistaisi tutkimustenkin mukaan (Salminen ym. 2019, 156) kommunikaation lisääntymisen yhteyshenkilöiden välillä sekä taitojen yleistymisen. Lisäksi tutkimuksemme nosti tärkeänä asiana esille vanhemman osallistumisen vahvistumisen. Pohdimme sitä, että jos esimerkiksi osan terapiakerroista järjestäisi etänä, saisi se vanhemman enemmän sitoutumaan lapsen terapiakerroille ja mahdollisesti auttaisi näin taitojen yleistymisessä arkeen. Lapsen osallistuminen koettiin kuitenkin useassa vastauksessa haastavaksi, joka on mielestämme asia, johon olisi etupäässä kiinnitettävä huomiota. Tästä voisi mielestämme keskustella esimerkiksi vanhempien kanssa etukäteen niin, että lapselle järjestyisi rauhallinen tila ja aikuinen tukisi lapsen osallistumista kerralle. Kysymyksissä ja vastauksissa ei tullut esille sitä, kuinka pitkä aika etätoimintaterapiassa lapsen kanssa on ollut. Ajatuksia herätti tässä kohtaa se, voisiko lyhyempi terapia-aika auttaa siihen, että lapsi tai nuori pystyisi osallistumaan paremmin etätoiminaterapiakertaan.

Pohtiessamme lasten ja nuorten etätoimintaterapian kehitystä, tutkimuksemme nosti mielestämme tärkeiksi kohteiksi sekä teknologian, että soveltuvuuden varmistamisen asiakasryhmälle ja yksilölle sopivaksi. Ihmetystä meissä herätti esimerkiksi se, että moni vastaaja toi esille käyttävänsä alustoja, jotka eivät ole suunnattu sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöön. Pohdimme lisäksi soveltuvuuden tukemiseksi sitä, että lasten ja nuorten etätoimintaterapiasta tulisi tehdä enemmän näyttöön perustuvia tutkimuksia, jotka olisivat kaikkien saatavilla. Mielestämme oli kuitenkin etämenetelmiin rohkaisevaa, että 12/15 vastauksessa tuotiin esille, että toiminnat etätoimintaterapiassa olivat olleet joko vaihtelevasti toimivia tai hyvin toimivia. Vain kahdessa vastauksessa tuotiin esille, että toiminnat eivät ole toimineet.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kartoittaa, millaisia kokemuksia toimintaterapeuteilla on etätoimintaterapiasta lasten ja nuorten kanssa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille etätoimintaterapian toteutustapoja, hyötyjä, haasteita sekä etätoimintaterapiassa huomioon otettavia asioita ja kehittämisideoita. Tutkimuksemme vastasi tutkimuskysymyksiin ja antoi näistä ajankohtaista tietoa. Tutkimuksemme voi mahdollisesti kannustaa toimintaterapeutteja kokeilemaan etätoimintaterapian käyttöä omille asiakkailleen huomioiden esille tulleet asiat. Lisäksi se voi myös antaa hyviä pohdintoja siitä, olisiko jonkin asiakkaan kanssa lähitapaamiset kuitenkin tärkeämpiä.

Jatkotutkimuksina olisi mielestämme tärkeää tutkia tarkemmin erilasia terapiamenetelmiä erilaisille asiakasryhmille. Vaikka jokainen ihminen on yksilö, näyttöön perustuvat menetelmät antaisivat hyvää suuntaa ja ideoita omien asiakkaiden kanssa etämenetelmien käyttöön. Tutkimuksissa voitaisiin esimerkiksi testata erilaisia menetelmiä sekä kertoa tarkasti, miten menetelmää käytettiin ja mitä tuloksia se antoi. Lisäksi olisi mielestämme hyödyllistä tutkia myös sekä lapsen, että vanhemman näkökulmaa etämenetelmistä tällä hetkellä.

LÄHTEET

Alastalo, Marja & Borg, Sami 2010. Numerolukutaito. KvantiMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Hakupäivä 25.7.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/numerolukutaito/analyysi.html.

American Journal Of Occupational Therapy 2018. Telehealth in occupational therapy. The American Journal of occupational therapy 72 (supplement 2), 1-2, 12. Hakupäivä 14.3.2022. https://research-aota-org.ezp.oamk.fi:2047/ajot/article/72/Supplement_2/7212410059p1/6514/Telehealth-in-Occupational-Therapy?searchresult=1.

Barkhat-Masih, Monica, Burbea, Grigore C, Golomb, Meredith R, Nwosu, Michelle E, McDonald, Brenna C & Warden, Stuart J 2010. In-Home Virtual Reality Videogame Telerehabilitation in Adolescents With Hemiplegic Cerebral Palsy. Hakupäivä 24.2.2022. https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(09)00817-X/fulltext

Case-Smith, Jane & O'Brien, Jane 2015. Occupational therapy for children and adolescents. 7 painos. Missouri: Mosby Elsevier.

Cason, Jason 2012. Telehealth Opportunities in Occupational Therapy Through the Affordable Care Act. Hakupäivä 7.2.2022. https://research.aota.org/ajot/article/66/2/131/5636/Telehealth-Opportunities-in-Occupational-Therapy

Chiang, Jing Jing & Priyadharsini, Hepsi 2020. Embracing telehealth: Supporting young children and families through occupational therapy in Singapore during COVID-19. Hakupäivä 1.3.2022. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14473828.2020.1822574

Chiang Ching-Sui, SuChwen-Yng, Wang, Chih-Chung & Wuang, Yee-Pay 2011. Effectiveness of virtual reality using Wii gaming technology in children with Down syndrome. Hakupäivä 1.3.2022. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891422210002404?via%3Dihub

Criss, Melanie Joy 2013. School-Based telerehabilitation in Occupational Therapy: Using Telerehabilitation Technologies to Promote Improvements In Student Performance. Hakupäivä 24.2.2022. http://telerehab.pitt.edu/ojs/Telerehab/article/view/6115/6433

Dahl-popolizio, Sue, Carpenter, Heidi, Coronado, Melissa, Popolizio, Nicholas J & Swanson, Connor 2020. Telehealth for the Provision of Occupational Therapy: Reflektions on Experience During the COVID-19 Pandemic. Hakupäivä 2.3.2022. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7757642/

Dimitropoulos, Anastasia, Zyga, Olena & Russ, Sandra 2017. Evaluating the Feasibility of a Play-based Telehealth Intervention Program for children with Prader-Willi Syndrome. Hakupäivä 1.3.2022. https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-017-3196-z

Dunn, Winnie, Little, Lauren, Pope, Ellen & Wallisch, Anna 2019. Parent Perspectives of an Occupational Therapy Telehealth Intervention. Hakupäivä 24.2.2022. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6597151/

Hautala, Tiina, Hämäläinen, Tuula, Mäkelä, Leila & Rusi-Pyykkönen, Mari 2019. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Keuruu. Edita.

Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita.

Heiskanen, Tuija, Rinne, Hanna. & Salminen, Anna-Liisa 2020. Koronakriisin aikana kuntoutus keskeytyi monesta syystä. Hakupäivä 6.11.2022. https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/5523

Hoel, Viktoria, Ledgerd, Ritchard & von Zweck, Claudi 2021. Was a global pandemic needed to adopt the use of telehealth in occupational therapy? Hakupäivä 24.2.2022. https://content.iospress.com/articles/work/wor205268.

Kela 2019. Kelan terapian palvelukuvaus. Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen yksilölliset lasten ja nuorten fysio- ja toimintaterapiat. Hakupäivä 7.2.2022. https://www.kela.fi/documents/20124/410362/lasten-ja-nuorten-fysio-ja-

KvantiMOTV. Otos ja otantamenetelmät. Hakupäivä 19.11.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html

Mulligan, Shelley 2013. Occupational therapy evaluation for children: a pocket guide. 2nd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Wilkins.

Oulun ammattikorkeakoulu 2020. Kyselyohjelma Webropol (Oamkissa). Hakupäivä 1.6.2022. https://ict.oulu.fi/4203/

Pierce, Doris 2003. Occupation by design: Building Therapeutic Power. Philadelphia. F.A. Davis CO.

Puusniekka, Anna & Saaranen-Kauppinen, Anita 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen toetovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Hakupäivä 25.7.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_4.html

Rodger, Sylvia & Keen, Deb 2017. Child and Family-Centred Service Provision. Teoksessa: Rodger, Sylvie & Kennedy-Behr, Ann. A Occupational-centred practice with children: A practical guide for occupational therapists. Chichester, West Sussex; Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.

Rortvedt, Daniel & Jacobs, Karen 2019. Perspective on the use of telehealth service-delivery model as a component of school-based occupational therapy practice: Designing a user-experience. Hakupäivä 24.2.2022. https://content.iospress.com/articles/work/wor182847#ref006%20ref007%20ref008%20ref009%20ref010%20ref011%20ref012%20ref013%20ref014%20ref018

Salminen, Anna-Liisa, Hiekkala, Sinikka & Stenberg, Jan-Henry 2016. Etäkuntoutus. Hakupäivä 7.2.2022. https://www.researchgate.net/publication/304797001_Etakuntoutus

Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sininkka 2019. Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutuksen tuloksia. Hakupäivä 6.11.2022. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta_saavutettava.pdf

Simacek, Jessica, Elmquist, Marianne, Dimian, Adele F & Reichle, Joe 2021. Current Trend in Telehealth Applications to Deliver Social Communicaion Intervention for Young Children with or at Risk for Autism Spectrum Disorder. Hakupäivä 1.3.2022. https://link.springer.com/article/10.1007/s40474-020-00214-w

Tilastokeskus 2022. Survey-tutkimus. Hakupäivä 23.5.2022. https://www.stat.fi/meta/kas/survey_tutkimus.html.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.

Valvira 2021. Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. Hakupäivä 7.2.2022. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut

Vilkka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki. Tammi.

Webropol Oy 2022. Tulevaisuuden kyselytyökalu. Hakupäivä 1.6.2022. https://webropol.fi/

Zylstra, Sheryl 2013. Evidence for the Use of Telehealth in Pediatric Occupational Therapy. Hakupäivä 1.3.2022. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19411243.2013.860765?casa_token=eiMAx6FWH_YAAAAA%3AqQZL_P7APhvojny6diuRaTnRcPrE8kFxfLs8ifqLt24famJTLVNdBw7sAwHD9WmjCwXRZfqi0uWUog.

LIITTEET

LIITE 1. Saatekirje

LIITE 2. Kyselylomake

SAATEKIRJE LIITE 1

Hei!

Hyvä *lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteuttanut* toimintaterapeutti! Sinun vastauksesi olisi meille merkityksellinen. Pyydämme sinua osallistumaan kyselyyn koskien opinnäytetyötämme. Aiheenamme on lasten ja nuorten etätoimintaterapia. Opinnäytetyömme liittyy Oulun Ammattikorkeakoulun toimintaterapian tutkinto-ohjelmaan. Tämän ajankohtaisen aiheen äärellä haluamme tutkimuksessamme kartoittaa millä tavalla lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa on toteutettu, mitä haasteita ja hyötyjä siihen liittyy ja millä tavoin sitä voitaisiin mahdollisesti lähteä kehittämään. Kyselyn vastaukset tullaan käsittelemään täysin nimettöminä ja anonyymeinä. Vastaaminen on vapaaehtoista ja voit myös keskeyttää vastaamisen missä vaiheessa tahansa. Vastaaminen vie aikaa n.10-20 minuuttia. Kysely on auki saatekirjeen saapumisesta 14vrk. Opinnäytetyö ja sen tulokset tullaan julkaisemaan kaikkien saataville Theseus-tietokantaan.

Jokainen kokemus ja vastaus on arvokas!

Linkki kyselyyn: https://link.webropolsurveys.com/S/297938CA13D2CE33

Yst. Terv. Emilia Juola sekä Julia Körkkö
Lisätietoja: xxxxxx@students.oamk.fi

Ohjaavat opettajat: Maarit Virtanen xxxxxx@oamk.fi
Pirjo Lappalainen xxxxxx@oamk.fi

OAMK OULUN AMMATTIKORKEAKOULU

Kysely lasten ja nuorten etätoimintaterapiasta

Arvoisa lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa toteuttanut toimintaterapeutti!

Kyselyssä etätoimintaterapialla tarkoitetaan kaikkea etäyhteyksin toteutettua reaaliajassa tapahtuvaa toimintaterapiaa, johon voidaan hyödyntää niin internetiä, puhelinta kuin muitakin mobiililaitteita. Vastatessasi kyselyyn, pohdi omia kokemuksiasi kysytystä asiasta. Kyselyn kysymyksiin vastaaminen on vapaaehtoista, joten voit jättää myös halutessasi vastaamatta kysymyksiin.

Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti tutkimuksessa niin, ettei yksittäisen henkilön vastauksia voida yhdistää kenenkään henkilöllisyyteen.

Jokainen vastaus on meille tärkeä, joten kiitos osallistumisesta tutkimukseen!

1. Työorganisaatiosi

- ◯ yksityisyrittäjä tai työntekijä yksitysyrittäjällä
- ◯ erikoissairaanhoito
- ◯ perusterveydenhuolto
- ◯ koulu tai päiväkoti
- ◯ sosiaalipalvelut
- ◯ jokin muu, mikä?

2. Minkä ikäisten lasten ja nuorten kanssa toteutat etätoimintaterapiaa?

Valitse kaksi suurinta ikäryhmää

- ☐ 0-5
- ☐ 6-10
- ☐ 11-15
- ☐ yli 16

3. Millä tavalla toteutat etätoimintaterapiaa tällä hetkellä?

- ◯ en toteuta
- ◯ toteutan lähi- sekä etätoimintaterapiaa
- ◯ toteutan pääsääntöisesti etätoimintaterapiaa
- ◯ toteutan pääsääntöisesti lähitoimintaterapiaa

4. Missä ympäristössä lapsi tai nuori on toteuttaessasi etätoimintaterapiaa?

	lähes aina	melko usein	melko harvoin	ei juuri koskaan
lapsen tai nuoren kotona	○	○	○	○
lapsen tai nuoren koulussa	○	○	○	○
lapsen päiväkodissa	○	○	○	○
jossain muualla, missä? _____	○	○	○	○

5. Miten lapsen tai nuoren ympäristöä on hyödynnetty toteuttaessa etätoimintaterapiaa?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

6. Mitä alustaa olet käyttänyt toteuttaessasi etätoimintaterapiaa?

- ☐ Zoom
- ☐ Teams
- ☐ Skype
- ☐ Google hangouts meet
- ☐ jokin muu, mikä?

7. Mihin toimintakyvyn osa-alueisiin tavoitteet liittyvät lasten ja nuorten etätoimintaterapiassa?

	lähes aina	melko usein	melko harvoin	en juuri koskaan
itsestä huolehtiminen	○	○	○	○
kotielämän toiminnot	○	○	○	○
leikki	○	○	○	○
koulunkäynti	○	○	○	○
päiväkotitoiminta	○	○	○	○
vapaa-ajan toiminnot ja harrastukset	○	○	○	○
lepo	○	○	○	○
motoriset taidot	○	○	○	○
prosessitaidot	○	○	○	○
psyykkiset taidot	○	○	○	○
sosiaaliset taidot	○	○	○	○
sensomotoriset valmiudet	○	○	○	○
kognitiiviset valmiudet	○	○	○	○
psykosiaaliset valmiudet	○	○	○	○
fyysinen ympäristö	○	○	○	○
sosiaalinen ympäristö	○	○	○	○
asenneympäristö	○	○	○	○
jokin muu, mikä?	○	○	○	○

8. Mainitse kolme eniten käyttämääsi toimintaa etätoimintaterapiassa?

9. Mitkä ovat olleet kriteerit toimintoja valittaessa?

10. Ovatko toiminnat olleet mielestäsi toimivia?

11. Miten etätoimintaterapian suunnittelu pääsääntöisesti toteutuu?

12. Kuinka usein joku seuraavista on lapsen tai nuoren mukana terapiakerralla?

	lähes aina	melko usein	melko harvoin	ei juuri koskaan
vanhempi tai huoltaja	○	○	○	○
muu läheinen	○	○	○	○
lastentarhanopettaja	○	○	○	○
opettaja	○	○	○	○
e-opettaja	○	○	○	○

13. Vertaa seuraavissa kohdissa lasten ja nuorten etätoimintaterapiaa kasvokkain tapahtuvaan toimintaterapiaan

Vastaa kohtiin lasten ja nuorten etätoimintaterapian näkökulmasta

	haastavampaa	hieman haastavampaa	ei vaikutusta	hieman helpompaa	helpompaa
lapsen tai nuoren mielenkiinnon kohteiden huomiointi	○	○	○	○	○
vuorovaikutus lapsen kanssa	○	○	○	○	○
vuorovaikutus huoltajan kanssa	○	○	○	○	○
taitojen siirtyminen lapsen tai nuoren arkeen	○	○	○	○	○
aikataulujen joustavuus	○	○	○	○	○
tietoturvan/yksityisyyden turvaaminen	○	○	○	○	○
terapiakertojen suunnittelu	○	○	○	○	○
toimintojen monipuolisuuden mahdollistaminen	○	○	○	○	○

14. Mitä käytännön haasteita olet havainnut etätoimintaterapiassa lasten ja nuorten kanssa?

15. Mitä keskeisimpiä hyötyjä olet havainnut etätoimintaterapiassa lasten ja nuorten kanssa?

16. Mitä muuta tärkeää haluaisit tuoda esille lasten ja nuorten etätoimintaterapiasta?