



# **Taidelähtöisten menetelmien vaikutus kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn**

**Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Sohvi Torvikoski

Opinnäytetyö, AMK

Toukokuu 2024

Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)

**Torvikoski, Sohvi**

**Taidelähtöisten menetelmien vaikutus kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2024, 49 sivua.

Kuntoutuksen ohjaajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

### **Tiivistelmä**

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mitä vaikutuksia taidelähtöisillä menetelmillä on kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto haettiin Cinahl Ultimate, Cochrane Library, Medic, Medline, ProQuest ja PubMed tietokannoista, joista aineistoon valikoitui kuusi englanninkielistä tutkimusta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimuskysymyksiä oli kaksi, joista ensimmäinen pyrki selvittämään taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia kehitysvammaisten aikuisten fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn. Tutkimusaineistossa taidelähtöisinä menetelminä käytettiin kirjoittamista, kuvataidetta, musiikkia, musiikkiterapiaa, tanssia sekä tanssi-liiketerapiaa. Tulosten mukaan taidelähtöisillä menetelmillä oli positiivisia vaikutuksia kehitysvammaisten aikuisten fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen sekä kognitiiviseen toimintakykyyn. Aineiston tuloksista nousi esiin taidelähtöisten menetelmien mielihyvää tuottavat, mielialansäätelyä edistävät, itseilmaisun mahdollistavat ja vuorovaikutussuhteiden muodostumista tukevat vaikutukset.

Toinen tutkimuskysymys pyrki selvittämään työntekijöiden näkökulmaa taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Tulokset kerättiin yhden tutkimuksen perusteella, jossa hoitotyöntekijät arvioivat musiikkiterapian vaikutuksia yli 55-vuotiaiden kehitysvammaisten toimintakykyyn. Kaikki hoitotyöntekijät havaitsivat positiivisia vaikutuksia kehitysvammaisten fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn musiikkiterapian vaikutuksesta. Osa työntekijöistä mainitsi positiivisista muutoksista myös kehitysvammaisten asiakkaiden kognitiiviseen toimintakykyyn.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitysvammaisille suunnatun palvelun sisällön suunnittelussa. Tuloksia voivat hyödyntää myös muut taidelähtöisistä menetelmistä kiinnostuneet sekä kehitysvammaisuudesta kiinnostuneet. Taidelähtöisillä menetelmillä voidaan tukea kehitysvammaisten osallisuuden toteutumista. Taidelähtöiset menetelmät toimivat itseilmaisun välineenä ja tukevat kommunikointia. Taidelähtöisten menetelmien hyödyntämisestä osana vuorovaikutusta hyötyvät erityisesti he, joilla sanallinen kommunikointi on rajallista.

### **Avainsanat (asiasanat)**

Taidelähtöiset menetelmät, kehitysvammaiset, toimintakyky, osallisuus

### **Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

-

**Torvikoski, Sohvi**

**The effects of arts-based methods on the functioning of adults with intellectual disabilities. A narrative literature review.**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, May 2024, 49 pages.

Bachelor's Degree Programme in Rehabilitation Counselling. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

The purpose of this thesis was to find out how arts-based methods effect the functioning of adults with intellectual disabilities. The thesis was carried out as a narrative literature review. The data were retrieved from Cinahl Ultimate, Cochrane Library, Medic, Medline, ProQuest, and PubMed databases, from which six studies in English were selected. The data were analysed using data-based content analysis.

There were two research questions, the first of which aimed to investigate the effects of arts-based methods on the physical, mental, social, and cognitive functioning of adults with intellectual disabilities. The methods used in the research material included writing, visual arts, music, music therapy, dance, and dance-movement therapy. Based on the results art-based methods have positive effects on the physical, mental, social, and cognitive functioning of adults with intellectual disabilities. Several of the results highlighted the effects of arts-based methods in terms of providing pleasure, promoting mood regulation, enabling self-expression and fostering interaction.

The second research question aimed to determine the workers' perception on the effects of arts-based methods on the functioning of adults with intellectual disabilities. Results were collected from a single data set in which direct care staff assessed the effects of music therapy on the functioning of adults with intellectual disabilities over the age of 55. All direct care staff observed positive effects of music therapy on the physical, mental, and social functioning of people with intellectual disabilities. Some direct care staff also mentioned positive changes in the cognitive functioning of clients with intellectual disabilities.

The results of the narrative literature review can be used to inform the design of service content for people with intellectual disabilities. The results can also be used by others interested in arts-based methods and those interested in intellectual disabilities. Arts-based methods can support the inclusion of people with intellectual disabilities. They serve as a tool for self-expression and support communication. People with intellectual disabilities who have limited verbal communication benefit particularly from the use of arts-based methods as part of their interaction.

### **Keywords/tags (subjects)**

Arts-based methods, people with intellectual disabilities, functioning, inclusion

### **Miscellaneous (Confidential information)**

-

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Kehitysvammaisuus .....</b>	<b>5</b>
2.1	Kehitysvammaisuuden määritelmä.....	5
2.2	Kehitysvammaisen kuntoutus .....	6
<b>3</b>	<b>Toimintakyky .....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Osallisuus .....</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Taidelähtöiset menetelmät .....</b>	<b>11</b>
5.1	Luovat terapiat .....	11
5.2	Draama .....	12
5.3	Kohtaamistaide .....	13
<b>6</b>	<b>Tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....</b>	<b>14</b>
<b>7</b>	<b>Toteutus .....</b>	<b>15</b>
7.1	Tutkimusmenetelmän valinta ja kuvaus .....	15
7.2	Aineistonkeruu .....	17
7.3	Aineiston kuvaus .....	23
7.4	Aineiston analysointi .....	26
<b>8</b>	<b>Tulokset.....</b>	<b>28</b>
8.1	Taidelähtöisten menetelmien vaikutus toimintakykyyn .....	28
8.1.1	Vaikutukset fyysiseen toimintakykyyn .....	28
8.1.2	Vaikutukset psyykkiseen toimintakykyyn .....	29
8.1.3	Vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn .....	30
8.1.4	Vaikutukset kognitiiviseen toimintakykyyn .....	31
8.2	Työntekijöiden näkemys taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista .....	32
<b>9</b>	<b>Johtopäätökset.....</b>	<b>33</b>
<b>10</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>34</b>
10.1	Luotettavuus .....	34
10.2	Eettisyys.....	36
10.3	Kuntoutuksen ohjauksen näkökulma .....	36
10.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	38
	<b>Lähteet .....</b>	<b>40</b>
	<b>Liitteet .....</b>	<b>44</b>
	Liite 1. JBI-arviointilomakkeet aineistosta .....	44

**Taulukot**

Taulukko 1. Opinnäytetyön aiheen jäsentäminen PICO-mallin mukaan. ....	14
Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	17
Taulukko 3. Aineistonkeruun kuvaus .....	19
Taulukko 4. Aineiston kuvaus .....	23
Taulukko 5. Esimerkki aineiston redusoinnista, klusteroinnista ja abstrahoinnista.....	27

# 1 Johdanto

Vammaispolitiikka on ollut esillä yhteiskunnallisessa keskustelussa vahvasti viime vuosina. Uutta vammaispalvelulakia on valmisteltu jo usean vuoden ajan. Sen voimaan astumista on siirretty ja tämänhetkisten tietojen mukaan uuden vammaispalvelulain olisi tarkoitus astua voimaan 1.1.2025. Uudistuksen tarkoituksena on parantaa vammaisten yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa, tukea itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata laadukkaat palvelut vammaisille henkilöille. (Vammaispalvelulain uudistaminen n.d.)

Osallisuus on yksi vammaispalvelulain uudistamisen pääteemoista. Osallisuus liittyy päätöksentekoon ja palvelujen järjestämiseen, mutta toisaalta se on myös osa päivittäistä elämää ja tulee siellä esille vuorovaikutussuhteissa. Kehitysvammaisilla riski jäädä vaille osallisuutta on suurempi vammattomaan väestöryhmään verrattuna kommunikaatiohaasteiden, motoristen haasteiden ja oppimisvaikeuksien vuoksi. Vammaiset henkilöt, joihin kehitysvammaisetkin kuuluvat, ovat osa haavoittuvassa asemassa olevaa väestöryhmää. Kyseisellä väestöryhmällä on suurempi alttius joutua eriarvoiseen asemaan muuhun väestöryhmään verrattuna. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2019, 15.)

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen edellytyksiä selviytyä arjen toiminnoista. Ympäristöllä on suuri merkitys siihen, miten toimintakyky näyttäytyy. (Mitä toimintakyky on? 2023.) Osallisuus ja toimintakyky liittyvät vahvasti toisiinsa. Toimintakyky voi joko edistää tai estää osallisuuden toteutumista. Toisaalta kokemus osallisuudesta vahvistaa toimintakykyä.

Suomessa on viime vuosikymmenien aikana pyritty yhdistämään taide- ja kulttuuritoimintaa osaksi sosiaali- ja terveystieteitä. Taiteen ja kulttuurin merkitys osana hyvinvoinnin tukemista tunnetaan yhä laajemmin. Tutkimuksellista näyttöä on siitä, että taide tukee kommunikaatiota, itseilmaisua ja asioiden jäsentämistä. (Kulttuurihyvinvointi ja taidelähtöiset menetelmät n.d.)

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan KVANKin työn ja päivätoiminnan valiokunnan laatukriteerityöryhmä on vuonna 2016 julkistanut laatukriteerit vammaisten henkilöiden osallisuutta ja työllistymistä edistävälle toiminnalle. Yhdeksi laatukriteeriksi on nostettu tuki itseilmaisuuksiin ja

luovuuteen. Tavoitteena on antaa vammaisille henkilöille mahdollisuus luovaan toimintaan ja itseilmaisun toteuttamiseen. (Yksi tekijöistä – osallisuutta ja työllistymistä edistävän toiminnan laatu-kriteerit 2016, 7, 43.)

Tämän kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mitä vaikutuksia taidelähtöisillä menetelmillä on kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Aiheeseen päädyttiin, koska taidelähtöisillä menetelmillä tiedetään olevan hyvinvointia lisäävä vaikutus mutta näiden menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisten toimintakykyyn tiedetään vähemmän. Koska vammaisten henkilöiden osallisuus ja osallistuminen ovat tärkeitä ja ajankohtaisia teemoja, tarkasteltiin tuloksia myös osallisuuden tukemisen näkökulmasta.

Vertaisarvioituihin tutkimuksiin perustuen tehtiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia tarkasteltiin niin fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen kuin sosiaaliseenkin toimintakykyyn peilaten, koska haluttiin selvittää vaikutukset laajasti ja kokonaisvaltaisesti toimintakykyyn. Kohderyhmänä opinnäytetyössä olivat kehitysvammaiset aikuiset ja tutkittavana menetelmänä toimivat taidelähtöiset menetelmät. Menetelmän ja kohderyhmän rajausta pidettiin laajana, koskien kaikkia taidelähtöisiä menetelmiä ja koskien kaikkia kehitysvammaisia aikuisia, koska tutkimuksia aiheesta on tehty toistaiseksi vähän. Opinnäytetyön lopputuloksena syntyi selvitys, jonka avulla etenkin palvelujen tuottajat pystyvät suunnittelemaan omaa toimintaansa ja sen sisältöä vastaamaan paremmin kehitysvammaisten asiakkaitten tarpeita. Tutkimuskysymykset olivat: 1. Miten taidelähtöiset menetelmät vaikuttavat kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn? 2. Mikä on työntekijöiden näkemys taidelähtöisten menetelmien vaikutuksesta kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn?

Aiempiä opinnäytetöitä taidelähtöisiin menetelmiin liittyen löytyy eri menetelminä tehtynä. Kirsi Lindqvist (2020) on käsitellyt taidelähtöisten menetelmien hyvinvointivaikutuksia omassa opinnäytetyössään Taidelähtöisistä menetelmistä hyvinvointia sosiaalialalla – kirjallisuuskatsauksessa. Eeva Ratia (2019) on toteuttanut laadullisena tutkimuksena opinnäytetyön aiheesta Taidelähtöiset menetelmät kuntouttavassa työssä ja asiakkaiden sekä yhteistyökumppaneiden kokemukset niistä.

Karita Blom & Johanna Ervasti (2021) ovat tehneet kehittämistyönä opinnäytetyön aiheesta Valokuvaus työvälineenä kehitysvammaisten pienryhmätoiminnassa: opas valokuvaharjoitusten käyttämiseen ohjaustyössä.

Keskeiset käsitteet opinnäytetyössä olivat taidelähtöiset menetelmät, kehitysvammaiset, toimintakyky ja osallisuus. Teoriaosuuteen tietoa haettiin tietokannoista kuten Medic, Duodecim Oppiportti ja Duodecim-lehti. Medicistä käytettiin kahta lähdettä, jotka löytyivät hakusanalla kehitysvammai\* ja julkaisuvuosirajauksella 2004–2024. Duodecim Oppiportista käytettiin yhtä lähdettä, joka löytyi hakusanalla toimintakyky ja julkaisuvuosirajauksella 2004–2024. Duodecim-lehdestä käytettiin kahta lähdettä, jotka löytyivät hakusanalla taide ja julkaisuvuosirajauksella 2004–2024. Teoriaosuuden tiedonhaussa hyödynnettiin myös aikaisempia opinnäytetöitä, käymällä läpi niissä hyödynnettyjä lähteitä. Theseuksesta löytyi hakusanalla osallisuus opinnäytetyö, josta hyödynnettiin yhtä lähdettä. Finna.fi-sivuilta haettiin lähteitä teoriaosuuteen hakusanoilla sosiaalinen toimintakyky ja taide ja rajauksilla ylempi AMK-opinnäytetyö, kandityö, pro gradu ja väitöskirja. Finna.fi-sivuilta hakusanoilla sosiaalinen toimintakyky valittiin yksi lähde ja hakusanalla taide kaksi lähdettä opinnäytetyön teoriaosuuteen. Muina lähteinä teoriaosuuteen hyödynnettiin virallislähteitä, kuten Terveystieteen ja hyvinvoinninlaitoksen verkkosivuja ja Vernerin sivustoa, joka on verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Englanninkielisiä hakuja tehtiin Google Scholariin. Hakusanoilla expressive therapies löytyi yksi lähde ja hakusanoilla creative arts löytyi yksi lähde teoriaosuuteen.

## 2 Kehitysvammaisuus

### 2.1 Kehitysvammaisuuden määritelmä

Kehitysvammaisuuteen on useita syitä. Samoin myös diagnooseja kehitysvammakattotermin alla. Aaltonen (2017) toteaa kehitysvamman olevan elinikäinen vamma. Suomessa kehitysvammaisia arvioidaan olevan 50 000 ihmistä. Kehitysvammaisuus ei ole sairaus vaan vamma aivojen oppimisen ja ymmärtämisen alueella. Kehitysvammaisuus johtuu aivojen toiminnan häiriöstä, joka on tullut sikiökaudella, synnytyksessä tai lapsuuden aikana. (Kehitysvammaisuus n.d.) Koillinen ja Arvio (2023) määrittelevät kehitysvammadiagnoosin täyttyvän silloin, kun henkilön älykkyyssosamäärä todetaan alhaisemmaksi kuin 70, hänen adaptiiviset taitonsa, eli sosiaaliset, käytännölliset ja käsitteelliset taidot eivät vastaa iän mukaisia odotuksia ja vamma on ilmennyt kehitysiässä. Kehitys-



vamman asteet vaihtelevat lievästä kehitysvammasta, keskivaikeaan, vaikeaan ja syvään. Vaikeassa ja syvässä kehitysvammassa liitännäissairaudet ja -vammat ovat yleisiä. Liitännäisvammoja ja -sairauksia ovat muun muassa epilepsia, autismikirjon häiriö, käytöshäiriöt ja aistivammat. (Koillinen & Arvio 2023, 1263.)

Kehitysvammaisuuden varhaisesta diagnosoinnista voidaan todeta olevan paljon hyötyä. Verneri.net-verkkosivuilla (Kehitysvammaisuuden diagnosointi 2022) kirjoitetaan, että varhainen diagnosointi auttaa läheisiä sopeutumaan muutokseen ja ymmärtämään kehitysvammaisen lapsen tuen tarvetta. Etuukien ja palvelujen saannin takaamiseksi diagnosointi ennen täysi-ikäisyyttä on myös toivottavaa (Kehitysvammaisuuden diagnosointi 2022). Diagnoosin takana jokainen kehitysvammainen, kuten muutkin ihmiset ovat yksilöllisiä. Jokaisella on omat tuentarpeensa ja vahvuutensa.

Kehitysvammaisuutta voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta: lääketieteellinen näkökulma, toimintakyvyn näkökulma ja sosiaalinen näkökulma. Aaltosen (2017) mukaan lääketieteellisestä näkökulmasta on tärkeää selvittää syy kehitysvammaisuuden taustalla. Onko kyse esimerkiksi jostain oireyhtymästä. Lisäksi tulee ottaa huomioon terveydelliset riskit, joita kehitysvammaisuuteen liittyy. Kolmantena asiana, johon lääketieteellisestä näkökulmasta on tärkeä kiinnittää huomiota, on oikea diagnosointi. (Aaltonen 2017.) Toimintakyvyn näkökulma keskittyy vamman vaikutuksiin. Siihen, miten yksilö selviytyy arjesta, kokeeko hän osallisuutta ja kuinka hyvinvoivaksi hän tuntee itsensä. (Seppälä 2022.) Sosiaalisessa näkökulmassa vamman haitan nähdään johtuvan ympäristöstä ja yhteiskunnasta. Se, miten ympäristö on rakennettu tai verkkopalvelut suunniteltu vaikuttaa siihen kuinka rajoittuneeksi vammainen henkilö elämänsä kokee. (Sosiaalinen näkökulma 2022.) Kulttuuri ja aikakausi vaikuttavat siihen, miten kehitysvammaisuus nähdään. Eri näkökulmia kehitysvammaisuuteen liittyen ei pitäisi nähdä toisiaan poissulkevinä vaan täydentävinä kokonaisuuksina.

## **2.2 Kehitysvammaisen kuntoutus**

Kuntoutus on prosessi, jossa pyritään edistämään kuntoutujan toimintakykyä, työkykyä, itsenäisyyttä ja hyvinvointia. Kuntoutus on suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jonka toteutumisessa kuntoutujan omalla motivaatiolla on suuri merkitys. Koivikko ja Autti-Rämö (2006, 1907) kuvaavat, että kuntoutuksessa pyritään löytämään asiakkaan voimavarat ja valjastamaan nämä

voimavarat asiakkaan toimintakyvyn tukemiseen. Mitään erityistä vain kehitysvammaisille suunnattua kuntoutusta ei ole vaan kuntoutuksen sisältö tulee suunnitella yksilöllisesti (Koivikko & Autti-Rämö 2006, 1907).

Kehitysvammaisen kuntoutus on usein moniulotteista ja vaatii toteutuakseen moniammatillista yhteistyötä. Kuntoutusta suunniteltaessa avuksi kannattaa ottaa ICF-luokitus, joka kokoaa yhteen ruumiin rakenteet ja toiminnot, suoritukset ja osallistumisen, sekä ympäristötekijät ja yksilötekijät. Kuntoutuksessa otetaan huomioon yksilön mahdollisuudet ja rajoitukset. Kehitysvammaisen hyvässä kuntoutuksessa korostuu kuntoutuksen sovittaminen osaksi arkea. Sen tulisi toteutua kotona, päiväkodissa, koulussa tai työpaikalla. Kuntoutuksen onnistumisen kannalta on olennaista, että yksilöltä itseltään löytyy motivaatio kuntoutua. Toistuva harjoittelu mahdollistaa uuden oppimisen ja taitojen siirtymisen osaksi arkea. (Koivikko & Autti-Rämö 2006, 1908–1909.)

Kuntoutusta suunniteltaessa on tärkeä ottaa huomioon kuntoutujan oma mielipide siitä, mikä häntä motivoi kuntoutumaan ja mihin hän haluaisi keskittyä kuntoutuksessaan. Biopsykososiaalinen ajattelutapa, jota ICF-luokitus edustaa, näkee toimintaa ja osallistumista edistävät toimenpiteet merkityksellisinä fyysisten rajoitteiden ehkäisyn ohella. Arjen ympäristöjen, päiväkotin, koulu tai työpaikka, tehtävänä on mahdollistaa kehitysvammaiselle ympäristö, jossa hän voi toteuttaa itseään ja harjoitella elämäntaitoja. (Koivikko & Autti-Rämö 2006, 1908–1912.)

Kehitysvammaisten kuntoutukseen vaikuttavia lakeja ovat muun muassa sosiaalihuoltolaki, vammaispalvelulaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Sosiaalihuoltolaki on yleislaki, jonka tarkoituksena on edistää hyvinvointia ja turvata sosiaalihuollon palvelut niitä tarvitseville (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 1§). Vammaispalvelulaki on toissijainen laki, joka vastaa erityispalvelujen järjestämisestä vammaisille henkilöille (Vammaispalvelulain uudistaminen n.d.). Laki kehitysvammaisten erityishuollosta määrittää erityishuollon, eli esimerkiksi kuntoutuksen ja terveydenhuollon järjestämisestä henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynäisen tai kehitysiässä ilmenneen sairauden tai vamman vuoksi. Tätä lakia sovelletaan silloin, jos palveluita ei muiden lakien nojalla ole saatavilla. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 1§,2§.)

### 3 Toimintakyky

Hyvä toimintakyky näyttäytyy tyytyväisyytenä elämään. Tähän liittyy vahvasti myös mahdollisuus osallistua itselle merkitykselliseen toimintaan. (Takatalo 2022, 8.) Toimintakyky koostuu monesta tekijästä. Se kattaa ihmisen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset toiminnot. Ihmisen toimintakykyyn sisältyvät niin ruumiin ja kehon toiminnot, kuin osallistuminen ja suorituksetkin. Tällä hetkellä yleistynyt toimintakykykäsitys on biopsykososiaalinen malli. Biolääketieteelliseen malliin verrattuna biopsykososiaalinen malli on kokonaisvaltaisempi. Se huomioi laajasti sairauden tai vamman lisäksi ihmisen elinympäristöä ja yksilötekijöitä. Perinteisempi biolääketieteellinen malli taas on tottunut kuvaamaan toimintakykyä pelkästään sairauden tai vamman kautta. (Pohjolainen & Saltychev 2015, 20–21.)

Vuonna 2001 WHO hyväksyi ICF-luokituksen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainväliseksi luokitukseksi. ICF-luokituksessa toimintakyvyn osa-alueet on jaettu ruumiin tai kehon rakenteisiin ja toimintoihin, suorituksiin ja osallistumisiin, sekä ympäristötekijöihin. Yksilötekijöille ei toistaiseksi ole tehty omaa luokittelua. ICF-luokitus ilmentää hyvin biopsykososiaalista toimintakykykäsitystä. Nämä kaikki toimintakyvyn osa-alueet ovat vaikutuksissa toisiinsa. Kun ihminen sairastuu, vaikuttaa sairaus ihmisen kehon rakenteisiin ja toimintoihin. Muutos rakenteissa ja toiminnossa heijastuu suoraan ihmisen suorituksiin ja osallistumiseen. Ihmisen yksilötekijät, kuten ikä ja luonne, sekä ympäristötekijät, kuten käytössä olevat apuvälineet tai ympäristön arkkitehtuuri, vaikuttavat omalta osaltaan ihmisen suorituksiin ja osallistumiseen. (Pohjolainen & Saltychev 2015, 21–22.)

Ihmisen toimintakyky on jaettu neljään osa-alueeseen. Fyysinen toimintakyky näkyy siinä, miten henkilö selviytyy arjen toiminnoista. Liikuntakyky ja aistitoiminnot ovat osa fyysistä toimintakykyä. Fysiologiset ominaisuudet, kuten kestävyyskunto, lihasvoima, nivelten liikkuvuus, sekä liikkeiden hallinta liittyvät vahvasti fyysiseen toimintakykyyn. (Mitä toimintakyky on? 2023.)

Persoonallisuus ja taidot selviytyä sosiaalisista tilanteista kuuluvat osaksi psyykkistä toimintakykyä. Monet ajattelun ja tuntemisen toiminnot ovat osa psyykkistä toimintakykyä. Psyykkiseen toimintakykyyn liittyvät myös mielenterveys sekä psyykinen hyvinvointi. (Mitä toimintakyky on? 2023.) Näiden lisäksi resilienssi, eli kyky selviytyä muutoksesta ja haastavista tilanteista kuuluu osaksi psyykkistä toimintakykyä.

Kognitiivinen toimintakyky kattaa muun muassa oppimisen, ongelmanratkaisun, muistin, tarkkaavuuden, keskittymisen ja kielellisen toiminnan. Nämä ovat tiedonkäsittelyn eri osa-alueita, jotka näkyvät tiedon vastaanottamisessa, tiedon säilyttämisessä ja tiedon käyttämisessä. (Mitä toimintakyky on? 2023.) Kognitiivinen toimintakyky on yhteydessä sosiaaliseen toimintakykyyn.

Vainio (2020, 15) toteaa sosiaalisen toimintakyvyn muodostuvan ympäristön, vuorovaikutussuhteiden ja olosuhteiden tuloksena. Sosiaalinen toimintakyky näkyy ihmisen vuorovaikutussuhteissa. Siinä, miten ihminen osallistuu yhteisössä ja yhteiskunnassa. Sosiaalinen aktiivisuus ja osallisuuden kokemus ovat yhteydessä hyvään sosiaaliseen toimintakykyyn. (Mitä toimintakyky on? 2023.)

Kun tarkastellaan vammaisuutta toimintakyvyn näkökulmasta, tarkastellaan vamman vaikutuksia arjessa selviytymiseen, osallisuuteen ja hyvinvointiin. Toimintakyvyn rajoitteet voivat toimia esteenä osallisuudelle ja toimintakyvyn vahvuudet toimia voimavaroina ja osallisuutta edistävinä tekijöinä. Kehitysvammaisilla esiintyy erilaisia toimintarajoitteita. Haasteita arjessa voi ilmetä, kun kehitysvammaisen oma toimintakyky ei vastaa suoriutumisen vaatimuksiin. Tällöin tarvitaan tukea, joka voi olla esimerkiksi käytännön auttamista tai henkistä tukea. (Toimintakyvyn näkökulma 2024.) Kuten kehitysvammaisuuden asteet, myös kehitysvammaisen toimintarajoitteet vaihtelevat hyvin paljon. Merkittävimpiä kehityksen osa-alueita, jotka vaikuttavat kehitysvammaisten toimintakykyyn, ovat poikkeavat aistitoiminnot, heikot vuorovaikutustaidot, poikkeava kyky sopeutua ympäristöön, poikkeava käyttäytyminen, heikko oppimiskyky ja motorisen kehityksen viivästyneisyys (Koivikko & Autti-Rämö 2006, 1908).

## 4 Osallisuus

Vammaisten henkilöiden osallisuus on tärkeä ajankohtainen aihe, joka nousee esille niin vammais- palvelulain uudistamisen yhteydessä kuin muissakin vammaisille kohdistetuissa palveluissa ja toiminnassa. Vammaisten henkilöiden osallisuus ei ole toteutunut tasavertaisesti verrattuna vammattomiin henkilöihin. Siksi tähän täytyykin puuttua ja keksiä ratkaisuja, jotka lisäävät vammaisten osallisuuden toteutumista.

Osallisuus koostuu eri tekijöistä. Sekä Osallisuuden edistäjän opas (2023, 16) että Meriluoto, Marila-Penttinen ja Lehtinen (2015, 8) nostavat esille, että yhtenä edellytyksenä osallisuuden toteutumiselle on kuulluksi tuleminen tunne. Toisena on halu liittyä ryhmään. Pelkkä halu liittyä ryhmään

ei kuitenkaan riitä vaan halun lisäksi täytyy olla myös mahdollisuus liittyä ryhmään. Viimeisenä osallisuuden tekijänä on mahdollisuus toimia ja vaikuttaa päätöksentekoon. Osallisuuden rinnalla kulkee osallistuminen. Ne tarvitsevat toinen toisiaan toteutuakseen. Kun ihminen tuntee osallisuutta, hänen on helpompi osallistua ja kun ihminen osallistuu, se mahdollistaa osallisuuden tunteen. Tarjoamalla erilaisia vaihtoehtoja osallistua tuetaan osallisuuden toteutumista. (Meriluoto, Marila-Penttinen & Lehtinen 2015, 8–9.)

Osallisuuden toteutuessa ihminen tulee kuulluksi ja nähdyksi. Siksi asiakaslähtöisyys liittyykin vahvasti osallisuuteen. Yhteiskunnan asenteet, yhteiskunnallinen asema ja arvomaailma vaikuttavat osallisuuden toteutumiseen. Näin ollen vastuuta osallisuuden toteutumisesta ei voida sysätä pelkästään yksilön vastuulle. Huomio tulisi kiinnittää erityisesti heikommassa asemassa oleviin, joiden osallisuutta voivat rajoittaa esimerkiksi köyhyys tai syrjintä. (Osallisuuden edistäjän opas 2023, 15–16.)

Osallisuus voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: osallisuus omassa elämässä, osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa, sekä osallisuus yhteisestä hyvästä. Osallisuus omassa elämässä tarkoittaa sitä, että ihmisellä on mahdollisuus elää itsensä näköistä elämää. Päätösvalta omasta elämästä ja mahdollisuus vaikuttaa itselle kohdistuviin palveluihin kuuluvat osaksi oman elämän osallisuutta. Ihminen kokee osallisuutta kuullessaan osaksi itselleen tärkeää yhteisöä. Näitä voivat olla esimerkiksi perhe, ystäväpiiri tai harrastusryhmä. Yhteisöissä ihminen pääsee myös vaikuttamaan. Vaikuttaminen näyttäytyy mahdollisuutena vaikuttaa omaan elämään, omaan yhteisöön tai laajemmin koko yhteiskuntaan. Osallisuus yhteisestä hyvästä koostuu yhteisen hyvän tuottamisesta ja jakamisesta muiden kanssa. Yhteiseen hyvään panostaminen lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta, merkityksellisyyden kokemusta, sekä muiden kunnioitusta. (Osallisuuden edistäjän opas 2023, 20–25.)

Osallisuus tukee toimijuutta. Toimijuus tarkoittaa aktiivista osallistumista ja vaikuttamista oman elämän kulkuun. Toimijuus voi ilmetä omien mielipiteiden ilmaisuna ja vaihtoehtoisten ratkaisujen pohtimisena. Aktiivisena toimijana ihminen ei seuraa sivusta, mitä ympärillä tapahtuu, vaan osallistuu ja pyrkii itse vaikuttamaan toimintaan. Se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että ihmisen tulisi olla kykenevä toimijuuteen itsenäisesti. Toimijuutta voidaan tukea ja toimijuus voi toteutua myös ammattilaisen ja asiakkaan yhteistyössä. (Karhula, Sellman, Sipari & Ylisassi 2022, 281–282.)

## 5 Taidelähtöiset menetelmät

### 5.1 Luovat terapiat

Ihminen on kautta aikojen tehnyt taidetta eri muodoissa. Taiteella on ollut eri merkityksiä ja sitä on hyödynnetty muun muassa itseilmaisuuksiin. Gladding (2016) kuvailee taiteen monipuolisia positiivisia vaikutuksia seuraavasti: taide parantaa itsetuntoa, tukee motoriikkaa, rentouttaa, antaa selviytymiskeinoja ja kehittää tietoisuutta omista tunteista. Taide mahdollistaa itseilmaisun monipuolisilla keinoin. Ohjaustyössä asiakas pystyy käsittelemään ajatuksiaan, tunteitaan ja käytöstään laajemmin hyödyntäessään taidetta. (Gladding 2016, 15.) Erkkilä ja Rankasen (2020, 2062) mukaan luovat terapiat tai taideterapiat rikastuttavat vuorovaikutussuhdetta aktivoimalla kehoa ja mieltä. Luoviin terapiaihin lukeutuvat muun muassa tanssi-liiketerapia, kuvataideterapia ja musiikkiterapia.

Tanssi-liiketerapia yhdistelee ilmaisevaa liikettä ja tanssia. Siinä ihminen nähdään kokonaisuutena, jossa fyysistä ja psyykkistä puolta ei voida erottaa toisistaan. Liike ja kehon tuntemukset tuovat esille asioita, jotka ajatustasolla ovat vasta muodostumassa. (Erkkilä & Rankanen 2020, 2064.) Tanssi-liiketerapiassa peilaaminen on keino rakentaa luottamusta asiakkaan ja terapeutin välille. Terapeutti peilaa asiakkaan liikkeitä ja luo hänelle hyväksyvän ja turvallisen tilan olla ja ilmaista itseään. Tanssi-liiketerapiassa hyödynnetään sekä sanallista että sanatonta viestintää. (Malchiodi 2005, 71–72.)

Kuvataideterapiassa hyödynnetään kaksi- ja kolmiulotteisia materiaaleja, muotoja ja värejä. Kuvaa tehdessään ja materiaaleja käsitellessään ihminen pääsee työstämään tunteita ja ajatuksiaan. Kuvan työstämisen jälkeen pysähtytään tarkastelemaan koettuja tuntemuksia ja tunteita. Kuvataideterapiassa erityistä on se, että se jättää konkreettisen jäljen terapiatyöskentelystä fyysisen teoksen muodossa. Fyysinen teos mahdollistaa aiheen äärelle palaamisen myöhemmin uudestaan. (Erkkilä & Rankanen 2020, 2064–2065.)

Musiikkiterapiassa on kaksi pääluokkaa: soittamiseen ja laulamiseen perustuvat menetelmät, sekä musiikin kuunteluun perustuvat menetelmät. Musiikin vaikuttavuutta työvälineenä perustellaan

sillä, että se on hyvin primitiivinen keino ilmaista itseä ja olla vuorovaikutuksessa muihin. Musiikkityöskentelyllä tavoitellaan yhteyttä esitietoisuuteen, kuten tunteisiin, symboleihin, assosiaatioihin ja muistoihin. (Erkkilä & Rankanen 2020, 2065.)

Erkkilä ja Rankanen (2020) kuvaavat, että sanallinen keskustelu kuuluu osaksi luovia terapioiden. Poikkeuksena voidaan pitää musiikkiterapian muotoa, jossa toiminta ja toiminnan arviointi pidetään musiikillisessa kontekstissa. Tämä luovan terapian muoto soveltuu heille, joilla on kielellisiä kommunikaatiohaasteita. Kielellisesti ilmaisukykyiset asiakkaat hyötyvät kuitenkin kokemustensa sanoittamisesta luovan toiminnan päätteeksi. (Erkkilä & Rankanen 2020, 2065.)

## 5.2 Draama

Honkakoski (2017) kuvaa, että Howell ja Heap (2001) esittävät, kuinka draaman avulla pyritään ymmärtämään maailmaa paremmin. Se yhdistää toimintaa, tunnetta ja ajattelua. Draamatyöskentelyssä luodaan fiktiivinen todellisuus, jossa voidaan tarkastella tiettyä teemaa yhdessä toimimalla. Ryhmän luoma turvallinen ilmapiiri antaa tilaa heittäytymiselle ja omien rajojen kokeilulle. Draama mahdollistaa toisten kokemusten syvemmän ymmärtämisen. Draamaan sisältyy taiteellinen ja kasvatuksellinen näkökulma. Sitä voidaan hyödyntää niin sosiaali- ja terveysalalla, kuin kasvatustyössäkin. Draama vaatii osallistujia toteutuakseen. Se sisältää toimintaa, kuten keskustelua, ilmaisua ja tulkintaa. Taiteen ja draaman tehtävä on ihmisen voimaantuminen. (Honkakoski 2017, 73–76.)

Saarinen ja Takala (2016) mainitsevat, että Jindal-Snapen ja Vettrainon (2007), sekä Pullin (2010) mukaan draamaa voidaan käyttää kehitysvammaisten sosiaalisten taitojen ja tunnetaitojen kehittämiseen. Draaman kautta oppii ymmärtämään itseään paremmin, pystyy samaistumaan toisten tunteisiin paremmin ja kehittää ryhmätyötaitoja. Tunteet ja niiden ilmaisu ovat vahvassa roolissa draamatyöskentelyssä. (Saarinen & Takala 2016, 32–33.)

Osallistava draama on menetelmä, jota on usein käytetty kehitysvammaisten ihmisten parissa. Draamatyöskentelyssä pyritään osallistamaan ryhmän kaikki jäsenet mukaan toimintaan. Tarinan avulla tutkitaan jotain rajattua teemaa, sekä tunteita ja ajatuksia, joita teeman ympärille kietoutuu. Draaman avulla on hyvä harjoitella erityisesti sosiaalisia taitoja. Draamatyöskentelyn etu on siinä, että siihen pystyy osallistumaan, oli kehitysvamman aste mikä tahansa. (Osallistava draama 2017.)

Ohjaajalla on iso vastuu osallistavan draaman onnistumisessa. Vernerin.net-verkkosivuilla (Osallistava draama 2017) todetaan, että ohjaajan tulee olla innostava ja luova ja osata käyttää monipuolisesti eri menetelmiä. Kun on kyse ryhmästä, jonka tarkoitus on toimia yhteen, täytyy osata lukea osallistujien tarpeita. Ympäristöä muokkaamalla, esimerkiksi valojen ja äänien avulla, pystytään pitämään yllä keskittymistä ja kiinnostusta aiheeseen. Turvalliseksi koettu ympäristö ja kokemus nähdä tulemisesta luovat pohjaa onnistuneelle draamatyöskentelylle. (Osallistava draama 2017.)

### 5.3 Kohtaamistaide

Laurea-ammattikorkeakoulu on kehittänyt oman rekisteröidyn taidelähtöisen menetelmän, kohtaamistaide, joka soveltuu työhön sosiaalialalla. Takkinen (2014) kertoo, että Pusa (2010), sekä Niiniö ja Pusa (2012) kuvaavat kohtaamistaidekertojen alkavan virittäytymisellä, jonka jälkeen on varsinainen taidetyöskentely. Kolmannessa eli viimeisessä vaiheessa töitä käydään yhdessä läpi. Turvallisuutta ja jatkuvuutta kohtaamistaiteen toiminnalle luo yhtenäinen ryhmä, joka kokoontuu 8–10 kertaa. Kaikkia aisteja hyödynnetään osana toimintaa. Menetelmiä ja materiaaleja ei ole rajoitettu, mutta ne liittyvät usein kuvataiteessa käytettyihin elementteihin, kuten piirtämiseen ja maalaamiseen. Kohtaamistaide on saanut innoituksensa japanilaisesta Cilical Art -toiminnasta. Kohtaamistaidetta on alun perin hyödynnetty vanhustyössä mutta se on nykyään käytössä myös laajemmin sosiaalialalla. (Takkinen 2014, 13–16.)

Kohtaamistaidetta ei luokitella taideterapiaksi vaan terapeuttiseksi taiteeksi, koska sillä on eroavaisuuksia taideterapiaan nähden. Takkinen (2014) huomauttaa, että Rankanen (2014) kuvailee taideterapiassa asiakkaiden käyttävän vapaasti erilaisia tekniikoita, kun taas kohtaamistaiteessa ohjaajan rooli on hyvin merkityksellinen suhteessa tekniikoiden käyttöön. Taideterapiassa terapeutin ja asiakkaan suhde on paljon syvempi, kuin kohtaamistaiteessa ohjaajan ja asiakkaan suhde. Taideterapia voi olla yksilö- tai ryhmämuotoista, kun taas kohtaamistaide on aina ryhmämuotoista. Taideterapiamuodoista lähimpänä kohtaamistaidetta on kuvataideterapia. Kohtaamistaiteen lisäksi terapeuttiseksi taiteeksi voidaan nimetä muun muassa ITE-taide, yhteisötaide, sekä sosiokulttuurinen innostaminen. Asiakkaan oma kokemus siitä, että jokin taidekokemus on hänelle terapeuttista riittää määrittelemään toiminnan terapeuttiseksi taiteeksi. (Takkinen 2014, 20–24.)



## 6 Tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, miten taidelähtöiset menetelmät vaikuttavat kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Tavoitteena opinnäytetyössä oli tehdä selvitys, joka kokoaisi yhteen tiedon aikaisemmista tutkimuksista, jotka käsittelevät taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Tutkimuskysymyksiä kirjallisuuskatsaukseen muodostui kaksi.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten taidelähtöiset menetelmät vaikuttavat kehitysvammaisten aikuisten
  - a.) fyysiseen toimintakykyyn
  - b.) psyykkiseen toimintakykyyn
  - c.) sosiaaliseen toimintakykyyn
  - d.) kognitiiviseen toimintakykyyn
2. Mikä on työntekijöiden näkemys taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn?

Tutkimuskysymysten määrittelyssä hyödynnettiin PICO-mallia. Vilka (2023) avaa PICO-mallin muodostumista seuraavalla tavalla: P kuvaa kohdejoukkoa (population), I kuvaa tutkittavaa asiaa tai toimenpidettä (intervention), C kuvaa vertailukohdetta (comparison) ja O tuloksia (outcome). PICO-mallin avulla saadaan nostettua tutkimuksen kannalta keskeisimmät asiat esille. Siitä on apua myös tiedonhakua toteutettaessa. (Vilka 2023, 51.) Tämän opinnäytetyön aiheeseen vertailukohdetta ei määritelty, koska siihen ei todettu yhtä selkeää kohdetta. PICO-malli on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Opinnäytetyön aiheen jäsentäminen PICO-mallin mukaan.

Kohderyhmä/Patient (P)	Mielenkiinnon kohde/ Intervention (I)	Vertailu/Comparison (C)	Lopputulos/Outcome (O)
Kehitysvammaiset aikuiset	Taidelähtöiset menetelmät	-	Toimintakyky
Adults with intellectual disabilities	Arts-based methods	-	Functioning

## 7 Toteutus

### 7.1 Tutkimusmenetelmän valinta ja kuvaus

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, eli narratiivista kirjallisuuskatsausta. Vilkan mukaan (2023, 21) kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopii metodiksi silloin, kun selvitetään mitä tietystä aiheesta tiedetään, mitkä ovat aiheeseen liittyvät keskeiset käsitteet ja miten käsitteet ovat suhteessa toisiinsa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on muihin kirjallisuuskatsaustyyppeihin verrattuna vapaampi suhteessa tiedonhakuun. Tutkija luo tiivistyksiä ja kokonaisuuksia aiempien tutkimusten pohjalta, tavoitteenaan ymmärtää ilmiötä. Toisaalta narratiivista kirjallisuuskatsausta metodina on kritisoitu siitä, että sen tiedonhaku on sattumanvaraista ja subjektiivista. (Vilka 2023, 22–23.)

Suhosen, Axelin ja Stoltin (2016, 7) mukaan kirjallisuuskatsauksen tärkein tehtävä liittyy tieteenalan teoreettisen ymmärryksen ja käsitteistön kehittämiseen, teorian kehittämiseen tai olemassa olevan teorian arvioimiseen. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa kokonaiskuvan muodostumisen tietyistä aiheista. Jokaisessa tutkimuksessa tehdään aluksi kirjallisuushaku ja -katsaus teoriapohjaksi. Kirjallisuuskatsaus toimii myös itsenäisenä tutkimusmenetelmänä.

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen eri päätyyppiin, jotka ovat kuvailevat katsaukset, systemaattiset kirjallisuuskatsaukset, sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen meta-synteesi. Kuvailevat katsaukset kuvaavat ja kertovat aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta, tutkimuksen laajuutta, syvyyttä ja määrää. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 8–9.)

Kirjallisuuskatsaus koostuu viidestä vaiheesta: katsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen, kirjallisuushaku ja aineiston valinta, tutkimusten arviointi, aineiston analyysi ja synteesi, sekä tulosten raportointi. Kirjallisuuskatsauksen ensimmäisessä vaiheessa määritellään tutkimusongelma ja katsauksen tarkoitus. Tutkijaa itseään kiinnostava aihe ylläpitää tutkijan motivaatiota. Tutkijan on hyvä muistaa kuitenkin pitää tietty objektiivisuus aiheeseen tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi. Tutkimusongelman ja -kysymyksen asetteluun kannattaa kiinnittää

huomiota, koska ne vaikuttavat siihen, miten suppean tai laajan aineiston kysymys tuottaa. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 23–24.)

Katsauksen toisessa vaiheessa suoritetaan kirjallisuushaku, josta valitaan tutkimukseen soveltuva kirjallisuus. Kirjallisuushakuja voidaan tehdä sähköisistä tietokannoista tai manuaalisesti tieteellisistä aikakauslehdistä. Ennen hakujen suorittamista tutkijan tulee määritellä hakusanat ja -lausekkeet. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit auttavat tutkijaa tunnistamaan tutkimukseen soveltuvaa kirjallisuutta. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 25–26.)

Kirjallisuuskatsauksen kolmannessa vaiheessa arvioidaan hakuprosessin kautta valitut tutkimukset. Whittemore ja Knafl (2005), sekä Holopainen ym. (2008) kuvaavat, että pyrkimyksenä tässä kolmannessa vaiheessa on arvioida tutkimuksista löytyneen tiedon kattavuutta, tulosten edustavuutta ja samalla pohtia kuinka olennaista alkuperäistutkimusten tieto on oman tutkimuksen kannalta. Tutkimusten arviointi etenee systemaattisesti. Tutkimuksia voidaan jaotella tutkimusasetelmien mukaan ja arvioida näille asetelmille soveltuvien kriteerien mukaan. Tutkimusten arvioinnissa voidaan hyödyntää myös valmiita arviointityökaluja. Ne lisäävät katsauksen luotettavuutta. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 28–29.) Stroup ym. (2000) mukaan arviointiperusteet tulee tuoda esille kirjallisuuskatsauksen raportissa.

Aineiston analyysi ja synteesi muodostavat kirjallisuuskatsauksen neljännen vaiheen. Whittemore (2005), Whittemore ja Knafl (2005), sekä Aveyard (2007) kertovat, että tässä vaiheessa valittujen tutkimusten tuloksista muodostetaan yhteenveto. Aineiston analyysissä aineisto luokitellaan ja siitä etsitään yhtäläisyyksiä ja eroja. Synteesivaiheessa tuloksista muodostetaan ymmärrystä lisäävä kokonaisuus. Analyysi ja synteesi tapahtuvat samanaikaisesti. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 30.)

Kirjallisuuskatsauksen viimeinen vaihe on tulosten raportointi. Katsauksen kaikki vaiheet tulisi raportoida mahdollisimman tarkasti. Whittemore (2005) ja CRD (2008) selventävät, että tarkkuus tulosten raportoinnissa mahdollistaa tutkimuksen toistettavuuden ja helpottaa tutkimuksen luotettavuuden arviointia raportin perusteella. Parhaassa tapauksessa kirjallisuuskatsauksen tulokset tuovat enemmän ymmärrystä tarkastellusta aiheesta, kuin alkuperäiset tutkimukset yksittäin (Whittemore & Knafl 2005).

## 7.2 Aineistonkeruu

Keskeiset käsitteet opinnäytetyössä olivat kehitysvammaiset aikuiset, taidelähtöiset menetelmät, toimintakyky ja osallisuus. Käsitteet käännettiin myös englannin kielelle. Kokeiluhakujen kautta löytyivät varsinaisen aineiston keruuseen soveltuvat hakusanat ja -lausekkeet.

Tutkimuskysymyksen määrittelyn jälkeen valittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit aineistolle. Aineiston tuli olla saatavilla maksuttomasti kokonaisena tai sen saatavuuteen kokonaisena tuli olla oikeus JAMKin käyttöliittymän kautta. Aineiston tuli olla vertaisarvioitu tieteellinen tutkimus. Julkaisun tuli tarkastella taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Aineiston tuli olla julkaistu aikavälillä 2014–2024, joko suomen tai englannin kielellä. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 2.

Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Teksti saatavissa kokonaisena maksuttomasti tai JAMKin käyttöliittymän kautta.	Tekstin saatavuus vaatii maksun.
Vertaisarvioitu tieteellinen tutkimus.	Tutkimus ei vastaa tieteellisesti luotettavan tutkimuksen kriteerejä.
Julkaisu tarkastelee taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn.	Julkaisu ei vastaa tutkimuskysymykseen.
Tutkimus on julkaistu 2014–2024.	Tutkimus on julkaistu ennen vuotta 2014.
Tutkimus on julkaistu suomen tai englannin kielellä.	Tutkimus on julkaistu jollain muulla kuin suomen tai englannin kielellä.

Aineisto kerättiin sosiaali- ja terveysalan tietokannoista, joihin oli oikeus JAMKin käyttöliittymän kautta. Ennen varsinaisen aineiston keräämistä suoritettiin kokeiluhakuja. Kokeiluhakuja tehtiin Google Scholarissa, Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkokirjaston Janet Finnan kansainvälisten

artikkeleiden hakualustalla sekä Cinahl Ultimate, Cochrane Library, Medic, Medline, ProQuest ja PubMed tietokannoissa. Varsinainen aineisto opinnäytetyöhön kerättiin aikavälillä 27.3.-8.4.2024. Tietokantoja, joissa haut varsinaista aineistoa varten toteutettiin, olivat Cinahl Ultimate, Cochrane Library, Medic, Medline, ProQuest ja PubMed. Aineistonkeruu on kuvattu taulukossa 3.

Aineistohaku aloitettiin PubMed-tietokannasta, joka on lääke- ja terveystieteiden kansainvälinen tietokanta. Hauissa käytettiin kahta erilaista hakulauseketta. Ensimmäinen hakulauseke tuotti suppean, alle kymmenen tulosta. Ensimmäisen haun perusteella aineistoon valikoitui kuitenkin yksi tutkimus. Toisella hakulausekkeella tuloksia tuli useampi sata ja niistä valikoitui yksi opinnäytetyöhön sopiva tutkimus.

Toisena aineistoa haettiin ProQuestista, mikä on monitieteinen kansainvälinen tutkimustietokanta. ProQuestissa käytettiin yhtä hakulauseketta, mikä tuotti yli 600 tulosta. Tarkennettujen rajausten avulla aineistoon päätyi yksi tutkimus.

Kolmantena hakualustana käytettiin Cinahl Ultimatea. Cinahl Ultimate on laaja hoitotieteiden ja terveystutkimuksen kansainvälinen tietokanta. Cinahl Ultimateen tehtiin yhteensä kolme eri hakua. Ensimmäinen hakulauseke tuotti reilu kymmenen tulosta mutta mikään ensimmäisen haun tutkimuksista ei päätnyt opinnäytetyön aineistoon. Toinen hakulauseke tuotti myös reilu kymmenen tulosta ja näistä opinnäytetyöhön valikoitui yksi tutkimus. Kolmas hakulauseke tuotti eniten tuloksia Cinahl Ultimatussa. Tuloksia tuli lähemmäs 300, joista kaksi tutkimusta valittiin mukaan opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen.

Neljäntenä hakuja tehtiin Medline-tietokannassa. Medline on lääke- ja terveystieteiden kansainvälinen tietokanta. Medlinessä ensimmäinen hakulauseke tuotti kymmenisen tulosta ja toinen hakulauseke lähemmäs 300 tulosta. Loppujen lopuksi Medlinestä ei valikoitunut kuitenkaan yhtäkään tutkimusta opinnäytetyön aineistoon.

Medic oli viides ja ainoa suomalainen hakualusta. Medic on terveystieteisiin liittyvä tietokanta. Mediciin tehtiin sekä suomenkielinen että englanninkielinen haku. Kumpikaan näistä ei tuottanut yhtään hakutulosta. Samoin kävi viimeisten hakujen kanssa, joita tehtiin Cochrane Library -tieto-

kannassa. Cochrane Library on terveystieteisiin keskittyvä kansainvälinen tietokanta. Cochrane Libraryin tehtiin kaksi hakua eri lausekkeilla mutta sen avulla ei saatu yhtään tulosta tai tutkimusta aineistoon.

Taulukko 3. Aineistonkeruun kuvaus

Tietokanta	Hakulauseke	Tarkennukset	Tulokset	Valittiin
<b>PubMed</b>	“intellectual disability” AND arts-based		8	
		Full text	5	
		2014->	5	
		Otsikon perusteella valittu	4	
		Tiivistelmän perusteella valittu	2	
		Koko tekstin perusteella valittu	1	1
<b>PubMed</b>	(“visual arts” OR drama OR music OR dance) AND (intellectual disability)		432	
		Full text	305	
		2014->	166	
		Adults	49	
		Randomized controlled trial, Clinical trial	12	
		Otsikon perusteella valittu	6	

		Tiivistelmän perusteella valittu	3	
		Koko tekstin perusteella valittu	1	1
<b>ProQuest</b>	"intellectual disability" AND arts-based		653	
		Full text	619	
		Peer reviewed	98	
		2014->	91	
		Intellectual disabilities	19	
		Otsikon perusteella valittu	5	
		Tiivistelmän perusteella valittu	1	
		Koko tekstin perusteella valittu	1	1
<b>Cinahl Ultimate</b>	"intellectual disability" AND arts-based		13	
		Full text	7	
		Peer reviewed	7	
		2014->	5	
		Otsikon perusteella valittu	0	
<b>Cinahl Ultimate</b>	"intellectual disability" AND "dance movement therapy"		14	

		Full text	8	
		Peer reviewed	7	
		2014->	7	
		Otsikon perusteella valittu	4	
		Tiivistelmän perusteella valittu	2	
		Koko tekstin perusteella valittu	1	1
<b>Cinahl Ultimate</b>	"intellectual disability" AND (dance OR music OR "visual arts" OR drama)		289	
		Full text	152	
		Peer reviewed	97	
		2014->	59	
		Adults	20	
		Otsikon perusteella valittu	8	
		Tiivistelmän perusteella valittu	5	
		Koko tekstin perusteella valittu	2	2
<b>Medline</b>	"intellectual disability" AND arts-based		11	
		Full text	2	
		Peer reviewed	2	



		2014->	2	
		Otsikon perusteella valittu	0	
<b>Medline</b>	"intellectual disability" AND (dance OR music OR "visual arts" OR drama)		292	
		Full text	27	
		Peer reviewed	26	
		2014->	18	
		Adults	6	
		Otsikon perusteella valittu	0	
<b>Medic</b>	kehitysvammai* AND taidelähtöi*		0	
	"Intellectual disability*" AND arts-based		0	0
<b>Cochrane Library</b>	"intellectual disability" AND (music OR drama OR dance OR "visual arts")		0	0
<b>Cochrane Library</b>	"intellectual disability" AND arts-based		0	0
<b>Yhteensä</b>				6

Opinnäytetyön aineistoon valikoitui kuusi aineistoa kolmesta eri tietokannasta, Cinahl Ultimatesta, PubMedistä ja ProQuestista. Sisäänotto- ja poissulkukriteerien jälkeen aineistoja tarkasteltiin ensin otsikkotasolla, sen jälkeen tiivistelmätasolla ja lopuksi kokotekstin tasolla. Opinnäytetyöhön valikoidut aineistot käsittelivät aikuisia kehitysvammaisia, kuten tutkimustehtävässä oli rajattu, lukuun ottamatta yhtä aineistoa, jossa osallistujien ikä oli 17–26 vuotta. Yhden vuoden heiton ei nähty olevan niin merkittävä, että tutkimusta olisi sen perusteella tarvinnut poissulkea aineistosta.

Valitun aineiston laatua arvioitiin Joanna Briggs instituutin (JBI) arviointikriteeristöllä. Arviointi toteutettiin kullekin tutkimusmenetelmälle kohdennetulla tarkistuslistalla. Kaikki kuusi tutkimusta hyväksyttiin tarkistuslistojen perusteella mukaan opinnäytetyön aineistoon. JBI-arvioinnin tulokset näkyvät taulukossa 4 sekä kokonaisuudessaan täytetyt tarkistuslistat löytyvät liitetiedostona kohdasta liite 1.

### 7.3 Aineiston kuvaus

Tutkimusaineisto muodostui kuudesta englanninkielisestä vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista. Tutkimukset oli tehty vuosina 2014–2023 Sloveniassa, Australiassa, Hong Kongissa, Iso-Britanniassa, Alankomaissa ja Yhdysvalloissa - laajasti ympäri maailmaa. Viidessä tutkimuksessa osallistujina olivat kehitysvammaiset ja yhdessä tutkimuksessa osallistujina oli hoitohenkilökunta, joiden kokemuksista ja näkemyksistä oltiin kiinnostuneita liittyen musiikkiterapian vaikutuksiin kehitysvammaisten asiakkaiden kohdalla. Muissa viidessä tutkimuksessa keskityttiin suoraan tarkastelemaan taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia kehitysvammaisiin aikuisiin. Aineiston kuvaus on havainnollistettu taulukossa 4.

Taulukko 4. Aineiston kuvaus

	Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi, tietokanta	Tavoite, tarkoitus	Tutkimusmenetelmä, aineiston koko	Tulokset	JBI-arviointi
1.	Bucik, K., Vitulic, H. S. & Pavel, J. R. 2023. (Slovenia)  Effects of dance-movement therapy on the movement and self-concept of wheelchair users with intellectual disabilities  ProQuest	Tavoitteena oli tutkia tanssi-liiketerapian vaikutuksia kehitysvammaisten pyörätuolia käyttävien aikuisten minäkuvaan, yleiseen liikkeen laatuun ja pyörätuolilla liikkumisen laatuun.	Prevalenssitutkimus  Osallistujina viisi lievästi kehitysvammaista, joista kaksi naista ja kolme miestä, iältään 17–26-vuotiaita.	Tanssi-liiketerapia vaikutti positiivisesti osallistujien minäkuvaan. Sillä todettiin olevan positiivisia vaikutuksia myös liikkeen laadun kehittymisen suhteen sekä pyörätuolilla liikkumisen kehityksen suhteen.	6/9

2.	<p>Hens, T. &amp; Dunphy, K. F. 2022. (Australia)</p> <p>Developing participants' capacity for reflection and self-assessment in a dance movement therapy program for people with intellectual disability</p> <p>Cinahl Ultimate</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli saada kehitysvammaiset osallistujat antamaan tietoa heidän kokemuksistaan ja kehityksestään tanssi-liiketerapiassa.</p>	<p>Prevalenssitutkimus</p> <p>Osallistujina seitsemän, iältään 25–45-vuotiasta naista, joilla keskivaikea kehitysvamma.</p>	<p>Monipuolisten välineiden käyttö, kuten valokuvaus, taide, liike, ryhmäkeskustelu, kirjoittaminen tai niiden yhdistelmä nähtiin hyödyllisenä keinona antaa palautetta ja tehdä itsearviointia. Tanssilliset ja kuvataiteelliset menetelmät tukivat perinteistä kommunikaatiota. Kuvataidelähtöisistä menetelmistä hyötyivät etenkin he, jotka suosivat sanatonta viestintää.</p>	8/9
3.	<p>Ho, R. T. H., Chan, C. K. P., Fong, T. C. T., Lee, P. H. T., Lum, D. S. Y. &amp; Suen, S. H. 2020. (Hong Kong)</p> <p>Effects of expressive arts-based interventions on adults with intellectual disabilities: a stratified randomized controlled trial</p> <p>PubMed</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia ekspressiivisten taidelähtöisten menetelmien vaikutusta kehitysvammaisten aikuisten käyttäytymiseen ja emotionaaliseen hyvinvointiin.</p>	<p>Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus</p> <p>109 osallistujaa, joilla lievä tai keskivaikea kehitysvamma.</p>	<p>Miespuolisilla osallistujilla ilmeni enemmän vihaa, väsymystä ja energian puutetta intervention jälkeen, kun taas naisilla ilmeni vähemmän uneliaisuutta, ärtyneisyyttä, kaavamaisista käytöstä ja itsetuhoisuutta intervention jälkeen. Näistä eriävistä tuloksista huolimatta ekspressiivisissä taidelähtöisissä menetelmissä nähdään potentiaalinen hyöty käyttäytymiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin kehitysvammaisilla ihmisillä.</p>	8/13

4.	<p>Kennedy, L. &amp; Brewer, G. 2014. (Iso-Britannia)</p> <p>Creative methodologies to enhance communication</p> <p>Cinahl Ultimate</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tarjota tilaa ja välineitä kehitysvammaisille osallistujille ilmaista itseään ja kertoa omasta elämästään, keskittymällä heidän taitoihinsa ja mielenkiinnonkohteisiinsa. Tutkimuksessa hyödynnettiin elämäntarinamenetelmää (Life Story methodology).</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Neljä osallistujaa, josta kaksi miestä ja kaksi naista</p>	<p>Osallistava, taide- ja lähtöisiä menetelmiä sekä elämäntarinamenetelmää hyödyntävä lähestymistapa nähtiin voimaannuttavana ja kehitysvammaisten ihmisten äänen kuuluville antavana metodina. Luovat menetelmät, kuten kollaasi ja valokuvaus toimivat erityisen vaikuttavina ilmaisun keinoina heille, joilla oli haasteita sanallisessa ilmaisussa.</p>	8/10
5.	<p>Smeets, G. J. J., Volkers, K. M., Scherder, K. J. A. &amp; Moonen, X. M. H. 2023. (Alankomaat)</p> <p>Active music making and leisure activities for people with intellectual disabilities: A cluster randomized pilot study</p> <p>PubMed</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida musiikin ja vapaa-ajan toiminnan vaikutuksia kehitysvammaisten aikuisten hyvinvointiin, itsetuntoon, sosiaaliseen hyväksyntään, haastavaan käyttäytymiseen ja toiminnan ohjaukseen.</p>	<p>Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus</p> <p>29 osallistujaa, enemmistöllä osallistujista oli lievä kehitysvamma ja muutamalla osallistujalla oli keskivaikea kehitysvamma.</p>	<p>Musiikkiryhmään osallistuvat tunsivat merkittävästi vähemmän turhautumista tarpeistaan ja ilmaisivat enemmän omanarvontuntoa intervention jälkeen. Vapaa-ajan toimintaan osallistuvat ilmaisivat vähemmän haastavaa käyttäytymistä ja sisäistettyä käytöstä ja tunsivat enemmän sosiaalista hyväksyntää intervention jälkeen. Näyttöä ei saatu kuitenkaan sille, että musiikin tekeminen ryhmässä parantaisi hyvinvointia, itsetuntoa, sosiaalista hyväksyntää, vähentäisi haastavaa käytöstä tai toiminnanohjausta enemmän kuin muut vapaa-</p>	8/13

				ajan toiminnot 16 viikon aikana.	
6.	<p>Staab, K. W. &amp; Dvorak, A. L. 2019. (Yhdysvallat)</p> <p>Perception of music therapy by direct care staff of older adults with intellectual disabilities</p> <p>Cinahl Ultimate</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitotyöntekijöiden (direct care staff) havaintoja ja näkökulmia iäkkäämpien kehitysvammaisten (yli 55 vuotta) kokemuksista musiikkiterapiaan liittyen.</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Viisi naisosallistujaa</p>	<p>Musiikkiterapian todettiin parantava kehitysvammaisten sosiaalista toimintakykyä. Musiikkiterapia lisäsi asiakkaiden osallistumista liikeharjoituksiin ja sen nähtiin parantavan psyykkisiä toimintoja, kuten mielialansäätelyä, motivoituneisuutta ja sitoutuneisuutta. Jotkut työntekijät havaitsivat myös parannusta kehitysvammaisten asiakkaiden kognitiivisessä tietoisuudessa.</p>	10/10

## 7.4 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi toteutettiin aineistolähtöisenä eli induktiivisena sisällönanalyysinä. Elo, Kajula, Tohmola ja Kääriäinen (2022, 218) kuvaavat, että aineistolähtöinen analyysi on hyvä vaihtoehto silloin, kun kyseessä on aihe, josta on vasta vähän tutkimustietoa. Tuomi ja Sarajärvi (2018) kuvaavat aineistolähtöisen sisällönanalyysin koostuvan kolmesta vaiheesta, jotka ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämävaiheessa aineistosta poimitaan tutkimuskysymyksen kannalta olennainen tieto. Ryhmittelyvaiheessa aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Tässä vaiheessa saadaan myös alustavia kuvauksia tutkimusaiheesta. Käsitteellistämävaiheessa

alkuperäisdatan ilmauksista luodaan teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Klusteroinnin ja abstrahoinnin aikana on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että yhtenäisyys alkuperäisdataan säilyy. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–126.)

Aineisto koostui kuudesta englanninkielisestä tutkimuksesta, jotka käännettiin MOT-sanakirjan avulla. Analysoinnissa hyödynnettiin tekstin alleviivausta eri väreillä. Havainnollistamiseen käytettiin taulukkoa, jossa näkyvät aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja käsitteiden luominen. Pelkistämisvaiheessa aineistosta kerättiin alkuperäisilmaukset, jotka muutettiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi. Tämän jälkeen alkuperäisilmaukset ryhmiteltiin ala-, ylä- ja pääluokiksi. Taulukossa 5 on kuvattu aineiston redusointia, klusterointia ja abstrahointia esimerkin muodossa.

Taulukko 5. Esimerkki aineiston redusoinnista, klusteroinnista ja abstrahoinnista

Alkuperäisilmaukset	Suomennos	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
These results suggest that consistent involvement of wheelchair users with ID in a carefully planned DMT can promote progress in several areas of movement quality. (Aineisto 1)	Tulokset esittävät, että pyörätuolia käyttävien kehitysvammaisten yhdenmukainen osallistuminen hyvin suunniteltuun tanssi-liiketerapiaan voi tuottaa kehitystä usealla liikkeen laadun osa-alueella.	Liikkeen laadun paraneminen	Fyysisen toimintakyvyn paraneminen	Toimintakyvyn paraneminen	Taideläh töisten menetelmien vaikutukset kehitysvammaisten toimintakykyyn
The participatory approach used, therefore, would appear to be a successful means of empowering individuals and enabling their voices to be heard. The individuals who collaborated in the project chose to work with different creative media and the results confirm that the three media chosen each provided useful means to negotiate communication differences and	Käytetty osallistava lähestymistapa näyttäisi siis olevan onnistunut tapa voimaannuttaa yksilöitä ja mahdollistaa heidän äänensä kuulle saaminen. Yksilöt, jotka osallistuivat projektiin, valitsivat työskennellä erilaisilla luovilla menetelmillä ja tulokset vahvistavat, että kolme valittua menetelmää tarjosivat hyödyllisiä keinoja selventää kommunikaatioeroja ja jakaa	Voimaannuttava kokemus  Mahdollistaa äänen kuulle saamisen ja kommunikoinnin helpottumisen  Kollaasin ja valokuvauksen käyttö oli vaikuttava	Psyykkisen toimintakyvyn paraneminen  Kognitiivisen toimintakyvyn paraneminen	Toimintakyvyn paraneminen	Taideläh töisten menetelmien vaikutukset kehitysvammaisten toimintakykyyn

share life stories. The use of collage and photography was particularly effective media for those with limited verbal ability to communicate their interests and concerns. (Aineisto 4)	elämäntarinoita. Kollaa- sin ja valokuvauksen käyttö oli erityisen vai- kuttava keino heille, joilla sanallisen ilmaisun kyky oli rajallista. He pys- tyivät niiden avulla vies- timään kiinnostuksen kohteistaan ja huolis- taan.	keino, jos sanalli- sen ilmaisun kyky oli rajallista. Se oli keino kertoa elä- mästä.	Sosiaalisen toiminta- kyvyn pa- raneminen		
DCS described an in- crease in social function- ing in consumers partici- pating in music therapy. Several DCS mentioned that music therapy was one thing during the week in which all con- sumers wanted to partic- ipate. (Aineisto 6)	Hoitotyöntekijät (DCS) kuvasivat sosiaalisen toi- mintakyvyn paranemista asiakkailla, jotka osallis- tuivat musiikkiterapiaan. Useat hoitotyöntekijät mainitsivat, että kaikki asiakkaat halusivat osal- listua musiikkiterapiaan- viikon aikana.	Halu osallistua	Sosiaalisen toiminta- kyvyn pa- raneminen	Toiminta- kyvyn pa- raneminen	Taideläh- töisten menetel- mien vai- kutukset kehitys- vammais- ten toimin- takykyyn

## 8 Tulokset

### 8.1 Taidelähtöisten menetelmien vaikutus toimintakykyyn

Opinnäytetyön ensimmäinen tutkimuskysymys pyrki selvittämään, miten taidelähtöiset menetelmät vaikuttavat kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Viisi vertaisarvioitua tutkimusta vastasi tähän kysymykseen. Aineistosta nousivat esille vaikutukset laajasti toimintakyvyn eri osa-alueisiin. Tuloksia tarkastellaan niin fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen kuin kognitiivisenkin toimintakyvyn näkökulmasta.

#### 8.1.1 Vaikutukset fyysiseen toimintakykyyn

Bucikin, Vitulicin ja Pavelin (2023) tutkimus tanssi-liiketerapian vaikutuksista pyörätuolia käyttäviin kehitysvammaisiin oli ainoa tutkimus, jossa taidelähtöisellä menetelmällä nähtiin olevan selkeitä vaikutuksia fyysiseen toimintakykyyn. Tanssi-liiketerapialla nähtiin olevan edistävää vaikutusta useaan liikkeen laadun osa-alueeseen ja moneen pyörätuoliliikkeen osa-alueeseen.

Neljä vuotta kestäneellä tanssi-liiketerapialla oli useita positiivisia vaikutuksia lievästi kehitysvammaisten fyysiseen toimintakykyyn. Liikkumisesta tuli symmetrisempää, eroja pystyttiin selkeämmin luomaan hitaalle ja nopealle liikkeelle tai terävälle ja pehmeälle liikkeelle, liikkeen vaihtelevuus lisääntyi, tilan hahmottaminen ja hyödyntäminen parani, toisten liikkeiden kopioiminen ja seuraaminen parani, rytminen liikkuminen parani, tanssiasentojen vaihtelu parin kanssa parani, katsekontaktin luominen parin tai ryhmäläisten kanssa helpottui, katsekontaktin ylläpitäminen tanssipariin tai ryhmäläisiin parani, aloitekyky tanssin ja liikkumisen suhteen lisääntyi, ilmaisukyky parani ja tanssista nauttiminen lisääntyi. (Bucik, Vitulic & Pavel 2023, 69.)

Kehitystä nähtiin myös usealla pyörätuoliliikkeen osa-alueella. Lievästi kehitysvammaisten kyky käyttää pyörätuolia parani, pyörätuolin liikkutusta tuli sulavampaa, kyky liikkua pyörätuolilla nopeasti parani, orientoituminen pyörätuolilla liikkumiseen parani, eteenpäin ja taaksepäin liikkuminen parani, pyörätuolilla liikkumisen nopeuden säätely parani, pyörätuolin liikkumisen suunnan hallinta parani, puolikäännös ja kokokäännös paranivat, pyörätuolilla liikkumisen aloitus ja lopetus sanallisen ohjeen mukaan parani, rytminen liikkuminen pyörätuolilla helpottui ja pyörätuoliliikkeen pysäyttäminen helpottui. (Bucik ym. 2023, 71.)

### **8.1.2 Vaikutukset psyykkiseen toimintakykyyn**

Psyykkisen toimintakyvyn muutoksia taidelähtöisten interventioiden jälkeen raportoitiin kaikissa viidessä tutkimuksessa. Useimmiten muutoksena taidelähtöisten interventioiden jälkeen oli positiivisena nähtyjen tunteiden lisääntyminen mutta yhdessä tutkimuksessa raportoitiin myös mielialanlaskusta miespuolisilla osallistujilla.

Neljässä tutkimuksessa viidestä mainittiin mielihyvän lisääntymisestä kehitysvammaisilla aikuisilla taidelähtöisten interventioiden vaikutuksesta (Bucik ym. 2023, 69; Hens & Dunphy 2022, 288; Ho, Chan, Fong, Lee, Lum & Suen 2020, 5; Kennedy & Brewer 2014, 44). Hon ym. (2020, 5) tutkimuksessa naisilla todettiin vähemmän uneliaisuutta, ärtyneisyyttä, kaavamaisista käytöstä ja itsetuhoisuutta ekspressiivisten taidelähtöisten interventioiden jälkeen. Toisaalta miehet kokivat enemmän vihaa, väsymystä ja vähäenergisyttä vastaavien interventioiden jälkeen. Sukupuolieroista huolimatta tutkimuksen tuloksissa todettiin, että ekspressiivisillä taidelähtöisillä menetelmillä on potentiaalinen hyöty käyttäytymiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Tunteiden ilmaisu ja säätely kehittyi interventioiden aikana kuten myös käyttäytymisen säätely. Ekspressiivisiin taidelähtöisiin



interventioihin osallistuneet olivat iloisempia, rauhallisempia ja emotionaalisesti vakaampia interventoiden jälkeen. (Ho ym. 2020, 5.)

Kennedyn ja Brewerin (2014) tutkimukseen osallistuneet kehitysvammaiset aikuiset kokivat nautintoa hyödyntäessään luovia menetelmiä yhdessä elämäntarinamenetelmän kanssa. Tutkimuksen mukaan itse valitun luovan menetelmän, kuten valokuvauksen, kollaasin tai musiikin käyttö oli osallistujille palkitseva ja voimaannuttava kokemus (Kennedy & Brewer 2014, 44). Myös Smeetsin, Volkserin, Scherderin ja Moonen (2023) tutkimuksessa todettiin musiikilla olevan positiivisia vaikutuksia kehitysvammaisten aikuisten psyykkiseen toimintakykyyn. Musiikkiryhmään osallistuneet tunsivat merkittävästi vähemmän turhautumista tarpeistaan ja ilmaisivat enemmän omanarvontuntoa intervention jälkeen verrattuna lähtökohtaan. Näyttöä ei saatu kuitenkaan sille, että musiikin tekeminen ryhmässä parantaisi hyvinvointia, itsetuntoa, sosiaalista hyväksyntää, vähentäisi haastavaa käytöstä tai parantaisi toiminnanohjausta enemmän kuin muut vapaa-ajan toiminnot, joihin vertailuryhmä osallistui 16 viikon aikana. (Smeets ym. 2023, 6.)

Motivoituneisuudesta osallistua interventioihin mainittiin sekä Bucikin ym. (2023) että Hensin ja Dunphyn (2022) tutkimuksissa. Osallistujat olivat motivoituneita esittämään tanssi-liiketerapian toimintoja ja kokivat siitä mielihyvää (Bucik 2023, 72). Vastaavanlaisista tuloksista tanssi-liiketerapian vaikutuksista lapsille raportoivat Takahashi, An, Matsumura, Seki, Ogawa, Sasai, Matsushima, Tabata ja Kato (2023) tutkimuksessaan. Lapset olivat motivoituneita osallistumaan tanssi-liiketerapiaan ja he nauttivat siitä, minkä lisäksi lasten haastava käytös väheni tanssi-liiketerapian myötä (Takahashi ym. 2023, 35). Hensin ja Dunphyn (2022) tutkimuksessa mainittiin osallistujien halusta hyödyntää monipuolisia välineitä palautteen antamiseen ja itsearviointiin. Palautetta tanssi-liiketerapiasta annettiin valokuvauksen, taiteen, liikkeen, ryhmäkeskustelun, kirjoittamisen sekä niiden yhdistelmän keinoin (Hens & Dunphy 2022, 288).

### **8.1.3 Vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn**

Neljässä tutkimuksessa viidestä mainittiin taidelähtöisten interventioiden positiivisesta vaikutuksesta sosiaaliseen toimintakykyyn (Bucik ym. 2023, 68; Hens & Dunphy 2022, 288; Ho ym. 2020, 5; Kennedy & Brewer 2014, 44). Taidelähtöisten menetelmien sisällöt ja välineet tukivat vuorovaikutussuhteiden muodostumista ja näin ollen kehitysvammaisten aikuisten toimijuutta ja osallisuutta.

Bucikin ym. (2023) tutkimuksessa osallistujien sosiaalinen minäkuva sekä perhedynamiikkaan liittyvä minäkuva paranivat. Kehitysvammaiset pyörätuolia käyttävät osallistujat solmivat onnistuneesti ihmissuhteita muihin ryhmän jäseniin ja kykenivät ylläpitämään muodostuneita ihmissuhteita ryhmän sisällä (Bucik 2023, 67–68). Hensin ja Dunphyn (2022), Hon ym. (2020) sekä Kennedyn ja Brewerin (2014) tutkimuksissa kuvattiin itseilmaisun ja vuorovaikutuksen parantumista. Osallistujat kokivat tulevansa kuulluksi ja nähdyksi hyödyntäessään ilmaisuvoimaisia kommunikaatiokeinoja, kuten sanallista, liikkeellistä, kirjoitettua tai taidelähtöisiä keinoja (Hens & Dunphy 2022, 288). Hon ym. (2020, 5) tutkimuksessa osallistujista tuli ilmaisuvoimaisempia sekä sanallisessa että sanattomassa viestinnässä ekspressiivisten taidelähtöisten interventioden vaikutuksesta. Kennedyn ja Brewerin (2014, 44) tutkimus nosti esille, että kollaasin ja valokuvauksen avulla osallistujat, joilla sanallinen viestintä oli rajallista, pystyivät viestimään kiinnostuksen kohteistaan ja huolistaan. Myös Gladding (2016, 15) kuvaa taiteen sisältävän monipuolisia keinoja ilmaista itseä.

#### **8.1.4 Vaikutukset kognitiiviseen toimintakykyyn**

Kolmessa tutkimuksessa viidestä tunnistettiin selkeästi taidelähtöisten menetelmien vaikutus kehitysvammaisten aikuisten kognitiiviseen toimintakykyyn. Näissä kaikissa kolmessa tutkimuksessa nostettiin esille taidelähtöisten menetelmien tuottama tuki kommunikointiin. (Hens & Dunphy 2022, 288; Ho ym. 2020, 5; Kennedy & Brewer 2014, 44.) Etenkin osallistujat, joille sanallinen viestintä tuotti haasteita, hyötyivät luovien menetelmien mahdollistamista kommunikaatiokeinoista (Hens & Dunphy 2022, 288; Kennedy & Brewer 2014, 44). Neljännessä tutkimuksessa oli havaittavissa tanssi-liiketerapian positiivisia vaikutuksia kognitiiviseen toimintakykyyn, vaikkei sitä tuloksissa eriteltykään kognitiivisen toimintakyvyn muutokseksi. Kehitysvammaisilla osallistujilla todettiin tanssi-liiketerapian aikana kehitystä aloitekyvyssä, tilan hahmottamisessa ja hyödyntämisessä, toisten liikkeiden kopioinnissa ja tanssiasennon vaihtelussa parin kanssa (Bucik ym. 2023, 69).

Kommunikaatiovälineiden monipuolisuus tuki osallistujien kognitiota ja reflektointitaitoja. Tanssi ja kuvataide nähtiin hyödyllisenä lisänä tavallisten kommunikaatiokeinojen rinnalla. (Hens & Dunphy 2022, 288.) Kennedyn ja Brewerin (2014, 44) mukaan musiikki, kollaasi ja valokuvaus tarjosivat keinoja selventää kommunikaatiota ja jakaa omaa elämäntarinaa. Ho ym. (2020, 5) toteavat, että osallistujista tuli ilmaisuvoimaisempia sekä sanallisessa että sanattomassa viestinnässä ekspressiivisten taidelähtöisten interventioden kuten kuvataiteen, musiikin, liikkeen ja tanssin myötä.

## 8.2 Työntekijöiden näkemys taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista

Opinnäytetyön toinen tutkimuskysymys pyrki selvittämään, miten taidelähtöiset menetelmät hoitotyöntekijöiden näkemysten mukaan vaikuttavat kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Tähän tutkimuskysymykseen vastasi yksi vertaisarvioitu tutkimus. Kyseisen tutkimuksen perusteella musiikkiterapialla oli monia positiivisia vaikutuksia yli 55-vuotiaiden kehitysvammaisten toimintakykyyn hoitotyöntekijöiden kokemuksen perusteella.

Staab ja Dvorak (2019) raportoivat tutkimuksessaan musiikkiterapian vaikutuksista kaikkiin neljään toimintakyvyn osa-alueeseen. Kaikki viisi työntekijää havaitsivat kehitysvammaisilla asiakkaila muutoksia fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa toimintakyvyssä musiikkiterapian aikana. Fyysisenä muutoksena havaittiin se, että kehitysvammaiset asiakkaat olivat eloisampia ja osallistuvampia liikeharjoituksiin musiikkiterapian yhteydessä, kuin mitä he olisivat olleet päivittäisissä harjoituksissa ilman musiikkiterapiaa. Psyykkisenä muutoksena havaittiin tunnereaktioiden heräämistä. Musiikkiterapia paransi asiakkaiden mielialojen säätelyä, sitoutuneisuutta, motivoituneisuutta ja valpastuneisuutta. (Staab & Dvorak 2019, 48.) Myös Lundqvistin ja Korosecin (2023) tutkimuksessa havaittiin musiikilla olevan yhteys tunnesäätelyyn. Heidän tutkimuksessaan nuoret 16–20-vuotiaat lievästi kehitysvammaiset käyttivät musiikkia tunnesäätelyyn enemmän kuin vertailuryhmän nuoret, joilla ei ollut kehitysvammaa (Lundqvist & Korosec 2023, 680). Tämä tukee käsitystä siitä, että musiikilla on yhteys tunnesäätelyn edistämiseen.

Staabin ja Dvorakin (2019) tutkimuksessa hoitotyöntekijät kuvasivat asiakkaiden sosiaalisen toimintakyvyn parantuneen musiikkiterapian myötä. Myös Erkkilä ja Rankanen (2020, 2065) toteavat musiikilla olevan vaikutuksia sosiaaliseen toimintakykyyn, kuvaamalla musiikin olevan keino ilmaista itseä ja olla vuorovaikutuksessa muihin. Kaikki kehitysvammaiset asiakkaat halusivat osallistua viikoittaiseen musiikkiterapiaan. Kognitiivisen toimintakyvyn muutokset oli ainoa toimintakyvyn osa-alue, jolla kaikki hoitotyöntekijät eivät havainneet muutosta. Osa hoitotyöntekijöistä kuitenkin kommentoi huomanneensa parannusta kehitysvammaisten asiakkaiden kognitiivisessa tietoisuudessa musiikkiterapian aikana ja sen jälkeen. (Staab & Dvorak 2019, 47–48.)

## 9 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten taidelähtöiset menetelmät vaikuttavat kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä etsittiin vastausta siihen, miten taidelähtöiset menetelmät vaikuttavat kehitysvammaisten aikuisten fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn. Selkeitä positiivisia vaikutuksia fyysiseen toimintakykyyn tuotiin esille vain tanssi-liiketerapiaa käsitelleessä tutkimuksessa. Tanssi-liiketerapia edisti useaa liikkeen laadun osa-aluetta sekä pyörätuolilla liikkumisen osa-aluetta. Psyykkisessä toimintakyvyssä havaittiin eniten muutosta taidelähtöisten interventioiden jälkeen. Tulosten mukaan mielihyvää taidelähtöisten interventioiden vaikutuksesta koettiin lähes kaikissa tutkimuksissa. Taidelähtöiset interventiot herättivät osallistujissa myös motivoituneisuutta osallistua kyseiseen toimintaan.

Tulokset eivät olleet kuitenkaan kautta linjoin yhtenäiset eri sukupuolten välillä. Yhdessä tutkimuksessa miehillä todettiin enemmän vihan, väsymyksen ja vähäenergisyiden tunteita ekspressiivisten taidelähtöisten interventioiden jälkeen verrattuna naisiin. Kyseisessä tutkimuksen tulosten kohdalla pohdittiin sitä, että miehet saattoivat olla vasta siinä vaiheessa, että he opettelivat ymmärtämään ja ilmaisemaan tunteitaan. Naisten oletettiin taas jo voittaneen haasteet ilmaista ja säädellä tunteitaan, minkä perusteella naisten kokemat tunteet olisivat olleet neutraalimpia. Tämä voi johtua siitä, että tunteiden ilmaisu on ollut useissa kulttuureissa pitkään sallitumpaa naisille kuin miehille. Tuloksia ja johtopäätöksiä tulee tämän tutkimuksen osalta tarkastella kriittisesti. Pohtia täytyy, voidaanko ekspressiivisen taidelähtöisen interventio-ohjelman yleistää edistävän psyykkistä hyvinvointia ja käyttäytymistä, jos se miehillä herättää vihan, väsymyksen ja vähäenergisyiden tunnetta.

Useasta tutkimuksesta kävi ilmi taidelähtöisten menetelmien positiiviset vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn. Taidelähtöisillä menetelmillä onnistuttiin tukemaan kehitysvammaisten aikuisten osallisuutta ja toimijuutta. Vuorovaikutussuhteita oli helpompi luoda ja ylläpitää tanssi-liiketerapiaryhmän sisällä. Muissakin ryhmissä todettiin vuorovaikutuksen helpottuneen. Sanallinen ja sanaton viestintä vahvistuivat musiikin, tanssin, kirjoittamisen ja kuvataiteen avulla. Osallistujista tuli ilmaisuvoimaisempia ja he kokivat, että saivat äänensä kuuluville taidelähtöisten menetelmien avulla. Vuorovaikutuksen helpottuminen liittyy kommunikaation helpottumiseen, mikä taas viittaa

kognitiivisen toimintakyvyn paranemiseen. Myös reflektointitaidot paranivat monipuolisten välineiden avulla.

Toinen tutkimuskysymys pyrki selvittämään, mikä on työntekijöiden näkemys taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn. Tähän tutkimuskysymykseen vastasi yksi aineisto, mikä käsitteli hoitotyöntekijöiden näkemystä musiikkiterapian vaikutuksista yli 55-vuotiaiden kehitysvammaisten toimintakykyyn. Kaikki hoitotyöntekijät mainitsivat positiivisista vaikutuksista iäkkäämpien kehitysvammaisten fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Osa työntekijöistä havaitsi positiivista muutosta myös kehitysvammaisten asiakkaiden kognitiivisessa toimintakyvyssä.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen artiklassa 3 puhutaan yleissopimuksen periaatteista, joihin kuuluvat muun muassa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus, osallisuus ja osallistuminen (Valtiosopimus 27/2016, 3 §). Kirjallisuuskatsauksena tehdyn opinnäytetyön tulosten perusteella taidelähtöisillä menetelmillä pystytään tukemaan kehitysvammaisten aikuisten osallisuutta ja osallistumista. Taidelähtöiset menetelmät antavat välineitä kommunikointiin, mikä taas edistää vuorovaikutusta ja näin ollen tukee osallisuuden toteutumista. Kuten Osallisuuden edistäjän oppaassa (2023, 16) todetaan ja Meriluoto, Marila-Penttinen ja Lehtinen (2015, 8) kirjoittavat, kuulluksi tuleminen tunne on yksi edellytys osallisuuden toteutumiselle.

## **10 Pohdinta**

### **10.1 Luotettavuus**

Kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta tehdessä kävi ilmi, että vertaisarvioituja tutkimuksia taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisiin oli paikoitellen vaikea löytää. Aiheen rajaus menetelmän osalta pidettiin laajana, koska tutkimuksia aiheesta oli tehty niin vähän. Aineistossa esiin tulleita taidelähtöisiä menetelmiä olivat musiikki, musiikkiterapia, tanssi, tanssiliiketerapia, kollaasi, valokuvaus, kuvataide ja kirjoitus.

Luotettavuutta arvioitaessa tulee ottaa huomioon osallistujien kehitysvammaisuuden vaihteleva aste. Kuudesta tutkimuksesta neljässä oli mainittu osallistujien kehitysvamman aste. Yhdessä tutkimuksessa osallistujilla oli lievä kehitysvamma. Kahdessa tutkimuksessa osallistujilla oli sekä lievää

että keskivaikeaa kehitysvammaa. Yhdessä tutkimuksessa osallistujien kehitysvamman asteen oli mainittu olevan keskivaikea. Koska osallistujien kohdalla oli maininta ainoastaan lievästi ja keskivaikeasti kehitysvammaisista osallistujista, kyseisen kirjallisuuskatsauksen perusteella ei voida tehdä yleistyksiä siitä, että taidelähtöisillä menetelmillä olisi samanlaiset vaikutukset aikuisiin, joilla on vaikea tai syvä kehitysvamma.

Tutkittavien joukot, laaja ikäjakauma, tutkimusmenetelmät ja tutkimusten eripituiset kestot voivat vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen. Tutkittavien joukot vaihtelivat eri tutkimusten välillä. Suppeimmassa tutkimuksessa osallistujia oli neljä ja laajimmassa tutkimuksessa 109. Myös tutkimusmenetelmät vaihtelivat ollen muun muassa laadullisia tutkimuksia sekä satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia. Osassa tutkimuksista oli vertailuryhmä ja osassa ei. Yhdessä tutkimuksessa vertailuryhmä sai erilaisen intervention ja toisessa tutkimuksessa vertailuryhmä jatkoi arkeen rutiininomaisesti. Osallistujien ikäjakauma oli hyvin laaja aina 17-vuotiaasta yli 55-vuotiaisiin. Aineistossa mukana olleet tutkimukset olivat ajaltaan myös eri pituisia. Tuloksiin on saattanut vaikuttaa se, onko tutkimuksen kesto ollut 16 viikkoa vai neljä vuotta.

Aineisto koostui pelkästään englanninkielisistä tutkimuksista. Käännöstyötä tehdessä on aina olemassa riski, että tietyn sanan tai lauseen merkitys ymmärretään väärin. Myös kulttuurilliset kontekstit voivat vaikuttaa sanojen käyttöön ja ymmärtämiseen. Tutkimusten toteuttaminen ympäri maailmaa tekee sen, että tutkimusasetelmat ovat olleet heterogeenisiä. Tutkimuksia oli tehty ympäri maailmaa niin Euroopassa, Aasiassa, Australiassa kuin Pohjois-Amerikassakin.

Kriittinen saa olla myös sen suhteen, kuinka yleistettävissä tutkimustulokset ovat suomalaiseen kehitysvammatyöhön. Vaikka eri puolilla maailmaa on saatu näyttöä siitä, että taidelähtöisillä menetelmillä on positiivisia vaikutuksia kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn, ei suoraa johtopäätöstä voida tehdä siitä, että samanlaisia vaikutuksia nähtäisiin Suomessakin. Tämän vuoksi tarvittaisiin vertaisarvioituja tutkimuksia taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisiin Suomessa.

## 10.2 Eettisyys

Opinnäytetyöllä ei ollut toimeksiantajaa tai rahoittajaa. Tutkimuslupaa ei tarvittu, koska kyseessä oli kirjallisuuskatsaus, jonka aineistona toimivat vertaisarvioidut tutkimukset. Opinnäytetyö toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattaen. Hyvän tieteellisen käytännön periaatteisiin kuuluvat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 12). Luotettavuuteen on pyritty etsimällä laadukkaita tutkimuksia, jotka vastaavat asetettuun tutkimuskysymykseen. Toiminta on ollut mahdollisimman läpinäkyvää esimerkiksi suunnittelun ja aineistohaun osalta. Arvostus on näkynyt toisten tutkimustyön kunnioittamisessa. Viittaukset ja lähdemerkinnät on pyritty tekemään raportointiohjeen mukaan. Vastuu tieteellisen toiminnan koko elinkaaresta on otettu huomioon. Se ulottuu aina opinnäytetyöideasta opinnäytetyön julkaisemiseen ja siitä seuraaviin vaikutuksiin (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 12).

Kirjallisuuskatsausta tehdessä etiikka liittyy vahvasti toisten tutkimustyön kunnioittamiseen. Vilkan (2023) mukaan tutkijan tulee olla kriittinen mutta ei koskaan loukkaava toisten tutkimuksiin perehtyessään ja niitä kirjallisuuskatsauksessa hyödyntäessään. Eettinen toiminta kirjallisuuskatsauksessa näkyy muun muassa työskentelyn läpinäkyvyydessä, tutkimustulosten esittämisessä oikeassa valossa ja rehellisessä raportoinnissa. Omien taitojen ja aikataulun arvioinnilla ennaltaehkäisee kiireessä muodostuvat virhetulkinnat ja onnistuu käyttämään menetelmiä luotettavasti. (Vilkka 2023, 99.) Opinnäytetyö toteutettiin suunnitellussa aikataulussa.

## 10.3 Kuntoutuksen ohjauksen näkökulma

Kuntoutuksen ohjaaja on yksi Valviran laillistamista sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Kuntoutuksen asiantuntijana kuntoutuksen ohjaajan tehtäviin kuuluu kuntoutuksen suunnittelu, ohjaus, neuvonta, johtaminen ja kehittäminen. Tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja arjessa selviytymistä. Kuntoutusalalla työskentelee niin terveydenhuollon kuin sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Moniammatillinen yhteistyö kuuluu vahvasti osaksi kuntoutustyötä. (Salminen 2022, 469, 472.) Kuntoutuksen ohjaajat voivat toimia vammaistyön parissa monissa eri työympäristöissä. Näitä ovat esimerkiksi oppilaitokset, päivä- ja työtoimintakeskukset sekä palveluasuminen. Edellä mainitut kohteet ovat myös sellaisia, joissa kuntoutuksen ohjaaja voi hyödyntää taidelähtöisiä menetelmiä.

Kun puhutaan luovista terapioista tai taideterapioista, vaaditaan niiden ohjaajalta terapeutin koulutus. Luovat tai taidelähtöiset menetelmät ovat sen sijaan myös kuntoutuksen ohjaajan käytettävissä. Kuten kirjallisuuskatsauksen tuloksista kävi ilmi, taidelähtöisillä menetelmillä voidaan tukea monipuolisesti kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyä. Taidelähtöiset menetelmät kuuluvat toiminnallisiin menetelmiin. Toiminnalliset menetelmät hyödyntävät kehollisuutta, mikä mahdollistaa asioiden käsittelyn monipuolisemmin kuin pelkkä puhuminen (Niemi & Luoma 2021, 353). Tämä voi hyödyttää muun muassa kehitysvammaisia asiakkaita, joilla esiintyy kommunikaation rajoitteita. Koivikko ja Autti-Rämö (2006, 1909) toteavatkin, että tekemällä oppiminen on yksi osa kehitysvammaisten kuntoutumista.

Kuten kuntoutuksessa yleensäkin, tulee taidelähtöisiä menetelmiä hyödyntäessä olla toiminnalla joku tavoite. Tavoitteet voivat liittyä hienomotoriikan kehittämiseen, tunteiden säätelyyn, kommunikaation edistämiseen tai esimerkiksi vuorovaikutussuhteiden luomiseen. Taidelähtöisiä menetelmiä hyödyntäessä tärkeintä ei ole lopputulos vaan prosessi, se mitä tekemisen ja toiminnan aikana nousee esiin.

Kehitysvammaisilla tuen tarve vaihtelee yksilöllisesti. Tukea voidaan tarvita kuitenkin monella toimintakyvyn osa-alueella. Taidelähtöisillä menetelmillä pystytään tukemaan niin fyysistä, psyykkistä, sosiaalista kuin kognitiivistakin toimintakykyä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa korostuivat ilmaisu, kommunikaatio ja vuorovaikutus. Näitä pystytiin erityisesti tukemaan taidelähtöisten menetelmien avulla. Taidelähtöiset menetelmät voivat osoittautua myös asiakkaan voimavaraksi. Voimavarat tuottavat mielihyvää ja tukevat arjessa selviytymistä (Mistä on kyse, kun puhutaan voimavaroista? 2024). Voimavarat edistävät ihmisen psyykkistä hyvinvointia.

Kuntoutuksen ohjaajalla on tärkeä rooli olla tunnistamassa asiakkaan toimintakykyä rajoittavia ja toimintakykyä edistäviä tekijöitä. Byhlin ja Käckerin (2018) tutkimukseen osallistuneet nuoret lievästi ja keskivaikeasti kehitysvammaiset aikuiset halusivat päästä ilmaisemaan omia mielipiteitään ja osallistua päätöksentekoon päiväaikaisessa toiminnassa ja tuetussa työssä. Nuoret hyötyivät piktogrammien, eli eräänlaisten kommunikaatiota tukevien kuvien käytöstä haastattelun aikana. He kokivat tärkeäksi haastattelun mahdollistaman mielipiteiden ilmaisun ja kuulluksi tulemisen. (Byhl & Kacker 2018, 179.)



Kuntoutuksen ohjaajan tehtävä on tukea asiakkaan osallisuuden toteutumista. Karhulan, Sellmanin, Siparin ja Ylisassin (2022, 280) mukaan osallisuutta voidaan tukea antamalla asiakkaalle mahdollisuus osallistua kuntoutusprosessissa tavoitteiden asettamiseen, kuntoutussuunnitelman tekoon, kuntoutuksen sisältöjen suunnitteluun ja arviointiin yhdessä ammattilaisen kanssa. Sekä Koivikko ja Autti-Rämö (2006, 1909) että Byhl ja Käckér (2018, 178) korostavat positiivisen ilmapiirin merkitystä kehitysvammaisten kohtaamisessa. Osallisuus on mahdollista sallivassa ja mahdollistavassa ympäristössä, jossa osoitetaan kiinnostusta kehitysvammaisia nuoria aikuisia kohtaan ja jossa heidät hyväksytään sellaisena kuin he ovat (Byhl & Käckér 2018, 178). Kuntoutus on parhaimmillaan asiakaslähtöistä, jolloin asiakas itse pääsee osallistumaan ja vaikuttamaan päätöksentekoon ja prosessin kulkuun.

#### **10.4 Jatkotutkimusehdotukset**

Lisää tutkimustietoa taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisten toimintakykyyn tarvitaan. Aineistohakua tehdessä vastaan tuli joitakin tutkimuksia tanssi-liiketerapiaan liittyen ja musiikkiterapiaan liittyen mutta esimerkiksi draaman vaikutuksista kehitysvammaisten aikuisten toimintakykyyn ei tullut yhtään tutkimusta vastaan. Myös Suomessa toteutettuja tutkimuksia kaivattaisiin.

Tutkimuksia tulisi tehdä myös taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista vaikeasti ja syvästi kehitysvammaisten toimintakykyyn liittyen. Tutkimuksissa, jotka valikoituivat kirjallisuuskatsauksen aineistoon ei ollut yhtään mainintaa vaikeasti tai syvästi kehitysvammaisista osallistujista. Muutamassa tutkimuksessa mainittiin siitä, että nämä kyseiset tutkimukset mittasivat taidelähtöisten menetelmien välittömiä vaikutuksia ennen ja jälkeen interventioiden, joten tulevaisuudessa voitaisiin tutkia taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia ja vaikuttavuutta pidemmällä aikavälillä interventioiden päättymisen jälkeen. Yhdessä tutkimuksessa nousi esille ekspressiivisten taidelähtöisten menetelmien vaikutusten suuri ero naisten ja miesten välillä. Olisi hyödyllistä tutkia, onko pitempiaikaisella interventio-ohjelmalla samankaltaiset vaikutukset osallistujiin vai kaventuisivatko tuloserot sukupuolten välillä.

Enemmän kaivattaisiin työntekijöiden näkökulmia ja havaintoja taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisten asiakkaitten toimintakykyyn. Miesnäkökulmia kaivattaisiin myös

enemmän. Kirjallisuuskatsauksen kahdessa aineistossa osallistujina oli vain naisia, joten olisi mielenkiintoista selvittää, toisivatko miesnäkökulmat eroja tutkimustuloksiin, kuten yhden tutkimuksen kohdalla oli käynyt. Luotettavampaa tutkimustietoa voitaisiin saada myös suuremmalla osallistujamäärällä. Pienin osallistujamäärä mitä aineiston tutkimuksiin valikoitui, oli neljä osallistujaa. Osassa tutkimuksista osallistujat oli valikoitu tietyltä alueelta, joten olisi hyödyllistä rekrytoida osallistujia tutkimukseen eri ympäristöistä, jolloin ympäristön vaikutuksia tutkimustulokseen olisi helpompi arvioida.

Kuntoutuksen ohjauksen näkökulmasta olisi mielenkiintoista tietää enemmän taidelähtöisten menetelmien vaikutuksista kehitysvammaisten toimintakykyyn ja osallisuuteen ympäristöissä ja menetelmillä, joita kuntoutuksen ohjaaja voi työssään käyttää. Kyseisessä kirjallisuuskatsauksessa aineistosta puolet oli joko musiikkiterapiaan tai tanssi-liiketerapiaan liittyviä tutkimuksia, joita vain kyseisen koulutuksen saaneet voivat ohjata. Osallisuuden liittyessä vammaispalvelulain uudistukseen olisi mielenkiintoista tutkia, miten taidelähtöisillä menetelmillä pystyttäisiin tukemaan kehitysvammaisten kommunikaatiota ja saada heidän äänensä kuuluville paremmin päätöksenteossa koskien heille suunnattuja palveluja.

## Lähteet

- Aaltonen, S. 2017. Näkökulmia kehitysvammaisuuteen: Kehitysvammalääkäri Seija Aaltonen. Ver-  
neri.net TV:n video. Youtube-videopalvelu. Julkaistu 24.1.2018. Viitattu 25.3.2024.  
<https://www.youtube.com/watch?v=YughJCUdP7Q>.
- Bucik, K., Vitulic, H. S. & Pavel, J. R. 2023. Effects of dance-movement therapy on the movement  
and self-concept of wheelchair users with intellectual disabilities. Hrvatska revija za rehabilitacijska  
istraživanja, 59, 1, 59-76. Viitattu 2.5.2024. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest.
- Byhlin, S. & Käcker, P. 2018. 'I want to participate!' Young adults with mild to moderate intellec-  
tual disabilities: How to increase participation and improve attitudes. Journal of Disability Re-  
search, 20, 1, 172–181. Viitattu 30.4.2024. <https://pdfs.semanticscholar.org/926c/aa844422570faae872ffad48699aa9fbf5ee.pdf>.
- Elo, S., Kajula, K., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja ete-  
neminen. Hoitotiede, 34, 4, 218. Viitattu 26.4.2024. [https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/han-  
dle/10024/47650/nbnfioulu-202402061597.pdf?sequence=1](https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/47650/nbnfioulu-202402061597.pdf?sequence=1).
- Erkkilä, J. & Rankanen, M. 2020. Kun sanat eivät riitä – luovat terapiat. Duodecim, 136, 18, 2062–  
65. Viitattu 29.5.2024. <https://janet.finna.fi/>, Duodecimlehti.
- Gladding, S. T. 2016. The Creative Arts in Counseling. 5. p. Alexandria, VA: American Counseling  
Association, 15. Viitattu 29.5.2024. <https://janet.finna.fi/> ProQuest Ebook Central.
- Hens, T. & Dunphy, K. F. 2022. Developing participants' capacity for reflection and self-assessment  
in a dance movement therapy program for people with intellectual disability. Disability & Society,  
37, 2, 271–295. Viitattu 2.5.2024. <https://janet.finna.fi/>, Cinahl Ultimate.
- Ho, R. T. H., Chan, C. K. P., Fong, T. C. T., Lee, P. H. T., Lum, D. S. Y. & Suen, S. H. 2020. Effects of ex-  
pressive arts-based interventions on adults with intellectual disabilities: A stratified randomized  
controlled trial. Frontiers in Psychology, 11, 1286, 1-9. Viitattu 2.5.2024. <https://janet.finna.fi/>,  
PubMed.
- Honkakoski, A. 2017. Taiteen ja sosiaalisen työn rajalla – kohtauspaikkana draama. Väitöskirja. La-  
pin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 10.2.2024. [https://urn.fi/URN:ISBN:978-  
952-484-950-0](https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-950-0).
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseet-  
tisen neuvottelukunnan verkkojulkaisu. Viitattu 16.4.2024. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-  
03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf).
- Karhula, M., Sellman, J., Sipari, S. & Ylisassi, H. 2022. Kuntoutuksen tavoitteet ja sisällön rakentu-  
minen. Teoksessa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara. & S. Melkas.  
Toinen, uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 280.

Kehitysvammaisuuden diagnosointi. 2022. Vernerinet-verkkosivut. Viitattu 25.3.2024. <https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-diagnosointi>.

Kehitysvammaisuus. N.d. Vernerinet-verkkosivut. Viitattu 12.1.2024. <https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus>.

Kennedy, L. & Brewer, G. 2014. Creative methodologies to enhance communication. British Journal of Learning Disabilities, 44, 35-42. Viitattu 2.5.2024. <https://janet.finna.fi/>, Cinahl Ultimate.

Koillinen, H. & Arvio, M. 2023. Älyllisen kehitysvammaisuuden genetiikka – etiologia ja etiologian selvittely. Duodecim, 139, 16, 1263. Viitattu 24.1.2024. <https://janet.finna.fi/>, Duodecimlehti.

Koivikko, M. & Autti-Rämö, I. 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? Duodecim, 122, 15, 1907–1912. Viitattu 28.5.2024. <https://janet.finna.fi/>, Terveysportti.

Kulttuurihyvinvointi ja taidelähtöiset menetelmät. N.d. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Viitattu. 1.2.2024. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytanot/kulttuurihyvinvointi-ja-taidelahtoiset-menetelmat>.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 29.5.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kehitysvammalaki>

Lundqvist, L-O. & Korosec, K. 2023. Use of music for mood regulation in adolescents with intellectual disabilities: a case control study. International Journal of Developmental Disabilities, 69, 5, 680. Viitattu 29.4.2024. <https://janet.finna.fi/>, PubMed.

Malchiodi, C. A. 2005. Expressive therapies. New York: The Guilford Press, 71-72. Viitattu 25.4.2024. [https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=g\\_k2AgAAQ-BAJ&oi=fnd&pg=PA68&dq=dance+movement+therapy&ots=S-sEGBIcgc&sig=fIXgbglgU\\_BBLTcbZQ\\_DIEcBO14&redir\\_esc=y#v=onepage&q=dance%20movement%20therapy&f=false](https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=g_k2AgAAQ-BAJ&oi=fnd&pg=PA68&dq=dance+movement+therapy&ots=S-sEGBIcgc&sig=fIXgbglgU_BBLTcbZQ_DIEcBO14&redir_esc=y#v=onepage&q=dance%20movement%20therapy&f=false).

Meriluoto, T., Marila-Penttinen, L. & Lehtinen, E. 2015. Osallisuus. Osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden käsikirja. Ensi- ja turvakotien liiton käsikirja 2. Ensi- ja turvakotien liitto, 8–9. Viitattu 1.3.2024. [https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/osallisuus\\_osallisuuden\\_kokemusasi](https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/osallisuus_osallisuuden_kokemusasi).

Mistä on kyse, kun puhutaan voimavaroista? 2024. Terveyskylä.fi -verkkosivut. Viitattu 8.5.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/oma-hyvinvointi/opas-omien-voimavarojen-tunnistamiseen-ja-vahvistamiseen/mista-on-kyse-kun-puhutaan-voimavaroista>.

Mitä toimintakyky on? 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Viitattu 7.3.2024. <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen. 2. korjattu painos. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:73/2016. Turku: Turun Yliopisto, 23–30.

Niemi, J. & Luoma, U-M. 2021. Toiminnalliset menetelmät uuden ohjauksen työkaluna. Kasvatus, 52, 3, 353. Viitattu 2.5.2024. <https://journal.fi/kasvatus/article/view/112602/66181>.

Osallistava draama. 2017. Vernerinet-verkkosivut. Viitattu 13.2.2024. <https://verneri.net/yleis/osallistava-draama>.

Osallisuuden edistäjän opas. 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkojulkaisu, 15–25. Viitattu 1.3.2024. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146717/URN\\_ISBN\\_978-952-408-088-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146717/URN_ISBN_978-952-408-088-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Pohjolainen, T. & Saltychev, M. 2015. Toimintakyky. Teoksessa Fysiatrია. Toim. J. Arokoski, M. Mikkelsen, T. Pohjolainen & E. Viikari-Juntura. Kustannus Oy Duodecim, 20–22. Viitattu 24.1.2024. <https://janet.finna.fi/>, Duodecim Oppiportti.

Saarinen, M. & Takala, M. 2016. Draama osallisuuden innoittajana – nuorten kokemuksellinen oppimisprosessi. Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti, 26, 3, 32–33. Viitattu 12.2.2024. <https://bulletin.nmi.fi/wp-content/uploads/2018/09/3-16-saarinen.pdf>.

Salminen, A-L. 2022. Kuntoutuksen ammattihenkilöstö. Teoksessa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara. & S. Melkas. Toinen, uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 469, 472.

Seppälä, H. 2022. Toimintakyvyn näkökulma. Vernerinet-verkkosivut. Viitattu 25.3.2024. <https://verneri.net/yleis/toimintakyvyn-nakokulma>.

Smeets, G. J. J., Volkens, K. M., Scherder, E. J. A. & Moonen, X. M. H. 2023. Active music making and leisure activities for people with intellectual disabilities: A cluster randomized pilot study. Research in Developmental Disabilities, 142, 104606, 1-11. Viitattu 5.2.2024. <https://janet.finna.fi/>, PubMed.

Sosiaali- ja terveystieteiden yhdenvertaisuuden käsitteet. 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkojulkaisu. Viitattu 11.1.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139000/Sosiaali-ja-terveyspalvelujen-yhdenvertaisuuden-k%C3%A4sitteet-versio-2-0-saavutettava06032020.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 29.5.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P16>

Sosiaalinen näkökulma. 2022. Vernerinet-verkkosivut. Viitattu 25.3.2024. <https://verneri.net/yleis/sosiaalinen-nakokulma>.

Staab, K. W. & Dvorak, A. L. 2019. Perception of music therapy by direct care staff of older adults with intellectual disabilities. Music Therapy Perspectives, 37, 1, 45–54. Viitattu 5.2.2024. <https://janet.finna.fi/>, Cinahl Ultimate.

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen. 2. korjattu painos. Hoitotieteen laitoksen julkaisu. Tutkimuksia ja raportteja A:73/2016. Turku: Turun yliopisto, 7–9.

Takahashi, H., An, M., Matsumura, T., Seki, M., Ogawa, Y., Sasai, T., Matsushima, K., Tabata, A. & Kato, T. 2023. Effectiveness of dance/movement therapy intervention for children with intellectual disability at an early childhood special education preschool. *American Journal of Dance Therapy*, 45, 20–40. Viitattu 30.4.2024. <https://janet.finna.fi/>, Cinahl Ultimate.

Takatalo, J. 2022. Fyysisen toimintakyvyn arvio. *Yleislääkäri-lehti*, 3, 37, 8–9. Viitattu 13.2.2024. <https://www.lukusali.fi/index.html?p=Suo-men%20yleis%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=55166b3c-ba35-11ec-b550-00155d64030a>.

Takkinen, K. 2014. Kohtaamisia – tutkielma taidelähtöisestä menetelmästä sosiaalialalla. Taiteen kandidaatin tutkielma. Aalto-Yliopisto. Kuvataidekasvatuksen koulutusohjelma. Viitattu 16.2.2024. <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:aalto-201412233265>.

Toimintakyvyn näkökulma. 2024. Vernerinet-verkkosivut. Viitattu 28.5.2024. <https://verneri.net/yleis/toimintakyvyn-nakokulma>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Vainio, E. 2020. Sosiaalinen kuntoutus, Sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen nykytilanne ja vision Pirkkanmaalla. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto- ohjelma, Monialainen kuntoutus. Viitattu 7.3.2024. <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202003183643>.

Valtiosopimus 27/2016. Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. Viitattu 30.4.2024. [https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/2016/20160027/20160027\\_2#idm46651395844848](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/2016/20160027/20160027_2#idm46651395844848).

Vammaispalvelulain uudistaminen. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut. Viitattu 29.5.2024. <https://stm.fi/vammaispalvelulaki>.

Vilkka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Tallinna: Art House.

Yksi tekijöistä – osallisuutta ja yhdenvertaisuutta edistävän toiminnan laatuksikriteerit. 2016. Kehitysvammaliitto ry ja KVANK – Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta. Helsinki: Arkmedia. Vernerinet:in verkkojulkaisu. Viitattu 1.2.2024. <https://verneri.net/yleis/sites/default/files/dokumentit/pdf/yksi-tekijoista-verkko.pdf>.

## Liitteet

### Liite 1. JBI-arviointilomakkeet aineistosta



26.3.2019

#### JBI: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista prevalenssitutkimukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään prevalenssitutkimuksen metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 9 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on lyhyesti kuvattu alla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Munn ym. 2015.)

Arvioija	Sohvi Torvikoski	Päiväys	5.4.2024
Tekijä(t)	Bucik, K., Vitulic, H. S. ym.	Vuosi	2023
		Nro	

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Oliko otantakehikko asianmukainen kattamaan koko perusjoukon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Toteutettiin tutkimus otanta asianmukaisesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Oliko otoskoko riittävä?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kuvattiin tutkimusympäristö yksityiskohtaisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Oliko analysoitu otos riittävän kattava suhteessa tutkimuksen otokseen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Käytettiin tutkimusväestön tilan tunnistamiseen päteviä menetelmiä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Mitattiin kaikkien osallistujien kliinistä tilaa vakioitavalla tavalla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Käytettiin soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Oliko vastausprosentti riittävä ja ellei ollut, käsiteltiin se asianmukaisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

---

Lähde: Munn Z, Moola S, Lisy K, Riitano D & Tufanaru C (2015) Methodological guidance for systematic reviews of observational epidemiological studies reporting prevalence and incidence data. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* 13(3): 147–153.



26.3.2019

**JBI: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista prevalenssitutkimukselle**

Tätä tarkistuslistaa käytetään prevalenssitutkimuksen metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 9 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on lyhyesti kuvattu alla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Munn ym. 2015.)

Arvioija Sohvi Torvikoski Päiväys 2.4.2024  
Tekijä(t) Hens, T. & Dunphy, K. F. Vuosi 2022 Nro \_\_\_\_\_

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Oliko otantakehikko asianmukainen kattamaan koko perusjoukon?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Toteutettiin tutkimus otanta asianmukaisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Oliko otoskoko riittävä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kuvattiin tutkimusympäristö yksityiskohtaisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Oliko analysoitu otos riittävän kattava suhteessa tutkimuksen otokseen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Käytettiin tutkimus otanta asianmukaisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Mitattiin kaikkien osallistujien kliinistä tilaa vakioitavalla tavalla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Käytettiin soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Oliko vastausprosentti riittävä ja ellei ollut, käsiteltiin se asianmukaisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lähde: Munn Z, Moola S, Lisy K, Rittano D & Tufanaru C (2015) Methodological guidance for systematic reviews of observational epidemiological studies reporting prevalence and incidence data. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* 13(3): 147–153.



**JBI: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle (RCT)**

Tätä tarkistuslistaa käytetään satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen (randomized controlled trial, RCT) metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan harhan riskin tunnistamiseen. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 13 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Tufanaru ym. 2017.)

Arvioija Sohvi TorvikoskiPäiväys 27.3.2024Tekijä(t) Ho, R.T.H., Chan, C.K.P., Fong, T.C.T. ym. Vuosi 2020 Nro \_\_\_\_\_

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko osallistujien ryhmiin jakaminen satunnaistettu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkittavien ryhmiin jako salattu ryhmiin jakoa toteuttaneilta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko koe- ja kontrolliryhmät samankaltaisia tutkimuksen alussa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkittavat sokkoutettu tutkimuksen ryhmäjoista?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko intervention toteuttajat sokkoutettu tutkittavien ryhmäjoista?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ovatko tulosmuuttujien mittaajat sokkoutettu tutkittavien ryhmäjoista?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kohdeltiinko ryhmiä yhdenmukaisesti lukuun ottamatta tutkimuksen kohteena olevaa interventiota?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Pysyivätkö tutkittavat mukana tutkimuksessa seurannan aikana, ja elleivät pysyneet, kuvattiinko ja analysoitiinko seurannan aikana ilmenneet ryhmien väliset erot asianmukaisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tehtiinkö lähtöryhmien mukainen (hoitoaieanalyysi eli 'intention-to-treat') analyysi?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Mitattiinko muuttujat samalla tavalla kaikissa ryhmissä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mitattiinko muuttujat luotettavasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Onko koeasetelma tutkittavan aihealueen näkökulmasta asianmukainen, ja huomioitiinko mahdolliset poikkeavuudet perinteisestä RCT-asetelmasta tutkimuksen toteutuksessa ja analyysissa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentit (mukaan lukien syy hylkäykseen):

---



---

29.11.2018

**JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle**

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Sohvi Torvikoski Päiväys 4.4.2024

Tekijä(t) Kennedy, L. & Brewer, G. Vuosi 2014 Nro \_\_\_\_\_

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

**JBİ: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle (RCT)**

Tätä tarkistuslistaa käytetään satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen (randomized controlled trial, RCT) metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan harhan riskin tunnistamiseen. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 13 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Tufanaru ym. 2017.)

Arvioija Sohvi Torvikoski Päiväys 3.4.2024Tekijä(t) Smeets, G. J. J., Volkers, K. M. ym. Vuosi 2023 Nro \_\_\_\_\_

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko osallistujien ryhmiin jakaminen satunnaistettu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkittavien ryhmiin jako salattu ryhmiin jakoa toteuttaneilta?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko koe- ja kontrolliryhmät samankaltaisia tutkimuksen alussa?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkittavat sokkoutettu tutkimuksen ryhmäjäoista?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko intervention toteuttajat sokkoutettu tutkittavien ryhmäjäoista?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ovatko tulostuuttajien mittajat sokkoutettu tutkittavien ryhmäjäoista?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kohdeltiinko ryhmiä yhdenmukaisesti lukuun ottamatta tutkimuksen kohteena olevaa interventiota?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Pysyivätkö tutkittavat mukana tutkimuksessa seurannan aikana, ja elleivät pysyneet, kuvattiinko ja analysoitiinko seurannan aikana ilmenneet ryhmien väliset erot asianmukaisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tehtiinkö lähtöryhmien mukainen (hoitoaieanalyysi eli 'intention-to-treat') analyysi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Mitattiinko muuttujat samalla tavalla kaikissa ryhmissä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mitattiinko muuttujat luotettavasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Käytettiin soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Onko koeasetelma tutkittavan aihealueen näkökulmasta asianmukainen, ja huomioitiinko mahdolliset poikkeavuudet perinteisestä RCT-asetelmasta tutkimuksen toteutuksessa ja analyysissa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentit (mukaan lukien syy hylkäykseen):

---



---





29.11.2018

**JBİ: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle**

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Sohvi Torvikoski Päiväys 8.4.2024

Tekijä(t) Staab, K. W. & Dvorak, A. L. Vuosi 2019 Nro \_\_\_\_\_

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommenteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

---



---