



Enna Heinonen ja Tomi Nissinen

Mitä toimintaterapeutti tekee asevoimissa?

Kirjallisuuskatsaus systemaattisella tiedonhaulla

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Toimintaterapeutti AMK
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Opinnäytetyö
8.12.2025

Tiivistelmä

Tekijät:	Enna Heinonen, Tomi Nissinen
Otsikko:	Mitä toimintaterapeutti tekee asevoimissa?
Sivumäärä:	46 sivua
Aika:	8.12.2025
Tutkinto:	Toimintaterapeutti AMK
Tutkinto-ohjelma:	Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Ohjaajat:	Annariika Anundi, lehtori- hyvinvointi Mira Lönnqvist, lehtori – kuntoutus, toimintaterapiatiimi

Asevoimilla on merkittävä rooli valtioiden ja kansalaisten turvallisuuden kannalta. Asevoimissa toimiminen edellyttää sotilailta hyvää toimintakykyä. Toimintaterapia on joka päiväisten toimintojen hyödyntämistä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Toimintaterapiaa on hyödynnetty asevoimissa sotilaiden toimintakyvyn tukena ensimmäisestä maailmansodasta lähtien. Suomessa toimintaterapia mielletään tyypillisesti osaksi sosi-aali- ja terveystalvueluita, eikä asevoimia tunneta toimintaterapian kontekstina. Toimintaterapiapalveluiden laaja-alaisen kohdentumisen näkökulmasta uusien toimintaympäristöjen kartoittaminen on tärkeää, jotta toimintaterapeuttien ammattitaidon hyödyntämismahdollisuudet erilaisissa konteksteissa voidaan tunnistaa.

Opinnäytetyön aihe nousi opintojen aikana tehdystä havainnosta, ettei toimintaterapiaa hyödynnetä Suomen Puolustusvoimissa. Työ toteutettiin yhteistyössä Suomen Toimintaterapeuttiliiton kanssa, jonka tavoitteena on edistää toimintaterapeuttien osaamisen laajempaa hyödyntämistä Suomessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli laajentaa Toimintaterapeuttiliiton, toimintaterapeuttien ja alan opiskelijoiden tietoperustaa ammatin hyödyntämismahdollisuuksista perinteisen sote-sektorin ulkopuolella. Työn tavoitteena oli tuottaa kartoitettavaa ja kuvailevaa tietoa toimintaterapeuttien työtehtävistä asevoimissa kansanvälisesti.

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena systemaattisella tiedonhaualla. Työhön valikoitui 12 artikkelia, jotka analysoitiin teema-analyysillä. Aineiston pohjalta tulokset tiivistettiin kolmen pääteemaan sekä näitä kuvaaviin alateemoihin. Pääteemat olivat: sotilaiden toimintakyvyn palauttaminen, sotilaiden toimintavalmiuden edistäminen ja kehittämis- ja johtamistyö. Tulosten perusteella toimintaterapeutteja on hyödynnetty laajasti erilaisissa tehtävissä Yhdysvaltain asevoimissa. Tulokset laajentavat ymmärrystä toimintaterapian mahdollisuuksista sotilaskontekstissa ja perinteisten sote-palveluiden ulkopuolella. Tiedon soveltaminen Suomessa vaatii jatkotutkimusta ja kehittämistyötä, sillä Suomen puolustusjärjestelmä ja palvelurakenteet eroavat Yhdysvalloista, eikä tulokset ole suoraan siirrettävissä Puolustusvoimiin.

Avainsanat: toimintaterapia, asevoimat, armeija, Puolustusvoimat

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Authors: Enna Heinonen, Tomi Nissinen
Title: What does an occupational therapist do in the armed forces?
Number of Pages: 46 pages
Date: 8 December 2025

Degree: Occupational Therapist
Degree Programme: Occupational therapy degree programme
Instructors: Annariika Anundi, senior lecturer
Mira Lönnqvist, senior lecturer

The defence forces have a meaningful role in securing the safety of the country and its people. Working in the armed forces requires good performance. Occupational therapy uses activities of daily living (ADL) in promoting health and wellbeing. Occupational therapy has been used to support the performance of the soldiers in the armed forces since the First World War. In Finland occupational therapy is seen as part of social services and healthcare. The defence forces are not widely known when it comes to occupational therapy. Recognizing the expertise of occupational therapists in different disciplines, it is important to survey some new operational environments. This helps to broaden the possibilities in occupational therapy.

The idea of the thesis started during studies when we realized that occupational therapy is not utilized in the Finnish defence forces. The thesis was done in collaboration with the Finnish Association of Occupational Therapists. Their goal is to promote wider utilization of occupational therapists' competence in Finland. The purpose of this study was to expand the knowledge base among Finnish Association of Occupational Therapists, occupational therapists and occupational therapy students on how to expand occupational therapy in a wider context. The purpose of this study was to produce descriptive information on occupational therapists' work assignments in the armed forces internationally.

This study was conducted as literature review with systematic information search. 12 articles were selected for the work. The data was analysed by using a thematic analysis. The results were summarized in three main themes: restoring soldiers' performance capacity, promote military readiness and development work. The results show that occupational therapists have been used in many different duties in the United States' armed forces. The results expand knowledge about the possibilities in occupational therapy possibilities in military context and outside of traditional social services and healthcare. As expected, the results are not directly usable in Finnish defence forces because the defence system and service structure differ from The US armed forces.

Keywords: Occupational therapy, armed forces, army, defence forces

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tausta	3
2.1	Mitä on toimintaterapia	3
2.2	Toimintaterapiassa tarkastellaan ihmistä, toimintaa ja ympäristöä	3
2.3	Toimintaterapeutin ammattitaito	5
2.4	Asevoimat toimintakyvyn kontekstina	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	9
4	Opinnäytetyön toteutus	10
4.1	Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä	10
4.2	Opinnäytetyön suunnittelu	10
4.3	Aineistonkeruu	11
4.4	Aineiston analysointi	19
5	Tulokset	20
5.1	Sotilaiden toimintakyvyn palauttaminen	21
5.2	Sotilaiden toimintavalmiuden edistäminen	29
5.3	Kehittäminen ja johtaminen	31
6	Pohdinta	32
6.1	Tulosten tarkastelu	32
6.2	Tulevaisuudennäkymät ja jatkotutkimusehdotukset	35
6.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	36
	Lähteet	39

1 Johdanto

Asevoimilla on merkittävä rooli valtioiden ja niiden kansalaisten turvallisuuden kannalta. Asevoimien ensisijaisena tehtävänä on maan puolustus ulkoisia uhkia ja sisäisiä konflikteja vastaan. (DCAF 2015: 1.) Asevoimia ovat kansainvälisen humanitäärisen oikeuden (IHL) mukaan valtioiden hallitusten alaisuudessa toimivat organisoidut aseelliset joukot sekä tietyin ehdoin jotkin ei-valtiolliset aseelliset ryhmät (International Committee of the Red Cross; Ulkoasiainministeriö 2016: 114). Asevoimien kokoonpanot vaihtelevat eri valtioiden välillä maiden sisäisten lainsäädäntöjen perusteella. Ne voivat koostua yhdestä tai useammasta maata uhkaavilta tekijöiltä suojelevasta instituutiosta. Asevoimat voivat sisältää ammattiin tai asevelvollisuuteen pohjautuvaa sotilashenkilöstöä ja näitä tukevaa siviiliammattihenkilöstöä. (DCAF 2015: 2)

Toimintaterapeuttien osaamista on hyödynnetty eri maiden asevoimissa ensimmäisestä maailmansodasta lähtien (O'Brien & Connors 2024: 27–29; Brown & Hollis 2013: 1243). Toimintaterapia-alan tausta-ajatuksen mukaan ihmisen elämässä on erilaisia merkityksellisiä arjen jokapäiväisiä toimintoja. Toimintaterapeutti sisällyttää mielekkäät ja merkitykselliset toiminnot osaksi kuntoutusta, kun asiakkaan toimintakykyyn on tullut muutoksia, rajoitteita tai haasteita. (AOTA 2020.)

Maailmansotien aikaan toimintaterapeuttien osaaminen tunnistettiin tärkeäksi osaksi sotilaiden kuntoutusta palvelukseen ja siviiliin palaamisen edistämiseksi. Toimintaterapeutit ovat työskennelleet loukkaantuneiden ja vammautuneiden sotilaiden toimintakyvyn palauttamiseksi mielekkäiden ja merkityksellisten toimintojen avulla. (O'Brien & Connors 2024: 27–29; Brown & Hollis. 2013: 1243.) Toimintaterapeuttien ammattitaitoa on viime vuosikymmenien aikoina tutkimusten mukaan hyödynnetty erilaisissa tehtävissä (Ks. Kerr & Ashby & Gerardi & Lane 2020; Ellis ym. 2021; Montz & Gonzales Jr. & Bash & Carney 2008), mutta toimintaterapeuttien erilaisia työtehtäviä laajemmin karsoittavaa ja yhteen kokoavaa tietoa ei löytynyt alustavassa tiedonhaussa.

Suomessa asevoimia ei tunneta toimintaterapian kontekstina. Toimintaterapiapalvelut on mielletty perinteisesti osaksi sosiaali- ja terveyspalveluita. Mäkelän (2024) Toimintaterapeuttiliiton jäsenille tekemään toimintaterapiapalveluiden alueellisuutta ja sisältöä koskevaan kyselytutkimukseen vastanneista toimintaterapeuteista suurin osa työskenteli julkisen sektorin tai erikoissairaanhoidon organisaatioissa. Yksityisellä sektorilla

suurimpana työllistäjänä toimivat terapiapalveluita tarjoavat yritykset. Kyselyyn vastanneiden mukaan toimintaterapeutin työ kohdentuu ensisijaisesti toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään kuntoutukseen. (Mäkelä 2024: 25–30.)

Maailman toimintaterapeuttiliiton (WFOT) kansainvälisen työvoimastrategian yhtenä päämääränä on palvelujen kohdentumisen laajentuminen eri asiakasryhmille muun muassa toimintateriapalveluiden uusien toiminta-alueiden luomisen kautta (WFOT 2024: 22–24). Suomessa Toimintaterapeuttiliitto (TOI) pyrkii osaltaan edistämään toimintaterapeuttien ammattitaidon laajempaa hyödyntämistä (Toimintaterapeuttiliitto 2022: 1). Mäkelä (2024: 38) korostaa opinnäytetyössään, että TOI:n on tärkeää rohkaista toimintaterapeutteja viemään asiantuntemustaan eri organisaatioihin, myös sote alojen ulkopuolelle. Tämä edellyttää tietoa toimintaterapia-alan hyödyntämismahdollisuuksista eri konteksteissa.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Toimintaterapeuttiliiton kanssa. TOI vastaa toimintaterapeuttien ja alan opiskelijoiden edunvalvonnasta, yhteistyössä muiden ammattiliittojen, neuvottelujärjestöjen ja kuntoutusalan järjestöjen kanssa. Toimintaterapeuttiliiton tarkoituksena on valvoa toimintaterapeuttien ja toimintaterapiaopiskelijoiden etuja, vaikuttaa heidän ammattitaitonsa kehittymiseen ja hyödyntämiseen sekä edistää toimintaterapian ja kuntoutuksen kehittämistä Suomessa ja kansainvälisesti. (Toimintaterapeuttiliitto 2022: 1; Toimintaterapeuttiliitto).

Opinnäytetyön tarkoituksena on vahvistaa Toimintaterapeuttiliiton, toimintaterapeuttien ja alan opiskelijoiden tietoperustaa uusista toimintaterapian hyödyntämismahdollisuuksista. Työn tavoitteeksi muodostui tuottaa kartoitettavaa ja kuvailevaa tietoa, millaisissa tehtävissä toimintaterapeuttien ammattitaitoa on hyödynnetty asevoimien kontekstissa kansainvälisesti.

2 Opinnäytetyön tausta

2.1 Mitä on toimintaterapia

Toimintaterapia perustuu toiminnantieteeseen ja toimintaterapeutit ovat kiinnostuneita yksilöllisistä valinnoista ja toiminnan merkityksestä terveydelle ja hyvinvoinnille, kun ne liittyvät arjen toimintoihin (Toimintaterapeuttiliitto 2024). Toiminnantiede tarjoaa toiminnan mahdollistavan, ihmisen toiminnallisen luonteen, toiminnan ja terveyden sekä hyvinvoinnin väliseen suhteeseen vaikuttavien tekijöiden ymmärtämistä avaavan ajattelutavan. Toiminnantiede vastaa kysymyksiin, miten, missä, milloin ja miksi ihmiset valitsevat ja osallistuvat toimintaan. Siinä tutkitaan myös terveyden ja toiminnan, hyvinvoinnin sekä osallistumisen (performance) välistä suhdetta sekä politiikan, talouden sekä ympäristöongelmien vaikutusta ihmisen toiminnallisiin mahdollisuuksiin ja valintoihin. (WFOT 2012.)

Occupational Therapy Practice Frameworkin (OTPF-4) mukaan toimintaterapia määritellään toimintojen terapeuttiseen hyödyntämiseen yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen osallistumisen edistämiseksi. Toiminnan kautta ihminen saa elämäänsä merkityksen ja tarkoituksen. (AOTA 2020: 1, 4–5.) Merkityksellinen toiminta on ihmiselle välttämätöntä ja se toimii toimintaterapian lähtökohtana. Toiminnan mahdollistuminen haasteista, kuten vamman, sairastumisen tai elämäntilanteen muuttumisesta huolimatta on toimintaterapian tavoite. Toimintaterapiassa tuetaan arjen tasapainoa ja näkökulma voi olla myös ennaltaehkäisevä. (Toimintaterapeuttiliitto 2025.)

2.2 Toimintaterapiassa tarkastellaan ihmistä, toimintaa ja ympäristöä

Toimintaterapian tavoitteena on auttaa asiakkaita sitoutumaan toimintaan (O'Brien & Connors 2024). Toimintaterapeutin osaamisen ydintä on toimintaterapeutin tapa lähestyä ihmistä ja hänen kokonaistilannettaan. Toimintaterapeuttiliiton ydiosaamisen kuvauksessa keskiössä toisiinsa vaikuttavina tekijöinä ovat ihminen, toiminta ja ympäristö. Toimintaterapeutin osaamisen avulla näitä tarkastellaan kokonaisuutena sekä niiden vaikutusta toisiinsa, jotta ihmisen toiminta mahdollistuu. Toimintaterapeutti soveltaa toimintaterapia-alan malleja ja teorioita ja suurin osa toimintaterapeutin osaamisesta onkin näkymätöntä päättelyä sisältävää toimintaa. (Toimintaterapeuttiliitto 2025.)

Toiminta on jokapäiväisiä asioita, joita ihminen tekee, ja jotka ovat välttämättömiä ihmisen identiteetille (O'Brien & Connors 2024: 161). Toiminta on yksilöllistä tekemistä,

joita ihmiset tekevät yksin, ryhmissä ja yhteisöissä. Ne antavat elämälle merkityksen ja tarkoituksen. Toiminta terminä viittaa yksilölliseen ja merkitykselliseen osallistumiseen arjen tapahtumiin tietyn asiakkaan näkökulmasta. OTPF-4 rohkaisee terapeutteja säilyttämään toiminnan keskeisenä osana käytäntöä yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasolla. (AOTA 2020: 1,7.) Toimintaa on ne toiminnot, joita ihminen haluaa tai joita hänen täytyy tehdä. Toiminnan merkityksellisyys ja sen arvo yksilölle ovat keskiössä, ja niitä voidaan tarkoituksellisesti hyödyntää tavoitteiden saavuttamisessa. (Toimintaterapeuttiliitto 2025.)

Toimintaterapeutin työn keskiössä on ihminen, jonka arki on ainutlaatuista ja jonka toimintaterapeutti kohtaa yksilönä. Toimintaterapeutit hyödyntävät tietämystään asiakkaasta, hänen sitoutumisestaan jokapäiväisiin toimintoihin (ADL) ja ympäristön välistä suhteesta suunniteltaessa toimintoihin perustuvia interventioita. Toimintaa tukevat interventiot ovat metodeja ja tehtäviä, jotka valmistavat asiakkaan toiminnan suorittamiseen, joita käytetään osana terapiaa. Terapeuttisessa työsuhteessa lähtökohtana on toimintaterapeutin ja asiakkaan tasavertainen kumppanuus. (Toimintaterapeuttiliitto 2025; O'Brien & Connors 2024: 161–162.)

Toimintaterapia toteutuu ihmisen omassa toimintaympäristössä tai sen tiiviinä osana. Toimintaa tarkastellaan fyysisen, sosiaalisen ja kulttuurisen ympäristön näkökulmista (Toimintaterapeuttiliitto 2024). Toimintaterapeutti osaa huomioida työssään ympäristön merkityksen ihmiselle arkitoimintoihin osallistumisessa sekä tarvittaessa muokata sitä vastaamaan ihmisen tarpeita. Toimintaterapeutti tarkastelee paitsi fyysistä ympäristöä myös ihmisen sosiaalisia suhteita ja yhteiskunnallisia rakenteita (Toimintaterapeuttiliitto 2025.) Toimintaterapeutin osaaminen kohdistuu ihmisten arkeen ja siellä tapahtuviin toimintoihin. Toimintaterapian päämääränä on tukea yksilöä rakentamaan mielekäs ja omannäköinen arki, johon hän voi olla tyytyväinen. (Toimintaterapeuttiliitto 2025.)

Toimintaterapeutti huomioi fyysisten ympäristötekijöiden lisäksi ihmisen sosiaalisen ympäristön sekä yhteiskunnan rakenteet (Toimintaterapeuttiliitto 2025). Toimintaterapeutin osaaminen kohdentuu ihmisten arkeen ja siellä tapahtuvaan toimintaan. Toimintaterapian tavoitteena on mielekäs arki, johon ihminen on itse tyytyväinen (Toimintaterapeuttiliitto 2025).

2.3 Toimintaterapeutin ammattitaito

Ammattimaisuus toimintaterapiassa tarkoittaa yksilön kehittymistä yleisöä omalla tavallaan palvelevaksi toimintaterapeutiksi, joka pystyy toimimaan eettisesti palveluidensa saajien edun mukaisesti (Lecours & Baril & Drolet 2021). Tehokas toimintaterapiakäytäntö perustuu toimintaterapeutin ammatilliseen harkintaan. Ammatillinen harkinta pitää sisällään useita harkinnan muotoja, joiden avulla toimintaterapeutit suunnittelevat, ohjaavat, suorittavat ja refleктоivat asiakkaan terapiaa asiakkaan kannalta parhaan mahdollisen lopputuloksen saavuttamiseksi. (Schell & Schell 2025: 5.)

Turner ja Alsop (2015) määrittelevät ammatilliseen harkintaan liittyvät pääsääntöisesti näkymättömissä olevat taidot toimintaterapeuttien ainutlaatuisiksi ydintaidoiksi (Unique core skills), jotka luovat pohjan terapeutin suunnitelman laatimiselle. Terapeutin suunnitelman tarkoituksena on yhdessä asiakkaan kanssa luoda toimintaterapialle tavoitteet ja muotoilla keinot, kuinka tavoitteisiin päästään (Chisholm & Schell 2019: 360–361). Suunnitelman toteuttaminen ilmenee toimintaterapeutin käytännöntaitojen (practice skills) kautta ja on ammatin näkyvässä oleva puoli. (Turner & Alsop 2015.)

Toimintaterapeutin ainutlaatuiset harkintataidot

Turner ja Alsop esittivät ainutlaatuisiksi ydintaidoiksi neljä vain toimintaterapeuttien omaavaa taitokokonaisuutta. Näitä ovat 1) Toiminnallisten tarpeiden tunnistaminen ja arviointi, 2) Toiminnallisten tarpeiden analysointi ja priorisointi yhteistyössä asiakkaan kanssa, 3) Toiminnallisen suoriutumisen/ sitoutumisen edistäminen sekä 4) Toiminnan tulosten arviointi, refleктоinti ja sen perusteella toimiminen. (Turner & Alsop 2015.)

Toiminnallisten tarpeiden tunnistaminen ja arviointi voidaan jakaa toiminnan ja tehtävien analysointiin ja mukauttamiseen sekä ympäristön analysointiin ja mukauttamiseen. Analysointia varten toimintaterapeutti valitsee arviointimenetelmän ja kerää arviointitietoa, jonka pohjalta hän tarkastelee asiakkaan tilannetta. Toiminnan ja tehtävien analysoinnin tarkoituksena on ymmärtää asiakkaan kohtaamia haasteita hänen jokapäiväisessä elämässään. Mukauttamisella pyritään muovaamaan henkilön tehtäviä niin, että hän pystyy suoriutumaan niistä ennakoitavissa olevista toiminnallisen suoriutumisen haasteista huolimatta. (Duncan 2021: 29–31.)

Ympäristön analysoinnilla voidaan saada tietoa yksilön ongelmien syistä ja selityksiä käyttäytymiselle (Duncan 2021: 29–31). Ihminen toimii ympäristössä, joka koostuu fyysisistä, kulttuurisista, sosiaalisista ja ajallisista ympäristötekijöistä. Ympäristö voi usean toimintaterapian teoriamallin mukaan toimia toimintaa mahdollistavana tai estävänä tekijänä. (Brown 2019: 624.) Toimintaterapeutti analysoi henkilön toimintaan vaikuttavia ympäristötekijöitä ja ehdottaa toimenpiteitä fyysisen tai sosiaalisen ympäristön mukauttamiseksi asiakkaan toiminnallisuuden edistämiseksi (Duncan 2021: 29–31).

Toiminnallisten tarpeiden analysointi ja priorisointi yhteistyössä asiakkaan kanssa pitää sisällään terapian tavoitteenasettelun ja toimintaterapeutin terapeuttisen itsen käytön. Tavoitteenasettelu on prosessi, jossa tavoitteista neuvotellaan ja sovitaan, tavoitteen pohjalta luodaan toimintasuunnitelma ja tavoitteen etenemistä arvioidaan sekä tiedon pohjalta päätetään seuraavista askeleista. (Duncan 2021: 31–32.) Terapian tavoitteena voi olla henkilön suorituskykyyn liittyvien tekijöiden kehittäminen tai vaihtoehtoisen toimintatavan omaksuminen, henkilön toiminnallisuuden mahdollistumiseksi (Nelson 1996).

Edistääkseen asiakkaan terapeuttisten tavoitteiden saavuttamista, toimintaterapeutti hyödyntää terapeuttista itsen käyttöä. (Terapeuttista itsen käyttöä voidaan tarkastella useista eri teoreettisista viitekehyksistä.) (Duncan 2021: 32.) Taylor (2008) on jakanut toimintaterapeuttien käyttämän tarkoituksellisen vuorovaikutuksen kuuteen terapiatyyliin, joita toimintaterapeutit käyttävät edistääkseen toiminnallista sitoutumista ja positiivisia terapiatuloksia. (Näitä tyylejä ovat: edunvalvoja, yhteistyöntekijä, empaattinen, rohkaisija, neuvoja ja ongelmanratkaisija.) (Taylor 2008: 45–64.)

Toiminnallisen suoriutumisen/ sitoutumisen edistäminen liittyy terapeuttisen toiminnan muotoiluun, jossa otetaan huomioon toiminnan mukauttamiseen ja interventioiden ympäristökontekstiin liittyvät tarpeet (Duncan 2021: 33). Toimintaterapeutit huomioivat asiakkaan vahvuudet ja haasteet sekä valitsevat terapeuttiset toiminnot asiakkaiden tavoitteiden saavuttamiseksi (O'Brien & Connors 2024: 12). Terapeuttisen toiminnan on oltava tasapainossa asiakkaan tarpeiden ja kiinnostuksenkohteiden, toimintaterapeutin taitojen ja tietämyksen sekä terapeuttisten tavoitteiden kanssa (Duncan 2021: 33). David Nelsonin (1996) mukaan terapeuttinen toiminta muotoillaan toiminnan synteessin avulla. Toiminnan synteesi on asiakkaan kanssa yhteistyössä tehtyä toiminnanmuodon suunnittelua terapeuttiseen arviointiin, tai terapeuttisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Sen tavoitteena on löytää terapiaan (asiakkaan kehitysrakenteeseen nähden) oikeanlaisen haasteen tarjoava toiminnan muoto, jotta hän voi saavuttaa terapeuttiset tavoitteet. (Nelson 1996: 775–782)

Toiminnan tulosten arviointi, reflektointi ja sen perusteella toimiminen viittaa toimintaterapian vaikuttavuuden arviointiin ja sen perusteella toimimiseen, jotka ovat läsnä koko terapiaprosessin ajan. Arvioinnin tärkeys korostuu loppuarvioinnissa arvioitaessa terapian tavoitteiden saavuttamista. (Duncan 2021: 33). Toimintaterapeutti seuraa jatkuvasti, onko toiminnalla haluttu terapeuttinen vaikutus, vai täytyykö terapiasuunnitelmaan tehdä muutoksia. Hän tarkastelee asiakkaan tai asiakasryhmän tarpeita, olosuhteita, tilanteita ja ympäristöä, sekä tekee tarvittavia muutoksia esimerkiksi muokkaamalla toiminnan vaatimuksia. (O'Brien & Connors 2024: 225.) Toimintaterapeutti hyödyntää arvioinnissa erilaisia arviointimenetelmiä tarpeen mukaisesti (Duncan 2021: 33).

Toimintaterapeutin käytännön taidot

Ammatillisen harkinnan näkymättömän luonteen vuoksi toimintaterapeutin ainutlaatuiset ydintaidot jäävät usein näkyvän käytännön ja käytännöntaitojen varjoon. Käytännön taidot ovat kuitenkin tiivisti yhteydessä toimintaterapeuttien ainutlaatuisiin harkintataitoihin. Käytännön taidot ovat työvälaineitä, joiden kautta toimintaterapeutit soveltavat ammatillista harkintaansa saadakseen aikaan muutosta ihmisen terveydessä ja hyvinvoinnissa. Käytännön taidoilla tarkoitetaan toimintaterapeuttien terapeuttisissa interventioidissa käyttämiä näkyviä taitoja. (Turner & Alsop 2015.) Nämä taidot sisältävät terapeuttisen toiminnan käyttämiseen liittyviä näkyviä taitoja ja yleisiä muiden ammattien kanssa jaettavissa olevia taitoja ja tekniikoita, joita käytetään asiakkaan toiminnallisuuden edistämiseksi (Turner & Alsop 2015; Duncan 2021: 33–34). Toimintaterapeutin henkilökohtaiset tekijät, kuten empaattisuus ja itsevarmuus tukevat taitojen toteuttamista. Toimintaterapeutin käyttämien käytännön taitojen määrä on käytännössä rajaton ja ne ovat vahvasti kontekstiriippuvaisia, joten niille ei ole yhtä vallitsevaa määritelmää tutkimuskirjallisuudessa. (Turner & Alsop 2015.)

2.4 Asevoimat toimintakyvyn kontekstina

Asevoimia ovat kansainvälisen humanitäärisen oikeuden (IHL) mukaan valtioiden hallitusten alaisuudessa toimivat organisoidut aseelliset joukot sekä tietyin ehdoin jotkin ei-

valtiolliset aseelliset ryhmät (International Committee of the Red Cross; Ulkoasiainministeriö 2016: 114). Asevoimien kokoonpanot vaihtelevat eri valtioiden välillä maan sisäisen lainsäädännön perusteella (DCAF 2015: 2).

Suomessa asevoimien tehtävistä ja organisaatiosta vastaa Puolustusvoimat. Puolustusvoimien tehtäviin kuuluu Suomen sotilaallinen puolustus, Naton yhteiseen puolustukseen osallistuminen, muiden viranomaisten tukeminen sekä kansainvälisen avun antamiseen ja sotilaalliseen kriisinhallintaan osallistuminen (Laki puolustusvoimista 551/2007 § 2). Puolustusvoimien organisaatio pitää sisällään pääesikunnan ja sen alla toimivat maavoimat, merivoimat, ilmavoimat ja maanpuolustuskorkeakoulun. Puolustusvoimien tehtävissä palvelee vuosittain yhteensä noin 28 000 sotilasta, joista noin 20 000 asevelvollisuuteen perustuvan varusmiespalveluksen pohjalta ja noin 8000 palkattuna ammattisotilaina. (Puolustusvoimien Pääesikunnan henkilöstösasto 2024: 6, 15, 30.)

Sotilastehtävissä toimiminen edellyttää sotilaalta hyvää toimintakykyä, sillä henkilön on normaaliolojen tehtävien lisäksi kyettävä vastaamaan sodan ja taisteluolosuhteiden vaatimuksiin (Puolustusvoimien Pääesikunnan henkilöstösasto 2024: 18–20; Puolustusvoimien Pääesikunta 2021: 105). Taistelutehtävät vaativat sotilailta vahvaa sotilaalista osaamista ja toimimista äärimmäisen kuormituksen alla. Sotilaat kokevat taistelutilanteissa usein univajetta, vaativia ympäristöolosuhteita ja raskaiden kuormien kantamista. Lisäksi kuolemanpelko, epävarmuus ja väsymys aiheuttavat jatkuvaa psyykkistä kuormitusta. (Kyröläinen ym. 2025).

Puolustusvoimissa toimintakyky nähdään *kykynä toimia tehtävien toteuttamisen edellyttämällä tavalla kulloisessakin toimintaympäristössä*. Tämä pitää sisällään fyysisen, sosiaalisen, psyykkisen ja eettisen toimintakyvyn. (Puolustusvoimien Pääesikunnan henkilöstösasto 2024: 18.) Näiden toimintakyvyn osa-alueiden nähdään vaikuttavan kaikkeen sotilaan toimintaan liittyvän vahvasti toisiinsa. Myös esimerkiksi sotilaan terveyden, ravitsemuksen, palautumisen ja toimintaympäristön vaatimusten nähdään vaikuttavan toimintakykyyn. Sotilaiden toimintakykyä kehitetään ja tuetaan Puolustusvoimissa toimintakykyyn kohdentuvan koulutuksen ja tukitoimien avulla. (Puolustusvoimien Pääesikunta 2021: 106.)

Toimintakyvyn koulutus koostuu Taistelijan mieli ja Taistelijan keho -koulutusohjelmista. Taistelijan mieli -koulutuksessa keskitytään psyykkisten, sosiaalisten ja eettisten

tietojen, taitojen ja valmiuksien kouluttamiseen. Koulutus perustuu ilmiölähtöiseen oppimiseen, jossa mieleen liittyviä ilmiöitä kuten stressiä ja paineensietoa tarkastellaan todellisissa konteksteissa muun sotilastoiminnan yhteydessä. Koulutuksen tarkoituksena on kehittää sotilaan kykyä toimia sodanajan tehtävissä ja vahvistaa yksilön arjenhallintaa. Taistelijan keho -koulutuksessa keskitytään voiman, nopeuden, kestävyuden ja motoristen taitojen kehittämiseen. Harjoittelu voidaan toteuttaa erillisenä liikuntaharjoitteluna tai yhdistää muuhun sotilasharjoitteluun. Harjoittelulla pyritään kehittämään sotilaan valmiutta vastata sotilastehtävien fyysisiin vaatimuksiin. (Puolustusvoimien Pääesikunta 2021: 108–117)

Toimintakykykoulutuksen lisäksi toimintakyvyn kehittämistä, ylläpitämistä ja palauttamista tuetaan toimintakykyä tukevilla palveluilla (Puolustusvoimien Pääesikunta 2021: 106). Puolustusvoimien vastuulla on järjestää asevelvollisten ja vapaaehtoisten naisten terveydenhuolto, joka koostuu terveydenhoidosta ja sairaanhoidosta. Terveydenhoitoon sisältyy yksilö- ja joukkokohtainen terveydenhoito sekä ympäristöterveydenhoito. Sairaanhoito pitää sisällään ensiavun, sairaankuljetuksen avohoidon sekä sairaalahoiton. (Laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa 322/1987.)

Terveydenhuollon ydintehtäviin kuuluu taistelukyvyn tukeminen. Pääosa terveydenhuollon palveluista tuotetaan varuskuntien terveystasemilla lääkäreiden hammaslääkäreiden ja sairaanhoitajien toimesta. Lisäksi palveluita voidaan hankkia ostopalveluina julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta. Esimerkiksi erikoissairaanhoidon palvelut hankitaan julkiselta puolelta erillisten kumppanuussopimusten pohjalta. Kuten asevelvollisten ja vapaaehtoisen asepalveluksen kohdalla, myös palkatun henkilöstön työterveyshuollosta osa tuotetaan Puolustusvoimissa itse ja osa hankitaan ulkopuoliselta taholta. (Pohjois-Suomen aluehallintovirasto 2019; 8,13,16.) Terveydenhuollon rinnalla toimintakykyä tuetaan esimerkiksi sosiaalialan, liikunta-alan ja kirkollisen alan ammattilaisten avulla (Puolustusvoimien Pääesikunta 2021: 106–107). Näiden palveluiden toteuttamista laajemmin kuvaavaa tietoa ei kuitenkaan löytynyt tämän opinnäytetyön tiedonhaussa.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyömme tarkoituksena on laajentaa Toimintaterapeuttiliiton, toimintaterapeuttien ja alan opiskelijoiden tietoperustaa ammatin hyödyntämismahdollisuuksista perinteisen sote-sektorin ulkopuolella. Opinnäytetyön tavoitteena on systemaattisen tiedonhaun avulla tuottaa tietoa siitä, millaisissa tehtävissä toimintaterapeuttien osaamista on

hyödynnetty asevoimissa kansainvälisesti. Opinnäytetyössä tuotettavan tiedon avulla voidaan laajentaa Toimintaterapeuttiliiton, toimintaterapeuttien, toimintaterapeuttiopiskelijoiden sekä päättäjien ymmärrystä ammatin mahdollisuuksista muissa kuin sote-alojen organisaatioissa. Tiedon avulla voidaan tulevaisuudessa edistää toimintaterapeuttien osaamisen tunnistamista ja hyödyntämismahdollisuuksia Suomen puolustusvoimissa.

Tutkimuskysymys: Miten toimintaterapeuttien osaamista on hyödynnetty asevoimissa vertaisarvioidun kirjallisuuden mukaan?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä

Kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan aikaisemmin julkaistuja alkuperäistutkimuksia olemassa olevan tiedon tunnistamiseksi, arvioimiseksi, tulkitsemiseksi ja yhdistämiseksi. Katsauksen tarkoituksena on tiivistää aihepiirin olemassa olevaa ja olennaista tietoa sekä tehdä keskeiset johtopäätökset ennalta asetettuun tutkimuskysymykseen. (Vilkkä 2023. Luku 1. Kirjallisuuskatsaus metodina). Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa useaan katsaustyyppiin sen mukaan, mihin tarkoitukseen katsaus tehdään (Vilkkä 2023. Luku 1.2. Kirjallisuuskatsauksen tavat; Suhonen & Axelin & Stolt 2016: 8–17).

Niela-Vilénin ja Hamarin (2016: 28–30) mukaan jokainen kirjallisuuskatsaus pitää sisällään viisi vaihetta: 1) Katsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen, 2) Kirjallisuushaku ja aineistonvalinta, 3) Tutkimusten arviointi, 4) Aineiston analyysi ja synteesi sekä 5) tulosten raportointi. Seuraavissa alaluvuissa raportimme näiden vaiheiden toteutumisen tämän opinnäytetyön osalta. Sisällytimme tutkimusten arvioinnin muihin vaiheisiin, minkä vuoksi se ei ilmennyt erillisenä vaiheena (Niela-Vilén & Hamari 2016: 28–30).

4.2 Opinnäytetyön suunnittelu

Opinnäytetyön suunnittelu käynnistyi havainnosta, ettei asevoimia tunneta suomalaisen toimintaterapian kontekstina. Havainto syntyi, kun toinen tämän työn tekijöistä oli harjoittelussa puolustusvoimissa ja huomattiin, että toimintaterapeuttien ammattitaitoa ja sen

hyödyntämismahdollisuuksia ei tunneta tässä ympäristössä. Opinnäytetyön taustalla vaikutti yhteistyökumppanina toimineen Suomen Toimintaterapeuttiliiton tarve kehittää tietoperustaa alan hyödyntämismahdollisuuksista eri ympäristöissä. Toimintaterapeuttiliitto toi esille tarpeen kuvailevalle tiedolle, kuinka toimintaterapeuttien ammattitaitoa on hyödynnetty asevoimissa. Tämä toimi lähtökohtana opinnäytetyön tavoitetta ja tarkoitusta suunniteltaessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ja kuvata toimintaterapeuttien osaamisen hyödyntämistä asevoimissa. Suunnittelimme ja toteutimme opinnäytetyömme kirjallisuuskatsauksena systemaattisen tiedonhaun avulla, sillä menetelmä mahdollisti laajan tutkimuskysymyksen asettamisen ja oli mahdollista toteuttaa opinnäytetyön resurssien puitteissa. Kirjallisuuskatsauksessa systemaattisella tiedonhaualla toteutetaan etukäteen suunniteltu järjestelmällinen tiedonhaku, jonka jälkeen kerätty aineisto analysoidaan. (Suhonen & Axelin & Stolt 2016: 14–15). Hyödynsimme opinnäytetyössä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen piirteitä, joiden avulla pyrimme järjestämään epäyhtenäistä tietoa johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi ja luomaan kokonaiskuvaa tutkimastamme ilmiöstä (Vilkkä 2023. Luku 1.2.1 Narratiivinen kirjallisuuskatsaus).

4.3 Aineistonkeruu

Aineistonkeruu pitää sisällään systemaattisen tiedonhaun ja relevantin aineiston valintaprosessin (Niela-Vilén & Hamari 2016: 25–28). Tiedonhaku toteutettiin sähköisenä hakuna kolmeen tietokantaan, joihin Metropolialla on lisenssi. Tiedonhaun suunnittelussa hyödynnettiin informaation ohjausta hakulausekkeiden muodostamisen ja tietokantojen valinnan osalta. Testihakujen ja informaation ohjauksen perusteella tietokannoiksi valikoitui CINAHL Complete, PubMed, ja ProQuest. Aineistonkeruuta toteuttaessa rajasimme ProQuest -tietokannan pois ja toteutimme haun kahteen tietokantaan sillä havaitimme haun tuottaneen suuren aineistomäärän, jota ei ollut ajallisten resurssien vuoksi mahdollista käsitellä.

Systemaattisen tiedonhaun tarkoituksena oli tunnistaa ja löytää kaikki tutkimuskysymyksen kannalta oleellinen materiaali. Hakuprosessi raportoitiin tarkasti, jotta lukija pystyy halutessaan toistamaan haun. Tiedonhakua varten luotiin hakustrategia, jossa määritellään tutkimuksen keskeisten käsitteiden pohjalta hakusanat ja lausekkeet, käytettävät tietokannat sekä tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit. (Niela-Vilén & Hamari 2016: 25–28.)

Systemaattinen tiedonhaku aloitetaan tutkimusaiheen määrittelyllä ja tutkimuskysymyksen luomisella (Oulun yliopisto 2025). Tutkimuksemme kartoittavan luonteen vuoksi hyödynsimme tutkimuskysymyksen luomisessa PCC-menetelmää. Menetelmässä tutkimuskysymys luodaan jäsentämällä tutkittavaan aiheeseen liittyvät asiasanat PCC-asettelun mukaisesti. P= tutkimuksen kohde, C= käsite, C= konteksti. (Siltanen ym. 2023.) Tavoitteenamme oli tutkia, miten toimintaterapeuttien työtehtäviä on kuvattu asevoimissa, joten tutkimuksen kohteena oli toimintaterapeutit, käsitteenä työtehtävät ja kontekstina asevoimat. Näiden asiasanojen pohjalta loimme tutkimuskysymyksen (Taulukko 1).

Taulukko 1. Tutkimuskysymyksen asiasanat PCC-asettelun mukaisesti

P (tutkimuksen kohde)	Toimintaterapeutti
C (käsite)	Työtehtävät (osaamisen hyödyntäminen)
C (konteksti)	Asevoimat
Tutkimuskysymys: Miten toimintaterapeuttien osaamista on hyödynnetty asevoimissa vertaisarvioidun kirjallisuuden mukaan?	

PCC-asettelun asiasanojen pohjalta ideoimme englanninkieliset hakusanat sähköistä tietokantahakua varten. Hakusanojen pohjalta muodostimme alustavia hakulausekkeita, joilla teimme testihakuja eri tietokantoihin. Testihakujen perusteella päätimme jättää hakulausekkeesta käsitettä kuvaavat hakusanat pois, sillä nämä rajasivat arviomme mukaan tutkimuksemme kannalta relevantteja artikkeleita hakumme ulkopuolelle. Kattavan haun varmistamiseksi käytimme lopullisessa hakulausekkeessa ainoastaan toimintaterapeuttiin ja asevoimiin liittyviä hakusanoja, jotka on esitelty taulukossa 2. Korkealaatuisia tutkimuksia ei ollut tarpeeksi, joten päätimme ottaa kaikenlaisia vertaisarvioituja toimintaterapeuttien työtehtäviä kuvaavia julkaisuja mukaan työhömmme.

Taulukko 2. Opinnäytetyössä käytettävät hakulausekkeet ja rajaustyökalut

Tietokanta	Hakulauseke	Rajaustyökalujen avulla tehtävät rajaukset
CINAHL Complete	("occupational therapy" OR "occupational therapist") AND (military OR army OR "armed forces" OR "defenceforces")	Ainoastaan vertaisarvioit- dut artikkelit, ainoastaan englanninkielinen aineisto
PubMed	("occupational therapy" OR "occupational therapist") AND (military OR army OR "armed forces" OR "defenceforces")	Ainoastaan englanninkieli- nen aineisto

Tietokantahaun jälkeen toteutimme aineiston valintaprosessin. Aineiston valintaprosessi toteutetaan sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla (Niela-Vilén & Hamari 2016: 25–28). Opinnäytetyömme sisäänotto- ja poissulkukriteerit on määritelty taulukossa 3.

Taulukko 3. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

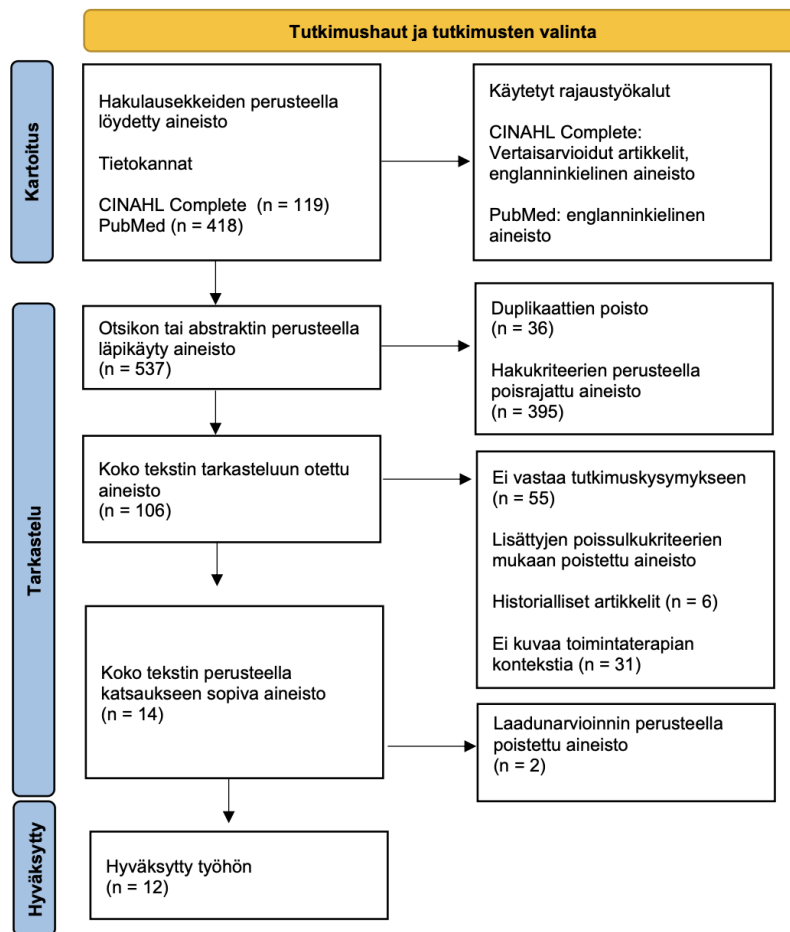
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Toimintaterapeuttien asiakasryhmänä aktiivipalveluksessa olevat henkilöt ja kantahenkilökunta sekä heidän lähipiirinsä	Toimintaterapeuttien asiakasryhmänä jokin muu kuin aktiivipalveluksessa olevat henkilöt ja kantahenkilökunta sekä heidän lähipiirinsä (Esim. veteraanit)
Koko teksti saatavilla Metropolian lisenssillä tai ilmaiseksi	Koko tekstiä ei saatavilla Metropolian lisenssillä tai ilmaiseksi
Teksti vertaisarvioitu	Tekstiä ei ole vertaisarvioitu
Englanninkielinen julkaisu	Muu kuin englanninkielinen julkaisu

Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
-----------------------------------	-------------------------------

Aineiston valinta toteutettiin ja kirjattiin näkyväksi PRISMA flow-kaaviota mukailien (Kuva 1). Teimme aineiston valintaosuuden lähtökohtaisesti itsenäisesti molempiin tietokantoihin. Valitsimme aineiston poissulkumenetelmien mukaisesti ja pysähdyimme prosessin aikana säännöllisesti keskustelemaan tarkemmin valituista artikkeleista. Mikäli toinen tekijöistä oli valinnut artikkelin, jota toinen ei ollut valinnut, keskustelimme yhdessä sen mukaan ottamisesta. Jos valitsimme saman artikkelin, sisällytimme sen aineistoon. Mikäli aineiston valinnan aikana ilmeni haasteita, olimme yhteydessä toisiimme avun ja näkökulmien kartoittamiseksi. Ensimmäisessä vaiheessa kävimme hakutulokset läpi otsikon ja abstraktin perusteella, sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla sekä poistimme duplikaatit. Huomasimme, että tietoa löytyy paljon, jonka takia jouduimme lisäämään sisäänottokriteeriksi toisen maailmansodan jälkeiset artikkelit. Havaitimme, että armeijan sisällä toimintaterapiaa toteutetaan useissa eri konteksteissa. Osa artikkeleista käsitteli toimintaterapiaa yleisellä tasolla, mutta sitä ei ollut liitetty konkretiaan. Halusimme mukaan artikkelit, jotka kuvaavat konkreettisia työtehtäviä suhteessa armeijan sisäiseen kontekstiin. Tämä mahdollistaa kokonaiskuvan muodostamisen siitä, millaisissa konteksteissa toimintaterapeutit työskentelevät. Lisäsimme tämän takia sisäänotto- ja poissulkukriteeriksi artikkelit, joissa kuvataan toimintaterapeutin konkreettisia työtehtäviä armeijan konteksteissa kuten kuntoutusta tai toimintakyvyn arviointia.

Mikäli artikkelin koko tekstiä ei ollut saatavilla, tarkistimme saatavuuden muista verkkolähteistä. Tämän jälkeen kävimme uudelleen otsikon ja abstraktin perusteella mukaan valittujen artikkeleiden koko tekstit läpi ja valitsimme mukaan otettavat artikkelit sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla.

Opinnäytetyön resurssien vuoksi artikkelien määräksi päätettiin 12 artikkelia. Viimeisessä rajausvaiheessa oli kuitenkin vielä 14 artikkelia. Koska mielipide- ja narratiiviset artikkelit sijoittuvat näytönhierarkiassa matalammalle, arvioimme näiden neljän mukaan otetun artikkelin laatua hyödyntämällä Hotuksen suomentamaa Joanna Briggsin JBI-kriteeristöä. Arvioinnin perusteella kaksi laadukkainta otettiin mukaan, jolloin lopulliseksi aineistoksi muodostui 12 artikkelia. Jouduimme jättämään laadunarvioinnin pois muiden artikkeleiden kohdalla, sillä se olisi vaatinut enemmän menetelmällistä osaaamista, jotta tulokset olisivat olleet luotettavia.



Kuva 1. Prisma flow-kaavio

Aineistonkeruun pohjalta mukaan valikoitui 12 artikkelia, jotka kuvasivat toimintaterapeutin työtehtäviä jossain tietyssä armeijan kontekstissa. Artikkelit on esitelty lyhyesti taulukossa 4.

Taulukko 4. Katsaukseen valitut artikkelit

Tekijä(t), julkaisu-vuosi	Artikkelin nimi	Artikkelin tyyppi	Keskeinen sisältö
Judkins & Najera & Smith-	Person, Environment, Occupational Performance (PEOP) Role in	Tapaustutkimus	Kuvaa toimintaterapeuttien roolia osana Yhdysvaltain armeijan

Forbes & Merkle & Gregg (2022)	Holistic Health and Fitness Performance of Army Soldiers		Kokonaisvaltaista terveyden ja kunnon (H2F) -järjestelmää.
Kerr & Ashby & Gerardi & Lane (2020)	Occupational therapy for military personnel and military veterans experiencing post-traumatic stress disorder: A scoping review	Kartoituskatsaus	Kartoittaa mitä tiedetään toimintaterapian toteuttamisesta sotilaille ja veteraaneille, joilla on posttraumaattinen stressihäiriö
Smith-Forbes & Najera & Hawkins (2014)	Combat operational stress control in Iraq and Afghanistan: Army occupational therapy	Palvelunkuvausartikkeli	Kuvaa toimintaterapeuttien roolia taistelija operatiivisia stressireaktioita ennaltaehkäisevissä ja palauttavissa tiimeissä
Harvey & Loomis & Mitsch & Murphy & Griffin & Potter & Pasquina & (2012)	Advanced rehabilitation techniques for the multi-limb amputee	Narratiivinen artikkeli	Kuvaa amputaatioraajan kuntoutusta hyödyntäen ADL- toimintoja, proteesien harjoittelua ja ajoneuvolla ajamisen harjoittelua sotilassairaalassa
Oakley & Caswell & Parks (2008)	Occupational therapists' role on U.S. Army and U.S. Public Health Service Commissioned Corps Disaster Mental Health Response Teams	Mielipideartikkeli	Kuvaa Yhdysvaltalaisen toimintaterapeuttien roolia mielenterveys tiimeissä, jotka pyrkivät vastaamaan katastrofitilanteisiin

Yancosek & Daugherty & Cancio (2008)	Treatment for the service member: a description of innovative interventions	Palvelunkuvausartikkeli	Erilaisten teknologioiden hyödyntämistä amputaatio- tai yläraajakuntoutuksessa. Mukautettua urheilua motivoituneille sotilaille päivittäisten toimintojen kuntoutuksessa kuntoutuskeskuksissa. Kuntoutuskeskus, jossa pelottomille harjoitellaan sotilaan tyypillisiä taitoja.
Braverman & Spector & Warden & Wilson & Ellis & Bambad & Salazar (1999)	A multidisciplinary TBI inpatient rehabilitation programme for active duty service members as part of a randomized clinical trial	Tutkimuksen interventiokuvaus	Kuvaa 8 viikon moniammatillista kuntoutusohjelmaa sotilaille, joilla oli traumaattinen aivovamma
Greer (2008)	Incidence of metacarpal fractures in U.S. soldiers stationed in South Korea	Retrospektiivinen tutkimus	Kuvaa kämmenvammojen kuntoutusta, mielekkäiden toimintojen kartoittamista ja tunnistamista toimintaterapiaklinikalla Eletä-Koreassa kuntoutuskeskuksessa
Doukas & Howard (2006)	Process of care for battle casualties at Walter Reed Army Medical Center: Part IV. Occupational therapy service	Palvelunkuvausartikkeli	Kuvailee tietoa kuntoutuskeskuksen toimintaterapeutin toiminnasta yleistasolla, kun vammautunut sotilas

			tulee hoitoon. Arviointia ja päivittäisten toimintojen ja taitojen harjoittelua
Goldberg & Green & Moore & Wyatt & Boulanger & Belnap & Harsch & Donaldson (2009)	Integrated musculoskeletal rehabilitation care at a comprehensive combat and complex casualty care program	Palvelunkuvausartikkeli	Kuvailee kuntoutuskeskuksen C5- osastolla toimintaterapeutti kuntouttaa sotilaita arkea simuloivassa ympäristössä, yläraajakuntoutusta, haavanhoitoa asentoharjoitteita, peili-terapiaa, hermovaurioiden hoitoa, parafiinia sekä nivelten mobiilisoitua ja yksilöllisiä lepolastoja
Meyer (2018)	Sport Psychology for the Soldier Athlete: A Paradigm Shift	Kvasikokeellinen tutkimus	Kuvaa toimintaterapeutin toteuttamaa 6 viikon harjoitusohjelmaa, jossa toimintaterapeutti yhdisti mielen- taitojen harjoittamisen fyysiseen harjoitteluun parantaakseen kunto- testien tuloksia
Gottshall & Gray & Drake (2005)	A unique collaboration of female medical providers within the United States Armed Forces: rehabilitation of a Marine	Tapaustutkimus	Kuvaa aivotärähdykskli- nikan perustamista. Concussion klini- toimintamallin kehittämi- nen pataljoonan en- siapupisteellä, uuden

	with post-concussive vestibulopathy.		palvelumuodon markkinointi ja tunnettavuuden lisääminen. Toimintaterapeutit lisäsivät tietoisuutta palveluista verkostoitumalla sotilaiden, sotilasjohtajien ja muiden ammattilaisten kanssa kuntoutuskeskuksissa.
--	--------------------------------------	--	--

4.4 Aineiston analysointi

Aineiston analysointivaiheessa valitun aineiston tuottamaa tietoa järjestetään synteisimuotoiseksi yhteenvedoksi, valitun analyysimenetelmän avulla (Niela-Vilén & Hamari 2016: 30–31). Aineiston analysointimenetelmän valintaan vaikuttaa aineiston luonne ja millaista tietoa aineiston pohjalta halutaan tuottaa. Menetelmän avulla pyritään vastaamaan tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin. (Kangasniemi & Pölkki 2016: 81.)

Valitsimme analysointimenetelmäksi teema-analyysin, sillä se mahdollisti laajaan aineistoon liittyvien käsitteiden hahmottamisen ja jäsentämisen visuaalisessa muodossa sekä kartoittavan ja kuvailevan synteisin kirjoittamisen. Teema-analyysissa luodaan aineistoon perehtymisen ja tutkimuskysymysten pohjalta teemat, jotka kuvaavat aineiston pääsisältöjä (Kangasniemi & Pölkki 2016: 87). Teemojen ympärille luodaan teemaan liittyvä kokonaisuus liittämällä siihen aineiston pohjalta pienempiä kokonaisuuksia. Näin syntyy temaattinen ”kartta”, jossa aineiston käsitteistä edetään suuremmista kokonaisuuksista kohti pienempiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 141–143.)

Aloitimme aineiston analysoinnin lukemalla aineiston huolellisesti läpi. Tämän jälkeen kirjassimme aineistoon perehtymisen pohjalta syntyneitä havaintoja Flinga-alustalle ja pyrimme hahmottamaan aineistoon liittyviä yleisiä teemoja sekä näihin liittyviä alustavia alateemoja. Hyödynsimme Flingaa koko analyysiprosessin ajan jäsentelyn ja yhteisen

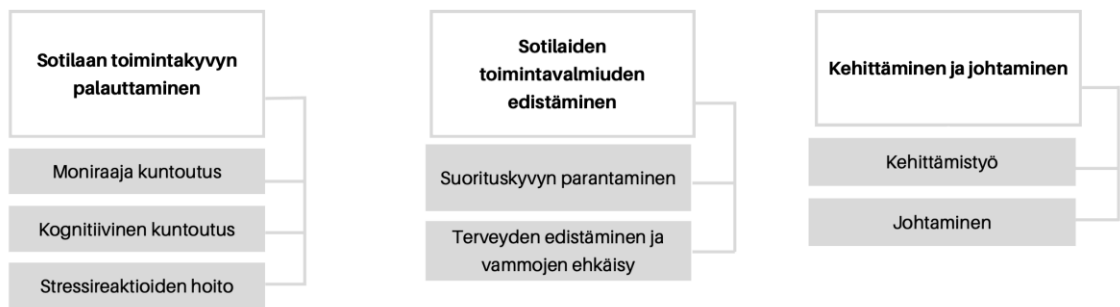
keskustelun tukena, sillä se mahdollisti käsitteiden ja niiden välisten suhteiden visuaalisen hahmottamisen sekä käsitekartan jatkuvan muokkaamisen kehittyvän ymmärryksen myötä.

Jäsentelyn pohjalta havaitsimme, että toimintaterapeuttien työtehtävien tarkoitukset kohdentuivat sekä sotilaiden toimintakykyä palauttaviin että toimintakykyä edistäviin merkityksiin. Tämän seurauksena syntyi kaksi alustavaa pääteemaa, jotka olivat toimintakykyä palauttavat työtehtävät ja toimintakykyä edistävät työtehtävät. Päätimme poimia aineistosta toimintaterapeuttien työtehtäviä kuvaavat ilmaisut, sekä pelkistää ne muutaman lauseen mittaisiksi kokonaisuuksiksi. Lisäksi päätimme poimia aineistoista toimintaterapeuttien työskentelykonteksteja kuvaavat ilmaisut, sillä halusimme saada näkyviin millaisissa ympäristöissä toimintaterapeutit toimivat asevoimissa.

Jaoimme artikkelit puoliksi henkilökohtaisten mielenkiintojemme mukaan ajan säästämiseksi. Tiivistimme toimintaterapeuttien työtehtäviä ja konteksteja kuvaavat ilmaukset ja jaoimme ne teemojen alle erilliseen tiedostoon, sillä aineistomäärä olisi ollut liian suuri Flingassa käsiteltäväksi. Havaitsimme, että jaottelun perusteella kaikki ilmaukset eivät sopineet alustavien pääteemojen alle. Päätimme muodostaa näistä työtehtävistä kolmannen toimintaterapeuttien työtehtäviä kuvaavan pääteeman, johon sisältyi kehittämis- ja johtamistyötä kuvaavia ilmaisuja. Lisäksi huomasimme, että toimintakykyä edistävien työtehtävien lisäksi aineistossa oli kuvattu toimintakyvyn haasteita ennaltaehkäiseviä työtehtäviä. Nämä molemmat liittyivät sotilaan yleisen toimintavalmiuden edistämiseen, joten ne päätettiin yhdistää saman teeman alle erillisiksi alateemoiksi. Lopuksi tarkastelimme pääluokkien alle liitettyjä ilmauksia ja loimme keskustelun pohjalta teemoja tarkemmin kuvaavat alateemat yhdistämällä toisiaan muistuttavat kuvaukset loogisiksi kokonaisuuksiksi.

5 Tulokset

Aineiston analysoinnin tuloksena syntyi yhteensä kolme toimintaterapeuttien työtehtäviä kuvaavaa pääteemaa, jotka jakautuivat seitsemään alateemaan (Kuva 2), jotka esitellään synteessinä seuraavissa alaluvussa.



Kuva 2. Aineiston analyysin perusteella syntyneet teemat

5.1 Sotilaiden toimintakyvyn palauttaminen

Aineiston pohjalta ensimmäiseksi pääteemaksi muodostui toimintakyvyn palauttaminen sotilaan toimintakykyyn vaikuttaneen tapahtuman jälkeen. Toimintakykyyn vaikuttaneita tapahtumia olivat mm. raajavammat, traumaattiset aivovammat ja sotilastoimintaan liittyvät stressireaktiot. Toimintaterapeutit arvioivat ja tunnistivat sotilaiden toimintakykyyn liittyviä haasteita sekä suunnittelivat ja toteuttivat toimintakykyä palauttavia interventiota. Toimintaterapian ensisijaisena tavoitteena oli palauttaa sotilas palvelukseen tai muuhun työelämään.

Moniraajakuntoutus

Tutkimustulosten perusteella moniraajakuntoutus muodostaa keskeisen osan toimintaterapeutin työnkuvasta. Suurin osa raajakuntoutusartikkeleista käsitteli toimintaterapiaa Walter Reed Army Medical Centerissä (WRAMC), mutta kuntoutusta tapahtui muissakin ympäristöissä. Toimintaterapeutit työskentelevät usein moniammatillisissa tiimeissä. Vammautuneet sotilaat tuodaan hoitoon WRAMC:n, jossa toimintaterapeutit käyvät arvioimassa sotilaan tilan 24 tunnin sisällä, jotta tiedetään, tarvitseeko sotilas toimintaterapiaa. Tämän jälkeen sotilas ohjataan joko osasto- tai avohoitoon mikäli toimintaterapia on ajankohtaista. Fyysisten vammojen, kuten amputaatioiden, kuntoutuksessa toimintaterapeutti vastaa haavanhoidosta, proteesin käytön harjoittelusta ja jäljellä olevan raajan ylläpidosta. (Doukas & Howard 2006: 209.)

Toimintaterapian tavoitteena oli itsenäisyys päivittäisissä toiminnoissa, joko proteesin kanssa tai ilman (Harvey ym. 2012: 54). Amputoidun raajan hoito-ohjeiden läpikäynti,

proteesin käytön ohjeistus sekä päivittäisten toimintojen harjoittelu ilman proteesia kuului toimintaterapeutille (Doukas & Howard 2006: 209). He työskentelivät tiiviissä yhteistyössä mm. fysioterapeuttien ja apuvälineteknologian asiantuntijoiden kanssa. Proteesin kanssa tai ilman ajoneuvolla ajamista harjoitellaan toimintaterapiassa. (Harvey ym. 2012: 55.) WRAMC:ssa toimii ajamiseen erikoistunut toimintaterapeutti, joka arvioi jokaista taistelussa vammautunutta sotilasta. Arvioinnin tarkoituksena on auttaa sotilasta palaamaan ajoneuvolla ajamisen pariin. Siihen sisältyy oikeanlaisen ajoneuvon valinta sekä sen saavutettavuus, erilaisia vaihtoehtoja ajoneuvon muokkauksiin ja muutettuihin tarvikkeisiin. (Harvey ym. 2012: 55.)

Greer (2008) kuvailee Etelä-Korean pääkaupungissa Soulissa sijaitsevassa The 121st Combat Support Hospitaliin (CSH) sijoituvassa tutkimuksessa sotilaiden kämmenluurmurtumien syitä, joista yleisimmät liittyivät vihanhallinnan ongelmiin. Tapausesimerkin mukaan sotilas tapasi toimintaterapeuttia kolmen viikon jälkeen leikkauksesta, jotta hän pystyy aloittamaan aktiivisten liikelaajuuksien harjoitteet (Active Range Of Motion, AROM) ja turvallisen asentohoidon. Sotilas oli murtautunut kämmenluunsa vapaa-ajalla vihan tunteen ja sen aiheuttaman toiminnan seurauksen. Osana toimintaterapiaa oli muiden päivittäisten toimintojen tunnistaminen, jotta vihan tunne pysyy hallinnassa ja välttyään lisämurtumilta. Vapaa-ajalle löytyi muita toimintoja eikä sotilas ollut murtautunut enempää luita seurantakäynnin välissä. (Greer 2008: 138–141.)

Judkins ja kumppanit kuvasivat toimintaterapeutin laatimaa yksilöllistä ohjelmaa rannevamman kuntouttamiseksi. Toimintaterapeutti keskittyi kivunlievitykseen, liikkuvuuden ja voiman palauttamiseen sekä aseenkäytön harjoitteluun simulaattoriympäristössä. Näiden toimenpiteiden tavoitteena oli palauttaa toimintakyky, vähentää kipua ja mahdollistaa sotilaan täysipainoinen osallistuminen ammunta- ja koulutustehtäviin. (Judkins & Najera & Smith-Forbes & Merkle & Gregg 2022: 387–389.)

Naval Medical Center San Diegossa (NMCS D) C5 osastolla toimintaterapeutit kuntouttavat esimerkiksi Operation Iraqi Freedom (OIF) ja Operation Enduring Freedom (OEF) sotilaita (Goldberg & Green & Moore & Wyatt & Boulanger & Belnap & Harsch & Donaldson 2009: 786; Doukas, Howard 2006: 209). C5- osastolla toimintaterapeuteilla on asunto, joka on täysin kalustettu. Siinä on saavutettavissa oleva makuuhuone, olohuone, keittiö ja esteetön WC, jotka mahdollistavat päivittäisten toimintojen realistisen harjoittelun fyysisen vamman kanssa. Osastohoidossa olevien sotilaiden kuntoutuksen tavoitteena on maksimoida itsenäinen toimintakyky päivittäisissä toiminnoissa ja kestävyys, jotta sotilas voidaan siirtää avohoitoon. Itsenäisyyttä päivittäisissä toiminnoissa

harjoitellaan muun muassa peiliterapialla, tasapainoharjoitteilla sekä myofaskiaalisella (lihas ja sitä ympäröivät sidekudokset) hieronnalla. (Goldberg ym. 2009: 786–787.)

Goldbergin ym. (2009) mukaan toimintaterapeutit kuntouttavat monenlaisia fyysisiä vammoja, jotka ilmenevät usein yläraajojen motorisen suorituskyvyn puutteina. Niitä kuntoutetaan esimerkiksi haavanhoidon asentoarjoitteiden ja peiliterapian avulla. He hoitavat erilaisia haavoja ja murtumia kuten ampumahaavoja, murskavammoja tai sirpalehaavoja. Toimintaterapeutin työnkuvaan kuuluu perifeeristen(ääreishermosto) hermovaurioiden, selkäydinvammojen ja aivovammojen hoitoa. Kivunlievityksessä toimintaterapeutit hyödyntävät kylmäkuuma hoitoa, sähköhoitoa, parafiinia sekä nivelten mobilisointia. Lisäksi toimintaterapeutit valmistavat yksilöllisiä lastoja, jotka edistävät kudosten paranemista, ehkäisevät virheasentoja ja maksimoivat loukkaantuneen raajan toiminnallisen käytön. (Goldberg ym. 2009: 786–787.)

Yhä enenevässä määrin on alettu hyödyntämään tietokoneohjelmia ja virtuaalitodellisuutta (VR) ja avustavaa teknologiaa (AT). Esimerkiksi The Firearm Training System (FATS) on tietokoneohjelma, joka mahdollistaa turvallisen aseenkäytön harjoittelun virtuaaliympäristössä. VR, FATS ja AT ovat osoittaneet olevan motivoivia kuntoutusmuotoja sotilaille. (Yancosek, Daugherty, Cancio 2008: 189–190.) Avustava teknologia tukee yläraajaavammautuneiden sotilaiden itsenäisyyttä esimerkiksi ääniohjattujen kodin laitteiden avulla (Yancosek ym. 2008: 190–191). Se mahdollistaa kotona itsenäisesti muun muassa ovien avaamisen, valojen päälle kytkemisen sekä kodinkoneiden käytön. Usein päivittäiset toiminnot eivät kuitenkaan ole tarpeeksi haastavia ja motivoivia kuntoutuksen muotona ja tavoitteena se saavutetaan nopeasti. Tämän takia toimintaterapeutti yhdessä fysioterapeutin kanssa WRAMC:ssa ja Brooke Army Medical Centerissä (BAMC) mahdollistavat vammautuneille sotilaille mukautettua urheilua, joka on tarpeeksi haastavaa ja sitä kautta motivoivaa. Sen tarkoituksena on lievittää yksinäisyyttä ja masennusoireita sekä lisätä tyytyväisyyden tunnetta, joka edistää osallistumista omaan elämään ja arkeen. (Yancosek ym. 2008: 192.)

Neljäs Yhdysvaltojen kuntoutuskeskuksista, Center For the Intrepid (CIF) Ft. Sam Houston, tarjoaa kokonaisvaltaista kuntoutusta sekä vammautuneille että palvelukseen palaaville sotilaille. Mikäli takaisin palvelukseen astuminen on päätös niin toimintaterapeutti koordinoi ohjelmaa, jossa sotilaan päivittäisten toimintojen osaamista arvioidaan. Se jaetaan fyysisiin sekä yleisiin tehtäviin, joista fyysisessä mitataan istumaannousuja, punnerruksia ja leuanvetoja. Yleisissä tehtävissä arvioidaan suojamaskin käyttöä,

aseen purkamista ja kokoamista, suunnistamista sekä muita sotilaalle tyypillisiä taitoja. (Yancosek ym. 2008: 193–194.)

Kognitiivinen kuntoutus

Kognitiivisessa kuntoutuksessa toimintaterapeutin työalue painottui vahvasti päivittäisiin toimintoihin sekä niiden tukemiseen sotilailla, joilla on todettu lievä aivovamma (Doukas & Howard 2006: 209.) NMCS:n C5- osasto tarjoaa vammautuneille sotilaille kuntoutusympäristön, joka simuloi arjen toimintaympäristöä ja auttaa harjoittelemaan päivittäisiä toimintoja realistisesti. Toimintaterapeutti työskentelee sotilaan kanssa tuke- malla hänen itsenäisyytään päivittäisessä toiminnoissa kuten syömisessä, vessakäyn- neissä, suihkussa, siirtymissä, pyörätuolin asettelussa sekä käytössä ja liikkuvuudessa. (Harvey ym. 2012: 54; Doukas & Howard 2006: 209.)

Gottshall ja kumppanit (2005) kuvailivat, kuinka aivotärähdysklinikan toimintaterapeutti, jolla oli neurologisen kuntoutuksen erikoispätevyys, suoritti sotilaalle toiminnallisen neurologisen arvioinnin. Se sisälsi kognitiivisia testejä (Mini Mental Status Examination, Galveston Orientation and Amnesia Test, Functional Independence Measure). Haas- teita ilmeni keskittymiskyvyssä, tarkkaavuudessa, ajattelunopeudessa ja lyhytkestoisen muistin heikentymisessä sekä vaikeuksia päivittäisissä toiminnoissa (ADL). Hän päätti hoidon jatkosta ja teki lähetteen fysioterapeutille Spatial Orientation Centeriin NMCS:n. Hänen arviointinsa ja hallintansa muodostivat perustan sotilaan kuntou- tussuunnitelmalle ja työhönpaluuoprosessille. Hän seurasi, että kuntoutus tähtäsi toimin- nalliseen itsenäisyyteen ja turvalliseen paluuseen aktiivipalvelukseen. (Gottshall & Gray & Drake 2005: 383–385.)

Bravermanin (1999) kuvaama kahdeksan viikon moniammatillinen kuntoutusohjelma yhdisti ryhmä- ja yksilöterapiota neuropsykologisesti painottuneessa sairaalaympäris- tössä. Kohderyhmänä olivat aktiivipalveluksessa olevat sotilaat, joilla oli enintään 90 päivää aiemmin tapahtunut kohtalainen aivovamma. Ohjelman ensisijaisena tavoit- teena oli sotilaiden paluu palvelukseen, minkä vuoksi ohjelma perustui sekä tutkimus- näyttöön että sotilaallisiin käytäntöihin. Kaikki tehtävät ja harjoitukset mukautettiin soti- laskontekstiin: sotilaspukua suositeltiin yhtenäisyyden tukemiseksi ja ryhmäterapiat jär- jestettiin armeijan koulutustilaisuuksia muistuttavassa luokkahuoneessa. (Braverman ym. 1999: 407–408.) Erytystä painoa asetettiin asiakkaiden kyvyille tunnistaa heille par- haiten toimivat tekniikat ja hyödyntää vahvuuksiaan muistin puutteiden kompensoimi-

sessä. Ongelmanratkaisu- ja abstraktin päättelyn harjoitukset vaihtelivat tarkasti kohdennetuista tehtävistä laajoihin projekteihin, joissa käytettiin sekä yksilö- että ryhmätyöskentelyä. (Braverman ym. 1999: 410.)

Ryhmäterapiat sisälsivät liikunta-, suunnittelu- ja organisointi-, kognitiivisten taitojen-, työskentely-, lääkitys- ja sosiaalisen ympäristön ryhmät sekä yhteisöön palaamisen harjoituksia. Toimintaterapeutti ohjasi suunnittelu- ja organisointiryhmää yhdessä puheterapeutin ja joskus kuntoutusavustajan kanssa. Ryhmän tarkoituksena oli helpottaa mm. tavoitteiden asettelua, suunnittelua, organisointia, aloittamista ja lopettamista sekä ajanhallintaa. Ryhmäharjoitteet suunniteltiin näiden tarkoitusten pohjalta ja ne saattoivat olla jopa useamman päivän mittaisia. (Braverman ym. 1999: 410.)

Toimintaterapeutti ohjasi yhdessä puheterapeutin kanssa kognitiivisten taitojen ryhmää. Sen tarkoituksena oli opettaa ongelmanratkaisustrategioita ja tarjota mahdollisuus harjoitella niitä erilaisissa tilanteissa. Tämä ryhmä keskittyi tarkkaavuuteen, muistiin, ongelmanratkaisuun ja abstraktiin päättelyyn. Harjoitukset kohdistuivat tiettyihin kognitiivisiin taitoihin joko kuntouttamistarkoituksessa tai kompensaatiokeinojen kehittämiseksi. (Braverman ym. 1999: 410.) Yksilöterapiat sisälsivät neuropsykologian, työterapian, toimintaterapian sekä puhe- ja kieliterapian. Se toteutui 1–2 kertaa viikossa ja tarkoituksena oli edistää itsenäisyyttä päivittäisissä toiminnoissa. Toimintaterapia painottui toiminnallisiin kognitiivisiin taitoihin, kuten rahankäyttöön, talouden hallintaan, ajanhallintaan, yhteisöön liittyviin ongelmanratkaisutilanteisiin ja työelämätaitoihin. Terapian suunnittelu perustui standardoitujen testien ja sotilaan itsearvioinnin yhdistämiseen. Tavoitteet ja hoitosuunnitelma määriteltiin yhdessä sotilaan kanssa. Terapeutti hyödynsi todellisen elämän tilanteita arviointikohteina, jolloin voitiin mitata sotilaan kognitiivisia ja toimeenpanevia taitoja sekä ongelmanratkaisukykyä todellisissa olosuhteissa. (Braverman ym. 1999: 413.) Toimintaterapeutti vastasi kuntoutusohjelman työterapiaosion suunnittelusta, arvioinnista ja dokumentoinnista. Tavoitteina olivat työkyvyn arviointi ennen palaamista työympäristöön, suositusten antaminen työhön paluun mahdollisuuksista sekä työelämässä tarvittavien taitojen kuntouttaminen. Tärkein tavoite oli valmistaa sotilaat palaamaan palvelukseen totuttamalla heidät jälleen työympäristön vaatimuksiin. Työpaikat valittiin yhteistyössä toimintaterapeutin ja kuntoutusassistentin kanssa. Terapeutti arvioi sotilaan itsearviointikykyä, mukautti tavoitteita ja varmisti terapeuttisen tarkoituksenmukaisuuden. Työterapia tarjosi realistisen kontekstin sovellettavissa oleville taidoille, joita oli harjoiteltu päivittäisissä ryhmä- ja yksilöterapi-oissa. (Braverman ym. 1999: 410.) Kuntoutusohjelman alussa sotilaille toteutettiin mo-

niammatillinen tutkimus, johon sisältyi toimintaterapeutin arvio. Sen perusteella määriteltiin yksilölliset kuntoutustavoitteet. Kahdeksan viikon jälkeen toteutettiin uudelleenarviointi, jonka jälkeen sotilaat palasivat yksiköihinsä kuuden kuukauden mittaiseen koepalvelusjaksoon, tai mikäli eivät olleet työkykyisiä, saivat suositusten pohjalta jatkokuntoutusta tai erotettiin palveluksesta lääketieteellisistä syistä. (Braverman ym. 1999: 414.)

Toimintaterapeutti vastasi kuntoutusohjelman työterapiaosion suunnittelusta, arvioinnista ja dokumentoinnista. Tavoitteina olivat työkyvyn arviointi ennen palaamista työympäristöön, suositusten antaminen työhön paluun mahdollisuuksista sekä työelämässä tarvittavien taitojen kuntouttaminen. Tärkein tavoite oli valmistaa sotilaat palaamaan palvelukseen totuttamalla heidät jälleen työympäristön vaatimuksiin. Työpaikat valittiin yhteistyössä toimintaterapeutin ja kuntoutusassistentin kanssa. Terapeutti arvioi sotilaan itsearviointikykyä, mukautti tavoitteita ja varmisti terapeutin tarkoituksenmukaisuuden. Työterapia tarjosi realistisen kontekstin sovellettavissa oleville taidoille, joita oli harjoiteltu päivittäisissä ryhmä- ja yksilöterapioiden kanssa. (Braverman ym. 1999: 410.)

Kuntoutusohjelman alussa sotilaille toteutettiin moniammatillinen tutkimus, johon sisältyi toimintaterapeutin arvio. Sen perusteella määriteltiin yksilölliset kuntoutustavoitteet. Kahdeksan viikon jälkeen toteutettiin uudelleenarviointi, jonka jälkeen sotilaat palasivat yksiköihinsä kuuden kuukauden mittaiseen koepalvelusjaksoon, tai mikäli eivät olleet työkykyisiä, saivat suositusten pohjalta jatkokuntoutusta tai erotettiin palveluksesta lääketieteellisistä syistä. (Braverman ym. 1999: 414.)

Stressireaktioiden hoito

Stressinhallintatehtävät osana moniammatillisia tiimejä korostuivat useissa toimintaterapeuttien työtehtäviä käsittelevässä julkaisussa. Stressinhallinnalla tarkoitettiin moniammatillisten tiimien toteuttamaa tukea sotilaiden stressin vähentämiseksi, hallitsemiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Stressinhallintatehtävät liittyivät sekä taistelu- ja operatiivisen stressin hallintaan (COSC, Combat and Operational Stress Control) että katastrofitilanteiden aiheuttaman ”normaalin” stressin hallintaan. (Judkins ym. 2022; Kerr & Ashby & Gerardi & Lane 2020; Smith-Forbes & Najera & Hawkins 2014; Oakley & Caswell & Parks 2008.)

Kolmessa artikkelissa käsiteltiin toimintaterapeutin työtä osana taistelukentälle sijoitettuja moniammatillisia taistelu- ja operatiivisen stressinhallinnan COSC-yksiköitä. Yksiköt tarjosivat mielenterveystukea taistelujoukoille tarkoituksenaan ehkäistä ja hoitaa

haitallisia taistelu- ja operatiivisia stressireaktioita (COSR, Combat and Operational Stress Reactions). Näillä stressireaktioilla tarkoitettiin sotilaan toimintakykyyn liittyviä haitallisia reaktioita, joita sotilashenkilöstö voi kokea altistuessaan taistelutilanteiden tai sotilaallisten operaatioiden fyysisille ja psyykkisille vaatimuksille sekä vaaralle. (Smith-Forbes ym. 2014; Kerr ym. 2020; Judkins ym. 2022)

Judkinsin ja kumppaneiden (2022: 384) mukaan toimintaterapeutit tunnistavat, ehkäisevät ja hoitavat stressireaktioihin liittyviä haasteita yksilö- ja ryhmätasolla, arvioimalla sotilaiden toimintakykyä ja -ympäristöä suhteessa palvelustehtäviin sekä osallistamalla ennaltaehkäisevien ja kuntouttavien ohjelmien toteuttamiseen.

Perinteisesti toimintaterapeutit ovat toimineet taistelu- ja operatiivisia stressireaktioita kuntouttavissa ohjelmissa (Smith-Forbes ym. 2014: 279). Näiden tavoitteena on palauttaa sotilas 24–72 tunnin kuluessa takaisin palvelukseen stressireaktion jälkeen sekä alentaa traumaperäisen stressihäiriön (PTSD) esiintyvyyttä sotilashenkilöstöllä (Kerr ym. 2020: 490). Kuntoutusohjelmissa pyritään ehkäisemään sotilaita omaksumasta ”sairaana” roolia, tukemalla ”sotilas”-identiteettiä terapeuttisten ympäristöjen ja sotilaallista arkea jäljittelevien toimintojen kautta. Kuntoutusohjelman sotilaat osallistuvat aika-tilatutettuun ruokailu- ja unirytmiiin, psykoedukatiivisiin ryhmiin ja yksilöterapiaan. (Kerr ym. 2020: 490–491; Smith-Forbes ym. 2014: 280.) Hoidossa korostettiin stressireaktioiden normalisointia ja selviytymismekanismien vahvistamista elämäntaitojen kouluttamisen kautta (Smith-Forbes ym. 2014: 281).

Kuntoutustiimien toimintaterapeutit arvioivat sotilaiden toimintakykyä ja kuntoutuksen etenemistä sekä toteuttavat yksilö- ja ryhmätason interventioita toimintakyvyn palauttamiseksi (Kerr ym. 2020: 490–491; Smith-Forbes ym. 2014: 280–281). Kerr ja kumppanit (2020: 491) tunnistivat katsauksessaan toimintaterapeuttien keskeisimmiksi interventioiksi fyysisen harjoittelun, unihygienian ja ongelmanratkaisun.

Fyysinen harjoittelu piti sisällään sotilaalliseen arkeen kuuluvia pakollisia fyysisiä harjoituksia, joiden katsottiin vahvistavan sotilaan identiteettiä ja ehkäisevän sairaan roolin omaksumista. Unihygieniaan liittyvien interventioiden tavoitteena oli vähentää ahdistuksen, masentuneen mielialan ja väsymyksen vaikutuksia turvallisen uniympäristön luomisen kautta. Ongelmanratkaisuun liittyvät interventiot keskittyivät elämäntaitojen ja sopeutumistaitojen vahvistamiseen. (Kerr ym. 2020: 491.) Toimintaterapeutit pitivät so-

tilaille elämäntaitoihin liittyviä luentoja, joissa käsiteltiin muun muassa resilienssiä, vihanhallintaa, viestintää ja konfliktinratkaisua, positiivista ajattelua sekä tavoitteenasettelua (Smith-Forbes ym. 2014: 280).

Vaikka Smith-Forbes (Smith-Forbes ym. 2014: 280) väittää toimintaterapeuttien ainutlaatuisen panoksen COSC-tiimeissä koostuvan sotilaiden toimintakyvyn arvioinnista ja suorituskykyä edistävästä interventioista, oli toimintaterapeuttien toteuttamaa arviointia ja interventioita kuvattu aineistossa vain niukasti. Lisäksi Kerrin ja Smith-Forbesin (2020: 490–491; 2014: 280) mukaan sotilaat saivat yksilöterapiaa ja -ohjausta osana kuntoutusohjelmaa. Artikkeleissa ei kuitenkaan kuvattu COSC-ohjelmien yksilöllisen toimintaterapian toteuttamista.

Taistelustressireaktioiden palauttamisen lisäksi toimintaterapeutit ovat osallistuneet mielenterveystyöhön katastrofitilanteissa. Katastrofin uhrin kokevat usein erilaisia stressireaktioita, kuten tunkeileviä ajatuksia, voimakkaita tunteita, unihäiriöitä ja keskittymisvaikeuksia (Oakley & Caswell & Parks 2012: 362). Toimintaterapeutit ovat toimineet osana moniammatillisia tiimejä, joiden tavoitteena on ollut tarjota mielenterveystukea katastrofin kokeneille, sekä normalisoida katastrofien epänormaalien olosuhteiden aiheuttamia normealeja stressireaktioita palautumisen edistämiseksi (Smith-Forbes ym. 2014: 283; Oakley ym. 2008).

Kahdessa julkaisussa (Smith-Forbes ym. 2014; Oakley ym. 2008) kuvattiin tapausesimerkkien kautta armeijan toimintaterapeuttien työtä katastrofitilanteiden traumaattisten tapahtumien jälkeisessä stressinhallinnassa. Toimintaterapeutit tarjosivat terrori-iskun (Oakley ym. 2008) ja ampumavälikohtauksen (Smith-Forbes ym. 2014) kokeneille sotilaille keskustelutukea, tietoa stressireaktioista ja mielenterveyttä tukevista keinoista, mahdollisuuksia levätä sekä tukea arjen rutiinien ylläpitämiseksi. Lisäksi toimintaterapeutin terapiakoiraa hyödynnettiin tukena niille, jotka eivät halunneet puhua (Smith-Forbes ym. 2014: 283).

Molemmissa artikkeleissa toimintaterapeutit olivat saaneet lisäkoulutusta traumaattisten tilanteiden hallintaan (Smith-Forbes ym. 2014: 283; Oakley ym. 2008: 364). Oakley ja kumppanit (2008: 364) korostavatkin, että toimintaterapeuttien on tärkeää hankkia lisäkoulutusta, jotta toimintaterapeuttien osaamista voidaan hyödyntää ja soveltaa katastrofitilanteissa.

5.2 Sotilaiden toimintavalmiuden edistäminen

Toimintakyvyn palauttamiseen liittyvien työtehtävien lisäksi toimintaterapeutit ovat pyrkineet edistämään sotilaiden valmiutta toimia sotilaallisissa tehtävissä sekä ennaltaehkäisemään toimintakykyyn liittyviä haasteita.

Yhdysvaltain armeijassa on otettu käyttöön, Kokonaisvaltaisen terveyden ja kunnon, H2F -järjestelmä, jonka tavoitteena on vähentää fyysisiin ja ei-fyysisiin vammoihin liittyviä riskejä sekä edistää sotilaallista valmiutta ja palvelukseen sitoutumista. Järjestelmä jakautuu fyysiseen, ravitsemukselliseen, henkiseen, hengelliseen ja univalmiuden osa-alueisiin. Näitä osa-alueita on hyödynnetty raskaan sotilaskoulutuksen tukena armeijahengen vahvistamiseksi, suorituskyvyn parantamiseksi ja vammojen ehkäisemiseksi (Judkins ym. 2020: 383)

Judkinsin ja kumppaneiden (2020) mukaan H2F-järjestelmässä toimintaterapeuttien tehtävänä on tunnistaa ja vastata tekijöihin, jotka voivat vaikuttaa negatiivisesti sotilaiden suorituskykyyn ja valmiuteen. Järjestelmän myötä toimintaterapeutteja on sijoitettu armeijan lääketieteellisten laitosten lisäksi suoraan joukko-osastoihin, mikä lisää toimintaterapiapalveluiden saavutettavuutta ja mahdollistaa sotilaiden tukemisen, ennen kuin haasteet muodostuvat toimintakykyyn vaikuttaviksi häiriöiksi. Terapeutit keskittyvät ensisijaisesti henkisen, hengellisten ja univalmiuden osa-alueisiin, joissa he vahvistavat sotilaiden kognitiivisia taitoja, mielen ja tunne-elämän taitoja sekä ihmissuhdetaitoja. Tavoitteena on optimoida yksilöiden, ryhmien ja yksiköiden välistä yhtenäisyyttä sekä parantaa suorituskykyä. Lisäksi toimintaterapeutit pyrkivät edistämään terveyttä ja ehkäisemään vammoja parantaakseen sotilaallista valmiutta. (Judkins ym. 2020: 383–387.)

Suorituskyvyn parantaminen

Sotilastehtävät ja -ympäristöt voivat vaatia monimutkaisten toimintosarjojen suorittamista yksin tai ryhmässä paineen alaisena. Toimintaterapeutit harjoittavat sotilaiden kognitiivisia taitoja, mielenhallintaa ja yhteistyökykyä, tavoitteenaan parantaa suorituskykyä (Judkins ym. 2020: 383–385).

Kognitiivisten- ja mielenhallintataitojen kehittämiseksi toimintaterapeutit toteuttavat harjoituksia, jotka vahvistavat tarkkaavaisuutta, päätöksentekoa, ongelmanratkaisukykyä

ja tilannetietoisuutta sekä tukevat tunteiden, stressin ja vireystilan säätelyä. Menetelminä käytetään muun muassa tavoitteen asettelua, taktista ja rytmitettyä hengitystä, visualisointia sekä tietoisien läsnäolon harjoituksia. (Judkins ym. 2020: 385.)

Esimerkiksi Meyer (2018) kuvaa toimintaterapeutin toteuttamaa 6 viikon harjoitusohjelmaa, jossa toimintaterapeutti integroi henkisten taitojen harjoittelun osaksi sotilaiden säännöllistä fyysistä harjoittelua. Terapeutti koulutti sotilaille tavoitteenasettelua, mielikuvaharjoittelua, positiivista sisäistä puhetta sekä sykkeen hallintaa. Koulutuksen tarkoituksena oli opettaa sotilaita hyödyntämään urheilupsykologisia menetelmiä fyysisen suorituskyvyn parantamiseksi ja puolivuosisaisten kuntotestien läpäisemiseksi. Harjoitusohjelman seurauksena, ohjelmaan osallistuneiden suoriutuminen fyysisissä testeissä parani. (Meyer 2018: 270–277.)

Lisäksi toimintaterapeutit keskittyvät yhteistyökykyyn kouluttamalla tiimityötaitoja, aktiivista viestintää ja yhteisöllistä ongelmanratkaisua. Nämä parantavat ryhmäkoheesiota ja kollektiivista suorituskykyä. (Judkins ym. 2020: 385.)

Terveiden edistäminen ja vammojen ehkäisy

Aikaisemmin tässä työssä kuvattiin toimintaterapeutin työtä stressireaktioista palauttavissa tehtävissä (ks. Stressireaktioiden hoito). Toimintakykyä palauttavien stressinhallintatehtävien lisäksi toimintaterapeutit ovat osallistuneet myös taistelu- ja operatiivisten stressireaktioiden ennaltaehkäisyyn (Judkins ym. 2020: 384; Smith-Forbes ym. 2014: 282–283). Ennaltaehkäisytiimien jäseninä toimintaterapeutit pyrkivät ehkäisemään mielenterveysongelmia rakentamalla luottamuksellisia suhteita yksiköihin, antamalla komentajille konsultointia, tarjoamalla taitokoulutusta sekä matalan kynnyksen keskustelutukea. Ennaltaehkäisytiimin jäsenet vierailevat yksiköissä ja sotilaiden toimintaympäristöissä ja keskustelevat sotilaiden kanssa luodakseen luottamuksellisia vuorovaikutussuhteita. (Smith-Forbes ym. 2014: 282.)

Irakin sodan aikana toimintaterapeutit sisällyttivät koulutettuja terapiakoiria ennaltaehkäisytyöhön. Terapeutit hyödynsivät koiria kenttäolosuhteissa keskusteluiden avaamisen tukena ja luottamuksellisen suhteen rakentamisessa. Usein sotilaat lähestyivät ammattilaisia kysyäkseen koiran roolista taistelukentällä. Keskustelut tarjosivat luontevan tilaisuuden esitellä COSC-palveluita sekä keskustella sotilaiden kokemuksista ja ajankohtaisista stressitekijöistä. (Smith-Forbes ym. 2014: 282–283.)

Ennaltaehkäisytiimin tehtäviin kuului myös katastrofiavun antaminen traumaattisten tapahtumien jälkeen (ks. Stressireaktioiden hoito). Smith-Forbesin (2014: 283) mukaan ennaltaehkäisytiimin verkostoitumistyö loi hyvän pohjan katastrofityölle, sillä onnistuneimpia interventioita olivat ne, joissa tiimi oli luonut luottamuksellisen suhteen yksikköön jo ennen kriisiä.

Judkins ja kumppanit (2020) kuvaavat kuinka toimintaterapeutti tuki sotilaan unihygieniaa, kun tämä halusi sopeuta jaksottaisiin yövuorojaksoihin ja oppia pysymään virkeänä yövuoroissa. Terapeutti arvioi sotilaan unenlaatua hyödyntäen Pittsburgh Sleep Quality Indeksiä (PSQI) ja suunnitteli unihygieniaa parantavan intervention. Interventiossa hyödynnettiin unen seurantaa, uniympäristön muokkaamista, kumppanin sosiaalista tukea sekä rutiinien ja tottumuksien muuttamista. Sotilas kertoi vireystila parantuneen ja ärtyneisyyden vähentyneen intervention jälkeen. (Judkins ym. 2020: 389–390.)

Judkinsin (2020: 384) mukaan toimintaterapeutit voivat ohjata sotilaita oikeanlaisissa fyysisissä harjoitustekniikoissa ja vammojen ehkäisyssä, mutta tätä ei kuvattu.

5.3 Kehittäminen ja johtaminen

Kliinisen työn lisäksi toimintaterapeutit ovat toimineet erilaisten kuntoutustiimien kehittäjinä ja johtajina.

Kehittämistyö

Kahdessa julkaisussa (Smith-Forbes ym. 2014: 281; Gottshall & Gray & Drake 2005: 382–383) kuvattiin toimintaterapeuttien toteuttamaa kehittämistyötä asevoimien kontekstissa. Ensimmäisessä toimintaterapeutti lähetettiin Afganistaniin perustamaan maan ensimmäinen COSC-kuntoutusohjelma Irakissa toimivan mallin pohjalta. Hän loi toimintaterapia-avustajan kanssa sotilaallista ympäristöä jäljittelevän kuntoutusohjelman, jonka tavoitteena oli palauttaa sotilas palveluskelpoiseksi sotilastoimintaan liittyvän stressireaktion jälkeen. (Smith-Forbes ym. 2014: 281.)

Toisessa artikkelissa kuvattiin aivotärähdysklinikan perustamista merijalkaväen tukikohtaan. Useilla kaukaisimmissa tukikohtissa palvelleilla sotilailla oli haasteita päästä suurempien kaupunkien sairaaloihin aivotärähdyksen hoitoa varten. Tutkimustoimintaan ja johtamiseen lisäkouluttautunut toimintaterapeutti perusti tukikohtaan järjestelmän, jonka avulla aivotärähdyspotilaiden akuuttihoitoa voitiin tarjota paikan päällä. Hän

rakens yhteistyössä fysioterapeutin kanssa Concussion Clinic –toimintamallin, joka sisälsi kognitiivisen, psykososiaalisen ja vestibulaarisen arvioinnin sekä selkeät hoitopolut. (Gottshall ym. 2005: 382–383.)

Molemmissa artikkeleissa korostui uuden palvelumuodon markkinointi ja tunnettavuuden lisääminen. Toimintaterapeutit lisäsivät tietoisuutta palveluista muun muassa verkostoitumalla sotilaiden, sotilasjohtajien ja muiden ammattilaisten kanssa (Smith-Forbes ym. 2014: 281; Gottshall ym. 2005: 383) sekä julkaisemalla stressivinkkejä ja artikkeleita sotilaiden medioissa (Smith-Forbes ym. 2014: 281).

Johtaminen

Oakley, Caswell ja Parks (2008) väittävät mielipidekirjoituksessaan toimintaterapeuttien voivan toimia tehokkaina johtajina. He perustelevat väitettään yhden kirjoittajan kokemuksella taistelustressi -yksikön komentajana. Tässä tehtävässä hän johti moniammatillista 42 henkilön tiimiä, jotka palvelivat Irakissa. (Oakley ym. 2008: 364). Myös Smith-Forbes ja kumppanit (2014: 281) kuvaavat toimintaterapeutin toimineen Irakissa kuntoutuskeskuksen johtajana, joka vastasi muun muassa henkilöstön johtamisesta työvuorosuunnittelusta, evakuointien hallinnasta ja kokousten vetämisestä.

Aivotärähdysklinikan perustanut toimintaterapeutti toimi klinikan koordinaattorina johtaen sotilaiden arviointi- ja hoitoprosessia. Hän ohjasi sotilaiden kuntoutuspolkua ja palvelunohjausta sekä vastasi moniammatillisen yhteistyön ja verkostojen koordinoinnista. (Gottshall ym. 2005: 382–385.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kartoitettavaa ja kuvailevaa tietoa toimintaterapian hyödyntämisestä asevoimissa. Työn tarkoituksena oli kartoittaa millaisissa tehtävissä toimintaterapeuttien osaamista on hyödynnetty. Tutkimuskysymyksemme oli: Miten toimintaterapeuttien osaamista on hyödynnetty asevoimissa vertaisarvioidun kirjallisuuden mukaan? Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena systemaattisella tiedonhauilla. Kuvailevan tiedon tuottamiseksi analyysimenetelmäksi valittiin teema-analyysi.

Tämä opinnäytetyö on tiettävästi ensimmäinen suomalainen työ, joka käsittelee asevoimia toimintaterapian kontekstina. Tulokset tuottivat uutta tietoa siitä, millaisissa tehtävissä toimintaterapeutteja on hyödynnetty Yhdysvaltain asevoimissa. Tulosten perusteella toimintaterapeutteja on hyödynnetty laajasti erilaisissa tehtävissä. Aineistosta oli tunnistettavissa useita toimintaterapiaympäristöjä armeijan sisällä. Nämä terapiaympäristöt sisälsivät taistelukenttäolosuhteita, sotilassairaaloita ja joukko-osastoihin liittyviä toimintaympäristöjä. Aineiston pohjalta muodostui kolme toimintaterapeuttien työtehtäviä kuvaavaa pääteemaa: sotilaiden toimintakyvyn palauttaminen, sotilaiden toimintavalmiuden edistäminen sekä kehittäminen ja johtaminen.

Sotilaiden toimintakyvyn palauttamiseen liittyvät tehtävät pitivät sisällään moniraajakuntoutusta, kognitiivista kuntoutusta ja stressireaktioiden hoitoa. Moniraajakuntoutuksessa keskityttiin pääosin amputaatioraajojen sekä muiden fyysisten vammojen hoitoon yhdistämällä päivittäisten toimintojen harjoittelua osaksi kuntoutusta ja toimintakyvyn palauttamista. Kognitiivisessa kuntoutuksessa keskityttiin lievien aivovammojen aiheuttamien kognitiivisten haasteiden kuntoutukseen. Erilaisilla interventioilla, kuten sotilaidentiteetin vahvistamisella tai ryhmäterapialla, harjoiteltiin sotilaille tyypillisiä päivittäisiä toimintoja. Stressireaktioiden hoito liittyi sotilastoiminnan tai traumaattisten tapahtumien pohjalta syntyneiden stressireaktioiden hoitoon. Toimintaterapeutit ovat toimineet osana moniammatillisia tiimejä palauttaakseen sotilaiden toimintakykyä stressireaktioiden jälkeen.

Toimintakyvyn palauttamisen lisäksi toimintaterapeutit ovat edistäneet sotilaiden toimintakykyä ilman taustalla vaikuttavaa konkreettista toimintakyvyn haastetta. Toimintaterapeutit ovat pyrkineet vastaamaan tekijöihin, jotka voivat vaikuttaa negatiivisesti sotilaiden toimintakykyyn sekä valmiuteen toimia sotilastehtävissä. Valmiuden tukeminen on toteutettu suorituskvyn kehittämisen ja ennaltaehkäisevän työn kautta. Toimintaterapeutit ovat toteuttaneet ensisijaisesti kognitiivisiin- ja mielenhallintataitoihin liittyvää koulutusta suorituskvyn parantamiseksi. Ennaltaehkäisevässä työssä toimintaterapeutit ovat pyrkineet ehkäisemään toimintakyvyn haasteita toimimalla taistelu- ja operatiivisia stressireaktioita ehkäisevässä ryhmässä ja parantamalla sotilaan unienlaatua unihygieniaintervention kautta.

Kolmantena pääteemana aineistosta nousi kehittämiseen ja johtamiseen liittyvät tehtävät. Toimintaterapeutit osallistuivat toimintakykyyn liittyvien palveluiden kehittämiseen ja johtamiseen. Kehitystyössä toimintaterapeutti loi uuden toimintamalli samankaltaisen

malliin pohjalta, jotta sotilaat saatiin palamaan mahdollisimman nopeasti takaisin aktiivipalvelukseen stressireaktion jälkeen. Lisäksi toimintaterapeutti loi aivotärähdysklinikan ja sen puitteisiin toimintamallin, jotta aivotärähdyksen saaneet sotilaat saivat akuuttihoitoa paikan päällä mahdollisimman nopeasti. Johtamistyössä toimintaterapeutit ovat toimineet kuntoutuskeskuksen johtotehtävissä vastaten henkilöstön ja kokousten johtamisesta, työvuorosuunnittelusta sekä evakuoinneista. Toimintaterapeutti aivotärähdysklinikalla johti sotilaiden kuntoutusprosessia, vastasi moniammatillisesta yhteistyöstä sekä verkostoinnista.

Koska aihetta ei ole aiemmin tutkittu suomalaisesta näkökulmasta, tämä opinnäytetyö laajentaa ymmärrystä toimintaterapian mahdollisuuksista sotilaskontekstissa. Yhdysvalloista saadut esimerkit osoittavat, että toimintaterapeuttien osaamista voidaan hyödyntää laaja-alaisesti toimintakyvyn palauttamisessa, toimintavalmiuden edistämisessä ja palveluiden kehittämisessä ja johtamisessa. Nämä havainnot viittaavat siihen, että toimintaterapiaa voitaisiin hyödyntää myös Suomen Puolustusvoimissa. Tulosten sovellettavuus edellyttää kuitenkin kriittistä tarkastelua toimintaterapian hyödyntämismahdollisuuksista Suomalaisessa puolustusjärjestelmässä.

Opinnäytetyössä tuotettu tieto osoittaa, että toimintaterapeuttien ammattitaitoa voidaan hyödyntää perinteisen sote-sektorin ulkopuolella. Tällä tiedolla vastataan Toimintaterapeuttiliiton tarpeeseen kartoittaa toimintaterapia-alan hyödyntämismahdollisuuksia Suomessa. Tiedon avulla Toimintaterapeuttiliitto voi rohkaista toimintaterapeutteja viemään osaamistaan uudenlaisiin ympäristöihin. Rohkaisu on toimintaterapia-alan tunnettujen edistämisen ja alan laajentumisen kannalta tärkeää, sillä yksittäisillä toimintaterapeuteilla voi olla mahdollisuus vaikuttaa uusien työmahdollisuuksien syntymiseen (Mäkelä 2024: 43). Työ alan laajentumisesta sote-sektorin ulkopuolelle on linjassa WFOT:n työvoimastrategian kanssa, jossa korostetaan innovatiivisten palvelumallien ja uusien toimintaympäristöjen hyödyntämistä toimintaterapian saavutettavuuden parantamiseksi (WFOT 2024: 22–24).

Tulokset viittaavat siihen, että toimintaterapeuttien osaaminen voi olla sovellettavissa myös Suomen Puolustusvoimien tarpeisiin, mutta tämä edellyttää laajempaa lisätarkastelua tulevaisuudessa. Puolustusvoimissa sotilaiden toimintakykyä tuetaan toimintakyvyn koulutuksen ja toimintakyvyn tukipalveluiden kautta. Yhdysvaltojen esimerkit osoittavat, että toimintaterapeutit voivat osallistua näihin molempiin osa-alueisiin. Koulutustehtävissä toimintaterapeutit ovat keskittyneet erityisesti sotilaiden kognitiivisiin taitoihin ja mielenhallintaan esimerkiksi hyödyntämällä sotilasjärjestelmän fyysistä harjoittelua taitojen

kehittämisen välineenä. Tämä voisi vastata Puolustusvoimien Taistelijan mieli -koulutuksen tavoitteisiin. Toimintakyvyn tukipalveluissa toimintaterapeutit ovat Yhdysvalloissa osallistuneet toimintakyvyn haasteita ennaltaehkäisevään ja palauttavaan työhön taistelukentällä, joukko-osastoissa ja sotilaslääketieteellisissä keskuksissa. Nämä esimerkit osoittavat, että toimintaterapeuteilla voi olla merkittävä rooli sotilaiden toimintakyvyn tukemisessa sekä koulutustoiminnan että toimintakyvyn tuen palveluiden kautta. Aineiston pohjalta tunnistimme jatkotutkimusideoita, joita olisi hyvä tarkastella lisätiedon kartuttamiseksi.

6.2 Tulevaisuudennäkymät ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tulokset rajoittuivat Yhdysvaltain asevoimiin, mihin saattoi osaltaan vaikuttaa opinnäytetyön aineistonkeruuvaiheessa käytetyt rajaukset sekä käytetyt tiedokannat. Asevoimiin liittyvän työkentän kartoittamiseksi, tarvitaan tulevaisuudessa laajempaa toimintaterapeuttien työtehtäviä kartoittavaa tutkimusta, joka ottaa huomioon myös muiden maiden asevoimissa toteutetun toimintaterapian.

Työn tulokset eivät ole suoraan sovellettavissa Suomen puolustusvoimiin, sillä Yhdysvaltojen ja Suomen asevoimat eroavat rakenteellisesti toisistaan. Tulosten pohjalta syntyi tutkimusaukko, jonka takia on perusteltua tehdä monipuolista jatkotutkimusta aiheesta. Suomessa sotilaiden toimintakyvyn tukeminen on laaja-alainen kokonaisuus, pitäen sisällään kokonaismaanpuolustuksen periaatteen, jota ei tässä opinnäytetyössä tarkasteltu. Tarvitaan tutkimusta, kuinka sotilaiden toimintakykyä tuetaan sodan ja rauhankauden aikana ja voisiko toimintaterapeuttien osaamista hyödyntää sotilaiden toimintakyvyn tukena Suomessa.

Suomen puolustusvoimien tarpeiden tunnistaminen on tärkeää, jotta on mahdollista tehdä jatkotutkimusta sekä kehitystyötä. Tarvitaan tarkempaa tietoa siitä mitä palveluita, kuten sosiaali- ja terveystaloudellisia, puolustusvoimat tarjoavat ja miten niitä järjestetään. Tarkempi tieto auttaa toimintaterapeutteja laajentamaan näkemystään siitä, millaisiin työtehtäviin he voisivat työllistyä ja millaista toimintaterapeutin osaamista puolustusvoimissa voidaan hyödyntää. Olisi hyvä kartoittaa järjestetäänkö palveluita puolustusvoimien toimesta vai ohjataan sotiin julkisen puolen palveluiden ääreen. Suomessa toimintaterapeutti pystyy työskentelemään julkisella puolella sotilaiden kanssa, vaikka ei olisi suoraan puolustusvoimilla töissä. Tämänkin tarpeen tunnistaminen on olennaista jatkotutkimuksissa. Yhdysvaltain armeijassa tällainen työllistyminen näkyy niin, että toimintaterapeutit työskentelevät kuntoutuskeskuksissa.

Tämä opinnäytetyö keskittyi tarkastelemaan millaisissa tehtävissä toimintaterapeutit ovat toimineet asevoimissa. Tulevaisuudessa tarvitaan lisätietoa siitä, kuinka toimintaterapeutit hyödyntävät erityistä ydinosaamistaan asevoimien sisällä. Sen avulla toimintaterapeutin ammattitaito voidaan kohdentaa juuri sinne, missä sitä tarvitaan. Tämä on tärkeää, jotta toimintaterapeuttien rooli muihin toimintakyvyn tukea tarjoaviin ammattilaisiin voidaan selkeästi erotella. Lisäksi aineisto ei tuonut esille millaista mahdollista lisäkoulutusta toimintaterapeutit ovat saaneet tai tarvitsevat toimiessaan asevoimien kontekstissa. Tämä edellyttää tutkimusta, millaista mahdollista lisäkoulutusta toimintaterapeutit tarvitsevat toimiakseen asevoimien kontekstissa.

Opinnäytetyömme rajasi veteraanit sekä aktiivipalveluksen ulkopuolelle jäävät henkilöt. Se on suuri otanta ihmisiä, joita kuntoutus koskee tai on koskenut. Siksi olisi tärkeää tarkastella myös heidän näkökulmastaan esimerkiksi siirtymävaiheita aktiivipalveluksesta siviilipalvelukseen. Nämä siirtymät ovat etenkin Suomen puolustusvoimissa asevelvollisen sekä vapaaehtoista asevelvollisuutta suorittavien arjessa olennaisia hetkiä. Tätä olisi hyvä tutkia lisää toimintaterapian näkökulmasta sekä tuesta siirtymävaiheissa oleville sotilaille tai siviiliin siirtyneille henkilöille. Jatkotutkimus ja –kehitysideoiden ei kuitenkaan kannata rajautua vain tässä työssä esiin nostettuihin seikkoihin vaan aihetta on aiheellista lähestyä mahdollisimman monesta näkökulmasta selkeän kokonaiskuvan saavuttamiseksi.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Kirjallisuuskatsaus sisältää prosessin aikana tehtyjen valintojen ja päätösten arvioinnin. Arvioinnissa tarkastellaan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen määrittämistä, aineiston haku- ja analysointi prosesseja sekä kirjallisuuskatsausta tekstinä. (Vilka 2023: Kirjallisuuskatsauksen arviointi.) Tämä opinnäytetyö sisältää useita tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Tekijöiden esille tuomiseksi hyödynsimme työmme luotettavuuden pohdinnassa Hotuksen suomentamia JBI arviointikriteereitä järjestelmälliselle katsaukselle. Kriteerien pohjalta pyrimme kriittisesti tarkastelemaan tekijöitä, jotka voivat heikentää opinnäytetyön luotettavuutta.

Aineiston hakuprosessia arvioitaessa tarkastellaan sisäänottokriteerien ja hakustrategian tarkoituksenmukaisuutta sekä tiedonlähteiden riittävyttä (Hotus). Opinnäytetyöhön varatut aika resurssit vaikuttivat vahvasti tiedonhaun etenemiseen. Alkuperäiset sisäänottokriteerit eivät mahdollistaneet tarpeeksi rajattua hakua työmme resurssien

kannalta. Opinnäytetyön hakuprosessin aikana lisäsimme sisäänottokriteereiksi aikarajauksen, vaatimuksen toimintaterapeuttien työkontekstin kuvaamiselle ja laadunarvioinnin mielipidekirjoituksilla. Tämä mahdollisti työn toteuttamisen opinnäytetyön resurssien puitteissa sekä helpotti toimintaterapeuttien työtehtävien kuvaamista johonkin armeijan sisäiseen toimintaympäristöön nähden, mutta saattoi jättää joitain toimintaterapeuttien työtehtäviä kuvaavia artikkeleita pois ja vaikuttaa työn lopullisiin tuloksiin. Lisäksi ajallisten resurssien säästämiseksi jouduimme alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen rajaamaan yhden tietokannan pois. Tämä saattoi osaltaan vaikuttaa siihen, että lopulliseen työhön valikoitui ainoastaan Yhdysvaltojen armeijaa käsitteleviä artikkeleita.

Arvioitaessa aineiston analysointiprosessia kiinnitetään huomiota tutkimusten laadunarvioinnin toteuttamiseen ja analysointivaiheen menetelmävalintoihin (Hotus). Opinnäytetyön suunnitelmaa laatiessa suunnittelimme alkuperäisartikkeleille toteutettavaksi laadunarvioinnin JBI-kriteereitä hyödyntäen. Kirjallisuuskatsauksessa systemaattisella tiedonhaulla alkuperäistutkimusten laadunarviointi ja analysointiprosessi voivat kuitenkin olla vähemmän järjestelmällisiä kuin systemaattisessa katsauksessa (Suhonen & Axelin & Stolt 2016: 14–15). Tämä mahdollisti sen, että voimme jättää erillisen alkuperäisartikkeleiden laadunarvioinnin tekemättä, kun havaitsimme, ettei menetelmäosaamisemme riitä erityyppisten artikkeleiden luotettavan laadunarvioinnin toteuttamiseen. Tämä kuitenkin siirtää tulosten luotettavuuden tulkinnan lukijan vastuulle ja heikentää työmme luotettavuutta. Opinnäytetyön luotettavuuden parantamiseksi valitsimme mukaan vain vertaisarvioituja artikkeleita. Vertaisarvioidut artikkelit seulottiin tietokantojen hakutyökalujen avulla, mikä ei välttämättä takaa laadukasta vertaisarviointia.

Opinnäytetyön tekijöinä sitoudumme jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK). Olemme huolellisia ja tarkkoja sekä rehellisiä läpi opinnäytetyöprosessin. Metropolian laajan kirjallisen työn pohja ohjasi opinnäytetyömme toteutusta, johon sisältyi muun muassa lähdeviitteiden asianmukainen viittaus ja merkitseminen (TENK 2023: 17).

Tekijöinä olemme perehtyneet sekä noudattaneet opiskelijan eettisten ohjeiden muistilistaa. Siihen sisältyi esimerkiksi perehtyminen opinnäytetyön aiheeseen, ohjaajan ja yhteistyökumppanin kanssa tarvittavien sopimusten solmiminen sekä tutustuminen tutkimuseettisiin ohjeistuksiin. Sovimme yhteistyökumppanimme kanssa tutkimuksen tavoitteista, jotta se vastaa heidän tarpeitaan (TENK 2023: 14). Teimme sopimuksen yhteistyökumppanin ja Metropolian kanssa ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista. Ymmärrämme opinnäytetyön tekijöinä, että emme saa esittää muiden tekstejä

omanamme. Työmme tarkistetaan plagiaatintarkistusohjelmalla, joka tunnistaa suorat lainaukset (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2025: 20). Tarkastuksen ja arvioinnin jälkeen työ julkaistaan Theseus tietokantaan.

Tieteellinen tutkimus työssämme näkyy suunnittelun ja toteutuksen selkeällä raportoinnilla sekä viestinnällä, joka lisää työmme eettisyyttä. Työmme on avoin sekä puolueeton ja kaikki tieto on julkista. Opinnäytetyöprosessin aikana pyrimme tuomaan eri vaiheet esille, joka lisää työn läpinäkyvyyttä. Lisäksi tiedonhaku, aineiston keruu ja sen analyysi sekä arviointi on myös kuvattu selkeästi. Kannamme tekijöinä vastuun koko työn tieteellisestä toiminnasta, joka alkaa ideoinnista ja päättyy työn julkaisuun ja työn vaikutuksiin. (TENK 2023: 12.)

Eettisyys nousee esiin tutkimuskohteen valinnassa sekä taustatyössä. Aihetta ei ole tutkittu Suomessa ollenkaan ja tietämättömyys aiheesta sekä mahdollinen hyöty ammattikunnalle herätti vahvasti mielenkiintomme, joka on hyvä lähtökohta, että tutkittava asia on tieteellisesti mielekäs sekä perusteltu. Kirjallisuuskatsauksessa ei käsitellä arkaluontoista sisältöä, kuten henkilötietoja, jonka myötä sen tekeminen oli eettisestä näkökulmasta kevyempää.

Lähteet

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2025. Ammattikorkeakoulujen opin-
näytetöiden eettiset suositukset 2/2025. <https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2025/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%20C3%84YTET%20C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202025.pdf?_t=1739803988> Viitattu 4.3.2025

AOTA 2020. Occupational therapy practice framework: Domain and process fourth edi-
tion. American Journal of Occupational Therapy 74 (2). <<https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropolia.fi/c/gnwe6c/viewer/pdf/63pq7uwtqv?route=details>> Viitattu 10.12.2024.

Braverman, Steven & Spector, Jack & Warden, Deborah & Wilson, Bethany & Ellis, Tracy & Bambad Michael & Salazar, Andres 1999. A multidisciplinary TBI inpatient re-
habilitation programme for active duty service members as part of a randomized clinical
trial. Brain Injury 13 (6). 405–415. <https://www.researchgate.net/profile/Andres-Salazar-4/publication/12896869_A_multidisciplinary_TBI_inpatient_rehabilitation_programme_for_active_duty_service_members_as_part_of_a_randomized_clinical_trial/links/543bf0a40cf24a6ddb97c8eb/A-multidisciplinary-TBI-inpatient-rehabilitation-programme-for-active-duty-service-members-as-part-of-a-randomized-clinical-trial.pdf>. Viitattu 15.11.2025.

Brown, Catana 2019. Ecological Models in Occupational Therapy. Teoksessa Schell, Barbara & Gillen, Glen (toim.) 2019. Willard and Spackman's Occupational Therapy. 13. painos. Philadelphia: Wolters Kluwer. 622– 632.

Brown, Helen & Hollis, Vivien 2013. The Meaning of Occupation, Occupational Need, and Occupational Therapy in a Military Context. Physical Therapy 93 (9). 1244-1253. <<https://www.proquest.com/docview/1443716009?parentSessionId=kvFZdi5t%2BhJd8jO5820hFGkiDhv9EmK63raiAgPnu2c%3D&accountid=11363&sourcetype=Scholarly%20Journals>>. Viitattu 12.12.2024.

Chisholm, Denise & Schell, Barbara 2019. Overview of the Occupational Therapy Process and Outcomes. Teoksessa Schell, Barbara & Gillen, Glen (toim.) 2019. Willard and Spackman's Occupational Therapy. 13. painos. Philadelphia: Wolters Kluwer. 352– 368.

DCAF 2015. The Armed Forces. Roles and responsibilities in good security sector governance. SSR Backgrounder Series. Geneve: Geneva Centre for the Democratic Control of Armed Forces. <https://www.dcaf.ch/sites/default/files/publications/documents/DCAF_BG_10_TheArmedForces_EN_Jul2022.pdf>. Viitattu 24.1.2025.

Duncan, Edward 2021. Skills and Processes in Occupational Therapy. Teoksessa Duncan, Edward (toim.) 2021. Foundations for Practice in Occupational Therapy. 6. painos. Edinburg: Elsevier. 28–37.

Ellis, Kathryn & Nordstrom, Michelle & Bach, Katherine & Gover-Chamlou, Ametisse & Messinger, Seth & Isaacson, Brad & Pasquina, Paul 2021. Sexuality and Intimacy Rehabilitation for the Military Population: Case Series. *Sexuality and Disability* 39. 231–243. <<https://doi.org/10.1007/s11195-021-09680-5>>. Viitattu 12.12.2024.

Goldberg, Kathy & Green, Bart & Moore, Jacqueline & Wyatt Marilyn & Boulanger, Lynn & Belnap Brian & Harsch, Peter & Donaldson, David 2009. Integrated musculoskeletal rehabilitation care at a comprehensive combat and complex casualty care program. *Journal of Manipulative Physiological Therapeutics* 32 (9). 782, 786-788. <<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S0161475409002747>> Viitattu 24.10.2025

Gottshall, Kim & Gray, Nicola & Drake, Angela 2005. A unique collaboration of female medical providers within the United States Armed Forces : rehabilitation of a Marine with post-concussive vestibulopathy. *IOS Press* 24. 382-385. <<https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropolia.fi/c/gnwe6c/viewer/pdf/osjodf7xqz?route?details&auth-callid=b67c866b-caf5-4f4c-a674-89eede90b55d>> Viitattu 26.10.2025

Greer, Michelle 2008. Incidence of metacarpal fractures in U.S. soldiers stationed in South Korea. *Journal of Hand Therapy* 21 (2). 138-141. <<https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/18436135/>> Viitattu 26.10.2025

Harvey, Zach & Loomis, Gregory & Mitsch, Sarah & Murphy, Ian & Griffin, Sarah & Potter, Benjamin & Pasquina, Paul 2012. Advanced rehabilitation techniques for the multi-limb amputee. *Journal of Surgical Orthopaedic Advances* 21 (1). 54-55. <<https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/22381511/>> Viitattu 26.10.2025

Hotus. JBI: Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle. <<https://hotus.fi/wp-content/uploads/2025/11/jbi-kriteerit-ja-selosteosa-jarjestelmallinen-katsaus-final.pdf>>. Viitattu 7.12.2025.

Howard, William & Doukas, William 2006. Process of care for battle casualties at Walter Reed Army Medical Center: Part IV. Occupational therapy service. *Military Medicine* 171 (3). 209. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16602517/>> Viitattu 24.10.2025

International Committee of the Red Cross. Definition of Armed Forces. International Humanitarian Law Databases. Rule 4. <<https://ihl-databases.icrc.org/en/customary-ihl/v1/rule4>>. Viitattu 24.1.2025.

Judkins, Jason & Najera, Cecilia & Smith-Forbes, Enrique & Merkle, Shannon & Gregg, Brian 2022. Person, Environment, Occupational Performance (PEOP) Role in Holistic Health and Fitness Performance of Army Soldiers. *Occupational Therapy in Mental Health* 39 (4) <<https://www-tandfonline-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1080/0164212X.2022.2156429>>. Viitattu 11.11.2025.

Kagasniemi, Mari & Pölkki, Tarja 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turku: Turun yliopisto. 80–93.

Kerr, Nathan & Ashby, Samantha & Gerardi, Steven & Lane, Shelly 2020. Occupational therapy for military personnel and military veterans experiencing post-traumatic stress disorder: A scoping review. *Australian Occupational Therapy Journal* 67 (5). 479–497. <<https://doi.org/10.1111/1440-1630.12684>> Viitattu 12.12.2024.

Kyröläinen, Heikki & Ojanen, Tommi & Pihlainen, Kai & Nykänen, Tarja & Honkanen, Tuomas & Vaara, Jani 2025. Sotilaan fyysisen toimintakyvyn tutkimus Puolustusvoimissa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 141 (20). 1673–1679. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo19005>>. Viitattu 7.12.2025.

Laki puolustusvoimista 551/2007. Annettu Helsingissä 11.5.2007. <<http://data.finlex.fi/eli/sd/2007/551/ajantasa/2007-05-11/fin>>. Viitattu 7.12.2025.

Laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa 322/1987. Annettu Helsingissä 1.6.1987. <<http://data.finlex.fi/eli/sd/1987/322/ajantasa/2025-06-27/fin>>. Viitattu 7.12.2025.

Lecours, Alexandra & Baril, Nancy & Drolet, Marie-Josée 2021. What is Professionalism in Occupational Therapy? A Concept Analysis: Qu'est-ce que le professionnalisme en ergothérapie? Analyse de ce concept. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 88 (2). 117–130. <<https://journals-sagepub-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1177/0008417421994377>>. Viitattu 10.12.2024.

Lehtiö, Leeni & Johansson, Elise 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turku: Turun yliopisto. 35–55.

Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta. 2015. Etiikka Hoitotyössä. Teoksessa Stormi, Anu & Karjalainen, Heli (toim.): Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Helsinki. Kustantaja Sanoma Pro Oy. 361–375.

Meyer M. V. 2018. Sport Psychology for the Soldier Athlete: A Paradigm Shift. <<https://www.proquest.com/docview/2063806634?accountid=11363&parentSessionId=hxlo%2BRUuh6rIXr5rH%2F45W77zd6Xm6ILTT3OWeol7Dp0%3D&source-type=Scholarly%20Journals>> Viitattu 13.11.2025.

Montz, Robert & Gonzales Jr., Florie & Bash, Daniel & Carney, Avery 2008. Occupational Therapy Role on the Battlefield: An Overview of Combat and Operational Stress and Upper Extremity Rehabilitation. *Journal of Hand Therapy* 21 (2). 130–135. Viitattu 15.11.2025.

Mäkelä, Leila. 2024. Toimintaterapiapalvelut Suomessa. Tietoa palvelujen alueellisuudesta ja sisällöstä. YAMK Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen tutkinto-ohjelma. Viitattu 7.12.2025.

Nelson, David 1996. Therapeutic occupation: a definition. *American Journal of Occupational Therapy* 50 (10). 775–782. <<https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropolia.fi/c/gnwe6c/viewer/pdf/j2yrpidlnz?route=details>>. 10.12.2025.

Niela-Vilén, Hannakaisa & Hamari, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turku: Turun yliopisto. 23–34.

O'Brien, Jane & Conners, Brittany 2024. Introduction to Occupational Therapy. 6. painos. St. Louis: Elsevier.

Oakley, Frances & Caswell, Stacie & Parks, Rebecca 2008. Occupational therapists' role on U.S. Army and U.S. Public Health Service Commissioned Corps Disaster Mental Health Response Teams. The American journal of occupational therapy 62 (3). <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18557012/>> Viitattu 13.11.2025.

Oulun yliopisto 2025. Systemaattinen tiedonhaku: Hakustrategian rakentaminen. Oulun yliopiston kirjan oppaat. Oulu: Oulun yliopisto. <<https://libguides oulu.fi/c.php?g=689390&p=4934737>> Päivitetty 3.1.2025. Viitattu 9.1.2025.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto 2019. Puolustusvoimien terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta vuosina 2016–2018. Aluehallintovirastojen julkaisuja nro 61/2019. Oulu: Pohjois-Suomen aluehallintovirasto. <<https://avi.fi/documents/25266232/99347185/Puolustusvoimien+terveydenhuollon+suunnitelmallinen+valvonta+2016-2018.pdf/804c97d2-620a-2db6-156e-c6d77bf95bb2/Puolustusvoimien+terveydenhuollon+suunnitelmallinen+valvonta+2016-2018.pdf?t=1637652287526>>. Viitattu 7.12.2025.

Puolustusvoimien Pääesikunnan henkilöstöosasto 2024. Henkilöstötilinpäätös 2024. <<https://puolustusvoimat.fi/asiointi/aineistot/henkilostotilinpaatokset>>. Viitattu 7.12.2025.

Puolustusvoimien Pääesikunta 2021. Kouluttajan käsikirja 2021. <<https://puolustusvoimat.fi/documents/1948673/59593990/KouluttajanKK21.pdf>>. Viitattu 7.12.2025.

Schell, Barbara & Schell, John 2025. Clinical and Professional Reasoning in Occupational Therapy. 3. painos. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Siltanen, Hannele & Hamari, Lotta & Heikkilä, Kristiina & Marin, Kaisa & Parisod, Heidi & Holopainen, Arja 2023. Hoitosuosituksen laadinta – käsikirja suositustyöryhmille. Versio 3.0. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. <<https://hotus.fi/wp-content/uploads/2023/10/hoitosuosituskasikirja-30.pdf>>. Viitattu 13.12.2024.

Smith-Forbes, Enrique & Najera, Cecilia & Hawkins, Donald 2014. Combat operational stress control in Iraq and Afghanistan: Army occupational therapy. Military Medicine 179 (3). <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24594462/>> Viitattu 11.11.2025.

Suhonen, Riitta & Axelin, Anna & Stolt, Minna 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turku: Turun yliopisto. 7–22.

Taylor, Renee 2008. Intentional Relationship: Occupational Therapy and the Use of Self. E-kirja. Philadelphia: F.A. Davis Company. 45–64.

TENK Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. 17. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf> Viitattu 12.12.2024

Toimintaterapeuttiliitto 2022. Voimassa olevat säännöt. <https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2353/toi_saannot_2022_prh.pdf> Viitattu 24.1.2025.

Toimintaterapeuttiliitto 2024. Toimintaterapia perustuu toiminnantieteeseen. Toimintaterapia. <<https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia/>> Viitattu 18.11.2024.

Toimintaterapeuttiliitto 2025. Toimintaterapeutin ydinosaaminen. <https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_toimintaterapeuttien_ydinosaamiskuvaus_valmis_1.pdf> Viitattu 9.12.2025

Toimintaterapeuttiliitto. Toimintaterapeuttiliitto. TOI on vahva toimija. <<https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/liitto/>>. Viitattu 7.12.2025.

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

Turner, Annie & Alsop, Auldeen 2015. Unique core skills: Exploring occupational therapists' hidden assets. British Journal of Occupational Therapy 78 (12). 739–749.

Ulkoasiainministeriö 2016. Sodan oikeussäännöt. Ulkoasiainministeriön julkaisuja 5/2015. <https://um.fi/documents/35732/48132/julkaisu__sodan_oikeuss%C3%A4%C3%A4nn%C3%B6t/65f58ee9-ec0b-4c92-ab26-3875065a00de?t=1525861396247>. Viitattu 24.1.2025.

Vilka, Hanna 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. E-kirja. Helsinki: Art House Oy.

WFOT 2012. Position statement. Occupational science revised. <<https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2352/occupational.pdf>> Viitattu 26.11.2024

WFOT 2024. Global Strategy for the Occupational Therapy Workforce. Geneve: World Federation of Occupational Therapists. <<https://wfot.org/resources/wfot-global-strategy-for-the-occupational-therapy-workforce>> Viitattu 24.1.2025.

Yancosek, Katie & Daugherty, Stephanie & Cancio, Leonard 2008. Treatment for the service member: a description of innovative interventions. Journal of Hand Therapy 21 (2). 189-194. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18436140/>> Viitattu 22.10.2025