

# LASTEN TOIMINTAMAHDOLLISUUKSIEN ITSEARVIOINTI (COSA, version 2.1)

Toimintaterapeuttien kokemuksia COSA:n käytöstä ja toimivuudesta

OLEN TODELLA HYVÄ TÄSSÄ		TÄMÄ ON MINULLE KAIKISTA TÄRKEINTÄ	
OSAAN TEHDÄ TÄMÄN		TÄMÄ ON MINULLE HYVIN TÄRKEÄÄ	
TÄMÄ ON MINULLE HIEMAN VAIKEAA		TÄMÄ ON MINULLE TÄRKEÄÄ	
TÄMÄ ON MINULLE HYVIN VAIKEAA		TÄMÄ EI OLE MINULLE KOVIN TÄRKEÄÄ	

Toimintaterapian koulutusohjelma  
Toimintaterapeutti  
Opinnäytetyö  
5.11.2007

Jonna Shemeikka-Oubella



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Toimintaterapian koulutusohjelma		Toimintaterapeutti	
Tekijä/Tekijät			
Jonna Shemeikka-Oubella			
Työn nimi			
Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi (COSA, version 2.1) - Toimintaterapeuttien kokemuksia COSA:n käytöstä ja toimivuudesta			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Syky 2007	46+3 liitettä	
TIIVISTELMÄ			
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää uuden, asiakaslähtöisen Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi COSA:n (version 2.1) käyttöönottoa Suomessa. COSA on Inhimillisen toiminnan malliin perustuva arviointimenetelmä, joka selvittää asiakkaan näkemystä omasta toiminnallisesta pätevyydestään ja arvoistaan. COSA on väline toimintaterapian tavoitteiden asetteluun. Sen avulla voidaan myös todentaa terapian tuloksellisuutta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin perehdyttämällä kolme toimintaterapeuttia arviointimenetelmään sekä keräämällä heiltä kokemuksia sen käytöstä ja toimivuudesta kyselylomakkeella. Aineiston analyysitapa oli teoriasidonnainen sisällönanalyysi. Opinnäytetyössä haettiin vastausta seuraaviin kysymyksiin: 1) Millaista taustatyötä ja valmistelua COSA:n käyttö terapeutilta vaatii? 2) Mitkä seikat vaikuttavat COSA:n käytön onnistumiseen arviointitilanteessa? 3) Kuinka COSA:n tulokset ovat tulkittavissa ja hyödynnettävissä terapian suunnittelussa?</p> <p>Toimintaterapeutit käyttivät COSA:a yhteensä yhdeksän lapsen kanssa, joista nuorin oli 11-vuotias ja vanhimmat 17-vuotiaita. Terapeutit olivat käyttäneet COSA:n käytön opiskeluun itsenäisesti aikaa 1-4 tuntia, mikä oli kaikkien terapeuttien mielestä kohtuullinen. COSA:n käsikirjan ohjeistus oli terapeuttien mielestä selkeä ja kattava. COSA:n teoreettisesta taustasta kerrottiin käsikirjassa heidän mielestään liian suppeasti. Tästä voidaan päätellä, että COSA:n käsikirjan teoriaosuutta lopullisessa suomenkielisessä käännöksessä tulisi laajentaa.</p> <p>COSA:n käytön onnistumiseen arviointitilanteessa vaikuttivat COSA:n väittämien, arviointiasteikon sekä arviointilomakkeen ymmärrettävyys asiakkaalle. Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille sellaisia väittämiä, joiden suomenkielistä käännöstä tulisi vielä tarkentaa. Myös arviointiasteikon kriteerit tarvitsevat tarkennusta. Lisäksi arviointilomakkeen ulkoasua tulisi muokata selkeämmäksi ja helppolukuisemmaksi. COSA:n käytön onnistumiseen vaikuttivat myös arviointitilanteen ajankohta, ympäristö sekä arviointimenetelmästä tehdyt sovellutukset.</p> <p>Pääasiassa terapeuttien mukaan COSA:n avulla saatiin sellaista tietoa asiakkaasta, jonka avulla voitiin suunnitella terapian tavoitteita. Usean asiakkaan kohdalla COSA auttoi terapeuttia myös tutustumaan asiakkaaseensa paremmin.</p>			
Avainsanat			
Lasten toimintaterapia, arviointi, itsearviointi			



Degree Programme in		Degree
Occupational Therapy		Bachelor of Occupational Therapy
Author/Authors		
Jonna Shemeikka-Oubella		
Title		
The Child Occupational Self Assessment (COSA, version 2.1) - Occupational Therapist`s experiences on the use and applicability of COSA		
Type of Work	Date	Pages
Scholarly Thesis	Autumn 2007	46 + 3 appendices
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this thesis was to enhance the introduction of new, client-centered Child Occupational Self Assessment (COSA, version 2.1) in Finland. COSA is an assessment method based on the Model of Human Occupation and charts out the client´s views about his occupational competence and values. COSA is a tool for occupational therapy´s goal setting process. It can also be used in measuring therapy´s results.</p> <p>The thesis was carried out by familiarizing three occupational therapists with COSA and collecting their experiences on its use and applicability with questionnaire. The collected data was analysed using content analysis bounded to theory. The aim of the thesis was to answer the following questions: 1) What kind of background work and preparation is needed from the therapist to be able to use COSA? 2) Which factors influence on successful implementation of COSA? 3) How interpretable and applicable are the results of COSA in therapy`s goal setting?</p> <p>The occupational therapists used COSA altogether with 9 clients, whose ages varied from 11 to 17 years. The time used by the therapists to study COSA was from 1 to 4 hours and all of them considered it to be reasonable. The instructions of COSA`s manual were clear and comprehensive to all the therapists, while the theoretical background of COSA was not. As a conclusion, the amount of theory in COSA`s official finnish translation should be taken into consideration.</p> <p>The factors that influenced the succesful implementation of COSA were the understandability of COSA`s statements, rating scales and the checklist form to the client. The thesis` results brought up some statements that were difficult to understand for several clients and therefore need to be reconsidered. The finnish translation of the scales should also be checked. Furthermore, the appearance of the checklist form has to be more clear and easier to read. Other factors that influenced the successful implementation of COSA were the time of the administration, environment and the accommodations that were made to allow the client to access COSA.</p> <p>In general, the therapists thought that COSA had given them useful information for therapy`s goal setting with most of the clients. COSA had also helped the therapists to get to know their client better.</p>		
Keywords		
Pediatric occupational therapy, evaluation, self-assessment		

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	1
1.1 Opinnäytetyöidean synty .....	1
1.2 Työelämäyhteistyökumppani .....	3
2 LASTEN TOIMINTAMAHDOLLISUUKSIEN ARVIOINTI .....	4
2.1 Lasten arvioinnin tarkoitus .....	4
2.2 Top Down -lähestymistapa arvioinnissa .....	7
2.3 Standardoidut arviointimenetelmät .....	8
2.4 Lasten itsearviointi ja sen merkitys .....	10
3 LASTEN TOIMINTAMAHDOLLISUUKSIEN ITSEARVIOINTI COSA .....	12
3.1 COSA:n kehitystyön historia .....	12
3.2 COSA:n taustalla vaikuttavat teoriat .....	13
3.2.1 Inhimillisen toiminnan malli .....	14
3.2.1 Asiakaslähtöisyys .....	16
3.3 COSA:n käytännön toteutus .....	17
3.3.1 Arviointilomakkeen tai korttiversioon käyttö .....	17
3.3.2 Asiakkaan ja terapeutin välinen dialogi .....	21
4 ARVIOINTIMENETELMÄN TOIMIVUUS .....	22
4.1 Arvioinnin valmistelu ja taustatyö .....	23
4.2 Arvioinnin käytännön toteutus .....	24
4.3 Arvioinnin tulokset .....	25
5 COSA:N KÄYTTÖKOKEILU – PROSESSIN KUVAUS .....	26
5.1 Arviointimenetelmään perehtyminen .....	26
5.2 Kyselylomakkeen työstäminen .....	27
5.2.1 Tiedonkeruumenetelmän valinta .....	27
5.2.2 Kysymysten ja lomakkeen ulkoasun muotoilu .....	29
5.3 Aineiston analyysi .....	32
6 KÄYTTÖKOKEILUN TULOKSET .....	33
6.1 Arvioinnin taustatyö ja valmistelu .....	34
6.2 Arvioinnin käytännön toteutus .....	34
6.2.1 Arviointimenetelmään liittyvät tekijät .....	34
6.2.2 Arviointitilanteeseen liittyvät tekijät .....	36
6.3 Arvioinnin tulokset .....	38
7 TULOSTEN YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	40
8 POHDINTA .....	42
8.1 Luotettavuuden tarkastelua .....	42
8.2 Opinnäytetyö oppimisprosessina .....	43
LÄHTEET .....	45
LIITTEET 1- 3	

## 1 JOHDANTO

### 1.1 Opinnäytetyöidean synty

Opinnäytetyöideani heräsi ollessani lasten toimintaterapiaharjoittelujaksolla paikassa, jossa toimintaterapeuttien työ keskittyi lasten toimintamahdollisuuksien arviointiin. Arviointimenetelminä kyseisessä paikassa käytettiin haastattelun ja toiminnan havainnoinnin lisäksi yleensä erilaisia taitoja ja valmiuksia mittaavia normitettuja, standardoituja testejä kuten BOTOMP (Bruininks 1978), VMI (Beery 1997), SIPT (Ayres 1989) ja MVPT-R (Colarussi & Hammill 1995). Testien avulla selvitettiin mm. lapsen hienomotorista nopeutta ja näppäryyttä, sensorisia valmiuksia, visumotorisia taitoja sekä näönvaraisen hahmottamisen valmiuksia.

Tällaiset toimintaterapian perinteiset testimenetelmät antavat terapeutille tärkeää tietoa lapsen kehityksellisestä tasosta ja hänen toimintansa taustalla vaikuttavista valmiuksista. Ne eivät kuitenkaan kerro sitä, mitkä toiminnat ovat lapselle tärkeitä ja pystyykö hän osallistumaan niihin itseään tyydyttävällä tavalla sekä ympäristön realististen odotusten mukaisesti. Valmiuksia mittaavat testit eivät myöskään aina heijastele toimintaterapian näkemystä asiakaslähtöisyydestä, joka ottaa huomioon jokaisen asiakkaan yksilöllisyyden sekä korostaa asiakkaan osallisuutta oman terapiansa suunnittelussa.

Asiakaslähtöisyyden toteutuminen lasten toimintaterapiassa onkin erityisen haastavaa, sillä toimintaterapeutin asiakas ei koskaan ole pelkästään terapiassa käyvä lapsi. Toimintaterapeutti saa lasten kanssa työskennellessään usein pohtia sitä, kuka on hänen tärkein asiakkaansa missäkin tilanteessa. Arvioinnissa, terapian suunnittelussa ja tavoitteiden asettelussa varsinkin nuorempien lasten kohdalla vanhempien toiveet ja odotukset ovat merkittävässä asemassa. Myös muilla tahoilla kuten maksajalla (esim. KELA) ja koululla tai päiväkodilla saattaa olla omat toiveensa lapsen kuntoutuksen tavoitteista.

Oman näkemykseni mukaan yksi toimintaterapeutin tärkeistä tehtävistä on kuitenkin pitää aina huoli siitä, että myös lapsen oma ääni tulee kuulluksi. Siksi toimintaterapeutit tarvitsevat käyttöönsä tutkitusti päteviä ja luotettavia lasten arviointimenetelmiä, jotka ovat asiakaslähtöisiä. Arviointimenetelmien tulisi myös keskittyä taitojen ja valmiuksien sijaan lapsen toiminnalliseen osallistumiseen.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on edistää yhden tällaisen uuden, lapsilähtöisen ja toimintakeskeisen lasten toimintamahdollisuuksien arviointimenetelmän käyttöönottoa Suomessa. "The Child Occupational Self Assessment" COSA (Keller – Kafkes – Federico - Kielhofner 2005) on Inhimillisen toiminnan malliin (Kielhofner 2002) perustuva, toimintaterapian suunnittelun apuvälineeksi tarkoitettu lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointimenetelmä. Käytän opinnäytetyöraportissani tästä edes päin arviointimenetelmän nimestä lyhennettä COSA.

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiasta on valmistunut jouluna 2006 Sanna Asteljoen ja Soila Pullin tekemä opinnäytetyö nimellä "The Child Occupational Self Assessment - Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi COSA:n esittely ja arviointilomakkeen suomennosprosessi". Opinnäytetyössään Asteljoki ja Pulli esittävät jatkotutkimusehdotuksena Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi COSA:n toimivuuden pilottitutkimusta, jossa tutkittaisiin COSA:n soveltuvuutta suomalaiseen toimintaterapiaan. He mainitsevat myös COSA:n käsikirjan suomentamisprosessin tärkeänä asiana, jotta arviointimenetelmä tulisi toimintaterapeuttien käyttöön. (Asteljoki & Pulli 2006: 34.) Omassa opinnäytetyössäni tartuin heidän jatkotutkimusehdotuksiinsa. Työni aiheeksi muodostui: "Toimintaterapeuttien kokemuksia Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi COSA:n käytöstä ja toimivuudesta"

Olen toteuttanut opinnäytetyöni perehdyttämällä kolme toimintaterapeuttia COSA:n käyttöön sekä keräämällä kokemuksia sen käytöstä ja toimivuudesta heiltä kyselylomakkeen avulla. Opinnäytetyöni tarkoituksena ei ole suomentaa arviointimenetelmän käsikirjaa, vaikkakin olen tehnyt siitä alustavan suomennoksen toimintaterapeuttien perehtymisen helpottamiseksi.

Opinnäytetyössäni pohdin COSA:n toimivuutta kolmella eri osa-alueella arvioinnin eri toteutusvaiheiden mukaisesti. Nämä osa-alueet ovat arvioinnin taustatyö ja valmistelu, käytännön toteutus sekä tulokset (Mulligan 2003: 27). Jotta arviointimenetelmä olisi toimiva, sen jokaiselta vaiheelta vaaditaan tiettyjä ominaisuuksia. Etsin opinnäytetyössäni vastausta seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Millaista taustatyötä ja valmistelua COSA:n käyttö terapeutilta vaatii?
- 2) Mitkä seikat vaikuttavat COSA:n käytön onnistumiseen arviointitilanteessa?
- 3) Kuinka COSA:n tulokset ovat tulkittavissa ja hyödynnettävissä terapian suunnittelussa?

## 1.2 Työelämäyhteistyökumppani

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian toimintaterapian koulutuspäällikkö Helena Launiainen on Illinoisin yliopiston myöntämä tutkimus- ja suomennoslupa COSA:an, mikä mahdollistaa sen käytön opinnäytetyössäni. Launiainen toimii myös toisena opinnäytetyöni ohjaajana. Löysin työelämäyhteistyökumppanini hänen avullaan. Ruskeasuon koulun toimintaterapeutit olivat ilmaisseet hänelle kiinnostuksensa uusia, Inhimillisen toiminnan malliin pohjautuvia lasten arviointimenetelmiä kohtaan.

Ruskeasuon koulu eli Liikuntavammaisten oppimis-, palvelu- ja kehittämiskeskus on yksi kahdeksasta valtion erityiskoulusta ja se tarjoaa opetusta liikuntarajoitteisille lapsille. Oppilaat opiskelevat Ruskeasuolla useissa eri opetusryhmissä, joiden koko vaihtelee oppimistilanteiden mukaan. Jokaisella oppilaalla on oma henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS), joka tehdään moniammatillisessa tiimissä. (Ruskeasuon koulu 2007.)

Varsinaisen opetuksen lisäksi Ruskeasuolla on kolme oppilaskotia sisäoppilaille, jotka asuvat Ruskeasuolla. Oppilaskodeissa järjestetään maksullisia asumispalveluita sopimuksen mukaan myös päiväoppilaille sekä tilapäisillä opetus-, kuntoutus- tai selvittelyjaksoilla oleville lapsille ja nuorille. Lisäksi Ruskeasuolla on oma asumisharjoitteluyksikkö, jossa yläluokkien oppilaat saavat halutessaan mahdollisuuden kokeilla itsenäisempää asumista sekä arvioida ohjatusti omia valmiuksiaan itsenäiseen asumiseen. (Ruskeasuon koulu 2007.)

Ruskeasuon koululla toimintaterapian yhtenä päätarkoituksena on tukea oppilaan kehittymistä mahdollisimman itsenäiseksi toimijaksi. Toimintaterapian tarve arvioidaan jokaisen oppilaan kohdalla yksilöllisesti. Terapiaa myös toteutetaan vaihtelevissa ympäristöissä lapsen yksilöllisten tarpeiden mukaan esimerkiksi oppitunneilla omassa kotiluokassa, erilaisissa ryhmissä tai yksilöterapiana. (Ruskeasuon koulu 2007.)

Ennen ensimmäistä tapaamistani Ruskeasuon koulun toimintaterapeuttien kanssa 16. helmikuuta 2007 olin kirjoittanut valmiiksi alustavan tutkimussuunnitelman sekä perehtynyt COSA:an itse sen verran, että minun oli helppo kertoa menetelmän tarkoituksesta ja sen käytön mahdollisista hyödyistä toimintaterapeuteille. Tuon tapaamisen jälkeen toimintaterapeutit miettivät tutkimukseen osallistumista parin viikon ajan, kunnes menin tapaamaan heitä uudestaan 2. maaliskuuta 2007.

Varsinainen yhteistyömme alkoi virallisesti tuosta tapaamisesta. Sen jälkeen tapasimme tutkimukseen osallistuneiden kolmen toimintaterapeutin kanssa vielä 28. maaliskuuta 2007 opinnäytetyön sopimusasioita koskien. Tuolloin mukana oli myös opinnäytetyöni toinen ohjaaja, Helena Launiainen. Kaikki yhteistyötapaamiset Ruskeasuon koulun toimintaterapeuttien kanssa olen dokumentoinut tutkimuspäiväkirjaani. Dokumentit tapaamisistamme ovat osa opinnäytetyöni aineistoa.

Yhteistyötapaamisten aikana käymissäni keskusteluissa Ruskeasuon koulun toimintaterapeuttien kanssa ilmeni selkeä tarve COSA:n kaltaiselle arviointivälineelle, joka toisi esille oppilaan oman näkemyksen strukturoidulla tavalla. Lisäksi toimintaterapeutit kaipasivat itsearviointimenetelmää haastattelun rinnalle sekä monipuolisuutta arviointiin. Ruskeasuon koulun oppilaiden toimintaterapiasuhteet ovat yleensä pitkiä, jonka vuoksi lapsen motivaation ylläpitäminen on haasteellista. Terapeutit olettivatkin COSA:n parantavan oppilaiden motivaatiota ja sitoutumista omaan terapiaansa. He arvelivat COSA:n olevan hyvä väline myös asiakkaan voimaannuttamisessa sekä itsenäisyyteen tukemisessa, sillä erityisesti liikuntarajoitteiset lapset saattavat tuntea mahdollisuutensa vaikuttaa omiin asioihinsa hyvin pieneksi.

COSA:n käyttökokeiluun osallistuneista terapeuteista yksi työskentelee esi- ja alkuopetuksen oppilaiden kanssa, toinen yläluokkien oppilaiden kanssa sekä kolmas asumisharjoittelun ja oppilaskotien puolella. Asumisharjoittelun ja oppilaskotien puolella työskentelevä toimintaterapeutti käytti itsearviointia arviointivälineenä oppilaiden kanssa jo ennestään. Hän kaipasi kuitenkin sellaista itsearviointivälinettä joka olisi oppilaille ymmärrettävämpi ja toisi esille paremmin eroja kunkin oppilaan toiminnallisessa pätevyydessä eri toimintojen osalta.

## 2 LASTEN TOIMINTAMAHDOLLISUUKSIEN ARVIOINTI

### 2.1 Lasten arvioinnin tarkoitus

Toimintaterapiassa lasten arvioinnilla on useita eri tarkoituksia tilanteesta ja lapsesta riippuen. Arvioinnissa saattaa olla kysymys seulonnasta, jonka avulla voidaan päättää tarvitseeko lapsi tarkempaa arviointia. Usein tarkoituksena on arvioinnin avulla päättää onko lapsi oikeutettu saamaan toimintaterapiapalveluita. Toimintaterapia-arviointi voi auttaa myös lääketieteellisen diagnoosin asettamisessa. Lisäksi arvioinnin perusteella



voidaan suunnitella terapiaa, tarkastella lapsen kehitystä sekä päättää onko tarvetta jatkaa terapiaa. Arviointi voi palvella myös lapsen saamien toimintaterapiapalveluiden tehokkuuden todentamisessa. (Stewart 2005: 221.) Yksi tarkoitus arvioinnilla on kuitenkin aina sama – antaa terapeutille tietoa lapsen toimintamahdollisuuksista.

Arviointi on tiedonkeruun ja sen tulkinnan prosessi. Lasten kohdalla tietoa kerätään sekä lapsesta että hänen perheestään. (Mulligan 2003: 25.) Kerätyn tiedon perusteella terapeutti voi arvioida, mitä keinoja toimintaterapialla on asiakkaan toimintamahdollisuuksien ja elämänlaadun parantamiseksi. Näin voidaan suunnitella ja toteuttaa toimintaterapiaa, joka on asiakkaan kannalta sekä tarkoituksenmukaista että mielekästä. (Harra 2003: 19.)

Arviointi on siis toimintaterapiaprosessin perusta, josta lähdetään aina liikkeelle. Ilman arviointia toimintaterapiaa ei voida toteuttaa perustellusti. Arvioinnista saatu tieto suuntaa terapian tavoitteita ja sitä, mihin osa-alueisiin terapiassa keskitytään. Arvioinnissa toimintaterapeutti suhteuttaa asiakkaan elämää ja toimintaa koskevat tiedot omaan asiantuntijatietoonsa sekä teoreettiseen tietoon, tieteellisiin tutkimustuloksiin, lakeihin, yleisiin sopimuksiin ja normeihin. (Toimintaterapianimikkeistö 2003: 33.)

Suomen Kuntaliiton ja Toimintaterapeuttiliiton yhteistyössä julkaiseman Toimintaterapianimikkeistön (2003) mukaan toimintamahdollisuuksien arviointi tapahtuu pääasiassa kolmella eri tasolla, jotka ovat toimintakokonaisuuksien hallinta, taidot ja toimintavalmiudet. Tämä jaottelu on myös kansainvälisen ICF -luokituksen (International Classification of Functioning, WHO) mukainen. (Harra 2003: 18, 19.)

Toimintakokonaisuuksien hallinnan arvioinnin tarkoituksena on selvittää asiakkaan kanssa yhteistyössä, mitkä toiminnat ja toimintakokonaisuudet ovat hänelle merkityksellisiä sekä millaiset mahdollisuudet hänellä on osallistua näihin itselleen merkityksellisiin toimintoihin elämässään. Toimintakokonaisuuksia arvioidessa tarkastellaan asiakkaan itsestä huolehtimista, asioimista ja kotielämään liittyviä toimintoja, koulunkäyntiä ja opiskelua, työkykyä ja työssä selviytymistä, yhteiskunnallista osallistumista, vapaa-ajan viettämistä sekä leikkiä ja lepoa. (Toimintaterapianimikkeistö 2003: 34, 35.)

Taitotasolla toimintaterapeutti arvioi asiakkaan toiminnan aikana havaittavissa olevia tekoja, eli toiminnan osatekijöitä. Taitojen arvioinnin tarkoituksena on kerätä tietoa toiminnan itsenäisyyttä, tehokkuutta ja turvallisuutta haittaavista tekijöistä. Taitojen

arviointi auttaa myös toimintaterapian tarkemmassa kohdentamisessa. Taitotasolla arvioidaan asiakkaan motorisia taitoja, prosessitaitoja, psyykkisiä taitoja, sosiaalisia taitoja sekä eettisiä taitoja. (Toimintaterapianimikkeistö 2003: 35, 36.)

Toimintavalmiuksien tasolla toimintaterapeutti arvioi strukturoiduissa havainnointitilanteissa tehtävien standardoitujen testien ja mittareiden avulla niitä osatekijöitä, jotka vaikuttavat asiakkaan taitoihin. Toimintavalmiuksia arvioimalla saadaan selville hyvin yksityiskohtaista tietoa taitoja haittaavista tekijöistä ja voidaan näin kohdentaa toimintaterapiaa vielä tarkemmin. Pelkän toimintavalmiuksien arvioinnin perusteella ei kuitenkaan pystytä tekemään päätelmiä asiakkaan toiminnasta toimintakokonaisuuksien tasolla. Toimintavalmiuksia ovat sensoriset, motoriset, kognitiiviset, psyykkiset, sosiaaliset sekä eettiset valmiudet. (Toimintaterapianimikkeistö 2003: 36.)

Ennen toimintakokonaisuuksien hallinnan, taitojen sekä valmiuksien arviointia terapeutti selvittää alustavasti asiakkaan toimintaterapiatarpeen (esiarviointi) sekä elämäntilanteen. Lisäksi toimintaterapeutti ottaa aina arvioinnissa huomioon asiakkaan eri toimintaympäristöt sekä muut toimintaa mahdollistavat tekijät eli mahdolliset ortoosit ja apuvälineet. (Harra 2003: 19.)

Amerikan toimintaterapeuttiliiton (AOTA 2006) ohjeistuksen mukaan arviointi jaetaan kahteen osaan: toiminnallisen profiilin luomiseen sekä toiminnallisen suoriutumisen analyysiin.

Toiminnallinen profiili sisältää asiakkaan historian, hänen päivittäiset toimintonsa, mielenkiinnon kohteensa, arvonsa sekä tarpeensa. Toiminnallinen profiili luodaan usein haastatteleamalla huoltajia, lasta ja muita perheenjäseniä sekä havainnoimalla lasta toiminnan aikana. Toiminnallisen profiilin luominen auttaa terapeuttia ymmärtämään mikä on lapselle ja hänen perheelleen merkityksellistä ja tärkeää sekä ohjaa näin toimintaterapeutin tarjoamia palveluita. (Mulligan 2003: 6.) Suomen Kuntaliiton Toimintaterapianimikkeistössä esiarviointi sekä asiakkaan elämäntilanteen selvittäminen vastaavat toiminnallisen profiilin luomista.

Toiminnallisen suoriutumisen analyysissä taas kartoitetaan lapsen taidot ja valmiudet sekä määritellään toiminnan vaatimukset ja toimintaan vaikuttavat ympäristötekijät. Näin saadaan selville syyt lapsen vaikeuksiin. Toiminnallisen suoriutumisen analyysiä tehdessään terapeutti luo erilaisia hypoteeseja siitä, mitkä tekijät tukevat ja mitkä estävät lapsen osallistumista toimintoihin sekä testaa niitä. Toimintaterapeutin yksi

tärkeimmistä tehtävistä lasten kanssa onkin määritellä lapsen toiminnallista osallistumista estävät tekijät sekä luoda strategioita näiden esteiden poistamiseksi esim. osallistumista tukevia tekijöitä hyödyntämällä. (Mulligan 2003: 6, 7.)

## 2.2 Top Down -lähestymistapa arvioinnissa

Nykyisin toimintaterapian piirissä on vakiintunut ajattelu siitä, että toimintamahdollisuuksien arvioinnissa keskitytään ensisijaisesti asiakkaan toimintaan osallistumisen tasolla. Tätä ajattelumallia kutsutaan Top Down -lähestymistavaksi. Se tarkoittaa nimensä mukaisesti etenemistä ikään kuin ylhäältä alaspäin, selvittämällä ensin mitkä toiminnot ovat asiakkaalle tärkeitä hänen omassa ympäristössään ja pystyykö hän osallistumaan niihin itseään tyydyttävällä tavalla. Yksityiskohtaisia, toiminnan taustalla vaikuttavia valmiuksia arvioidaan vain, jos se on todella tarpeellista esimerkiksi osallistumista estävien syiden määrittämiseksi. (Coster 1998: 338.)

Top Down -lähestymistapa avautuu hieman paremmin tarkastellessa sen vastakohtaa, aiemmin toimintaterapiassa yleisesti käytettyä Bottom Up -mallia. Sen mukaisesti toteutettavassa arvioinnissa keskitytään ensisijaisesti toiminnan taustalla vaikuttaviin valmiuksiin. Bottom Up -ajattelussa puutteellisten valmiuksien aiheuttama varsinainen toiminnallinen haitta saattaa jäädä huomiotta, eikä yhteys valmiuksien ja arkielämän toimintojen välillä välttämättä avaudu asiakkaalle. Tämä voi herättää asiakkaassa epäilyksiä toimintaterapian tarpeellisuudesta ja näin heikentää hänen motivaatiotaan sekä sitoutumistaan terapiaan sekä sitä kautta myös terapian vaikuttavuutta. Tutkimukset ovatkin osoittaneet, että valmiuksien harjoittaminen terapiassa ei välttämättä edistä asiakkaan toiminnallista suoriutumista ja osallistumista. (Coster 1998: 337.)

Top Down -ajattelun siirtyminen käytännön työhön ei ole kuitenkaan ollut helppoa, vaan se vaatii suurta muutosta erityisesti lasten toimintaterapian alalla työskentelevien terapeuttien ajattelu- ja työskentelytavoissa. Suurin este arviointikäytännön muuttumiselle lasten toimintaterapian piirissä on ollut hierarkkisen, kehityksellisen viitekehyksen hallitseva asema ja sen käytön mukanaan tuoma uskottavuus toimintaterapialle muiden alojen silmissä. (Coster 1998:338, 339.)

Top Down -lähestymistavan toteuttaminen ei ole myöskään helppoa ilman oikeanlaisia arviointivälineitä. Siksi lasten toimintaterapiassa on suuri tarve sellaisten arviointivälineiden kehittämiseksi, jotka keskittyvät itse toimintaan ottaen samalla

huomioon asiakkaan toimintaympäristöt. Lisäksi välineiden tulee olla psykometrisiltä ominaisuuksiltaan päteviä eli valideja sekä luotettavia eli reliaabeleita. (Coster 1998: 338, 339.) COSA on yksi tällaisista uusista arviointivälineistä. Muita esimerkkejä toimintaan keskittyvistä, tutkitusti pätevistä ja luotettavista arviointimenetelmistä ovat mm. Canadian Occupational Performance Measure COPM (Law ym. 1998), School Function Assessment SFA (Coster – Deeney – Haltiwanger – Haley 1998), Assessment of Motor and Process Skills AMPS (Fisher 1999) sekä Pediatric Evaluation of Disability Inventory PEDI (Haley – Coster – Ludlow – Haltiwanger – Andrellos 1992).

Top Down -ajattelun mukaan arvioinnin kohteena on siis ensisijaisesti asiakkaan osallistuminen. Yksilön valmiuksilla ei niinkään ole merkitystä, vaan sillä kuinka hän pystyy puutteellisista valmiuksistaan huolimatta osallistumaan itseään tyydyttävällä tavalla hänelle tärkeisiin toimintoihin ja vastaamaan häneen kohdistuviin rooliodotuksiin. Top Down -lähestymistavan mukaisessa arvioinnissa voidaan käyttää välineenä myös valmiustason testejä. Ero Bottom Up -lähestymistapaan on kuitenkin siinä, että niitä käytetään apuna sen määrittelyssä kuinka terapian tavoitteisiin päästään eikä itse terapian tavoitteiden asettamisessa. Terapian tuloksellisuuden mittari ei myöskään ole valmiuksien kehittyminen, vaan muutokset asiakkaan toiminnallisessa osallistumisessa. Top Down -ajattelu keskittyy myös enemmän positiivisiin, osallistumista tukeviin tekijöihin kuin lapsen rajoitteisiin. (Coster 1998: 340.)

### 2.3 Standardoidut arviointimenetelmät

Arviointimenetelmiä valitessaan toimintaterapeutin tulee ottaa huomioon useita eri asioita. Terapeutin tulisi lähteä liikkeelle määrittelemällä tarkkaan arvioinnin tarkoitus eli mitä tietoa hän haluaa saada lapsesta arvioinnin avulla selville. Yleensä lasten toimintamahdollisuuksien arvioinnilla on useita eri tarkoituksia, mikä vaatii terapeutilta myös useiden eri menetelmien käyttöä. Asiakkaasta luotu toiminnallinen profiili auttaa terapeuttia arviointimenetelmien valinnassa. (Stewart 2005: 233, 228.)

Arviointimenetelmä voi olla joko standardoitu tai standardoimaton. Kun arviointimenetelmä on standardoitu, sillä on todisteita menetelmän luotettavuudesta, eli validiudesta ja reliaabeliudesta. Luotettavuus tarkoittaa sitä, että menetelmän avulla pystytään keräämään samaa tietoa esimerkiksi eri ympäristöissä ja eri asiakkaiden

kanssa. Sen avulla saadaan myös selville juuri sitä tietoa, mitä varten menetelmä on kehitetty. (Kielhofner 2002: 179, 180.)

Lisäksi standardoidulla arviointimenetelmällä on tarkat, tietyt säännöt ja ohjeet menetelmän käytöstä eli kirjaamisesta, pisteittämisestä ja tulosten raportoinnista. Ohjeiden tarkoituksena on kertoa, kuinka terapeutin tulee kerätä tarvittava tieto ja raportoida siitä. Ohjeet auttavat olennaisen, yksityiskohtaisen tiedon saamisessa. Standardoidulla menetelmällä on myös tietyt lomakkeet, joille arvioinnin tulokset merkitään. Nämä valmiit lomakkeet takaavat kerättävän tiedon kirjaamisen arvioinnin tarkoituksen saavuttamiseksi hyödyllisimmällä tavalla. Lisäksi standardoidulla arviointimenetelmällä täytyy olla viralliset ohjeet menetelmän avulla saadun tiedon tulkittamiseen. Usein tulosten tulkintaa helpottavat pisteitysasteikot ja mittarit. (Kielhofner 2002: 179, 180.)

Toimintaterapeuttien olisi suositeltavaa käyttää standardoituja arviointimenetelmiä aina kun mahdollista, sillä niiden avulla saadaan kerättyä mahdollisimman objektiivista tietoa asiakkaan suoriutumisesta. Ne ovat erittäin tärkeitä myös siksi, että niiden käyttö edistää toimintaterapian tieteellistä tietoperustaa sekä helpottaa kommunikaatiota toimintaterapeuttien ja eri ammattiryhmien välillä. Objektiivisten, tieteellisesti tutkittujen ja standardoitujen arviointimenetelmien käyttö lisää alan uskottavuutta sekä edistää näyttöön perustuvaa käytäntöä (evidence based practice). Standardoituja arviointimenetelmiä on kahden tyyppisiä: normeihin perustuvia sekä kriteereihin perustuvia. (Mulligan 2003: 152.)

Normeihin perustuvissa arviointimenetelmissä asiakkaan suoriutumista verrataan johonkin tiettyyn normijoukkoon. Asiakkaan saamat pisteet riippuvat siis siitä, kuinka hyvin hän suoriutuu suhteessa kyseisen arviointimenetelmän normijoukon keskiarvosuoriutumiseen. Normipohjaisia arviointimenetelmiä käyttäessään terapeutin tulee olla hyvin tietoinen normijoukon yhteensopivuudesta asiakkaan kanssa. Esimerkiksi terveistä lapsista koostuvan normijoukon mukaan normitettu karkeamotoriikan testi ei anna terapeutille olennaista tietoa cp-vammaisen lapsen karkeamotoriikasta. (Mulligan 2003: 153.)

Normiperusteiset arviointimenetelmät ovat tyypillisesti kaikkein hyödyllisimpiä esimerkiksi lääketieteellisen diagnoosin asettamisen apuna, tutkimustarkoituksessa, suoriutumisessa tapahtuneiden muutosten arvioinnissa sekä vamman vaikeusasteen selvittämisessä. Ne eivät välttämättä aina tarjoa hyödyllistä tietoa itse terapiaprosessin suunnitteluun. (Mulligan 2003: 153.) Tällaisia normeihin perustuvia arviointimenetelmiä

ovat esimerkiksi aiemmin Johdannossa mainitsemani BOTOMP, VMI, SIPT ja MVPT-R.

Kriteereihin perustuvat arviointimenetelmät puolestaan mittaavat asiakkaan suoriutumista kyseistä arviointimenetelmää varten luodun kriteerasteikon avulla, joka tyypillisesti kuvailee sitä, kuinka hyvin asiakas hallitsee tietyn toimintakokonaisuuden, yksittäisen toiminnon tai taidon. Kriteerit saattavat perustua myös siihen, kuinka paljon asiakas tarvitsee apua tai millaisia keinoja hän käyttää toiminnoista suoriutuakseen. Asiakkaan suoriutumista ei siis verrata esimerkiksi hänen ikätasoisensa normijoukon suoriutumiseen, vaan siihen kuinka hän suoriutuu suhteessa omiin toimintamahdollisuuksiinsa ja ympäristöönsä. (Mulligan 2003: 153.)

Hyvä esimerkki kriteereihin perustuvan arviointiasteikon käytöstä on Model Of Human Occupation Screening Tool (MOHOST) - arviointimenetelmä (Parkinson – Forsyth – Kielhofner 2006). Siinä esimerkiksi asiakkaan taitoja arvioida omia kykyjään tarkastellaan seuraavanlaisen pisteitysasteikon avulla: 4p.= *Asiakas arvioi asianmukaisesti kykyjään, tunnistaa vahvuuksiaan, on tietoinen rajoituksistaan* – 3p.= *Kohtuullinen taipumus yli- tai aliarvioida kykyjään, tunnistaa joitain rajoituksiaan* – 2p.= *Vaikeuksia ymmärtää vahvuuksia ja rajoituksia ilman tukea* – 1p.= *Ei harkitse tai reflektoi taitojaan, ei pysty realistisesti arvioimaan kykyjään.*

#### 2.4 Lasten itsearviointi ja sen merkitys

Itsearvioinnissa asiakkaalla on valta tuoda esille juuri sitä tietoa mitä hän haluaa, ja siksi niiden luotettavuutta on epäilty paljon. Itsearviointimenetelmien avulla saadaan selville tietoa, jota ei tiedä kukaan muu kuin asiakas itse. Tärkeää onkin luoda sellaisia tapoja kerätä tietoa, jotka erottavat sen mitä asiakas tietää ja joko kertoo tai jättää kertomatta siitä mitä hän todella ei tiedä. Tämä on vaikeaa aikuisten kohdalla, mutta vielä monimutkaisempaa lasten kanssa. Lasten itsearviointimenetelmiä kehitettäessä tulee miettiä erityisesti mm. vastaustapaa, kysymyksen asettelua, konkreettisten vihjeiden käyttöä, arviointitilanteen ympäristön vaikutuksen vähentämistä, lapsen osallistumisen tukemista, kielellisiä valmiuksia, lukutaitoa sekä lapsen keskittymiskykyä. (Sturgess – Rodger – Ozanne 2002: 113.)

Itsearvioinnin käytölle lasten toimintaterapiassa löytyy hyviä perusteluita. Ensimmäinen peruste on se, että lapsilla on todistettavasti näkemystä itsestään ja omasta tilanteestaan. On todisteita jopa siitä, että jo 4-vuotiaalla lapsella on näkemystä

itsestään. Tämä näkemys on ainutkertainen, pätevä ja pysyvä, sillä lapsi on ainoa ihminen joka on täysin mukana omissa kokemuksissaan koko ajan. Esimerkiksi vanhemmat ja opettajat näkevät lasta jonkin aikaa päivästä ja heillä voi olla hyvät havainnot lapsesta, mutta vain lapsi itse on itsensä kanssa läsnä joka hetki. (Sturgess ym. 2002: 108.)

Aikuinen voi siis tuoda esille vain mielipiteensä siitä, kuinka hän ajattelee lapsen tuntevan. Tähän mielipiteeseen saattaa vaikuttaa aikuisen näkemys siitä, miltä lapsesta tulisi tuntua, joka taas heijastelee enemmänkin sitä miltä aikuisesta itsestään tuntuisi kyseisessä tilanteessa. Näin ollen lapsi on ainoa, joka pystyy kertomaan omista sisäisistä ongelmistaan kuten yksinäisyydestä tai masennuksesta. Vaikka toimintaan osallistuminen on havaittavissa ulos päin, voidaan sitä todella ymmärtää ainoastaan osallistuvan lapsen näkökulmasta. (Sturgess ym. 2002: 108.)

Toinen peruste itsearviointimenetelmien käytölle lasten kanssa on se, että tutkimusten avulla kehitetään koko ajan yhä parempia keinoja lasten oman näkemyksen esille tuomisen avuksi. On yhä enemmän todisteita siitä, että luotettavia keinoja lapsen oman näkemyksen selvittämiseksi on olemassa. Jotta lapsi voi tuoda näkemyksensä esille tarkasti ja jotta saatu tieto on arvokasta ja hyödyllistä, tulee näkemys selvittää sellaisella tavalla, johon lapsi osaa parhaiten vastata. (Sturgess ym. 2002: 110.)

Kolmas pätevä peruste itsearvioinnin käytölle lasten kanssa on usko siihen, että lapsella on oikeus ilmaista oma mielipiteensä häntä koskevissa asioissa. Tämä oikeus on määritelty Yhdistyneiden Kansakuntien Lasten oikeuksien yleissopimuksen 12. artiklassa seuraavasti:

*1. Sopimusvaltiot takaavat lapselle, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa lasta koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.*

*2. Tämän toteuttamiseksi lapselle on annettava erityisesti mahdollisuus tulla kuulluksi häntä koskevissa oikeudellisissa ja hallinnollisissa toimitissa joko suoraan tai edustajan tai asianomaisen toimielimen välityksellä kansallisen lainsäädännön menettelytapojen mukaisesti. (Suomen YK-liitto 2007.)*

### 3 LASTEN TOIMINTAMAHDOLLISUUKSIEN ITSEARVIOINTI COSA

#### 3.1 COSA:n kehitystyön historia

Kathi Baron ja Claire Curtain kehittivät vuonna 1985 lasten itsearviointimenetelmän nimeltään ”My Strengths and Goals” (Minun vahvuuteni ja tavoitteeni). Kyseistä arviointimenetelmää kehitettiin edelleen vuonna 1990 ja se sai nimen ”Children’s Self Assessment of Occupational Functioning” (Lasten toimintakyvyn itsearviointi). COSA on kehitetty näiden kahden aikaisemman arviointimenetelmän sekä aikuisten itsearviointimenetelmä OSA:n (Occupational Self Assessment, Baron ym. 2002) pohjalta. (Keller – Kafkes – Federico - Kielhofner 2005a: 5.)

Lasten kanssa työskentelevillä terapeuteilla on ainutlaatuinen mahdollisuus auttaa lasta kehittämään motoristen ja prosessitaitojen lisäksi myös henkilökohtaiseen kehitykseen liittyviä taitoja kuten itsenäisyyttä, ongelmanratkaisukykyä ja päätöksentekokykyä. Kuten aiemmin tekstissäni toin esille, perinteiset lasten toimintaterapian arviointivälineet ovat kuitenkin useimmiten hyvin terapeuttijohtoisia, kehitysnormeihin perustuvia sekä keskittyvät lapsen rajoitteisiin vahvuuksien sijaan. (Keller – Kafkes – Kielhofner 2005b: 118.)

COSA:n työstäminen on lähtenyt liikkeelle siitä ajatuksesta, että lasten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit tarvitsevat luotettavia ja päteviä arviointimenetelmiä, jotka ovat kriteereihin perustuvia, keskittyvät asiakkaalle tärkeisiin toimintoihin sekä kannustavat asiakasta aktiivisesti osallistumaan arviointiin ja terapiaprosessiin. COSA:n tarkoituksena on olla asiakaslähtöinen lasten arviointiväline, jota voidaan käyttää hyvinkin erilaisissa tilanteissa. COSA on tarkoitettu käytettäväksi yhdessä perinteisten terapeuttilähtöisten arviointimenetelmien kanssa. (Keller ym. 2005b: 118, 119.)

Federico (2005) kehitti ensimmäisen version COSA:sta, kokeili sitä lasten kanssa ja teki muutoksia lasten kommenttien pohjalta. Sen jälkeen COSA:a kokeiltiin edelleen ja muokattiin kokeilun perusteella lisää. Näin saatiin aikaan 24 päivittäisiä toimintoja koskevaa väittämää sekä kolmiportainen arviointiasteikko asiakkaan toiminnalliselle pätevyydelle ja arvoille kunkin väittämän kohdalla. Itsearviointiin helpottamiseksi mukaan otettiin tutut symbolit (hymynaamat ja tähdet) kuvaamaan arviointiasteikkoa. (Keller ym. 2005b: 119.)



Seuraava askel COSA:n kehitystyössä oli sen arvioiminen, kuinka tehokkaasti väittämät yhdessä arviointiasteikon kanssa toimivat halutun rakenteen selvittämiseksi, eli esimerkiksi kuinka hyvin väittämän ”*nukun riittävästi*” arviointiasteikon avulla saadaan todella tietoa siitä nukkuuko asiakas mielestään riittävästi. Näitä COSA:n psykometrisiä ominaisuuksia arvioitiin Rasch -analyysin avulla. Rasch -analyysin tulosten mukaan COSA sisälsi kaksi yksiulotteista asteikkoa, jotka mittaavat asiakkaan toiminnallista pätevyyttä sekä arvoja. (Keller ym. 2005b: 120 -126.)

Kuitenkaan COSA:n arviointiasteikko ei ollut tarpeeksi pätevä mittaamaan mm. eroavaisuuksia eri asiakkaiden välillä. Se ei myöskään tuonut tarpeeksi hyvin esille eroja kunkin asiakkaan toiminnallisessa pätevyydessä ja arvoissa eri toimintojen osalta. (Keller ym. 2005b: 120 -126.) Rasch -analyysin antamien tulosten pohjalta COSA:n arviointiasteikko muutettiin neliportaiseksi ja sitä tutkittiin edelleen. Neliportainen asteikko osoittautui luotettavammaksi ja herkemmäksi kuin aikaisempi kolmiportainen. (Keller & Kielhofner 2005: 147.)

COSA:n viimeisimpiin tutkimuksiin Yhdysvalloissa on osallistunut hyvin erilaisia asiakkaita 8 ja 17 ikävuoden väliltä. Sitä on tutkittu myös hyvin vaihtelevissa ympäristöissä kuten kouluissa, sairaalan osastoilla ja asiakkaiden kotona. Asiakkaiden diagnoosit ovat vaihdelleet leukemiasta käyttäytymishäiriöihin, adhd:n, aspergerin oireyhtymään, oppimisvaikeuksiin sekä erilaisiin liikuntavammoihin. Asiakkaat ovat kuvailleet COSA:a ymmärrettäväksi ja hyödylliseksi arviointimenetelmäksi, joka antaa heille mahdollisuuden tuoda omat mielipiteensä esille ja keskustella omista näkemyksistään toimintaterapeutin kanssa. Toimintaterapeutit puolestaan ovat kuvailleet COSA:a arvokkaaksi arviointivälineeksi, joka heijastelee asiakaslähtöisyyden tärkeyttä ja toimintaterapian ainutlaatuisuutta sekä tarjoaa terapeutille mahdollisuuden tutustua asiakkaaseensa paremmin. (Keller ym. 2005a: 5.)

### 3.2 COSA:n taustalla vaikuttavat teoriat

COSA:n sisältö perustuu Inhimillisen toiminnan malliin (MOHO, Kielhofner 2002). Sen käytännön toteutusta ohjaa asiakaslähtöinen teoria. Tässä kappaleessa esittelen näiden taustateorioiden ydinalueet siltä osin, kuin ne ovat COSA:n kannalta merkityksellisiä.

### 3.2.1 Inhimillisen toiminnan malli

Inhimillisen toiminnan malli on teoria, joka pyrkii vastaamaan kolmeen pääkysymykseen. Ensinnäkin, sen pyrkimyksenä on ymmärtää yksilön motivaatiota ja sitä, kuinka hän valitsee toimintoja päivittäisessä elämässään. Toiseksi, Inhimillisen toiminnan malli pyrkii selittämään yksilön toiminnassa ilmenevää säännönmukaisuutta ja toistuvuutta. Kolmas osa-alue, jota malli pyrkii ymmärtämään jo olemassa olevan teorian kautta, on mitä ominaisuuksia ja taitoja yksilöltä vaaditaan eri toiminnoista suoriutumiseksi. (Kielhofner 2002: 13,14.)

Inhimillisen toiminnan malli pyrkii siis selittämään toiminnan taustalla vaikuttavaa motivaatiota, toiminnan säännönmukaisuutta sekä toiminnasta suoriutumista. Inhimillisen toiminnan mallin mukaan yksilö nähdään kokonaisuutena, jonka fyysisiä ja psyykkisiä ominaisuuksia ei voida täysin erottaa toisistaan. Se käsitteellistää yksilön kolmeen, toisiinsa liittyvään osa-alueeseen, jotka ovat tahto, tottumus ja suorituskyyky. (Kielhofner 2002: 13,14.)

Tahdon ensimmäinen lähtökohta on ajatus siitä, että ihminen on evoluution tuloksena syntynyt monimutkainen biologinen kokonaisuus, ja spontaani toiminta on kaikkien elävien olentojen keskeisin ominaisuus. Kaikkein yksinkertaisimmatkin eliöt osallistuvat jonkinlaiseen toimintaan. Ihmisen kyvyt katsoa, koskettaa, astua sisälle, kurkottaa, pidellä ja muokata ympäristöään kutsuvat häntä toimintaan ja sitä kutsua on vaikea vastustaa. Tämä on kaiken inhimillisen toiminnan perusta. (Kielhofner 2002: 14.)

Inhimillisen toiminnan malli jakaa tahdon kolmeen eri osa-alueeseen, jotka ovat henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja mielenkiinnonkohteet. Henkilökohtainen vaikuttaminen viittaa yksilön tunteeseen omasta pätevyydestään ja tehokkuudestaan. Arvot viittaavat niihin asioihin, jotka ovat yksilölle tärkeitä ja merkityksellisiä. Mielenkiinnonkohteet taas viittaavat sellaisiin toimintoihin, jotka ovat yksilölle mielekkäitä. Henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja mielenkiinnonkohteet ovat aina toisiinsa kietoutuneita, ja siksi yksilön tahtoa voidaan ymmärtää ainoastaan tarkastelemalla näiden osa-alueiden välillä vallitsevaa dynaamista suhdetta. (Kielhofner 2002: 14, 15, 45.)

Tottumus jaetaan Inhimillisen toiminnan mallin mukaan tapoihin sekä sisäistyneisiin rooleihin. Tavat näyttäytyvät siinä, että yksilöllä on kyky automaattisesti reagoida ja suoritua tietyillä pysyvillä tavoilla tutussa ympäristössä ja tutuissa tilanteissa. Tavat

ohjaavat lähes kaikkea yksilön päivittäistä toimintaa. Päivittäiset rutiinit, suhtautuminen erilaisiin toimintoihin sekä yksilön tietty, ominainen tyyli tehdä toimintoja ovat esimerkkejä tavoista. (Kielhofner 2002: 19 - 22.)

Yksilön päivittäistä toimintaa ohjaavat myös sisäistyneet roolit, jotka kehittyvät sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Roolit muokkaavat käsitystä itsestämme, vaikuttavat suhtautumiseemme ja asenteisiimme sekä ilmenevät tietynlaisena käyttäytymisenä tietyissä tilanteissa. Tästä esimerkkinä voisi olla isä, joka käyttäytyy lastensa kanssa eri tavalla kuin esimiehensä seurassa. Roolit ovat useimmiten sosiaalisen ympäristön luomia odotuksia yksilön käyttäytymisestä, mutta myös itse valitsemamme toiminnat määrittelevät roolejamme. (Kielhofner 2002: 21, 22.)

Jotta yksilö suoriutuu toiminnoista, vaaditaan häneltä erilaisia fyysisiä, kognitiivisia ja psyykkisiä valmiuksia. Toimintaterapian perinteiset lähestymistavat ovat korostaneet näiden, taustalla vaikuttavien valmiuksien merkitystä ja niiden tarkastelua objektiivisesta näkökulmasta. Inhimillisen toiminnan malli lähestyy ihmisen suorituskykyä hieman eri tavalla. Se korostaa yksilön subjektiivista kokemusta ja sen vaikutusta hänen suoriutumiseensa, kuitenkin unohtamatta objektiivisen ymmärryksen tärkeyttä. (Kielhofner 2002: 22, 23.)

Inhimillisen toiminnan mallin mukaan jokaisella yksilöllä, jolla on objektiivisesti havaittavia kykyjä ja rajoituksia, on myös sisäinen kokemus noista kyvyistään ja rajoituksistaan. Tämän subjektiivisen kokemuksen huomioiminen tarjoaa terapeutille laajemman näkemyksen ja ymmärryksen asiakkaan suoriutumisesta. Suorituskyky siis määrittellään MOHO:n mukaisesti yksilön kykyinä toimia taustalla vaikuttavien objektiivisten fyysisten ja psyykkisten valmiuksiensa avulla sekä kokemuksena tuosta toiminnasta. (Kielhofner 2002: 22 - 25.)

Yksilön tahto, tottumus ja suorituskyky liittyvät kaikki läheisesti toiminnalliseen identiteettiin. Toiminnallisella identiteetillä tarkoitetaan yksilön käsitystä itsestään sekä siitä, millaiseksi hän haluaisi tulla toimijana. COSA:n avulla saadaan selville tietoa asiakkaan arvoista, joka on tahdon sekä toiminnallisen identiteetin osa-alue. COSA:n avulla saadaan tietoa myös asiakkaan toiminnallisesta pätevyydestä. Toiminnallinen pätevyys viittaa siihen, kuinka hyvin yksilö oman näkemyksensä mukaan suoriutuu toiminnoista suhteessa omiin arvoihinsa ja tavoitteisiinsa. (Kielhofner 2002: 119, 120.)

Inhimillisen toiminnan mallin mukaan yksilön toiminnassa on havaittavissa kolme eri ulottuvuutta - osallistuminen, suoriutuminen ja taidot. Osallistumisella tarkoitetaan

yksilön sitoutumista työhön, leikkiin tai päivittäisiin toimintoihin. Yksilön toiminnalliseen osallistumiseen vaikuttavat hänen suoriutumiskykynsä, tottuksensa, tahtonsa sekä ympäristö jossa hän toimii. Suoriutumisella tarkoitetaan jonkin tietyn toiminnan muodon (l. toimintakokonaisuuden) (Nelson 1998) tekemistä. Taidot taas ovat yksilön tekemiä havaittavissa olevia, tavoitesuuntautuneita tekoja joita hän käyttää toiminnoista suoriutuakseen. Näitä taitoja ovat esimerkiksi motoriset taidot, prosessitaidot sekä vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaidot. (Kielhofner 2002: 114 – 117.)

### 3.2.1 Asiakslähtöisyys

COSA:n toteutusta ohjaa asiakaslähtöinen käytäntö, jota toimintaterapiassa viimeaikoina on kehitetty erityisesti Kanadassa. Asiakslähtöinen ajattelu perustuu asiakkaan yksilöllisyyden ja hänen näkemyksiensä kunnioittamiseen sekä asiakkaan ja terapeutin kumppanuuteen. Asiakas ja terapeutti ovat yhdessä vastuussa yksilöllisen toimintaterapian suunnittelusta. Terapeutin tehtävänä on antaa asiakkaalle riittävästi tietoa hänen omaa päätöksentekoaan varten sekä tarjota asiantuntijuutta, joka edistää toiminnallisen suoriutumisen pulmien ratkaisua. (Baron – Kielhofner – Iyenger – Goldhammer – Wolenski 2007: 22.)

Aikuisten toimintamahdollisuuksien itsearviointi OSA:n sekä COSA:n asiakaslähtöisyyttä on kritisoitu sen vuoksi, että arviointilomake koostuu valmiiksi annetuista väittämistä. Valmiille, strukturoidulle arviointilomakkeelle löytyy kuitenkin omat perustelunsa. Sen avulla varmistetaan, että OSA ja COSA käsittelevät sellaisia asiakkaan toiminnalliseen osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä, jotka kuuluvat toimintaterapeutin asiantuntemukseen. (Baron ym. 2007: 28.)

Valmiiden väittämien kautta OSA ja COSA välittävät asiakkaalle tietoa siitä, mistä toimintaterapiassa on kysymys ja missä asioissa toimintaterapeutilla on mahdollisuus auttaa asiakasta. OSA:n ja COSA:n valmiiden väittämien tarkoituksena on myös helpottaa asiakasta arvioimaan omaa elämäänsä järjestelmällisesti sekä sitä kautta määrittelemään omat suunnitelmansa. (Baron ym. 2007: 28.)

OSA ja COSA on kehitetty tuomaan esille terapiassa huomioon otettavien ongelmien lisäksi asiakkaan vahvuudet. Näin sen avulla tarkastellaan laajasti asiakkaan toimintamahdollisuuksiin vaikuttavia tekijöitä. OSA ja COSA myös edistävät asiakkaan ja terapeutin välistä kommunikaatiota sekä yhteistyötä, sillä terapian tavoitteet ja niiden tärkeysjärjestys nimetään yhdessä. (Baron ym. 2007: 28, 29.)

Tärkein OSA:n ja COSA:n asiakaslähtöisyyden toteutumiseen vaikuttava tekijä on kuitenkin menetelmää käyttävän terapeutin ideologia ja asenteet. Jos terapeutti on ymmärtänyt asiakaslähtöisen työskentelyn periaatteet ja toimii niiden mukaisesti, myös OSA ja COSA toteutuvat asiakaslähtöisesti. (Baron ym. 2007: 29, 30.)

### 3.3 COSA:n käytännön toteutus

Jotta COSA:n käyttö olisi tarkoituksenmukaista, terapeutin täytyy ensin määritellä onko COSA sopiva kyseiselle asiakkaalle sekä olla hyvin selvillä COSA:n käytön eri vaiheista. Ennen arviointimenetelmän käyttöä terapeutin tulee tutustua huolella sen käsikirjaan sekä sitä kautta COSA:n rakenteeseen. Kuten aiemmin tekstissäni toin esille, COSA on suunniteltu käytettäväksi hyvin monenlaisten lasten ja nuorten kanssa eikä sitä ole rajattu mihinkään diagnoosiin. Siksi on hyvin tärkeää, että terapeutti päättää COSA:n käytöstä joka kerta yksilöllisesti kunkin asiakkaan kohdalla. (Keller ym. 2005a: 6.)

Terapeutin täytyy siis tuntea asiakasta jonkin verran ennen COSA:n käytöstä päättämistä. Päätöstä tehdessään terapeutti voi tarvittaessa käyttää apunaan myös muuta saatavilla olevaa tietoa, kuten muiden arviointien tuloksia. COSA:sta tehtyjen tutkimusten mukaan se on kaikkein hyödyllisin 8-13-vuotiaiden asiakkaiden kanssa, joilla on riittävät kognitiiviset kyvyt itsearviointiin ja tulevan suunnitteluun, sekä jotka ovat halukkaita tekemään yhteistyötä terapeutin kanssa terapian tavoitteiden asettelussa. (Keller ym. 2005a: 6.)

COSA:a käyttävän terapeutin on hyvin tärkeää tiedostaa eri osapuolten erilaiset näkemykset ja tavat ymmärtää yksilön vahvuuksia ja haasteita. Asiakkaan näkemys omista vahvuuksistaan ja ongelmistaan voi olla hyvinkin erilainen kuin terapeutin tai vanhempien näkemys samoista asioista. Koko COSA:n käyttö perustuu kuitenkin sille ajatukselle, että terapeutin tulee tunnustaa oikeiksi myös asiakkaan itsensä nimeämät vahvuudet ja heikkoudet sekä ottaa ne huomioon intervention suunnittelussa. (Keller ym. 2005a: 6.)

#### 3.3.1 Arviointilomakkeen tai korttiversioiden käyttö

COSA:ssa asiakas siis vastaa 25:een erilaisia päivittäisiä toimintoja koskevaan väittämään ensin sen mukaan kuinka hyvin hän mielestään suoriutuu kyseisestä


toiminnasta (Tämä on minulle hyvin vaikeaa – Tämä on minulle hieman vaikeaa – Osaan tehdä tämän – Olen todella hyvä tässä) sekä sen jälkeen kuinka tärkeä kyseinen toiminta on hänelle (Tämä ei ole minulle kovin tärkeää – Tämä on minulle tärkeää - Tämä on minulle hyvin tärkeää – Tämä on minulle *kaikista tärkeintä*). COSA:sta on kaksi eri versiota - lomake- ja korttilajitteluversio. Terapeutin tehtävä on päättää kumpi versio on asiakkaalle sopivampi. (Keller ym. 2005a: 6,7.)

Minä	Tämä on minulle hyvin vaikeaa	Tämä on minulle hieman vaikeaa	Osaan tehdä tämän	Olen todella hyvä tässä	Tämä ei ole minulle kovin tärkeää	Tämä on minulle tärkeää	Tämä on minulle hyvin tärkeää	Tämä on minulle kaikista tärkeintä
Pidän itseni puhtaana ja siistinä	☹ ☹	☹	☺	☺ ☺	★	★ ★	★ ★ ★	★ ★ ★ ★
Pukeudun itse	☹ ☹	☹	☺	☺ ☺	★	★ ★	★ ★ ★	★ ★ ★ ★
Syön ruokani ilman apua	☹ ☹	☹	☺	☺ ☺	★	★ ★	★ ★ ★	★ ★ ★ ★
Osaan tehdä pieniä ostoksia	☹ ☹	☹	☺	☺ ☺	★	★ ★	★ ★ ★	★ ★ ★ ★
Saan tehtyä jokapäiväiset askareni	☹ ☹	☹	☺	☺ ☺	★	★ ★	★ ★ ★	★ ★ ★ ★

KUVIO 1. Esimerkki COSA:n lomakeversion ulkoasusta. Lomakkeen todellinen koko on A4. (suom. Asteljoki & Pulli 2006)

<b>Pidän itseni puhtaana ja siistinä</b>	<b>Pystyn valitsemaan asioita joita haluan tehdä</b>	<b>Teen asioita perheeni kanssa</b>
------------------------------------------	------------------------------------------------------	-------------------------------------

KUVIO 2. Esimerkki COSA:n korttiversio väittämäkorteista. (suom. Asteljoki & Pulli 2006)

<b>OLEN TODELLA HYVÄ TÄSSÄ</b>	
<b>OSAAN TEHDÄ TÄMÄN</b>	
<b>TÄMÄ ON MINULLE HIEMAN VAIKEAA</b>	
<b>TÄMÄ ON MINULLE HYVIN VAIKEAA</b>	

<b>TÄMÄ ON MINULLE KAIKISTA TÄRKEINTÄ</b>	
<b>TÄMÄ ON MINULLE HYVIN TÄRKEÄÄ</b>	
<b>TÄMÄ ON MINULLE TÄRKEÄÄ</b>	
<b>TÄMÄ EI OLE MINULLE KOVIN TÄRKEÄÄ</b>	

KUVIO 3. COSA:n korttiversion arviointiasteikot. (suom. Asteljoki & Pulli 2006) Yhden asteikon koko on todellisuudessa A4. Asiakas asettaa kunkin väittämäkortin haluamalleen kohdalle asteikolla ja terapeutti kirjaa vastauksen.

COSA:n väittämät ja vastaukset ovat standardoituja, mutta koska se on asiakaslähtöinen itsearviointimenetelmä, varsinainen käyttötilanne ei ole standardoitu. Näin ollen terapeutilla on käytettävissään kaikki mahdolliset keinot asiakkaan COSA:sta suoriutumisen avuksi. (Keller ym. 2005a: 6, 7.)

Näin ollen COSA:a voidaan käyttää asiakkaiden kanssa, jotka suoriutuvat arvioinnista itsenäisesti, sekä yhtä hyvin myös avustusta tarvitsevien asiakkaiden kanssa. Tässä on kuitenkin tärkeää muistaa, että vaikka erilaisia sovellutuksia voidaan tehdä asiakkaan erityistarpeiden mukaan, COSA:n vastauksia ei koskaan saa päättää kukaan muu kuin asiakas itse. Vanhempia, opettajaa tai muita asiantuntijoita voidaan pyytää täyttämään oma arviointilomake, jotta saadaan esille heidän näkemyksensä asiakkaan vahvuuksista ja tarpeista. Heidän vastauksiaan ei tule kuitenkaan koskaan pitää asiakkaan vastauksina COSA:n väittämiin eikä myöskään ”oikeampina” kuin asiakkaan omat vastaukset. (Keller ym. 2005a: 6, 7.)

COSA tehdään mukavassa fyysisessä ympäristössä, joka on rauhallinen, hiljainen ja häiriötön. Terapeutti on läsnä asiakkaan kanssa samassa tilassa koko COSA:n täytön ajan, jotta asiakas voi tarvittaessa pyytää tarkennusta väittämiin. Asiakkaalle annetaan riittävästi aikaa COSA:n täyttöön. Yleensä asiakkaat, jotka eivät tarvitse suuria sovellutuksia vastaavat väittämiin noin kahdessakymmenessä minuutissa. Korttiversioon käytettävä aika vaihtelee asiakkaan kyvyistä ja tarvittavan avun määrästä riippuen. COSA:n vastauksista keskustelulle ja tavoitteiden asettelulle on hyvä varata oma, erillinen tapaaminen. (Keller ym. 2005a: 7.)

On hyvin tärkeää, että terapeutti kertoo asiakkaalle selvästi mikä on COSA:n tarkoitus ennen varsinaista arvioinnin tekemistä. Asiakkaalle tulee kertoa COSA:sta ainakin seuraavat asiat:

- COSA antaa asiakkaalle mahdollisuuden ilmaista oma mielipiteensä vahvuuksistaan sekä niistä osa-alueista, joissa hän tarvitsee tukea
- COSA antaa asiakkaalle mahdollisuuden kertoa, mikä on hänelle itselleen tärkeää elämässä
- COSA tarjoaa asiakkaalle järjestelmällisen keinon pohtia ja päättää, mitkä toiminnot ovat hänelle sellaisia joissa hän eniten haluaisi kehittyä
- COSA auttaa terapeuttia ymmärtämään, minkälaisia tavoitteita asiakas itse haluaa terapialleen asettaa (Keller ym. 2005a: 7.)



Kun asiakas täyttää COSA:a itsenäisesti, on tärkeää että terapeutti seuraa asiakkaan tunnetilaa. Asiakkaan pitäisi olla arvioinnin tekohetkellä kaikkein optimaalisimmalla osallistumisen tasolla, jotta hän pystyy tarkkaan määrittelemään vahvuutensa ja ongelmakohtansa. Jos asiakas on väsynyt, hermostunut, peloissaan, vihainen tai levoton COSA:a ei tule tehdä. (Keller ym. 2005a: 9.)

Asiakas voi turhautua myös arvioinnin tekemisen aikana miettiessään väittämiä, valitessaan vastauksia ja pohtiessaan todellisen suoriutumisen ja vastauksiensa välistä suhdetta. Jos terapeutti havaitsee, että asiakas on turhautunut tai poissa tolaltaan hänen tulee ehdottaa pientä taukoa tai keskeyttää arviointi. COSA voidaan viedä loppuun toisella kertaa, toisenlaisella tavalla tai käyttäen vaihtoehtoisia sovellutuksia jotta tulokset ovat luotettavia. (Keller ym. 2005a: 9.)

COSA:n käsikirjassa on erillinen taulukko, jota terapeutti voi käyttää apunaan selventäessään väittämien tarkoitusta asiakkaalle jos hän ei ymmärrä niitä. Vihjeitä antaessaan terapeutti voi tarvittaessa muokata niiden sanamuotoja asiakkaalle merkityksellisemmäksi. On tärkeää kuitenkin olla antamatta asiakkaalle lisätietoja, sillä liiallinen johdattelu voi heikentää asiakkaan vastausten luotettavuutta. (Keller ym. 2005a: 10, 11.)

### 3.3.2 Asiakkaan ja terapeutin välinen dialogi

Arviointilomakkeen täyttämisen jälkeen seuraa COSA:n tulosten tulkinta, joka on hyvin tärkeä osa arviointia. Ensin terapeutti käy itsenäisesti läpi jokaisen väittämän ja asiakkaan antamat vastaukset ja määrittelee erityisesti keskustelua tarvitsevat osat alueet. Tämän jälkeen terapeutti käy läpi vastaukset yhdessä asiakkaan kanssa ja keskustelee hänen ajatuksistaan kuhunkin väittämään ja vastaukseen liittyen. Asiakkaan tulisi kertoa oma näkemyksensä jokaisesta väittämästä, jonka hän on määritellyt ongelmaksi. Näin päästään keskustelemaan siitä, mitkä asiat vaikuttavat kuhunkin määriteltyyn ongelmaan. Halutessaan terapeutilla voi olla muiden arviointimenetelmien avulla kerättyä tietoa asiakkaasta mukana keskustelutilanteessa. (Keller ym. 2005a:12.)

Tämä terapeutin ja asiakkaan välinen dialogi on oivallinen tapa tehdä yhteistyötä asiakkaan kanssa sekä asettaa asiakaslähtöiset tavoitteet terapialle. COSA tarjoaa terapeutille mahdollisuuden muodostaa sellainen toiminnallinen profiili asiakkaasta, joka sisältää myös hänen omat näkemyksensä. (Keller ym. 2005a: 12.)

Keskustelun aikana määritellään myös terapian tavoitteet sekä niiden tärkeysjärjestys. Terapeutti ja asiakas keskustelevat siitä, millä osa-alueilla asiakas eniten haluaisi muutosta tapahtuvan. Tämä saattaa olla asiakkaalle hyvinkin vaativaa, sillä useimmat lapset eivät ole tottuneita olemaan mukana terapiansa tavoitteidenasetteluprosessissa. Perinteisesti arviointien tulokset käydään läpi ja tavoitteet asetetaan ”ammattilaisen” ”objektiiviseen” tietoon pohjautuen. COSA taas on kehitetty nimenomaan arviointimenetelmäksi, joka antaa asiakkaalle itselleen mahdollisuuden osallistua terapiansa suunnitteluun. (Keller ym. 2005a: 13.)

Terapian tavoitteita asetettaessa asiakasta pyydetään perustelemaan vastauksensa sekä antamaan oma näkemyksensä toivotuista terapian tuloksista. Terapeutin tehtävä on ohjata tavoitteidenasetteluprosessia keskustelun ja klinisen päättelykykynsä avulla. Terapian lopullisista tavoitteista päätetään yhdessä ja ne asetetaan mieluiten asiakkaan omin sanoin. Jos se ei ole mahdollista, on tärkeää käyttää tavoitteiden nimeämisessä sellaista kieltä jota asiakas itse ymmärtää parhaiten. Asiakkaan kanssa keskustellaan myös siitä, millä keinoilla tavoitteisiin pyritään. Tässä on tärkeää saada asiakas sitoutumaan työskentelyyn terapian tavoitteiden saavuttamiseksi. (Keller ym. 2005a: 13.)

Koska COSA:n on tarkoitus palvella myös terapian tuloksellisuuden todentamisessa, seuranta-arvioinnin tekeminen terapiajakson jälkeen on hyvin tärkeää. Asiakas voi joko tehdä COSA:n kokonaan uudelleen tai vaihtoehtoisesti seuranta-arviointi voidaan tehdä myös haastatteleamalla asiakasta tiettyjen väittämien osalta sen selvittämiseksi onko muutoksia tapahtunut. COSA:n uudelleen tekemisen tai haastattelun aikana terapeutti keskustelee asiakkaan kanssa niistä väittämistä ja osa-alueista jotka olivat hänelle tärkeitä eivätkä ole enää hänelle ongelmallisia, tai ovat vähemmän ongelmallisia nyt. Vaihtoehtoisesti asiakas ja terapeutti voivat löytää uusia, esimerkiksi asiakkaan muuttuneen elämäntilanteen mukanaan tuomia osa-alueita, jotka ovat asiakkaalle haasteellisia tai tarvitsevat tukea. (Keller ym. 2005a: 14.)

#### 4 ARVIOINTIMENETELMÄN TOIMIVUUS

Lasten toimintamahdollisuuksien arviointi on prosessi, joka etenee vaiheittain. Jokainen prosessin vaihe on tärkeä arvioinnin onnistumisen ja tulosten luotettavuuden kannalta. Siksi päädyinkin asettamaan tutkimuskysymykset arvioinnin eri toteutusvaiheiden

mukaisesti taustatyöhön ja valmisteluun, käytännön toteutukseen sekä tuloksiin. Jotta arviointimenetelmä olisi toimiva, jokaiselta näiltä vaiheelta vaaditaan tiettyjä ominaisuuksia. (Mulligan 2003: 27.) Tässä kappaleessa avaan arviointimenetelmän toimivuutta hieman tarkemmin arvioinnin eri vaiheiden kautta.

#### 4.1 Arvioinnin valmistelu ja taustatyö

Valmistelu ja taustatyö on tärkeä arvioinnin onnistumiseen vaikuttava osa-alue. Ennen varsinaisen arvioinnin aloittamista terapeutin täytyy valmistella arviointi. Tässä vaiheessa terapeutti kerää tarvittavat taustatiedot asiakkaasta, suunnittelee arvioinnin sekä valmistelee arviointitilanteet. (Mulligan 2003: 27.)

Merkittävä osa arvioinnin valmistelua on terapeutin oma perehtyminen käytettävään arviointimenetelmään. Siksi arviointimenetelmän tulisi olla terapeutille helposti ymmärrettävissä ja saatavilla. (Coster 1998: 338.) Tämä asettaa arviointimenetelmän käsikirjalle tiettyjä vaatimuksia. Käsikirjan tulee sisältää tarkat, tietyt säännöt ja ohjeet menetelmän käytöstä. Ohjeiden tarkoituksena on kertoa, kuinka terapeutin tulee kerätä tarvittava tieto ja raportoida siitä. Ohjeet auttavat terapeuttia olennaisen, yksityiskohtaisen tiedon saamisessa. Ymmärrettävyyden lisäksi ohjeiden tulee olla tarpeeksi kattavat, eli antaa terapeutille kaikki tarvittava tieto jotta hän pystyy käyttämään menetelmää tarkoituksenmukaisella ja oikealla tavalla. (Kielhofner 2002: 179, 180.)

Arviointimenetelmien teoreettisen perustan merkitystä niiden valinnassa ja käytössä ei voida korostaa liikaa. Menetelmää valitessaan ja käyttäessään toimintaterapeutin tulee tuntea hyvin menetelmän taustateoria. Terapeutin tulisi myös miettiä sitä, kuinka hyvin kyseisen arviointimenetelmän taustateoria heijastelee toimintaterapian eettistä ja filosofista tietoperustaa. Toimintaterapeutin ei tulisi käyttää mitään arviointivälineitä vain sen takia, että niitä arvostetaan muilla tieteen aloilla, vaan etsiä sellaisia välineitä jotka antavat tietoa juuri siltä alueelta mikä on toimintaterapian mielenkiinnon kohteena. (Hinojosa & Kramer 1998: 27, 25.)

Toimintaterapeutin tulisi siis käyttää arviointimenetelmiä, jotka ovat kiinnostuneita toiminnallisen suoriutumisen avaintekijöistä: yksilöstä ja hänen rooleistaan, toiminnoistaan, sekä suhteesta ympäristöönsä. Toimintaterapia tähtää yksilön voimaantumiseen ja toiminnallisen pätevyyden tunteen saavuttamiseen arkielämän toiminnoissa ja näin edistää yksilön hyvinvointia. (Hagedorn 2001: 5.)

Arvioinnin taustateorian merkitys on suuri erityisesti taustatyövaiheessa. Terapeutin tulee ymmärtää menetelmän taustateoria ennen arviointimenetelmän käyttöä. (Hinojosa & Kramer 1998: 27, 25.) Siksi hyvän arviointimenetelmän käsikirja myös tarjoaa terapeutille tarpeeksi tietoa menetelmän taustateoriasta.

#### 4.2 Arvioinnin käytännön toteutus

Valmistelun ja taustatyön jälkeen seuraa arvioinnin toteutus, jonka aikana terapeutti esittelee itsensä lapselle ja vanhemmille, aloittaa havainnoinnin sekä haastattelee vanhempia ja mahdollisesti lasta. Toteutusvaiheessa terapeutti kerää tietoa lapsen toiminnallisesta suoriutumisesta sekä tekee toiminnan analyysin eli arvioi lapsen taidot ja toimintaan vaikuttavat henkilökohtaiset tekijät sekä ympäristön ja toiminnan vaatimukset. Lisäksi toteutukseen sisältyy tärkeä arvioinnin lopetus lapsen kanssa. (Mulligan 2003: 27.) Arvioinnin toteutusvaiheen tulisi heijastella toimintaterapian eettistä ja filosofista tietoperustaa. Ennen kaikkea arvioinnin toteutuksen tulee olla asiakaslähtöistä. (Payne 2002: 120.)

Toteutusvaiheen toimivuuteen liittyy paljon huomiota vaativia asioita erityisesti kun kyseessä on lasten itsearviointi. Itsearviointimenetelmä tulisi olla kehitetty sellaiseksi, että lapsen on helppo antaa mahdollisimman laadukasta tietoa itsestään sen avulla. Arviointimenetelmän vastaustyylin sekä kysymyksenasettelun tulisi helpottaa lapsen vastaamista. Myös konkreettisten vihjeiden (esim. kuvat) käyttö vastaamisen helpottamiseksi on suotavaa. (Sturgess ym. 2002: 110 – 114.)

Lasten itsearviointimenetelmää kehitettäessä tulisi lisäksi pyrkiä minimoimaan fyysisten ja sosiaalisten ympäristötekijöiden vaikutus arvioinnin tuloksiin. Tärkeää on myös pohtia kuinka lapsi saadaan motivoitumaan ja sitoutumaan itsearviointiin mahdollisimman hyvin. Tätä miettiessä on kiinnitettävä huomiota mm. arvioinnin pituuteen suhteessa lapsen keskittymiskykyyn. Lapsille suunnitellun itsearvioinnin toimivuuteen vaikuttavat lisäksi merkittävällä tavalla kielelliset seikat. Pääsääntöisesti arviointimenetelmässä käytettävän kielen pitäisi olla hieman lapsen ikätasoa helpompaa, jotta se olisi hänelle mahdollisimman ymmärrettävää. (Sturgess ym. 2002: 110 - 114.)

Standardoidulla arviointimenetelmällä on aina tietyt lomakkeet, joille arvioinnin tulokset merkitään. Nämä valmiit lomakkeet takaavat kerättävän tiedon kirjaamisen arvioinnin

tarkoituksen saavuttamiseksi hyödyllisimmällä tavalla. (Kielhofner 2002: 179, 180.) Siksi lomakkeiden tulee olla sekä asiakkaalle että terapeutille ymmärrettävät, selkeät ja helppokäyttöiset. Näin ne palvelevat parhaiten arvioinnin tarkoitusta.

#### 4.3 Arvioinnin tulokset

Arvioinnin toteutusvaiheen jälkeen terapeutti tulkitsee ja yhdistelee keräämänsä tiedon, jonka pohjalta tekee suositukset sekä suunnittelee intervention. Lopuksi terapeutti dokumentoi keräämänsä tiedon sekä jakaa sen vanhempien ja mahdollisesti lapsen kanssa. (Mulligan 2003: 27.)

Arvioinnin tulosten pitäisi olla sellaisessa muodossa, että ne helpottavat toimintaterapeuttia hänen oman ammatillisen näkemyksensä esille tuomisessa lapselle, perheelle sekä muille ammattiryhmille. Lisäksi myös tulosten pitäisi olla asiakaslähtöiset eli auttaa terapeuttia ymmärtämään lapsen ja perheen näkemyksiä ja arvoja sekä sitä kautta edistää yksilöllisen, asiakaslähtöisen terapiaprosessin suunnittelua. Tulosten tulisi olla toimintakeskeisiä ja siten toimintaterapian näkemystä heijastelevia. (Payne 2002: 120, 121.)

Koska COSA on tarkoitettu terapian suunnittelun apuvälineeksi, sen tulisi luonnollisesti antaa terapian suunnittelun kannalta olennaista tietoa. Top Down -lähestymistavan mukaisen terapian suunnittelussa terapeutti tarvitsee tietoa lapsen toiminnasta toimintakokonaisuuksien ja osallistumisen tasolla. (Coster 1998: 340.) Jotta COSA:n avulla pystyttäisiin suunnittelemaan terapiaa sekä todentamaan sen tuloksellisuutta, sen pitäisi myös tuoda esille selviä eroja kunkin asiakkaan toiminnallisessa pätevydessä ja arvoissa eri toimintojen osalta. (Stewart 2005: 224, 225.)

Lisäksi standardoidulla arviointimenetelmällä on viralliset ohjeet sen avulla saadun tiedon tulkitsemiseen. Usein tulosten tulkintaa helpottavat pisteitysasteikot ja mittarit. (Kielhofner 2002: 179, 180.)

## 5 COSA:N KÄYTTÖKOKEILU – PROSESSIN KUVAUS

### 5.1 Arviointimenetelmään perehtyminen

COSA:n toimivuuden tutkiminen vaati luonnollisesti minulta itseltäni tutkijana perusteellista perehtymistä koko arviointimenetelmään, sillä tarkoitukseni oli pystyä perehdyttämään tutkimukseeni osallistuvat kolme toimintaterapeuttia sen käyttöön. Koska COSA:sta ei ole vielä minkäänlaista virallista suomenkielistä versiota, lähdin perehtymisessäni liikkeelle tammikuussa 2007 tutustumalla COSA:n englanninkieliseen käsikirjaan. Samalla perehdyin myös kahteen eri tutkimusartikkeliin (Keller & Kielhofner 2005; Keller ym. 2005b) COSA:n psykometrisistä ominaisuuksista, eli sen luotettavuudesta sekä aloitin muiden lähteiden etsimisen.

COSA:n ymmärtämisessä ja siihen perehtymisessä hyödynsin sen oman käsikirjan lisäksi myös aikuisten toimintamahdollisuuksien itsearviointi OSA:n keväällä 2007 julkaistua suomenkielistä käännöstä (Launiainen 2007). Koska COSA on OSA:n pohjalta kehitetty, niiden käyttöä ohjaavat samat periaatteet. Näitä periaatteita OSA:n käsikirjassa on selvitetty hieman laajemmin kuin COSA:n ohjeistuksessa.

Huhtikuun 2007 alussa ryhdyin COSA:n englanninkielisen käsikirjan suomennostyöhön. Koko käsikirjan suomentaminen ei kuulunut alkuperäiseen opinnäytetyösuunnitelmaani. Se oli kuitenkin erittäin tärkeää tutkimukseen osallistuneiden toimintaterapeuttien perehdyttämisen helpottamiseksi. Käsikirjan suomennostyö kesti noin kaksi viikkoa. Tekemäni suomennos on tarkoitettu käytettäväksi ainoastaan tutkimustarkoituksessa.

Valmiin suomennoksen COSA:sta sekä siihen liitetyt Asteljoen ja Pullin suomentamat arviointilomakkeet ja COSA:n väittämien selvitykset toimitin Ruskeasuon koulun toimintaterapeuteille pdf -tiedostona toukokuussa 2007. Toimintaterapeutit perehtyivät arviointimenetelmään ensin itsenäisesti suomentamani käsikirjan avulla, jonka jälkeen he kokeilivat menetelmän käyttöä yhden asiakkaan kanssa ennen 13. elokuuta 2007 järjestettyä perehdytyskeskustelua. Perehdytyskeskustelussa oli läsnä kolmen opinnäytetyöhöni osallistuneen toimintaterapeutin sekä itseni lisäksi opinnäytetyöohjaajani Helena Launiainen. Keskustelutilaisuus kesti noin kaksi tuntia ja olen dokumentoinut tuossa yhteisessä keskustelussa esille nousseet kysymykset ja ajatukset tutkimuspäiväkirjaani.

Yksi opinnäytetyöhöni osallistuneista terapeuteista oli käyttänyt perehdytyskeskustelua ennen COSA:a jo kahden asiakkaan kanssa. Loput kaksi olivat kokeilleet menetelmää kumpikin yhden asiakkaan kanssa. Keskustelussa tarkensimme yhdessä COSA:n käytön ohjeistusta terapeuteja mietityttämään jääneiden kysymysten osalta. Keskustelussa nousi myös esille selkeitä kehittämissuhteita mm. COSA:n arviointiasteikon, väittämien sekä arviointilomakkeen ulkoasun osalta. Näin sain perehdytyskeskustelun aikana jo suuntaa mahdollisista lopullisista tutkimustuloksista. Perehdytyskeskustelussa saamani tiedon olen raportoinut opinnäytetyöni Tulos-osioon yhdessä muiden tulosten kanssa.

## 5.2 Kyselylomakkeen työstäminen

Opinnäytetyöni aineiston keruu tapahtui kolmen kyselylomakkeen avulla, joiden sisällöt käsittelivät arvioinnin kolmea eri aluetta tutkimuskysymysteni mukaisesti. Koska olen johtanut tutkimuskysymykseni teorian pohjalta, myös kyselylomakkeeni perustuivat teoriaan. Ensimmäinen lomake käsitteli arviointimenetelmään perehtymistä, toinen lomake arvioinnin toteutusta ja kolmas arvioinnin tulosten yhteenvetoa, dokumentointia sekä kokonaisvaikutelmaa arvioinnin tuottamasta tiedosta.

Ensimmäiseen lomakkeeseen terapeutit vastasivat kukin vain yhden kerran. Toiseen ja kolmanteen lomakkeeseen terapeutit vastasivat erikseen kunkin asiakkaan kohdalla. Toiseen lomakkeeseen oli tarkoitus vastata arvioinnin toteutuksen (arviointilomakkeen täyttötilanne sekä asiakkaan kanssa käyty keskustelu) jälkeen. Kolmanteen lomakkeeseen terapeutit vastasivat muutaman terapiakerran jälkeen. Lomakkeet kaksi ja kolme liitettiin yhteen kunkin asiakkaan kohdalla. Lopuksi terapeutit liittivät vielä yhteen ensimmäisen, arviointiin perehtymistä käsittelevän lomakkeen kaikkien asiakkaiden lomakkeiden kanssa.

### 5.2.1 Tiedonkeruumenetelmän valinta

Kyselylomakkeiden avulla voidaan kerätä tietoja tosiasioista, käyttäytymisestä ja toiminnasta, tiedoista, arvoista, asenteista, uskomuksista, käsityksistä ja mielipiteistä. Lisäksi niiden avulla voidaan pyytää arviointeja tai perusteluja toiminnoille, mielipiteille tai vakaumuksille. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2005: 186.) Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää toimintaterapeuttien kokemuksia Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi COSA:n toimivuudesta, joten tiedonkeruumenetelmänä kyselylomake sopi siihen hyvin.

Tiedonkeruumenetelmää valitessani päädyin kyselylomakkeeseen myös siksi, että sen avulla sain kerättyä toimintaterapeuttien kokemukset arviointimenetelmän käytöstä heti arvioinnin tekemisen jälkeen. Näin keräämäni tieto oli sen kirjaushetkellä toimintaterapeuteilla mahdollisimman tuoreessa muistissa. Pidemmän ajan päästä järjestetyssä haastattelussa toimintaterapeutit eivät kenties olisi enää muistaneet kaikkea arviointitilanteissa tapahtuneita asioita, enkä näin ollen olisi saanut yhtä heiltä yhtä luotettavaa tietoa kun nyt sain.

Merkittävä tiedonkeruumenetelmän valintaan vaikuttanut tekijä opinnäytetyössäni oli lisäksi aika. Opinnäytetyöni idea- ja suunnitelmavaihe veivät yllättävän paljon aikaa, mistä johtuen varsinaiselle toteutusvaiheelle aikaa jäi niukasti. Ajankäyttöä vaikeutti myös Ruskeasuon koulun kesäloma, joka vuoksi opinnäytetyöhöni osallistuneet toimintaterapeutit pystyivät kokeilemaan COSA:a vasta syksyllä 2007 uuden lukukauden alettua.

Kyselyn vahvuuksia haastatteluun verrattuna ovatkin aika ja raha. Kyselylomakkeella saatava tieto on valmiiksi kirjallisessa muodossa, jolloin tutkija välttyy esimerkiksi pitkän nauhoitetun haastattelun litteroinnilta. Haastattelulla on kuitenkin monia muita etuja kyselyyn verrattuna. Tiedonkeruumenetelmänä haastattelu on kyselyä joustavampi, sillä haastattelijalla on aina mahdollisuus kysyä kysymys uudelleen, oikaista väärinkäsityksiä tai selventää kysymiään kysymyksiä. Haastattelussa kysymykset voidaan myös esittää missä tahansa järjestyksessä. Haastattelun etu on lisäksi siinä, että haastateltavat henkilöt voidaan valita etukäteen sen mukaan kuinka paljon heillä on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä tai tietoa aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 75, 76.)

Käyttämäni tiedonkeruumenetelmä ei kuitenkaan ole kyselylomake sen kaikkein perinteisimmässä merkityksessä. Merkittävä ero perinteiseen kyselylomakkeeseen on mm. se, että olen itse valinnut tiedonantajani ja minulla on henkilökohtainen suhde heihin. Opinnäytetyöhöni osallistuneilla toimintaterapeuteilla oli myös koko tutkimuksen ajan mahdollisuus ottaa minuun yhteyttä kyselylomakkeen kysymysten mahdollisten epäselvyyksien tarkentamiseksi. Lisäksi he antoivat minulle palautetta kyselylomakkeen ensimmäisestä versiosta. Itse olen ollut heihin yhteydessä sähköpostilla varmistaakseni kyselylomakkeen ymmärrettävyyden ja lomakkeen kysymyksiä selvennettiin perehdytyskeskustelussa. Lisäksi minulla oli tarvittaessa mahdollisuus olla toimintaterapeutteihin yhteydessä aineiston keräämisen jälkeen mahdollisten epäselvien vastausten selventämiseksi.



### 5.2.2 Kysymysten ja lomakkeen ulkoasun muotoilu

Kyselylomakkeiden kysymyksiä muotoiltaessa käytetään yleensä kolmea eri muotoa: avoimet kysymykset, monivalintakysymykset ja asteikkoihin eli skaaloihin perustuvat kysymykset. (Hirsjärvi ym. 2005: 187 -189.) Tässä opinnäytetyössä käyttämäni kyselylomake sisälsi kaikkia näitä kysymystyypppejä. Opinnäytetyöhön osallistuneet toimintaterapeutit toivoivat kyselylomakkeen olevan mahdollisimman helppo ja nopea täyttää. Tämä toive toimi yhtenä merkittävänä kriteerinä lomaketta suunnitellessani ja vaikutti avoimien kysymysten määrään vähentävästi.

Avoimilla ja monivalintakysymyksillä on molemmilla hyvät ja huonot puolensa. Avoimien kysymysten käyttöä on perusteltu mm. sillä, että ne sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin. Ne eivät myöskään ehdota vastauksia ja näin osoittavat vastaajan tietämyksen aiheesta, vastaajien asiaan liittyvien tunteiden voimakkuuden sekä sen mikä on keskeistä tai tärkeää vastaajien ajattelussa. Avoimet kysymykset välttävät myös vastaamisen muodosta (rasti ruutuun) aiheutuvat haitat sekä antavat mahdollisuuden tunnistaa vastaajan motivaatioon liittyviä seikkoja ja hänen viitekehyksiään. Lisäksi avointen kysymysten on esitetty auttavan monivalintatehtäviin annettujen poikkeavien vastausten tulkinnassa sekä olevan välttämätön vaihe myös monivalintatehtävien vaihtoehtojen kehittämisessä. (Hirsjärvi ym. 2005: 190.)

Monivalintakysymykset sen sijaan sallivat vastaajien vastata samaan kysymykseen sillä tavoin, että eri vastaajien vastauksia on helpompi vertailla keskenään. Monivalintakysymysten avulla saadaan myös vähemmän kirjavia vastauksia. Ne auttavat vastaajaa tunnistamaan asian sen sijaan, että hänen pitäisi muistaa se, jolloin vastaaminen on helpompaa. Monivalintakysymysten tuottamia vastauksia on lisäksi helpompi käsitellä ja analysoida tietokoneella. (Hirsjärvi ym. 2005: 190.)

Tarkkoja sääntöjä kyselylomakkeen laadinnasta ei ole olemassa, mutta joitakin yleisiä ohjeita lomakkeen laatimisen avuksi löytyy. Kaikkein tärkein kriteeri kyselylomakkeen laatimisessa on kysymysten selvyys. Kysymysten tulisi merkitä samaa asiaa kaikille vastaajille, eivätkä ne saisi sisältää monimerkityksisiä sanoja kuten "usein", "tavallisesti", "yleensä" jne. Tarkat, spesifiset kysymykset ovat parempia kuin yleiset kysymykset, sillä yleisellä tasolla kysytyihin kysymyksiin sisältyy enemmän tulkinnan mahdollisuuksia kuin rajattuihin kysymyksiin. Kysymysten olisi myös oltava lyhyitä, jotta ne ovat helposti ymmärrettäviä. Lisäksi lomaketta laadittaessa tulisi välttää

kaksoismerkityksiä sisältäviä kysymyksiä, eli kysyä vain yhtä asiaa kerrallaan. (Hirsjärvi ym. 2005: 192.)

Monivalintakysymyksiä käytettäessä olisi hyvä muistaa antaa myös vastausvaihtoehto ”ei mielipidettä”. Tällöin vältetään siltä, ettei pakoteta vastaajaa vastaamaan sellaisiin kysymyksiin, joista hänellä ei ole mielipidettä tai käsitystä. Monivalintakysymykset ovatkin ”samaa mieltä/ eri mieltä” -väittämiä suotavampi vaihtoehto. Monivalintakysymyksillä vältetään helpommin ns. sosiaaliselta suotavuudelta, eli siltä että vastaajat valitsevat sen vaihtoehdon jota he arvelevat odotettavan. (Hirsjärvi ym. 2005: 192.)

Kysymysten määrällä ja järjestyksellä lomakkeessa on merkitystä. Yleisemmät kysymykset olisi hyvä sijoittaa lomakkeen alkuun ja tarkemmat, spesifiset kysymykset loppupuolelle. Alussa olisi myös hyvä olla hieman helpommin vastattavia kysymyksiä, kuten esimerkiksi vastaajaa koskevia kartoitustietoja. Lisäksi sanojen valinnalla ja käytöllä on oma merkityksensä. Tutkijan pitäisi pyrkiä välttämään kaikenlaista johdattelua kysymyksissä. (Hirsjärvi ym. 2005: 192.)

Oman opinnäytetyöni kyselylomakkeita (LIITTEET 1, 2 ja 3) suunnitellessani kiinnitin huomiota näihin edellä mainittuihin ohjeisiin. Suunnittelin lomakkeet siten, että niiden kysymykset etenevät yleisistä spesifisiin sekä helpoista vaikeampiin. Jokaisen lomakkeen alkuun laitoin lyhyen ohjeistuksen lomakkeen täytöstä. Lisäksi sijoitin alkuun helpompia kysymyksiä joihin vastattiin rasti ruutuun -tekniikalla.

1) Kuinka kauan käytit aikaa COSA:n opetteluun? (oma arvio ½ tunnin tarkkuudella)	_____t
2) Pidätkö opetteluun käyttämäsi aikaa kohtuullisena suhteessa arvioinnin avulla saatavaan tietoon asiakkaasta?	
<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei
<input type="checkbox"/> en osaa sanoa	
Jos ei, niin mikä olisi mielestäsi ollut kohtuullinen aika?	_____t
3) Miten hyvin koet tuntevasi Inhimillisen toiminnan mallin?	
<input type="checkbox"/> erittäin hyvin	<input type="checkbox"/> hyvin
<input type="checkbox"/> melko hyvin	<input type="checkbox"/> en lainkaan

KUVIO 4. Esimerkki kysymyksenasettelusta kyselylomakkeessa 1 (LIITE 1).

Pyrin tekemään lomakkeen ulkoasusta selkeän ja kevyen siten, että sijoittelin lyhyitä avoimia kysymyksiä sekä monivalintakysymyksiä pidempien avoimien kysymysten väliin. Käytin lomakkeen ilmavuuden säilyttämiseksi rasti ruutuun -vastaustekniikkaa monivalintakysymysten kohdalla. Joidenkin monivalintakysymysten kohdalla esitin avoimia lisäkysymyksiä tarkemman tiedon saamiseksi:

2) Miten yhtenevä oli asiakkaan näkemys omasta toimintakyvystään sinun näkemyksesi kanssa?

---



---



---

3) Onko COSA:n avulla saamasi tieto asiakkaasta ollut avuksi terapian suunnittelussa?

kyllä                       ei

    Jos kyllä, niin miten?

---



---



---

    Jos ei, niin mistä luulet sen johtuvan?

---



---



---

4) Mitä muuta tietoa keräsit asiakkaasta arvioinnin yhteydessä?

---



---



---

KUVIO 5. Esimerkki kysymyksenasettelusta kyselylomakkeessa 3 (LIITE 3).

Kysymyksiä asettaessani mietin hyvin tarkkaan sanavalintoja mm. johdattelun välttämiseksi. Lisäksi kiinnitin huomiota kysymysten pituuteen sekä kaksoismerkityksien välttämiseen. Hyvä esimerkki tästä on kyselylomakkeen ensimmäiseen versioon asettamani kysymys *”Olivatko käsikirjan ohjeet mielestäsi selkeät ja tarpeeksi kattavat? Jos eivät, niin mihin kaipasit lisätietoa /tarkennusta?”* Muutin sen lopullisessa kyselylomakkeessani kahdeksi eri kysymykseksi muotoon *”Millaisena pidit COSA:n käsikirjan ohjeiden kattavuutta?”* sekä *”Millaisena pidit COSA:n käsikirjan tarjoaman teorian tiedon kattavuutta?”*

### 5.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä käyttämäni aineiston analyysitapa on teoriasidonnainen sisällönanalyysi. Tällä tarkoitetaan sitä, että teoria on toiminut apuna analyysin etenemisessä. Olen valinnut analyysiyksikköni aineistosta, mutta tuossa valinnassa teoria on ohjannut ja auttanut minua. Teoriasidonnaisen analyysin tarkoituksena ei siis ole testata teoriaa, vaan pikemminkin etsiä uusia ajatuksia. Teoriasidonnaisesta analyysistä puhuttaessa voidaan sanoa sen päättelyn logiikan olevan abduktiivista, sillä tutkijan ajatteluprosessissa vaihtelevat aineistolähtöisyys ja valmiit mallit. Tarkoituksena on siis pyrkiä yhdistämään nämä kaksi analyysitapaa. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 98, 99.)

Sisällönanalyysin tarkoituksena on järjestää kerätty aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon säilyttäen kuitenkin kaikki sen sisältämä olennainen tieto. Laadullista aineistoa analysoidessa päämääränä on siis aina kerätyn tiedon arvon lisääminen luomalla hajanaisesta aineistosta ymmärrettävää, selkeää ja yhtenäistä tietoa. Analyysin tehtävänä on selkeyttää aineistoa siten, että tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä sen kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 110.)

Ennen analyysin aloittamista pohdin millä tavalla lähden analysoimaan aineistoani. Sen päättämässä olennaista oli miettiä, kuinka saisin parhaiten tutkimuskysymyksiini vastaavaa tietoa. Päädyin analysoimaan aineistoni siten, että vertailin eri asiakkaiden osalta täytettyjä kyselylomakkeita toisiinsa. Näin selvitin tutkimuskysymysteni mukaisesti sitä, mitä arvioinnin taustatyövaiheelta, toteutusvaiheelta ja tulosten tulkinnalta vaaditaan jotta arviointi olisi onnistunut ja mahdollisimman toimiva.

Toinen mahdollinen vaihtoehto analysoida aineisto olisi ollut vastausten ja kolmen eri kyselylomakkeen välisen suhteen vertailu kunkin asiakkaan kohdalla erikseen, eli esimerkiksi asiakkaan ominaisuuksien kuten iän, sukupuolen, toimintakyvyn tai vaikkapa arviointiin käytetyn ajan ja arvioinnin onnistumisen välisen suhteen tarkastelu. Tällaisessa analyysissä olisi voinut tarkastella syvemmin myös esimerkiksi sitä, kuinka toimintaterapeutin perehtyneisyys taustateorioihin sekä arviointimenetelmään itseensä vaikuttivat arvioinnin onnistumiseen.

Oma aineistoanalyysini lähti liikkeelle aineiston litteroinnilla. Opinnäytetyössäni se tarkoitti sitä, että kirjoitin kaikkien keräämieni kyselylomakkeiden vastaukset alkuperäisessä muodossaan tietokoneelle. Kirjoitin vastaukset tietokoneelle

asiakkaittain, jonka jälkeen lähdin kokoamaan kunkin vastauksia yksitellen sen tutkimuskysymyksen alle, johon ne mielestäni vastasivat.

Kyselylomakkeiden lisäksi merkittävä osa opinnäytetyöni aineistoa on tutkimuspäiväkirja, johon olen kirjannut opinnäytetyöni ideavaiheesta alkaen kaikki tapaamiset ohjaavien opettajieni kanssa, yhteistyötapaamiset ja yhteydenpidon opinnäytetyöhöni osallistuneiden toimintaterapeuttien kanssa sekä opinnäytetyöni kirjallisen raportin edistymisen. Tutkimuspäiväkirjassa on kuvattuna koko opinnäytetyöprosessini.

## 6 KÄYTTÖKOKEILUN TULOKSET

Opinnäytetyöhöni osallistuneet kolme toimintaterapeuttia olivat käyttäneet COSA:a yhteensä yhdeksän asiakkaan kanssa. Terapeuteista kaksi olivat kumpikin käyttäneet COSA:a kahden asiakkaan kanssa. Yksi terapeuteista oli käyttänyt COSA:a viiden asiakkaan kanssa. Terapian tavoitteiden asettelussa terapeutit olivat hyödyntäneet COSA:a yhteensä seitsemän asiakkaan kanssa.

Kaikista asiakkaista yksi oli 12 -vuotias, yksi 11 -vuotias, kaksi 15 -vuotiasta, kaksi 16 -vuotiasta sekä kolme 17 -vuotiasta. Asiakkaista tyttöjä oli neljä, poikia viisi. Asiakkaiden toimintakyky oli vaihteleva. Heistä kolme liikkui itsenäisesti ilman apuvälineitä, yksi keppien avulla ja loput viisi pyörätuolia käyttäen. Asiakkailla oli mm. käsien motoriikan pulmia, erilaisia liikuntarajoitteita sekä kognitiivisia rajoitteita kuten puheen tuoton ja ymmärtämisen vaikeutta, hahmottamisen pulmia, muistin heikkoutta, oman toiminnan ohjauksen vaikeutta ja kehitysvammaisuutta.

COSA:n korttiversiota oli käytetty yhden asiakkaan kanssa, loppujen kanssa arviointi oli toteutettu lomaketta käyttäen. Kolme arvioinneista oli toteutettu yhdellä tapaamiskerralla. Yksi arvioinneista oli toteutettu kolmella tapaamiskerralla (1. ja 2. kerralla arviointilomakkeen täyttö, 3. kerralla keskustelu). Loput viisi arviointia oli toteutettu kahdella tapaamiskerralla (1. kerralla arviointilomakkeen täyttö, 2. kerralla keskustelu). Arviointien kestot vaihtelivat tapaamiskertojen mukaan ½ tunnista kahteen tuntiin. Keskimääräinen arviointiin käytetty aika oli noin 1t 20 min.

## 6.1 Arvioinnin taustatyö ja valmistelu

Ensimmäinen tutkimuskysymykseni koski arvioinnin taustatyötä ja valmistelua. Pyrkimyksenäni oli pystyä vastaamaan kysymykseen: Millaista taustatyötä ja valmistelua COSA:n käyttö terapeutilta vaatii?. Näitä asioita selvitin ensimmäisen kyselylomakkeen avulla (LIITE 1).

Opinnäytetyöhöni osallistuneet terapeutit olivat käyttäneet arviointimenetelmän opiskeluun itsenäisesti aikaa kukin yhdestä neljään tuntia. Perehdytyskeskustelu kesti noin kaksi tuntia. Kaikki tutkimukseen osallistuneet terapeutit olivat sitä mieltä, että perehtymiseen käytetty aika oli kohtuullinen suhteessa arvioinnin avulla saatavaan tietoon asiakkaasta.

COSA:n käsikirjan ohjeistus oli kahden terapeutin mielestä selkeä ja ymmärrettävä. Yksi terapeuteista koki perehdytyskeskustelun hyödyllisenä ymmärrettävyyden lisäämiseksi. Kahden terapeutin mukaan COSA:n ohjeistus kattoi hyvin arvioinnin eri osa-alueet ja antoi kaiken tarvittavan tiedon arvioinnin toteutusta varten. Yksi terapeuteista olisi kaivannut lisäohjeistusta vanhempien tai opettajan lomakkeen täyttöä koskien. Kaikki terapeutit kokivat käsikirjan tarjoaman teoriaosuuden suppeaksi. Tietoa COSA:n taustateorioista ei ollut heidän mukaansa riittävästi ja he kaipasivat lisää selvennystä mm. arvioinnin väittämien yhteydestä taustateorian käsitteisiin. Terapeutit kokivat taustateorioiden aiemman tuntemisen olevan tarpeen pystyäkseen käyttämään COSA:a.

## 6.2 Arvioinnin käytännön toteutus

Toinen tutkimuskysymykseni käsitteli arvioinnin käytännön toteutusta ja siihen liittyviä asioita kartoitin toisella kyselylomakkeella (LIITE 2). Tarkoitukseni oli selvittää Mitkä seikat vaikuttavat COSA:n käytön onnistumiseen arviointitilanteessa?. Aineistoa tutkaillessani löysin selkeän jaon käytännön toteutuksen onnistumiseen vaikuttavissa tekijöissä arvioinnin kahteen eri alueeseen – arviointimenetelmään sekä arviointitilanteeseen liittyviin tekijöihin.

### 6.2.1 Arviointimenetelmään liittyvät tekijät

Ensimmäinen COSA:n käytön onnistumiseen vaikuttanut arviointimenetelmään liittyvä tekijä oli COSA:n väittämien ymmärrettävyys asiakkaalle. Seitsemän asiakkaan

kohdalla terapeutit kokivat asiakkaan ymmärtäneen COSA:n väittämät hyvin. Käsikirjan tarjoamat lisäselvennykset olivat kuitenkin hyödyllisiä asiakkaan ymmärryksen lisäämisessä. Kahden asiakkaan kohdalla terapeutin mielestä väittämien ymmärtämisen oli asiakkaalle vaikeaa.

Väittämä numero 5 (*"Saan tehtyä jokapäiväiset askareeni"*) oli kolmelle asiakkaalle vaikea ymmärtää. Väittämä numero 9 (*"Pystyn liikkumaan erilaisissa paikoissa"*) oli myös kolmelle asiakkaista vaikea. Väittämät 4 (*"Osaan tehdä pieniä ostoksia"*) sekä 10 (*"Pystyn valitsemaan asioita, joita haluan tehdä"*) olivat kumpikin kahdelle asiakkaalle vaikeita ymmärtää. Väittämät 19 (*"Osaan selittää toisille omia ajatuksiani"*), 14 (*"Teen asioita luokkakavereideni kanssa"*) sekä 24 (*"Käytän käsiäni työskennellessäni tavaroilla"*) olivat kukin vaikeita ymmärtää yhdelle asiakkaalle.

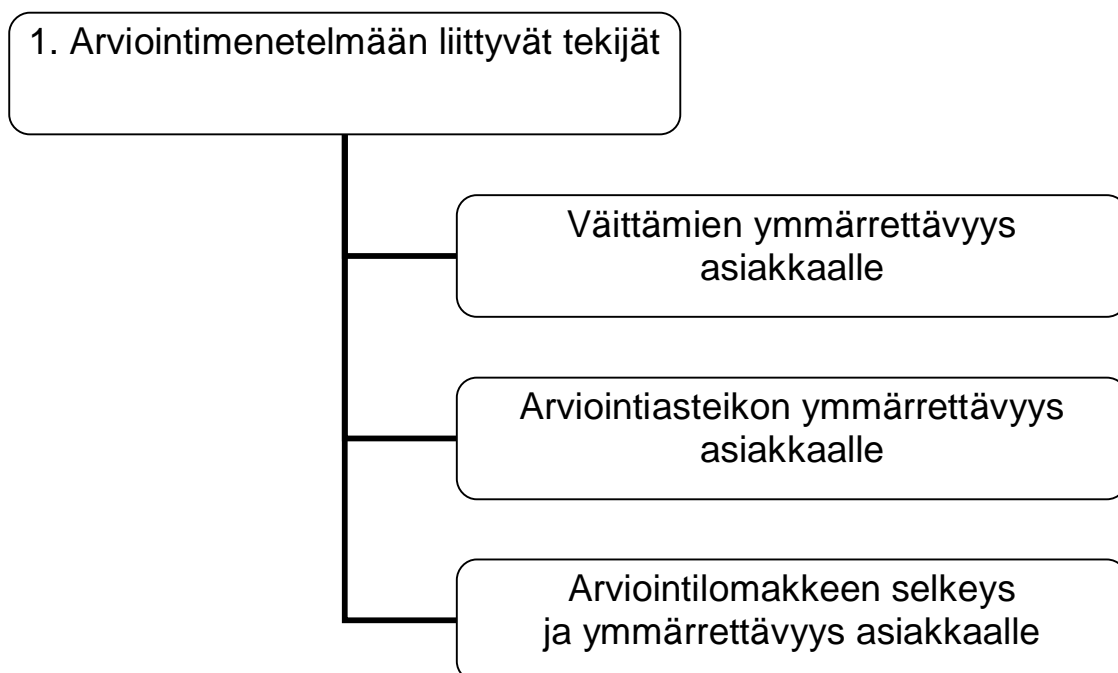
Toimintaterapeutit olivat saaneet joiltakin asiakkailta palautetta COSA:n väittämiin liittyen. Kolmen asiakkaan mielestä väittämiä oli kaiken kaikkiaan liikaa. Kaksi asiakasta piti kysymyksiin vastaamista ylipäättään vaikeana. Yksi asiakas nosti erityisesti esille vaikeuden vastata väittämiin koskien sellaisia toimintoja, joita hän ei ole koskaan tehnyt liikuntakykynsä asettamien rajoitteiden vuoksi. Kyseisen asiakkaan mukaan *"liikkumiseen ja käsillä tekemiseen liittyviin toimintoihin oli vaikea vastata kun ei ollut vertailukohtaa"*.

Toinen COSA:n käytön onnistumiseen vaikuttanut arviointimenetelmään liittyvä tekijä oli COSA:n arviointiasteikon ymmärrettävyys asiakkaalle. Seitsemän asiakkaan kohdalla terapeutit kokivat asiakkaan ymmärtäneen COSA:n arviointiasteikon. Kahden asiakkaan kohdalla terapeutit kokivat arviointiasteikon ymmärtämisen olleen asiakkaalle vaikeaa. Arviointiasteikon kriteerien *"tämä on minulle tärkeää"* sekä *"tämä on minulle kaikkein tärkeintä"* erottaminen toisistaan oli terapeuttien mielestä haasteellista kahdelle asiakkaalle. Lisäksi yhden asiakkaan kohdalla arviointiasteikon ymmärtämistä vaikeuttivat tärkeys-asteikon kuvasymbolit siten, että itselle ei lainkaan tärkeän asian kuvaamista tähtisymbolilla oli vaikea ymmärtää. Yksi asiakas oli antanut terapeutille palautetta COSA:n arviointiasteikkoon liittyen. Hänen mielestään kahta eri asiaa saman väittämän kohdalla oli vaikea ymmärtää.

Kolmas käytön onnistumiseen liittyvä tekijä oli COSA:n arviointilomakkeen selkeys ja ymmärrettävyys asiakkaalle. Tähän tekijään liittyvistä asioista sain tietoa jo terapeuttien kanssa käydyssä perehdytyskeskustelussa, jonka dokumentoin aineistonani toimivaan tutkimuspäiväkirjaan.

Opinnäytetyöhöni osallistuneiden toimintaterapeuttien mukaan arviointilomakkeen arviointiasteikkojen ulkoasu on liian tiivis erityisesti tärkeys-asteikon tähtisymbolien osalta. Terapeutit kokivat tähtien hahmottamisen olleen vaikeaa usealle asiakkaalle. Myös tähtien laskemiseen meni heidän mukaansa monelta asiakkaalta liikaa aikaa ja energiaa. Lomakkeen ulkoasun selkeyteen liittyen terapeutit toivat myös esille sen, että pätevyyden ja tärkeyden asteikot eivät erottuneet toisistaan tarpeeksi selkeästi. Asteikkojen erottaminen selkeämmin toisistaan voisi helpottaa monen asiakkaan kohdalla arviointiasteikkojen hahmottamisen lisäksi aiemmin esille tullutta kahden asian ymmärtämistä saman väittämän kohdalla.

Perehdytyskeskustelussa pohdimme opinnäytetyöhöni osallistuneiden terapeuttien kanssa myös sitä, pitäisikö COSA:sta olla erikseen arviointilomake ilman kuvasymboleita vähän vanhemmille asiakkaille/nuorille. Lisäksi terapeutit kokivat, että toimintojen muutostärkeysjärjestys voisi olla hyvä lisä arviointilomakkeeseen. Keskustelimme terapeuttien kanssa myös siitä voisiko COSA:an kuulua erillinen lomake sen avulla sovittujen terapian tavoitteiden kirjaamista varten.



KUVIO 6. Toimintaterapeuttien vastauksista löytyi kolme arviointimenetelmän käytännön toteutuksen toimivuuteen vaikuttavaa arviointimenetelmään liittyvää tekijää.



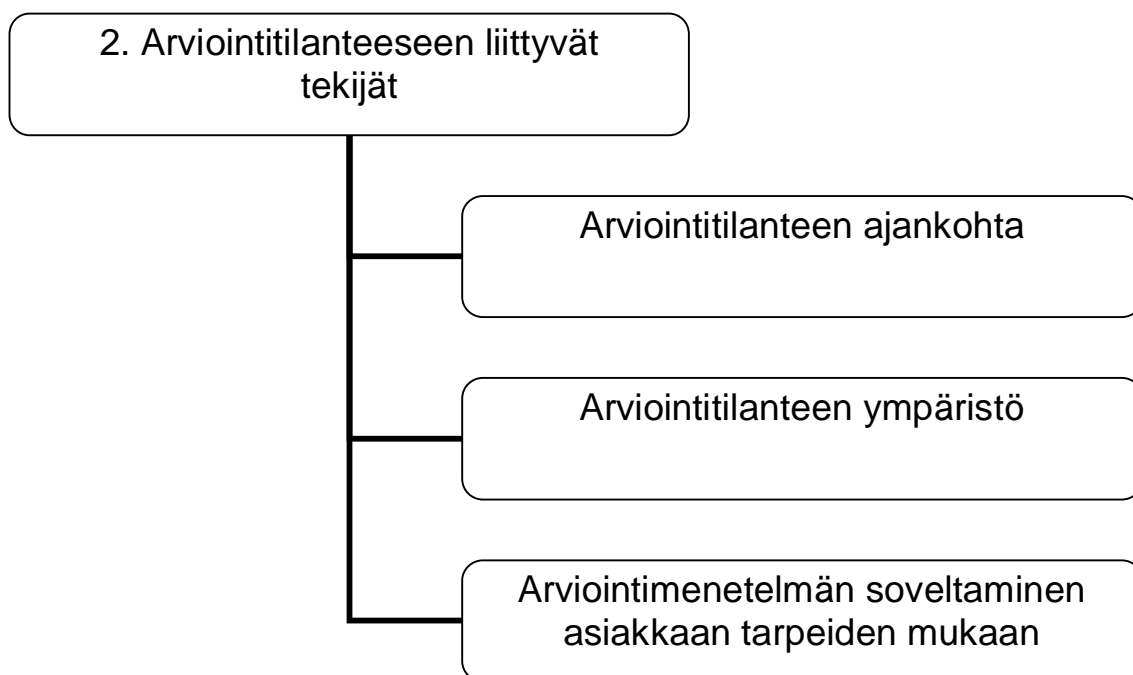
## 6.2.2 Arviointitilanteeseen liittyvät tekijät

Arviointitilanteen ajankohta oli yksi arvioinnin toteutuksen onnistumiseen vaikuttavista arviointitilanteeseen liittyvistä tekijöistä. Terapeutit kokivat erityisesti ruoka-aikojen vaikuttavan asiakkaan keskittymiseen, toisten asiakkaiden kohdalla enemmän ja toisten kohdalla vähemmän. Ruoka-ajoista oli mainittu neljän asiakkaan kohdalla. Arviointitilanteen ajankohdan valitseminen kullekin asiakkaalle henkilökohtaisesti sopivaksi nousi esille. Joku asiakkaista jaksoi keskittyä paremmin aamulla, toinen iltapäivällä. Joidenkin asiakkaiden kohdalla kellonajalla ei ollut merkittävää vaikutusta keskittymiskykyyn.

Toinen arviointitilanteeseen liittyvistä tekijöistä oli arviointitilanteen ympäristö. Arviointitilanteen ympäristön rauhallisuus ja häiriöttömyys koettiin merkittävänä asiakkaan keskittymistä helpottavana tekijänä ja siitä oli mainittu kahdeksan asiakkaan kohdalla. Toimintaterapeutit kokivat myös arviointitilanteen ympäristön tuttuuden helpottavan asiakkaan keskittymistä. Se oli mainittu yhteensä neljän asiakkaan kohdalla. Lisäksi asiakkaan omien toiveiden huomioon ottaminen arviointitilanteen ympäristön valinnassa nousi terapeuttien vastauksista esille asiakkaan keskittymistä ja motivoitumista edistävänä tekijänä.

Arviointitilanteeseen liittyi vielä kolmas arvioinnin onnistumiseen vaikuttava tekijä, mikä oli arviointimenetelmän soveltaminen asiakkaan tarpeiden mukaan. Terapeutit kokivat arvioinnin tauottamisen sekä osiin jakamisen helpottavan jaksamista ja keskittymistä usean asiakkaan kohdalla. Myös arviointilomaketta oli muokattu arvioinnin tekemisen helpottamiseksi. Yhden asiakkaan kohdalla tärkeysasteikon tähdet oli väritetty asiakkaan valitsemilla väreillä, toisen kanssa osaamis- ja tärkeysasteikon välissä olevaa viivaa oli vahvistettu eri värillä. Jonkun asiakkaan kanssa terapeutti oli peittänyt arviointilomakkeen väittämiä valkoisella paperilla jättäen näkyviin vain yhden väittämän kerrallaan.

Terapeutin apu olikin merkittävässä asemassa usean asiakkaan arvioinnin tekemisen onnistumisessa. Väittämien lukeminen ääneen asiakkaalle, vastausten merkitseminen asiakkaan puolesta sekä ohjeiden kertaaminen arvioinnin tekemisen aikana ovat esimerkkejä terapeutin tarjoamasta avusta. Lisäksi asiakkaan omien toiveiden huomioiminen arviointilomakkeen täyttötapa suunniteltaessa nousi tärkeäksi asiaksi joidenkin asiakkaiden kohdalla (esim. ei juteltu lainkaan asiakkaan täyttäessä lomaketta).



KUVIO 7. Toimintaterapeuttien vastauksista löytyneet arviointitilanteeseen liittyvät tekijät.

### 6.3 Arvioinnin tulokset

Kolmas tutkimuskysymykseni koski arvioinnin tuloksia ja niiden hyödynnettävyyttä. Halusin selvittää, "Kuinka COSA:n tulokset ovat tulkittavissa ja hyödynnettävissä terapian suunnittelussa?".

Lähes jokaisen asiakkaan kohdalla terapeutit olivat keränneet COSA:n tekemisen aikana myös muuta terapian suunnittelun kannalta hyödyllistä tietoa asiakkaasta. Tällaisia asioita olivat mm. asiakkaan luku- ja kirjoitustaito, näkökyky ja hahmottamiskyky, päätöksentekokyky, keskittymiskyky, yhteistyökyky, halukkuus yhteistyöhön, kyky sitoutua sopimukseen sekä avustuksen tarve. Lisäksi terapeutit olivat saaneet arvioinnin aikana tietoa asiakkaan perheestä, harrastuksista ja vapaa-ajanviettotavoista sekä hänen motivaatiostaan toimintaterapiaan.

Terapeutit kokivat COSA:n tarjoavan välineitä terapian suunnitteluun joidenkin asiakkaiden kohdalla. Vain kahden asiakkaan kohdalla terapeutti ei kokenut saaneensa COSA:n avulla mitään uutta tietoa asiakkaasta. Yhden asiakkaan kohdalla COSA ei tuonut esille lainkaan hänen vahvuuksiaan tai kehittämiskohteitaan. Kahden asiakkaan kohdalla COSA toi esille joko vain vahvuuksia tai kehittämiskohteita.

COSA:n tuoma apu terapian suunnitteluun näkyi terapeuttien vastauksissa eri tavoin. Viiden asiakkaan kohdalla COSA:n avulla saatiin suoraan tavoitteita tai osatavoitteita terapialle. Kahden asiakkaan kohdalla COSA ennen kaikkea varmisti terapiajaksolla työstettäviä asioita todentamalla asiakkaan tilannetta terapeutille. Neljän asiakkaan kohdalla COSA:n koettiin myös lisänneen ymmärrystä asiakkaasta: *"ymmärsin paremmin miksi asiakas kokee näin" - "sai ymmärtämään miten pienin tavoittein on lähdettävä liikkeelle" - "toi esiin itseluottamuksen puutteen ja sitä kautta muutti terapian painopistettä" - "antoi varmuutta asiakkaan motivoitumisesta terapiaan"*.

Neljän asiakkaan kohdalla terapeutti koki COSA:n käsittelevän asioita liian yleisellä tasolla antaakseen suoraan tavoitteita terapialle: *"odotin saavani COSA:n avulla tarkempaa tietoa asiakkaasta" - "arviointi toimi tämän asiakkaan kohdalla liian yleisellä tasolla" - "sain paljon tietoa jota en tarvinnut kyseisessä arvioinnissa" - "Odotin tarkempaa tietoa"*.

Kyselylomakkeita suunnitellessani toivoin saavani tietoa myös arvioinnin tulosten dokumentoinnin ja raportoinnin toimivuudesta, mutta aineistoon tutustuttuani huomasin että terapeutit olivat ehtineet dokumentoida ja raportoida arvioinnin tuloksista vasta muutaman asiakkaan kohdalla. Suurin osa arvioinnin avulla saadusta tiedosta oli vielä kunkin terapeutin omissa muistiinpanoissa. Kaikkien asiakkaiden kohdalla terapeutit kuitenkin aikoivat dokumentoida arvioinnin toimintaterapialausuntoon. Tuloksista aiottiin raportoida luokkatiimissä sekä keskustelemalla oppilaan vanhempien kanssa. Kahden asiakkaan tuloksista oli jo raportoitu oppilaskodin raportilla sekä keskustellen asiakkaan omahoitajan kanssa.

Asiakkaan omahoitajan antamaa palautetta COSA:sta toimintaterapeutti kuvaili kyselylomakkeessa seuraavasti: *"hän piti erittäin mielenkiintoisena nähdä missä kohdissa asiakkaan ja hoitajan mielipiteet eroavat, eli COSA opetti tuntemaan asiakasta ja toi hoitajalle esiin asiat joista hän ei tiedä riittävästi."* Toisen asiakkaan kohdalla muun oppilaskodin henkilökunnan antamaa palautetta toimintaterapeutti kuvasi näin: *"Harjoiteltavien asioiden löytyminen hyvä juttu sekä se, että asiakaskin tunnisti kehittämiskohteitaan. Näin asiakkaan vahvuudet esim. itsearvioinnin tekemiseen todentuivat henkilökunnalle."*

## 7 TULOSTEN YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

COSA:n käyttökokeilun perusteella voidaan todeta, että lähes kaikkien asiakkaiden (7/9) kohdalla COSA antoi terapeutille terapian suunnittelun kannalta hyödyllistä tietoa. Kaikkien asiakkaiden kohdalla terapeutit keräsivät arvioinnin tekemisen aikana myös paljon sellaista tietoa asiakkaan toimintamahdollisuuksista, joka ei varsinaisesti ollut osa COSA:n sisältöä. Usean asiakkaan kohdalla COSA antoi terapeutille lisäksi mahdollisuuden tutustua asiakkaaseensa paremmin ja sitä kautta mm. muutti terapian painopistettä. Joidenkin asiakkaiden kohdalla COSA ennen kaikkea varmisti terapiajaksolle suunniteltuja tavoitteita. Kahden asiakkaan kohdalla COSA ei antanut terapeutille uutta tietoa asiakkaasta eikä auttanut terapian suunnittelussa.

Joidenkin asiakkaiden kohdalla terapeutit kokivat COSA:n antaneen tietoa asiakkaasta vähän liian yleisellä tasolla. Tämä kertoo siitä, että COSA ei yksinään riitä asiakkaan toimintamahdollisuuksien arvioinnin välineeksi. Lisäksi COSA soveltuu paremmin pidempien terapiajaksojen suunnitteluun.

Terapeutit olivat tyytyväisiä COSA:n käsikirjan ohjeistukseen. He pitivät sitä selkeänä ja kattavana. Yksi terapeuteista olisi kaivannut lisätietoa vanhempien tai muun henkilökunnan täyttäessä lomakkeen. Käsikirjan tarjoaman teoritiedon osuus oli kaikkien terapeuttien mielestä suppea ja he kokivat taustateorioiden aiemman tuntemisen olleen hyödyksi COSA:n ymmärtämisessä. Erityisesti terapeutit kaipasivat lisää tietoa taustateorian käsitteiden ja COSA:n väittämien sekä tulosten tulkinnan yhteydestä toisiinsa. COSA:n virallisen suomenkieliseen versioon olisikin hyvä avata COSA:n taustalla vaikuttavia teorioita hieman yksityiskohtaisemmin. Myös erilaisista sovellusmahdollisuuksista voisi antaa tarkempaa ohjeistusta.

COSA:n väittämien joukossa esiintyi selvästi sellaisia, jotka olivat usealle asiakkaalle vaikeita ymmärtää. Väittämien 5 (*"Saan tehtyä jokapäiväiset askareeni"*) ja 9 (*"Pystyn liikkumaan erilaisissa paikoissa"*) suomennosta tulisi vielä tutkia tarkemmin. Näiden väittämien haasteellisuus ilmeni myös Asteljoen ja Pullin opinnäytetyössä. (Asteljoki & Pulli 2006: 24, 27.) Lisäksi väittämiä 4 (*"Osaan tehdä pieniä ostoksia"*) sekä 10 (*"Pystyn valitsemaan asioita, joita haluan tehdä"*) voisi vielä tarkistaa.

Useat asiakkaista olivat sitä mieltä, että COSA:ssa oli liikaa väittämiä ja arviointi oli liian pitkä. Joidenkin asiakkaiden mukaan lisäksi COSA:n kysymyksiin vastaaminen oli ylipäättään vaikeaa. Mielestäni tähän arvioinnin pituuteen ja "raskauteen" voisi kiinnittää

huomiota. COSA:a tuskin on mahdollista lyhentää jättämällä joitakin väittämiä pois, mutta sen sijaan esimerkiksi arvioinnin jakaminen selkeästi kahteen osaan voisi antaa siitä kevyemmän ja lyhyemmän vaikutelman.

COSA sisältää joitakin sellaisia väittämiä, jotka eivät välttämättä ole vaikeasti liikuntarajoitteisen asiakkaan kannalta merkityksellisiä ja vievät arviointitilanteessa turhaan energiaa. Tällaisia ovat esimerkiksi itsenäiseen pukeutumiseen, syömiseen sekä motorisiin taitoihin liittyvät väittämät. Näiden osalta erään asiakkaan palaute oli se, että sellaisen asian tärkeyttä itselle on vaikea arvioida, jota ei ole koskaan tehnyt. Jonkinlaista ratkaisua tähän voisi COSA:n kehitystyötä jatkettaessa miettiä. Kenties asiakas voisi jättää vastaamatta joihinkin väittämiin.

Arviointiasteikon ymmärtäminen oli joillekin asiakkaille vaikeaa, ja siellä ilmeni erityisesti arviointikriteerien *"tämä on minulle tärkeää"* sekä *"tämä on minulle kaikkein tärkeintä"* erottamisen vaikeus. Tästä voidaan päätellä, että COSA:n arviointiasteikkojen pätevyyttä ja suomenkielistä käännoästä olisi vielä syytä tarkistaa. Esimerkiksi aikuisten toimintamahdollisuuksien itsearviointi OSA:ssa tärkeyttä arvioidaan asteikolla *"hyvin tärkeä"* – *"tärkeä"* – *"jonkin verran tärkeä"* – *"ei tärkeä"*.

Arviointilomakkeen ulkoasun toimivuuteen liittyen opinnäytetyöhöni osallistuneet toimintaterapeutit tekivät useita huomioita. Ulkoasu oli selkeästi liian tiivis, minkä vuoksi se oli usealle asiakkaalle vaikealukuinen. Erityisen vaikea asiakkaiden oli hahmottaa tärkeysasteikon tähtisymboleita. Tähdet olivat epäselviä (varjostettu) sekä liian lähellä toisiaan. Tähtien laskemiseen meni usealta asiakkaalta liikaa aikaa ja energiaa. Jonkun asiakkaan kohdalla tähtiä oli väritetty asiakkaan itse valitsemilla väreillä ymmärtämisen ja muistamisen helpottamiseksi. Sovellus oli toiminut hyvin kyseisen asiakkaan kohdalla.

Opinnäytetyöhöni osallistuneet toimintaterapeutit esittivät myös, että pätevyyden ja tärkeyden asteikkoja arviointilomakkeessa oli vaikea erottaa toisistaan. Niiden välissä voisi olla selkeämpi rajausta tai ne voisi erottaa toisistaan kokonaan kahden eri asteikon hahmottamisen helpottamiseksi. Arviointilomakkeen ulkoasu vaatii siis vielä paljon muokkaamista ja selkeyttämistä sen toimivuuden parantamiseksi.

Perehdytyskeskustelussa toimintaterapeuttien kanssa keskustelimme lisäksi siitä, että COSA:sta voisi olla erikseen arviointilomake ilman kuvasymboleita hieman isommille lapsille/nuorille. Myös erillinen lomake, jolle kirjataan yhdessä sovitut terapian tavoitteet lapsen/nuoren omin sanoin, olisi terapeuttien mielestä hyödyllinen.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Luotettavuuden tarkastelua

Opinnäytetyössäni tutkimuksen kohteena oli Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi COSA. Tarkoitukseni oli edistää uuden, lapsilähtöisen ja toimintakeskeisen lasten toimintamahdollisuuksien arviointimenetelmän käyttöönottoa Suomessa. Tämän toteutin perehdyttämällä kolme toimintaterapeuttia menetelmän käyttöön sekä keräämällä kokemuksia sen käytöstä ja toimivuudesta heiltä. Oma roolini opinnäytetyössäni oli siis selkeästi perehdyttäjä ja tutkija. Tähän ratkaisuun päädyin tietoisesti pohdittuani opinnäytetyöni tarkoitusta.

Perehdyttämällä toimintaterapeutit COSA:n käyttöön halusin varmistaa arviointimenetelmän käyttöönoton Ruskeasuon koululla. Lisäksi uskon, että jo pidempään lasten parissa työskennelleet toimintaterapeutit olivat pätevämpiä arvioimaan COSA:n toimivuutta kuin minä itse opiskelijana olisin ollut. Heidän aiempi kokemuksensa lasten kanssa työskentelystä sekä erilaisten arviointimenetelmien käytöstä antoi varmasti vertailukohtia COSA:n toimivuudelle.

Keräsin opinnäytetyöni aineiston kolmen eri kyselylomakkeen avulla. Näiden kyselylomakkeiden työstäminen oli erittäin haasteellinen vaihe opinnäytetyössäni, sillä niiden rakentaminen tapahtui teorian kautta. Koko opinnäytetyöni teoriapohjan piti siis olla valmis ennen kyselylomakkeiden tekemistä. Aloitin lomakkeiden työstämisen huhtikuussa 2007, mutta lopulliset kyselylomakkeet sain valmiiksi vasta elokuussa 2007.

Valitsin kyselylomakkeen tiedonkeruumenetelmäksi siksi, että sen avulla sain kerättyä toimintaterapeuttien kokemukset arviointimenetelmän käytöstä heti arviointitilanteen jälkeen. Mielestäni tämä lisää keräämäni tiedon luotettavuutta. Kyselylomakkeita työstäessäni kiinnitin myös huomiota useisiin luotettavuuteen vaikuttaviin seikkoihin kysymyksenasettelussa. Sainkin kyselylomakkeiden avulla onnistuneesti vastauksia tutkimuskysymyksiini arvioinnin taustatyön ja valmistelun, käytännön toteutuksen sekä terapian tavoitteiden asettelun osalta.

Palautettuja kyselylomakkeita tutkaillessani huomasin kuitenkin, ettei opinnäytetyöhön osallistuneilla toimintaterapeuteilla ollut riittävästi aikaa kokeilla COSA:n käyttöä perusteellisesti. Tämä johtui opinnäytetyöni tiukasta aikataulusta. COSA:n kokeilujaksolle varattu aika oli vähän liian lyhyt. Ajan puute näkyi ensinnäkin siinä, että

kaksi terapeuteista oli ehtinyt kokeilla COSA:a ainoastaan kahden asiakkaan kanssa. Aikataulun tiukkuuden vuoksi terapeutit eivät myöskään olleet ehtineet vielä dokumentoida tai raportoida tuloksista useimpien asiakkaiden kohdalla.

Mielestäni opinnäytetyöni tulosten luotettavuuden kannalta onkin olennaista pohtia, kuinka monta kertaa terapeutin ylipäättään täytyy harjoitella minkä tahansa uuden arviointimenetelmän käyttöä ennen kuin siitä tulee sujuvaa ja toimivaa. Yksi opinnäytetyöhöni osallistuneista terapeuteista oli ehtinyt käyttää COSA:a viiden asiakkaan kanssa ja hänen kohdallaan olisikin ollut mielenkiintoista tietää myös se, missä järjestyksessä arvioinnit oli tehty. Näin olisi näkynyt mahdollinen harjaantuminen menetelmän käyttöön.

## 8.2 Opinnäytetyö oppimisprosessina

Uskon, että merkittävin kantava voima koko opinnäytetyöprosessini ajan on ollut oma henkilökohtainen mielenkiintoni opinnäytetyön aihetta kohtaan. Innostukseni lasten toimintaterapian asiakaslähtöisiä arviointimenetelmiä ja niiden käytön edistämistä kohtaan on auttanut minut monen haasteellisen vaiheen yli. Yksi sellaisista oli COSA:n englanninkielisen käsikirjan kääntäminen suomenkielelle. Tämä työläs ja ajoittain puuduttavakin vaihe on kuitenkin ollut opinnäytetyöni kannalta todella tärkeä. Englanninkielisten lauseiden kääntäminen suomenkielelle sai minut pohtimaan lauseiden sisältöä ja merkitystä syvemmin, minkä uskon johtaneen myös koko arviointimenetelmän syvällisempään ymmärtämiseen. Toivon, että omalla panoksellani COSA:n käsikirjan suomennostyöhön voin olla mukana edistämässä sen virallisen suomenkielisen käännöksen julkaisua joskus tulevaisuudessa.

Tutkimuskysymysten asettaminen teorian pohjalta oli toinen haasteellinen vaihe opinnäytetyöprosessissani. Mielestäni erityisen ongelmallista oli luokitella ja jaotella kirjallisuudesta löytämiäni arviointimenetelmän toimivuuteen vaikuttavia tekijöitä loogiseksi kokonaisuudeksi. Ensimmäisessä tutkimuskysymysasetelmässäni jaoin arviointimenetelmän toimivuuden ominaisuudet arvioinnin eri osatekijöihin – asiakkaaseen, terapeuttiin ja arviointitilanteeseen. Tällaisen jaottelun mukaan tutkimuskysymykset keskittyivät kuitenkin liiaksi muihin tekijöihin kuin arviointimenetelmään. Tästä sain myös arvokasta palautetta opinnäytetyöhöni osallistuneilta toimintaterapeuteilta, jotka muistuttivat että tarkoitukseni oli tutkia itse arviointimenetelmää eikä asiakasta tai terapeuttia.

Kolmas erityisen haastava vaihe opinnäytetyössäni oli kyselylomakkeiden luominen. Tässä vaiheessa olisin todella kaivannut työparia, jonka kanssa olisi yhdessä voinut pohtia lomakkeen kysymysten merkityksiä ja sanavalintoja. Opinnäytetyön suuruisen oppimistehtävän työstäminen itsenäisesti onkin vaatinut minulta suuria ponnisteluita. Opinnäytetyöprosessin aikana olen todella oppinut ottamaan vastuun omasta työskentelystäni. Useassa vaiheessa yksinäiseltä tuntunut vastuun kantaminen on ehdottomasti opettanut minua luottamaan omiin kykyihini sekä sietämään epävarmuutta. En pidä työparin puuttumista silti välttämättä positiivisena asiana. Uskon, että olisin oppinut parityöskentelyn avulla ehkä itsestäni vielä enemmän kuin yksin työskennellessäni opin.

Opinnäytetyön tekeminen on kuitenkin tukenut ammatillista kasvuani merkittävällä tavalla. Näkemykseni siitä, millaista toimintaterapiaa itse tulevana toimintaterapeutina haluan toteuttaa, on vahvistunut. Olen saanut myös tietoa siitä, millaisten menetelmien avulla sitä voin toteuttaa. Olen ymmärtänyt toimintakeskeisten ja asiakaslähtöisten lasten arviointimenetelmien käytön merkityksen, mutta samalla myös oppinut näkemään, että normitetuilla testeilläkin on oma paikkansa lasten toimintaterapian arviointikäytännössä. Toivon, että tulevassa työssäni minulla on kuitenkin mahdollisuus arvioida lapsen toimintaa ensisijaisesti osallistumisen ja toimintakokonaisuuksien tasolla.

Omassa opinnäytetyössäni jatkoin Sanna Asteljoen ja Soila Pullin kunniakasta työskentelyä COSA:n arviointilomakkeen suomentamiseksi. Mielekästä itselleni on myös tietää, että COSA:n kehitystyö ja tutkimus jatkuu Suomessa edelleen oman opinnäytetyöni valmistuttua. Näin opinnäytetyöni saa kokonaan uuden, laajemman merkityksen osana COSA:n virallisen suomenkielisen version kehitys- ja käännoistyötä.

Näen useita mahdollisia tapoja jatkaa COSA:n tutkimusta. Jatkossa COSA:n toimivuutta olisi mielestäni tarpeellista tutkia lisää erityisesti pienempien lasten kanssa. Mielenkiintoista voisi olla myös tutkia lasten kokemuksia COSA:n käytöstä. Näin voitaisiin mm. selvittää COSA:n vaikutusta lapsen motivaatioon ja terapian tavoitteisiin sitoutumiseen lapsen omasta näkökulmasta. Koska COSA on suunniteltu myös terapian tuloksellisuuden todentamisen välineeksi, yksi jatkotutkimusaihe voisi olla COSA:n toimivuus seuranta-arvioinnissa. COSA:n väittämien sekä arviointiasteikon suomennoksen muokkaaminen voisi myös olla eräs aihe jatkotutkimuksille. Pelkästään COSA:n arviointilomakkeen ulkoasun selkeyttämisestä saisi jo oman tutkimuksen. Uskon opinnäytetyöni Tulos-osion sekä johtopäätösten auttavan jatkotutkimuksen tekijää aiheen löytämisessä.



## LÄHTEET

- Asteljoki, S. – Pulli, S. 2006: The Child Occupational Self Assessment (COSA, version 2.1). Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi COSA:n esittely ja suomentamisprosessi. Opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Toimintaterapian koulutusohjelma.
- Ayres, A.J. 1998: Sensory integration and praxis tests. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Baron, K. – Kielhofner, G. – Iyenger, A. – Goldhammer, V. – Wolenski, J. 2007: Toimintamahdollisuuksien itsearviointi. Käsikirja. Launiainen, Helena (suom.). Psykologien Kustannus Oy: Helsinki
- Beery, K. 1997: Beery-Buktenica developmental test of visual-motor integration (VMI). 4<sup>th</sup> edition. Parsippany, NJ: Modern Curriculum Press.
- Bruininks, R. H. 1978: Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency. Examiners manual. Minnesota, USA: American Guidance Service.
- Colarussi, R. – Hammill, D. 1995: The motor free visual perception test – revised. Novato, CA: Academic Therapy Publications.
- Coster, W. – Deeney, T. – Haltiwanger, J. – Haley, S. 1998: School Function Assessment. San Antonio, Texas: Psychological Corporation.
- Coster, W. 1998: Occupation-Centered Assessment on Children. American Journal of Occupational Therapy. 52 (5). 337 - 343.
- Fisher, A. G. 1999: Assessment of motor and process skills. 3<sup>rd</sup> edition. Fort Collins, CO: Three Star Press.
- Forsyth, K. – Kielhofner, G. - Parkinson, S. 2006: A user's manual for the model of human occupation screening tool (MOHOST) Version 2.0.
- Hagedorn, R. 2001: Foundations for Practice in Occupational Therapy. 3<sup>rd</sup> edition. Philadelphia, USA: Churchill Livingstone.
- Haley, S. – Coster, W. – Ludlow, L. – Haltiwanger, J. – Andrellos, P. 1992: Pediatric evaluation of disability inventory. San Antonio, Texas: Psychological Corporation.
- Harra, T. 2003: Toimintaterapianimikkeistön teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa Holma, T. (toim.):Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Suomen Kuntaliitto ja Suomen Toimintaterapeuttiliitto Ry.16 - 21.
- Hinojosa, J. – Kramer, P. (toim.) 1998: Evaluation. Obtaining and interpreting data. The American Occupational Therapy Assosiation. USA.
- Hirsjärvi, S. – Remes, P. – Sajavaara, P. 2005: Tutki ja kirjoita. 11. painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi: Helsinki.

- Keller, J. – Kafkes, A. – Federico, J. - Kielhofner, G. 2005a: The Child Occupational Self Assessment COSA. Version 2.1. Chicago, USA: Model of Human Occupation Clearinghouse. Department of Occupational Therapy. College of applied health sciences. University of Illinois at Chicago.
- Keller, J. – Kafkes, A. – Kielhofner, G. 2005b: Psychometric characteristics of the Child Occupational Self Assessment (COSA). Part one: An initial examination of psychometric properties. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 12 (3). 118 - 127.
- Keller, J. – Kielhofner, G. 2005: Psychometric characteristics of the Child Occupational Self Assessment (COSA). Part Two: Refining the psychometric properties. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 12 (4). 147–158.
- Kielhofner, G. 2002: *Model Of Human Occupation. Theory and application.* Philadelphia, USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Law, M. – Babbitt, S. – Carswell, A. – McColl, M. – Polatajko, H. – Pollock, N. 1994: *Canadian occupational performance measure.* Toronto, Ontario, Canada: The Canadian Association of Occupational Therapists.
- Mulligan, S. 2003: *Occupational Therapy Evaluation for Children. A pocket guide.* Philadelphia, USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ruskeasuon koulu 2007. Verkkodokumentti. < <http://www.ruskis.fi/>> Luettu 23.4.2007.
- Stewart, K. B. 2005: *Purposes, Processes, and Methods of Evaluation.* Teoksessa Case-Smith, J. 2005 (toim.): *Occupational Therapy for Children.* 5th edition. Missouri. USA: Elsevier Inc. 218 - 275.
- Sturgess, J. – Rodger, S. – Ozanne, A. 2002: A Review of the Use of Self-Report Assessment with Young Children. *British Journal of Occupational Therapy.* 65 (3). 108 -115.
- Toimintaterapianimikkeistö 2003. Holma, Tupu (toim.) Helsinki: Suomen Kuntaliitto ja Suomen Toimintaterapeuttiliitto Ry.
- Tuomi, J. – Sarajärvi, A. 2002: *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.* Kustannusosakeyhtiö Tammi: Jyväskylä.
- Yleissopimus lapsen oikeuksista. 2007. Suomen YK-liitto. Helsinki. Verkkodokumentti. <<http://www.ykliitto.fi/iotieto/lapsen.htm>>. Luettu 24.6.2007.

**COSA-tiedonkeruulomake 1: Arviointimenetelmään perehtyminen**

Tämä lomake käsittelee COSA -arviointimenetelmään perehtymistä ja siten siihen vastataan vain yhden kerran. Liitä lomake lopuksi samaan nippuun lomakkeiden 2 ja 3 kanssa.

1) Kuinka kauan käytit aikaa COSA:n opetteluun? \_\_\_\_\_t  
(oma arvio ½ tunnin tarkkuudella)

2) Pidätkö opetteluun käyttämäsi aikaa kohtuullisena suhteessa arvioinnin avulla saatavaan tietoon asiakkaasta?

kyllä

ei

en osaa sanoa

Jos et, niin mikä olisi mielestäsi ollut kohtuullinen aika? \_\_\_\_\_t

3) Miten hyvin koet tuntevasi Inhimillisen toiminnan mallin?

erittäin hyvin

hyvin

melko hyvin

en lainkaan

4) Miten hyvin koet tuntevasi Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallin sekä siihen liittyvän teorian asiakaslähtöisyydestä?

erittäin hyvin

hyvin

melko hyvin

en lainkaan

5) Millaisena pidit COSA:n käsikirjan ohjeiden ymmärrettävyyttä?

---

---

---

6) Millaisena pidit COSA:n käsikirjan ohjeiden kattavuutta?

---

---

---

7) Millaisena pidit COSA:n käsikirjan tarjoaman teoratiedon kattavuutta?

---

---

---

## COSA-tiedonkeruulomake 2: Arvioinnin toteutus

Tähän lomakkeeseen vastataan jokaisen arviointilomakkeen täyttötilanteen ja asiakkaan kanssa käydyn keskustelun jälkeen.

1) Asiakkaan ikä? \_\_\_\_\_v.

2) Asiakkaan sukupuoli?

tyttö

poika

3) Arvioinnista käytetty versio?

lomake

kortti

4) Lyhyt kuvaus asiakkaan toimintakyvystä

---

---

---

5) Kuinka monella eri tapaamiskerralla arviointi toteutettiin? \_\_\_\_\_

6) Kuinka kauan aikaa kului arvioinnin toteutukseen (asiakkaan ohjeistus, arviointilomakkeen täyttö sekä asiakkaan kanssa käyty keskustelu)?  
Vastaa noin 15 min. tarkkuudella.

\_\_\_\_\_ t \_\_\_\_\_ min.

7) Oliko toteutukseen käytetty aika mielestäsi kohtuullinen suhteessa arvioinnin avulla saatuun tietoon asiakkaasta?

kyllä

ei

en osaa sanoa

Jos ei, niin mikä olisi mielestäsi kohtuullinen aika? \_\_\_\_\_

8) Millainen oli arviointilomakkeen täyttötilanteen ajankohta suhteessa asiakkaan keskittymiseen?

---

---

---

9) Millainen oli arviointilomakkeen täyttötilanteen ympäristö suhteessa asiakkaan keskittymiseen?

---

---

---

10) Miten asiakas ymmärsi COSA:n väittämät?

---

---

---

11) Mitkä väittämät olivat asiakkaalle vaikeita ymmärtää?(luettele numerot)

nro. \_\_\_\_\_

12) Ymmärsikö asiakas COSA:n arviointiasteikon?

kyllä

ei

Jos ei, niin mikä teki mielestäsi arviointiasteikon ymmärtämisestä vaikean?

---

---

---

13) Millaisia sovellutuksia arvioinnin toteutuksessa tehtiin kyseisen asiakkaan kanssa?

---

---

---

---

14) Kuinka tehdyt sovellutukset toimivat?

---

---

15) Miten asiakkaan täyttämä arviointilomake käytiin yhdessä läpi?

---

---

---

16) Miten arvioinnista keskusteltiin asiakkaan kanssa?

---

---

---

17) Saitko asiakkaalta palautetta arvioinnista?

kyllä

ei

Jos, niin millaista palautetta hän antoi?

---

---

---

---

**COSA-tiedonkeruulomake 3: Arvioinnin tulosten yhteenveto ja dokumentointi**

Tämä lomake käsittelee arvioinnin tulosten yhteenvetoa ja kokonaisvaikutelmaa arvioinnin tuottamasta tiedosta. Lomakkeeseen voi vastata muutaman terapiakerran jälkeen. Lomakkeet 2 ja 3 nidotaan yhteen kunkin asiakkaan kohdalla.

1) Miten COSA toi esille asiakkaan vahvuuksia ja kehittämiskohteita?

---

---

---

---

2) Miten yhtenevä oli asiakkaan näkemys omasta toimintakyvystään sinun näkemyksesi kanssa?

---

---

---

---

3) Onko COSA:n avulla saamasi tieto asiakkaasta ollut avuksi terapian suunnittelussa?

kyllä

ei

Jos kyllä, niin miten?

---

---

---

---

Jos ei, niin mistä luulet sen johtuvan?

---

---

---

---

4) Mitä muuta tietoa keräsit asiakkaasta arvioinnin yhteydessä?

---

---

---

---

5) Mitä muita arviointimenetelmiä käytit?

---

---

---

6) Miten dokumentoit COSA:n avulla saamaasi tietoa?

---

---

---

---

7) Miten raportoit COSA:n avulla saamasi tiedon?

---

---

---

---

8) Saitko COSA:sta palautetta koulun muulta henkilökunnalta?

kyllä

en

Jos kyllä, niin millaista?

---

---

---

9) Miten COSA vastasi odotuksiasi tämän asiakkaan kohdalla?

---

---

---

---

10) Aiotko käyttää COSA:a tämän asiakkaan kanssa uudelleen?

---

---

---

---