

Tiia Törn

COSA – kirjallisuuskatsaus arviointimenetelmän ominaisuuksista

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti AMK

Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

26.1.2017

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Tiia Törn COSA 2.2 – kirjallisuuskatsaus arviointimenetelmän ominaisuuksista 47 sivua + 3 liitettä 26.1.2017
Tutkinto	Toimintaterapeutti AMK
Koulutusohjelma	Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Toimintaterapeutti
Ohjaajat	Lehtori Riitta Keponen Lehtori Jennie Nyman
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli edistää COSA-itsearviointimenetelmän suomalaisen laitoksen syntymisprosessia. Tavoitteina oli selvittää integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla COSA:n ominaisuudellisia vahvuuksia ja heikkouksia suhteessa toimintaterapian kehitykseen sekä saattaa käsikirjan 2.2 raakakäännös loppuun. Yhteistyökumppanina prosessissa oli Metropolia AMK, COSA-yhteyshenkilönä ja työn tilaajana toimi Sanna Piikki.</p> <p>Opinnäytetyö toteutui käännöstyön lisäksi kirjallisuuskatsauksena, joka koostui tutkimusongelman asetelusta, aineiston hausta ja keruusta, tutkimusaineiston laadun arvioinnista, aineiston analyysistä, tulosten esittämisestä ja tulkinnasta. Kuvaillevuus, vertailevuus ja tulkinnallisuus korostuivat kirjallisuuskatsauksen edetessä aineiston laajuuden ja heterogeenisyyden vuoksi. Kirjallisuuskatsaukseen liittyen tulisi huomioida sen heikkous tutkijatriangulaation puutteen vuoksi, jolloin tekijän tulkinnat ja mahdolliset ajattelun vinoumat korostuvat.</p> <p>Ominaisuudet jakautuivat kolmeen pääluokkaan: psykometriin ominaisuuksiin, asiakkaaseen liittyviin ominaisuuksiin sekä terapeuttiin liittyviin ominaisuuksiin. Ominaisuudet ovat vahvasti toisiinsa linkittyneet ja vaikuttavat toisiinsa. Niiden välillä vaikuttaa tekijöitä, jotka eivät välttämättä käytännön työssä toteudu ja joita voi olla hankala tutkia.</p> <p>Ominaisuuksien hahmottamiseen vahvuuksina tai heikkouksina vaikuttaa, millaisessa valossa ne nähdään ja mikä tausta-ajatus tulkintaa ohjaa. Toimintaterapeuttien roolit toiminnan tärkeyttä korostavina hyvinvoinnin asiantuntijoina sekä sanansaattajina lääketieteellisen näkemyksen ja asiakkaan ainutlaatuisen kokemuksen välillä ovat tärkeitä tehtäviä myös tulevaisuudessa, eikä mistäkään näistä tehtävästä tulisi luopua muiden tehtävien kustannuksella.</p>	
Avainsanat	COSA, toimintaterapia, lasten toimintaterapia, itsearviointi

Author Title	Tiia Törn A Literature Review Regarding the Properties of the COSA
Number of Pages Date	47 pages + 3 appendices Spring 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructors	Riitta Keponen, Senior Lecturer Jennie Nyman, Senior Lecturer
<p>The aim for this Bachelor thesis was to advance the development process of the Finnish version of the Child Occupational Self Assessment (COSA). The two main focuses of this Bachelor thesis process were to translate the remaining parts of the COSA 2.2 User's manual into Finnish and to determine what kind of properties the assessment tool holds by conducting an integrative literature review. Particular interest lay on what kind of strengths and weaknesses the COSA holds as an occupational therapy assessment tool in relation to development of occupational therapy. This process was done in collaboration with Metropolia University of Applied Sciences the contact person having been lecturer Sanna Piikki.</p> <p>The literature review consisted of problem formulation, data collection and literature search, evaluation of data, data analysis, and interpretation and presentation of results. Due to heterogeneous and large sample of articles during the process a descriptive, comparative, interpretative approach was emphasized. It should be acknowledged that a literature review conducted by one person increases the possibility that the results are biased.</p> <p>Three main classes in relation to properties of the COSA emerged: psychometric properties, client related properties and therapist related properties. The properties are influenced by the dynamics between each other. There are factors that may or may not actualize in clinical work and that may be difficult to examine.</p> <p>Determining the properties of the COSA as weaknesses or strengths relates to the standpoint the viewer holds. In addition to the unique view occupational therapist have on occupation the roles of occupational therapists as health care professionals and mediators between the unique experience of the client and the standpoint of the medical field should continue to be acknowledged.</p>	
Keywords	Child Occupational Self Assessment, COSA, occupational therapy, children, self-assessment

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Näkökulmia arviointiin osana toimintaterapiaprosessia	4
2.1	Lapsi ja toimintaterapia-arviointi	5
2.2	Itsearviointi	6
3	COSA:n esittely	8
3.1	COSA:n kehityshistoriasta	8
3.2	COSA:n perusteista	9
3.2.1	Inhimillisen toiminnan malli eli MOHO	9
3.2.2	Asiakaslähtöisyys	11
3.2.3	Toimintakeskeisyys	12
4	Arviointimenetelmän äärellä työskentely opinnäytetyöprosessina	14
4.1	Arviointimenetelmän siirtäminen kulttuurista toiseen	14
4.2	COSA:n siirtämisestä suomalaiseen kulttuuriin	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	18
6	Opinnäytetyön toteuttaminen	20
6.1	Kirjallisuuskatsaus	20
6.1.1	Tutkimusongelman asettaminen	21
6.1.2	Aineiston haku ja keruu	21
6.1.3	Aineiston laadun arviointi	23
6.1.4	Aineiston kuvaus	25
6.1.5	Aineiston analysointi ja tulosten esittäminen	35
6.1.6	Tulosten tulkinta suhteessa aiempaan tutkimukseen ja teoriaan	39
6.2	Käännöstyö	42
7	Pohdinta	44
7.1	Opinnäytetyön luotettavuus	44
7.2	Jatkotyöskentelyehdotukset	45
7.3	Pohdinta omaan ammatilliseen kehitykseen liittyen	45
	Lähteet	48

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyön toteutumisen aikataulu

Liite 2. Taulukko artikkeleista johdetuista ominaisuuksista

Liite 3. Thesis sheet

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoitus on edistää Child Occupational Self Assessment 2.2 (COSA 2.2.) suomalaisen laitoksen syntymistä. Kiinnostus COSA 2.2. suomennos- ja kehittämistyöprosessin edistämisestä perustuu halulle edistää konkreettisesti toimintaterapian kehitystä Suomessa. Kyseessä on lapsille kehitetty asiakaslähtöinen ja toimintakeskeinen itsearviointi, joka vahvistaa asiakkaan, joka lapsen tapauksessa on koko perhe, mutta erityisesti lapsen äänen saamista kuuluviin (Kramer ym. 2012b: S52).

Toimintaterapian yksi perusperiaate ja hyvän toimintaterapia-arvioinnin perusta on asiakkaan ja terapeutin välinen kumppanuus, eikä kumppanuutta voi syntyä, jollei ole vastavuoroisuutta: usein tämä tarkoittaa kuulluksi tulemistä (Duncan – Prior 2009:77). Eriytyisen hienoa COSA:ssa on, että se voi kehittää teoreettisen asiantuntijuuden syventymisen lisäksi myös terapeutin ammatillista kasvua reflektion kautta auttaen tätä kuulemisen lisäksi myös havainnoimaan enemmän ja luomaan tietoisemmin vastavuoroisempaa suhdetta asiakkaan kanssa. (Kramer ym 2012b:S55) Teoriaan perustuvan ja tutkitun arviointimenetelmän käyttö itsessään myös vähentää terapeutin henkilökohtaisten ennakoasenteiden vaikutusta arvioinnin tuloksiin (Duncan – Prior 2009:80).

Arviointimenetelmän kehittämiseen, suomentamiseen ja implementointiin linkittyvä opinnäytetyö on tarpeellinen ja ajankohtainen. Metropolissa on käynnissä LOOK-hanke 2014-2017 (Lapsen oikeus osallistua kuntoutumiseensa). Vammaisten lasten oikeudet eivät Suomessa toteudu riittävässä määrin, heitä ei kuulla riittävästi, eikä heillä ole mahdollisuutta olla aktiivisena osallistujana kuntoutumisprosessissaan, mistä Suomi on saanut YK:lta noottia. Hankkeen tavoitteena on kehittää systemaattisia tapoja vahvistaa lapsen osallistumista arjessaan aktiivisena toimijana. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014.) Tämä opinnäytetyö ei toteudu osana projektia, mutta linkittyy sen teemoihin.

Toimintaterapiassa paradigma on aikojen saatossa elänyt ja käytännöt ovat muuttuneet (Hautala – Hämäläinen – Mäkelä – Rusi-Pyykönen 2013: 325-340). Yksi edelleen ajankohtainen trendi on siirtyä bottom-up-ajattelusta top-down-ajatteluun, mikä tarkoittaa valmiustason ja suoritusten mittaamisesta, havainnoinnista ja arvioinnista pääpainon siirtymistä toiminnan ymmärtämiseen ja arviointiin, jolloin valmiustasoa, taitoja ja suorituksia

arvioidaan tarpeen mukaan (Duncan – Prior 2009: 76). Inhimillisen toiminnan malliin perustuvaa COSA:a voidaan pitää toimintakeskeisenä ja tämän lisäksi asiakaslähtöisenä arviointimenetelmänä.

Opinnäytetyö keskittyy COSA-arviointimenetelmän käyttöönoton mahdollistamisen edistämiseen suomalaisessa toimintaterapiassa. Arviointi on tärkeä osa toimintaterapiaprosessia, sillä interventiot perustuvat siihen ja täsmällisen arvioinnin sekä seuranta-arvioinnin avulla voidaan arvioida intervention vaikuttavuutta ja kehittää ammatillista toimintaa. (Duncan – Prior 2009: 76).

Opinnäytetyö toteutuu osana COSA-arviointimenetelmän suomenkielisen version kielenkääntämis- ja kehittämistyötä, mihin Metropolia Ammattikorkeakoulu on sitoutunut Suomessa. Yhteyshenkilö Illinois'n yliopistoon Metropolia Ammattikorkeakoulussa on lehtori Sanna Piikki. Illinois'n yliopistoon toimitettu Thesis Sheet koskien opinnäytetyötä löytyy opinnäytetyön lopusta liitteenä kolme. Opinnäytetyön ohjaajina toimivat lehtorit Riitta Keponen ja Jennie Nyman.

COSA:n historiallisesta kehityksestä kerrotaan lisää tuonnempana, mutta tästä eteenpäin käsite COSA (vrt. englanninkieliset COSA 2.1., COSA 2.2. ja suomenkielinen raakakäännös versioista 2.1.) viittaa tässä työssä rakentuvaan käsitykseen uusimmasta englanniksi julkaistusta versioista ja sen suhteesta kehitteillä olevaan suomalaiseen versioon. COSA on siis kattotermi dialogille, diskurssille sekä yritykselle ymmärtää, joka rakentui tämän työskentelyn puitteissa. Tämä opinnäytetyö on osa pitkää prosessia. Työn fokus on ymmärtää arviointimenetelmän ominaisuuksia suhteessa toimintaterapian kehitykseen integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla ja saattaa loppuun raakakäännös käsikirjasta 2.2.

Version 2.2 käsikirjan kääntämisen aloittivat edellisen COSA:an liittyvän opinnäytetyön tekijät (Korpelainen - Levomäki - Sell 2016) ja tämän opinnäytetyön puitteissa on tarkoitus tehdä raakakäännös käsikirjasta loppuun. Käsikirjan kääntämisellä tarkoitetaan tässä yhteydessä toimintaterapian terminologian yhtenäisyyden ja ymmärrettävyyden sekä sisällön ymmärrettävyyden ja käytännöllisyyden tavoittelemista; kielellinen ja kulttuurillinen mukauttaminen eivät kuulu tämän opinnäytetyön tavoitteisiin. Tätä opinnäytetyötä seuraavissa käännöstoissa ja käyttökokeiluissa voi olla tarpeen paneutua tarkemmin kulttuuriseen sopivuuteen. Sisältöä/merkitystä ja muotoa ei voida tietenkään täysin erottaa, joten kielellinen näkökulma on myös oleellinen. On myös tarpeen ottaa huomioon, että

COSA 2.2 on kansainvälisen yhteistyön tulos ja globaalistuvassa maailmassa, ei ole niin yksinkertaista puhua suomalaisesta tai minkään muunkaan maan kulttuurista. Lisäksi COSA 2.2-käsikirjassa itsessään on ohjeistuksia ja ehdotuksia arviointimenetelmän muuttamiseen eri kulttuuritaustoihin ja monimuotoisuuteen (Kramer ym. 2014:11).

COSA on tarkoitettu itsearviointivälineeksi 7-18-vuotiaille ihmisille. COSA:n käsikirjassa heihin viitataan termillä youth toimintaterapiassa tavallisesti käytetyn termin asiakas sijaan, sillä halutaan painottaa kyseessä olevan nimenomaan nuori henkilö. Arviointimenetelmää voidaan käyttää myös nuorempien tai vanhempien lasten kanssa. (Kramer ym. 2014:5.) Termin lapsi käyttämistä tukee myös se, että jokainen alle 18-vuotias voidaan katsoa lapseksi (Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991). 7-18-vuotiaan voidaan nähdä kehittyvän lapsesta nuoruuden kautta kohti täysi-ikäisyyttä ja aikuisuutta. Tässä opinnäytetyössä itsearvioinnin tekijään viitataan johdonmukaisuuden vuoksi koko ajan termillä lapsi. Lukijan lienee kuitenkin hyvä tietoisesti pohtia omia uskomuksiaan ja kulttuurisia normeja lapsen ja nuoren asemasta toimintaterapian asiakkaana ja osallisena ympäristöissään niin vertaisten, perheen, yhteiskunnan kuin globaalimmallakin tasolla.

Seuraavissa kappaleissa esitellään teoreettista näkökulmaa, johon arviointi osana toimintaterapiaprosessia perustuu sekä tutustutaan COSA:n teoreettiseen perustaan. Tämän jälkeen kuvataan arviointimenetelmän siirtämistä kulttuurista toiseen ja kuvataan COSA:n suomalaisen laitoksen siirtämisen tähänastista prosessia. Seuraavaksi selostetaan tarkemmin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet, mitä seuraa opinnäytetyön toteutumisen raportointi. Tulosten raportointia ja arviointia seuraa ammatillisen kehittymisen pohdinta sekä opinnäytetyön onnistumisen arviointi.

2 Näkökulmia arviointiin osana toimintaterapiaprosessia

Toimintaterapiaprosessissa arvioinnin tulee pohjautua parhaaseen saatavilla olevaan tietoon. Toimintaterapeutti käyttää ammatillista harkintaansa yhdistäen eri lähteistä saatavaa tietoa: omaa kliinistä asiantuntemustaan, tutkimustietoa, asiakkaaseen ja asiakkaan tilanteeseen pohjautuvaa tietoa sekä hyödyntäen työskentelykontekstin tietoa. Terapeutti aloittaa prosessin kliinisin kysymyksin ja arvioi saamaansa ja keräämäänsä tietoa kriittisesti. Normitettujen tai strukturoitujen teoriapohjaisten arviointimenetelmien käyttäminen parantaa arvioinnin luotettavuutta ja toistettavuutta. Toimintaterapiassa arvioinnin kohteena on asiakkaan merkityksellinen ja tarkoituksenmukainen toiminta tämän omassa ympäristössä. Asiakkaan toiminnallisuus (occupational performance) syntyy yksilön, ympäristön ja toiminnan dynaamisessa vuorovaikutuksessa. Asiakkaan toimintaa (itsestä huolehtiminen, kotielämä, vapaa-aika, leikki, työ, opiskelu) terapeutti lähestyy asiakkaan kanssa dialogissa tarkoituksena selvittää rajoittavia ja mahdollistavia tekijöitä sekä asiakkaan vahvuuksia ja heikkouksia toiminnallista tasapainoa tavoiteltaessa ja luotaessa erilaisten interventioiden kautta. (Karhula ym. 2014: 7-10.)

Hyvä arviointikäytäntö on asiakas- ja perhekeskeistä. Asiakas on prosessissa kumppani. (Karhula ym. 2014: 10.) Yhteisenä tavoitteena on asiakkaan toiminnan mahdollistaminen asiakkaan ollessa oman toimintansa asiantuntija ja terapeutin ollessa toiminnan mahdollistamisen asiantuntija. Kuten kaikessa terveydenhuollon ja hyvinvoinnin asiantuntijatyössä, toimintaterapiassakin on tärkeää kiinnittää huomiota valtaan ja sen käyttöön: toimintaterapiassa pyritään vallanjakoon neuvotellen ja toisen osapuolen näkökulmaa kunnioittaen ja yhteistyössä päätöksiä tehden. Toimintaterapeutin ammatillista harkintaa ja asiakkaan kuuntelemista ja kunnioittamista on myös joissakin tilanteissa käyttää valtaa asiakkaan puolesta tai hänen läheistensä kanssa yhteistyössä toimien, mutta aina raportoiden ja perustellen. (Hautala ym. 2013: 92-93.) On tärkeää hahmottaa kuitenkin terapeutin asiantuntijuuden rajat. Asiakkaalla on oma kokemuksensa, jota itsearviointin käyttäminen saattaa valottaa tavalla, mikä mahdollistaa asiakkaan tulemisen osalliseksi päätöksentekoon (Kramer ym. 2012: S55-S56.)

2.1 Lapsi ja toimintaterapia-arviointi

Asiakkuus voi toimintaterapiassa olla laaja käsite. Puhuttaessa lasten toimintaterapiasta lapsen lisäksi asiakkaina voidaan nähdä lapsen perhe(, jolloin voidaan puhua myös perhekeskeisyydestä ja koko perheen tarpeiden huomioiminen korostuu), muut läheiset tai lähiverkosto kuten opettaja. (Karhula ym. 2014: 10.)

Lasten arvioinnissa tulee ottaa huomioon useita asioita. Usein erityisesti lapsen hoito ja kuntoutus ovat moniammatillista työtä, jolloin toisten ammattilaisten asiantuntijuuden tunnistaminen ja yhteistyötaidot ovat keskeisiä. Samoin on tärkeää, kuten edellä on todettu, tunnistaa perheen ja muun lähiverkoston merkitys ja mahdollisesti perhekeskeinen työtapa lapsen omaa käsitystä unohtamatta. (Mulligan 2014: 10-20.)

Lapsi on aikuiseen verrattuna korostuneesti kehittyvä ja kasvava olento, jolloin asiantuntijan on erityisen tärkeää olla hyvin perillä peruskehityksestä ja toisaalta sen moninaisuudesta ja näkökulmista. Mulligan kuitenkin korostaa top-down-lähestymistavan ja toimintaan pohjautuvien käyttöteorioiden (occupation-based practice model) kuten inhimillisen toiminnan malli (MOHO) tärkeyttä toimintaterapeutin työn perustana, jotta kyseessä olisi toimintaterapian filosofian, uskomusten ja arvojen mukainen työ. Kehitysteorioiden tuntemisen kautta toimintaterapeutin on mahdollista paremmin ymmärtää esimerkiksi asiakkaalle merkityksellisten roolien, kontekstuaalisten toimintojen ja ympäristön vaikutusta kaikissa ikä- tai kehitysvaiheissa ja niiden suhdetta lapselle (tai asiakkaalle) merkityksellisiin asioihin. (Mulligan 2014: 115-119.)

Lapsen elämässä tavallisesti keskeisimpiä toiminnan muotoja on leikki, mistä muiden toiminnan muotojen voidaan ajatella muovautuvan tai kasvavan kuten opiskelun ja muun tuottavan toiminnan, itsestä huolehtimisen jne. päiväkodissa, koulussa ja laajemmassa sosiaalisessa kontekstissa, mikä riippunee paljon yksilöstä ja kehittyä tämän mukana. (Hautala ym. 2013: 20-25; Case-Smith – Law – Missiuna – Pollock – Stewart 2010: 23). Toiminnan luokittelussa tässä on käytetty vain esimerkkejä. Toiminnan muotojen merkitystä asiakkaalle ja miten niiden merkitykset kehittyvät suhteessa tämän sisäiseen maailmaan ja toimintaan on hankala kuvata yleismaallisesti. Tämä lienee yksi toimintaterapian teorioiden ja niiden soveltamisen haasteista.

2.2 Itsearviointi

Itsearviointimenetelmien käyttöön vaikuttavat monet asia, mikä terapeutin tulee ottaa huomioon. Ehkä tärkein niistä on asiakkaan kyky tai mahdollisuudet osallistua arviointiprosessiin sekä se, miten sitä voidaan tukea tai mahdollistaa.

Puhetta tuottamattomien asiakkaiden on mahdotonta osallistua haastatteluarviointiin, mikäli terapeutti ei hallitse muita kommunikaatiokeinoja tai käytössä ei ole tulkkia. Luku-aidottomalle asiakkaalle on mahdotonta ymmärtää tekstiä. Mikäli asiakkaan näkö on heikentynyt, voi tämän olla mahdotonta täyttää lomakkeita. Asiakkaan keskittymiskyky, ymmärrys ja/tai muut kognitiiviset kyvyt ja kyky reflektoida omaa toimintaansa on myös huomioitava ajankäytön ja menetelmien suhteen. (Duncan – Prior 2009: 82-85.)

Inhimillisen toiminnan malliin viitaten erityisesti on huomioitava asiakkaan tahto, mikä voidaan ymmärtää asiakkaan ajatuksina ja tunteina siitä, mitä tämä on tehnyt menneisyydessä, tekee nyt ja tulevaisuudessa. Tahtoon liittyvien pulmien ilmaisuun ja tiedostamiseen liittyen erityisesti mielenterveyden häiriöistä tai laajoista oppimishäiriöistä kärsivillä henkilöillä voi olla vaikeuksia. (Duncan – Prior 2009: 82-85.) Asiakkaan tahdon tavoittaminen ja kuuleminen lienee yksi tärkeä tekijä muutokseen suuntautumisessa ja terapiaan sitoutumisessa. Itsearviointi on nähty asiakkaan mahdollisuutena tuoda omat tarpeensa ja pulmansa esiin ja luoda kumppanuussuhdetta tavoitteiden asettelussa sekä muutoksen mittarina asiakkaan näkökulmasta, jolloin saadaan tietoa intervention vaikuttavuudesta (Kramer 2011: 53).

Asiakaslähtöisen työtteen myötä myös lasten itsearvioinnin tärkeys on tunnistettu, jotta heidän oma äänensä saataisiin kuuluviin. Tutkimusten mukaan jopa 4-vuotiaalla lapsella voi olla pätevä ja suhteellisen pysyvä käsitys itsestään. Vanhempien näkemys on tärkeä, mutta on tärkeää kuulla myös lasta itseään, joka ainoana voi kertoa omasta kokemuksestaan, koska puhuu kokemuksestaan käsin. Lapsen laillinen oikeus osallistua kuntoutumiseensa on myös yksi tärkeä näkökulma lasten itsearvioinnin kehittämiseen ja lisäämiseen. Lapsen itsearvioinnin suunnittelussa on otettava huomioon monia asioita lapsen kognitiivisista kyvyistä ympäristöön. Tavoitteiden asettamisen ja motivoitumisen kautta lasten itsearviointi on myös tärkeää lapsen terapiaan sitoutumisen kannalta. (Sturges – Rodger – Ozanne 2002: 108-116.)

Yksi COSA:n vahvuus, omaan kokemukseeni pohjaten moniin muihin arviointimenetelmiin verrattuna, on siinä käytetty kieli; asiantuntijan ei tarvitse suomentaa sen tuloksia asiakkaalle. Suomalaista toimintaterapianimikkeistöä uudistetaan tällä hetkellä, jotta toimintaterapeuttien viestintä, ammatillisuus ja raportointi yhtenäistyisivät entisestään ja pysyisivät ajanmukaisina. ICF on ollut moniammatillisen yhteistyön kehityksen, tiedottamisen ja mahdollistamisen vuoksi tuloillaan kentälle jo pitkään. Tärkeää on myös mahdollistaa asiakkaan osallisuus kuntoutumiseensa kommunikoimalla hänelle ymmärrettävällä tavalla, mikä lienee yksi SOTE-uudistuksenkin tavoite, mitä COSA voisi edistää. Mitä hyötyä asiakkaan on nähdä itseensä liittyvät kirjaukset Kanta-rekisteristä, jos tämä ei niitä ymmärrä? ICF:n liittyen on myös hyvä huomioida, että vaikka toimintaterapeutti voi operoida periaatteessa kaikilla sen kuvaamilla tasoilla, yksi toimintaterapialle ehkä tärkeimmistä, yksilötekijät, jää ICF:ssäkin kuvaamatta. Yksilötekijöiden kuvaamatta jättämistä perustellaan laajalla sosiaalisella ja kulttuurisella vaihtelulla (Stakes 2004: 8).

3 COSA:n esittely

COSA on asiakaskeskeinen menetelmä itsearviointiin ja terapian tulosten ja muutosten mittaamiseen lapsen näkemyksissä koskien tämän toiminnallista pätevyyttä ja jokapäiväisten toimintojen tärkeyttä. COSA ei ole standardoitu arviointimenetelmä, mutta se perustuu teoriaan ja näyttöön. COSA on tarkoitettu toimintaterapeuttien ja muiden lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten käyttöön. Arvioinnista saatavia tuloksia voidaan käyttää interventioiden suunnitteluun sekä lapsen (toimintaterapia)prosessiin osallistamiseen tämän omia heikkouksia ja vahvuuksia hyödyntäen sekä niistä tietoisuutta lisäten. (Kramer ym. 2014: 5.)

COSA koostuu 25 väittämästä, jotka kuvaavat jokapäiväisiä toimia lapsen kotona, koulussa tai yhteisössä eri toiminnan alueilla kuten itsestä huolehtimisen, leikin, vapaa-ajan ja oppimisen toiminnassa. COSA ei väittämässään keskity jonkin osoitetun tehtävän tai suorituksen arviointiin, vaan yleiseen toiminnalliseen suoritukseen ja osallisuuteen sekä mahdollistaa lapsen itse sanottaa ja tunnistaa, terapeutin kanssa keskustellen, tehtäviä ja suorituksia sekä niihin liittyviä aspekteja suhteessa siihen, mikä on merkityksellistä juuri tälle lapselle. (Kramer ym. 2014: 5.)

COSA koostuu kolmesta erilaisesta toteutusmuodosta, joilla arviointimenetelmä voidaan antaa: lomake symboleilla, lomake ilman symboleita ja korttien lajittelu. Ammattilaiselle suunnattu käsikirja sisältää esimerkiksi ammatillista harkintaa ja kasvua mahdollistavia reflektioitehtäviä ammattilaiselle, sekä ohjeita ja ehdotuksia erilaisista arviointimenetelmän antamistavoista, jotta se olisi mahdollisimman tarkoituksenmukainen. COSA:n käsikirjasta löytyy myös tarkemmin COSA:n historiaan ja kehitykseen liittyvää tietoa sekä COSA:n teoreettiseen perustaan ja tutkimuksista saatuihin tuloksiin liittyvää tietoa, mitä avataan seuraavaksi.

3.1 COSA:n kehityshistoriasta

Inhimillisen toiminnan malliin perustuvaa lasten toiminnallista pätevyyttä mittaavaa itsearviointia lähtivät USA:ssa kehittämään ensimmäisenä Kathi Baron ja Clare Curtin vuonna 1985. Ensimmäinen versio oli nimeltään ”My strengths and goals”. Vuonna 1990 ilmestyi samojen tekijöiden parantelema versio ”Children’s Self Assessment of Occupational Functioning”. (Kramer ym. 2014: 5-6.)

Uusin versio COSA 2.2. perustuu edellä mainittujen itsearviointien lisäksi myös OSA:an, joka on COSA:a vastaava arviointimenetelmä aikuisille sekä COSA:n vuonna 2005 ilmestyneeseen ensimmäiseen versioon. COSA:n näyttöön perustuvuutta voidaan perustella 10 vuoden kansainväliseen tutkimus- ja kehittämistyöllä, joita on hyödynnetty uuden version työstämisessä. (Kramer ym. 2014: 5-6.)

3.2 COSA:n perusteista

COSA:n teoreettinen perusta on inhimillisen toiminnan malli, josta tästä eteenpäin käytetään lyhennettä MOHO (Model of Human Occupation). COSA:n lähestymistapa on MOHO:on perustuvana toimintakeskeinen ja työotteeltaan asiakaslähtöinen (Kramer ym. 2014: 8; Kielhofner 2008:1).

3.2.1 Inhimillisen toiminnan malli eli MOHO

MOHO:n luomisen taustalla 1980-luvulla oli tarve luoda käytäntöä tukeva malli, joka on toiminta- ja asiakaskeskeinen, holistinen, näyttöön perustuva ja muita toimintaterapian, monitieteisiä tai -alaisia teorioita käytännössä täydentävä. Mallia kehitetään edelleen kansainvälisesti. Ihminen nähdään olentona, jolla on intensiivinen tarve tehdä asioita. Toiminta luokitellaan päivittäisiksi toimiksi (ADL), leikiksi ja tuottavuudeksi. Päivittäiset toimet tyypillisesti koskevat itsestä huolehtimista esimerkiksi syömisen, kodin siivoamisen tai pyykkäämisen muodossa. Leikki on toimintaa, jota tehdään toiminnan itsensä vuoksi. Tuottava toiminta on palkallista tai palkatonta muiden hyväksi tehtävää toimintaa, jossa syntyy esimerkiksi tietoa, annetaan apua tai viihdytetään. Nämä kaikki tapahtuvat kulttuurissa, yhteiskunnassa, ajassa ja paikassa, jotka voivat yksilön toiminnalle asettaa niin esteitä kuin sitä mahdollistaakin. Kulttuurin kautta toiminnan merkitystä voidaan ymmärtää sitä kielellä kuvaten. (Kielhofner 2008: 1-5.)

Inhimillisen toiminnan malli pyrkii tavoittamaan asiakkaan ainutkertaisena henkilönä, yksilöllisessä elämäntilanteessaan, mistä tällä on omat näkemyksensä sekä syventämään ja jäsentämään terapeutin ymmärrystä yksilön, ympäristön ja toiminnan dynaamisesta suhteesta. MOHO:n keskeisiin käsitteisiin kuuluvat ihmiseen liittyvät tahto, tottumus ja suorituskyky, tekemisen toiminnalliset tasot: osallistuminen, suoriutuminen ja taidot sekä

näiden kanssa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa ajan myötä tapahtuva toiminnallinen mukautuminen, mikä ilmenee yksilön toiminnallisen identiteetin ja pätevyyden ilmenemisenä ja kehityksenä. Ympäristö hahmottuu ja vaikuttaa sekä on vuorovaikutuksessa yksilön kanssa poliittisten ja taloudellisten olosuhteiden sekä kulttuurin tasolta kohti yksilöä tilan, esineiden, sosiaalisten toiminnan muotojen ja tehtävien kautta. (Hautala ym. 2013: 234-248.)

COSA:ssa MOHO:n keskeisimpiä käsitteitä ovat toiminnallinen mukautuminen ja sen osatekijät toiminnallinen pätevyys ja toiminnallinen identiteetti. Näiden avulla voidaan ymmärtää, mihin suuntaan lapsi toiminnallisena olentona haluaa kehittyä, mitä hän toiminnallisena olentona on ja miten hän sen kokee. COSA:n väittämien avulla selvitetään myös ihmiseen liittyviä tekijöitä, jotka MOHO:ssa jaetaan erityisesti motivaatioon liittyvään tahtoon, roolit ja tavat sisältävään tottumukseen ja kyvyt ja rajoitteet sisältävään suorituskyykyyn. Edellä mainitut kolme osatekijää muodostavat yhdessä ympäristön kanssa vuorovaikutuksessa toimintaan osallistuttaessa ihmisen taidot. Terapeutin tulee myös ottaa erityisesti huomioon fyysinen ja sosiaalinen ympäristö ammatillista harkintaa ja tulkintaa tehdessään. (Kramer ym. 2014:8-9.)

Tulkitessaan COSA:n vastauksia terapeutti tarkastelee lapsen käsitystä tämän toiminnallisuudesta. Tämä tarkoittaa lapsen käsitystä toiminnallisesta pätevyydestään sekä sen suhdetta lapsen arvoihin kahden asteikon avulla ja niiden suhdetta toisiinsa. Keskustellen ja vastauksia pohtien terapeutti voi ymmärtämään lapsen tahtoa. Tämän ymmärryksen avulla on mahdollista käsittää, mikä on sopiva tapa tarjota juuri oikea haaste tai oikeanlaista tukea, jotta kokemus toiminnasta on rohkaiseva tai mahdollistaa nuorelle oivalluksia. (Kramer ym 2014:38.)

Tämä on hyvin tiivis esittely MOHO:sta. MOHO:n soveltamisesta lapsen COSA-vastausten tulkinnassa terapeutin harkintaan liittyen löytyy lisää pureksittavaa esimerkiksi Kielhofnerin Model of Human Occupation -teoksesta (2008) ja Jenni Kuukasjärven opinnäytetyöstä (2008). Opinnäytetyössä tuotettiin kaksi asiakasesimerkkiä kehitteillä olevaan suomalaiseen käsikirjaan. Opinnäytetyötä lukiessa voi pohtia, kuinka terapeutti voi käyttää MOHO:a viitekehystenä arvioidessaan ja tulkitessaan COSA:n avulla kerättyä arviointitietoa.

3.2.2 Asiakslähtöisyys

Asiakslähtöisyyden yksi tärkeimmistä oivalluksista on, että asiakas on minkä tahansa intervention tärkein osatekijä (Sumsion 2006: 1). Asiakslähtöisen työtteen edellytyksiin kuuluu monia osatekijöitä. Tärkeää on hahmottaa kuka, mikä tai ketkä asiakas on ja tunnistaa käytössä olevien resurssien vaikutukset. Asiakslähtöinen toimintaterapia on kumppanuutta asiakkaan ja terapeutin välillä, joka valtaistaa asiakasta osallistumaan toimintaan ja toteuttamaan rooliensa mukaista toimintaa eri ympäristöissä. Asiakas on aktiivinen osallistuja tavoitteidenasettelussa. Terapeutti kuuntelee ja kunnioittaa asiakasta koko prosessin ajan ja tarjoaa tälle mahdollisuuksia päätösten tekemiseen. (Sumsion 2006: 6-7.) Asiakslähtöisyyden toteutuminen on edellytys toimintaterapian holistisuudelle ja asiakkaan ainutlaatuisuuden kunnioittamiselle. Terapeutti toimii fasilitaattorina ja kumppanina mahdollistaen asiakkaan asettamien tavoitteiden saavuttamisen. Työtteen toteutumisessa on haasteita. (Sumsion 2006: 18.)

Aila Pikkarainen (2013) tarkastelee gerontologisen kuntoutuksen asiakslähtöisyyttä. Hän kuvailee asiakslähtöisyyttä hyvin inhimillisenä, dynaamisena ja situatiivisena ilmiönä, joka vaihtelee hetkittäin. Yhdessä kuntoutustilanteessa voi olla asiakslähtöisyyttä estäviä tai rakentavia tekijöitä sekä työntekijän että kuntoutujan (asiakkaan) yhdessä ylläpitämiä vaiheita. On huomioitava, että kuntoutukseen sisältyy, kuten kaikkien asiantuntijatyöhön, asiantuntijan hallitsemia vaiheita. Pitkäkestoisen kuntoutusprosessin aikana on kuitenkin mahdollista siirtyä kohti aitoa asiakslähtöisyyttä, jos asiakkaalle annetaan siihen aikaa ja tilaa. Prosessi voi myös jatkua asiantuntijalähtöisenä, mikäli asiantuntija ja/tai työntekijä eivät muuta toiminta- ja/tai vuorovaikutustapaansa (Pikkarainen 2013: 37).

Pikkarainen (2013) esittää asiakslähtöisyyden kehittymisen nelivaiheisesti. Ensimmäinen vaihe on asiakaskeskeinen, jossa asiakas on kuntoutuksen keskiössä, mutta kuntoutusvastuu on asiantuntijoilla. Kuntoutus ei yleensä jatku asiakkaan kotona omaehtoisena, vaan ohjattuna, määrätynä tai valvottuna toimintana. Asiantuntijat ovat tyytyväisiä, kun kaikki sujuu sovitusti. (Pikkarainen 2013:37-38.)

Toisen vaiheen, eli asiakslähtöisyyden, käynnistää asiantuntijan antama konkreettinen ja oikea-aikainen informaatio, erilaisiin kuntoutusmuotoihin yhdessä asiakkaan kanssa tutustuminen ja samanaikaisen keskinäisen luottamuksen rakentaminen. Tässä vaiheessa kuntoutujalle annetaan mahdollisuuksia omiin valintoihin ja päätöksentekoon

kuntoutuksen tekemisessä ja toteuttamisessa. Tässä vaiheessa kuntoutuja vielä usein tarvitsee tukea valintojensa vahvistamisessa. (Pikkarainen 2013: 38-39.)

Kolmannessa vaiheessa kuntoutujan omanarvon tunne, itsetuntemus ja kokemukset vahvistuvat antaen luottamusta omiin valintoihin ja mahdollistavat oman vastuun ottamisen kuntoutustilanteessa. Hän ymmärtää kuntoutuksen jatkuvan kuntoutusjakson jälkeiseen elämään. (Pikkarainen 2013: 39.)

Neljännessä vaiheessa kuntoutuja ja asiantuntija toimivat kuntoutuskumppaneina, jolloin heidän vuorovaikutuksensa on avointa ja tasavertaista, toista kunnioittavaa. Asiantuntija toimii kuntoutujan valmentajana ja terapeuttina, mutta ennen kaikkea inhimillisenä lähimmäisenä, kuntoutujan prosessia kuunnelleen ja omaa toimintaansa mukauttaen sitä tukeakseen. (Pikkarainen 2013: 39-40.)

Asiantuntijan on tärkeää hahmottaa, missä vaiheessa asiakas on. Mitä pidemmälle kuntoutusprosessin vaiheissa edetään, sitä paremmin todennäköisesti siirtyvät kuntoutuksen edut asiakkaan arkeen. Asiakkaan antama palaute on tärkeää myös asiakaslähtöisen kuntoutuksen mukaisen työotteen kehittämiseksi niin yksittäisen asiantuntijan kuin koko työyhteisön tai palveluverkoston kehittämiseksi. (Pikkarainen 2013: 37-42.)

3.2.3 Toimintakeskeisyys

Toimintakeskeisyyden toteutuminen toimintaterapiassa ei ole automaattista. Toiminnan määrittely itsessään ja suhteessa eri toimintaterapian teorioihin on perinteisesti ollut toimintaterapiassa monimuotoista ja on edelleen ajankohtaista. Fisher (2013) peräänkuuluttaa toimintaterapian käsitteiden määrittelyn täsmällisyyttä ja käytön yhtenäisyyttä, jotta toimintaterapeutit voivat paremmin käyttää ammatillista harkintaa sekä kertoa asiakkaille ja muille asiantuntijoille, mistä heidän työssään on kyse. (Fisher 2013: 162-163.)

Fisher (2013) erotelee toimintaan liittyviä katsantotapoja ja työotteita kolmella tavalla: toimintaan keskittynyt (occupation-focused), toimintaan pohjautuva (occupation-based) ja toimintakeskeinen (occupation-centered). MOHO: on mallina viitattu sekä toimintaan keskittyneenä että toimintakeskeisenä mallina. Toimintakeskeisyys tarkoittaa sitä, että toiminta on keskiössä. Toimintaterapeutti tarkastelee koko toimintaterapiaprosessia toimintaterapian linssin läpi ja muu, tarpeellinen tieto tai viitekehys, kuten lääketieteelli-

nen tai biomekaaninen, linkittyy ja täydentää toimintakeskeistä toimintatapaa. Toimintaterapeutin toimintakeskeinen työote ja perspektiivi edellyttävät toimintaan pohjautuvia ja toimintaan keskittyneitä metodeja ja palveluita. Toimintaan pohjautuvien metodien, kuten arviointien ja interventioiden, käyttämiseksi tulee toimintaterapeutin ymmärtää toiminnan luonne yksilöllisenä ja ainutlaatuisena, kontekstuaalisena kokemuksena, jonka kuvailuun ja jäsentämiseen voidaan käyttää esimerkiksi Doris Piercen Toiminnan terapeutin voiman mallia. Toimintakeskeisyydelle ominaisen toimintaterapeutin linssin käyttöönotto edellyttää edelläkin mainitusta bottom-up-linssistä luopumista ja asiakaskeskeistä työotetta. (Fisher 2013: 162-167)

4 Arviointimenetelmän äärellä työskentely opinnäytetyöprosessina

Kuten aiemmin todettua, tämä opinnäytetyö on vain pieni osa prosessia, jossa pyritään tuomaan COSA-arviointimenetelmä mahdollisimman monen suomalaisen toimintaterapeutin saataville ja käyttöön.

Seuraavassa kuvataan kansainvälisen arviointimenetelmän siirtämistä suomalaiseen toimintaterapiakäytäntöön ja siihen liittyvää problematiikkaa yleisellä tasolla ja peilataan sitä COSA:n prosessiin tähän mennessä sekä mahdollista jatkoa.

4.1 Arviointimenetelmän siirtäminen kulttuurista toiseen

Kun arviointimenetelmää lähdetään siirtämään kulttuurista ja kielestä toiseen, on oleellista tuntea arviointimenetelmän taustateoria. Tämän lisäksi tarvitaan hyvää kielitaitoa ja ammatillisia kielenkääntäjiä ja -osaajia, mutta myös toimintaterapian asiantuntijuutta. Teoreettisen osaamisen lisäksi on tarpeen osallistaa myös käytännön asiantuntijoita eli asiakastyötä tekeviä toimintaterapeutteja, jotta terminologia on asianmukaista ja vastaa kentällä käytettyä kieltä eli on toimintaterapeuteille ymmärrettävää. On myös tarpeen huolellisesti perehtyä alkuperäisen version pätevyyteen ja luotettavuuteen, jotta prosessiin kannattaa ryhtyä. (Kanelisto – Juntunen – Salminen 2012: 3-4.)

Prosessissa alustavaa käännoistyötä ja asiantuntijaryhmän konsensusta esimerkiksi käsitteistä seuraa yleensä pilotointi eli menetelmän toimivuuden testaaminen esimerkiksi psykometristen ominaisuuksien osalta. Tämän jälkeen on jälleen tarpeen koota asiantuntijaryhmä analysoimaan tuloksia ja tekemään tarvittavia muutoksia. Tämän jälkeen uusin versio voidaan takaisinkääntää alkuperäiskieleen ja saada sitä kautta lisää informaatiota, jonka perusteella muokata arviointimenetelmää. Jos konsensus löytyy, on aika käyttää arviointimenetelmää vielä suomenkielen ammattilaisen kontrollissa ja luoda visuaalinen ulkoasu. Tämän jälkeen olisi jälleen hyvä käyttää asiantuntijaryhmää tuotoksen arviointiin, minkä jälkeen menetelmä olisi valmis käyttöön, mikäli konsensus löytyy. Tämän jälkeen olisi tietysti tärkeää tutkia menetelmää lisää, erityisesti sen psykometrisiä ominaisuuksia ja rakennevaliditeettia käännettyssä muodossa eli ovatko ne säilyneet ja/tai pätevätkö ne edelleen käännoksessä. (Kanelisto ym. 2012: 3-6.)

Prosessia määrittävät alkuperäisen version tekijänoikeuden kunnioittaminen sekä prosessiin liittyvät sopimukset. On myös tärkeää, että arviointimenetelmän sisältö pysyy samana tai kehittyy entistä parempaan suuntaan tai vastaamaan nimenomaan sitä kulttuuria, jossa arviointimenetelmää käytetään. Jos menetelmää muutetaan esimerkiksi poistamalla jokin kysymys, on kuitenkin huomioitava, että kansainvälistä tutkimusta ei voida enää käyttää menetelmän pätevyyden ja luotettavuuden perustelemiseen. On myös tarpeen huomioida, että mikään menetelmä ei ole täydellinen. (Kanelisto ym. 2012: 4-6.) Esitetty prosessi on toki vain yksi tapa siirtää arviointimenetelmä kulttuurista toiseen. Toisenlaisen prosessi lienee mahdollinen, jos toiminta on kuvattua ja perusteltua sekä tekijöiden tavoitteet ovat vilpittömät ja toimintaa ohjaavat hyvät tieteelliset käytännöt.

4.2 COSA:n siirtämisestä suomalaiseen kulttuuriin

COSA:n käännös-, kehittämis- ja käyttöönottoprosessiin liittyen Suomessa on tehty aikaisemmin neljä opinnäytetyötä: kaikki Metropolia Ammattikorkeakoulussa ja sitä edeltäneessä Stadiassa.

Ensimmäisessä COSA:n suomennosprosessiin liittyvässä opinnäytetyössä tekijät suomensivat arviointilomakkeen sekä koettelivat sitä käyttökokeilulla sekä haastattelemalla väittämien ymmärrettävyyttä kahdeksan 8-13-vuotiaan perusopetuksessa olevan lapsen kanssa, minkä lisäksi he konsultoivat neljää lasten toimintaterapeuttia sekä silloista toimintaterapian koulutuspäällikköä, Helena Launiaista, suomennosten ymmärrettävyydestä sekä arviointilomakkeen käytettävyydestä, minkä pohjalta he muokkasivat arviointilomaketta. (Asteljoki – Pulli 2006: 2.)

Seuraavassa opinnäytetyössä tekijä tarkasteli COSA:n toimivuutta keräämällä kolmen toimintaterapeutin käyttökokemuksia kyselykaavakkein koskien arvioinnin eri vaiheita: taustatyö ja valmistelu, käytännön toteutus sekä tulokset ja tekemällä siitä teoriapohjaisen sisällönanalyysin. Aineistona toimi myös tekijän tutkimuspäiväkirja. (Shemeikka-Oubella 2007: 1-2,4.) Opinnäytetyön tekijä myös raakasuumensi version 2.1. käsikirjan osana opinnäytetyötään. Tuloksista tekijä toteaa, että lähes kaikkien asiakkaiden kohdalla saatiin terapian suunnittelun kannalta hyödyllistä tietoa. Käsikirjan ohjeistus on kattava, mutta taustateorioiden osuus on suppea. Joitakin arviointivälineen väittämiä pitäisi vielä suomennokseen työstää. Tekijä tekee myös ehdotuksia kriteeristön ja arviointilomakkeen ulkoasun muokkaamiseen sekä arviointivälineen käyttöön ja käytön soveltamiseen liittyen. (Shemeikka-Oubella 2007: 40-41.)

Kolmas aiheeseen liittyvä opinnäytetyö toteutui osana kehitystyötä, jonka tarkoitus oli tuottaa jo suunniteltuun suomennettuun viralliseen arviointivälineeseen kaksi asiakasesimerkkiä yhteistyössä kahden työelämässä olevan toimintaterapeutin kanssa (Kuukasjärvi 2008: 2-5). Kahden asiakasesimerkin tuottamisen lisäksi opinnäytetyön tekijä sai työelämässä olevilta toimintaterapeuteilta keskusteluissa palautetta arviointivälineen toimivuudesta ja käytöstä. Pätevyyden ja arvojen arviointiasteikkoa pidettiin epätasaisina. Pohdinnassa tekijä argumentoi arviointivälineen asiakaslähtöisyyteen liittyen puolesta ja vastaan. Asiakaslähtöisyyden mahdollistuminen riippuu paljolti terapeutin ymmärryksestä ja osaamisesta MOHO:sta sekä asiakaslähtöisestä työskentelyotteesta. (Kuukasjärvi 2008: 51-52.)

Vuonna 2014 COSA:n englanninkielisestä käsikirjasta julkaistiin uusi, laajempi versio perustuen tehtyyn tutkimukseen, mitä tämän opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan. Uudessa käsikirjassa avataan taustateoriaa laajemmin, kuvataan arvioinnin antamista ja mahdollista mukauttamista tarkemmin sekä korostetaan dialogisuutta ja terapeutin itsereflektiota kumppanuustyöskentelyn mahdollistamiseksi. Uuden version julkaisu tarkoitti myös sitä, että käsikirjan suomennosprosessi piti aloittaa alusta. Tässä opinnäytetyössä ja COSA:n kehittämistyössä hyödynnetään kuitenkin aiempien opinnäytteiden tietoa, tuotoksia ja ymmärrystä COSA:n sisällöstä muilta osin.

Tuoreimmassa Metropolian opiskelijoiden opinnäytetyössä tarkasteltiin lapsen osallistumisen mahdollistamista ja mahdollistamista omassa kuntoutuksessaan COSA:a käytettäessä. Opinnäytetyön tekijät suomensivat alustavasti tutkimuskysymykseensä liittyvät kappaleet, joita he käyttivät aineistona teorialähtöisessä sisällönanalyysissä. (Korpelainen ym. 2016: 1-2.) Analyysiä jäsentänyt teoria oli Terapeuttisen yhteistoiminnan teoria (Harra 2014). Tämän lisäksi tekijät paneutuivat osallistumisen käsitteeseen, lapsen asemaan kuntoutuksessa sekä erityisesti vammaisten lasten mahdollisuuksiin osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon sekä aiheeseen liittyvään lainsäädäntöön. (Korpelainen ym. 2016: 1-2.) Teorian avulla aineistoa tarkasteltaessa opinnäytetyön tekijät löysivät aineistosta lapsen osallistumista mahdollistavia tekijöitä. Tärkeää on terapeutin perehtyneisyys menetelmään, jotta sen käyttö on tarkoituksenmukaista sekä mahdollisimman pätevää ja luotettavaa. Opinnäytetyön tekijät tulkitsivat COSA:n vaiheitten myös vastaavan Terapeuttisen yhteistoiminnan teorian yhteistoimintaprosessin vaiheita. (Korpelainen ym. 2016: 36.)

Tuorein ja vielä julkaisematon suomalainen COSA:an liittyvä Linköpingin yliopistossa tehty tutkimus, josta pääsin lukemaan abstraktin, tarkastelee tyypillisesti kehittyneiden suomalaisten lasten tulkintoja COSA:n väittämistä. Työn tarkoitus oli selvittää, ymmärsivätkö lapset väittämät tarkoitetulla tavalla. Tutkimukseen osallistui kuusi lasta, joita haastateltiin. Aineisto analysoitiin kvalitatiivisesti. Tulosten valossa vaikuttaa siltä, että lasten tekemien tulkintojen ja heidän kokeman toiminnallisen pätevyytensä välillä on vaihtelua. Kielen, käännöksen ja väittämien sisältöjen välillä on epäjohdonmukaisuuksia. Tämän vuoksi terapeutin olisi hyvä tarjota aktiivisesti lapselle selvennyksiä väittämiin liittyen. Väittämien käännösten validoinniksi kaivataan myös lisää kehitystyötä. (Laakso 2016.)

COSA:n suomalaisen version julkaiseminen oli jo hyvin lähellä ennen kuin USA:ssa julkaistiin uusi versio. Suurimmat muutokset menetelmään ovat johtuneet psykometrisiä ominaisuuksia koskevien tutkimusten tuloksista. Arviointiasteikko muutettiin nelipor-taiseksi, väittämiä on muokattu ja lisätty. Myös käsikirjaa on joiltain osin täydennetty: esimerkiksi taustateorian suppeaa kuvailua kommentoivat aiempien opinnäytetöiden tekijät jo myös omien tuloksiensa raportoinnissa. Terapiasuhteeseen ja arvioinnin antamisen esteettömyyttä tukevia mukautuksia selvittävien tutkimusten tuloksia on myös hyö-dynnetty version 2.2. käsikirjassa.

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoitus on edistää COSA:n suomennos-, kehittämis-, ja käyttöönotto-prosessia ja tätä kautta edistää toimintaterapian kehitystä Suomessa. Ensimmäinen tavoite on suomentaa alustavasti loput käsikirjan kappaleista eli kappaleet 5,6,7,10,12,13 ja 14, mikä on tilaajan tärkein kiinnostuksenkohde yhteistyössä. Kappaleen 5 sisältö koskee COSA:n antamistavan valintaa. Kappale 6 käsittelee COSA:n antamiseen liittyviä mahdollisia mukautuksia esteettömyyden mahdollistamiseksi. Kappaleessa 7 esitellään tapoja kertoa lapselle COSA:n merkityksestä sekä sopivasta arvioinnin antamispaikasta. Kappale 10 keskittyy COSA-vastausten tulkitsemiseen MOHO:a käyttäen. Kappaleessa 12 kuvataan tulosten raportointia ja kappaleessa 13 perehdytään terapian tulosten mitaamisen mahdollisuuksiin. Kappale 14 sisältää englanninkielisen käsikirjan asiakasesimerkit. Tämän lisäksi käsikirjaan tutustuttiin tietysti kokonaisuudessaan jo opinnäytetyöprosessin alussa.

Toinen tavoite on ymmärtää arviointimenetelmän ominaisuuksia suhteessa toimintaterapian kehitykseen kirjallisuuskatsauksen avulla. Tähän liittyy ymmärrys siitä, mitä toimintaterapia on, miten sitä tehdään ja miten se on kehittynyt. Kirjallisuuskatsauksessa, jossa tarkastellaan kahtatoista COSA:an liittyvää artikkelia, pyritään ymmärtämään, millaisia ominaisuuksia arviointimenetelmällä on ja missä suhteessa ne ovat heikkouksia ja vahvuuksia. Kronologisesti ajatellen kirjallisuuskatsaus tehdään pääosin ensin, sillä sen voidaan katsoa tukevan raakasomennosprosessia, mihin tästä eteenpäin viitataan kääntämisenä.

Kysymysmuodossa opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen liittyvät tehtävät ovat:

- 1) Mitä ominaisuuksia COSA:lla artikkelien perusteella on?
- 2) Ovatko löydetty ominaisuudet heikkouksia tai vahvuuksia suhteessa toimintaterapian kehitykseen?

Toimintaterapian kehityksellä ymmärretään tässä paradigmatason kehitys toimintaterapian syntymisen (1917) pragmaattisesta toimintakeskeisyydestä kriisin kautta mekanistiseen paradigmaan (1950-1960-luku) ja uuden kriisin kautta kohti mahdollista fenomenologista toimintakeskeisyyttä (2000-luku). Pragmaattisen toimintakeskeisyyden kaudella holistinen eli kokonaisvaltainen näkemys ihmisestä oli keskeistä. Mielen ja kehon yhteys oli oleellista. Ympäristön vaikutus oli myös oleellinen. Mekanistinen paradigma muotoutui vaatimuksesta perustella toimintaterapiaa tieteellisellä näytöllä. Ajatus levisi

toimintaterapiaan lääketieteen piiristä. Ihminen ja toiminta pilkottiin osiin ja ihmisen toimintakykyä uskottiin voivan parantaa vaikuttamalla näihin eri osiin toiminnan avulla. Kommunikaatio muiden ammattiryhmien kanssa helpottui yhteisen kielen kautta. Fenomenologisen toimintakeskeisyyden voidaan nähdä palaavan paljolti alkuperäisen ajattelun juurille ja korostavan erityisesti asiakkaan ainutlaatuisuutta ja kokemusta maailmasta, mihin toiminnan ja dialogin kautta pyritään vaikuttamaan. (Hautala ym. 2013: 335-340.)

6 Opinnäytetyön toteuttaminen

Kirjallisuuskatsauksessa pyrittiin seuraamaan integroivan kirjallisuuskatsauksen vaiheita. Käännöstyö jatkui aiempien opinnäytetöiden tuotosten pohjalta: niitä vertaillen ja yhdistellen. Käännös tehtiin version 2.2 englanninkielisen käsikirjan pohjalta. Opinnäytetyön ajallinen toteuttaminen on esitetty tiivistetysti liitteessä kaksi.

6.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää tunnistamaan ristiriitaisuuksia tai ongelmia valitussa kohdeilmiossa tai muodostamaan aihealueesta kokonaiskuva. Kirjallisuuskatsauksia on tyypitelty monilla tavoilla eri tieteiden välillä ja jopa niiden sisällä, mutta ne kaikki sisältävät tyypilliset osat: haku, kriittinen arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi ja analyysi. (Suhonen – Axelin – Stolt 2016: 7-8.) Tässä opinnäytetyössä kirjallisuuskatsauksen tyypiksi valikoitui integroitu kirjallisuuskatsaus.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan useimmiten kahteen päätyyppiin narratiiviseen ja integroituun (kutsutaan myös intergoivaksi) kirjallisuuskatsaukseen. Integroitu kirjallisuuskatsaus on narratiiviseen verrattuna tarkemmin suunniteltu ja jäsennety katsaustyyppi, jolla on useita yhtymäkohtia systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Integroitua kirjallisuuskatsausta voidaan pitää myös laajimpana muotona systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta. Integroidussa kirjallisuuskatsauksessa on mahdollista yhdistää kvantitatiivisten ja kvalitatiivisten tutkimusten tuloksia ja eri menetelmin tuotettua tietoa, jotta ilmiötä voitaisiin kuvata laaja-alaisesti. Integroitu kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa viiteen vaiheeseen: tutkimuskysymyksen/tutkimusongelman asettaminen, aineiston keruu, tutkimusaineiston laadun arviointi, aineiston analysointi ja tulkinta ja tulosten esittäminen. (Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016: 107-108; 110.)

Jo ennen tutkimusongelman asettamista olin lukenut osan artikkeleista kokonaan ja osasta abstraktit läpi kertaalleen opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa ja kirjoittanut niiden pohjalta referaatteja. Artikkelit luettiin läpi kokonaisuudessaan kaksi kertaa. Artikkelien sisältö on referoitu opinnäytetyön näkökulmasta läpinäkyvyyden lisäämiseksi. Artikkelien pohjalta johdetut ominaisuudet ja luokittelut taulukoitiin liitteeseen 2. Kuvio 2 esittää kirjallisuuskatsauksen tärkeimmät tulokset.

6.1.1 Tutkimusongelman asettaminen

Kirjallisuuskatsaukselle muodostetaan tutkimustehtävä kirjallisuuskatsauksen tavoitteeseen ja tarkoitukseen perustuen. Tutkimusongelman ja/tai -kysymyksen selkeys ohjaa ja helpottaa kirjallisuuskatsauksen tekemistä. Toisaalta liian rajattu tutkimusongelma tai kysymys voi olla myös rajoite, minkä vuoksi jokin ilmiöön liittyvä näkökulma saattaa jäädä huomiotta. (Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016: 111.)

Tässä opinnäytetyössä kirjallisuuskatsauksen avulla selvitettiin, millaisia ominaisuuksia, ja sitä kautta mahdollisia vahvuuksia ja heikkouksia, on COSA-arviointimenetelmällä suhteessa toimintaterapian kehitykseen. Kirjallisuuskatsauksen tekemisen tarkoitus oli myös syventää tekijän ymmärrystä COSA:sta ja tukea käänösprosessia.

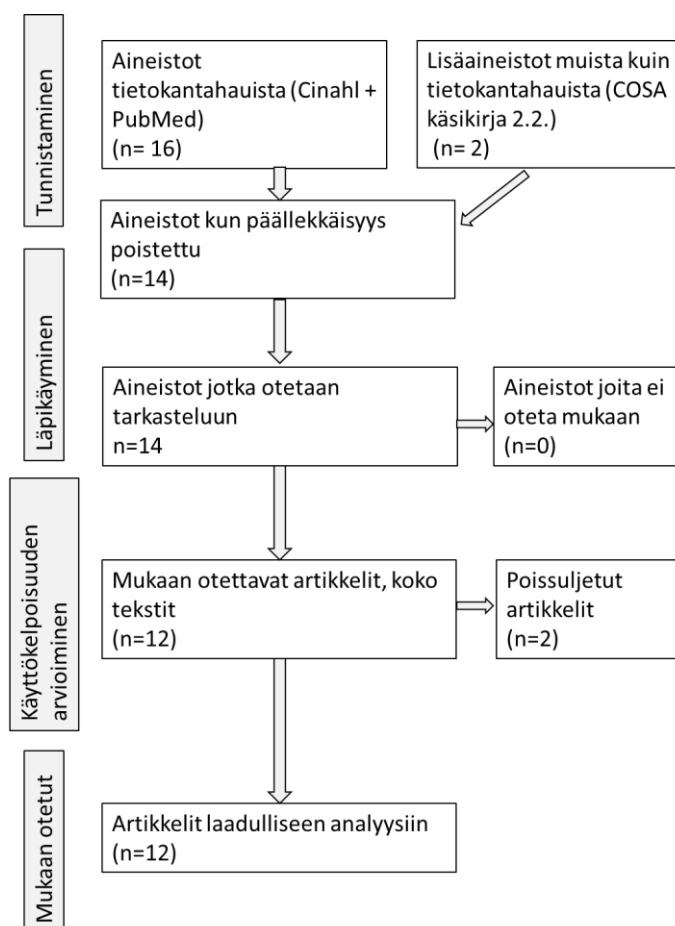
6.1.2 Aineiston haku ja keruu

Kirjallisuuskatsauksen aineistonkeruu perustuu etukäteen tehtyyn suunnitelmaan ja toteutetaan mieluiten kahden henkilön toimesta. Tavoitteena olisi saada kaikki relevantti tieto mukaan, mutta käytännössä tämä ei aina toteudu. Aineiston keruuseen valitaan tietokannat sekä asiasanat sekä niiden yhdistelmät, joista haku toteutetaan. Usein mukaan liitetään myös valittujen lähteiden kirjallisuusluetteloiden manuaalinen tarkistus. Kun mahdollinen aineisto on kerätty, arvioidaan julkaisujen soveltuvuus suhteessa tutkimustehtävään ja määritelyihin mukaanotto- ja poissulkukriteereihin. (Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016: 110-111.)

COSA:an liittyviä tutkimuksia ja artikkeleita lähestyttiin tutkimuskysymyksestä, millaisia ominaisuuksia, ja sitä kautta vahvuuksia ja heikkouksia on COSA-arviointimenetelmällä suhteessa toimintaterapian kehitykseen. Tämä tarkoittaa, että tutkimusartikkelista tarkasteltiin, mitä siinä COSA:an liittyen tutkittu ja millaisia tuloksia saatiin. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit olivat väljät. Tärkein määrittävä tekijä on, että tutkimus tai artikkeli liittyy COSA:an arviointimenetelmänä ja antaa tietoa sen ominaisuuksista, mikä arvioitiin abstrakti lukemalla ja tarpeen vaatiessa tutustumalla koko tekstiin aineistonvalintavaiheessa.

Pubmedistä löytyi 2.9.2016 haulla ((child occupational self assessment) AND occupational ther*) AND COSA) 4 osumaa ja Cinahlista 11 osumaa, joista osa on tietokannoissa samoja artikkeleita ja yksi osuma oli korjaus aiempaan artikkeliin. Haulla (occupational therap*) AND COSA)) löytyi Pubmedistä 5 artikkelia eli yksi artikkeli, joita ei edellisellä

haulla löytynyt. Cinahlista haulla (occupational therap*) AND COSA)) löytyi samat artikkelit kuin ensimmäiseksi mainitulla haulla. Kummassakaan tietokannassa tehdyssä haussa julkaisuaikaa ei rajattu ja hakusanat koskivat kaikkia kenttiä (esim otsikko, teksti, abstrakti jne.). COSA 2.2. englanninkielinen käsikirja sisältää myös liitteenä tiivistelmiä tutkimuksista, joita on tehty COSA:an liittyen, mistä löytyi kaksi tutkimusta, jotka eivät tulleet esille kummassakaan haussa. Aineiston valinta on havainnollistettu kuviossa 1.



Kuvio 1. Aineiston valinnan kuvaus flow-kaaviossa mukailten Moher ym. (2009)

Toimintaterapian laajaan asiakaskäsitykseen ja tutkimuskysymyksen asetteluun viitaten katsaukseen valikoituvien artikkelien rajaaminen kohderyhmään liittyen ei ole yksinkertaista. Artikkeleja voitaisiin poissulkea, jos määriteltäisiin tarkka kriteeristö koskien kohderyhmää, interventiota ja verrokkia, tuloksia ja tutkimusasetelmaa (Valkeapää 2016: 58-59). Näiden perusteella ei tässä opinnäytetyössä mitään artikkelia suljettu pois. Tärkeimmät kriteerit poissulkuun olivat kieli ja arvio siitä, saadaanko artikkelista tietoa liittyen tutkimuskysymykseen. Tietokantahaussa löytyi kaksi saksankielistä artikkelia, jotka kielen vuoksi jäivät pois tarkemmasta tarkastelusta (Pätzold - Wolf 2004; Putthoff 2007).

6.1.3 Aineiston laadun arviointi

Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto kuvataan ja laatu arvioidaan. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymys/-ongelma sekä mukaanotto- ja poissulkukriteerit vaikuttavat laadun arviointiin. Arviointikriteerejä ja tarkistuslistoja käytetään kun se on mahdollista. Tärkeintä on kuitenkin raportoida, millaisia lähteitä katsauksessa on käytetty ja miten. (Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016:112.)

Mukaan valitut artikkelit tulisi arvioida katsaustyyppiin soveltuvin kriteerein. Arvioinnin avulla on tarkoitus kuvata ja määritellä artikkelissa esitettyjen tulosten luotettavuutta ja painoarvoa kirjallisuuskatsauksessa. Arviointikriteeristöjä on useita erilaisia. Erilaisia tuloksia luotettavuudesta voidaan saada eri kriteeristöillä, mutta myös samalla kriteeristöllä, kun arviointi tehdään eri henkilön toimesta. Artikkelien arviointi tulisi suorittaa vähintään kahden henkilön toimesta ja ratkaista mahdolliset erimielisyydet keskustelemalla tai kolmannen arvioijan toimesta. Yksilötyössä tämä ei onnistu. (Lemetti – Ylönen 2016: 67.)

Tutkimusartikkeleita laadun kannalta arvioitaessa tulee ottaa huomioon pätevyys, kliininen, merkittävyys ja yleistettävyyys. Systemaattisten katsausten arvioinnissa fokus on laaditun prosessin toteutumisessa. Määrällisissä tutkimuksissa fokus on tuloksiin vaikuttavissa harhoissa (bias) tutkimusasetelmassa, tutkimusten toteutuksessa sekä tulosten analyysissä. Laadullisen tutkimuksen arviointi fokusoituu tutkimuksen filosofisiin lähtökohtiin, tutkimuskysymysten ja menetelmien yhdenmukaisuuteen sekä eettisyyteen. (Lemetti – Ylönen 2016: 68.)

Korkeinta näytön astetta katsotaan edustavan satunnaiskontrolloitujen tutkimusten (RCT) ja heikointa näytön astetta asiantuntijalausuntojen. (Lemettinen – Ylönen 2016: 69-70.) Hinojosa (2013) ilmaisee huolensa näyttöön perustuvan käytännön (evidence based practice) kritiikittömästä hyväksymisestä osaksi toimintaterapian käytännön työn ja tutkimuksen paradigmaa. Näyttöön perustuva käytäntö on syntyisin lääketieteen piiristä (evidence based medicine), mikä itsessään on hyvä syy kyseenalaistaa sen soveltuvuus toimintaterapian tutkimuksen varauksettomaksi osaksi. Näyttöön perustuva käytäntö painottaa positivistista näkemystä, jossa kvalitatiivinen ja subjektiivinen kokemus jäävät huomiotta tai niiden vaikutus ymmärtämättä. Tästä esimerkkeinä Hinojosa antaa

esimerkiksi kontekstin aika- ja paikkasidonnaisuuden sekä terapiasuhteen huomioimattomuuden. Näyttöön perustuvan käytännön korkein näyttö perustuu satunnaiskontrollotuihin tutkimuksiin, mitkä toimintaterapiassa voivat olla epäeettisiä tai jopa mahdottomia. Kvantitatiiviseen tutkimustietoon pitäisi suhtautua osana toimintaterapian tietovarantoa laadullisen tutkimuksen, klinisen käytännön ja jokaisen asiakkaan ainutlaatuisuutta unohtamatta. (Hinojosa 2013: 18-23.)

Lääketieteellisen viitekehyksen, erityisalan ja työympäristön sekä toimintaterapian omien teorioiden heikon hallinnan vaikutukset toimintaterapeutin ydinosoamiseen sekä työhön ja muista ammattialoista erottautumiseen rapauttavat toimintaterapian kehitystä Suomessa. Huomioon ottaen kiristyvän taloudellisen tilanteen oman alan ydinosoamisen erottuminen muista aloista olisi tärkeää oman työn tärkeyden perustelun vuoksi. (Keponen – Piikki 2016: 13.) Toimintaterapian vaikuttavuuden ja perusteltavuuden suhde näyttöön on monimuotoinen. Pitäisi nojata omiin teorioihin, mutta kyetä vakuuttamaan lääketieteen kenttä. Tiedon systemaattinen ja kattava keruu ja käsittely ovat keinoja tähän, mutta toimintaterapeutti liikkuu myös alueilla, joita on hankala mitata ja kuvata ainakaan yleistettävällä tasolla. (Hinojosa 2013 23; Keponen – Piikki 2016: 13-15).

Tässä opinnäytetyössä artikkeleiden laatua ei rankattu, eikä artikkeleita poissuljettu osittain edellä kuvatun vuoksi. Kaikki artikkelit oli julkaistu vertaisarvioituissa julkaisuissa ja suurin osa nimenomaan toimintaterapia-alan julkaisuissa; kaikissa tutkimuksissa ja niiden raportoinnissa oli ollut mukana toimintaterapeutteja.

Kolme artikkelia oli julkaistu muussa kuin pelkästään toimintaterapiaan keskittyvässä julkaisussa: ”Rating scale use by children with disabilities on a self-report of everyday activity” (Kramer – Smith – Kielhofner 2009), Using mixed methods to establish the social validity of a self-report assessment: An illustration using the Child Occupational Self Assessment (COSA) (Kramer 2011), ”Child-Report Measures of Occupational Performance: A Systematic Review.” (Cordier ym. 2016). Kahdessa ensin mainitussa tutkimuksessa on ollut mukana COSA:n kehittäjiä, jotka tuntevat menetelmän hyvin. Kirjallisuuskatsausta (Cordier ym. 2016) tarkasteltaessa tulee huomioida kontekstin vaikutus sekä tutkimuksen tapa lähestyä aihetta. COSA ei ole standardoitu arviointimenetelmä (Kramer ym. 2014:5). Kirjallisuuskatsauksessa arvioitiin lasten itsearviointimenetelmien psykometrisiä ominaisuuksia ja niistä tehtyjen tutkimusten laatua. Artikkelin nimessäkin mainitaan mittari (measure). MOHO: on perustuvana arviointimenetelmänä (assessment)

COSA:n taustalla olevan teorian ymmärtäminen ja linkittäminen ei tässä kirjallisuuskatsauksessa ollut keskiössä. (Cordier ym. 2016:1.)

Tutkimuksissa oli käytetty määrällisiä sekä laadullisia menetelmiä. Myös tämä tekee niiden laadun arvioinnin ja vertailun haasteelliseksi sen lisäksi että itsearviointimenetelmien validointitutkimus vaikuttaa olevan muutoksessa. Aiempi oletus kvantitatiivisessa tutkimuksessa on yleensä ollut, että vastaajat tulkitsevat kysymykset tai väittämät samalla tavalla ja ovat halukkaita tai kykeneviä vastaamaan näihin kysymyksiin. Kvantitatiivisen tutkimuksen rinnalle on tuotu kvalitatiivista tutkimusta selvittämään, pitääkö tämän paikkaansa ja miten asiakkaat arviointia hahmottavat. (ten Velden – Couldrick – Kinébian – Sadlo 2013: 51.)

6.1.4 Aineiston kuvaus

Seuraavassa kuvataan referoiden löytyneiden artikkeleiden sisältöä esitellen mitä tutkittiin, miten tutkittiin ja millaisia tuloksia saatiin. Artikkelien referointi suomeksi tekee prosessin läpinäkyvämmäksi, sillä se osaltaan esittelee, miten artikkelien sisällöt on ymmärretty sekä mistä näkökulmasta niitä tarkasteltiin. Yksi kirjallisuuskatsauksiin liittyvistä heikkouksista, varsinkin sellaista yksin toteutettaessa, on tulkinnallisuus. Referaatit ja sisällön kuvaaminen mahdollistavat arvioida, kuinka paljon vääristynyttä tulkintaa tai omaa vinoutunutta näkemystä opinnäytteeseen on päätytty. Laadulliseen tarkasteluun otettujen artikkelien tutkimuskysymystä ja tuloksia koetettiin ymmärtää ja sulauttaa suhteessa opinnäytetyön tehtävään lukemalla, uudelleen lukemalla ja pelkistämällä ja vertailemalla yhden henkilön toimesta. Aineiston referointi oli tämän prosessin ensimmäinen vaihe. Kuten on jo aiemmin todettu, yhden henkilön tekemä tarkastelu on olennaisesti yksi opinnäytetyön laatua yleistettävyyden ja luotettavuuden kannalta heikentävä tekijä.

”Psychometric Characteristics of the Child Occupational Self Assessment (COSA), part one: an initial examination of psychometric properties.” oli ensimmäinen kahdesta artikkelista, joissa tutkittiin COSA:n psykometrisiä ominaisuuksia Rasch-analyysillä. Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään useita asioita. Toimivatko menetelmän luokitusasteikot tarkoitetulla tavalla? Käyttävätkö vastaajat asteikkoja samalla tavalla? Osoittaako luokitusasteikosta saatu data, että se mittaa pohjimmiltaan yksiulotteista (ei monitulkinista) rakennetta? Kykenevätkö luokitusasteikot erottamaan vastaajia toisistaan näiden vastausten perusteella? Kyetäänkö suurin osa vastaajista mittaamaan tarkoitetulla tavalla? Ovatko asteikot sopivat vastaajille? (Keller – Kafkes – Kielhofner 2005: 120.)

Tutkimuksessa vastaajina oli 62 8-17-vuotiasta lasta, joiden katsottiin voivan kommunikoida omia näkemyksiään toiminnallisesta pätevyydestään. 35 lapsista oli poikia ja 27 tyttöjä. Ikien keskiarvo oli 11,35. Puolet lapsista olivat toimintaterapia-asiakkaita ja puolet eivät. Arvioinnin antaneet terapeutit antoivat arvioinnin käsikirjan ohjeistuksen mukaan. (Keller – Kafkes – Kielhofner 2005: 121.)

Tulosten valossa vaikutti siltä, että molemmat asteikot olivat yksiulotteisia ja väittämät olivat datan valossa sopivia, mikä tukee rakennevaliditeettia. Useiden tekijöiden perusteella tuli kuitenkin ilmi, että luokitusasteikkoja oli tarpeen muuttaa, jotta COSA kykenisi mittaamaan herkästi ja loisi eroja eri vastaajien välille. Artikkelissa todetaan saadun alustavia todisteita siitä, että COSA:n avulla saadaan tietoa lapsen käsityksestä toiminnallisesta pätevyydestään ja arvoistaan toimintaansa liittyen. Tutkijat löysivät kuitenkin useita tekijöitä, minkä vuoksi asteikon toimivuutta ja tarkkuutta sekä sen pätevyyttä seuranta-arviointina pitäisi parantaa. Heidän ehdotuksensa oli muuttaa asteikko neliportaiseksi ja tutkia sitä lisää. (Keller – Kafkes – Kielhofner 2005: 126.)

Toisessa sarjan tutkimusartikkelissa ”Psychometric characteristics of the Child Occupational Self Assessment (COSA), Part Two: Refining the psychometric properties” kerrottiin, että COSA:n luokitusasteikko oli muutettu neliportaiseksi edelliseen tutkimukseen perustuen. Myös väittämien sanallisia vastausvaihtoehtoja oli muutettu tarkoituksena vähentää sosiaalisesti suotavia vastauksia (social desirability) eli saada todenmukaisempia vastauksia. Arviointimenetelmän antamista koskevaa ohjeistusta tarkennettiin ja arviointimenetelmään lisättiin avoimia kysymyksiä. Tutkimuskohteena pysyivät COSA:n psykometriset ominaisuudet ja samat kysymyksenasettelut. Näiden lisäksi tarkasteltiin myös paransivatko muutokset COSA:n herkkyyttä arviointimenetelmänä ja kykyä erotella vastaajia sekä ovatko COSA:n väittämät samassa suhteessa toisiinsa kuin ensimmäisessä tutkimuksessa. (Keller – Kielhofner 2005: 148-150.)

Otos koostui seitsemän toimintaterapeutin asiakkailleen tekemistä arviointivastauksista. Asiakkaita oli yhteensä 43, joista 30 oli poikia ja 13 tyttöjä. Iältään asiakkaat olivat 8-17-vuotiaita, eri etnisistä taustoista ja arviointiympäristöjä oli erilaisia. (Keller – Kielhofner 2005: 150-151.)

Tutkijat tulkitsivat Rasch-analyysin perusteella neliportaisuuden parantaneen menetelmän luotettavuutta ja herkkyyttä mitata muutosta. Sekä pätevyyttä että tärkeyttä arvioivien asteikkojen luotettavuus parani edellisestä tutkimuksesta tulosten valossa. Asteikkojen luotettavuutta tulisi kuitenkin tutkia lisää. Tutkijat mainitsevat lisätutkimuksen tarpeelliseksi, jotta saadaan selville, mittaavatko väittämät yhtä tarkoitettua ominaisuutta. COSA:n käyttämisestä seuranta-arviointina tarvittiin tutkijoiden mukaan myös lisää tutkimusta. Molempien tutkimusten perusteella tutkijat toteavat COSA:n menetelmänä mahdollistavan asiakaslähtöistä työtettä ja asiakkaan osallistamista toimintaterapiaprosessiin. He toteavat kuitenkin lisätutkimuksen tarpeen isommalla otoksella. (Keller – Kielhofner 2005: 153-157.)

”Children with disabilities and their parents' views of occupational participation needs.” - artikkelissa tarkasteltiin kuuden motoristen haasteiden kanssa elävän lapsen toiminnallista osallistumista lasten ja vanhempien näkökulmasta COSA:a ja ryhmähaastattelua menetelmänä käyttäen. Lapset ja vanhemmat haastateltiin eri ryhmissä. Sekä vanhemmat että lapset tekivät COSA:n, lapsi omasta näkökulmastaan ja vanhempi yrittäen tavoittaa lapsen näkemyksen. (O'Brien – Bergeron – Duprey – Olver – St. Onge 2009: 164-165;169.)

Tulokset osoittavat eroavaisuuksia lasten ja vanhempien käsityksissä lapsen toiminnallisesta pätevyydestä ja arvoista toimintaan liittyen. Vanhemmat uskoivat lastensa käsityksen toiminnallisesta pätevyydestä sekä toimintaan liittyvistä arvoista olevan heikompi kuin mitä lapset itse arvioivat. (O'Brien ym. 2009:170-172.)

Tutkijat tarjoavat useita mahdollisia selityksiä lasten ja vanhempien erilaisille näkemyksille. On mahdollista, että vanhemmilla ei ole kykyä irtautua vanhemman roolistaan ja täten ymmärtää lapsen aitoja ja todellisia kokemuksia, vaan he projisoivat omia tunteitaan ja ajatuksia. Toinen vaihtoehto on, että lapsen identiteetti on kehittynyt suuntaan, jossa he määrittelevät itsensä vammaisuudesta käsin verrattuna ikäryhmänsä normatiiviseen kehitykseen. Kolmantena vaihtoehtona tutkijat esittävät lasten mukauttavan arviointinsa sen mukaan, missä he pärjäävät hyvin. He kokevat sen tärkeänä, missä he pärjäävät. Tutkijat teemottelivat toiminnalliseen osallisuuteen liittyvien esteiden perusteella neljä osa-aluetta: koulumenestys, lapsen tulevaisuus, tuki ja sosiaalinen osallistuminen. Viitaten lapsen osallisuuden mahdollistamiseen ja tämän yksilöllisyyden kunnioittamiseen, COSA on menetelmä, jonka käyttö voi sitä mahdollistaa. Perhelähtöisessä työtavassa tai laajennetusta asiakkuudesta puhuttaessa kaikkien kuuleminen ja terapeutin

ammattillisen harkinnan käyttö on keskeistä, jotta arviointi ja interventiot todella ovat hollistisia ja asiakaslähtöisiä. (O'Brien ym. 2009: 176-178.)

Tutkimusartikkelissa "Using the Spanish Child Occupational Self-Assessment (COSA) with children with ADHD." tarkastellaan espanjankielisen COSA:n psykometrisiä ominaisuuksia 30 lapsen kanssa, joilla epäiltiin ADHD:ta (Romero Ayuso – Kramer 2009: 101). Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin osana isompaa tutkimusta, jonka tarkoitus oli määrittää, saako lapsi ADHD-diagnoosin. Kaikilla lapsilla oli pulmia huomion kohdentamisessa. Kaksi lasta otoksesta sai diagnoosiksi muun kuin ADHD. COSA oli yksi monesta arviointimenetelmästä. Tämän artikkelin tuloksissa tarkastellaan siis espanjankielisen käännetyin COSA:n psykometrisiä ominaisuuksia juuri tässä otosjoukossa. (Romero Ayuso – Kramer 2009: 104).

Tulosten perusteella menetelmän psykometriset ominaisuudet ovat hyvät espanjalaisten ADHD-diagnoosin saaneiden lasten kanssa käytettäessä, mutta eivät aivan yksiselitteisesti yleistettävissä. Rakennevaliditeetti raportoidaan tyydyttäväksi. Ehdotetaan myös, että espanjankielinen käännös tulisi päivittää vastaamaan uusinta englanninkielistä versioita ja altistaa se tutkimukselle suuremmilla otoksilla ja eri asiakasryhmillä. (Romero Ayuso – Kramer 2009: 111-113.)

"Rating scale use by children with disabilities on a self-report of everyday activity." -tutkimusartikkelissa tarkasteltiin, tulkitsivatko vammaiset lapset itsearviointin toiminnallista pätevyyttään ja toiminnan tärkeyttä johdonmukaisesti. Tarkastelun kohteena oli myös, käyttävätkö he luokitusasteikkoja niin kuin arviointimenetelmässä on tarkoitettu. Pääarviointivälineenä lasten itsearviointissa oli COSA. (Kramer – Smith - Kielhofner 2009: 2047.)

Tutkimuksen aineisto koostui 407 lapsesta, jonka arviointitulokset saatiin tietokannasta, jossa oli 502 lapsen vastaukset. Lapset olivat iältään 6-17, kaikilla oli diagnosoitu jokin toiminnallinen este tai he olivat toimintaterapia-asiakkaita. Noin 70 prosenttia oli poikia ja loput tyttöjä. Lapset olivat kotoisin USA:sta, Isosta Britanniasta ja loput noin 14 prosenttia puhuivat äidinkielenään muuta kieltä kuin englantia, jolloin käytössä oli käännös (italia, islanti, saksa, brittiläinen viittomakieli). Lasten vastaukset käsiteltiin erään Rasch analyysin muodon avulla (Mixed Rasch Model), jonka tarkoitus oli tutkia yhteyksiä lapsen vastauksten ja yksilöllisten muuttujien sekä kontekstuaalisten tekijöiden välillä. (Kramer ym. 2009: 2047-2048.)

Melkein puolet lapsista käyttivät itsearviointin sekä tärkeys- että pätevyysasteikkojen neliasteista luokitusta, kuten menetelmän mukaan on tarkoitettu ja loput eivät. Tulosten valossa vaikutti, että ”väärin” tulkinneet lapset eivät kyenneet erottelmaan kolmen alimman portaan merkityksiä, vaan käyttivät arviointia kaksiportaisesti. Tutkijat ehdottavat, että helpottaakseen lasten hahmottaa nyansseja toiminnassaan, voisi asteikon konkretisointia pohtia uudelleen. Esimerkiksi tähdet tärkeysasteikolla saattavat olla lapselle vain hämmentävät. Myös ikä ja kehitysvammaisuus lienevät vaikuttavia tekijöitä kyvyssä tulkita neliportaista asteikkoa. Lapset, jotka eivät käyttäneet neliportaista asteikkoa tarkoitettulla tavalla, tulkitsivat kuitenkin väittämiä johdonmukaisesti. Tutkijat nostavat esille myös, että COSA:a käännettäessä muille kielille, ovat asteikon portaiden merkitykset saattaneet muuttua, minkä vuoksi asteikko ei enää toimi toivotulla tavalla, mikä olisi tärkeää ottaa huomioon COSA:a toiseen kieleen ja kulttuuriin siirrettäessä. (Kramer ym. 2009: 2051)

Tutkimusartikkelissa ”Validity evidence for the Child Occupational Self Assessment.” tarkastellaan COSA:n kykyä mitata lapsen käsitystä omasta toiminnallisesta pätevyydestään sekä toimintojen tärkeyttä lapselle. Tätä tarkasteltiin tutkimalla, kuvaavatko COSA:n väittämät tarkoituksenmukaisesti toiminnallista pätevyyttä sekä toiminnan tärkeyttä ja tutkimalla, ovatko lasten tulkinnat väittämistä kontekstista, jossa arviointi annetaan, vammasta, sukupuolesta tai muista henkilökohtaisista tekijöistä riippumattomia. (Kramer – Kielhofner – Smith 2010: 621.)

Joitakin väittämiä oli aiempien tutkimusten perusteella paranneltu, jotta ne olisivat luotettavammin lapsen tulkittavissa. Tutkijat tarkastelivat Rasch-analyysillä COSA:n sisältö- ja rakennevaliditeettia sekä sitä, miten hyvin teoria (MOHO) selittää erilaisia vastauksia ja ulkoista validiteettia (external validity) eli esimerkiksi tulkitsevatko erilaiset lapset COSA:a johdonmukaisesti ja ovatko erot toimintakyvyssä selitettävissä ympäristö ja yksilötekijöillä esimerkiksi arvioinnin antotavan sijaan. (Kramer ym. 2010: 622-624.)

98 toiminta- ja fysioterapeuttia tuottivat tutkimuksen aineiston luovuttamalla lasten COSA-vastauksia tietokantaan. Otoksessa oli mukana vastauksia alkuperäisestä englanninkielisestä COSA:sta sekä käännöksistä (islanti, saksa, italia, brittiläinen viittomakieli). Tietokantaan kerääntyi 502 vastausta. (Kramer ym. 2010: 624.)

Tutkijoiden tulkinta tuloksista tuki COSA:n sisältövaliditeettia. Kaikkien väittämien sisältö oli lapsille ymmärrettävä ja tulkittavissa luokitusasteikoilla. Tulokset tukivat myös menetelmän rakennevaliditeettia. Validiteetista saatiin myös ristiriitaisia tuloksia. Nämä liittyivät todennäköisesti lapsen yksilöllisiin tekijöihin, kuten kehitysvammaisuuteen tai terapeutin tapaan muokata arvioinnin antamista, mikä saattoi vaikuttaa lasten vastauksiin. Myös terapeutin ja lapsen välisen valtasuhteen katsottiin voivan vaikuttaa validiteettiin. Tutkijat ehdottavat, että lapsen ja terapeutin kanssakäymistä COSA:a annettaessa tutkittaisiin lisää. Arvioinnin antamisen muodon (lomakeet, kortit jne.), lapsen iän ja arvostusten vaikutuksesta validiteettiin tarvitaan myös lisää tutkimusta. Myös käännösten väittämiä pitäisi vertailla keskenään ja alkuperäiseen, jotta selviäisi, ovatko jotkut validiteettia horjuttavat tekijät kulttuurisia eroja ja täten ymmärrettäviä vai onko käännöksissä väittämien sisältö muuttunut. Tutkijat suosittelivat käytännön työssä erityisesti kiinnitettävän huomiota nuorempien lasten ja kehitysvammaisten lasten vastauksien tulkintaan varsinkin jos käytetään muokattua COSA:n antotapaa. (Kramer ym. 2010: 628-630)

”Using mixed methods to establish the social validity of a self-report assessment: An illustration using the Child Occupational Self Assessment (COSA).” tutkimusartikkelissa tarkasteltiin arviointimenetelmän validiteettia asiakkaan näkökulmasta. Tarkoituksena oli selvittää, ovatko arviointimenetelmän menettelytavat kuten arvioinnin antaminen, tavoitteet ja tulokset erityisesti asiakkaalle tärkeitä, merkityksellisiä ja ymmärrettäviä. Kyseessä on tutkimussuuntaus ja käytössä metodologia, joita ei ole ennen käytetty arviointimenetelmän kehittämistyössä. Tutkimusaineistona on käytetty 502 vammaisen (sama tietokanta kuin kahdessa edellisessä artikkelissa) lapsen COSA-vastauksia, minkä lisäksi haastateltiin ja havainnoitiin viittä CP-vammaista lasta. (Kramer 2011: 52-53.)

Tutkijat selvittivät kvantitatiivisin metodein arviointimenetelmän psykometrisiä ominaisuuksia ja koettivat laadullisin menetelmin ymmärtää lasten käsitystä omasta toiminnallisesta pätevydestään. Yhdistämällä laadullisia ja kvantitatiivisia menetelmin saatuja tuloksia oli tarkoitus ymmärtää COSA:n käytännöllisyyttä ja sopivuutta erityisesti asiakkaan subjektiivisesta näkökulmasta, mutta yhdistettynä olemassa olevaan objektiivisempaan näkökulmaan ja näitä vertailemalla. (Kramer 2011: 56.) Arvioinnin antamiseen liittyen tutkijat huomioivat ajankäyttöön ja lasten keskittymiseen liittyviä asioita. Jotkut lapset kokivat COSA:n tekemisen vievän liian pitkän aikaa tai olevan liian vaikeaa. Toisaalta lapset kertoivat joidenkin osioiden olevan suosikkejaan ja korostavan rentoutta COSA:n täyttämisesä. Lapset osoittivat kiinnostusta COSA:n täyttämiseen, mutta vastausten muuttaminen, mikä COSA:ssa on sallittua, ei ollut kaikille lapsille selvää. (Kramer 2011:

62.) Lapset kykenivät väittämien avulla tunnistamaan itselleen merkityksellisiä toimintoja ja strategioita niiden helpottamiseen ja niistä selviämiseen. Suurin osa (80,2%) terapeuteista koki, että COSA:n avulla saatiin oleellista tietoa interventioiden suunnitteluun. Lasten näkemykset COSA:n tuloksista olivat terapeuttien näkemysten kanssa ristiriidassa. Vain yksi viidestä lapsesta oli valmis käyttämään COSA:n tuloksia tavoitteenasettelussa interventiota koskien. Kaksi lasta ilmoitti suoraan, ettei halunnut käyttää COSA:n tietoja tavoitteenasettelussa, koska eivät halunneet enempää terapiaa. (Kramer 2011: 62.)

Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisten metodien tulosten vertailussa koskien COSA:n väittämiä tulokset vaihtelivat. Lasten vastaukset koskien omaa toiminnallista pätevyyttään eivät aina olleet samansuuntaiset, kun heitä havainnoitiin tekemässä asioita käytännössä. Yksi lapsi esimerkiksi koki itse olevansa taitava itsensä pukemisessa, mutta havainnoitaessa hänellä oli siinä vaikeuksia. Ikä tai lapsen vammaisuus eivät vaikuttaneet olevan ratkaisevia tekijöitä: kaikilla lapsilla oli sekä johdon- että epäjohdonmukaisuuksia vastauksissaan verrattuna toimintaan todellisessa toimintaympäristössä. Kaikki lapset eivät ymmärtäneet arviointiasteikon symbolien merkitystä tarkoituksenmukaisesti. Noin puolet lapsista eivät myöskään kyenneet käyttämään sitä neliportaisesti. Lähes kaikkien väittämien kohdalla lasten tulkinnat olivat samansuuntaiset. Kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia aineistoja verrattaessa liittyen lasten toiminnalliseen pätevyyteen ja toimintojen tärkeyteen, olivat aineistot osittain eriävät. Kvalitatiivisesti kerättyjen lasten aineistosta kenestäkään lapsesta tehty tulkinta ei sopinut suoraan mihinkään kvantitatiivisten aineiston ryhmään, vaan jokaisen vastaukset olivat omanlaisensa. Syitä tähän ei tällä aineistolla ollut mahdollista päätellä. Kvalitatiivisen aineiston pienuus ja homogeenisyys ovat tutkimuksen heikkouksia. Myös kvalitatiivisen ja kvantitatiivisten metodien yhdistely tutkimuksen sisällä on kiistanalaista, mutta samalla siitä saatava tieto on tärkeää. (Kramer 2011: 67-71.)

Tutkimusartikkelissa "Accommodations and therapeutic techniques used during the administration of the Child Occupational Self Assessment." tarkastellaan arviointimenetelmän antaman asiantuntijan tapoja antaa menetelmä, niin että se palvelee parhaalla tavalla tarkoitustaan. Tutkimuksen aineiston tuotti 33 asiantuntijaa, joista 28 oli toimintaterapeutteja ja loput fysioterapeutteja, USA:ssa ja Iso-Britanniassa. Aineisto kerättiin ryhmähaastatteluin. (Kramer – Heckmann – Bell-Walker 2012a: 495.)

Löydösten valossa terapeuttien tärkeimmät strategiat COSA:n antamisessa parhaalla tavalla olivat antamistavan mukauttaminen ja itsen terapeuttinen käyttö. Terapeutit saattoivat mukauttaa ajankäyttöä esimerkiksi jakamalla COSA:n antamisen osiin. Menetelmän antamisessa terapeutti saattoi hyödyntää visuaalisia apuja, kuten luokitusasteikon symboleita tai peittää osan paperista. Terapeutti saattoi myös esim. lukea ääneen tai antaa esimerkkejä. Itsen terapeuttinen käyttö ilmeni lapsen voimaannuttamisena esimerkiksi antamalla valinnanmahdollisuuksia ja terapeuttisen suhteen kehittämisenä esimerkiksi korostamalla ettei väriä vastauksia ole tai pitämällä huolen siitä, että lapsi ei tunne epäonnistuneensa. (Kramer ym. 2012a: 497-498.)

COSA:n käyttäminen arviointimenetelmänä ja artikkelissa mainittujen mukautusten ja strategioiden tarkoituksenmukaisesti ja perustellusti käyttäminen saattaa tukea toimintaterapian paradigman mukaista kumppanuutta ja keskustelevaa suhdetta. Lapsen oikeus omiin käsityksiinsä ja niiden kunnioittaminen kuuluvat tähän ja ovat lain ja toimintaterapian paradigman edellyttämiä. Tutkimuksen tulosten valossa selviää myös, että terapeutit käyttävät kirjallisuudessa esitettyjä strategioita ja mukautuksia. (Kramer ym. 2012a: 500-501.)

Tutkimusartikkelissa ” Striving for shared understandings: therapists' perspectives of the benefits and dilemmas of using a child self-assessment.” tarkastellaan terapeutin, lapsen ja vanhempien muodostamaa triadista suhdetta. Tutkijat olivat kiinnostuneita, kuinka terapeutti käyttää lapsen itsearviointia (esimerkkinä COSA) lapsen osallistamiseen suhteeseen ja yhteisen ymmärryksen löytämiseen. (Kramer ym. 2012b: S48.)

Asiakas- ja perhelähtöinen työote ovat toimintaterapiassa keskeisiä. Perhekeskeisessä toimintaterapiassa interventioiden suunnittelu on kuitenkin erityisen haastavaa, sillä lapsen, vanhempien ja terapeutin täytyy löytää yhteiset tavoitteet, mitkä tutkimusten mukaan usein eroavat toisistaan. Terapeutin tehtävänä, omien ammatillisten näkemystensä tuomisessa keskusteluun lisäksi, on auttaa ratkomaan lapsen ja vanhempien näkemuseroja. Joskus terapeutin täytyy luopua omista näkemyksistään, mihin ei terveydenhoitoalalla ole tavallisesti totuttu. Tämän lisäksi lasten näkemyksiä on tavallisesti pidetty vähemmän tärkeinä kuin vanhempien tai asiantuntijoiden. (Kramer ym. 2012b: S48-S49.)

33 terapeuttia osallistuivat semistrukturoituihin ryhmäkeskusteluihin, mistä muodostui aineisto, jota käsiteltiin usean tutkijan toimesta. Löydösten valossa näytti siltä, että

COSA:n käyttö lapsen kanssa johti ”hyviin” tuloksiin eli vanhempien ja terapeutin kanssa samansuuntaisiin näkemyksiin tai odottamattomiin jännitteisiin. Odottamattomia jännitteitä ilmeni lapsen näkemysten ollessa eriävät lapsen sekä terapeutin ja/tai vanhempien välillä interventioden suunnittelussa. Jännitteiden ilmetessä terapeutti käytti näyttöä, neuvottelua ja/tai reflektiota muuttaakseen omaansa, lapsen ja/tai vanhemman uskomuksia. Uskomusten muuttuminen oli yhteisen ymmärryksen muodostumisen edellytys. (Kramer ym 2012b: S49-S51.) Esimerkkinä uskomusten muutoksesta annetaan poika, joka tuli arviointiin, koska söi vain suklaamuroja. Aikuiset toivoivat, että poika saataisiin syömään muutakin. Terapeutille selvisi COSA:a käyttämällä, että terveys on pojalle tärkeää, joten sen sijaan, että poika saataisiin vain syömään muutakin, interventio kohdistui suurempaan kokonaisuuteen, terveyteen, mihin ravintokin vaikuttaa. (Kramer ym. 2012b: S52.)

Tutkijat korostavat näytön käyttämisen, neuvottelun ja erityisesti terapeutin itsereflektion tärkeyttä triadisen suhteen muodostamisessa lapsen, vanhempien ja terapeutin välille. Ilman terapeutin itsereflektiota on vaarana, että terapeutin valta-asema säilyy ja suhde on vain näennäisesti kumppanuus. Jatkossa tutkijat ehdottavat tutkimuskohteiksi lasten ja vanhempien näkemysten selvittämistä triadisissa suhteissa sekä havainnointia osana tutkimusta pelkän haastattelun sijaan. (Kramer ym. 2012b: S56-S57.)

Artikkelissa ”Dutch Children’s Perspectives on the Constructs of the Child Occupational Self-Assessment (COSA)” tarkastellaan hollantilaisten erityislaster ymmärrystä englanninkielestä hollantiin käännettyistä COSA-väittämistä (ten Velden ym. 2013: 50). Arviointimenetelmien psykometrisiä ominaisuuksia on tavallisesti validoitu lähinnä kvantitatiivisin metodein, minkä haaste on ollut se, että vaikka oletetaan, että jokainen vastaaja tulkitsee väittämän samoin, näin ei välttämättä ole. Tässä tutkimuksessa pyritään laadullisin metodein saamaan tietoa siitä, miten lapset ymmärtävät väittämät, relevantin tiedon käyttämisestä muistista, päätöksenteko- ja vastausprosesseista. (ten Velden ym. 2013: 51.)

Tutkimuksessa haastateltiin kuutta 8-12-vuotiasta hollantilaista toimintaterapiaa saavaa lasta, joista oli kolme tyttöä ja kolme poikaa ja joilla oli erilaisia toiminnallisia haasteita ja diagnooseja. Haastattelu, jota käytettiin, on erityisesti kehitetty tutkimukseen, jossa arvioidaan itsearviointien laatua. (ten Velden ym. 2013: 52.)

Tutkimuksessa selvisi, että joidenkin väittämien kohdalla lasten ymmärrys väittämästä, perustuen heidän narratiiviinsa, ei täsmännyt heidän antamaansa pistetykseen johtuen joko heikosta käännöksestä tai jo alun perin epäselvästä väittämästä. Tutkimuksessa selvisi, että joidenkin väittämien kohdalla lapset selvästi tulkitsivat väittämän eri tavalla kuin menetelmän käsikirja tarkoittaa. Tuloksia analysoitaessa käännösten huomattiin myös sisältävän kulttuurisia eroja ja asiavirheitä, jotka vaikuttivat tapaan, jolla lapset tulkitsivat väittämiä. Tutkijat nostavat erikseen esille, että COSA:ssa ei ole yhtäkään suoraan leikkiä koskevaa väittämää, minkä lapset nostivat tärkeäksi toiminnoksi haastatte- luissa. Toinen erillinen toiminta, jolle hollantilaisessa COSA:ssa pitäisi tutkijoiden mu- kaan ehkä olla oma väittäjä, oli vessassa käyminen. (ten Velden ym. 2013: 52-53.)

Tutkimuksen mukaan COSA on tärkeä menetelmä, jonka avulla saadaan selville lapselle tärkeitä toimintoja ja miten tämä niistä kokee suoriutuvansa, mutta että kaikki väittämät eivät ole ymmärrettäviä. Silmiinpistävää oli myös se, että lapset usein pisteyttivät selviy- tymistään toiminnosta, toiminnan koostuessa monesta teosta tai tehtävästä, sen mu- kaan, mistä toiminnan osasta he suoriutuivat, vaikka osa toiminnosta ei olisikaan onnis- tunut. Tämän vuoksi keskustelu on tärkeä osa arviointia, jotta saadaan kuva kokonai- suudesta. Tämän tutkimuksen perusteella vaikutti myös siltä, että keskustelu oli hyvä käydä jokaisen väittämän kohdalla vastatessa eikä vasta koko itsearviointin päätteeksi. Hollantilainen COSA vaatii tämän tutkimuksen mukaan lisää tutkimus- ja kehitystyötä. (ten Velden ym. 2013: 53-57.)

”Test-Retest Reliability of the Child Occupational Self-Assessment (COSA).” artikkeli ra- portoi tutkimusta, jossa selvitettiin COSA:n luotettavuutta suhteessa sen toistettavuuteen eli pysyivätkö tulokset samoina tehtäessä COSA kahdesti lyhyen ajan sisällä. Tutkijat olivat kiinnostuneita myös iän vaikutuksesta tuloksiin eli ovatko nuorempien lasten vas- taukset vaihtelevampia. Tutkimukseen osallistui 52 6-13-vuotiasta lasta, jotka eivät olleet toimintaterapia-asiakkaita. COSA tehtiin kahdesti 7-14 päivän sisällä. Arvioinnin antajia oli useita koko tutkimuksessa, mutta jokaiselle lapselle arvioinnin antaja oli molemmilla kerroilla sama. Löydösten valossa tutkijat tulkitsivat lasten tulosten pysyvän melko yh- denmukaisina kahden viikon välein suoritetun arvioinnin välillä. Nuorempien lasten tu- lokset eivät oletusten mukaisesti olleetkaan vaihtelevampia kuin vain yhdellä teemotel- lulla osa-alueella: kognitiivisten taitojen alueella, missä oli enemmän vaihtelua. Tässä löydöksessä korrelaatio oli tosin heikko ja vaatii lisätutkimusta. Tutkijat ehdottavat myös

tutkimusta koskien COSA:n herkkyyttä mitata muutosta intervention jälkeen uudelleenarvioinnissa. (Ohl – Crook – McSaveny – McLaughlin 2015: 6902350010p1-6902350010p3.)

”Child-Report Measures of Occupational Performance: A Systematic Review.” artikkelissa raportoitiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Kirjallisuuskatsauksen tavoite oli tarkastella 2-18-vuotiaille lapsille tarkoitettujen itsearviointimenetelmien psykometrisiä ominaisuuksia käsittelevää kirjallisuutta. Katsaus keskittyi arviointimenetelmien validiteettiin ja reliabiliteettiin. Menetelmien muutosherkkyyden (responsiveness) mittaamisen arviointi jäi tutkimuksen ulkopuolelle, sillä katsaus olisi paisunut liian laajaksi. Kuudesta itsearviointimenetelmästä yksi oli COSA (versio 2.0 / 2004). Kun aineisto oli kerätty, arvioivat tutkijat ensin tutkimusten laatua ja sitten arviointimenetelmien psykometrisiä ominaisuuksia tutkimusten perusteella. (Cordier ym. 2016: 1,9)

Tässä referoidaan COSA:an liittyviä löydöksiä. COSA:an liittyen tarkasteltiin neljää artikkelia (Keller - Kafkes - Kielhofner 2005, Keller – Kielhofner 2005, Romero Ayuso - Kramer 2009 ja Kramer - Kielhofner - Smith 2010) (Cordier ym. 2016: 15). Tutkijoiden mukaan COSA:n kokonaisvaltaista reliabiliteettia ei voi arvioida, koska tutkimus menetelmän psykometriin ominaisuuksiin liittyvistä sisäisestä johdonmukaisuudesta (internal consistency), reliabiliteetista ja mittavirheistä ei ole riittävää tai sitä ei ole. Jatkossa tutkijat suosittelivat tutkimaan varsinkin kolmea edellä mainittua reliabiliteettiin liittyvää ominaisuutta lisää. (Cordier ym. 2016: 16.)

Löydösten perusteella tutkijat toteavat COSA:n saattavan tarvita luokitusasteikkojen uudelleenmäärittämisen rakennevaliditeetin vahvistamiseksi. (Cordier ym. 2016: 18-19.) Kriteerivaliditeettia ei raportoitu mihinkään arviointimenetelmään liittyen, ei myöskään COSA:an. (Cordier ym 2016:17,19.) COSA:an liittyvien tutkimusten perusteella COSA:n psykometriset ominaisuudet vaativat lisätutkimusta tulosten ollessa keskitasoisia tai risiiritaisia. Tutkijat myös arvioivat COSA:an liittyvien tutkimusten tason keskimäärin heikoksi. (Cordier ym. 2016: 19-20.)

6.1.5 Aineiston analysointi ja tulosten esittäminen

Aineiston analyysin päämääränä on huolellinen ja tasapuolinen katsaukseen sisällettyjen tutkimusten ja teoreettisten aineistojen tulosten tulkinta ja tulosten synteesi. Aineiston analysointi olisi hyvä suunnitella etukäteen. Analyysi etenee vaiheittain ja alkaa tiedon

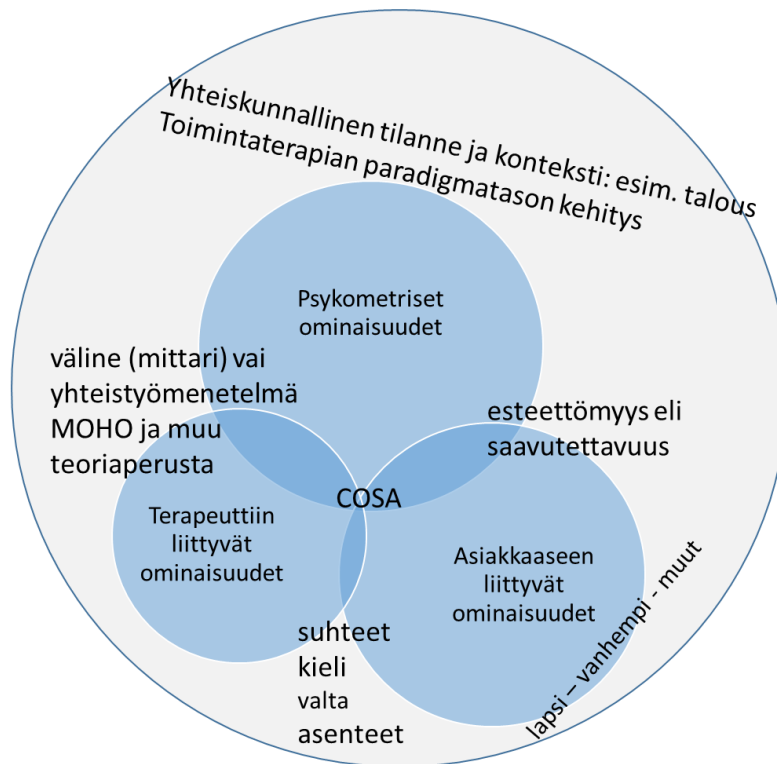
kokoamisella, luokittelulla ja pelkistämällä. Tämän jälkeen tieto esitetään esimerkiksi käsitekarttojen avulla. Seuraavaksi vertaillaan eri artikkelien tietoa kaavan, teemojen tai suhteiden hahmottamiseksi. Tätä seuraa johtopäätösten tekeminen, missä osoitetaan samanlaisuuksia ja eroavaisuuksia ja yhteen vedetään tunnistetut kaavat tai teemat. Viimeiseksi johtopäätöksiä tarkastellaan suhteessa alkuperäisiin tiedon lähteisiin, osoitetaan mahdollisia ristiriitaisuuksia ja vaihtoehtoisia hypoteeseja. (Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016:112-113.)

Koska mukaan valikoituneissa tutkimuksissa käytetään sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä ja koska opinnäytetyön tehtävä tältä osin oli selvittää COSA:n ominaisuuksia, valikoitui aineiston käsittelytavaksi kuvaileva luokittelu. (Kangasniemi – Pölkki 2016: 82.) Aineiston artikkelien tutkimuskysymys, joka pelkistettiin COSA:n ominaisuudeksi ja tulokset eli mitä ominaisuudesta saadaan tietää, esitettiin sekä kappaleen 6.1.4 referaateissa että pelkistetyksi ja opinnäytetyön kysymyksiin kohdistetusti liitteessä 2. Liitteessä 2 aineisto on esitelty pelkistetyksi pääluokittain ja kuvailuosiossa kappaleessa 6.1.4 julkaisujärjestyksessä. Analyysiprosessissa artikkelit luettiin ensin kertaalleen, minkä jälkeen laadittiin referaatit. Tämän jälkeen artikkelit luettiin vielä kertaalleen referaatteja täydentäen sekä pelkistäen niistä tutkimuskysymykseen perustuen COSA:an liittyvä ominaisuus. Analyysissa painottui tekstin uudelleen lukeminen, mitä kautta ymmärrys syveni, ja ymmärtäminen sekä pohdinta ja vertailu. Prosessin edetessä aineiston heterogeenisuus ja laajuus vaikutti analyysin systemaattisuuteen. Aineiston käsittelyssä painottui kuvailu ja ymmärtäminen, mikä tekee siitä tulkinnallisempaa ja vaikeuttaa prosessin toistamista.

Kun artikkeleista saatava tieto on pelkistetty opinnäytetyön tehtävän mukaisesti, luokitellaan se induktiivisesti eli aineistolähtöisesti ja sen jälkeen kuvataan suhteessa päätettyyn luokitteluun. (Kangasniemi – Pölkki 2016: 86.) Tässäkin vaiheessa kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta vahvistaisi tutkijatriangulaatio. Opinnäytetyön raportoinnissa pyrittiin kuitenkin mahdollisimman suureen läpinäkyvyyteen kuvailussa, mikä mahdollistaa toistettavuuden, vaikka menetelmän tulkinnallisuuden vuoksi tämä ei välttämättä ole yksinkertaista. (Kangasniemi – Pölkki 2016: 91.) Tärkeä osa kirjallisuuskatsausta on tulosten tulkinta ja esittäminen. Johtopäätökset esitetään tarkoituksenmukaisesti. (Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016:113.)

Artikkelien sisällöistä johdetut COSA:n ominaisuudet jaettiin kolmeen pääluokkaan: psykometriin ominaisuuksiin, asiakkaaseen liittyviin ominaisuuksiin ja terapeuttiin liittyviin

ominaisuuksiin. Liitteen kaksi viimeisessä sarakkeessa osoitetaan luokka, johon artikkeleista johdetun ominaisuuden tai ominaisuudet sijoitettiin. Jokaista luokkaa käsitellään ja kuvataan seuraavassa ensin erikseen. Tulkintaosuudessa käsitellään tarkemmin niiden suhdetta toisiinsa ja suhdetta toimintaterapian kehitykseen eli muuhun aiempaan tutkimukseen ja teoriaan. Tämä on esitetty tiivistetysti kuviossa 2, mikä linkittyy myös opinäytetyön alussa olevaan teoriaosuuteen.



Kuvio 2. Kuvailuva luokittelu pääluokittain ja siihen liittyviä tekijöitä aiemmasta tutkimuksesta, teoriasta ja pohdinnasta käsin

Psykometriset ominaisuudet -luokkaan päätyneitä artikkeleja oli eniten: kuusi. Viidessä kuudesta tutkimuksesta aineiston analyysi oli kvantitatiivista. Kirjallisuuskatsaus (Cordier ym. 2016) voidaan määritellä kvalitatiiviseksi tutkimukseksi. Aineistojen käsittelyssä painottui tutkimuksissa asiantuntijoiden tekemä analyysi ja tulkinta. Kahdessa ensimmäisessä tutkimuksessa selvitettiin alustavasti Rasch-analyysillä COSA:n psykometrisiä ominaisuuksia ja niiden perusteella englanninkieliseen COSA:an tehtiin parannuksia (Keller ym. 2005:118; Keller – Kielhofner 2005:147). Espanjankielisen COSA:n validiteettia psykometrisiin ominaisuuksiin liittyen selvitettiin myös aineiston kvantitatiivisella analyysillä (Romero Ayuso – Kramer 2009 :105-106). Neljännessä artikkelissa oli suurin ja kansainvälisin aineisto ja siinä nostetaan esille käännösten mahdollisia heikkouksia tai kulttuurieroja, mitkä saattoivat tutkijoiden mukaan vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin

(Kramer ym. 2010: 628). Tuorein tutkimus kyseenalaistaa edellä mainittujen tutkimusten tulokset esittämällä, että tutkimusten taso on keskimäärin heikkoa (Cordier ym. 2016: 19-20). Psykometristen ominaisuuksien luokkaan sisällytettiin vielä COSA:n luotettavuutta suhteessa lyhyen ajan sisällä tapahtuvaan arvioinnin uudelleen antamiseen selvittäneen tutkimuksen, minkä mukaan tämä ominaisuus on melko hyvä (Ohl ym 2015: 6902350010p1). Tarkastelussa on oleellista eri artikkeleiden erityyppinen maailmakuva, erityisesti kirjallisuuskatsauksen (Cordier ym. 2016), jossa arvioitiin muiden artikkeleiden tuloksia. Jos psykometriset ominaisuudet tulkitaan mittariominaisuuksiksi, jotka ovat erotettavissa asiakkaasta ja terapeutista sekä vastausten tulkinnasta keskustelua hyödyntäen ja vastausten tulkintaan inhimillisen toiminnan mallin teoriaa käyttäen, vaikuttavat COSA:n psykometriset ominaisuudet melko heikoilta. Tähän tulokseen saattaa kuitenkin vaikuttaa vahvasti myös yhden tutkimuksen, joka perustuu COSA:n espanjankieliseen käännökseen, tulokset sekä se, että mukana oli tutkimuksia COSA:n eri päivityksistä (esim. käännökset toiselle kielelle ja COSA eri kulttuureissa, väittämien määrä ja muotoilu ja luokitusasteikon muutokset) sekä tutkimusten vaikutus COSA:n kehitykseen ja käyttötapaan.

Asiakkaaseen liittyvät ominaisuudet -luokkaan päätyivät viidestä artikkelista, joissa lapsen ja/tai vanhemman näkemys tai kokemus oli erityisesti tutkimuksen lähtökohtana. Tähän luokkaan kuului sekä kvantitatiivisia, kvalitatiivisia että molempia tutkimustapoja hyödyntäviä tutkimuksia. Erityisesti ”Rating scale use by children with disabilities on a self-report of everyday activity” -artikkelin voitaisiin tulkita kuuluvan paremminkin psykometriset ominaisuudet -luokkaan. Tutkimuksen fokus lasten kykyyn käyttää itsearviointimenetelmää, mistä COSA oli pääesimerkki, eikä niinkään menetelmään itseensä liittyvä validiteettitutkimus, perustelee sen sijoittamista asiakkaan ominaisuudet -luokkaan.

COSA:n avulla löydettiin lapsen ja vanhemman käsityksissä eroja lapsen toiminnallisesta osallisuudesta ja tämän pohjalla olevien pätevyiden kokemuksen ja arvojen eroavuudesta (O'Brien ym. 2009: 177-178). Tämä on pulmallista, sillä vanhempaa on pidetty usein lapsensa parhaiten tuntevana ja tämän puolesta päätöksiä tekevänä henkilönä. Vammaisten lasten kyky käyttää itsearviointimenetelmää on myös vaihteleva; noin puolet käytti sitä tarkoitetulla tavalla. (Kramer ym. 2009: 2051). COSA:n sosiaalista validiteettia selvittänyt tutkimus päätyi osin ristiriitaisiin tuloksiin laadullisten ja määrällisten aineistojen tulosten välillä, mikä saattoi johtua myös tutkimuksen suunnittelusta ja toteutuksesta. Tämän aineiston perusteella lapsen käsitys toiminnallisesta pätevyystään ja

toimintojen tärkeydestä ovat hyvin yksilöllisiä. (Kramer 2011: 68-71.) Asiakkaan, vanhemman ja lapsen välisenä yhteisen käsityksen rakentajana COSA saattaa olla merkityksellinen, sillä lapsen ja vanhemman käsitykset saattavat olla eriävät ja tämän lisäksi erota vielä terapeutinkin näkemyksistä, mistä terapeutin tulee olla tietoinen asiantuntijavaltaansa käyttäessä (Kramer ym. 2012b: S55-S57). Hollanniksi käännetyn COSA:n väittämien ymmärrettävyyttä lapsille selvittäneessä tutkimuksessa löytyi useita tekijöitä (käännös, lasten tulkinnat), mitkä vähensivät väittämien ymmärrettävyyttä, mikä terapeutin tulisi ottaa huomioon (ten Velden ym. 2013: 54-56). Tässä tutkimuksessa laadulliset menetelmät lasten väittämien ymmärtämisestä olivat keskeisessä osassa menetelmän sisältöä validoidessa. (ten Velden ym. 2013: 51.), minkä vuoksi se sijoittui asiakkaaseen liittyvät ominaisuudet -luokkaan. Tämä heijastelee tutkimustavan muutosta validiteetti-tutkimuksessa sosiaalista validiteettia selvittäneen tutkimuksen (Kramer 2011) lisäksi. Näiden ominaisuuksien kautta on tarkasteltavissa, miten merkittävä osuus asiakkaan mahdollisuuksilla ymmärtää COSA-väittämät on psykometrisiin ominaisuuksiin ja niiden mittaamiseen, jotta arviointiprosessi olisi esteetön eli asiakkaan saavutettavissa.

Terapeuttiin liittyvät ominaisuudet -luokkaan päätyivät kahdesta artikkelista johdetut ominaisuudet. Molemmista luokan artikkeleissa tutkimus oli kvalitatiivista. Toisen tutkimuksesta sijoitin myös asiakkaaseen liittyvään luokkaan sillä siinä korostuu suhde, joka rakentuu yhteistyössä. Tässä luokassa korostui kuitenkin asiantuntijuuden vaikutus arvioinnin antamiseen. Terapeutin käyttämien mukautusten osuus on tärkeä osa COSA:n antamista (Kramer ym. 2012a). Terapeutin osuus yhteisen käsityksen muodostamisessa on myös merkityksellinen erityisesti vallanjakoon liittyen (Kramer ym. 2012b). Näiden ominaisuuksien perusteella on huomioitava, miten merkityksellinen osuus terapeutin asiantuntijuudella on COSA:n antamisessa, jos sitä ei pidetä vain mittarina, vaan yhteistyön välineenä esimerkiksi keskustelun pohjustamisessa. Asiakaskeskeisen työtavan, toimintakeskeisyyden ja inhimillisen toiminnan mallin teorian hallitseminen on tärkeä osa terapeutin asiantuntijuutta hyvien yhteistyötaitojen lisäksi.

6.1.6 Tulosten tulkinta suhteessa aiempaan tutkimukseen ja teoriaan

COSA:n heikkous ja vahvuus saattaa piillä sen muovailtavuudessa. Muovailtavuudella viitataan tapaan, jolla arvioinnin antamista voidaan mukauttaa perustuen terapeutin ammatillisen harkintaan. Muovailtavuus on etu taitavan ja tiedostavan terapeutin käsissä, mutta se saattaa tehdä COSA:n mittariominaisuuksista hankalat arvioida, koska se muo-

vaa joissain tapauksissa COSA:a arviointimenetelmänä enemmän yhteistyömenetelmäksi ja vähemmän mittariksi. Mittariominaisuuksien arvostaminen on yksi ajassa pinnalla oleva trendi, joka kielii tehokkuuden osoittamisen tarpeesta erityisesti tämän hetkessä taloudellisessa tilanteessa, mutta myös jo pitkässä historiallisessa jatkumossa eri hyväksyttävän tiedonmuodostuksen tapoja vertailtaessa (Cordier ym. 2016; Hinojosa 2013: 18; Pierce 2014: 348). COSA:n ominaisuuksista voidaan olla montaa mieltä suhteessa siihen ajatellaanko toimintaterapian jatkavan tieteen ja taiteen yhdistelmänä vai painottuuko kovan tieteellisen näytön painoarvo keskustelussa.

Yksi huomio oli Kramerin (entinen Keller), joka on ollut COSA:a kehittämässä, tutkimusten suunta COSA:an liittyen. Erityisesti tutkimus, jossa tarkasteltiin COSA:n sosiaalista validiteettia monimenetelmäisesti (mixed methods) sai pohtimaan toimintaterapian kehitystä paradigmatasolla. Toimintaterapiakäytäntö on kytköksissä siihen millaisia arviointimenetelmiä käytetään ja käytetyt arviointimenetelmät vaikuttavat siihen, mihin toimintaterapiakäytäntö kehittyy. Näiden taustalla on kuitenkin vielä toimintaterapian paradigma. Eikä toki sovi unohtaa terapeuttia, joka asiakkaan pyrkii kohtaamaan. Millaisia mahdollisuuksia, esteitä tai käytänteitä nousee kulttuurista tai kontekstista, joissa toimitaan? Kvantitatiivista tutkimusta painottavien psykometriset ominaisuudet -pääluokan tutkimusartikkeleiden erilaiset metodit ja analyysitavat (esim. Rasch-analyysi) tekivät myös niiden yhdenmukaisen vertailun haasteelliseksi, mutta osoittavat myös, että eri kulttuureissa ja maissa sekä ajassa arviointimenetelmän validoinnissa on tapahtunut ja tapahtuu muutosta, mitä kaksi muuta tutkimusten määrässä pienempää pääluokkaa saattavat osoittaa. Terapeutin asenteet ja taidot sekä asiakkaan näkemyksen ymmärtäminen ovat tärkeitä kohtia arviointimenetelmän käytettävyyden kannalta, mutta niiden tutkiminen saattaa olla haasteellista, sillä iso osa kumppanina tapahtuvaa arviointia on ainutlaatuisuuden kunnioittaminen ja inhimillinen kohtaaminen.

Toimintaterapian tutkimukseen, näyttöön ja kehityssuuntaan perustuvaa huolta on esittänyt Elizabeth Yerxa (2009). Erityisen karulta näyttää tulevaisuus, jos asiakasta ja hänen kokemustaan ei kuulla, vaan kaikki on oletettavasti mitattavissa tämän kehosta. (Yerxa 2009: 490-497.) Edellä mainitut huomiot ovat sekä eettinen että poliittinen haaste toimintaterapian sekä koko yhteiskunnan kehittymiselle varsinkin, mikäli asiakkaan ainutlaatuisuuden kunnioittamisen ja huomioimisen ajatellaan edelleen olevan osa toimintaterapian paradigmaa. Pierce (2014) on kuvannut toiminnan tieteen ja toimintaterapian mahdollisen erilleen kasvamisen uhkaa heijastellen toimintaterapian käytäntöjen muutosta. Viitaten näyttöön perustuvan käytännön tarpeen kasvuun, on vaarana, että näyttö-

tai tulospaniikki (outcomes panic) ajaa toiminnan tieteen ja toimintaterapian toisistaan etäälle. (Pierce 2014: 347-349.) Opinnäytetyössä tämän tulkittiin voivan liittyä kireään taloudelliseen tilanteeseen ja täten saattavan johtaa toimintaterapian ottavan suunnan takaisin kohti lääketieteeseen perustuvaa tai mekanistista paradigmaa.

COSA:sta saatujen psykometrinen ominaisuuksien näyttö on tuoreimman tutkimuksen mukaan (Cordier ym. 2016) heikkoa, mutta johtuuko se osittain juuri edellä mainituista näyttöön perustuvan toiminnan pulmista sovellettuna toimintaterapiaan. Onko COSA:n korostetusti menetelmänä, eikä mittarina, mahdollinen anti, mikäli terapeutti hallitsee sen taustateorian ja työotteen, avata näkymä asiakkaan maailmaan, jonka muuttujia on mahdotonta aukottomasti mitata? Ehkäpä yksi toimintaterapian heikkous ja vahvuus piilee siinä, että yksi tärkeimmistä instrumenteista, joilla asiakkaan toiminnallisuutta arvioidaan ja mahdollistetaan tai fasilitoidaan, on terapeutti itse tai paremminkin terapeutin kyky käyttää omaa itseään terapiatyössä ja mittaamisen sijaan saada asiakas kertomaan tarinaansa, jota tulkitaan toimintaterapian teoriasta käsin.

Kuuluuko asiakkaan ääni? Pierce (2014) pohtii toimintaterapian (ja toiminnan tieteen) kaksoisroolia liikkua lääketieteen kentän odotusten ja asiakkaan ainutlaatuisen näkemysten ja kokemusten välillä. Liike näiden roolien välillä on mahdollistanut luoda siltoja näiden eri maailmojen välille. Jos toinen näkökulma tai rooli hylätään toisen kustannuksella, tapa nähdä maailma kapenee. Yksilön näkökulman hylkääminen saattaa tehdä toimintaterapeutin työstä ainutlaatuisen yksilön, asiakkaan, kohtaamisen kannalta mahdotonta. (Pierce 2014:349.) Teoriassa asiakaslähtöinen toimintaterapia on kumppanuutta asiakkaan ja terapeutin välillä. Terapeutti kuuntelee ja kunnioittaa asiakasta koko prosessin ajan ja tarjoaa tälle mahdollisuuksia päätösten tekemiseen. (Sumsion 2006: 6-7.) Käytännössä terapeutin ja vanhemman käsitykset lapsen toimintakyvystä asetetaan edelleen lapsen näkemyksen edelle. Usein terapeutin asiantuntijatieto syrjäyttää myös vanhemman näkemyksen. (Kramer ym. 2012b: S48-S49.)

Asiakkaan yksilöllisen arjen mahdollistamiselle on tilausta ja luovia ratkaisuja tarvitaan. Vaikka kahdella asiakkaalla on sama diagnoosi, voivat kuntoutustarpeet heidän arjen toiminnastaan ja osallisuudestaan käsin olla erilaiset. Tähän päätöksentekoon ja kuntoutuksen suunnitteluun pitäisi asiakkaan päästä mukaan. Asiantuntijan tieto siitä, mikä asiakkaalle on hyväksi saattaa joissain tapauksissa olla pitkällä aikavälillä myös asiakkaan edun mukaista, mutta tämän ymmärryksen sulatteluun saattaa asiakas tarvita aikaa. Pikkaraisen asiakaslähtöisyyden kehittymisen kuvailuun ja artikkeliin "Striving for

shared understandings: therapists' perspectives of the benefits and dilemmas of using a child self-assessment.” viitaten, tämä voisi tapahtua esimerkiksi toimintaterapeutin käyttämien strategioiden, kuten neuvottelun ja konkretisoimalla toimintaa käytännössä, avulla tapahtuvaa näkökulmien availua. Kuntoutusta kokonaisuudessaan pohditaan nyt enemmän ja enemmän muunakin kuin ruumiin ja kehon kuntoutuksena. Ihmistä ruumiin ja kehon ominaisuuksien kokonaisuutena on yleensä havaittu ja havainnoitu lähinnä fyysisin mittarein. (Hokkanen ym. 2009: 285-289; Pikkarainen 2011: 36-42; Kramer ym. 2012b:S54-S55.) COSA:n käyttöön saaminen Suomessa voisi olla yksi askel eteenpäin uudella polulla, jossa ainutlaatuisen kokemuksen ja merkityksellisen toiminnan hyödyntäminen kuntoutuksessa otettaisiin entistä paremmin huomioon. Tälle uudelle polulle voidaan katsoa ohjaavan myös Kelan järjestämän vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ohjeiden noudattaminen asiakkaan toimintakykyä huomioiden (Kela 2016).

6.2 Käännöstyö

Käännöstyö tapahtui joulukuussa 2016 sekä tammikuun 2017 alussa. Perussanaston kääntämiseen käytettiin MOT-sanakirjaa ja toimintaterapiaterminologian kääntämiseen hyödynnettiin aiemmin suomennettuja materiaaleja käsikirjan versioista 2.1 ja 2.2 sekä Toiminnan voimaa -kirjaa. Tarkoitus oli säilyttää arviointimenetelmän sisällön merkitys. Sekä Yhdysvallat että Suomi ovat länsimaita, mutta historialtaan ja kulttuuriperimältään erilaisia. Aiemmissa opinnäytetöissä ei kuitenkaan ole selvinnyt, että COSA ei olisi sovellettavissa suomalaiseen kulttuuriin. Opinnäytetyön ensisijainen tavoite ei ollut muokata käsikirjan kulttuurista sisältöä vaan tuoda se suomalaiselle toimintaterapeutille ymmärrettävälle kielelle. Kyseessä on raakakäännös, joka ei itsessään vielä ole valmis käsikirja. Jatkossa laajemman käyttökokeilun yhteydessä voi olla tarpeen lisätä tai poistaa osioita tai muuten muokata käsikirjaa, jotta se palvelee suomalaisessa kulttuurissa tapahtuvaa toimintaterapia-arviointia.

Ennen varsinaista käännöstyötä pyrittiin mahdollisimman tarkasti perehtymään siihen, mihin arviointimenetelmä ja sen käyttö perustuu. Käännöstyötä tuki COSA:an liittyvien tutkimusartikkelien lukeminen kirjallisuuskatsauksen muodossa sekä perehtyminen MOHO:on, toimintakeskeisyyteen, asiakaslähtöisyyteen ja (itse)arviointiin osana (lapsen) toimintaterapiaprosessia. Kääntämisen tueksi olisi ollut hyvä myös itse koetella arviointimenetelmää, mutta sopivan asiakkaan puutteen vuoksi tämä osuus jäi tekemättä. Lasten toimintaterapiaan keskittyvän toisen harjoittelun vuoksi lapsen toimintaterapia-arviointiprosessi itsessään oli kuitenkin tuttu yhdestä kontekstista käsin.

Kielenkääntämisen haasteet olivat jo urakkaa aloitettaessa hyvin tiedossa, sillä kielenkääntäjän ammattitaitoa ei käännöstyötä tehdessä ollut saatavilla. Kielenkääntäminen on sekoitus muun muassa kyseessä olevien kielten kieli- ja käännöstaitoa, kulttuurintuntemusta, erikoisasantuntemusta ja siihen perehtymistä, ilmaisutaitoa, tyyllitietoisuutta sekä luovuutta, mitä kaikkea kohtaan kunnioitus työn edetessä kasvoi (Ammattinetti n.d.).

Käännöstä työstäessä yksi keskeinen käsite, jota jäin pohtimaan oli termin youth kääntäminen. Suoraan termi kääntyi suomeksi luontevasti nuoreksi ja sitä päädyin edellisten kääntäjien tavoin lopulta käyttämään, mutta toisaalta termi lapsi kävi myös mielessä. Termin lapsi käyttämistä tukee myös se, että jokainen alle 18-vuotias voidaan katsoa lapseksi (Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991). Toimintaterapian käsitteiden yhtenemättömyys itsessään teki työn ajoittain haasteelliseksi (Fisher 2013: 162-163). Lääketieteellisten termien sekä idiomaattisten ilmausten tuomisessa suomeksi on vielä myös parantamisen varaa. Käännöstä ei tekijänoikeuksien sekä validoimattomuuden vuoksi julkaista osana opinnäytetyötä, vaan se luovutettiin Metropolia AMK:lle jatkokehittelytyötä varten.

7 Pohdinta

Tässä kappaleessa arvioidaan opinnäytetyön luotettavuutta ja onnistumista sekä annetaan ehdotuksia jatkotyöskentelyyn. Viimeiseksi pohditaan, mitä opinnäytetyötä tehdessä on pohdittu ja opittu.

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Tämän opinnäytetyön suurin heikkous oli metodologian edellyttämän tutkijatriangulaation puute ja sitä kautta näkökulmien ja toisen ihmisen kritiikin puute työskenneltäessä. Ohjaajat, työn tilaaja, opponoiija ja läheiset antoivat kuitenkin arvokasta palautetta. Metodologiaan viitaten integroivan kirjallisuuskatsauksen aineistonkeruuvaiheessa on suositeltavaa tai jopa edellytettyä, että kaksi henkilöä tekisi haun rinnakkain ja aineistoja vertailtaisiin. Samanlainen menettelytapa olisi tärkeä myös aineiston laatua arvioitaessa sekä aineiston käsittelyn ja tulkinnan vaiheissa.

Opinnäytetyön toistettavuuden mahdollistamiseen pyrittiin pitämällä prosessin kuvaaminen mahdollisimman läpinäkyvänä, mutta mahdolliset ajattelun ja tulkinnan vinoumat on otettava huomioon tekstiä kriittisesti luettaessa. Kirjallisuuskatsauksen vaiheiden toteuttaminen nojasi teoriakirjallisuuteen, mutta tutkimuksen metodologiseen ja filosofiseen puoleen olisi voinut sukeltaa syvemmälle ja toteuttaa kirjallisuuskatsaus järjestelmällisemmin. Kirjoittamisen vaiheissa tuskaa tuotti monien näkökulmien sisällyttäminen tekstiin ymmärrettävällä tavalla, sillä konkreettisen kontekstin puuttuminen suhteessa opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen liittyvän tehtävän abstraktiuteen teki työskentelystä kirjallisuuskatsauksen edetessä haasteellista. Tämän vuoksi toteutunutta kirjallisuuskatsausta ei voida luokitella puhtaasti integroivaksi kirjallisuuskatsaukseksi, vaan enemmän kuvailevaksi ja tulkitsevaksi.

Ehdoton heikkous on myös opinnäytetyön tekijän kokemuksen puute tieteellisessä ajattelussa ja kirjoittamisessa, mutta tekemällä oppi. On myös huomioitava, että suuri osa toimintaterapian lukemistosta ja opinnäytetyön aineisto oli englanninkielistä, mikä suurensi väärinymmärrysten riskiä. Englanninkielestä kääntäminen kärsi tekijän ammattitaidon puutteesta. Käännöstyössä vahvuutena oli kuitenkin mahdollisuus hyödyntää useita suomenkielisiä lähteitä käännöstä tehdessä kuten aiempia käännökseen liittyviä opinnäytetöitä ja niiden tuotoksia.

7.2 Jatkokyöskentelyehdotukset

Jo opinnäytetyön ideointivaiheessa nosti opinnäytetyön tilaaja eli Sanna Piikki esille tarpeen tapausesimerkin tuottamisen vanhemmasta lapsesta eli nuoresta. Mahdollisesti tähän esimerkkiin voisi yhdistää myös GAS:in käytön kuvaamista, mihin COSA:sta löytyy ohjeita ja jonka käyttöä Kela kustantamassaan kuntoutuksessa jo suosittaa ja mahdollisesti tulevaisuudessa edellyttää. Sanna Piikki ehdotti myös luokitusasteikon psykometristen ominaisuuksien käyttökokeilua pienessä mittakaavassa sopivana opinnäytetyön aiheena.

Resurssien puitteissa voisi olla myös hyödyllistä takaisinkääntää tai käännettää käsikirja ammattitaitoisella kääntäjällä. Uuden toimintaterapianimikkeistön ilmestyessä voisi olla hyödyllistä verrata vielä sen käsitteistöä olemassa oleviin käännöksiin yhteneväisyyden lisäämiseksi. Tämän jälkeen käännöstä voisi olla suotavaa koetella. Yksi esimerkki mahdollisesta koettelutavasta on esitetty Lattusen (2011) opinnäytetyössä, jossa osallistettiin arviointimenetelmän käännöksen sisällön validointiin toimintaterapeutteja. Arviointimenetelmän kulttuuriseen soveltuvuuteen tulisi myös vielä paneutua. Jos käsikirjan sisältö tämän jälkeen todetaan luotettavaksi, olisi se myös vielä käytettävä suomenkielen asiantuntijalla ennen lopullisen version hyväksymistä oikeakielisyyden ja kieliopin varmistamiseksi. Tämän jälkeen, ennen virallista julkistamista, olisi aika tutkia psykometrisiä ominaisuuksia laajemmin ja isolla otoksella. Tämän tutkimuksen suunnittelu tulisi tehdä huolella huomioiden aikaisempaa COSA:an liittyvää tutkimusta. Voisi olla, että laajemmän kvantitatiivisen tutkimuksen rinnalle voisi tuoda laadullisen osuuden.

7.3 Pohdinta omaan ammatilliseen kehitykseen liittyen

Vaikka suomentamisen osuus työstä ei ole suoraan toimintaterapeutin työtä, koin sen syventävän sekä suomen- että englanninkielisen ammattikäsitteistön hallintaa että ymmärrystä. Oivalsin teorian kannalta tärkeitä seikkoja, jotka eivät aina välttämättä käytännössä toteudu. Esimerkiksi asiakaslähtöisyyden mahdollistaminen on sekä terapeutin että asiakkaan, mutta myös ympäristöstä nousevien haasteiden ja mahdollisuuksien tiedostamisesta, purkamisesta tai hyödyntämisestä kiinni. Moniammatillisuuden hyödyntämisen kehittyminen tai kehittymättömyys, eri instituutioiden käytännöt, byrokratia, yhteis-

kunnalliset arvot ja asenteet ovat esimerkkejä siitä, millaisia tekijöitä ympäristö voi asettaa. Näiden hyödyntämiseen tai purkamiseen vaikuttavat ammatillisesta näkökulmasta yksittäisen toimintaterapeutin toiminnan lisäksi niin resurssit, arvot kuin politiikkakin.

Opinnäytetyön suunnitteleminen on syventänyt pohdintaani liittyen ammatillisuuteen ja kieleen. ICF:ää on kaavailtu asiantuntijoiden yhteiseksi kieleksi, toimintaterapian kieltä pyritään yhtenäistämään ja jollain tavalla pitäisi asiakaskin saada osalliseksi ja ymmärtämään. Kieli on yksi kuntoutukseen ja muiden hyvinvoinnin ammattilaisten valtaa ylläpitävä rakenne esimerkiksi tiedon lisäksi. Taustalla painavat myös yhteiskunnalliset ja poliittiset intressit. Kenelle kuntoutusta maksetaan ja millä perusteilla? Asiakas jää avuttomaksi ja passiiviseksi, mikäli hänellä ei ole edes mahdollisuutta osallistua keskusteluun.

Toiminnalliseen tasa-arvoon viitaten täytyy myös kysyä, onko yhteiskunta ihmistä varten vai ihminen yhteiskuntaa. Tälle eettiselle keskustelulle pitäisi mielestäni varata enemmän aikaa ja resursseja. Voitaisiko ihmisten toiminnallinen ja osallistuva monimuotoisuus nähdä yhteiskunnassa rikkautena? Muutoksia täytyisi ehkä tapahtua niin yksilöllisen kuin yhteiskunnallisenkin tason käsityksissä. Hammel (2014) on esittänyt toiminnan käsitteen ymmärtämistä, kollektiivisempien kulttuurien näkökulmiin laajentaen, myös kuulumisena esimerkiksi yhteisöön, luontoon, toisten hyväksi tekemisenä jne. (Hammel 2014: 39-50). Perinteisesti kuntoutuskentässä, erityisesti länsimaisissa, enemmän individualismia korostavissa yhteiskunnissa, toiminta on nähty yksilön kykyinä suoriutua arjessaan mahdollisimman itsenäisesti. Pitäisikö toimintaterapeutin kyetä peilaamaan tätä dualismia yksilöllisesti jokaisen asiakkaan kohdalla samalla yhteiskuntavastuullisuus huomioon ottaen ja ehkä dualistisesta katsannosta dynaamiseen tai ainakin vähemmän polaariseen tarkasteluun siirtyen?

Jäin myös syvästi pohtimaan COSA:n psykometristen ominaisuuksien heikkoutta aineistoon kuuluneen kirjallisuuskatsaukseen nojaten (Cordier ym. 2016) sekä tähän liittyvää toimintaterapian tutkimuksen ja näytön laadun suuntaa. Tämä heikkous on kuitenkin suhteessa toimintaterapian filosofiaan ja tieteellisen tiedon perusteluun sekä tietämisen tapojen arvostamiseen. Onko lääketieteen tai muiden kovien tieteiden asiantuntijatieto arvokkaampaa kuin asiakkaan kokemustieto? Itse koen, että jokaisen asiakkaan näkemysten kunnioittaminen on osa toimintaterapian eettisiä vaatimuksia ja yhteisen näkemysten rakentaminen tarkoittaa moninaisten tietämisen tapojen kuuntelemista.

Pidän COSA:n yhtenä tärkeimpänä antina toimintaterapialle kuitenkin asiakaslähtöisyyteen, teoriaperustaan ja top-down-ajatteluun (vrt. bottom-up) nojaavaa työtettä. Lasten toimintaterapiassa on melko paljon normitettuja suoritus-, taito- ja valmiustasoa toiminnan sijaan arvioivia välineitä ja menetelmiä, jotka ovat terapeutilähtöisiä tai -johtoisia. Itsearviointi COPM:in verrattuna COSA sisältää enemmän valmista struktuuria (väittämät), mikä voi joidenkin asiakkaiden kanssa olla hyvä. COSA myös ohjaa vahvuuksien tunnistamiseen COPM:in ongelmälähtöisyyden sijaan. COSA myös ohjaa terapeuttia itsereflektioon, mikä on tärkeää terapiassa korostuvaan suhdetyöhön liittyen.

Teoriat ja niihin pohjautuvat arviointivälineet ja -menetelmät yrittävät tavoittaa ja kuvailla todellisuutta. Toimintaterapeutin lienee tärkeää yrittää arvioida myös tämän onnistumista jokaisen asiakkaan ainutlaatuisuutta ja narratiivia kuunnellen ja siinä sivussa olla tietoinen siitä, miten esimerkiksi uskomukset, normit ja biologia ohjaavat ihmistä tämän kehityksessä. Tämän lisäksi lienee tärkeää ymmärtää, että syvällisen teorian sisäistämisen myötä ja sen käyttämisen avulla ymmärtää teorian ja ammattitaidonkin rajallisuuden. Tämän ymmärryksen kautta on ehkä asiakkaan kokemuksia peilaten ja itsereflektoiden mahdollista auttaa asiakasta kasvamaan itsessään suuntaan, joka on vastavuoroinen ympäristön kanssa ja jokaisen yksilöllistä kokemusta kunnioittava. Tämän vuoksi koin itse alun perin toimintaterapian hyvin kiinnostavana, sillä se vaatii vähintään yhtä paljon kasvua ja kehittymistä terapeutilta itseltään.

Lähteet

Ammattinetti n.d. Internetsivu.< <http://www.ammattinetti.fi/amatit/detail/9f41dcf50a65344600e4b68196064282>> luettu 17.8.2016

Asteljoki, Sanna - Pulli, Soila 2006. The Child Occupational Self Assessment (COSA Version 2.1) – Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi COSA:n esittely ja suomentamisprosessi. Opinnäytetyö. Verkkodokumentti. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/29219/stadia_1166017787_5.pdf?sequence=1> luettu 22.5.2016

Case-Smith, Jane - Law, Mary - Missiuna Cheryl - Pollock, Nancy - Stewart, Debra 2010. Foundations for Occupational Therapy Practice with Children. In Case-Smith, Jane – O'Brien, Jane Clifford (eds.): Occupational Therapy for Children and Adolescents. Elsevier/Mosby. 22-55.

Cordier, Reinie – Chen, Yu-Wei – Speyer, Renée – Totino, Rebekah – Doma, Kenji – Leicht, Anthony – Brown, Nicole – Cuomo, Belinda 2016. Child-Report Measures of Occupational Performance: A Systematic Review. PLoS One. Online Publication. <<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0147751>> luettu 14.9.2016

Fisher, Clare 2013. Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different? In Scandinavian Journal of Occupational Therapy 20. 162-173.

Duncan, Edward A.S. - Prior, Susan 2009. Assessment skills for practice. In Duncan, Edward A.S. (ed.) Skills for Practice in Occupational Therapy. Elsevier. 76-90.

Hammel, Karen 2014. Belonging, occupation, and human well-being: An exploration. Canadian Journal of occupational therapy 81 (19). 39–50.

Harra, Toini 2014. Terapeuttinen yhteistoiminta. Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa. Verkkodokumentti. <<http://lauda.ulapland.fi/hadle/10024/61769>>.

Hautala, Tiina - Hämäläinen, Tuula - Mäkelä, Leila - Rusi-Pyykönen, Mari 2013. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita.

Hinojosa, Jim 2013. The evidence-based paradox. *American Journal of Occupational Therapy* 67 (2). 18–23.

Hokkanen, Liisa – Härkäpää, Kristiina – Järvikoski, Aila – Martin, Marjatta – Nikkanen, Pirjo – Notko, Tiina – Puumalainen, Jouni 2009. Asiakkaan äänellä vaikeavammaisten kuntoutuksesta – tulkintoja ja johtopäätöksiä. Teoksessa Järvikoski, Aila – Hokkanen, Liisa – Härkäpää, Kristiina. (toim.) *Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinällisestä kuntoutuksesta*. Kuntoutussäätiö. Helsinki. 283-296. Verkkodokumentti. <https://kuntoutussaatio.fi/files/161/Asiakkaan_aanella.pdf> luettu 21.9.2016

Kanelisto, Katja - Juntunen, Kristiina - Salminen, Anna-Liisa 2012. Kansainvälisen arviointimenetelmän siirtäminen suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön. *Toimintaterapeutti* 31 (2). 3–6.

Kangasniemi, Mari – Pölkki, Tarja 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (toim. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhoonen, Riitta) Turun Yliopisto. Juvenes Press.

Karhula, Maarit – Heiskanen, Tuija – Juntunen, Kristiina – Kanelisto, Katja – Kantanen, Mari – Kanto-Ronkanen Anne – Lautamo Tiina (TOIMIT-työryhmä). Häggblom-Kronlöf, Greta (ruotsinkielinen lyhennelmä). Alajoki-Nyholm, Leena – Launiainen, Helena – Salminen, Anna-Liisa (kommetoijat) 2014. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. Toinen painos. Verkkodokumentti. Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. <<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/1080/arviointikaytannot.pdf>> luettu 20.8.2016

Kela 2016. Kelan järjestämä vaativa lääkinällinen kuntoutus. Esite. Verkkodokumentti. <http://www.kela.fi/documents/10180/1547996/Kuntoutus_vaativa_laakinnallinen.pdf/d1878caf-d66a-4fdc-bb47-8c86c8fe9b5f> luettu 18.1.2017

Keller, Jessica – Kafkes, Anna – Kielhofner, Gary 2005. Psychometric characteristics of the Child Occupational Self Assessment (COSAS), Part one: An initial examination of

psychometric properties. In *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 12 (3). 118-127.

Keller, Jessica - Kielhofner, Gary 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.

Keponen, Riitta – Piikki, Sanna 2016. Näyttöön perustuva arviointi vaatii systemaattista tiedonkeruuta. Artikkel. *Toimintaterapeutti*. Suomen toimintaterapeuttiliiton jäsenlehti. 35 (2) 13-15.

Kielhofner, Gary 2008: *Model of Human Occupation. Theory and Application*. Fourth edition. Lippincott Williams & Wilkins.

Kramer 2011. Using mixed methods to establish the social validity of a self-report assessment: An illustration using the Child Occupational Self Assessment (COSAS). In *Journal of Mixed Methods Research*. 52 (5). 52-76.

Kramer, Jessica - Heckmann, Stephanie – Bell-Walker, Margaret 2012a. Accommodations and therapeutic techniques used during the administration of the Child Occupational Self Assessment. In *British Journal of Occupational Therapy* 75 (11). 495-502.

Kramer, Jessica - Kielhofner, Gary - Smith, Everett 2010. Validity evidence for the Child Occupational Self Assessment. In *The American Journal of Occupational Therapy*. 2010 Jul-Aug;64(4):621-632.

Kramer, Jessica - Smith, Everett - Kielhofner, Gary 2009. Rating scale use by children with disabilities on a self-report of everyday activity. In *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, Dec2009; 90(12): 2047-2053.

Kramer, Jessica – ten Velden, Marjon – Kafkes, Anna – Basu, Semonti – Federico, Jeanne – Kielhofner, Gary 2014. *COSA – Child Occupational Self Assessment*. Version 2.2. User's manual. Chicago: University of Illinois.

Kramer, Jessica – Walker, Rosa – Cohn, Ellen – Mermelstein, Michelle – Olsen, Sarah – O'Brien, Jane – Bowyer, Patricia 2012b. "Striving for shared understandings: therapists' perspectives of the benefits and dilemmas of using a child self-assessment." In OTJR: Occupation, Participation & Health. 32 (1) S48-S58.

Korpelainen Petra - Levomäki Taru - Sell, Anna 2016. Lapsen osallistumisen tarkastelu COSA 2.2-menetelmässä. Opinnäytetyö. Verkkodokumentti. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/108063/Korpelainen_Levomaki_Sell.pdf?sequence=1> luettu 21.5.2016

Kuukasjärvi, Jenni 2008. COSA:n asiakasesimerkit. Kaksi suomalaista asiakasesimerkkiä Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi COSA:n käsikirjaan. Opinnäytetyö. Verkkodokumentti. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/1653/COSAn_as.pdf?sequence=1> luettu 23.5.2016

Laakso, Inari. 2016. Finnish children's understanding of the items in Child Occupational Self Assessment (COSA) – a pilot study. Thesis (one-year master)

Lattunen Tytti 2011. Bedömning av anpassningar i skolmiljön (BAS 3.3). Arviointimenetelmän kääntäminen suomen kielelle ja käännöksen sisällön validointi. Opinnäytetyö. Verkkodokumentti. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu. <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/37763/Lattunen_Tytti.pdf?sequence=1> luettu 16.8.2016

Lemetti, Terhi – Ylönen, Minna 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arviointi. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (toim. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta) Turun Yliopisto. Juvenes Press.

Metropolia 2014. Lapsen oikeus osallistua kuntoutumiseensa. Lapsen edun arviointi. LOOK-hanke. Nettisivu. <<http://www.metropolia.fi/palvelut/hankeyhteistyotutkimus-ja-kehityshankkeet/look-lapsen-oikeus-osallistua-kuntoutumiseensa/>> luettu 17.8.2016
MOT Kielitoimiston sanakirja 2.0 2016. MOT sanakirjasto. Helsinki: Kotimaisten kielten tutkimuskeskus ja Kielikone.

Moher, D – Liberati, A – Tetzlaff, J – Altman DG & Prisma Group 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The prisma statement. 339:b2535. Verkkodokumentit. <<http://www.bmj.com/content/339/bmj.b2535>> ja <<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>>

Mulligan Shelley 2014. Occupational therapy evaluation for children: a pocket guide. Second edition. Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins Health.

O'Brien, Jane Clifford – Bergeron, Alyssa – Duprey, Heather – Olver, Caitlin - St. Onge, Holly 2009. Children with disabilities and their parents' views of occupational participation needs. In Occupational Therapy in Mental Health. 25(2): 164-180.

Ohl, Alisha M. – Crook, Emily – MacSaveny, Diane – McLaughlin, Alanna 2015. Test-Retest Reliability of the Child Occupational Self-Assessment (COSA). In The American Journal of Occupational Therapy 69 (2). 6902350010p1-6902350010p4.

Pierce, Doris 2014. Occupational science for occupational therapy. A look into the future. In Pierce, Doris (ed.) Occupational science for occupational therapy. Slack Incorporated. 347-350.

Pikkarainen, Aila 2013. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja. Osa 1. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print. Verkkodokumentti. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64864/JAMKJULKAISUJA1592013_web.pdf?sequence=1> luettu 16.9.

Putthoff, B. 2007. Clinical reasoning in paediatrics -- application of the aspects and thought processes of clinical reasoning using Children's Occupational Self-Assessment (COSA). In Ergotherapie & Rehabilitation 2007 Jun; 46(6): 19-23.

Pätzold, I. – Wolf, M. Letting children have a say, part II: COSA -- Child Occupational Self-assessment. In Ergotherapie & Rehabilitation. 43 (11). 18-22.

Romero Ayuso, Dulce Maria - Kramer, Jessica 2009. Using the Spanish Child Occupational Self-Assessment (COSA) with children with ADHD. In Occupational Therapy in Mental Health. 25(2) 101-114.

Shemeikka-Oubella, Jonna 2007. Lasten toimintamahdollisuuksien itsearviointi (COSA, Version 2.1) Toimintaterapeuttien kokemuksia COSA:n käytöstä ja toimivuudesta. Opinnäytetyö. Verkkodokumentti. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.
<<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/33649/stadia-1199383973-4.pdf?sequence=1>> luettu 23.5.2016

Stakes 2004. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy

Sturgess, Jennifer - Rodger, Sylvia - Ozanne, Anne 2002. A Review of the Use of Self-Report Assessment with Young Children. *British Journal of Occupational Therapy*. 65 (3). 108 -116.

Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (toim. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta) Turun Yliopisto. Juvenes Press. 7-22.

Sulosaari, Virpi – Kajander-Unkuri, Satu 2016. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. (toim. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta) Turun Yliopisto. Juvenes Press 107-117.

Sumsion, Thelma 2006. The client-centered approach in Sumsion, Thelma (ed.) *Client-Centered Practice in Occupational Therapy. A Guide to Implementation*. Second Edition. Elsevier. 1-18.

ten Velden, Marjon – Couldrick, Lorna – Kinébanian, Astrid – Sadlo, Gaynor 2013. Dutch Children's Perspectives on the Constructs of the Child Occupational Self-Assessment (COSA) in *OJTR: Occupation, Participation and Health*. 33 (1). S48-S55.

Valkeapää, Kirsi 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. (toim. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta) Turun Yliopisto. Juvenes Press. 56-66.

Yerxa, Elizabeth 2009. "Infinite Distance Between the I and the It" in *American Journal of Occupational Therapy* 63 (4). 490-497.

Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991. Annettu Helsingissä 21.8.1991.

Opinnäytetyön toteutumisen aikataulu

Touko- ja kesäkuu 2016

- idea opinnäytetyöstä
- idean kehittäminen ja neuvottelut
- ideapaperin kirjoittaminen
- idean esittäminen ja hyväksytyt

Elokuu 2016

- työsuunnitelman kirjoittaminen
- työsuunnitelman esittäminen 30.8.
- työsuunnitelman uudelleentäydentäminen ja täydentäminen

Syys-lokakuu 2016

- idean ja työsuunnitelman uudelleentäydentäminen

Lokakuu 2016

- thesis sheet
- opinnäytetyösopimus
- kirjallisuuskatsauksen työstäminen

Marraskuu 2016

- kirjallisuuskatsauksen työstäminen

Joulukuu 2016 – tammikuu 2017

- kirjallisuuskatsaus loppuun
- käännöstyö
- raporttiosuuden / opinnäytetyön puhtaaksi kirjoittaminen
- opinnäytetyön palauttaminen

Helmikuu 2017

- opinnäytetyön esittäminen
- kypsyysnäyte

Taulukko artikkeleista johdetuista ominaisuuksista

artikkelin nimi	tekijät, julkaisu, julkaisu- vuosi, kvanti/kvali, (maa)	mitä tutkittiin (COSA:n omi- naisuus)	millaisia tuloksia saatiin (mitä COSA:n ominaisuudesta saatiin tietää)	luokittelu pääluokkaan
Psychometric Characteristics of the Child Occupational Self Assessment (COSA), part one: an initial examination of psychometric properties.	Keller, Kafkes, Kielhofner Scandinavian Journal of Occupational Therapy 2005 kvanti (USA)	psykometriset ominaisuudet	rakennevaliditeettia tukevia tuloksia luokitusasteikot eivät erottele vastaajia ja vastauksia tarpeeksi	psykometriset ominaisuudet
Psychometric characteristics of the Child Occupational Self Assessment (COSA), Part Two: Refining the psychometric properties	Keller, Kielhofner Scandinavian Journal of Occupational Therapy 2005 kvanti (USA)	psykometriset ominaisuudet	rakennevaliditeettia tukevia tuloksia herkkyys erotella vastaajia ja vastauksia parantunut	psykometriset ominaisuudet
Using the Spanish Child Occupational Self-Assessment (COSA) with children with ADHD	Romero Ayuso, Kramer Occupational Therapy in Mental Health 2009, kvanti (Espanja)	psykometriset ominaisuudet	hyvät psykometriset ominaisuudet (k.o. asiakasryhmässä ja otoksessa)	psykometriset ominaisuudet
Validity evidence for the Child Occupational Self Assessment	Kramer, Kielhofner, Smith The American Journal of Occupational Therapy 2010, kvanti (USA, UK, muut)	psykometriset ominaisuudet: rakenne- ja sisältövaliditeetti, ulkoinen validiteetti (external validity), kyky selittää erilaisia vastauksia teorian avulla (substantive validity)	hyvä rakenne- ja sisältövaliditeetti, hyvä kyky selittää erilaisia vastauksia teorian avulla (substantive validity), ristiriitaisia tuloksia liittyen ulkoiseen validiteettiin	psykometriset ominaisuudet

Test-Retest Reliability of the Child Occupational Self-Assessment (COSA).	Ohl, Crook, McSaveny, McLaughlin American Journal of Occupational Therapy 2015, kvanti, (USA)	luotettavuus suhteessa toistettavuuteen (pysyvätkö tulokset samana lyhyen ajan sisällä COSA kahdesti tehtäessä)	melko hyvä	psykometriset ominaisuudet
Child-Report Measures of Occupational Performance: A Systematic Review.	Cordier ym. (Cordier, Chen, Speyer, Totino, Doma, Leicht, Brown, Cuomo) Plos One 2016, kvali (Australia / kansainvälinen aineisto)	COSA:n psykometriset ominaisuudet tehtyjen tutkimusten perusteella (myös tutkimusten laadun arviointi)	keskitasoisia, kohtalaisia ja ristiriitaisia tuloksia psykometrisistä ominaisuuksista: lisätutkimusta ja kehittämistyötä tarvitaan tutkimusten taso melko heikko	psykometriset ominaisuudet
Rating scale use by children with disabilities on a self-report of everyday activity	Kramer, Smith, Kielhofner Physical Medicine and Rehabilitation 2009, kvanti, (USA, UK, muut maat)	lasten kyky käyttää itsearviointiasteikkoa tarkoitetulla tavalla	noin 50 % käytti tarkoitetulla tavalla (4-portaisesti), loput 2-portaisesti	asiakkaaseen liittyvät ominaisuudet (psykometriset ominaisuudet)
Children with disabilities and their parents' views of occupational participation needs	O'Brien, Bergeron, Duprey, Olver, St. Onge Occupational Therapy in Mental Health 2009, kvali (USA)	lapsen ja vanhemman (asiakas) näkemyksiä lapsen toiminnallisesta osallisuudesta	lapsen ja vanhemman näkemyksissä on eroavaisuuksia	asiakkaaseen liittyvät ominaisuudet

Using mixed methods to establish the social validity of a self-report assessment: An illustration using the Child Occupational Self Assessment (COSA)	Kramer Journal of Mixed-methods Research 2011, kvanti/kvali (USA, UK, muut)	sosiaalinen validiteetti (huom! pilottitutkimus)	ristiriitaisia tuloksia kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen aineiston välillä	asiakkaaseen liittyvät ominaisuudet
Dutch Children's Perspectives on the Constructs of the Child Occupational Self-Assessment (COSA)	ten Velden, Couldrick, Kinébanian, Sadlo OJTR: Occupation, Participation and Health. 2013, kvali (Hollanti)	hollanniksi käännetyn COSA:n väittämien ymmärrettävyys lapsille	eroavaisuuksia lasten ymmärryksen ja väittämien merkityksen välillä (heikko käänös, monitulkintaisuus, lapsen narratiivi ja pisteytys eroavat) väittäjä liittyen leikkiin (ja vessassa käyntiin) puuttui	asiakkaaseen liittyvät ominaisuudet
Striving for shared understandings: therapists' perspectives of the benefits and dilemmas of using a child self-assessment	Kramer ym. (Kramer, Walker, Cohn, Mermelstein, Olsen, O'Brien, Bowyer) OTJR: Occupation, Participation & Health. 2012, kvali (USA, UK)	ominaisuudet menetelmänä terapeuttien tulkittaessa COSA:a ja yhteisen käsityksen muodostamisessa vanhempien ja lapsen kanssa triadisessa suhteessa	lasten "hyvät" tai jännitteitä luovat näkemykset jännitteitä luovien näkemysten ilmetessä terapeutit käyttivät erilaisia strategioita yhteisen käsityksen saavuttamiseksi terapeutin itsereflektio tärkeää	asiakkaaseen liittyvät ominaisuudet terapeuttiin liittyvät ominaisuudet
Accommodations and therapeutic techniques used during the administration of the Child Occupational Self Assessment	Kramer, Heckmann, Bell-Walker British Journal of Occupational Therapy 2012, kvali (UK, USA)	itsearviointin mukautuksia sekä terapeutin käyttämiä strategioita	COSA:n antamistavan mukauttaminen asiakkaalle sopivalla tavalla sekä itsen terapeutin käyttö toteutuvat monella tavalla terapeuttien käyttämät strategiat ovat kirjallisuuden tukemia	terapeuttiin liittyvät ominaisuudet

Students Thesis Sheet

Helsinki Metropolia University of Applied Sciences, Finland
COSA, Contact Information lecturer Sanna Piikki

The two main focuses of my thesis process is to translate the yet untranslated parts of COSA 2.2 User's manual into Finnish and to determine what kind of properties the assessment tool holds in relation to development of occupational therapy. I am particularly interested in what kind of strengths and weaknesses COSA holds as an occupational therapy assessment tool. To understand COSA's properties I will do an integrative literature review.

This process will be done in collaboration with Metropolia University of Applied Sciences. The supervisors of my thesis are lecturers Riitta Keponen and Jennie Nyman and the contact person is lecturer Sanna Piikki. Whether there may be any changes to my project I will keep the contact person aware of this.

All the material related to COSA is confidential and for research purposes only. Only small excerpts of the COSA manual may be published in my thesis to exemplify the course of the translation process. The whole or any longer parts of the manual will not be published at any time during my process by me anywhere. Metropolia Occupational Therapy department is allowed to use the material in further development projects related to the COSA.

The project started gradually by planning in May 2016. By the end of January 2017 I will submit my thesis for review and return all material that I possess to do with COSA to Helsinki Metropolia University of Applied Sciences.

Tiia Törn (e-mail: tiia.torn@metropolia.fi)
Helsinki Metropolia University of Applied Sciences
The Faculty of Welfare and Human Functioning
Degree Programme in Occupational Therapy