

**TOIMINTATERAPEUTTIEN KÄSITYKSIÄ TAHDOSTA JA KOKEMUKSIA  
TAHDON ARVIOINTIMENTELMÄN KÄYTTÖNOTOSTA**

Jaana Ritsilä  
Pro Gradu tutkielma  
Jyväskylän yliopisto  
Terveystieteiden laitos  
Toimintaterapia  
Syksy 2002

## Sisällys

<b>1 JOHDANTO .....</b>	<b>1</b>
<b>2 TAHTO .....</b>	<b>3</b>
2.1 TAHTO INHIMILLISEN TOIMINNAN MALLISSA .....	3
2.1.1 Tahto alasysteeminä.....	3
2.1.2 Tahdon kehittyminen ja kehityksen häiriintyminen .....	6
2.2 TAHTO TOIMINTATERAPIAN ERI VIITEKEHYKSISSÄ .....	8
2.3 MUITA NÄKÖKULMIA TAHTOON .....	9
2.3.1 Tahto ja filosofia .....	10
2.3.2 Tahto ja psykologia.....	11
2.3.3 Tahto ja teologia.....	12
2.3.4 Tahto ja politiikka.....	13
2.3.5 Tahto ja kulttuuri .....	15
2.4 YHTEENVETOJA TAHTO -KÄSITTEESTÄ .....	16
<b>3 THE VOLITIONAL QUESTIONNAIRE -ARVIOINTIMENETELMÄ .....</b>	<b>18</b>
3.1 VOLITIONAL QUESTIONNAIRE YHTENÄ TAHDON ARVIOIMISEN MENETELMÄNÄ .....	18
3.2 TAHDON ARVIOIMINEN THE VOLITIONAL QUESTIONNAIRE -ARVIOINTIMENETELMÄÄ KÄYTTÄEN.....	19
3.3 THE VOLITIONAL QUESTIONNAIRE -ARVIOINTIMENETELMÄN KEHITTELY JA LUOTETTAVUUSTUTKIMUKSET .....	22
3.4 ESIMERKKI VOLITIONAL QUESTIONNAIRE -ARVIOINTIMENETELMÄN KÄYTÖSTÄ .....	27
3.5 VOLITIONAL QUESTIONNAIRE JA MOTIVAATIONHERÄTTÄMISPROSESSI.....	29
<b>4 TUTKIMUS TOIMINTATERAPEUTTIIEN KÄSITYKSISTÄ TAHDOSTA JA VOLITIONAL QUESTIONNAIREN KÄYTÖN KOKEILUSTA .....</b>	<b>32</b>
4.1 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	32
4.2 TUTKIMUKSEN ETENEMINEN JA AINEISTONKERUU.....	32
4.2.1 Käsikirjan suomentaminen.....	34
4.2.2 Alkukysely .....	35
4.2.3 Koulutustapaamiset ja menetelmän käyttöönotto .....	36
4.2.4 Loppukysely .....	37
<b>5 AINEISTON ANALYSOINTI.....</b>	<b>39</b>
5.1 ANALYYSIMENETELMÄT .....	39
5.2 KYSELYVASTAUSTEN ANALYSOINTI .....	41
5.2.1 Toimintaterapeuttien käsitykset tahdosta.....	41
5.2.2 Aikaisemmat arviointikäytännöt ja odotukset uudesta arviointikäytännöstä .....	46
5.2.3 Volitional Questionnaire arviointimenetelmän käyttökokemukset.....	49
5.2.3.1 Arviointia helpottavat tekijät .....	51
5.2.3.2 Arviointia hankaloittavat tekijät .....	52
5.2.4 Uuden arviointimenetelmän käyttöönoton haasteet.....	55
<b>6 TUTKIMUKSEN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....</b>	<b>57</b>
6.1 TOIMINTATERAPEUTTIIEN KÄSITYKSET TAHDOSTA .....	57
6.2 VOLITIONAL QUESTIONNAIRE -ARVIOINTIMENETELMÄN SOVELTUVUUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUNEIDEN TOIMINTATERAPEUTTIIEN TYÖHÖN.....	59
6.2.1 Volitional Questionnaire –arviointiin soveltuva asiakaskunta .....	60
6.2.2 Havainnointi ja arviointilomakkeiden käyttäminen .....	61
6.2.3 Käyttäjäkoulutuksen tarpeellisuus .....	61
<b>7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS.....</b>	<b>64</b>
<b>8 POHDINTA .....</b>	<b>66</b>
<b>LÄHTEET.....</b>	<b>70</b>

<b>LIITTEET</b> .....	<b>76</b>
LIITE 1 HELVIN TÄYTETTY VOLITIONAL QUESTIONNAIRE -ARVIOINTIKAAVAKE .....	76
LIITE 2 MOTIVAATION HERÄTTÄMISPROESSIN VAIHEET JA TASOT TAVOITTEINEEN .....	79
LIITE 3 TOINET –ILMOITUS, JOLLA ETSITTIIN TOIMINTATERAPEUTTEJA TUTKIMUKSEEN .....	82
LIITE 4 ALKUKYSELY .....	83
LIITE 5 LOPPUKYSELY .....	84
LIITE 6 AINEISTOLÄHTÖISET LUOKAT .....	86
LIITE 7 TIIVISTETTY KUVAUS VOLITIONAL QUESTIONNAIRE -ARVIOINTIMENETELMÄSTÄ .....	87
LIITE 8 YKSITTÄISEN HAVAINNOTILANTEEN ARVIOINTILOMAKE .....	89
LIITE 9 TUTKIMUSLUPA .....	91

## 1 JOHDANTO

Asiakkaan tahto on tärkeä meille toimintaterapeuteille. ”Jos ihmisellä ei olisi tahtoa, hän olisi kone”, näin määritteli tahtoa yksi tutkimukseeni osallistuneista toimintaterapeuteista. Tämän tutkielman syntyyn on vaikuttanut oma kiinnostukseni selvittää sitä, mitä toimintaterapeutit tarkoittavat tahdolla ja mitä he ajattelevat asiakkaan tahdon arvioimisesta. Nämä kysymykset ovat heränneet käyttäessäni tahdon arviointiin tarkoitettua Volitional Questionnaire (VQ) -arviointimenetelmää asiakkaitteni arvioinnissa sekä myös tekemäni kandidaatintutkielman pohjalta. Kandidaatin tutkielmassa tein alustavan kartoituksen menetelmän teoriataustasta, menetelmän kehittelyn perusteista sekä suoritin kyselyn menetelmää käyttäneille toimintaterapeuteille.

Useiden tutkijoiden mukaan toimintaterapiassa on jatkuva tarve kehittää ja ottaa käyttöön omia luotettavia arviointimenetelmiä. Tämä tutkielma on yksi keino vastata tuohon tarpeeseen tuomalla suomalaisten toimintaterapeuttien tietoon yksi suomalaisille uusi arviointimenetelmä. Laadullisen kyselytutkimuksen avulla selvitin tutkimukseen osallistuneiden toimintaterapeuttien käsityksiä tahdosta ja heidän kokemuksiään Volitional Questionnaire –arviointimenetelmään tutustumisesta. Tässä opinnäytetyössä käsittelenkin tahdon määrittelyä sekä Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän käyttökelpoisuutta asiakkaiden tahdon arvioinnissa. Näiden lisäksi pohdin työssäni uuden arviointimenetelmän käyttöönottoon liittyviä kysymyksiä.

Opinnäytetyöni etenee rakenteeltaan siten, että ensin paneudun tahto –käsitteeseen niin Inhimillisen toiminnan mallin (Kielhofner 1995) kuin muidenkin näkökulmien kautta. Sen jälkeen esittelen Volitional Questionnaire –arviointimenetelmän. Seuraavaksi kuvailen VQ -arviointimenetelmän käyttöönottoon liittyvää tutkimustani ja erittelen tutkimukseni tuloksia.

Tutkielmassani olen käyttänyt suoria lainauksia tutkimukseen osallistuvien toimintaterapeuttien kyselyvastauksista. Nämä lainaukset olen merkinnyt *erilaisella kirjasintyyllillä*. Lainauksen jälkeen sulkuihin olen merkinnyt vastaajan numeron. Käyttäessäni englanninkielisiä lähteitä olen itse suomentanut sellaisia käsitteitä, joista ei ole ollut käytettävissä valmista käännöstä. Näiden suomennosten yhteydessä olen kuitenkin maininnut aina myös termin alkuperäisen muodon.

Kiitän lämpimästi kaikkia tutkimukseeni osallistuneita toimintaterapeutteja heidän halukkuudesta osallistua oman työnsä kehittämiseen. Kiitän myös Suomen toimintaterapeuttiliittoa tutkimukseeni myönnetystä apurahasta sekä ohjaajiani kannustavasta tuesta työni eri vaiheissa.

## 2 TAHTO

### 2.1 Tahto Inhimillisen toiminnan mallissa

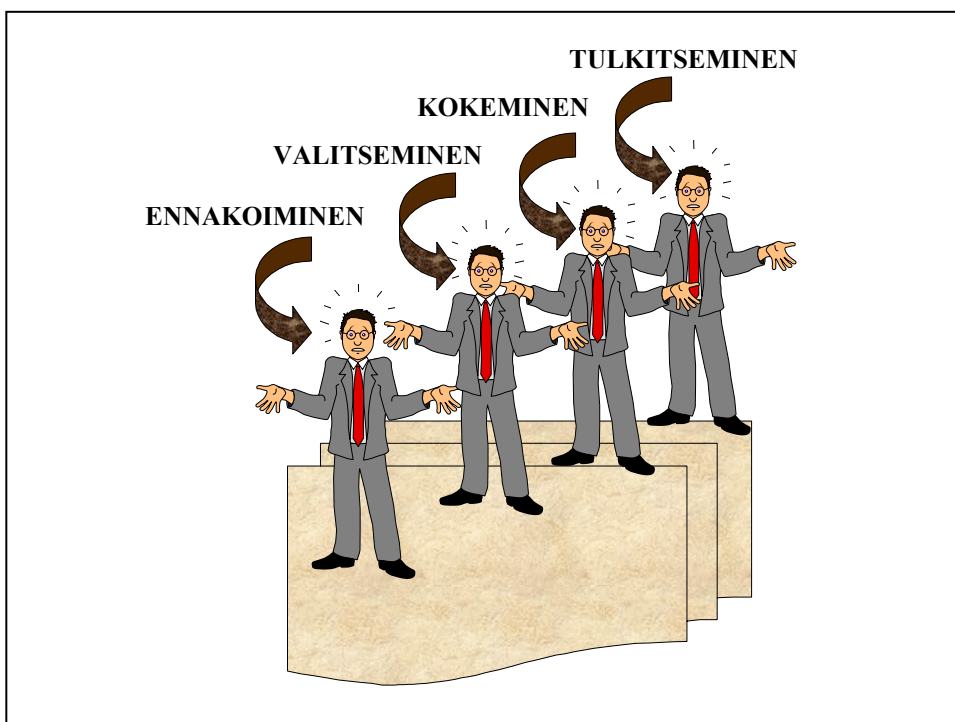
#### 2.1.1 Tahto alasysteeminä

Toimintaterapeuttien omaksuma tahto –käsite (volition) on muodostunut vahvasti Gary Kielhofnerin (1995) Inhimillisen toiminnan mallin kautta (The Model of Human Occupation). Kielhofner toimii professorina Chicagossa Illinoisin yliopistossa ja on kirjoittanut useita toimintaterapiaan liittyviä kirjoja ja artikkeleita. Inhimillisen toiminnan malli on myös jatkuvasti kehittynyt ja uusien painosten mallia esittelevästä kirjasta ilmestyi nyt vuonna 2002. Mallin mukaan ihmisen toiminta on keskeinen terveyteen, hyvinvointiin, kehitykseen ja muutokseen vaikuttava voima. Inhimillisen toiminnan mallin tarkoituksena on selvittää ihmisen jokapäiväiseen toiminnalliseen käyttäytymiseen liittyvää motivaatiota, suorittamista ja toiminnan organisointia. Mallin mukaan ihminen on avoin systeemi, jonka toimintaan vaikuttavat kolme alasysteemiä: tahto, totumus sekä mieli-aivot-keho -suoritus. Nämä alasysteemit ovat kuviossa 1. Toiminta syntyy, kun tämä ihmisen systeemi on vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Tahto -alasysteemi ennakoii, valitsee, kokee ja tulkitsee toiminnallista käyttäytymistä. Tahto -alasysteemiin kuuluvat henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja mielenkiinnon kohteet. Toiminnallinen käyttäytyminen puolestaan tuo esiin yksilön totumus -alasysteemin, joka koostuu tavoista ja sisäistetyistä rooleista. Toiminnallinen suoritus koostuu motorisista, prosessi-, ja kommunikointitaidoista, kun ympäristö on vuorovaikutuksessa mieli-aivot-keho -suoritusalasysteemin kanssa. (Kielhofner 1997.)

**Kuvio 1** Inhimillisen toiminnan mallin mukaiset ihmisen alasysteemit. (Kielhofner 1995.)

Inhimillisen toiminnan mallin mukaan kaikilla ihmisillä on sisäinen tarve toimintaan. Jokaisen yksilön toiminnallinen käyttäytyminen on hänen oma tapansa ilmaista tuota tarvetta. Toiminnallinen käyttäytyminen on riippuvainen yksilön kyvyistä, käsityksestä itsestään ja mahdollisuuksistaan toimia tyydyttävästi ja nautittavasti. Nämä kaikki ilmentävät yksilön tahtoa ja motivoituneisuutta toimintaan osallistumiseen. (Kielhofner 1995, de las Heras 1998.)

Tahto on mieltymyksiä (dispositions) ja itsetuntemusta (self-knowledge), jotka mahdollistavat yksilön ennakoimaan, valitsemaan, kokemaan ja tulkitsemaan toiminnallista käyttäytymistä. Tahdon prosessimaisuus on kuvattuna kuviossa 2. Mieltymykset voivat olla kognitiivisia tai emotionaalisia tunteuksia liittyen kyseiseen toimintaan. Itsetuntemus puolestaan viittaa ihmisen omaan tietoisuuteen siitä, millaisia kokemuksia kyseinen toiminta tuo mukanaan. Tahto vaikuttaa oleellisesti silloin, kun ihminen valitsee tekemisensä, niin lyhytaikaiset satunnaisemman tekemisen valinnat kuin myös pidempiaikaiset säännölliseksi toiminnaksi muodostuvat toimintavalinnat. Ihmisen toimintaan liittyvät valinnat, kokemukset ja tulkinnat muokkaavat puolestaan yksilön omaa tahtoa. (Kielhofner 1997, de las Heras 1998.)



**Kuvio 2** Tahdon prosessimaisuus Inhimillisen toiminnan mallin mukaan. (Kielhofner 1995.)

Tahtoon liittyvät mieltymykset ja itsetuntemus koostuvat kolmesta osa-alueesta, jotka ovat: henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja kiinnostuksen kohteet. Osa-alueet ovat kuviossa 3. Näin muodostuu ikään kuin kehä, jossa henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja kiinnostuksen kohteet toimivat motiivina toiminnalle mutta myös sen tuotteina.

**Kuvio 3** Tahdon osa-alueet Inhimillisen toiminnan mallin mukaan (Kielhofner 1995.)

Henkilökohtainen vaikuttaminen (personal causation). Kaikki ihmiset oppivat elämänsä aikana tietämään jollakin tavalla mitä he osaavat hyvin ja mitä taas huonommin, siis mitkä toiminnat tuottavat mielihyvää ja mitkä epävarmuutta. Tämä tietoisuus omista kyvyistä (knowledge of capacity) voi olla vain nopea tunne liittyen johonkin toimintaan, eikä sitä välttämättä ilmaista sanallisesti. Tietoisuuteen omista kyvyistä liittyy myös ihmisen tunne omista vaikutusmahdollisuuksistaan (sense of efficacy) kontrolloida omaa käyttäytymistään ja saavuttaa toivottuja päämääriä. Käyttäytymisessä tämä tietoisuus omista kyvyistä tulee esiin esimerkiksi haasteiden etsimisenä tai välttämisenä tai vaikkapa halukkuutena tai haluttomuutena vaikuttaa toisiin ihmisiin. (Kielhofner 1997, de las Heras 1998.)

Arvot (values). Arvot määrittelevät sen, mikä ihmisen mielestä on tekemisen arvoista, kuinka kannattaisi toimia ja mitä tavoitteita toimintaan liittyy. Arvot voivat olla monimuotoisia ja abstrakteja. Ne ovat usein myös kulttuurisidonnaisia ja tunnepitoisia. Arvojen myötä tulee esiin ihmisen näkemys siitä, millainen elämän tulisi olla ja kuinka tulisi käyttäytyä. Arvot voivat ilmentyä myös henkilökohtaisena vakaumuksena siitä, mikä elämässä ylipäänsä on merkityksellistä. Toimiessaan omia arvojaan vastaan yksilö kokee häpeää, syyllisyyttä ja epäonnistumista. Vaikkei ihminen aina pystykään tuomaan esiin ja erottelemaan arvojaan, ne

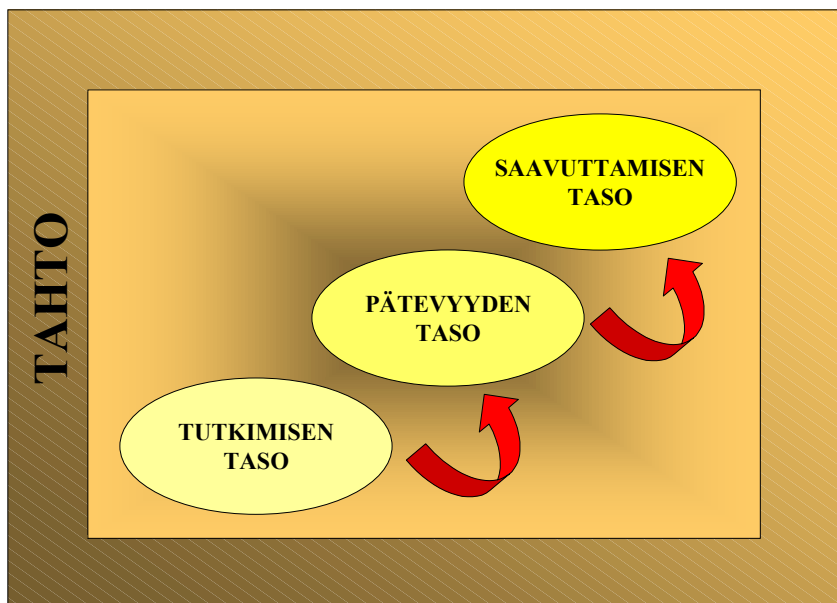


kuitenkin tulevat esiin siinä, mikä hänelle on tärkeää. Useimmille ihmisille merkityksellisiä arvoja ovat esimerkiksi tuntemus omasta tärkeydestä, turvallisuudesta, oikeudenmukaisuudesta ja johonkin ryhmään kuulumisesta. (Kielhofner 1997, de las Heras 1998.)

Kiinnostuksen kohteet (interests). Miellyttävä ja tyydyttävä kokemus toiminnasta synnyttää kiinnostuksen. Se on halu osallistua johonkin toimintaan ja nauttia itse toiminnasta. Toimintaa kohtaan tunnettu viehätys voi liittyä toiminnan eri osa-alueisiin kuten haasteisiin, esteettisyyteen, lopputulokseen tai vaikkapa toimintaan liittyviin ihmissuhteisiin. Kiinnostuksen kohteet kuvaavat, mistä ihminen pitää ja mistä ei. Ne voivat olla joko ihmisen luonnollisia taipumuksia toimintaan tai sitten kokemuksen kautta hankittuja mieltymyksiä. Kiinnostuksen kohteet selviävät havainnoimalla asiakkaan positiivisia tuntemuksia ja nautinnon eleitä, kuten hymyilyä, toimintaan sitoutuneisuutta ja energisyyttä. (Kielhofner 1997, de las Heras 1998.)

### 2.1.2 Tahdon kehittyminen ja kehityksen häiriintyminen

Tahto kehittyy yksilön kokemusten myötä. Kielhofnerin (2002) mukaan tahdon kehittyminen muodostaa jatkumon, jossa kehitys etenee tasolta toiselle. Jatkumon ideoinnin taustalla on Reillyn (1974) *Play as Exploratory Learning* –teoksessaan kuvailema leikkiä luonnehtiva käyttäytyminen, jonka hän on jakanut kolmeen tasoon: 1) Exploratory Behavior (tutkiva käyttäytyminen), 2) Competency Behavior (pätevyyskäyttäytyminen) ja 3) Achievement Behavior (saavutuskäyttäytyminen). Tahdon jatkumon tasot ovat kuviossa 4. Tasoista ensimmäinen on nimetty The Exploration Module (tutkimisen tasoksi), jossa yksilö tekee valintoja lähinnä kokeakseen mielihyvää kyseisestä toiminnasta tai ryhtyy toimintaan toiminnan itsensä vuoksi eikä niinkään täyttääkseen sen kautta joitakin muita tarpeitaan. Toisella tasolla, joka on The Competency Module (pätevyyden taso), hän oppii ja testaa uusia taitoja uusissa tilanteissa ja näin kehittää omaa minä-pystyvyyttään (self-efficacy). Kolmannella tasolla, joka on The Achievement Module (saavuttamisen taso), yksilö kokee saavuttaneensa riittävän minä-pystyvyyden ja omaa myös kykyä riskien ottamiseen. Tällä tasolla hän kykenee huomioimaan valinnoissaan myös sosiaalisia tekijöitä. (Kielhofner 2002b.)



**Kuvio 4** Tahdon kehittymisen jatkumo (Kielhofner 2001.)

Tahto ilmenee tietoisina valintoina, jotka näkyvät toiminnallisessa käyttäytymisessä. Tahto on siis kognitiosta riippuvainen, joten rajoitukset kognitiivisissa kyvyissä vaikuttavat tahtoon. Kuitenkin myös suuria kognitiivisia rajoituksia omaavilla ihmisillä on tahto. Ehkä he kokevat tahtonsa vain välittömien mielihyvän tuntemusten kautta, eivätkä kykene siirtymään tahdon prosessissa tulkinnan tasolle. Tai sitten heidän tulkintansa ovat yksinkertaisempia ja he ilmaisevat tahtoaan suoraan mielihyvän tai mielihäviön ilmauksina. Vaikka siis kognitiiviset rajoitukset vaikuttavat yksilön tahdon luonteeseen ja tasoon, säilyy jokaisella yksilöllä kuitenkin kyky pitää tiettyjä asioita itselleen nautittavina ja merkityksellisinä. Yksilön tahtoon vaikuttavat myös fyysinen ja psyykinen terveys. Esimerkiksi syvä masennus latistaa ihmisen perustarvetta toimia. Samoin traumattinen aivovamma, skitsofrenia tai vaikkapa nelirajahalvaus vaikuttavat ihmisen mielialaan ja kognitiiviseen toimintaan muuttamalla hänen mahdollisuuksiaan kokea nautintoa samoista toiminnoista kuin aikaisemmin. Siten myös kokemusten tulkinta voi muuttua ja ihminen voi joutua tarkastelemaan myös arvojaan ja mielenkiinnonkohteitaan uudestaan. Ympäristöllä on myös tärkeä vaikutus tahtoon joko itsenäisiä valintoja tukevana tai estävänä. Kielhofnerin (2002b) mukaan toimintaterapeuttien tulisi kehittyä erityisesti asiantuntijoiksi havaitsemaan asiakkaiden minimaalisenkin tahdon ja tukemaan sen kehittymistä. Hän on luonut myös uuden interventiostrategian, josta tarkemmin luvussa 3.5. (Kielhofner 2002b.)

## **2.2 Tahto toimintaterapian eri viitekehyksissä**

Toimintaterapian viitekehyksistä Inhimillisen toiminnan malli on ainoa, joka korostaa tahdon merkitystä ihmisen keskeisenä elementtinä. Muissa viitekehyksissä on kuitenkin tahtoa lähellä olevia käsitteitä, joista viitataan tässä spirituaalisuuteen, motivaatioon, valtaistumiseen ja minäpystyvyyteen.

Spirituaalisuus ja sen huomioiminen toimintaterapiassa on viime aikoina noussut kiinnostuksen kohteeksi etenkin Canadian Model of Occupational Performance –mallin kautta (Law, Polatajko, Baptiste, Townsend 1997.) Myös Australian The Model of Occupational Performance mainitsee spirituaalisuuden yhtenä yksilön elementtinä, mutta määrittelee käsitteen hyvin väljästi (Chapparo & Ranka 1992.) Spirituaalisuuden eli henkisyyden, kuten tahdonkin, määrittäminen on ollut vaikeaa. Spirituaalisuuden määrittämisen vaikeuden totesivat mm. Engquist, Short-DeGraff, Gliner ja Oltjenbrus (1997) tutkimuksessaan, jossa he tiedustelivat lähes 300:n toimintaterapeutin käsityksiä spirituaalisuudesta. Vaikka käsitteen määrittely olikin tutkittavien mielestä vaikeaa, he kuitenkin pitivät spirituaalisuuden huomioimista kuntoutuksessa hyvin tärkeänä. Christiansen (1997) on koonnut artikkelissaan spirituaalisuuden määritelmiä. Sen mukaan spirituaalisuutta voidaan pitää ihmisyyden sisimpänä olemuksena, jota hän ilmentää päivittäisessä toiminnassaan. Siihen vaikuttavat arvot, uskomukset ja sosiokulttuurinen tausta. Ihmisen spirituaalisuus pitää sisällään yksilön käsityksen itsestään ja hänen uskomuksensa omasta hallintakyvystään ja elämän tarkoituksesta. Spirituaalisuuteen liitetään usein myös uskonnollisuus vaikka korostetaan, että spirituaalisuutta on myös niillä ihmisillä, jotka eivät ole lainkaan uskonnollisia. Christiansenin (1997) mukaan spirituaalisuuden huomioiminen terapiassa tuottaa mahdollisuuden merkityksellisyyden kokemiselle, mikä puolestaan on tärkeää yksilön muodostaessa identiteettiään, kehittäessään hallinnan tunnettaan ja liittäessään omaa elämäntarinaansa johonkin itseään suurempaan. Inhimillisen toiminnan malli korostaa vastaavasti tahdon huomioimisen tärkeyttä.

Christiansenin ja Baumin (1997) Person-Environment-Occupational Performance –malli nostaa yksilön esiin toiminnallisena olentona. He tarkastelevat yksilön motivaatiota, minäpystyvyyttä, persoonallisuutta, arvoja sekä elämän merkityksellisyyttä ja spirituaalista merkitystä. He mainitsevat myös kontrollin tunteen, mikä on lähellä henkilökohtaisen vaikuttamisen käsitettä.

Empowerment eli valtaistuminen on käsite, joka on herättänyt kiinnostusta niin yhteiskunnan tasa-arvoa pohdittaessa kuin sosiaali- ja terveysalallakin. Valtaistuminen on prosessi, jossa yksilön tai ryhmän mahdollisuudet vaikuttaa elämäntilanteensa kannalta merkittäviin asioihin vahvistuvat. Tällöin yksilön osallistumismahdollisuudet lisääntyvät, kriittinen tietoisuus kasvaa ja erityisesti henkilökohtainen hallinta vahvistuu. Valtaistumista on suomessa käsitelty mm. vammaisten ja vammaisten lasten perheiden tilanteessa. Empowerment on ollut myös kanadalaisessa toimintaterapiamallissa esitetyn enabling (mahdollistaminen) käsitteen taustalla (Law ym. 1997). Valtaistumisesta tai valtauttamisesta voidaan löytää samoja perustavoitteita kuin Kielhofnerin (2002b) motivaation herättämisprosessistakin. Molemmista löytyy tavoitteita esim. pystyvyyden tunteen kehittymiseen ja yksilön osallistumisen lisäämiseen.

Schkaden ja Schultzin (1992) Occupational Adaptation malli ei puhu tahdosta, mutta käsittelee elementtejä, jotka ovat hyvin lähellä Kielhofnerin (1995) tahdon osa-alueita. Erityisesti toiminnallisen adaptaation prosessikuvauksesta löytyy samansuuntaista ajattelua kuin Kielhofnerinkin tahdon prosessikuvauksesta. Toiminnallisen adaptaation prosessi kuvaa sitä sisäistä prosessia, jossa yksilö on vuorovaikutuksessa ympäristöönsä kohdatessaan jonkin toiminnallisen haasteen. Tässä prosessissa korostuu toiminnan ja ympäristön merkitys, mutta myös yksilön sisäiset asiat on kuvattu monipuolisesti. Ennen varsinaista toimintaa yksilö päättää mm. toimiiko aikaisemman, itselle tutun toimintatavan mukaan vai kokeileeko uutta tapaa. Toiminnan jälkeen hän kokee hallinnan tunnetta sen mukaan kuinka tehokkaaksi ja tyytyväisyyttä herättäväksi hän toimintansa arvioi. Tämän arvioinnin myötä hän sitten tarkastelee toimintansa adaptoitumista ympäristöön ja huomioi sen suunnitellessaan uutta toimintaa.

Myös Howen ja Schwarzbergin ryhmätyön mallissa tarkastellaan yksilön sisäisiä motiiveja olla ryhmän jäsenenä, vaikkei mallissa tahtoa käsitteenä määritelläkään. Sensorisen Integraation malli puolestaan huomioi yksilön tahdon suuntaamisen silloin kun yksilöllä on sensorisen integraation ongelmia. (Kielhofner 1997.)

### **2.3 Muita näkökulmia tahtoon**

Kirjallisuudessa tuodaan useassa yhteydessä esiin vaikeutta ymmärtää tahto käsitettä. Tahto kollokvion avaussanoissa Ilkka Niiniluoto (1999) pohtii suomalaisen tahto –sanan viittaavan ajatukseen, että tahto suorittaa valintoja tai tekee päätöksiä joko-tai –muotoisten vaihtoehtojen

välillä. Salmela (1999) määrittelee, että tahto –sanana kolme yleisintä käyttöyhteyttä ovat 1) vapaan tahdon klassikkoteema, 2) teologisesti tai poliittisesti sävyttynyt puhe hyvästä tai pahasta tahdosta ja 3) arkinen halajaminen ja mieliminen. Filosofit ovatkin ottaneet kirjallisuudessa kantaa tahtoon monesta eri näkökulmasta. Käsittelen tässä lyhyesti tahto käsitettä niin filosofian, psykologian, teologian kuin politiikan ja valtiollisen päätöksenteon näkökulmasta. Olen käyttänyt koosteessa pääasiassa filosofian lähteitä. Lopuksi tarkastelen vielä tahdon suhdetta kulttuuriin. Nämä näkökulmat valitsin siksi, että niistä löytyi selkeitä kannanottoja tahtoon tai sitä lähellä oleviin käsitteisiin.

### 2.3.1 Tahto ja filosofia

Tahtoa on tutkittu suomalaisten filosofien toimesta niin 1800 –luvun lopulla kuin 1900 –luvullakin. Näissä tutkimuksissa tahtoa on pohdittu mm. suhteessa motivaatioon, päätöksentekoon, arvoihin, etiikkaan ja uskomuksiin. (Niiniluoto 1999.)

**Filosofian** kirjallisuudesta löytyy paljon keskustelua tahdosta. Suomen Filosofinen Yhdistys on järjestänyt ns. yhden sanan kollokvion Tampereen yliopistossa tahto –käsitteestä vuonna 1999. Niiniluodon (1999) mukaan tahto on yksi ihmismielen kolmesta peruskyvystä, jotka ovat tunne, järki ja tahto. Hänen mielestään tahtoon liittyy läheisesti myös käsitteet: intentio, vapaus ja minä.

Tahto käsitteen sisällöllinen merkitys on muuttunut historian varrella. Varhaiskeskiajalla voidaan Augustinusta pitää eräänlaisena tahto käsitteen merkittävänä muotoilijana. Keskiajalta on peräisin myös radikaali voluntarismi, jonka mukaan tahto on ensisijainen intellektiin nähden. 1900 –luvun alkupuolella tahdon käsitteellä ei ole ollut erityisen mainittavaa asemaa, kun taas 1900 –luvun lopulla on kiinnostus herännyt uudelleen tahdon ongelmiin. (Niiniluoto 1999, Knuutila 1999.)

Tahtoa ja sen heikkoutta (weakness of the will) –pohtii mm. Koistinen (2001), joka kuvailee ihmisen valintojen perustuvan harkintaan, jossa hän ottaa huomioon kaikki eri vaihtoehtoihin liittyvät seikat. Tahdon heikkoutta siis ilmentää teko, jossa ihminen ei toimi parhaan mahdolliseen harkinnan mukaan. Tätä puolta korostaa myös Kielhofnerin määrittelemä tahto, jossa

korostuu tiedostaminen ja kognitiivinen toiminta. Tahto ei Kielhofnerinkaan mukaan siis ole tiedostamatonta.

### 2.3.2 Tahto ja psykologia

Niiniluodon (1999) mukaan perinteinen **psykologia** hyväksyy tahdon käsitteen kolmessa mielessä. Ensinnäkin tahto on voimaa, siis tekojemme vaatimaa henkistä energiaa ja elämystä tällaisen energian hyväksikäyttöön liittyvästä ponnistelusta. Tällainen lujuus viittaa tahdonvoimaan, tahdottomuuteen, voimakastahtoisuuteen tai heikkotahtoisuuteen. Toiseksi tahto on intentionaalista, suuntautunutta henkistä toimintaa. Sillä on siis voiman ohella myös suunta tai kohde. Tässä voidaan puhua myös välittömästä tahtomisesta, joka on lähellä halua ja toivomista, jotka puolestaan sisältävät viettejä, vaistoja, taipumusta ja intohimoa. Kolmanneksi tahto voi perustua tietoiseen harkintaan, jolloin punnitaan vaihtoehtoisia ratkaisuja, tehdään valinta, aikomus ja päätös tahdon toteuttamisesta. Tämä on siis valitsevaa tahtoa, joka on korkeampaa kuin välitön tahtominen. Välittömän ja valitsevan tahdon erottelu edellyttää tahdon vapauden pohtimista. Tätä vapauden kysymystä onkin runsaasti pohdittu etenkin filosofiassa. Psykologiassa on myös pohdittu tahdon ja luonteen yhtenevyyttä. Niiniluodon (1999) mukaan myöhempi koulupsykologia määrittelee ihmisen luonnetta hänen tahtonsa tottumusten kokonaisuudeksi ja pääsuunnaksi. Kotkavirta (1999) puolestaan toteaa myös psykologian vaikeuden määrittää tahto käsitettä. Hänen mukaansa se voidaan korvata esim. toteamalla, että tahdonvoiman sijasta tarvitaan elävää mielikuvaa ja voimakasta emotiota. Valtavaa tahdonvoimaa ei siis tarvita muutosten toteuttamisessa, vaan tarvitsee vain luoda yksityiskohtainen ja voimakas mielikuva ja siihen liittyvä vahva tunne.

Bandura (1997) puhuu paljon ihmisen minä -pystyvyydestä (self efficacy), joka kuvaa yksilön uskomuksia ja käsityksiä omista kyvyistään käyttäytyä vaaditulla tavalla. Hänen minä -pystyvyysteoriansa tarkastelee sitä, miten yksilö arvioi omaa suoriutumistaan ja miten nämä arviot heijastuvat toimintaan. Toiminnan suuntaa motivoivana tekijänä hän näkeekin sen, mitä yksilö ajattelee itsestään ja voimavaroistaan. Tässä siis minä -pystyvyys tulee lähelle Kielhofnerin tahdon henkilökohtainen vaikuttaminen -osa-aluetta. Banduran (1997) mukaan ihmisen käsityksiin itseriittävyystään vaikuttavat erityisesti kokemukset. Minä -pystyvyyden arvioimiseksi on ollut tekemässä mittareita mm. Schwarzer ja Jerusalem (1993), joiden laatima kysely sisältää mm. väitteitä yksilön käsityksestä kyvyistään ratkaista ongelmia, saavuttaa päämääriä, selvittää yllättävistä tilanteista ja saada haluamansa. He pohjaavatkin näkemys-

sensä Banduraan, ja ovat tutkineet minä -pystyvyyttä runsaasti. He puhuvatkin yleisesti ha-  
vaittavasta minä -pystyvyydestä (general perceived self-efficacy), jolla he tarkoittavat opti-  
mistisia uskomuksia omista kyvyistään selviytyä erilaisista stressitekijöistä.

Wehmeyer (1994) käyttää em. valtauttamis -termiä puhuessaan psykologisesta valtauttami-  
sesta. Hän liittää siihen kiinteästi yksilön itsemääräämisoikeuden, joka sisältää yksilön näke-  
myksen itsestään ja vaikutusmahdollisuuksistaan. Psykologia tarkastelee muutenkin ihmisen  
minuutta ja siihen liittyviä osa-alueita laajasti. Lähimmäksi tahto käsitettä tulevat esimerkiksi  
minätietoisuuden, minäkäsityksen, itsetunnon ja identiteetin käsitteet. En tässä lähde kuiten-  
kaan paneutumaan näihin runsaisiin käsitteisiin syvällisemmin.

### 2.3.3 Tahto ja teologia

Uskonnollisissa teksteissä kuvataan tahtoa hyvinkin ristiriitaisesti. **Teologia** on historiansa  
varrella puhunut Jumalasta absoluuttisena tahtona, jolloin hyvän ihmisen tahto on vapaa.  
Tahdon ja uskonnon välisiä suhteita ovat myös pohtineet useat filosofit. Keskiajalla (n. 1300-  
1500 -luvulla) uskottiin, että ne, jotka eivät uskoneet kirkon virallisia dogmeja, eivät tahto-  
neet uskoa oman pelastuksensa kannalta välttämättömiä uskonkappaleita. Siksi heidän tahton-  
sa yritettiin nujertaa. Kun Descartes 1600 -luvulla puhui uskomusten tahdonalaisuudesta ja  
ihmisten mahdollisuudesta valita mitä hän uskoo, alettiin myöhemmin esittää myös näkemyk-  
siä siitä, että ihminen ei voi itse valita uskomuksiaan vaan uskomukset valitsevat hänet. Tä-  
män näkemyksen mukaan ihmistä ei voi pitää vastuullisena käsityksistään. (Sajama 1999.)

Reunasen (2000) mukaan kristinuskosta voi löytää myös käsityksen, jonka mukaan ihminen  
ohjaa tahdolla lähitoimintaansa, mutta näiden toimien kaukovaikutukset ovat Jumalan ohja-  
uksessa. Pihlström (1999) puolestaan toteaa uskonnollisuuden ja tahdon yhteyttä toisiinsa  
kuvattavan myös tahdon lujutena; meidän on tahdottava alistaa uskonnolliset ja ei-  
uskonnolliset sitoumukset keskustelulle ja kritiikille. Tahto käsitettä tarkastellaan myös mm.  
uskontojen filosofiassa, kristosofiassa ja teosofiassa. Myös analyttisen trilogian edustaja  
Keppe (2000) ottaa voimakkaasti kantaa vapaasta tahdosta vapautumiseen. Hänen mukaansa  
vapaan tahdon mukaisesti eläessään ihminen elää narsistisesti ja suuruudenhullusti ja pyrkii  
asettumaan oikean Jumalan paikalle. Vapaan tahdon hän siis määrittelee tilanteeksi, jossa ih-

minen elää oman tahdon mukaan eikä todellisuuden mukaan. Vapaaseen tahtoon viittaa myös seuraavassa tahto ja politiikka -kappaleessa.

Tähän tahto käsitteen ristiriitaisuuksien viidakkoon lisään vielä Lautelan (2000) kommentin Steinerpedagogiikka –lehestä. Hän kirjoittaa, että tahto on tiedostamaton alue ihmisyyttä. Siinä elävät vaistot, mutta siihen liittyy myös tulevaisuus ja henkien dynamiikka. Empatia on keino, jolla voi ymmärtää tätä tiedostamatonta aluetta (Lautela 2000). Tämä ajatus tahdon tiedostamattomuudesta on siis ristiriidassa Kielhofnerin (1995) tahto käsitteen kanssa.

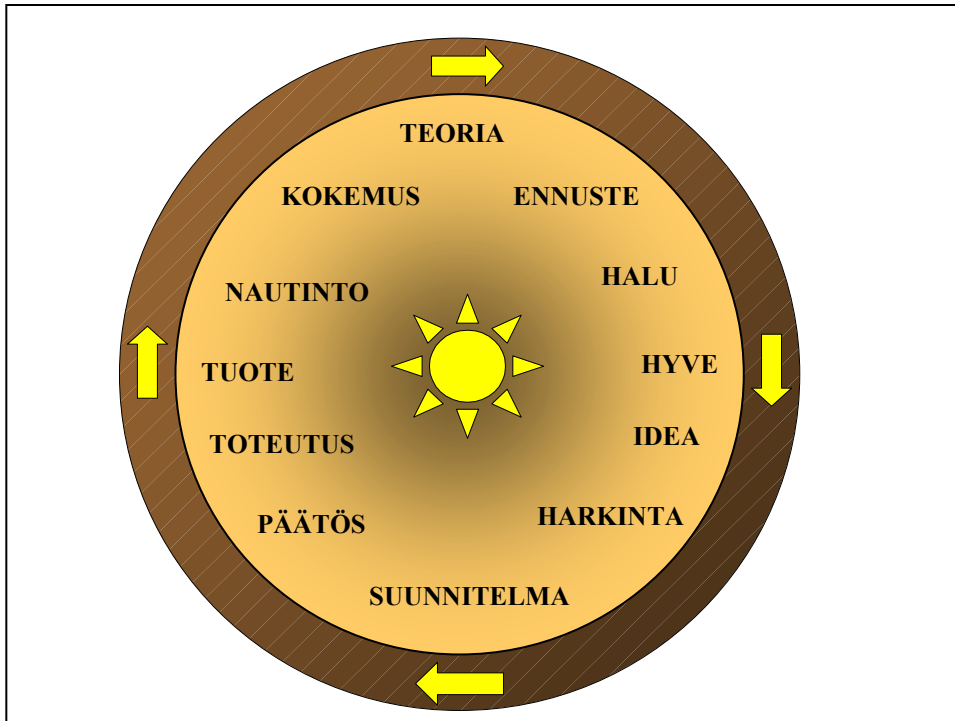
### 2.3.4 Tahto ja politiikka

Jyrki Reunanen (2000) pohtii mielenkiintoisesti tahdonmuodostusta ja vallankäyttöä **politiikassa ja tietoyhteiskunnan** asiantuntijavaltaisessa valtiossa. Hänen mukaansa tahto on toiminnan syy. Näin ollen tahdonmuodostus on toiminnan syiden muodostamista. Hän esittää näkemyksensä tahdonmuodostuksesta, joka nousee klassisesta filosofiasta. Reunanen (2000) kuvaa tahdonmuodostusta kehämäisenä prosessina, joka on kuviossa 5. Tahdonmuodostusta edeltää hänen mukaansa tiedostus, johon vaikuttavat niin tieto kuin halukin. Tietäminen huipeutuu ennustamiseen. Objektiiiviset ja subjektiiiviset lähteet vaikuttavat tahtoon ja ennusteet muuttuvat suunnitelmiksi. Tahdonmuodostusta seuraa päätöksenteko ja toteutus. Toteutus on ikään kuin siirtymistä henkisestä työstä käytäntöön. Toteutusvaiheessa suunnitelmat realisoitetaan, tuotetaan tuote ja lopuksi nautitaan tuloksista. Kokonaisuudessaan siis järki ja halu tuottaa tahdon, tahto muuttuu toiminnaksi, toiminta tulokseksi ja tulos nautinnoksi. Uudelle kierrokselle voidaan sitten lähteä kokemuksen kautta ja näin kehäkierros jatkuu.

Reunanen (2000) määrittelee Aristotelien mukaisesti tahdon järjen jalostamaksi haluiksi. Tahdonmuodostuksen voidaankin katsoa etenevän minäkeskeisestä halusta yleispätevään tahtoon. Pohdittaessa etenemistä haluista hyvään tahtoon, joudutaan huomioimaan myös käsitteitä hyve, siveellisyys ja moraalit. Halua voidaan siis pitää tahdon esiasteena. Näin ollen tahto on viettien virittämää, mutta se ei ole alistettu vieteille. Halu on lapsenomainen ja mielihyväisyinen, kun taas tahto on harkittu vaihe vaiheelta. Halu muuttuu toiminnaksi, kun se saa tahdon suostumuksen. Himo herää itsestään, mutta tahto päättää tyydytetäänkö himo. Tahdon lähtökohtana ovat siis halut, mutta tahto edustaa sielun valtaa yli halujen. Järjen opastama



tahto näkee pidemmälle ja syvemmälle kuin halu ja voi ylittää halun rajoittuneet arviot ja kieltäytyä noudattamasta halujen impulsseja. (Reunanen 2000.)



**Kuvio 5** Tahdonmuodostuksen prosessi. (Reunanen 2000.)

Tahtoa pohdittaessa tulee väistämättä myös eteen ajatus tahdon vapaudesta, kuten jo aiemmin tahto ja teologia –kappaleessa totesin. Reunasen (2000) mukaan tahto on vapauden käyttöä ja tahdon olemuksena on vapaus. Tahdonmuodostuksessa ihminen antaa vapaudelle sisällön. Historian kuluessa filosofit ovat tarkastelleet vapautta hyvinkin vastakkaisista näkökulmista. Yhtäältä vapaus on nähty niin vastakohtaksi himojen alaisuudessa elämiselle kuin toisaalta vapautena esteettä tyydyttää halujaan. Reunasen (2000) mukaan tahdon vapauden perustana voidaan katsoa olevan järjen. Vapaus on itsemääräämisoikeutta. Tulevaisuutemme on monilta osiltaan vapaa. Tietysti omat jo tehdyt valinnat rajoittavat jatkovalintoja, mutta aina on vapaus hylätä siihen asti tehdyt henkisen työn tulokset ja aloittaa alusta. Koistinen (2001) kuvaa valinnan vapautta moraalisenä mahdollisuutena toimia eri tavalla, huomioiden kuitenkin vallitsevan tilanteen.

Reunanen (2000), kuten muutkin filosofit, pohtivat myös käsitettä yleistahdo. Yleistahdon pohtiminen onkin keskeistä poliittisessa tahdonmuodostuksessa. Omaan etuunsa ihminen

voi pyrkiä pelkän oman kokemuksen kautta, mutta yleinen hyvä edellyttää yleistettyä tietoa. Yleistahdon perustana on yleinen etu, yhteishyvä, joka puolestaan perustuu yleispätevään tieteelliseen tietoon ja myös kokemukseen. Kaikilla ihmisillä ei ole niin korkeaa siveellistä mielenlaatua, että he tietoisesti pyrkisivät yhteishyvään. Tällöin tarvitaan organisaatiota, joka käyttää oman edun tavoittelua käyntivoimana yhteishyvänsä muodostamiseen. Näin yleistä hyvää ei puristeta väkivalloin irti yksityisestä, vaan se saadaan esiin hyvällä organisaatiolla. Yksityisen ihmisen motiivi voi olla itsekäs, mutta lopputulos on yhteishyvä. Näin huomioidaan myös se, että yhteishyvänsä synnyttämiseksi tarvitaan tiedon lisäksi myös kokemusta. Yhteiskunnallisessa tahdonmuodostuksessa on pohdittavana myös se, pitääkö aina pyrkiä tyydyttämään asiakkaiden halut sellaisenaan. Haluthan voivat olla myös huonoja tai epäkypsiä. Tässä pyritään useimmiten muodostamaan synteesi, jonka lähtökohtana ovat asiakkaiden halut ja päätöksentekijöiden tahto, viimekäden ohjeistuksena on tietysti laki. (Reunanen 2000.)

### 2.3.5 Tahto ja kulttuuri

Tahtoon liittyvien osa-alueiden kulttuurisidonnaisuutta on tutkittu useissa yhteyksissä. Esimerkiksi Markus ja Kitayama (1991) tutkivat amerikkalaista ja japanilaista näkemystä minuudesta niin kirjallisuuskatsauksen kautta kuin haastattelemalla näiden kulttuurien opiskelijoita. Heidän mukaansa länsimaisen kulttuuritaustan omaavat korostavat minuutta yksilöllisenä, kun taas itämaisen kulttuuritaustan omaavat korostavat sitä yhteisöllisenä.

Valintojen tekemisen kulttuurisidonnaisuutta tutkivat Iyengar ja Lepper (1999), jotka tarkastelivat sataa kalifornialaista koululaista, joista puolet oli aasialaista syntyperää ja puolet amerikkalaista syntyperää. Tulosten mukaan amerikkalaista syntyperää olevat lapset tekivät mieluummin itse valintoja ja kohottavat sitä kautta itsetuntoaan. Aasialaista syntyperää olevat lapset taas pitivät useammin tärkeänä muiden tekemiä valintoja. Nämä valinnat motivoivat heitä sisäisesti enemmän, koska ne vahvistivat ryhmään kuulumisen tunnetta. Aasialaiset hyväksyivät siis amerikkalaisia helpommin muiden, saman kulttuurin edustajien, tekemiä valintoja. Johtopäätökset ovat siis samansuuntaisia molemmissa em. tutkimuksissa.

Schwarzer (1998) on tutkinut kehittämänsä minä –pystyvyyden mittariaan ja se on validoitu 14:ssä eri kulttuurissa. Tutkimukseen osallistuneet eurooppalaiset saivat minä –pystyvyydsarvoiksensa keskenään hyvin samankaltaisia arvoja, kun taas kiinalaiset ja japani-

laiset saivat heitä alhaisempia arvoja. Amerikan puolelta tutkimuksia tehtiin vain costa ricalaisille, jotka saivat puolestaan eurooppalaisia korkeampia arvoja.

Näissä tutkimuksissa ei ollut mukana suomalaisia, mutta tutkimusten mukaan voi päätellä amerikkalaisten kokevan tahtonsa voimakkaampana ja itsenäisempänä kuin eurooppalaisten tai aasialaisten.

## **2.4 Yhteenvetoa tahto -käsitteestä**

Kielhofnerin (1995) tahdon prosessissa ja Reunasen (2000) tahdonmuodostuksen prosessissa on paljon yhteneväisyyttä. Jonkinlaista yhteneväisyyttä on myös Kielhofnerin (2002) Tahdon herättämisprosessissa ja Reunasen (2000) ajatuksissa yleistahdon kehittymisestä poliittisessa päätöksenteossa. Pyrkiihän motivaation herättämisprosessikin korkeimmalla tasollaan ympäristöön soveltuvien tavoitteiden asettamiseen ja niiden toteuttamiseen. Nämä yhteneväisyydet tavallaan lisäävät luottamustani MOHOn tahto käsitteeseen.

Tässä yhteydessä on kiinnostavaa pohtia myös motivaatio termiä, koska toimintaterapeutit usein yhdistävät tahdon motivaatioon. Tämä tuli toistuvasti esille tutkimukseni aikana käymissäni keskusteluissa. McLean ja Pound (2000) tutkivat asiakkaiden motivaation merkitystä kuntoutukseen osallistumisessa. He korostavat, että kuntoutuksen ammattilaiset kokevat asiakkaan motivoitumisen olevan tärkeä tekijä vaikuttamassa terapian tuloksellisuuteen. Motivoituneiden asiakkaiden oletetaan saavan parempia tuloksia kuntoutuksessa. Kirjallisuuskatsauksensa mukaan motivaatiota määrittellen toisaalta yksilön sisäisen persoonallisuuden rakenteena, joka koostuu mieltymyksistä, ja toisaalta sosiaalisten tekijöiden muodostamana rakenteena. Johtopäätöksissään tutkijat korostavat, että näiden molempien puolien huomioiminen terapiassa vaikuttaa positiivisesti kuntoutuksen tuloksiin. He kuitenkin peräänkuuluttavat motivaation tutkimista edelleen osana kuntoutumisprosessia sekä käsitteen tarkempaa määrittelyä.

Tämän katsauksen perusteella totean, että Kielhofner (1995) on onnistunut poimimaan tahtoon sellaisia toisiinsa kietoutuneita elementtejä, joita muutkin kytkevät läheisesti toisiinsa yksilön sisäistä minuutta tarkastellessaan. Jään kuitenkin edelleen miettimään tahto sanan määrittämisen vaikeutta. Käyttäessään tahto sanaa käytännön työssä toimintaterapeuttien tulisi

selventää, mitä termillä oikeastaan tarkoitavat. Tahto ilman perusteellista määrittelyä jää termiksi, jonka jokainen ymmärtää omalla tavallaan.

### **3 THE VOLITIONAL QUESTIONNAIRE -ARVIINTIMENETELMÄ**

#### **3.1 Volitional Questionnaire yhtenä tahdon arvioimisen menetelmänä**

Toimintaterapiassa arvioinnilla tarkoitetaan suunnitelmallista prosessia, jossa asiakkaan toiminnalliseen statukseen liittyvää tietoa kerätään, tulkitaan ja dokumentoidaan. Arviointiin kuuluu yleensä tietojen keruuta dokumenteista ja lausunnoista, asiakkaan ja hänen ympäristönsä haastattelua ja observointia sekä arviointimenetelmien tai testien käyttöä. Näin kerätään tietoa asiakkaan vahvoista ja heikommista kyvyistä ja taidoista. Alkuarvioinnin perusteella tehdään suunnitelma toimintaterapiasta ja myöhempien arviointikertojen avulla seurataan kuntoutumisen etenemistä. Arviointiin kuuluu myös arvioinnin kautta saadun tiedon tulkitsemista ja tiedottamista asiakkaalle itselleen ja muille kuntoutumisen kannalta merkityksellisille tahoille. (Asher 1996, Hinojosa & Kramer 1998.)

Tahtoon liittyviä käsitteitä arvioidaan psykologiassa tyypillisemmin kyselyillä ja haastatteluilta. Tällaisia ovat esim. Schwarzerin ja Jerusalem (1993) laatima minä -pystyvyysasteikko tai Pelletierin, Tusonin ja Haddadin (1997) tutkimuksessa käyttämä terapiassa käyvän asiakkaan sisäisen motivaation mittari. Kehitysvammautkimuksissa on kehitetty myös havainnointimenetelmiä, joita useimmiten käytetään asiakkaan tai hänen omaistensa/hoitajien haastattelun lisänä. Kun tarkastellaan Volitional Questionnairen sisältöä ja vertaillaan sitä em. arviointimenetelmien sisältöön, on niistä löydettävissä paljon yhteneväisyyttä. Minä -pystyvyysasteikossa tiedustellaan mm. yksilön näkemystä kyvyistään ratkaista ongelmia, saavuttaa tavoitteita, saada haluamansa ja selvitä eteen tulevista haasteista. Sisäisen motivaation mittarissa puolestaan kysytään vastaajan tyytyväisyyden tunnetta saavuttaessaan päämääriään, kykyä ymmärtää itseään ja ottaa vastuuta itseään koskevista ratkaisuksista ja arvostuksestaan terapiaa kohtaan. Vastaavasti Ojasen ja Seppälän (1996) kehitysvammaisten psykososiaalisen toimintakyvyn mittarissa havainnoidaan esim. asiakkaan mielialaa tarkkailemalla, onko hän aidosti iloinen ja tyytyväinen, jaksako hän keskittyä askareisiinsa ja tehdä ne loppuun asti, onko hän kärsivällinen tai onko hänellä liikaa vauhtia. Ahdistuneisuuden osalta havainnoidaan hymyileekö asiakas, hymyileekö hän myös silmillään ja onko hänen kontaktinsa avoin. Impulsiivisuutta tarkkaillaan esim. sietääkö asiakas viivytyksiä, toimiiko hän hetken mielijoh-teesta ja onko hän aloitteellinen. Nämä mainitut osa-alueet ovat samantyyppisinä löydettävissä

sä myös VQ:sta. Tämä yhdenmukaisuudenperusteella VQ on koherentti muiden tahdon arviointimenetelmien kanssa.

Asher (1996) on luettellonut lähes 200 toimintaterapeuttien käyttöön soveltuvaa arviointimenetelmää. Hänen luettelossaan on Volitional Questionnaire merkitty psykologisia toimintavalmiuksia arvioivien menetelmien joukkoon. Uniform Terminology for Occupational Therapy, Third Edition, määrittelee psykologisiksi valmiuksiksi arvot, mielenkiinnot ja minäkäsityksen. Siis kutakuinkin samat asiat kuin MOHO:n tahto käsitteessä. Psykologisia toimintavalmiuksia arvioivien menetelmien joukkoon kuuluu Asherin (1996) luettelossa yhdeksän muuta arviointimenetelmää, joiden avulla arvioidaan mm. sisäistä ja ulkoista kontrollia, arvoja, moraalialueita, minäkäsitystä ja itsetuntoa. Näissä muissa menetelmissä, käytetään joko haastattelua tai kyselylomaketta. Volitional Questionnaire on ainoa menetelmä, joka soveltuu asiakkaille, joilla on merkittäviä kognitiivisia tai puheen tuoton ongelmia. Lisäksi listassa on mainittu sellaisista arviointimenetelmistä, joissa muiden osa-alueiden lisäksi arvioidaan myös psykologisia alueita.

### **3.2 Tahdon arvioiminen the Volitional Questionnaire -arviointimenetelmää käyttäen**

Volitional Questionnaire -arviointimenetelmä on suunniteltu sellaisten asiakkaiden tahdon arvioimiseen, joiden on vaikeaa tai mahdotonta ilmaista omaa tahtoaan sanallisesti. Tällaisia asiakkaita voivat olla kehitysvammaiset, kroonisista psykiatrisista ongelmista kärsivät, dementoituneet tai aivovamman saaneet asiakkaat. Kielhofnerin (1995) mukaan näiden asiakkaiden tahdon arvioimiseen ei ennen VQ:n kehittämistä ole ollut olemassa toimintaterapeuttien käyttöön soveltuvaa strukturoitua arviointimenetelmää. Menetelmä perustuu kokonaan havainnointiin ja ideana on auttaa terapeuttia ymmärtämään asiakkaan tahtoa havainnoimalla hänen toiminnallista käyttäytymistään. Arviointilomakkeessa on 14 aluetta, joita arvioija havainnoi yksilön tai ryhmän toiminnan aikana. Nämä arvioitavat alueet ilmentävät yksilön tahtoa, kuten henkilökohtaista vaikuttamista, arvoja ja motivoituneisuutta. VQ -arviointimenetelmän tarkoituksena on tuottaa konkreettista ja henkilökohtaista tietoa asiakkaan motivoituneisuudesta erilaisissa ympäristöissä. Tämän tiedon perusteella voidaan tunnistaa ne ympäristöolosuhteet, toiminnot ja tukitoimenpiteet, jotka tukevat asiakkaan tahdon positiivista kehittymistä. (Kielhofner 1995, De las Heras ym. 1998.)

Arviointitilanteessa asiakkaalla tulee olla mahdollisuus valita toimintavaihtoehtoista itselleen mieleisin toiminta. Arvioinnin aikana terapeutti esittelee toimintavaihtoehtot ja antaa tarvittaessa toimintaohjeita. Asiakkaan toimiessa terapeutti ehdottaa jotakin uutta lisättäväksi toimintaan ja pystyy näin havainnoimaan asiakkaan tietoisuutta omista kyvyistään ja uskallusta ryhtyä uuteen toimintaan. Tahto näkyy myös yksilön tekemissä valinnoissa. VQ:ssa tarkastellaan yksilön toiminnallisen käyttäytymisen spontaanisuuden astetta, eli sitä, kuinka voimakkaasti tahto ohjautuu yksilön sisältä käsin ja toisaalta kuinka paljon kannustusta hän tarvitsee tahtonsa tueksi. (De las Heras ym. 1998.)

Volitional Questionnairen arvioitavat osa-alueet on suunniteltu siten, että ne kattaisivat riittävästi kaikki tahdon alueet. Useiden arvioitavien osa-alueiden kohdalla tulee ilmi mielenkiinnon kohteet, arvot ja henkilökohtainen vaikuttaminen. Esimerkiksi mielenkiinnon kohteita arvioi osa-alue 1: Osoittaa uteliaisuutta, arvoja mm. osa-alueet 13: Osoittaa tavoitteellisuutta ja 11: Pysyy toimintaan sitoutuneena. Henkilökohtainen vaikuttaminen puolestaan tulee esiin erityisesti osa-alueissa 2: Aloittaa tehtävän tai toiminnan, 3: Kokeilee uusia asioita ja 7: Yrittää korjata virheitä. (Kielhofner 1995.)

Käsikirjan mukaan asiakasta tai pienryhmää olisi hyvä arvioida useammassa eri tilanteessa, kuten työssä, päivittäisissä toiminnoissa ja/tai vapaa-ajan toiminnassa. Arviointitilanteen aikana tai heti sen jälkeen toimintaterapeutti täyttää VQ:n arviointilomakkeen. Tarkka kuvaus toiminnan laadusta sekä ympäristöolosuhteista on tärkeää. Arviointilomakkeessa on 14 havainnoitavaa osa-aluetta, joiden yksityiskohtaiset arviointiohjeet löytyvät käsikirjasta. Arvioidakseen luotettavasti, terapeutin onkin tarkoin perehdyttävä näihin ohjeisiin. Lopuksi terapeutti keskustelee, mikäli mahdollista, asiakkaan kanssa toimintaan liittyvistä tuntemuksista, tyytyväisyydestä ja tavoitteista. Arvioitavat osa-alueet ovat seuraavat:

1. Osoittaa uteliaisuutta
2. Aloittaa tehtävän tai toiminnan
3. Kokeilee uusia asioita
4. Osoittaa tyytyväisyyttä suoritukseensa
5. Etsii haasteita
6. Etsii lisävastuuta
7. Yrittää korjata virheitä
8. Yrittää ratkaista ongelmia

9. Tuo esiin mieltymyksiään
  10. Pyrkii suorittamaan toiminnan loppuun asti
  11. Pysyy toimintaan sitoutuneena
  12. Lisää toimintaan ylimääräistä energiaa
  13. Osoittaa tavoitteellisuutta
  14. Osoittaa toiminnan olevan erityinen tai tärkeä
- (De las Heras ym. 2001.)

Kukin osa-alue pisteytetään neliportaisella luokitusasteikolla seuraavasti:

4 = Asiakas toimii spontaanisti. Toiminnan aikana hän ei tarvitse lainkaan tukea, jäsenystä tai kannustusta.

3 = Asiakas tarvitsee minimaalista tukea, jäsenystä tai kannustusta toiminnalliseen käyttäytymiseen. Hän on vedettävissä mukaan toimintaan.

2 = Asiakas tarvitsee maksimaalista tukea, jäsenystä tai kannustusta toiminnalliseen käyttäytymiseen. Hän toimii epäröiden.

1 = Asiakas on passiivinen. Hän ei toimi toivotulla tavalla, vaikka saa tukea, jäsenystä tai kannustusta.

(De las Heras ym. 1998.)

Erillisten arviointikertojen tulokset voidaan yhdistää samalle kaavakkeelle ja vertailla asiakkaan saamia pisteitä eri arviointiympäristöissä. Vertailemalla asiakkaan saamia yhteispisteitä kustakin arviointikerrasta terapeutti voi tehdä omat johtopäätöksensä ympäristön ja toiminnan laadun merkityksestä asiakkaan tahtoon. Siksi sekä toiminnan että ympäristön tarkka kirjaaminen on tärkeää. Asiakkaan saamat pisteet yhdessä kuvailevan tiedon kanssa tuottavat melko yksityiskohtaista tietoa asiakkaan tahdosta. Käsikirjassa on useita erilaisia lomakkeita, joista toimintaterapeutti voi valita käyttöönsä parhaiten sopivat. Niiden joukossa on esimerkiksi erillinen arvioinnin raportointilomake, johon on mahdollista koota asiakkaan saamat pisteet, yhteenveto tahtoalueen vahvuuksista ja heikkouksista sekä ympäristötekijöiden merkityksestä. Lisäksi terapeutti voi kirjata lomakkeelle suosituksia asiakkaalle soveltuvista tukitoimenpiteistä. (De las Heras 1998.)



### **3.3 The Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän kehittäminen ja luotettavuustutkimukset**

Tarkastelen tässä Volitional Questionnaire -arviointimenetelmää standardoituna testinä. Esiintään lyhyesti siihen liittyvät luotettavuustutkimukset ja vertailen VQn kehittelyä havainnointimenetelmien kehittelylle asetettuihin kriteereihin.

Standardoitua arviointimenetelmää Asher (1996) kuvailee menetelmäksi, jossa arvioinnin menettelytavat, välineet ja pisteytys on kehitetty sellaisiksi, että ne toistuvat luotettavan samanlaisina jokaisella arviointikerralla. Tämä edellyttää selkeitä, yksityiskohtaisia ja perusteellisia ohjeita niin arvioijalle kuin arvioitavallekin. Standardoinnin tarkoituksena onkin tuottaa menetelmän validius ja reliabiliteetti mahdollisimman korkeaksi. Useisiin arviointimenetelmiin liittyy myös normiarvot, jotka mahdollistavat arviointitulosten vertaamisen ”normaaliin” tulokseen. Näiden kriteerien mukaan Volitional Questionnairea voidaan pitää standardoituna arviointimenetelmänä, koska siihen liittyvät yksityiskohtaiset ohjeet arvioijalle ja arvioitavalle. VQ:ssa ei ole tarvetta normiarvoille, koska tarkoitus on verrata yksilön eri kerroilla saamia pisteitä toisiinsa ja siten seurata tahdon kehittymistä. Jonkinlaisena normituksena voidaan kuitenkin pitää sitä maksimipistemäärää, joka on mahdollista saada arvioinnissa. Tämähän osoittaa tahdon kehittyneintä tasoa. Tutkimuksia ”normaaliväestön” tahdon pistemääristä ei ole tehty.

Ennen 1970 -lukua toimintaterapeuttien käyttämät arviointimenetelmät olivat enimmäkseen epävirallisia ja itse tehtyjä, siis standardoimattomia. Tämän jälkeen standardoitujen ja tieteellisesti tutkittujen arviointimenetelmien käyttö on lisääntynyt merkittävästi. Managh ja Cook (1993) tutkivat standardoitujen arviointimenetelmien käytön merkitystä toimintaterapeuteille. Tuloksissaan he totesivat toimintaterapeuttien kokevan arvostuksensa ja ammatillisen statuksen nousevan standardoitujen menetelmien käytön myötä. Moniammatillista yhteistyötä tehdessään toimintaterapeutit kokevat tietynlaista painetta tutkittujen menetelmien käyttämiseen. Moniammatillinen tiimi odottaa näiden käyttämistä ja luottaa niiden tuloksiin enemmän kuin muiden arviointimenetelmien tuloksiin. (Managh & Cook 1993.)

Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän ovat kehittäneet Carmen Gloria de las Heras, Rebecca Geist ja Gary Kielhofner. Alkuisysäys menetelmän kehittämiseen syntyi de las Herasille hänen työskennellessään sairaalassa, jossa potilailla oli sekä mielenterveyden ongelmia

että kehitysvammaisuutta. Sairaalan toimintaterapeutit alkoivat ensin yhdessä kerätä tietoja potilaiden tahdosta havainnoimalla heitä tavallisissa arkipäivän tilanteissa. Vähitellen menetelmä alkoi jäsentyä ja ensimmäinen kokeiluversio Volitional Questionnairesta syntyi vuonna 1989. Se oli sekä arvioitavien osa-alueiden että pisteytyksen suhteen nykyistä suppeampi. Laajempi ja pisteytykseltään tarkempi versio julkaistiin vuonna 1990. Kolmas versio on vuodelta 1997. Se on syntynyt tehtyjen luotettavuustutkimusten perusteella tarkentamalla ja hioamalla arvioitavia osa-alueita ja pisteytystä edelleen. (Kielhofner 1995, Chern ym. 1996, De las Heras ym. 1998.)

The Volitional Questionnairen luotettavuutta on tutkittu kolmessa eri tutkimusprojektissa. Ensimmäinen luotettavuustutkimus tehtiin menetelmän kehittäjän Carmen Gloria de las Herasin toimesta vuonna 1993. Hänen tutkimukseensa osallistui 30 kokenutta ja Inhimillisen toiminnan malliin perehtynyttä toimintaterapeuttia. Terapeutit arvioivat kolmen videoidun asiakkaan toimintaa käyttäen VQ:n pisteytystä. Terapeuttien pisteytykset saivat intraclass correlation coefficient arvoiksi kaikkien arvioitavien osa-alueiden osalta 0.75 ja kymmenen osa-alueen osalta 0.90, mikä kuvaa korkeaa arvioijien välistä reliabiliteettia. (Chern ym. 1996.)

Toinen luotettavuustutkimus tehtiin Yhdysvalloissa Illinoisin yliopiston toimesta vuonna 1994. Tutkimukselle asetetut kysymykset olivat: Mittaako VQ -arviointimenetelmä nimenomaan tahtoa? ja Mittaako VQ -arviointimenetelmä riittävästi tahtoa juuri sellaisilta yksilöiltä, joille se on suunnattu? Tässä tutkimuksessa käytettiin Rasch -analyysiä kahdessa eri vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa käytettiin aineistona de las Herasen tutkimustuloksia vuodelta 1993. Toisessa vaiheessa arviointimenetelmää paranneltiin ensimmäisten tutkimustulosten pohjalta ja tästä uudesta versiosta tehtiin uusi tutkimus, jolloin Rasch analyysiä käytettiin jälleen uuden aineiston käsittelyssä. Uudistukset liittyivät niin arvioitavien osa-alueiden täsmällisempään määrittelyyn kuin pisteytysasteikon uudistamiseenkin. Pisteytysasteikkoa muutettiin kuvaamaan käyttäytymisen spontaanisutta. Aikaisemmin pisteytys oli osoittanut tietynlaisen käyttäytymisen esiintymisen määrää, mutta tämän tavan todettiin erittelevän huonommin niitä havainnoitavia, jotka tuottivat kyllä tiettyä käyttäytymistä, mutta vasta tuen ja kannustuksen jälkeen. (Chern ym. 1996.)

Tutkimuksen toinen osa käsitteli vuonna 1990 julkaistua versiota. Tässä tutkimuksessa havainnoitiin 18:ta chicagolaista asiakasta, joiden diagnoosina oli kehitysvamma ja/tai mielen-

terveysongelma ja heillä kaikilla oli verbaalisen kommunikoinnin vaikeutta. Kahdeksan toimintaterapeuttia sai koulutuksen Volitional Questionnaire –arviointimenetelmän käyttöön. Kutakin asiakasta havainnoitiin 1-3 kertaa. Rash analyysiin saatiin sitten kaikkiaan 52 arviointilomaketta. Rash analyysissä tehtiin arvioitavien osa-alueiden kalibroida ja tarkasteltiin tietokoneohjelmalla niiden luotettavuutta (item goodness of fit statistics, mean square (MnSq), standardized residual, standardized mean-square-fit statistics (t-arvo)). Rash analyysia varten arvioitavat osa-alueet tuli sijoittaa jatkumolle sen mukaan, millaista tahdon tasoa kunkin osa-alueen ilmentäminen vaatii. Jatkumoon osa-alueet asettuivat siten, että korkea tahdon tasoa vaativat mm. osa-alueet sijoituivat jatkumon toiseen päähän. Tällaisia osa-alueita ovat: Yrittää ratkaista ongelmia, Kokeilee uusia asioita ja Osoittaa tyytyväisyyttä suoritukseensa. Matalaa tahdon tasoa puolestaan vaativat osa-alueet sijoituivat jatkumon toiseen päähän. Tällaisia osa-alueita olivat: Pysyy toimintaan sitoutuneena ja Osoittaa toiminnan olevan erityinen tai tärkeä.

Tässä tutkimuksessa kaksi osa-aluetta osoittautuivat sellaisiksi, etteivät ne erottele riittävän hyvin arvioitavan yksilön tahdon määrää tai etteivät ne ole riittävän hyvin eroteltavissa muista osa-alueista. Nämä osa-alueet olivat: Osoittaa tavoitteellisuutta ja Osoittaa tyytyväisyyttä suoritukseensa. Näitä kahta arvioitavaa osa-aluetta onkin tarkennettu huomattavasti seuraavassa vuoden 1997 versiossa ja myös uusimmassa, vielä julkaisemattomassa versiossa. Koska muut osa-alueet saivat tutkimuksissa riittävät arvot, voidaan katsoa tutkimuksen osoittaneen, että VQ:n arvioitavat osa-alueet mittaavat tahtoa luotettavasti, eli menetelmää voidaan kutsua validiksi. Validiteetti kuvaa sitä, missä määrin menetelmä mittaa sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata. Menetelmä on sisällöllisesti validi, jos se mittaa kattavasti kaikki ne osa-alueet, joita sen on tarkoitus mitata, esimerkiksi kaikki tahdon osa-alueet. Chernin ym. (1996) mukaan osa-alueiden tarkennukseen liittyviä tutkimuksia tulee vielä jatkaa, samoin tutkimuksen kohteena tulisi olla menetelmään liittyvän käyttäjäkoulutuksen tarpeellisuus. (Chern ym. 1996.)

Vuoden 1998 versiota on myös tutkittu yhdysvalloissa, mutta tutkimuksen tuloksia ei ole vielä julkaistu kansainvälisissä lehdissä. Näiden tutkimusten perusteella menetelmää ollaan kuitenkin lähdetty edelleen parantelemaan lähinnä arvioitavien osa-alueiden ja tulosten tulkintaohjeiden tarkentamisen osalta. Uudistettu versio julkaistaneen vuoden 2002 aikana.

Tarkastellessani VQ arviointimenetelmää yhtenä havainnointimenetelmänä, voin verrata sitä Herbertin ja Attridgen (1975) kriteereihin, jotka he ovat asettaneet kaikille havainnointiin perustuville menetelmille ja niiden käsikirjoille. Heidän luettelemiensa kriteereitä löytyy myös VanDeusenilta ja Bruntilta (1997), jotka ovat kirjanneet luotettavan arviointimenetelmän kriteerejä. Heidän mukaansa ainakin seuraavat tiedot tulisi arviointimenetelmästä olla käytettävissä: ammattikunnan tarve kyseisen menetelmän käytölle, menetelmän käyttötarkoitus, arviointiin soveltuvat asiakasryhmät ja ikäryhmät, menetelmän kehittelyn kuvaus, kenttä- tai pilotointitutkimusten tulokset, ohjeet menetelmän käyttämisestä ja pisteyttämisestä, luotettavuustutkimukset ja normiarvot (tarvittaessa). Herbertin ja Attridgen (1975) kriteerilista on huomattavasti yksityiskohtaisempi ja sisältää lisäksi maininnat mm. menetelmän nimen johdonmukaisuudesta, teoreettisen taustan selvityksestä, kuvailut menetelmän käytölle sopimattomista tilanteista, selvitykset havainnoijan väliintulon laadusta ja määrästä sekä kuvaukset arviointiympäristöstä ja sen kontrolloinnista. VanDeusenin ja Bruntin (1997) mukaan arviointimenetelmä on sitä luotettavampi, mitä useammassa kyseistä menetelmää käsittelevässä lähteessä näitä asioita on kuvattu. Tietojen tulisi olla mahdollisimman kattavasti esillä niin menetelmän käsikirjassa, tutkimusraporteissa, kirjallisuudessa kuin artikkeleissakin.

Tarkastellessani Volitional Questionnaire arviointimenetelmää suhteessa näihin em. kriteereihin, katsoisin jonkinlaisia puutteita olevan lähinnä menetelmän käyttötarkoituksen kuvauksessa, joka vuoden 1998 painoksessa on puutteellinen. VQ arvioinnin merkitystä osana Remotivation Processia ei siinä ole vielä esitelty. Myös yksityiskohtaisempi kuvaus arviointiin soveltuvasta asiakaskunnasta puuttuu. Luotettavuustutkimukset on kuvattu perusteellisesti, mutta tutkimuksia on toistaiseksi vielä vain muutamia. Suomalaisesta näkökulmasta menetelmän nimessä questionnaire –sana saattaa antaa virheellisen kuvan, koska kyseessä on havainnointimenetelmä. Lähteet, joista tarvittavat tiedot VQ:sta löytyvät, ovat kattavat. Käsikirja, lehtitiedot sekä Inhimillisen toiminnan mallia esittelevät teokset (Kielhofner 1995, 1997 ja 2002a) kuvailevat menetelmää. Em. kirjoista löytyy myös asiakaskohtaisia esimerkkejä menetelmän käytöstä ja arviointitulosten hyödyntämisestä terapiassa. Lisäksi tutkimuksia on kuvattu yhdysvaltalaisissa tutkimusraporteissa ja opinnäytetöissä, joita valitettavasti en ole saanut käsiini. Pohjoismaista ainakin Ruotsissa Svensson (1996) on tutkinut menetelmän käyttöä aivovamman saaneiden asiakkaiden arvioinnissa.

Monimutkaisen toiminnallisen käyttäytymisen tarkka havainnointi edellyttää VanDeusenin ja Bruntin (1997) mielestä toiminnan analysointia ja pilkkomista osiin. Sitä ennen toimintaa koskevat käsitteet tulee määritellä tarkoin sekä teoreettisesti että operationaalisestikin. Esimerkkinä he mainitsevat teoreettisen käsitteen: ”turvallinen selviytyminen keittiössä” operationalisoinnin. Pilkkottuna havainnoitaviin osiin se voisi pitää sisällään: asiakkaan kyky ilmaista keittiön vaaran paikat, lieden turvallinen käyttö, turvallinen keittiövälineiden käyttö ruoanvalmistuksen ja jälkisiivouksen aikana. Määrittelyt tulisi muodostaa mahdollisimman kuvaaviksi, jolloin päätelmien tekeminen jää vähäiseksi ja havainnointi on mahdollisimman selkeää ja helppoa. Tällöin myös havainnoinnin luotettavuus lisääntyy. Havainnoinnin luotettavuus kärsii silloin, jos arvioitavat osa-alueet kuvaavat käyttäytymistä laajasti sisältäen useita osatoimintoja. Tällöin terapeutti joutuu tekemään epäpäteviä päätöksiä ja vetämään johtopäätöksiä oletusten perusteella. Turvalliseen selviytymiseen keittiössä on kirjoittajien mukaan hyvänä esimerkkinä kysymys: Kääntääkö asiakas lieden pois päältä ruoan kiehuessa kattilan reunojen yli? Liian laaja on puolestaan kysymys: Toimiiko asiakas asiallisesti keittiössä hätätilanteen sattuessa?

Volitional Questionnairessa tehtävien pilkkominen on tehty kunkin arvioitavan osa-alueen määrittelyn ja useiden esimerkkien avulla. Esimerkit ovat VQ:ssa yleisesti valaisevia, mutta esimerkiksi osa-alueessa 14: Osoittaa toiminnan olevan erityinen tai tärkeä, on niin monta mahdollisuutta, ettei niitä mitenkään voi esimerkein kuvailla kattavasti. VanDeusenin ja Bruntin (1997) mukaan hyvin määritellyt arvioitavat osa-alueet antavat havainnoijalle mahdollisuuden vastata kyllä tai ei, ilman tulkintaa. Usein näin selkeiden arviointialueiden määrittely on kuitenkin vaikeaa. Siksi menetelmän käyttäjien kouluttaminen luotettavaan havainnointiin olisi heidän mukaansa tärkeää. Volitional Questionnaire arviointimenetelmän käyttöönottoon ei nykyisellään edellytä koulutusta. VQ:ssa arvioitavien osa-alueiden erottelminen toisistaan varsinkin menetelmän käytön alkuvaiheessa voi olla vaikeaa. VanDeusen ja Brunt (1997) väittävät, että mikäli käsitteiden määrittely on tehty huolella, pitäisi arvioitavien osa-alueiden syntyä melko vaivattomasti.

### **3.4 Esimerkki Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän käytöstä**

Työskennellessäni kehitysvammaisten palvelukodissa käytin kokeiluluontoisesti Volitional Questionnaire -arviointimenetelmää. Kuvailen tässä lyhyesti VQ:n käyttöä yhden asiakkaani kohdalla. Asiakkaani oli 64 –vuotias Helvi (nimi muutettu), joka oli asunut erilaisissa laitoksissa nuoruusvuosistaan asti. Diagnoosina hänellä oli keskitasoinen kehitysvamma ja skitsofrenia. Muutamana vuosikymmenen hän oli ollut täysin puhumaton, vaikka hän ymmärsi puhetta. Erityisiä fyysisiä ongelmia hänellä ei ollut. Palvelukodissa olimme usein pohtineet Helvin tahtoa. Pitkän laitostaustan ja kommunikoinnin yksipuolisuuden vuoksi Helvi näytti tottuneen siihen, että myös valintoja ja päätöksiä tehtiin hänen puolestaan. Kehotuksia myötäilevällä käytöksellä ja joskus raivoisillakin otteillaan hän kuitenkin viestitti tahtoaan. Halusimme saada selville enemmän siitä, millainen Helvin tahto on ja miten voisimme tukea häntä tahdon ilmaisemisessa ja vahvistumisessa.

Päätin käyttää arvioinnissa Volitional Questionnaire –arviointimenetelmää, koska Helvin kognitiiviset ongelmat, etenkin puhumattomuus, estivät muiden arviointimenetelmien käytön. VQ –käsikirjan suositusten mukaan havainnoin häntä viidessä erilaisessa toiminnallisessa tilanteessa, jotka kaikki toteutuivat eri ympäristöissä. Pyrin valitsemaan tilanteet niin, että havainnoiteja tulisi vapaa-ajan tilanteissa, päivittäisten toimien yhteydessä ja työtilanteissakin. (Työtilanteiksi määrittelin tässä palvelukodin yhteydessä tapahtuvat päivätoimintatilanteet, joihin Helvi osallistui arkipäivisin muutamia tunteja.) Käsikirjan ohjeiden mukaan havainnoin häntä sekä yksilöllisissä että ryhmätilanteissakin. Arviointitilanteiksi muodostuivat:

1. Pallon potkiminen ulkona (vapaa-aika, ryhmätoiminta).
2. Lounasruokailu palvelukodin ruokasalissa (päivittäiset toiminnot, yksilötoiminta).
3. Palapelin kokoaminen päivätoimintatilassa (työ, yksilötoiminta).
4. Kahvinjuonti toisen asukkaan asunnossa (vapaa-aika, ryhmätoiminta).
5. Pukeutuminen aamulla Helvin omassa asunnossa (päivittäiset toiminnot, yksilötoiminta).

Volitional Questionnaire -havainnoinnit toteutuivat näissä tilanteissa normaalin toiminnan yhteydessä. Suunnittelin tilanteet kuitenkin niin, että niihin sisältyi valinnanmahdollisuuksia ja mahdollisuus lisätä toiminnan haasteellisuutta. Tein VQ-käsikirjan mukaisia havaintoja kussakin tilanteessa niin kauan, että pystyin havainnoimaan koko toiminnan alusta loppuun

asti. Tämä kesti tilanteesta riippuen noin 10 – 30 minuuttia. Kirjasin havaintoni VQ -lomakkeille heti kunkin tilanteen jälkeen.

Havainnointitilanteessa tarkastelin VQ -käsikirjan mukaisia tahdon osa-alueita (osa-alueet lueteltu kappaleessa 3.2). Mitä spontaanimmmin Helvi toimi, sitä enemmän hän sai pisteitä (max 4 pistettä kustakin osa-alueesta). Mielenkiintoista oli se, että hänen saamansa kokonaispisteet vaihtelivat melkoisesti eri tilanteissa. Esimerkiksi lounastilanteessa hän sai pisteitä yht. 50, kun taas kahvihetkessä toisen asukkaan luona vain 24 pistettä. (Kustakin havainnointitilanteesta on mahdollista saada 14-56 pistettä.) Lounastilanteessa hän spontaanisti mm. aloitti toiminnan, pysyi toimintaan sitoutuneena, pyrki suorittamaan toiminnan loppuun asti, yritti ratkaista ongelmia ja korjata virheitä sekä osoitti toiminnan olevan erityinen tai tärkeä. Kahvihetkessä puolestaan hän oli useimpien osa-alueiden osalta joko täysin passiivinen tai sitten toimi vasta maksimaalisen tuen tai kannustuksen jälkeen. Tällaisia osa-alueita olivat mm. uteliaisuuden osoittaminen, toiminnan aloittaminen, tyytyväisyyden ilmaiseminen omaan suoritukseen, haasteiden etsiminen ja toiminnan loppuun asti suorittamiseen pyrkiminen. Helvin arvioinneista täytetty VQ -arviointilomake on liitteessä 1.

Vertailin eri arviointikertojen pisteitä toisiinsa. Koska Helvin toiminta ei missään tilanteessa ollut täysin passiivista, voi siitä päätellä, että hänellä on tahto, jota hän myös toiminnassaan ilmaisee. Ympäristöllä näyttäisi kuitenkin olevan tärkeä merkitys, koska pistemäärät ovat korkeammat ympäristöissä, jotka ovat hänelle tutummat (oma asunto, ruokasali, palvelukodin pihamaa) kuin vieraammassa ympäristöissä (vieras asunto, päivätoimintatila), joissa pisteet olivat selvästi alhaisemmat. Vertaamalla VQ -arvioinnin pisteitä totesin hänen pääpiirteittäin saavuttaneen tahtojatkumon kehittyneimmän eli saavuttamisen tason tuttuihin ympäristöihin sijoittuvissa tutuissa toiminnoissa. Näissä tilanteissa hän sai pistemäärän 4 niissä arvioitavissa osa-alueissa, jotka ovat tahdon saavuttamistason osa-alueita. Sellaisia ovat esim. osoittaa tavoitteellisuutta, sijoittaa toimintaan ylimääräistä energiaa, pysyy toimintaan sitoutuneena ja pyrkii suorittamaan toiminnan loppuun asti. Erityiseksi haasteeksi Helvin kohdalla katsoin siis oman tahdon vahvistumisen sellaisissa tilanteissa, jotka eivät ole hänelle aivan tuttuja päivittäisen toiminnan tilanteita. Koin myös selkeää tarvetta tehdä vielä useampia VQ -arviointeja varmistuakseni siitä, että arviointitilanteiden vaihtoehtoisten toimintojen joukossa oli varmasti Helviä kiinnostavia toimintoja. Lisäarvioinneilla olisin siis halunnut varmentua

siitä, etteivät alhaiset pistemäärät johtuneet vain riittävän mielenkiintoisten toimintojen puutteesta. Näihin lisäarviointeihin minulla ei tuolloin ollut kuitenkaan mahdollisuutta.

### **3.5 Volitional Questionnaire ja motivaationherättämisprosessi**

Kielhofner on tutkinut erityisesti mallinsa tahto -käsitettä, ja luonut uuden interventiostrategian, jonka tarkoituksena on lisätä yksilön toimintaan liittyvää motivaatiota. Kielhofnerin (2002b) mukaan juuri Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän kehittäjä Carmen Gloria de las Heras on alun perin ollut kehittäneenä tätä motivaation herättämisprosessia (Remotivation process). Hän on myös tutkinut käytännössä tämän strategian toimimista. Motivaation herättämisprosessi on suunnattu erityisesti sellaisten asiakkaiden tukemiseen, joiden tahto on vahvasti heikentynyt tai joiden tahto ei ole kehittynyt adekvaatisti. Prosessissa interventio on tarkoitus toteuttaa toimintaterapeutin ohjaamana ja se perustuu asiakkaan yksilöllisten tahdon piirteiden ja kehittymisen tuntemiseen. Parhaimmillaan prosessi toteutuu sellaisessa ympäristössä, joka on asiakkaalle merkityksellinen ja joka liittyy läheisesti hänen elämäänsä. Useimmiten myös useat muut ihmiset osallistuvat intervention toteuttamiseen toimintaterapeutin lisäksi. (Kielhofner 2002b.)

Motivaation herättämisprosessi perustuu kappaleessa 2.1.2 mainittuun tahdon kehittymisen jatkumoon. Tarkoituksena on tukea asiakasta niin, että hänen tahtonsa voisi kehittyä jatkumon tasoilla vaiheesta toiseen. Jatkumon tasoitan olivat: 1) Tutkimisen taso 2) Pätevyyden taso ja 3) Saavuttamisen taso. Väliintulossa on tärkeää huomioida asiakas mahdollisimman yksilöllisesti. Yksilöllisyys korostuu esim. siinä miltä tasolta motivaation herättämisprosessi aloitetaan, edetäänkö tasolla jokaisen vaiheen kautta vai jätetäänkö jokin vaihe väliin ja millä nopeudella prosessi etenee. Prosessin aloittamistason määrittämisessä ja prosessin etenemisen seuraamisessa ovat keskeisenä apuna Volitional Questionnaire -arviointien tulokset. (Kielhofner 2002b.)

Motivaation herättämisprosessia ohjaa toimintaterapeutti, joka on perehtynyt Inhimillisen toiminnan malliin. Yhteistyössä hänen kanssaan toimii moniammatillinen tiimi sekä muut asiakkaalle läheiset ihmiset kuten perheenjäsenet, joiden kouluttaminen on toimintaterapeutin keskeisenä tehtävänä. Yksilön tahtoon vaikuttavat aina myös fyysinen ja psyykinen terveys, siksi tahdon herättämisprosessin aloittamisajankohtaa sairastumisen tai vammautumisen jäl-



keen on syytä tarkoin pohtia moniammatillisessa tiimissä. Väliintulon kautta muokataan ympäristössä esimerkiksi sensoristen ärsykkeiden määrää ja laatua, läsnäolevien ihmisten ja esi-  
neiden määrää, asiakkaan mahdollisuuksia osallistumiseen jne. Näiden keinojen avulla tue-  
taan asiakasta etenemään em. vaiheiden kautta. Prosessi aloitetaan tutusta ympäristöstä ja tar-  
koituksena on positiivisten kokemusten kautta vahvistaa yksilön tahdon kehittymistä. Sosiaa-  
linen ympäristö voi jatkuvalla tuellaan vahvistaa yksilön arvoa ja hänen näkemystään omista  
henkilökohtaisista vaikuttamismahdollisuuksistaan. Prosessin alussa selvitetään yksilön kiin-  
nostuksenkohteita ja arvoja ja vähitellen tarjotaan hänelle enemmän aktiivisen osallistumisen  
mahdollisuuksia. Tarkoituksena on vähentää asiakkaan puolesta tekemistä (doing for/doing  
to) lisätä yhdessä tekemistä (doing with) ja edetä kohti yhä itsenäisempää tekemistä. Näin  
tarjotaan mahdollisuus yksilöllisen pätevyyden kokemusten lisääntymiseen sekä mielenkiin-  
nonkohteiden ja motivaation lisääntymiseen. (Kielhofner 2002b.)

Ennen prosessin aloittamista määritellään Volitional Questionnaire -arvioinnin avulla se taso,  
jolla asiakkaan tahto tällä hetkellä on. Taso määräytyy eri osa-alueista arvioinnin kautta saatu-  
jen pistemäärien mukaan. Omaisilta tai hoitajilta kysellen selvitetään myös asiakkaan toimin-  
nallista historiaa, esim. rooleja, taitoja ja kiinnostuksenkohteita. Samoin tarkastellaan ympä-  
ristöä ja sen vaikutusta asiakkaan tahtoon. Motivaation herättämisprosessin mukaisesti lähde-  
tään sitten tukemaan asiakkaan tahdon kehittymistä kohti seuraavaa vaihetta ja seuraavaa ta-  
soa. Prosessin vaiheet ja tasot tavoitteineen ovat liitteessä 2. Mikäli prosessissa lähdetään liik-  
keelle ensimmäiseltä tutkimisen tasolta, on tärkeintä tukea asiakasta toimintaan ilman epäon-  
nistumisen pelkoa ja mahdollistaa hänelle ilon ja nautinnon kokeminen toiminnassaan. Kes-  
keistä on myös rohkaista asiakasta toteuttamaan ihmisen luonnollista uteliaisuutta toimintaa  
kohtaan ja antaa siinä mahdollisuus uuden löytämisen iloon. Tällä tasolla tarjotaan asiakkaalle  
turvallisia valinnanmahdollisuuksia ja riittävästi aikaa toimintojen tutkimiseen. Käsikirjan  
mukaan tällä tasolla voidaan edetä vaiheesta toiseen ja jokaisella vaiheella on omat tavoit-  
teensa ja toimintaperiaatteensa. Vaiheet on nimetty seuraavasti: 1) Validation (henkilökohtai-  
sen arvon vahvistuminen) 2) Disposition for Environmental Exploration (ympäristön tutkimi-  
seen liittyvän halun kehittyminen) 3) Facilitation of Choice making (valintojen tekemisen  
tukeminen) 4) Developing a disposition for pleasure and efficacy in action (toimintaan liitty-  
vän mielihyvän ja pystyvyyden tunteen kehittyminen). (Kielhofner 2002b.)

Toisella, pätevyyden tasolla asiakas oppii uusia taitoja ja hän saa vähitellen enemmän vastuuta yhä haastavammissa tilanteissa. Nämä edesauttavat tahdon kehittymistä edelleen. Itselleen tärkeiden roolien kautta hän voi osallistua enemmän yhteistyöhön muiden kanssa ja saada johdonmukaista käsitystä omasta minä-pystyvyydestään. Terapeutin antaman palautteen avulla asiakas myös harjoittelee omien kokemusten tulkintaa ja niiden reflektointia uusia toiminnallisia valintoja tehdessään. Tämän tason vaiheiksi on nimetty: 1) Learning new skills (uusien taitojen oppiminen) ja 2) Increased challenge and responsibilities (haasteiden ja vastuun lisääntyminen). Tällä tasolla on suositeltavaa VQ –arvioinnin lisäksi käyttää arvioinnissa myös Inhimillisen toiminnan malliin perustuvia Environmental Impact Scale ja Occupational Self-Assessment sekä mahdollisesti myös Role Checklist –arviointimenetelmiä. (Kielhofner 2002b.)

Kolmannella, saavuttamisen tasolla asiakas tavoittelee jo itsearviointia ja kykyä toimia ympäristön vaatimukset huomioiden. Tässä vaiheessa terapeutin jatkuva tuki muuttuu vähitellen satunnaisemmaksi tueksi uusien tavoitteiden asettamisessa, ongelmanratkaisussa ja stressinsietokyvyssä. (Kielhofner 2002b.)

Edellä kuvattu motivaation herättämisprosessi on näin yksityiskohtaisen portaittaisena vaiheistuksena uusi ja mielestäni tervetullut lisä toimintaterapeuteille, joiden asiakkailla on merkittäviä puutteita tahdon kehitymisessä. Vastaavaa ajattelua yksilön motivoimisesta on kuitenkin käytetty esim. kehitysvammaisten kuntoutuksessa jo pitkään. Esimerkiksi Basilierin ja Vesalan (1992) vaikeimmin kehitysvammaisten aktivointiohjelma korostaa kontaktin ja vuorovaikutuksen kehittämistä, yksilön oman tärkeyden kokemista ja vaikuttamismahdollisuuksien lisäämistä. Tarkoituksena siinä on huomioida lämmöllä ja kunnioituksella mm. yksilön mielenkiinnot. Tutkimuksista voidaan mainita esim. Lancioni ym. (1993), jotka ovat tutkineet yksinkertaisten valinnanmahdollisuuksien tarjoamisen merkitystä syvästi kehitysvammaisten kuntoutumisessa. Myös lievemmin kehitysvammaisten kohdalla yksilöllisiin valintoihin motivoimista ovat tutkineet mm. Switzky ja Haywood (1991). Nämä tutkimukset puoltavat useita samoja elementtejä, joita Kielhofner (2002b) on nyt kirjannut motivaation kehittämisprosessiinsa.

## 4 TUTKIMUS TOIMINTATERAPEUTTIEN KÄSITYKSISTÄ TAHDOSTA JA VOLITIONAL QUESTIONNAIREN KÄYTÖN KOKEILUSTA

### 4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät

Tutkimuksen **tavoitteena** oli selvittää Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän soveltuvuutta suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön. Näin ollen tutkimuksen toteuttamisen luonnollisena ehtona oli menetelmän käsikirjan suomentaminen, jotta tutkimukseen osallistuvat toimintaterapeutit pystyivät käyttämään sitä tutkimuksen aikana. Pilottitutkimuksen tarkoituksena oli, että VQ -menetelmästä kiinnostuneet toimintaterapeutit kokeilevat menetelmää omien asiakkaittensa arvioinnissa ja pohtivat uuteen menetelmään liittyviä seikkoja oman arviointityönsä kehittämisessä. Tutkimuksen **toisena tavoitteena** oli selvittää toimintaterapeuttien käsityksiä tahdosta ja pohdiskella myös tahtoon liittyvän arviointimenetelmän käyttäjäkoulutuksen merkitystä.

Tutkimuskysymyksinä olivat:

1. Millaisia käsityksiä tutkimukseen osallistuvilla toimintaterapeuteilla on tahdosta?
2. Miten tutkimukseen osallistuvat toimintaterapeutit luonnehtivat VQ -menetelmän soveltuvuutta asiakkaittensa tahdon arviointiin? Muuttaako VQ -menetelmään tutustuminen heidän arviointikäytäntöjään?

### 4.2 Tutkimuksen eteneminen ja aineistonkeruu

Tutkimuksen alkusysäyksenä oli tuore kandidaatin tutkielmani (Ritsilä 2001), jossa olin tutustunut VQ -menetelmän taustaan, kehittelyvaiheisiin ja suorittanut pienimuotoisen kyselytutkimuksen VQ -menetelmää käyttäneille toimintaterapeuteille. Tuon tutkielman tiimoilta olin ollut myös useita kertoja sähköpostiyhteydessä menetelmän kehittäjiin ja sitä tutkiviin tahoihin Yhdysvalloissa. Tältä pohjalta minulle oli muodostunut esiyymmärrys VQ -menetelmän toimivuudesta toimintaterapeuttien arviointivälineenä. Halusin nyt lähteä tutkimaan menetelmää suomalaisten toimintaterapeuttien keskuudessa, sillä tiedossani oli vain yksi suomalainen toimintaterapeutti, joka oli käyttänyt menetelmää kokeiluluontoisesti. Itse olin käyttänyt menetelmää kehitysvammaisten aikuisten arvioinnissa vuonna 2000.

Tutkimukseni rakennetta suunnitellessani tutustuin sellaisiin tutkimuksiin, jotka kuvasivat uuden arviointimenetelmän kehittelyä. Oman tutkimukseni erityispiirteenä oli tietysti se, että en ollut itse kehittälemässä uutta menetelmää, vaan tutkimassa jo kehitetyn arviointimenetelmän käyttöönottoa Suomessa. Suomalaisille toimintaterapeuteille menetelmä oli vieras, siksi käytin tutkimussuunnitelmassani apuna uusien arviointimenetelmien kehittelyprosessia ja niitä koskevia tutkimuksia.

Vastaavan tyyppisen tutkimuksen teki Chard (2000), joka tutki kansainvälisesti tunnetun The Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) –arviointimenetelmän käyttöä Englannissa. Häntä kiinnosti se, kuinka toimintaterapeutit ottavat menetelmän käyttöönsä AMPS -käyttäjäkoulutuksen jälkeen. AMPS –käyttäjäkoulutus oli viisipäiväinen ja sen jälkeen toimintaterapeuttien odotettiin käyttävän menetelmää puolen vuoden aikana 10 asiakkaan arvioinnissa omassa työssään. Chard (2000) lähetti tutkittaville toimintaterapeuteille kaksi kyselylomaketta, ensimmäisen viisi kuukautta ja toisen yhdeksän kuukautta käyttäjäkoulutuksen jälkeen. Ensimmäiseen kyselyyn vastasi 50 toimintaterapeuttia, toiseen 37. Lisäksi hän keräsi aineistoa ryhmähaastattelusta, joka toteutui ensimmäisen ja toisen kyselyn välillä. Ryhmähaastatteluun osallistui 8 toimintaterapeuttia.

Spencerin ja Davidsonin (1997) tutkimuksessa puolestaan tutkittiin ei standardoitua the Community Adaptive Planning Assessment –arviointimenetelmää. Tämän tutkimuksen yhtenä tarkoituksena oli kuvailla menetelmän käyttökelpoisuutta, uskottavuutta ja kliinistä tehokkuutta. Käyttökelpoisuutta selvitettiin kyselytutkimuksella, johon osallistuivat menetelmää käyttäneet toimintaterapeutit. Benson ja Clark (1982) ovat artikkelissaan kuvailleet nelivaiheisen ohjeistuksen arviointimenetelmien kehittelyprosessia varten. Nämä vaiheet ovat: suunnittelu, menetelmän rakentaminen, laadullisen tutkimisen vaihe ja validointi. Katson oman tutkimukseni asettuvan Volitional Questionnaire -menetelmän suomalaisen version laadullisen tutkimisen vaiheeseen.

Oma tutkimukseni on **laadullinen kyselytutkimus, johon liittyy myös arviointimenetelmän pilotointihanke**. Tämän pilotoinnin oli tarkoitus tuottaa sellaista laadullista tietoa VQ -menetelmästä, jota voi hyödyntää suunniteltaessa yksiyiskohtaisempia jatkotutkimuksia. Pilotointitutkimustahan voidaan käyttää juuri menetelmien selkeyden ja toimivuuden tarkentamiseen. Vastaavantyyppisen kyselytutkimuksen tekivät Managh ja Cook (1993) ja kutsuivat

tutkimustaan exploratiiviseksi tutkimukseksi. Exploratiiviseen tutkimukseen ei DePoy ja Gitlinin (1994) mukaan kuitenkaan kuulu varsinaista tutkijan väliintuloa, mikä taas toteutui omassa tutkimuksessani olemalla tarjoamassa tutkittaville uutta arviointimenetelmää kokeiltavaksi. Tämä väliintulo antaa omalle tutkimukselleni myös interventiotutkimuksen luonnetta.

Chardin (2000) tavoin käytin tutkimuksessani kahta kyselylomaketta: alkukyselyä ja loppukyselyä. Lisäksi näiden kyselyjen välillä tapasin kerran kaikki tutkimukseen osallistuvat toimintaterapeutit koulutustapaamisissa, jotka toteutuivat keskustelunomaisissa ryhmätilanteissa. Tutkimukseen osallistui 16 suomalaista toimintaterapeuttia. Tutkimusjoukon sain kokoon ”toinet” -ilmoituksen perusteella (liitteessä 3) keväällä 2001. ”Toinet” on Suomen toimintaterapeuttiliiton jäsenistölleen tarjoama sähköinen keskustelulista. Ilmoituksessani etsin sellaisia toimintaterapeutteja, joiden asiakkailta on kognitiivisia ongelmia, ja jotka ovat kokeneet edellä mainittujen aikuisasiakkaiden tahdon arvioimisen vaikeaksi. Ilmoitukseen vastasi noin 25 toimintaterapeuttia, jotka olivat kiinnostuneita Volitional Questionnaire -arviointimenetelmästä. Tutkimusajankohdan sopimattomuuden, omien työkiireiden tai muiden syiden vuoksi osa kiinnostuneista jäi pois ja jäljelle jäi 18:ta toimintaterapeutin joukko, jotka osallistuivat alkukyselyyn ja VQ -koulutustapaamisiin. Jo koulutustapaamisen aikana kaksi toimintaterapeuttia epäili, ettei VQ -menetelmä taida sopia käytettäväksi heidän asiakkailtaan ja heidän työyhteisössään. Pian koulutustapaamisen jälkeen he ilmoittivat, etteivät tule osallistumaan tutkimuksen seuraaviin vaiheisiin ja kokeilemaan menetelmää omassa työssään. Siksi jätin myös heidän alkukyselylomakkeensa pois aineistosta. Tutkimukseen osallistui siis 16 toimintaterapeuttia.

#### 4.2.1 Käsikirjan suomentaminen

Aloitin tutkimukseni perehtymällä perusteellisesti VQ -käsikirjaan. Suomensin käsikirjasta ensin keskeisimmät menetelmän toteuttamiseen liittyvät osiot sekä arviointilomakkeet. Arviointivien osa-alueiden uudistaminen oli tuolloin juuri käynnissä Yhdysvalloissa ja sain sieltä sähköpostitse uusia käsikirjan sivuja sitä mukaa kuin ne valmistuivat. Tämä vaihe toteutui tammi-syyskuussa 2001. Käännöstyön ja alkukyselylomakkeiden palautumisen jälkeen, loka-kuussa 2001, lähetin käännöksen tutustuttavaksi kaikille tutkimukseen osallistuville toimintaterapeuteille ja pyysin heitä kommentoimaan käännöstä. Saatua kahdelta toimintaterapeutilta yksityiskohtaista palautetta ja tarkennusehdotuksia, muutin suomennosta ja lähetin sen taas

kaikille luettavaksi. Sain vielä joitakin muutosehdotuksia, joiden pohjalta tarkensin käännöstä edelleen ennen kuin toimintaterapeutit ottivat sen käyttöön.

#### 4.2.2 Alkukysely

Toimintaterapeutit vastasivat alkukyselyyn (liitteessä 4) syksyllä 2001. Kyselyn vastaukset palautuivat minulle syys-lokakuussa 2001. Tämän jälkeen toimitin heille käsikirjan tekstiä tutustuttavaksi. Tämä järjestys siksi, että toivoin vastauksissa kuvattavan senhetkisiä käytäntöjä ja käsityksiä ennen uuteen arviointimenetelmään tutustumista.

Alkukyselyssä kyselin senhetkisiä arviointikäytäntöjä ja niihin liittyviä ongelmia seuraavasti:

- Kuvaile nykyistä arviointikäytäntöäsi silloin, kun asiakkaanasi on kognitiivisia ongelmia omaava aikuinen ja haluat arvioida hänen tahtoaan.
- Mitkä ovat nykyisen käytäntösi ongelmakohdat?
- Oletko koettanut löytää näihin ongelmakohtiin ratkaisuja? Jos olet, millaisia?
- Onko asiakkaan tahdon arvioiminen toimintaterapeutin toimesta mielestäsi merkityksellistä, miksi?
- Kirjaatko yleensä lausuntoihin asiakkaasi tahtoon liittyviä arviointituloksia?

Toisena keskeisenä kiinnostuksenkohteena minulla oli tutkittavien käsitykset tahdosta. Näitä kysyin alkukyselyssä seuraavasti:

- Kuvaile, mitä tahto mielestäsi on?
- Onko MOHO (Inhimillisen toiminnan malli) ollut sinulla käytössä / apuna omassa työssäsi?

Kolmantena teemana alkukyselyssä oli toimintaterapeuttien odotukset uudesta arviointimenetelmästä. Odotuksia kysyin seuraavasti:

- Miten odotat Volitional Questionnaire –arviointimenetelmän muuttavan arviointikäytäntöjääsi?
- Mitä odotat Volitional Questionnaire –koulutukselta?
- Mihin käytät/käytätisit tahdon arvioinnissa saatuja tietoja?

#### 4.2.3 Koulutustapaamiset ja menetelmän käyttöönotto

Kukin tutkimukseeni osallistuva toimintaterapeutti osallistui neljä tuntia kestävään koulutustapaamiseen, jossa perehdyttiin menetelmän käyttöön. Näissä tilanteissa kukin tutkittava suunnitteli myös menetelmän käyttöönottoon liittyviä yksityiskohtia. Koska tutkimukseen osallistuvat toimintaterapeutit olivat eri puolilta Suomea, järjestin yhteensä neljä koulutustapaamista, kunkin eri paikkakunnalla. Tapaamiset toteutuivat marras-joulukuussa 2001. Kunkin koulutustapaamisen sisältö oli sama ja osallistujamäärä vaihteli kahden ja yhdeksän välillä. Osa tutkittavista tuli työpaikaltaan yksin, mutta kolmesta työpaikasta oli useampi toimintaterapeutti mukana tutkimuksessa. Koulutusten sisältö oli seuraavanlainen:

1. Esittelykierros, jossa kukin kertoi myös, miksi oli kiinnostunut tutustumaan VQ -arviointimentelmään.
2. Tutkimuksen etenemisvaiheista ja aikataulusta sopiminen.
3. Taustatiedot VQ -menetelmästä, kuten menetelmän kehittelyn vaiheet ja tutkijan oma tuntemus menetelmästä.
4. Tahdon määrittelemisen Inhimillisen toiminnan mallin mukaan, sen osa-alueet ja tahto prosessina. Kognitiivisten ongelmien vaikutus tahtoon ja sen ilmaisemiseen.
5. Esimerkit VQ -menetelmän käytöstä (Kielhofner 1995, s. 209-214 ja 327-332.)
6. Menetelmän käyttämisen periaatteet asiakastilanteessa ja arviointilomakkeisiin tutustuminen.
7. Arvioitaviin osa-alueisiin tutustuminen tutkijan oman asiakkaan, Helvin, esimerkin valossa.
8. Katsaus VQ -menetelmän ja tahtokäsitteen tutkimuksen nykyvaiheisiin (mm. remotivation process).

Koulutustapaamiset toteutettiin avoimena keskustelufoorumina, koska tarkoituksena oli rohkaista jokaista osallistujaa pohtimaan avoimesti omia käytännön mahdollisuuksia VQ -menetelmän käyttöön. Tilaisuuksissa nousikin runsaasti kysymyksiä ja vuoropuhelua. Keskustelimme myös joistakin alkukyselyssä esiin nostetuista teemoista. Tällaisia olivat esim. nykyiseen arviointikäytäntöön ja sen ristiriitoihin liittyvät asiat. Tutkittavat kuvailivat mm. niitä syitä, jotka saivat heidät kiinnostumaan uuden menetelmän kokeilusta vanhojen toimintatapojen rinnalla tai niiden korvaajana. Nämä keskustelut auttoivat minua tutkijana ja menetelmän käytön kouluttajana pohtimaan konkreettisia keinoja toteuttaa VQ -arviointia kussakin

työpisteessä. Pohdimme myös toimintaterapeuttien tahto käsityksiä ja heidän näkemyksistään Inhimillisen toiminnan mallista.

Kaikki koulutustilaisuudet ääninauhoitettiin. Aineiston analysoinnissa käytin aineistona kuitenkin vain kyselylomakkeiden vastauksia, koska ne mielestäni vastasivat luotettavammin tutkimuskysymyksiini. Koulutustapaamisissa käytyjen keskustelujen sisältöön taas saattoi liikaa vaikuttaa oma läsnäoloni kouluttajan roolissa sekä tutkittavien tutustuneisuus VQ - materiaaliin.

Koulutustapaamisten jälkeen toimintaterapeutit alkoivat kokeilla VQ -menetelmää omassa asiakastyössään. Yhteisesti sovittiin, että kukin toteuttaa vähintään kymmenen asiakshavainnointia käyttäen Volitional Questionnairea. Nämä havainnoinnit tuli suorittaa neljän kuukauden kuluessa ja loppukyselyyn vastaamisajankohdaksi sovittiin maaliskuun loppu 2002. Koulutustapaamisissa rohkaisin toimintaterapeutteja ottamaan yhteyttä minuun, mikäli menetelmän käyttöönottoon liittyisi jotakin, josta haluaisivat keskustella. Muutama kysymys minulle tulikin, sekä kolme tiedustelua mahdollisuudesta siirtää loppukyselyn ajankohtaa pidemmälle. Nämä tutkittavat kertoivat, etteivät tulekaan saamaan sovittua kymmentä havainnointikertaa kokoon sovitun ajan puitteissa. Siksi päädyin siirtämään loppukyselyn ajankohtaa kuukaudella eteenpäin, siis huhtikuun loppuun 2002.

#### 4.2.4 Loppukysely

Loppukyselyn sisällön suunnittelussa käytin apunani mm. Managhin ja Cookin (1993) esittelemää haastattelurunkoa, jolla he tiedustelivat toimintaterapeuttien kokemuksia BaFBE-R arviointimenetelmästä. Kyselyssä (liitteessä 5) tiedustelin tutkittavien kokemuksia ja mielipiteitä Volitional Questionnaire –arviointimenetelmästä seuraavilla kysymyksillä:

- Soveltuiko VQ asiakkaittesi arviointiin? Suosittelisitko VQ:ta muille toimintaterapeuteille, joilla on samantapaisia asiakkaita?
- Soveltuiko VQ käytettäväksi työyhteisössäsi?
- Oletko kirjannut VQ -arviointien tuloksia lausuntoihin tai jakanut niitä suullisesti työryhmässäsi? Jos et, miksi? Jos olet, kuvaile millaista terminologiaa olet käyttänyt ja / tai mihin arviointituloksia on käytetty. Millaista palautetta olet saanut työryhmän jäseniltä tahdon arvioinnista?



- Onko VQ tuonut apua alkukyselyssä esittämiisi tahdon arvioinnin ongelmiin?
- Aiotko käyttää VQ:ta asiakkaittesi arvioinnissa tämän tutkimuksen jälkeen? Miksi? Jos et, palaatko käyttämään entisiä tahdon arviointikeinojasi?
- Onko VQ mielestäsi sellainen arviointimenetelmä, joka kannattaa suomentaa ”virallisesti” ja painattaa suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön? Miksi?

Uuden arviointimenetelmän käyttöönottoon liittyviä seikkoja kyselin seuraavasti:

- Miten VQ:n käyttöönotto sujui? Mitkä seikat nopeuttivat tai hidastivat VQ:n käyttöönottoa tai arviointien suunnittelua? (Jos et käyttänyt VQ:ta lainkaan, miksi?)
- Mitkä seikat havainnointitilanteessa helpottivat tai vaikeuttivat arviointia?
- Mitkä seikat helpottivat tai hankaloittivat havaintojen kirjaamista VQ -lomakkeille?
- Onko VQ -arviointimenetelmän käyttäjäkoulutus mielestäsi tarpeellinen?
- Mitä VQ -käyttäjäkoulutuksen pitäisi mielestäsi sisältää?

Lisäksi minua kiinnosti loppukyselyssä vastaajien senhetkiset käsitykset tahdosta ja sen arvioimisen merkityksestä. Loppukyselyllä halusin myös aineistoa tutkimuskysymykseeni Volitional Questionnaire -arviointimenetelmään tutustumisen vaikutuksista tutkittavien käsityksiin tahdosta. Näitä asioita tiedustelin seuraavasti:

- Mitä tahto mielestäsi tarkoittaa?
- Onko käsityksesi tahdosta muuttunut VQ:n käytön myötä?
- Onko käsityksesi tahdon arvioimisen tai kuntouttamisen merkityksestä muuttunut?
- Onko VQ:n käyttö muuttanut käsitystäsi Inhimillisen toiminnan mallista?

## 5 AINEISTON ANALYSOINTI

### 5.1 Analyysimenetelmät

Pääasiallisena aineistona tässä tutkimuksessa ovat alkuperäiset ja loppukyselylomakkeet. Kyselyjä täydentää koulutustilaisuuksissa nauhoitetut keskustelut. Nämä keskustelut (yhteensä 16 tuntia) nauhoitin, koska arvelin niiden tuottavan täydentävää tietoa kyselyihin. Kyselylomakkeiden palaututtua havaitsin niiden kuitenkin antavan minulle riittävästi aineistoa ja jätin siksi keskustelujen sisällöt litteroimatta ja analysoimatta. Nauhoilta olen poiminut vain tiedot toimintaterapeuttien työskentelyolosuhteista ja palauttanut mieleeni keskustelujen sisältöjä.

Aineistoa analysoin **pääasiallisesti laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysin keinoin**. Sisällönanalyysiä luonnehditaan kerätyn tietoaineiston tiivistämiseksi niin, että tutkittavaa ilmiötä voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla. Sen avulla voidaan tehdä havaintoja dokumenteista ja analysoida niitä systemaattisesti. (Janhonen & Nikkonen 2001.)

**Joissakin yhteyksissä olen käyttänyt myös määrällistä analyysiä**, esim. kuvatessani sitä, kuinka monessa kyselyvastauksessa jokin tietty vastaus ilmeni. Tällaisia olivat esim. alkukyselyn kysymys 7 (Kirjaatko yleensä lausuntoihin asiakkaasi tahtoon liittyviä arviointituloksia?), johon odotin selkeitä kyllä / ei -vastauksia sekä kysymys 1 (Kuvaile nykyistä arviointikäytäntöäsi), jonka vastauksista olen poiminut vastaajien erilaisia arviointikäytäntöjä ja tarkastellut vastaajien samanlaisia käytäntöjä määrällisesti.

Sisällönanalyysi -prosessin etenemisessä voidaan karkeasti erottaa seuraavat vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi (Janhonen & Nikkonen 2001, 24). Samaa etenemistapaa olen noudattanut tämän tutkimuksen analyysissä. Kuvailen seuraavassa tutkimukseni sisällönanalyysi -prosessin ensimmäiset vaiheet. Tulkinta tulee esiin kappaleessa 6 (tutkimuksen tulokset) ja tutkimuksen luotettavuutta tarkastelen erikseen kappaleessa 8.

**Analyysiyksikkö** voidaan määritellä eri tavoin. Se voi olla aineistoyksikkö, esimerkiksi dokumentti, tai aineiston yksikkö, esimerkiksi sana tai lause (Janhonen & Nikkonen 2001, 24). Tutkimukseni aineistoyksiköksi valitsin ajatuksellisen kokonaisuuden, joka voi muodostua yhdestä sanasta tai useammasta lauseesta niin että kokonaisuus pitää sisällään yhden keskei-

sen ajatusteeman. Esimerkiksi lauseen: ”Toivon saavani selkeämmän tavan arvioida potilaan tahtoa ja sitä kautta mahdollisuuden paremmin käyttää tietoja potilaan jatkokuntoutuksessa,” olen jakanut kahdeksi analyysiyksiköksi, jotka molemmat vastaavat kysymykseen: Miten odotat VQ -menetelmän muuttavan arviointikäytäntöjäsi? Toinen analyysiyksikkö on: ”Toivon saavani selkeämmän tavan arvioida potilaan tahtoa”, ja toinen: ”Toivon saavani ... mahdollisuuden paremmin käyttää tietoja potilaan jatkokuntoutuksessa”. **Aineistoon tutustumisen** yhteydessä pohdin erilaisten aineistoyksikköjen käyttämistä, mutta päädyin kuitenkin em. ajatukselliseen kokonaisuuteen, sillä vastaajien lauseet olivat enimmäkseen pitkiä ja monia erillisiä ajatuksia sisältäviä.

Aineistoa analysoin niin induktiivisesti kuin deduktiivisestikin. Aluksi tein **induktiivista** eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia, jossa ensimmäinen vaihe on **pelkistäminen**. Pelkistämislä tarkoitetaan, että aineistolta kysytään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä (Janhonen & Nikkonen 2001, 26). Kyselyvastausten analysoinnissa kysyin ensin aineistolta tutkimuskysymyksiin liittyviä kysymyksiä. Alkukyselystä hain vastauksia lähinnä ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Loppukyselystä hain vastauksia sekä ensimmäiseen että toiseen tutkimuskysymykseen. Aineiston vastauksista pyrin löytämään samanlaisuuksia ja erilaisuuksia. Mäkelän (1990) mukaan kvalitatiivisen aineiston erilaisuuksien etsiminen on hyödyllistä siksi, että sitä kautta samanlaisuudet jäsenyivät rikkaammin. Tätä kautta voi myös aineistoa vertailla käsitteellisesti jäsenyntyneemmin. Mäkelä (1990) mainitsee vertailun keinoksi löytää yhtäläisyyksiä ja eroja. Hän on sitä mieltä, että vertailuasetelmaa ei voi aina lyödä lukkoon suunnitteluvaiheessa, vaan vertailukohteet täsmentyvät tutkimuksen kuluessa. Hänen mukaansa vertailuasetelman voi rakentaa joko aineiston sisään tai se voi olla aineiston ulkopuolinen. Induktiivisessä analysoinnissa vertailukohde oli minulla sisäinen, ts. vertailin vastauksia toisiinsa. Ryhmitelin siis samansisältöiset ajatuskokonaisuudet yhteen taulukkoon, muodostin niistä aineistolähtöisiä luokkia, joille annoin sisältöä mahdollisimman hyvin kuvaavan nimen. Analysointitaulukossa oli siis kaksi saraketta, joista toisessa oli analyysiyksiköt ja toisessa niistä muodostuneet aineistoluokat. Aineistolähtöiset luokat ovat taulukossa liitteessä 6.

**Deduktiivisessä analyysissä** vertailukohde puolestaan oli ulkopuolinen eli vertailin aineistoa teoriaan. Janhosen ja Nikkosen (2001) mukaan deduktiivinen eli esim. teorialähtöinen päättely perustuu usein malliin tarkasteltavasta asiasta. Sen lähtökohtana on teoria tai teoreettiset käsitteet, joiden ilmenemistä konkretiassa tarkastellaan. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä

aineiston pelkistäminen ja luokittelu toteutetaan etsimällä aineistosta systemaattisesti analyysirungon mukaisia ilmaisuja. Tällaisen analyysirungon avulla voidaan ikään kuin testata teoriaa uudessa kontekstissa. Mäkelän (1990) mukaan luokittelulla tarkoitetaan analyysiyksiköiden ryhmittelyä ennalta määriteltyihin kategorioihin tai sitten epämääräisemmin samankaltaisuuden mukaan.

Deduktiivista päättelyä tein tarkastellessani tutkimukseen osallistuvien käsityksiä tahdosta. Siinäkin tarkastelin aineistoa kuitenkin ensin aineistolähtöisesti **muodostaen aineistolähtöisiä luokkia**. Syntyneitä luokkia aloin sitten tarkastella deduktiivisesti. Mallina eli analyysirunkona käytin Kielhofnerin (1995) Inhimillisen toiminnan mallia ja pyrin löytämään sellaisia **teorialähtöisiä luokkia**, joista löytyi mallin mukaisia kuvauksia tahdosta. Tahto käsityksiä analysoidessani lisäsin siis aineistolähtöiseen taulukkoon teorialähtöisen lisäsarakeen. Järjestelin aineistonluokat yhteen teorialähtöisten luokkien perusteella. Teorialähtöiset luokat ovat taulukossa liitteessä 6.

## **5.2 Kyselyvastausten analysointi**

Tutkimukseen osallistuneista 16:ta toimintaterapeutista Volitional Questionnaire alkukyselyyn vastasivat kaikki ja loppukyselyyn vastasi 13 toimintaterapeuttia. Tutkimusaineistona minulla oli siis yhteensä 16 alkukyselyvastausta ja 13 loppukyselyvastausta. Kyselyissä en tiedustellut tietoja tutkimukseen osallistuvien työpaikoista, mutta koulutustapaamisissa he kertoivat omista työyhteisöistään seuraavasti: seitsemän toimintaterapeuttia työskenteli sairaalassa, kuusi kuntoutumiskeskuksessa tai kuntoutuspoliklinikalla, yksi palvelutalossa, yksi työlinikalla ja yksi kuntoutumiskodissa. Tutkimukseen osallistuneet toimintaterapeutit olivat työskennelleet toimintaterapeutteina puolesta vuodesta yli kahteenkymmeneen vuoteen.

### **5.2.1 Toimintaterapeuttien käsitykset tahdosta**

Alkukyselyssä kysyin **onko Inhimillisen toiminnan malli (MOHO) ollut käytössä** tutkittavien omassa työssä. Tämän kysymyksen tarkoitus oli kahdenlainen. Toisaalta halusin vastauksista apua koulutustilaisuuksien suunnitteluun, toisaalta vastaukset kertoivat siitä, oliko heidän käsityksensä tahdosta MOHO:n muovaama. Kymmenen vastaajaa ilmoitti MOHO:n

olevan käytössä työssään, kolme vastasi: ei. Lisäksi kaksi vastaajaa antoi epämääräisemmän vastauksen: ”luulen”, ”lienee käytössä”. Mielenkiintoista on, että kaikkiaan kuusi vastaajaa kirjoitti selkeän kyllä – ei vastauksen jälkeen lisäyksen, joka mielestäni kuvasi jonkinlaista epävarmuutta tai lievennystä annettuun vastaukseen. Tällaisia olivat maininnat:

- *Kyllä. Tiedostamattani olen käyttänyt. (16)*
- *En. Uskon, että sen elementit vaikuttavat ajatteluuni, mutta tietoisesti en käytä sitä työskentelyssäni. (10)*
- *Kyllä. Olen huomannut opiskelijoita ohjatesani ajatustapani perustuvan pitkälti MOHOon. (15)*
- *Ei, nykyisessä työssäni en ole käyttänyt mitenkään johdonmukaisesti, vaikka se elää takaraivossa työtä tehdessäni. (7)*

Etsiessäni vastauksia tutkimuskysymykseen: Millaisia käsityksiä toimintaterapeuteilla on tahdosta?, etenin analyysissä kappaleessa 5.1 kuvattujen vaiheiden mukaan. **Ensiksi listasin analyysiyksiköt.** Alku- ja loppukyselyn kysymykseen: Mitä tahto mielestäsi tarkoittaa?, vastaajat vastasivat enimmäkseen melko suppeasti ja lyhyesti. Lukiessani vastauksia eteenpäin, huomasin, että lisää tahdon määrittelyjä esiintyi runsaasti myös muiden kysymysten vastauksissa. Esimerkkinä vastaus kysymykseen: Onko tahdon arvioiminen toimintaterapeutin toimesta merkityksellistä, miksi?

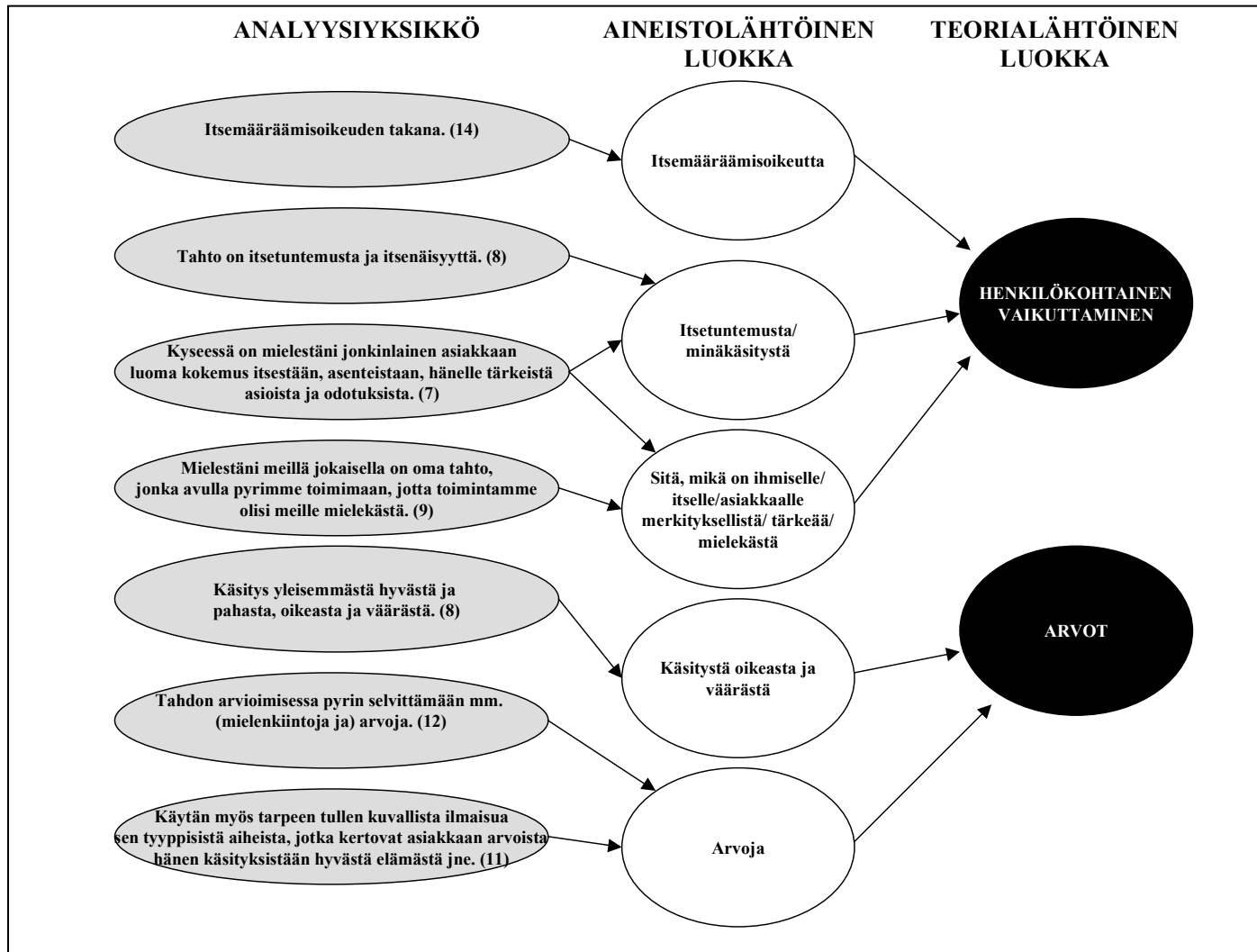
- *Kyllä, esimerkiksi millaisia asioita asiakas toivoo kuntoutuksessa toteutuvan, mitä ei halua toteutuvan, millaisiin asioihin haluaisi muutosta. (4)*

Näin ollen päädyin ottamaan tahto käsitteen analyysiin mukaan kaikki ne lausahdukset, joissa oli käsitelty tahdon määrittelyä. **Toiseksi muodostin aineistolähtöiset luokat.** Sijoitin samansisältöiset analyysiyksiköt samaan luokkaan, joista muodostuivat aineistolähtöiset luokat. Erilaisia aineistolähtöisiä luokkia muodostui yhteensä 25. Nämä luokat näkyvät taulukossa liitteessä 6. **Kolmanneksi tarkastelin näitä luokkia sitten Inhimillisen toiminnan mallin käsitteiden valossa.** Yhdistelin siis valmiista aineistoluokista uusia teorialähtöisiä luokkia. Esimerkiksi ne luokat, jotka selvästi liittyivät MOHO:n määrittelemään arvot –alueeseen, yhdistin yhdeksi luokaksi. Halusin tarkastella aineistoa MOHO:n kautta siksi, että Volitional Questionnaire perustui siihen ja toisaalta tiesin tahto käsitteen olevan tuttu toimintaterapeuteille juuri MOHO:n kautta. Teorialähtöisiä luokkia muodostaessa olen analyysirunkona käyttänyt seuraavia keskeisiä tahdon määritelmiä:

- Tahto koostuu henkilökohtaisesta vaikuttamisesta, arvoista ja mielenkiinnon kohteista.

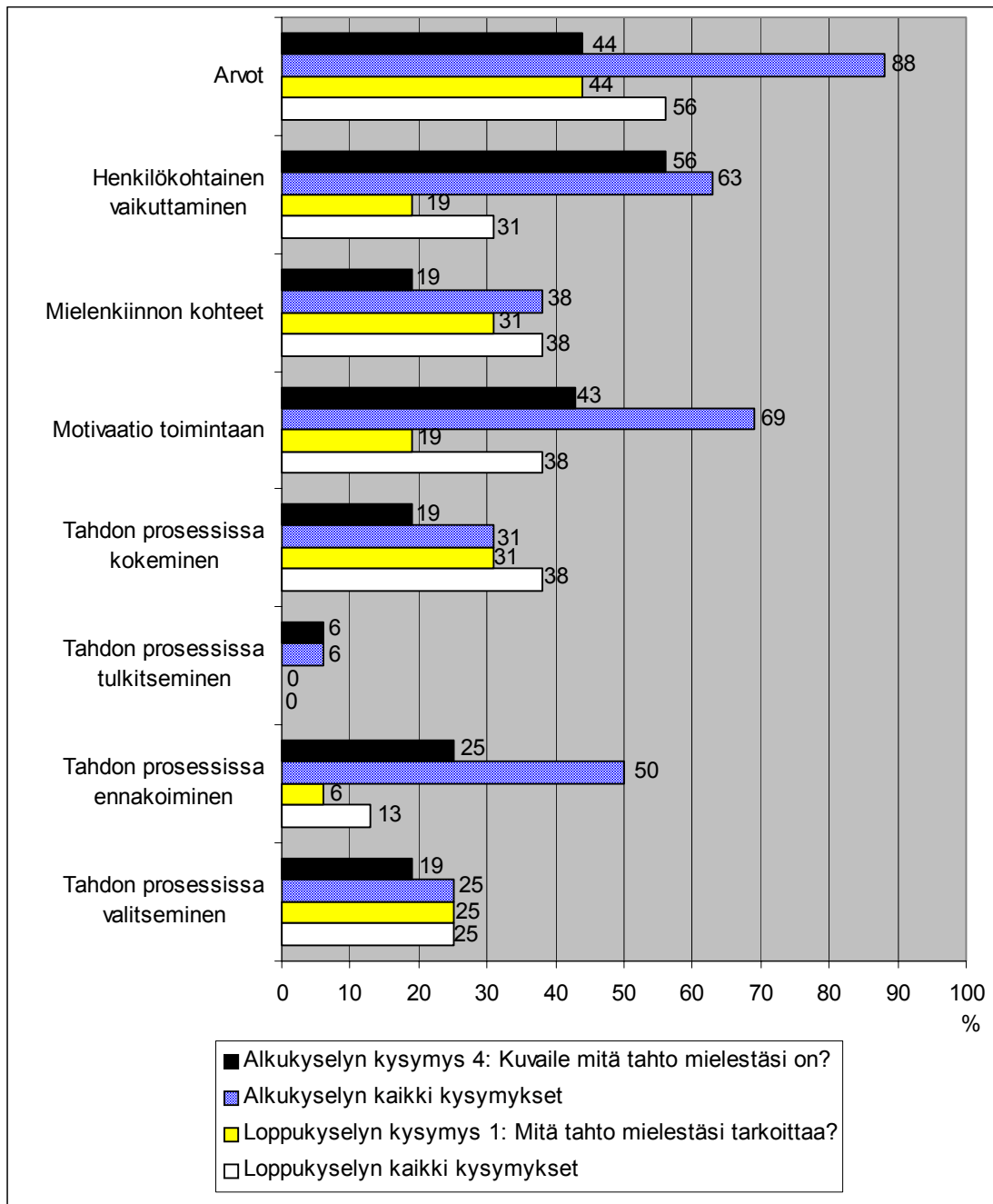
- Tahdon prosessiin kuuluvat: kokeminen, tulkitseminen, ennakoiminen ja valitseminen.
- Tahto luo motivaation toimintaan. (Kielhofner 1995.)

Näistä määritelmistä muodostin yhteensä kahdeksan luokkaa, jotka näkyvät taulukossa liitteessä 6. Edellä kuvatuista analyysin vaiheista on esimerkki kuviossa 6.



**Kuvio 6** Esimerkki aineiston sisällönanalyysiprosessista koskien toimintaterapeuttien käsityksiä tahdosta.

Kuvioissa 7 on nähtävissä kuinka monta prosenttia vastaajista on maininnut kyselyvastauksissaan kunkin MOHO luokan. Olen tarkastellut erikseen alkukyselyn kysymystä 4: Kuvaile mitä TAHTO mielestäsi on, ja erikseen koko alkukyselystä kerättyjä lausumia. Samoin loppukyselyn osalta olen tarkastellut myös erikseen kysymystä 1: Mitä tahto mielestäsi tarkoittaa?, ja erikseen koko loppukyselystä kerättyjä vastauksia.



**Kuvio 7** Tutkittavien toimintaterapeuttien käsitykset tahdosta.



Kysymykseen 15: **Onko VQ:n käyttö muuttanut käsityksiäsi Inhimillisen toiminnan mallista**, kolme vastasi: kyllä ja viisi vastasi: ei. Loput eivät vastanneet tähän kysymykseen lainkaan.

Loppukyselyn kysymykseen 2: **Onko käsityksesi tahdosta muuttunut VQ:n käytön myötä**, seitsemän vastaajaa vastasi: kyllä, kolme vastasi: ei ja loput eivät vastanneet tähän kysymykseen ollenkaan. Muuttumista kuvailtiin mm. seuraavasti:

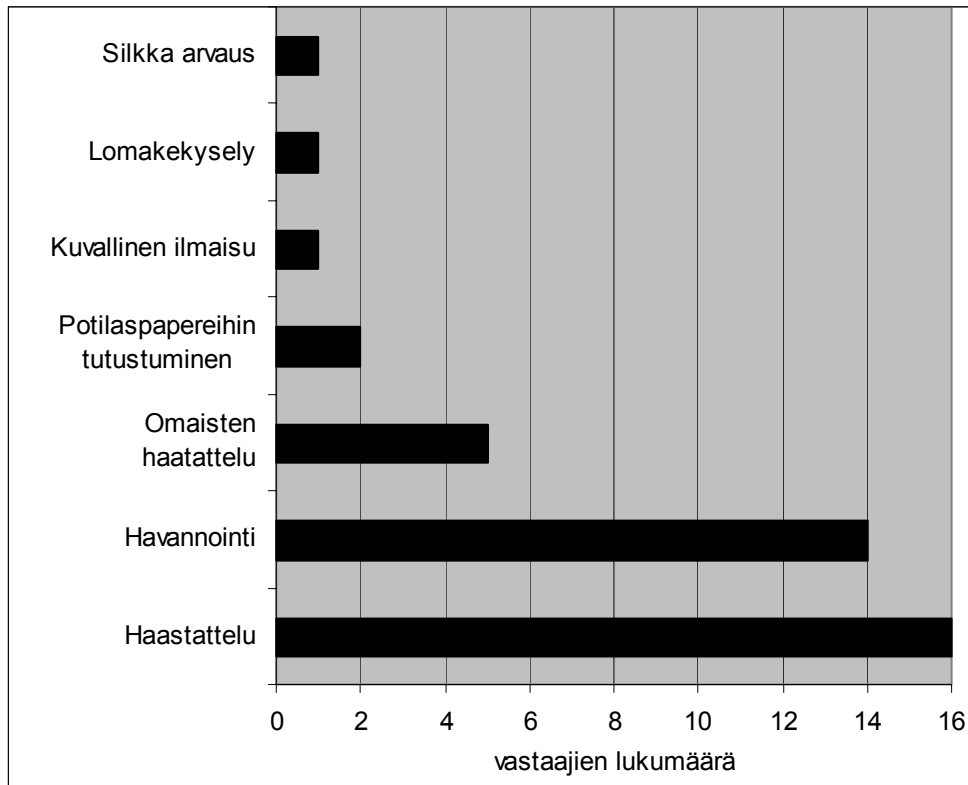
- *Kyllä, asia selkiytyi.*(3)
- *On. Tahdon purkaminen moneen erilaiseen tekijään.*(5)
- *VQ on muuttanut käsitystäni tahdosta monipuolisemmaksi asiaksi. Asiaksi, jossa on mitattavia aste-eroja. Interventiostrategiat ovat oleellisia, mitä tekisin pelkillä arviointituloksilla.* (6)
- *VQ on tarjonnut konkreettisia esimerkkejä jäsentää, miten tahto voi näkyä käytännön tasolla ihmisen toiminnassa. Ennen VQ:ta olen tiennyt MOHO:n määrittelemät tahdon osat alueet, mutta niiden tarkasteleminen asiakkaan toiminnassa on tapahtunut ”mutu tuntumalla” VQ:een tutustuminen on auttanut jkv käsittelemään asiakkaan tahtoa enemmänkin ”tässä ja nyt” –ilmiönä, ei niin paljon aiempiin oletuksiin perustuvana tarkasteluna.*(7)
- *Tahto on käsitteenä saanut ”lihaa luiden ympärille”*(8)
- *Tahto käsitteenä laajentui ja täsmentyi koulutuksen ja arviointimenetelmään tutustumisen myötä.*(10)

### 5.2.2 Aikaisemmat arviointikäytännöt ja odotukset uudesta arviointikäytännöstä

Alkukyselyn kysymykseen 5: **Onko asiakkaan tahdon arvioiminen** toimintaterapeutin toimesta mielestäsi **merkityksellistä**, miksi?, kaikki vastaajat vastasivat myönteisesti ja perustelivat vastauksensa. Näitä perusteluja olen käyttänyt aineistona tutkiessani em. tahdon määrittelyjä.

Alkukyselyn ensimmäinen kysymys oli: **Kuvaile nykyistä arviointikäytäntöäsi** silloin kun asiakkaanasi on kognitiivisia ongelmia omaava aikuinen ja haluat arvioida hänen tahtoaan. Vastaukset näkyvät kuviossa 7. Tutkittavista suurin osa käytti useampaa käytäntöä arvioinnissa. Kaikki vastaajat ilmoittivat käyttävänsä asiakkaan haastattelua ja heistä neljä kertoi sen olevan ainoa arviointikeino tahdon arvioimiseen. Muut käyttivät 2-4 eri menetelmää arvioin-

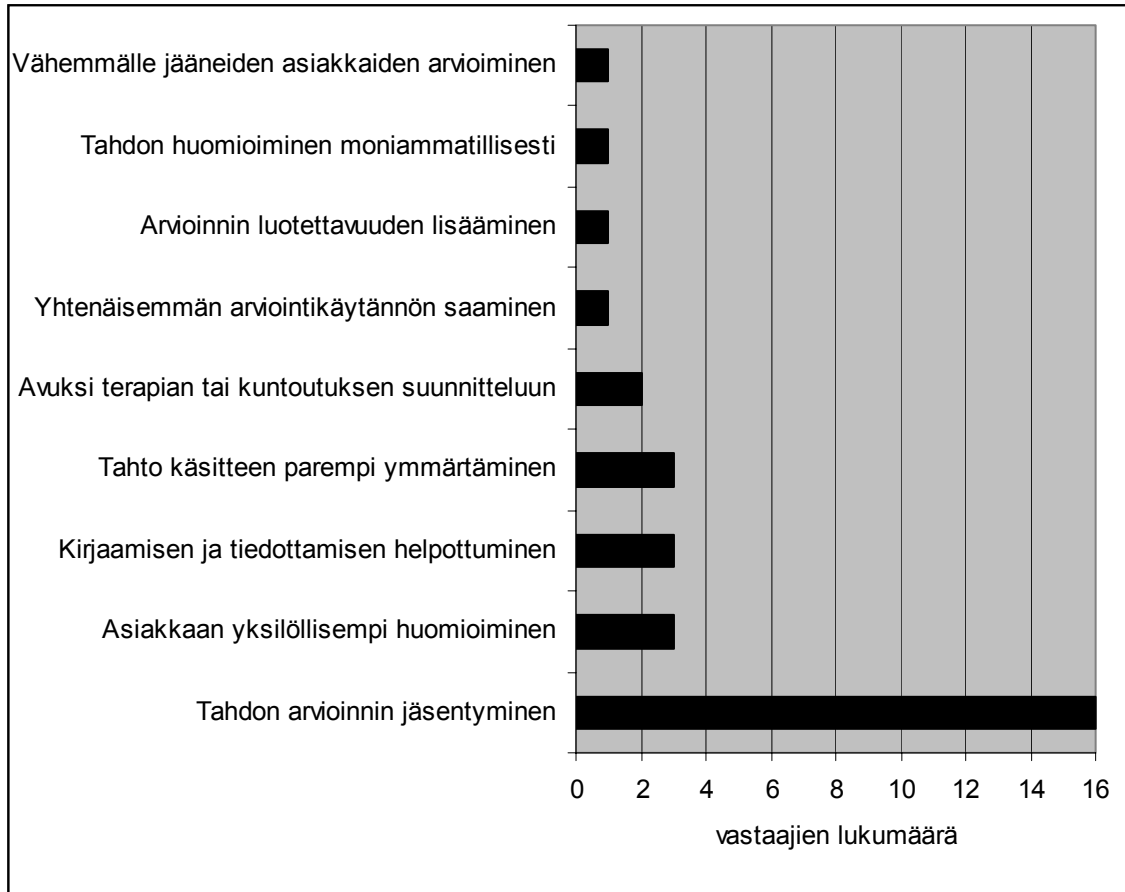
nissaan. Haastattelun lisänä havainnointia käytti 14 vastaajaa, omaisten haastattelua viisi vastaajaa, potilaspapereihin tutustumista kaksi vastaajaa, lomakekyselyä yksi vastaaja, kuvallista ilmaisua yksi vastaaja ja silkkää arvausta yksi vastaaja.



**Kuvio 8** Toimintaterapeuttien aikaisemmat tahdon arviointikäytännöt.

Alkukyselyssä tiedusteltiin myös tahtoon liittyvien **arviointitulosten kirjaamista**. Vain kaksi vastaajaa ilmoitti, etteivät kirjaa tahtoon liittyviä arviointituloksia. Muut kirjaavat. Lisäksi kyselyssä oli kysymys: Mihin käytät/käyttäisit tahdon arvioinnissa saatuja tietoja?, joka oli muotoilultaan hieman epäonnistunut, eikä kaikista vastauksista tiennyt kumpaan he vastasivat; tietojen nykyiseen käyttämiseen vai niiden mahdolliseen käyttämiseen tulevaisuudessa. Vastaukset olivat kuitenkin monipuoliset. Tahtoon liittyviä tietoja ajateltiin voitavan hyödyntää erityisesti toimintaterapian tavoitteiden asetteluun, toimintojen valintaan ja soveltamiseen. Tällainen maininta löytyi 15:ta vastaajalta. Lisäksi neljä vastaajaa totesi tietoja voitavan hyödyntää laajemmin asiakkaan kuntoutuksen suunnittelussa. Viisi vastaajaa mainitsi kotona selviytymisen tai apuvälinetarpeen suunnittelun. Lisäksi oli yksittäisiä mainintoja mm. asiakkaan

motivoinnista, sopeutumisproessin rakentamisesta, arvioinnin suunnittelusta ja muiden työntekijöiden ohjaamisesta.



**Kuvio 9** Toimintaterapeuttien odotukset Volitional Questionnaire – arviointimenetelmästä.

Alkukyselyssä vastaajat kirjasivat odotuksiaan siitä, miten arvelevat Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän muuttavan arviointikäytäntöjään (alkukyselyn kysymys 9). Tämän kysymyksen vastaukset ovat kuviossa 9. 16 vastaajaa kaipasi jäsenystä, syvennystä, strukturointia, selkeyttä tai täsmennystä tahdon arviointiin. Lisäksi mainittiin toiveita uudesta yhtenäisemmästä arviointikäytännöstä sekä nopeuden ja luotettavuuden lisääntymisestä arvioinnissa. Kolme vastaajaa toivoi menetelmän tuovan apua mahdollisuuteen huomioida asiakas yksilöllisemmin, samoin kolme toivoi apua lausuntojen kirjaamiseen tai tahdosta tiedottamiseen. Kolme toimintaterapeuttia ajatteli menetelmän auttavan heitä itseään ymmärtämään tahto –käsitettä paremmin ja kaksi tuovan apua terapian tai jatkokuntoutuksen suunnitteluun. Lisäksi vastauksissa oli yksittäisiä odotuksia moniammatillisen henkilökunnan arviointilo-

makkeen käytöstä ja sellaisten asiakkaiden huomioimisesta, jotka nyt ovat jääneet vähemmälle.

### 5.2.3 Volitional Questionnaire arviointimenetelmän käyttökokemukset

Tutkimukseen osallistuneista toimintaterapeuteista **kahdeksan mainitsi käyttäneensä VQ – arviointimenetelmää kokeilujakson aikana**. Viisi ei ollut käyttänyt lainkaan ja kolme ei vastannut loppukyselyyn. Menetelmää käyttäneistä kahdeksasta toimintaterapeutista kuusi aikoi käyttää menetelmää jatkossakin asiakkaittensa arvioimisessa, kaksi ei aikonut. Toinen näistä vastaajista ilmoitti kuitenkin:

- *Menetelmän kokeilu tuntui sen verran työläältä, että luultavimmin en käytä sitä. Kuitenkaan entisetkään arviointikeinot eivät tyydytä, joten...pohdittavaa riittää. Kuitenkin oletan, että tutkimukseen osallistuminen sai minut ottamaan potilaan tahdon aiempaa paremmin huomioon arvioinnissa. (14)*

Toinen kieltävän vastauksen antanut perusteli kantaansa:

- *En ainakaan nykyisessä paikassani. Työyksikössä on yhtenäinen arviointisysteemi ja resurssit eivät riitä tahdon erilliseen arvioimiseen, etenään kun akuuttivaiheessa se on altis kriisin eri vaiheille. (5)*

Lisäksi yksi toimintaterapeutti, joka ei ollut menetelmää työkiireidensä vuoksi käyttänyt, ilmoitti kokeilevansa sitä työnsä luonteen muuttuessa lähitulevaisuudessa. Muut toimintaterapeutit, jotka eivät menetelmää käyttäneet, eivät katsoneet sen soveltuvan asiakaskunnalleen tai hektiseen työtahtiinsa ja eivät siksi arvelleet kokeilevansa sitä jatkossakaan.

Kuten aikaisemmin totesin, alkukyselyssä kaikki vastaajat ilmaisivat pitävänsä tahdon arvioimista merkityksellisenä. Loppukyselyssä kysyin käsityksiä **tahdon arvioimisen merkityksen muuttumisesta**. Kaksi vastaajaa ei vastannut tähän kysymykseen lainkaan. Muiden vastausten joukossa oli vain yksi suora kyllä –vastaus ja kolme suoraa ei -vastausta, muut vastasivat kysymykseen epäsuorasti perustelujensa keskeltä. Muuttumattomuutta kuvailtiin mm.

- *Ei muuttunut, mutta selkiytynyt. (12)*
- *Ei. Olen aina pitänyt asiakkaan omaa tahtoa tärkeimpänä terapian lähtökohtana. (3)*

Muuttumista kuvailtiin mm. seuraavasti:

- *Entistä paremmin tiedostan tahdon merkityksen kuntoutuksessa ja arvioinnissa. (10)*

- *Käsitykseni tahdon arvioimisesta on muuttunut niin, että se on ensisijainen aina terapia-prosessin alussa. Asiassa on mitattavia aste-eroja. (6)*
- *Nyt luotan entistä enemmän tekemiini havaintoihin ihmisen tahdosta. (aiemmin yritin saada kuntoutujaa verbalisoimaan ja jos se ei onnistunut, totesin helposti, että ”tahdosta on vaikea saada kuvaa”).(11)*
- *Ennen en ole ottanut tahtoa huomioon näin intensiivisesti. (14)*
- *Olen pohtinut varmasti aiempaa enemmän rooliani, kuinka esim. mahdollistan tai estän asiakkaan tahdon ilmaisemista, kuinka tiedotan asiasta muulle henkilökunnalle ja omaisille ja kuinka huomioin osa-alueen kirjatessa työtäni. (7)*

Alkukyselyssä tahdon arvioimisen pulmiksi seitsemän ilmoitti asiakkaan kommunikoinnin puutteellisuuden ja viisi ajanpuutteen. Kolme vastaajaa mainitsi yhteisen kielen puuttumisen moniammatillisessa tiimissä. Asiakkaan shokkivaiheen tai vaikeuden erottaa kognitiiviset ongelmat muistin ja masennuksen ongelmista mainitsi kolme vastaajaa. Lisäksi oli yksittäisiä mainintoja arvioinnin pintapuolisuudesta, luotettavuuden puutteesta, strukturoimattomuudesta, subjektiivisuudesta, tulosten tulkinnan vaikeudesta ja omasta kokemattomuudesta. Loppukyselyn kysymykseen 13: **onko VQ tuonut apua** alkukyselyssä esittämiisi **tahdon arvioinnin ongelmiin?**, menetelmää käyttäneistä kahdeksasta toimintaterapeutista kaksi vastasi ei ja kuusi vastasi kyllä. Myönteisissä vastauksissa kolmessa oli suora vastaus ja kolmessa epäsuora, esim.

- *Mielestäni VQ:n myötä olen saanut ensimmäisen konkreettisen työvälineen asiakkaan tahdon arvioimiseksi osana toimintakyvyn arviointia.(7)*
- *En ole täysin itseä tyydyttävällä tavalla päässyt menetelmään sisälle, mutta antaahan menetelmä tukea tahdon arvioimiseen (arviointi on perusteellisempaa).(18)*

Kolmessa vastauksessa suunniteltiin menetelmän käyttämistä jatkossa myös vapaamuotoisemmin. Tämä tulos tukee aikaisemman Volitional Questionnaire tutkimuksen tulosta, jossa myös nostettiin esiin mahdollisuus käyttää VQ:ta oman havainnoinnin jäsentäjänä ilman systemaattista pisteiden laskemista.

Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän käyttöönottoon liittyviä seikkoja kysyin lopukyselyssä seuraavasti:

- Miten VQ:n käyttöönotto sujui? Mitkä seikat nopeuttivat tai hidastivat VQ:n käyttöönottoa tai arviointien suunnittelua? (Jos et käyttänyt lainkaan, miksi?)
- Mitkä seikat havainnointitilanteessa helpottivat tai vaikeuttivat arviointia?
- Mitkä seikat helpottivat tai hankaloittivat havaintojen kirjaamista VQ –lomakkeille?

Näihin kysymyksiin sain runsaasti monipuolisia vastauksia, joista on kooste seuraavissa kappaleissa 5.2.3.1 ja 5.2.3.2.

### 5.2.3.1 Arviointia helpottavat tekijät

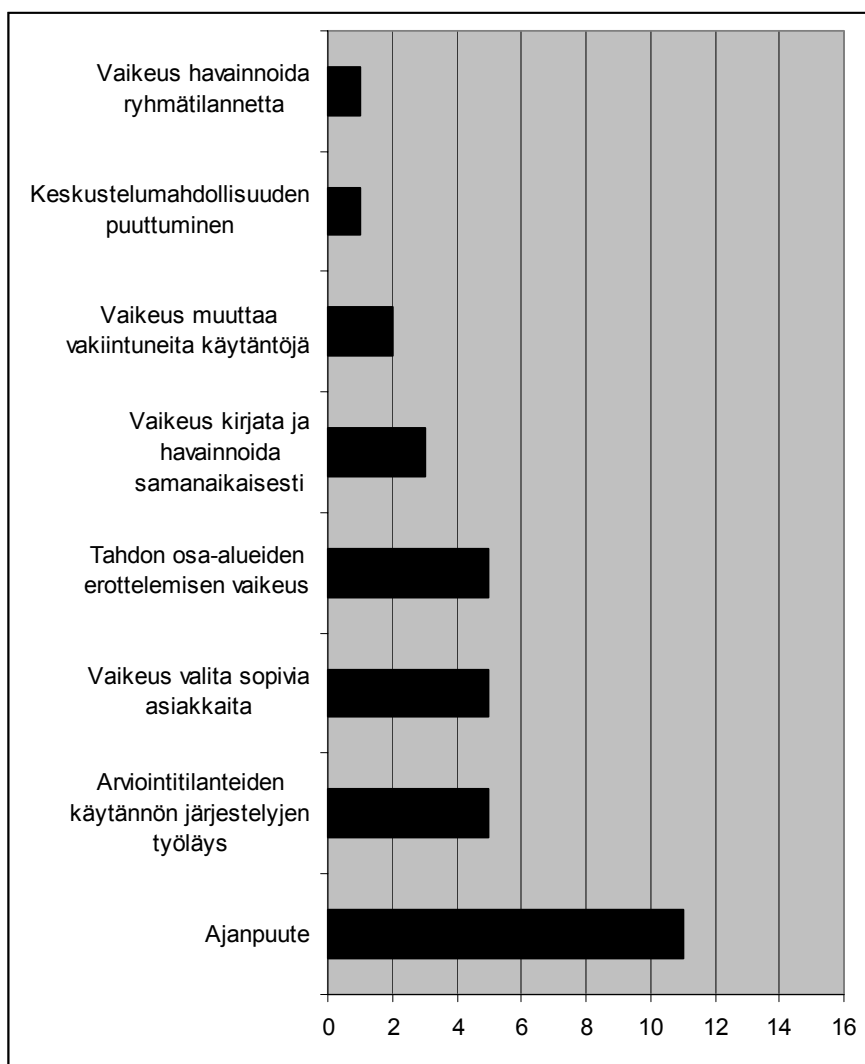
Menetelmän käyttöönottoa helpottavista seikoista mainittiin kuudessa vastauksessa **menetelmän soveltuvuus kyseiselle asiakkaalle**. Tällaisina asiakasryhminä mainittiin aivoverenkiertohäiriöpotilaat, mielenterveyskuntoutujat, dementoituneet. Vastaajat katsoivat kuitenkin, ettei menetelmä sovi käytettäväksi sairauden alkuvaiheessa. Kolme vastaajaa perusteli soveltuvuutta näille asiakkaille erityisesti tilanteessa, joka mahdollistaa pidempiaikaisen asiakaskontaktin. Asiakkaan tuttuus mainittiin kahdessa vastauksessa, mutta toinen vastaajista pohti tuttuuden voivan olla myös liikaa ennakkokäsityksiä luova. Kolme toimintaterapeuttia totesi **arviointijärjestelyjen olevan helpot** joko tilajärjestelyjen tai toiminnan valinnan osalta.

- *Havainnoinnit tapahtuivat samanlaisissa tilanteissa ja tiloissa kuin yleensä muutenkin (aamutoimet, peseytymiset, riisuuntumiset ja pukeutumiset, siistiytymiset, keittiötoiminnat, asioinnit) (7)*
- *Toimintaterapiapisteessä pystyi tekemään järjestelyt etukäteen, jolloin itse havainnointitilanne oli varmempi ja pystyi helpommin keskittymään havainnointiin.(11)*
- *Käyttöönottoa helpotti se, että arviointitilanteessa käytettävä toiminta oli helppo valita. Melkein mitä toimintaa tahansa voi käyttää arviointitilanteessa. Valmisteluaikaa ei käytännössä tarvinnut normaalia tapaamista enempää. (12)*

Toisaalta yksi vastaaja totesi hyvän etukäteisvalmistelun helpottavan arviointien toteuttamista. Hän ei perustellut vastaustaan, joten en tiedä tarkoittiko hän tällä sitä, että arviointitilanne vaatii hänen mielestään perusteellisia valmisteluja? Yksittäisiä mainintoja VQ –menetelmän käyttöä helpottavista seikoista olivat **maininnat omasta motivaatiosta, esimiehen tuesta, käsikirjan selkeydestä ja kiireettömyydestä**.

### 5.2.3.2 Arviointia hankaloittavat tekijät

Arviointia hankaloittavat tekijät on koottu kuvioon 10. Tutkimuksen toimintaterapeutit nostivat keskeisiksi arviointimenetelmän käyttöönottoa hankaloittavaksi tekijäksi **ajanpuutteen**. Yksitoista vastaajaa kolmestatoista ilmaisi menetelmän käyttöönottoa hankaloittavan ajanpuutteen. Ajanpuute ilmeni toimintaterapeutin kiireisenä työtahtina, joka teki mahdottomaksi käyttää riittävästi aikaa uuden arviointimenetelmän opetteluun. Toisaalta ajanpuute esti asiakkaan tapaamisen riittävän monta kertaa paikoissa, joissa asiakkaiden vaihtuvuus oli nopeaa.



**Kuvio 10** Toimintaterapeuttien mainitsemat Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän käyttöönottoa ja arviointitilanteita hankaloittavat tekijät.

**Arviointitilanteiden suunnittelun ja toteutuksen työläys** mainittiin viidessä vastauksessa arviointia hankaloittavaksi seikaksi. Tätä perusteltiin mm. sillä, että arvioinnin tulisi tapahtua useammassa erilaisessa ympäristössä. Myös seuraavat pulmat mainittiin:

- *Vaikeinta oli luoda ympäristö, jossa tehtävää voi vaikeuttaa tai lisätä siihen jotakin.* (6)
- *Hankalaa oli se, että oliko tarjonnut oikeanlaisen arviointitilanteen, jossa mahdollisimman moni osa-alue tuli esiin. Paljon joutui kirjaamisen vaiheessa laittamaan: EA (ei arvioitavissa).* (9)

Toisaalta kolme vastaajaa koki arviointitilanteiden helppojen järjestelyjen olevan arviointia helpottavan seikan.

Kolmas keskeinen arviointia hankaloittava tekijä oli **vaikeus valita arviointiin soveltuvia asiakkaita**. Tämä mainittiin viidessä vastauksessa. Heistä kolme kuvaili, että juuri tälle tutkimuksessa sovitulle jaksolle ei sattunut tulemaan riittävästi asiakkaita, joille menetelmän käyttäminen olisi ollut perusteltua. Yksi vastaaja totesi vaikeudeksi löytää asiakkaita, joilla olisi merkittäviä kognitiivisia ongelmia. Toisaalta asiakkaan ongelmien monimuotoisuus, kunnan vaihtelut tai ongelmien akuutti luonne häiritsivät tahdon arvioimista:

- *Hämmennystä tahdon arviointitilanteissa aiheuttivat minulle ajoittain myös esim. asiakkaiden afaattiset, apraktiset ja muistin vaikeudet tai muut toiminnanohjauksen vaikeudet. Sensomotoriset ongelmat (halvausoireet, tasapainon ongelmat, näkökenttäpuutokset) aiheuttivat asiakkaille usein myös pelkoa, arkuutta, epävarmuutta -> vaikeutti mielestäni jkv tahdon ilmaisemisen havainnoimista.* (7)
- *Erään arvioitavan psyykkisen kunnan nopea vaihtelu jakson aikana hämmensi havainnointia.*(11)

Yleisin näkemys tutkittavillani oli, että menetelmä ei sovi käytettäväksi sairauden tai vammautumisen akuuttivaiheessa, jolloin asiakkaan tila ei ole vakiintunut sekä se, että menetelmän käyttö sairaalan akuuttiosastolla ei ole helppoa eikä kenties tarkoituksenmukaistakaan.

Arviointeja hankaloittaviksi tekijöiksi mainittiin myös menetelmän **arvioitavien osa-alueiden erottelemisen vaikeus ja havainnoimisen vaikeus**. Viisi toimintaterapeuttia kokivat arviointitilanteita hankaloittavan tahdon osa-alueiden erottamisen ja havainnoimisen vaikeuden. Tähän syyksi mainittiin tahdon osa-alueiden pilkkominen pieniin osiin, arvioitavien osa-alueiden tietynlainen päällekkäisyys ja vaikeus erottaa tahtominen tehtävästä suoriutumisi-



sesta. Kaksi vastaajaa koki ongelmaksi jo vakiintuneen arviointikäytännön muuttamisen uudeksi. Esimerkiksi:

- *Havainnointitilanteessa oli vaikea erottaa tavallaan se, mikä kuului tahtoon ja tulkita sitä sitten VQ:n kautta. Eli tuntui lähinnä, että oma tapa havainnoida asioita puski ehdottomasti voimakkaammin päälle ja ”unohtui” ajatella asioita VQ:n näkökulmasta. (8)*

Vastaajat kuvailivat myös **lomakkeiden täyttämistä** käytännön tilanteissa, **arviointitulosten kirjaamista** asiakkaiden lausuntoihin ja arviointiin liittyviä moniammatillisia keskusteluja. Kolme toimintaterapeuttia mainitsi myös vaikeaksi havainnoida ja kirjata samanaikaisesti.

Vastauksissa pohdittiin myös kirjaamisen onnistumista itse arviointitilanteessa.

- *Parin kerran jälkeen päädyin kirjaamaan havainnointitilanteessa tekemäni havainnot kirjoittamalla käyttäytymisen ylös ja tein numeerisen valinnan jälkeenpäin lomakkeelle. Alussa pähkäillessäni oikeaa numeroa meinasin menettää oleellisia havaintoja. Jatkossa ajattelin, että tekisin vielä lomakkeen, jossa kunkin arvioitavan osa-alueen otsake ja sisällön kuvaus ja paljon tyhjää, johon voi kirjata havainnoitua käyttäytymistä. (11)*

Vain yksi vastaaja kertoi maininneensa lausunnoissaan käyttäneensä Volitional Questionnaire -arviointimenetelmää. Tyypillisempiä olivat seuraavan kaltaiset vastaukset:

- *En ole kirjannut suoraan, VQ tilanteissa on saattanut ilmaantua asioita, joita olen kirjannut, mutta en ole maininnut VQ:ta. (5)*
- *En ole kirjannut VQ –arvioiteja lausuntoihini, uutta näkökulmaa menetelmä on varmaan kuitenkin tuonut suullisiin lausuntoihini. Olen käyttänyt niukasti sitä terminologiaa mitä menetelmän tekstiosuudessa käytetään. (8)*

Perusteluna kirjaamistavalle mainittiin mm.

- *Tuloksista olen raportoinut vain satunnaisesti, lähinnä suullisesti muille työyhteisön jäsenille. Raportointi ei ole tuntunut luontevalta, koska menetelmä ei ole täysin auennut minulle. (14)*

Viisi toimintaterapeuttia kuvaili keskustelleensa suullisesti VQ –arviointiin liittyvistä asioista työpaikallaan. Esimerkiksi:

- *VQ:sta kertominen on työyhteisössä jäänyt minulta sairaanhoitajien ja lääkäreiden osalta valitettavasti väliin. Muiden erityistyöntekijöiden kanssa olemme pohtineet joitakin arvioitavia osa-alueita yhteisten asiakkaidemme osalta ja olen kertonut heille moniammatillisen yhteistyön tärkeydestä VQ:ta käytettäessäkin. Jotkut ovat kokeneet havainneensa samansuuntaisia asioita myös ilman VQ:ta. (7)*

- *Suullisesti keskusteltiin paljonkin muun henkilökunnan kanssa havainnoistani ja luullakseni ymmärrys kuntoutujaa kohtaan lisääntyi ja huomasin, että työntekijät alkoivat havainnoida uudella tavalla asiakkaita toiminnassa. (11)*

Lisäksi kysyttäessä arviointia hankaloittavia tekijöitä vastauksissa oli yksittäiset maininnat **keskustelumahdollisuuden puutteesta** kollegojen kanssa sekä **havainnoimisen vaikeudesta ryhmätilanteessa**.

#### 5.2.4 Uuden arviointimenetelmän käyttöönoton haasteet

Alkukyselyn kysymyksessä 10 (Mitä odotat Volitinal Questionnaire -koulutukselta?) tiedustelin koulutukseen liittyviä odotuksia. Tämän kysymyksen vastauksissa toivottiin enimmäkseen konkreettista menetelmän käyttöön liittyvää pohdiskelua, kuten arviointitilanteiden järjestämiseen, pisteytykseen ja kirjaamiseen liittyen. Näitä toivoi kahdeksan vastaajaa. Toivomus yhteisestä keskustelusta ja pohtimisesta tuli esiin viidessä vastauksessa. Lisäksi kolme vastaajaa toivoi arviointiin liittyvää käytännön harjoittelua yhdessä kollegojen kanssa. Yksittäisiä toiveita olivat myös: tiedot VQ:n käytöstä ulkomailla, tietoa menetelmän luotettavuudesta, lähdetietoja, MOHO:n teorian kertaamista sekä tietoa tahto -käsitteestä. Vastaajista kuusi ei määrittellyt tarkemmin odotuksiaan, vastauksina olivat esimerkiksi:

- *Kaikki uudenlainen kiinnostaa aina. (3)*
- *Oivalluksia ja ahaa-elämyksiä. (15)*

Loppukyselyssä tiedustelin myös menetelmän käyttäjäkoulutukseen liittyviä asioita kysymyksessä 4 (Onko VQ -arviointimenetelmän käyttäjäkoulutus mielestäsi tarpeellinen?) ja 5 (Mitä VQ -käyttäjäkoulutuksen pitäisi mielestäsi sisältää?). Näihin kysymyksiin sain sisältörikkaita vastauksia jokaiselta vastaajalta. Kaikki vastaajat vastasivat käyttäjäkoulutuksen olevan tarpeellinen, eikä kukaan maininnut epäilevänsä sen tarpeellisuutta. Kuusi vastaajaa toivoi menetelmään liittyvää käytännön harjoittelua, kaksi ehdotti tämän toteuttamista videon avulla. Harjoittelun merkitystä perusteltiin esim. seuraavasti:

- *Varmistaisi arvioinnin luotettavuutta, yhdenmukaistaisi arvioinnintekoa (eri toimintaterapeuttien tekemien arviointien vertailtavuus) ja kirjaamisen käsitteitä. (11)*

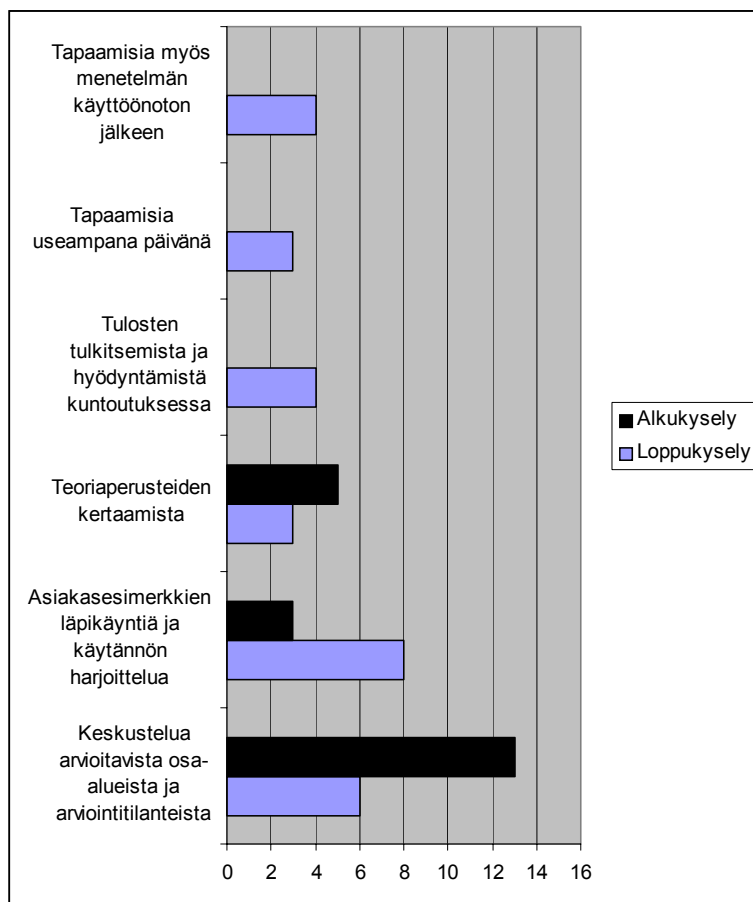
Kolme vastaajaa ehdotti muutaman päivän mittaista koulutusta. Samoin kolme vastaajaa piti tärkeänä sitä, että koulutukseen tullessaan kaikki koulutettavat olisivat tutustuneet menetelmään riittävästi. Perusteluna tälle mainittiin mm.

- *Koulutuksesta saa konkreettisemman ja elävämmän ja helpommin käytäntöön vietävän kun on enemmän eväitä.(5)*

Kolme vastaajaa esitti tahto –käsitteen määrittelyä ja/tai menetelmään liittyvän teoriaperusteiden läpikäyntiä. Lisäksi oli mainintoja toisiaan lähellä olevien arvioitavien osa-alueiden läpikäymisestä, pisteytyksen opettelemisesta ja arviointitilanteissa käytettävien toimintojen pohtimisesta yhdessä. Ehdotuksista löytyi myös mm. seuraavaa:

- *Lisäksi olisi tarpeellista pohtia koulutuksessa ns. tavallisen havainnointiin perustuvan arvioinnin ja VQ:n välisiä yhteyksiä ja eroavaisuuksia. Ns. tavallisella arvioinnilla tarkoitetaan sitä, että usein asiakkaan toiminnalliset valmiudet ja mahdollisesti niissä näkyvät ongelmat nousevat herkästi pääosaan toimintakykyä kartoitettaessa. (7)*

Kuvioon 11 on yhdistetty vastaajien odotukset ja toiveet VQ -käyttäjäkoulutuksesta.



**Kuvio 11** Toimintaterapeuttien odotukset ja toiveet VQ -käyttäjäkoulutuksesta.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 6.1 Toimintaterapeuttien käsitykset tahdosta

Tämän tutkimuksen mukaan tahdon yksiselitteinen määrittelyminen on vaikeaa. Vaikka kaikki tutkimukseeni osallistuneet toimintaterapeutit pitivät tahdon arvioimista tärkeänä ja perustelivat kantaansa monipuolisesti, osoittautui tahdon määrittelyminen sitä suoraan kysyttäessä suppeaksi. Kuitenkin kuvaillessaan näkemyksiään asiakkaistaan ja omista menettelytavoistaan, he toivat esiin monipuolisemmin tahdon elementtejä, joita eivät määrittelyssään olleet maininneet. Tämä tutkimustulos tukee Engquistin, Short-DeGraffin, Glinerin ja Oltjenbrusin (1997) tutkimustulosta, jonka mukaan spirituaalisuutta pidetään tärkeänä terapiassa, vaikka sen määrittelyminen on vaikeaa. Myös luvun 2 kirjallisuuskatsaus antoi viitteitä tahdon määrittelyksen vaikeudesta muuallakin kuin vain toimintaterapeuttien keskuudessa. Koulutustilaisuuksissa kysyin tutkimukseen osallistuvilta toimintaterapeuteilta, käyttävätkö he tahto -sanaa vai jotakin muuta termiä. Kukaan ei myöntänyt käyttävänsä aktiivisesti tahto -sanaa. Myös kyselyissä tuli ilmi tahto käsitteen käyttämisen vaikeus niin ennen kuin jälkeenkin tutkimuksen. Mielenkiintoista oli kuitenkin se, miten moni MOHO:n tahtoon liittyvä osa-alue kuitenkin tuli kyselyvastauksissa esille. Yksi vastaajista selitti omaa tapaansa vastata kyselyyn seuraavasti:

- *Käytän tässä vastauksessa tarkoituksellisesti sanoja, joiden avulla olen yrittänyt linkittää MOHO:n teoreettisia käsitteitä muille työntekijöille tutumpaan käsitejärjestelmään. (11)*

Jääkin pohtimaan sitä, olisiko meidän pyrittävä enemmän toimimaan em. toimintaterapeutin tavoin. Voisimme siis käyttää mieluummin muillekin työntekijöille tuttuja termejä, jotka saattavat kyllä kuvata jotakin osaa tahdossa, vaikkeivät kattaisikaan tahto käsitettä koko laajuudessaan. Tahto -sana tuo suomalaiselle ensimmäiseksi mieleen vihkikaavan tahdon – ilmauksen tai vahvatahtoisen lapsen, jonka pää on vain vaivoin käännettävissä. Käsitteen ymmärtämisen vaikeus lienee jonkinasteinen myös englannin kielessä. Tahto käsitteen käytön vaikeutta kuvaa mm. Niiniluodon (1999) viittaus sanojen will ja volition käytön keinotekoisuuteen arkipäivän kielenkäytössä.

Niin alku- kuin loppukyselyssäkin kysyin suoraa tahdon määrittelyä. Alkukyselyn tahdon määrittelyn kysymyksessä alle puolet vastaajista on käyttänyt MOHO:n mukaista tahdon määrittelyä: arvot, henkilökohtainen vaikuttaminen ja mielenkiinnot (kts. kuvio 7). Sen sijaan

prosentit ovat huomattavasti suuremmat kun tarkastellaan kaikkia alkukyselyn vastauksia, jolloin arvoja mainitsi 88%, henkilökohtaisen vaikuttamisen 63% ja mielenkiinnot 38%. Arvoista ja mielenkiinnoista käytettiin useissa vastauksissa juuri näitä termejä, kun taas henkilökohtainen vaikuttaminen termiä ei sellaisenaan ollut yhdessäkään vastauksessa. Myös loppukyselyn osalta on löydettävissä samansuuntainen ero suoran tahdon määrittelyn kysymyksen osalta verrattuna koko kyselyyn. Koko kyselyä tarkastellessa arvoista puhutaan edelleen eniten eli 56% vastaajista, mutta siinä mielenkiintoja mainitsee 38% ja henkilökohtaista vaikuttamista 31%. Vastauksissa heijastui siis MOHO:n vaikutus toimintaterapeuttien ajatteluun. Loppukyselyssä ilmenevä tahtoon liittyvien vastausten ”köyhyys” selittyy sillä, että loppukyselyssä kysymykset olivat sisällöltään erilaisia. Alkukyselyssä oli huomattavasti enemmän kysymyksiä, jotka liittyivät tahtoon kun taas loppukyselyssä oli enemmän suoraan Volitional Questionnaire –arviointimenetelmään liittyviä kysymyksiä, joissa ei suoranaisesti viitattu tahdon määrittelyyn (kts liitteet 4 ja 5).

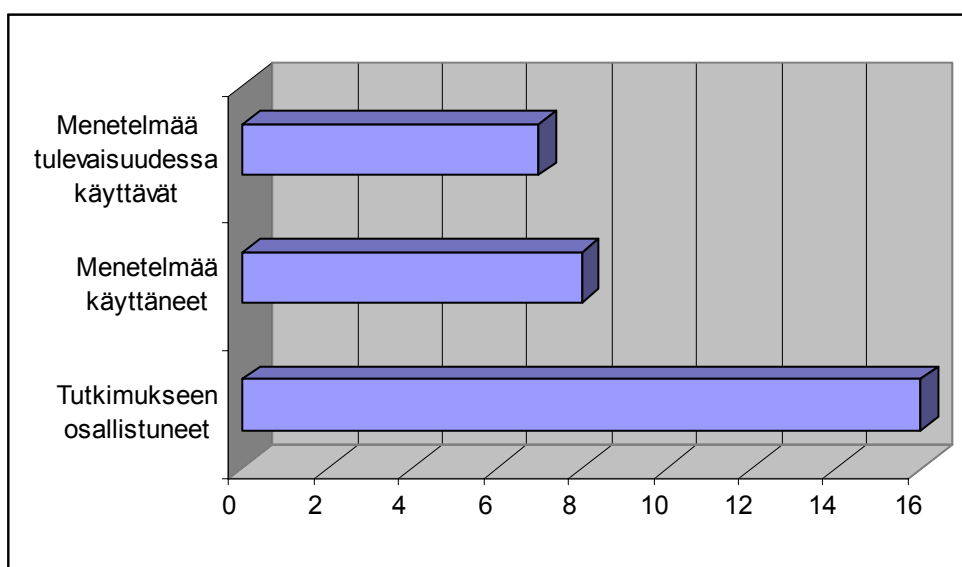
Niin kyselyvastauksissa kuin koulutustapaamisten keskusteluissakin nousi esiin motivaatio termin runsas käyttäminen. Motivaatio koettiin moniammatillisessa käytössä ymmärrettävämmäksi ja samalla tahtoon läheisesti liittyväksi termiksi. Alkukyselyssä tätä termiä käytettiin paljon. 43% vastaajista käytti sitä määritelmässään ja 69% toi sen esille jossakin kyselyn vastauksessa. Loppukyselyssä motiiveista puhuttiin vähemmän. Määritelmiinsä sen liitti 19% ja koko kyselyssä se tuli esille 38%:ssa vastauksista. Loppukyselyssä motiiveja enemmän puhuttiin arvoista ja mielenkiinnonkohteista. Myös tahdon prosessiin liittyviä asioita käsiteltiin jonkin verran.

Sellaisia luokkia, joita en sijoittanut MOHO -mallin mukaisesti liittyivät ihmisyyteen ja ihmisen perusoikeuteen tahtoa (kts. liite 6). Nämä eivät ole suinkaan vastakkaisia MOHO:lle, jona nimi: Inhimillisen toiminnan mallikin kertoo sen. Mielenkiintoista olikin se, että yhtään varsinaisesti MOHO:lle ristiriitaista kommenttia ei vastauksista löytynyt. Asioita vain ilmaistiin eri tavoin ja eri painotuksin. Alkukyselyssä yllättävän moni, yhteensä kuusi vastaajaa, linkitti tahdon ilmaisemisen kiinteästi terapia- tai kuntoutustilanteeseen, toisaalta kaikki muut liittivät sen monipuolisesti ihmisen elämän eri alueisiin ja tilanteisiin.

Kaikki tutkimukseen osallistuneet toimintaterapeutit pitivät asiakkaan tahdon arvioimista toimintaterapeutin toimesta erittäin tärkeänä. Tämä näkemys säilyi tai vahvistui kaikilla vastaajilla tutkimuksen kuluessa.

## **6.2 Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän soveltuvuus tutkimukseen osallistuneiden toimintaterapeuttien työhön**

Tutkimukseen osallistuneista toimintaterapeuteista kahdeksan mainitsi käyttäneensä VQ -arviointimenetelmää kokeilujakson aikana. Heistä kaksi totesi, ettei VQ ollut tuonut apua tahdon arvioinnin ongelmiin ja kuusi totesi sen tuoneen apua. Viisi ei ollut käyttänyt menetelmää lainkaan ja kolme ei vastannut loppukyselyyn. Menetelmää käyttäneistä toimintaterapeuteista seitsemän oli tehnyt VQ -arvioinnin 2-5:lle asiakkaalle, yksi toimintaterapeutti oli tehnyt arvioinnin yhdelle asiakkaalle. VQ -havainnoitejahan voi tehdä kutakin arvioitavaa kohden yhden tai useamman. Havainnointikertoja oli kuudelle toimintaterapeutille kertynyt alle kymmenen ja kahdelle toimintaterapeutille kymmenen tai enemmän. Kaikki menetelmää käyttäneet olivat havainnoineet asiakastaan yksilötilanteessa. Lisäksi kolme terapeuttia oli havainnoinut myös ryhmätilanteita. Menetelmää käyttäneistä kahdeksasta toimintaterapeutista kuusi aikoi käyttää menetelmää jatkossakin asiakkaittensa arvioimisessa, kaksi ei aikonut.



KUVIO 12 Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän käyttö tutkimuksen aikana ja suunnitelmat sen käytöstä tutkimuksen jälkeen.

Josman ja Birnboim (2001) tutkivat toimintaterapeuttien käyttämiä keittiötoiminnan arviointiin soveltuvia menetelmiä ja analysoivat niiden ominaisuuksia seuraavin perustein: 1) teo-

reettinen viitekehys, 2) kulttuurinen soveltuvuus (relevance), 3) kliininen käyttökelpoisuus, 4) tulosten tulkinta, 5) psykometriset ominaisuudet ja 6) pisteytys. Mielestäni em. näkökulmat antavat menetelmästä kattavan yleiskuvauksen, siksi olen soveltanut edellä mainittua kuvatakseni Volitional Questionnaire arviointimenetelmää tekemäni kirjallisuuskatsauksen ja tutkimuksen perusteella. Kuvaus on liitteessä 7.

### 6.2.1 Volitional Questionnaire –arviointiin soveltuva asiakaskunta

Tutkimuksessa kaksi toimintaterapeuttia arvioi asiakkaita, joilla oli mielenterveysongelmia ja kuudella toimintaterapeutilla oli aivohalvausasiakkaita. Lisäksi mainittiin yksittäisinä diagnooseina aivovamma, aivotuumori, MS ja aivoverenkiertohäiriö. Vastauksista nousi selkeitä suuntaviivoja siihen, millaisiin arviointitilanteisiin VQ erityisesti soveltuu. Kaikki ne toimintaterapeutit, jotka työssään pystyivät tapaamaan asiakkaitaan vain muutamia kertoja, olivat sitä mieltä, että VQ:n käyttö tällaisissa tilanteissa on hankalaa. Vastauksissa viitattiin mm. akuuttineurologisiin osastoihin ja lyhyisiin kuntoutusjaksoihin. Tätä näkemystä tukee käsikirjan maininta tilanteista, joissa arviointia ei ole soveliasta suorittaa. Sellaisina mainitaan mm. tilanteet, joissa asiakas on juuri sopeutumassa suurempaan traumaan tai menetykseen elämässään tai ollessaan psykiatristen oireiden vuoksi emotionaalisesti hyvin häilyvä. Tutkimustulokset tuovat siis tarkentavaa tietoa VQ arviointiin soveltuvien asiakkaiden valinnassa. Havaintojen luotettavuuden lisäämiseksi VQ –käsikirjankin ohjeiden mukaan yhtä asiakasta suositellaan havainnoitavaksi viidessä eri tilanteessa. Tutkimuksessani ne toimintaterapeutit, joilla oli mahdollisuus työskennellä saman asiakkaan kanssa pitempään, eivät tuoneet esille menetelmän soveltumattomuutta. Vastauksista nousee muutamia selkeitä asiakasryhmiä, joille menetelmää suositeltiin. Tällaisia olivat mielenterveyskuntoutujat ja aivoverenkiertohäiriöistä kuntoutuvat asiakkaat (ei kuitenkaan akuuttivaiheessa). Lisäksi ehdotettiin menetelmän soveltuvan kehitysvammaisille ja dementoituneille, vaikka kukaan tutkittava ei sitä näille asiakasryhmälle kokeillutkaan. Tämän tutkimuksen perusteella siis VQ:n käyttö sopii parhaiten tahdon arviointiin yhteisössä (esim. asuntola, kuntoutumiskoti), jossa myös toimintaterapeutti työskentelee. Tällaisessa paikassa voitaisiin tehdä arvioinnit Volitional Questionnairella, suunnitella yksilöllinen motivaation herättämisprosessi valituille asiakkaille ja seurata prosessin etenemistä uusilla VQ arvioinneilla.

## 6.2.2 Havainnointi ja arviointilomakkeiden käyttäminen

Käsikirjassa on neljä erilaista arviointilomaketta. Näistä toimintaterapeutti voi valita käyttöönsä ne lomakkeet, jotka parhaiten palvelevat hänen tilannettaan. Lomakkeet ovat:

- 1a) ja 1b) Yksittäisen havainnointitilanteen lomake (liitteessä 8),
- 2a) ja 2b) Havainnointikertojen koontilomake
- 3) Moniammatillisen henkilökunnan lomake ja
- 4) Raportointilomake.

Tutkimuksessa VQ:ta käyttäneistä kahdeksasta toimintaterapeuteista kaikki olivat käyttäneet yksittäisen havainnointitilanteen lomaketta ja kuusi oli käyttänyt lisäksi myös havainnointikertojen koontilomaketta. Yksi toimintaterapeutti oli kokeillut myös raportointilomaketta. Sen sijaan moniammatillisen henkilökunnan lomaketta ei ollut käyttänyt kukaan. Volitional Questionnaire -arviointimenetelmää on mahdollista käyttää myös muiden kuin toimintaterapeuttien, mutta tämä edellyttää, että VQ:n tunteva toimintaterapeutti opettaa menetelmän käytön muille. Siksi on mielestäni luonnollista, että näin menetelmään tutustumisen alkuvaiheessa kukaan toimintaterapeuteista ei lähtenyt vielä kouluttamaan muita sen käyttöön ja käyttämään tuota moniammatillisen henkilökunnan lomaketta. Muutama vastaaja antoi lomakkeisiin liittyvää palautetta. Kysymyksen 8 (Mitkä seikat helpottivat tai hankaloittivat havaintojen kirjaamista VQ –lomakkeille?) kohdalla kaksi vastaajaa mainitsi lomakkeiden olevan selkeät. Samoin kaksi vastaajaa totesi huomioita –kohdalla kirjoitustilan olevan liian pienen. Yksi vastaaja totesi lomakkeen 1b) täyttämisen olevan aikaa vievää ja hankalaa. Hänen mielestään on vaikeaa löytää oikeita lokeroita oikeille asioille. Yksi vastaaja kaipasi koontilomakkeeseen saraketta, johon voisi suoraan merkitä asiakkaan tahtotason: tutkiminen/pätevyys/hallinta.

## 6.2.3 Käyttäjäkoulutuksen tarpeellisuus

Tutkimustuloksissa ilmenevät uuden arviointimenetelmän käyttöönottoprosessin hankaluudet (kts. kuvio 10) ovat yhtenevät Chadin (2000) tutkimuksen kanssa, jossa hän tutki AMPS menetelmän käyttöönottoa Englannissa. Hänenkin tutkimuksessaan keskeisimmäksi käyttöönoton ongelmaksi muodostui ajanpuute. Ratkaisuna ajanpuutteen ongelmaan hänen tutkimuksessaan nousi työtovereiden ja esimiehen tuki ja sitä kautta käytännön järjestelyt apuna lisäajan löytymiselle. Myös tässä tutkimuksessa tutkittavat mainitsivat käyttöönottoa helpottavan myös esimiehen tuen ja keskustelumahdollisuuden lisäämisen kollegojen kanssa.



Keskeiseksi haasteeksi toimintaterapeutit nostivat myös arviointitilanteiden käytännön järjestykseen. Tämä onkin mielenkiintoista, koska Chern, Kielhofner, de las Heras ja Magalhaes (1996) toteavat, että VQ -arviointitilanteet voi tehdä normaalin toimintaterapiatilanteen aikana, kunhan tarvittaessa rohkaisee asiakasta toimintaan, tarjoaa toiminnassa jonkin lisähaasteen ja antaa mahdollisuuden jollekin yksittäiselle ongelmalle tilanteessa. Mielestäni nämä toimet ovat normaalistikin osa tavanomaista terapiatilannetta ja siksi hieman yllätyin siitä, että toimintaterapeutit kokivat arviointitilanteiden suunnittelun työlääksi. Ymmärrettävää on tietysti se, että useamman arviointitilanteen järjestäminen erilaisissa ympäristöissä on usein vaikeaa ja jopa mahdotontakin. Toisaalta uuden arviointimenetelmän käytön opetteleminen on aina hidasta, vaikka rutinoitunut käyttäjä toteuttaisikin sen huomattavasti vaivattomammin. Olisiko kyseessä kuitenkin enemmänkin oman ajattelutavan muutostarpeen työläydestä kuin varsinaisen arviointitilanteen suunnittelun ja toteutuksen työläydestä? Vaatiihan Volitional Questionnaire käyttäminen terapeutin havainnoilta uudenlaista havainnoimisen taitoa. Tätä ajatusta tukisi mm. seuraava vastaus:

- *Vaikeinta oli havainnoida tahtoa, kun on tottunut havainnoimaan suoriutumista tehtävistä.* (6)

Tutkittavien esiin nostama arvioitavien osa-alueiden erottamisen vaikeus on ongelma, joka on tunnistettu jo menetelmän luotettavuustutkimuksissa niin kuin myös omassa kandidaatin tutkimuksessanikin. Jatkuvan kehittämistyön ja menetelmän uusien versioiden myötä ongelmaan on pyritty löytämään ratkaisuja. Tutustuttuani arvioitavien osa-alueiden aikaisempiin versioihin olen huomannut niiden määrittelyjen ja asiakasesimerkkien selkiytyneen, mutta ilmeisesti edelleen niiden erottelu aiheuttaa vaikeuksia. Osa-alueiden erottelua helpottaa käsikirjassa esitetyt runsaat esimerkit, mutta kaksi tutkimukseeni osallistunutta kritisoi edelleen näiden esimerkkien yksipuolisuutta. Esimerkkeihin kaivattiin enemmän erilaisia asiakasryhmiä ja monipuolisempia päivittäisen toiminnan tilanteita. Koulutustapaamisissa kommentoitiin myös joidenkin esimerkkien kulttuurisidonnaisuutta. Esimerkiksi arvioitava osa-alue 4: Osoittaa tyytyväisyyttä suoritukseensa, sisältää kulttuurisidonnaisia esimerkkejä yksilön tavasta suhtautua kohteliaisuuksiin. Käsikirjassa mainitaan kyllä tämän osa-alueen kulttuurisidonnaisuus, mikä tulee huomioida arvioinnissa. Osa-alueiden erottamisesta toisistaan keskustelimme paljon myös koulutustapaamisissa, mutta siitä huolimatta erottelu koettiin vaikeaksi. Neljä vastaajaa ilmoitti selkeän tarpeen perehtyä tarkemmin Remotivation process –ajatteluun, jotta voisi hyödyntää arvioinnin tuloksia terapiassa konkreettisemmin.

Tutkimuksessani VQ -menetelmää lähti kokeilemaan 50% käyttäjäkoulutukseen osallistuneista. Chadin (2000) tutkimuksessa 66% AMPS -käyttäjäkoulutukseen osallistuneista toimintaterapeuteista otti menetelmän käyttöönsä sovitun 9 kuukauden kuluessa. Chadin (2000) mukaan aikaisemmat prosentit englantilaisten AMPS koulutettujen osalta ovat olleet 70%. Nämä prosenttiluvut kertovat selkeästi uuden arviointimenetelmän käyttöönoton hankaluudesta. Siksi käyttöönottoprosessin tarkempi pohdiskelu olisikin mielestäni tarpeellista. Omassa tutkimuksessani käyttäjäkoulutus oli huomattavasti lyhyempi kuin esim. viisipäiväinen AMPS – koulutus. Näin ollen voisi koulutuksen pituudenkin olettaa vaikuttavan toimintaterapeuttien innokkuuteen ja valmiuksiin aloittaa menetelmän käyttäminen omassa työssään. Kuitenkin ainakin meille suomalaisille on tarjolla käyttäjäkoulutusta vain muutama arviointimenetelmään. Muiden menetelmien osalta tutustuminen ja käyttöönotto on toimintaterapeuttien oman kiinnostuksen ja tarmokkuuden varassa. Tutkimusten mukaan toimintaterapeutit kaipaavat jäsentyneempiä ja yhtenäisempiä arviointikäytäntöjä jatkuvasti lisää. Tässä onkin mielestäni selkeä haaste: Miten rohkaista toimintaterapeutteja ottamaan uusia luotettavia arviointimenetelmiä käyttöön niin, että käyttöönottoon liittyvät pulmat voitaisiin minimoida silloinkin kun varsinaista käyttäjäkoulutusta ei ole tarjolla. Esimerkiksi Yrjö Engeströmin (1995) Kehittävän työntutkimuksen näkökulmista voisi mielestäni olla apua uuden arviointimenetelmän käyttöönottoprosessia suunniteltaessa. Kirjassaan Engeström (1995) kuvailee useita tutkimuksia, joissa on käytetty kehittävän työntutkimuksen tutkimusotetta. Joissakin niissä on samantapainen tilanne kuin toimintaterapeuteilla, jotka ottavat uuden arviointimenetelmän käyttöön omassa työssään. Lisäksi Engeström (1995) mainitsee Kehittävän työntutkimuksen olevan lähestymistavan, josta on mahdollista tehdä teoreettisesti omaperäisiä oivalluksia.

Tutkimuksessani kaikki toimintaterapeutit olivat yhtä mieltä Volitional Questionnaire -käyttäjäkoulutuksen tarpeellisuudesta. Tarkasteltaessa vastaajien esiin nostamia menetelmän käyttöönoton pulmia ja toiveita käyttäjäkoulutuksen sisällöstä, muodostuu johtopäätöksenä käsitys niistä asioista, joita uuden arviointimenetelmän käyttöönotossa tulisi huomioida. Tulosten mukaan toimintaterapeutit kaipaavat useita tapaamisia, jotka toteutuisivat myös menetelmään tutustumisen ja käyttöönoton jälkeen. Näiden tapaamisten tulisi sisältää yhteisiä keskusteluja arviointimenetelmän käytöstä, teoriaperusteiden kertaamista, asiakasesimerkkien pohdiskelua, yhteistä käytännön harjoittelua ja arviointitulosten tulkitsemisen opettelua.

## 7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Laadullisella tutkimuksella ei yleisesti katsota tavoiteltavan totuutta vaan pikemminkin näkökulmia. Lincoln ja Guba (1985) mainitsevat laadullisen tutkimuksen luotettavuuden koostuvan totuusarvosta (credibility), sovellettavuudesta (transferability), pysyvyydestä (dependability) ja vahvistettavuudesta (confirmability).

Tutkimuksen **totuusarvoa** voidaan Lincolnin ja Guban (1985) mukaan tarkastella uskottavuutena ja tulosten totuudenmukaisuutena. Tulosten luotettavuutta voi tutkimuksessani heikentää oma roolini sekä tutkijana että menetelmän kouluttajana. Vaikka pyrinkin suhtautumaan Volitional Questionnaire -arviointimenetelmään neutraalisti, on oma vankka kiinnostukseni menetelmää kohtaan varmasti näkynyt koulutustilaisuuksissa. Tämä on voinut vaikuttaa tutkittavien kyselyvastauksiin. Tämän seikan tiedostaen pyysin tutkittavilta aitoja ja rehellisiä omiin kokemuksiin perustuvia kommentteja. Lisäksi pyysin heitä toimittamaan vastauksensa nimettöminä. Tutkimustulosteni luotettavuuteen vaikuttavaksi seikaksi voi myös katsoa sen, että tutkittavista toimintaterapeuteista vain kaksi oli käyttänyt VQ -arviointimenetelmää sovitussa kymmenessä havainnointitilanteessa. Muiden kokemukset menetelmän käytöstä olivat vähäisemmät. Käyttäjien mielipiteet menetelmästä perustuvat suhteellisen pieneen käyttökokemukseen. Mielipiteet voisivat siis olla erilaisia, mikäli kokemusta olisi enemmän. Kyselyvastausten sanavalinnoista voi kuitenkin päätellä sen, että esim. kysyttäessä vastaajien käsityksiä tahdosta, he eivät ole kääntyneet kirjallisuuden puoleen, vaan ovat todella vastanneet oman näkemyksensä mukaan. Ainoastaan loppukyselyn yhden vastaajan yhdessä vastauksessa sanavalinnat ja lauseet olivat lähes identtisiä MOHO:n tahtomäärityksen kanssa. Muut vastaajat käyttivät erilaisia termejä ja lauseita.

Lincolnin ja Guban (1985) mukaan tutkimuksen **sovellettavuuteen** liittyy siirrettävyys. Tässä tutkimuksessa on luonnollisesti huomioitava tutkittavan toimintaterapeutijoukon pieni koko. Siksi tutkimustulokset eivät voi olla yleistettävissä tai sovellettavissa laajasti. Kuitenkin etenkin arviointimenetelmän käyttöönottoprosessiin liittyvät tulokset ovat yhdensuuntaisia aikaisempien tutkimustulosten kanssa, mikä lisää niiden luotettavuutta.

Tulosten **pysyvyydellä** tarkoitetaan Lincolnin ja Guban (1985) mukaan tutkimustilanteen arviointia ja sen toistettavuuden pohtimista. Tutkimukseen osallistuneet toimintaterapeutit il-

moittautuivat mukaan vapaaehtoisesti, minkä vuoksi oletan heidän olleen motivoituneita. Koulutustapaamisiin osallistuneiden joukosta löytyi myös neljä aktiivista toimintaterapeuttia, jotka omasta aloitteestaan järjestivät tapaamispaikat ja tarvittavan välineistön kutakin koulutustapaamista varten. Tämäkin kertoo korkeasta motivoitumisesta aiheeseen. Kukin tutkimukseen osallistuva allekirjoitti luonnollisesti tutkimusluvan (liitteessä 9). Arvioitavilta asiakkailta ei tarvittu erillisiä tutkimuslupia, koska heidän arviointiansa oli tarkoitus tapahtua osana normaalia toimintaterapia –arviointia. Arviointien tuloksia tai arvioitavien henkilötietoja ei käytetty tutkimuksessa.

Kyselylomakkeiden suunnittelussa käytin apuna kandidaatin tutkielmaani liittyvää englanninkielistä kyselylomaketta. Tuo lomake oli osoittautunut käyttökelpoiseksi silloisessa tutkimuksessa ja toiminut ikään kuin koeversiona tämän tutkimuksen kyselyille. Apua lomakkeiden suunnitteluun sain myös kirjallisuudesta ja yliopiston pro gradu –seminaareista, joissa tarkastelimme lomakkeita yhdessä.

**Vahvistettavuudella** Lincoln ja Guba (1985) tarkoittavat sitä, että tutkimuksen tulokset perustuvat aineistoon eivätkä tutkijan omiin käsityksiin. Aineiston analysoinnissa etenin vaiheittain. Tarkastelin aineistoa ensin aineistolähtöisesti etsien sieltä vastauksia tutkimuskysymyksiini. Aineistoyksiköksi koetin ensin ottaa kokonaisia kyselyvastausten lauseita. Vastaajat olivat kuitenkin sisällyttäneet samaan lauseeseen niin monta erillistä asiaa, ettei kokonaisten lauseiden sisältöjen vertailu olisi ollut mahdollista. Siksi päädyin ottamaan aineistoyksiköksi ajatuskokonaisuuden, vaikka jouduinkin näin pilkkomaan lauseita useammaksi yksiköksi. Tämä mahdollisti luokkien muodostamisen. Ensimmäisen vaiheen analysointia tarkastelimme vielä yhdessä yliopiston pro gradu -seminaareissa. Analysoinnissa pidin sitten taukoa saadakseni etäisyyttä aineistoon. Uuden tarkastelun myötä katsoin aineistoa uudelleen aineistolähtöisesti ja tarkensin luokitusta. Loppuvaiheessa etsin jo muodostuneista luokista teorialähtöisiä luokkia. Tässä vaiheessa vein alkuperäiset kyselyvastaukset myös ohjaajalleni luettavaksi analysoinnin luotettavuuden varmistamiseksi. Analysoinnissa kokeilin myös muita tapoja jäsentää aineistoa. Palasin kuitenkin edellä kuvaamaani tapaan, koska koin sen antavan parhaiten vastauksia tutkimuskysymyksiini.

## 8 POHDINTA

Tämä tutkielma on mielestäni antanut monipuolisia vastauksia tutkimuskysymyksiini. Se voi toimia myös ikään kuin ensimmäisenä askeleena Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän jatkotyöstämiselle ja tutkimiselle.

Kaikki loppukyselyyn vastanneet olivat sitä mieltä, että VQ –arviointimenetelmä kannattaisi suomentaa ”virallisesti” ja painattaa suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön. Perusteluina mainittiin mm. että käyttäjäkuntaa löytyy varmasti ja että toimintaterapiassa tarvitaan tutkittuja ja arviointimenetelmiä. Erityisen kiinnostavaa on se, että nekin toimintaterapeutit, jotka eivät tulevaisuudessa itse aikoneet menetelmää käyttää, suosittelivat sitä kuitenkin muiden toimintaterapeuttien tutustuttavaksi ja jopa kirjasivat ehdotuksiaan arviointiin soveltuvista asiakkaisista. Kertooko tämä tarpeesta miellyttää tutkijaa, nostaa ammattikunnan profiilia uusien arviointimenetelmien kautta vai sokeasta uskosta siihen, että maailmalla tutkittu menetelmän täytyy olla hyvä joillekin toimintaterapeuteille, vaikei se omaan käyttöön sopia?

Volitional Questionnaire –arviointimenetelmä kaipaa edelleen lisätutkimuksia. Englanninkielinen versio on kehittynyt jatkuvasti ja uusimman version kansainväliset tutkimukset ovat yhä käynnissä. Myös tekemäni alustava suomalainen käännös odottaa lisätutkimuksia. Nyt tekemäni suomennos on ilmeisesti jokseenkin toimiva, koska loppukyselyssä ei enää tullut mitään korjausehdotuksia suomennokseen. Käännöksen hiominen edelleen vaatisi kuitenkin intensiivisen työryhmän panosta, jossa suomalaiset toimintaterapeutit yhdessä menetelmän kehittäjäni, kielen asiantuntijan ja kustantajan kanssa työstäisivät käsikirjan asialliseen suomenkieliseen asuun. Lisäksi olisi tehtävä suomalaisen version luotettavuustutkimukset. Oma tutkimukseni keskittyi tarkastelemaan käsityksiä, kokemuksia ja mielipiteitä, joiden pohjalta tein johtopäätöksiä menetelmän soveltuvuudesta. Arviointimenetelmän luotettavuutta tutkimukseni ei käsitellyt. Haasteellinen ja uutta luova tutkimuskohde olisi myös Volitional Questionnaire –arviointimenetelmän moniammatillisen käytön tutkiminen ja kehittäminen. Tämän tutkimukseni ja kandidaatin tutkielmaan liittyneessä tutkimuksessani ilmeni kiinnostusta tähän suuntaan eniten toimintaterapeuteilla, jotka työskentelevät asuntoloissa tai kuntoutumiskodeissa. Kyseisissä paikoissa VQ:n moniammatillinen käyttö tuntuisikin olevan mielekkäämpää kuin sen käyttö vain yksittäisen toimintaterapeutin toimesta.

Menetelmään liittyvän käännöstyön ja luotettavuustutkimusten lisäksi olisi erittäin mielenkiintoista tutkia VQ:n käyttöä motivaation herättämisprosessin apuna. Tuo Kielhofnerin (2002) Remotivation Process on vielä uusi ja laajempaa tutkimusta kaipaava interventiostrategia. Siksi olisikin haastavaa olla uuden tiedon ja tutkimuksen kärjessä selvittämässä sitä, miten VQ –arvioinnin tuloksia voi hyödyntää motivaation herättämisprosessin aloittamisessa, toteutuksessa ja seurannassa. Oman tutkimukseni toimintaterapeuteista neljä mainitsi vastauksissaan pohtineensa juuri tahdon kehittymisen tukemista.

Kolmas kiinnostava jatkotyöstämisen aihe on uuden arviointimenetelmän käyttöönottoprosessin kehittäminen edelleen. Olisi mielenkiintoista tietää, voisiko esim. mainitsemaani Engeströmin (1995) Kehittävän työntutkimuksen lähestymistapaa hyödyntää käyttöönottoprosessin helpottajana.

Aloittaessani tutkimustani suhtauduin itse tahto käsitteeseen melko kriittisesti. Pidín sitä vaikeasti ymmärrettävänä ja myös yksipuolisena. Tahto käsitteen tutkiminen niin kirjallisuuden kuin tutkimustulostenikin valossa toisaalta laajensi näkemystäni tahdosta, toisaalta se lisäsi luottamustani Inhimillisen toiminnan mallin tahto käsitteen määrittelyyn. MOHO -mallin tahto käsite saa mielestäni tukea filosofian ja psykologian lähteiden tahto käsitteiltä. Tahdon määrittämisen vaikeus tuli esille niin kirjallisuuden kuin tutkimuksenikin puitteissa. Yksi toimintaterapeutti totesi:

- *Kirjaaminen on se ongelmallisín asia (VQ:ssa) toistaiseksi. Olen käyttänyt otsake terminologiaa VQ:sta, mutta rajannut vain oleellisiin ja/tai poikkeaviin käyttäytymisen muotoihin. Näiden linkittäminen tahtoon on vaikeaa kuvata kielellä, joka avautuisi ei-toimintaterapeuteille. (11)*

Tahto, henkisyys tai minä pystyvyys ovat keskeisiä osa-alueita asiakkaita kohdattaessa. Vaikka tahto on käsitteenä vaikeasti määriteltävä, se pitää kuitenkin sisällään sellaisia toimintaterapeuttien tunnistamia elementtejä, joita emme voi sivuuttaa silloinkaan, kun asiakas ei kommunikoi riittävästi puheen avulla. Asiakkaan tahdon huomioiminen ja arvioiminen on asiakkaan kunnioittamista yksilöllisenä ihmisenä. Tekemäni tutkimukset Volitional Questionnairesta ovat vahvistaneet käsitystäni tahdon arvioimisen tärkeydestä. Ennen tutkimuksen aloittamista oletin kyselyvastauksissa tai koulutustapaamisissa nousevan puheenaiheeksi myös asiakkaan tahdon arvioimisen eettisyyden. Tämä teema ei kuitenkaan noussut esille. Tahdon havainnoimista ei asetettu eettisesti kyseenalaiseksi myöskään niissä lähteissä, joissa

käsiteltiin esimerkiksi kehitysvammaisten ahdistuneisuuden tai mielialan havainnoimista. Tämä on kuitenkin aihe, jota tulen jatkossa vielä pohtimaan käyttäessäni Volitional Questionnaire -arviointimenetelmää.

Tutkimuksessani toimintaterapeutit nostivat huomattavasti enemmän esille VQ arviointia hankaloittavia kuin sitä helpottavia tekijöitä. Alun perin toimintaterapeutit olivat ilmoittautuneet mukaan sillä perusteella, että heillä oli asiakkaanaan kognitiivisia ongelmia omaavia aikuisia, joiden tahdon arvioimisen he olivat kokeneet vaikeaksi. Kognitiivisia ongelmia ei tutkimuksen missään vaiheessa määritelty yksityiskohtaisemmin. Loppukyselyssä kaksi vastaajaa toi esiin asiakkaan kognitiivisten ongelmien hankaloittavan tahdon arviointia. Koulutusta-paamisten yhteydessä pohdimme myös kognitiivisten ongelmien vaikutusta yksilön tahtoon. Jäimme miettimään sitä, miten esim. heikko keskittymiskyky tai toiminnan suunnittelun, ongelmanratkaisun tai muistin ongelmat vaikuttavat heikentävästi vaikkapa seuraaviin VQ:n osa-alueisiin: 7. Yrittää korjata virheensä, 8. Yrittää ratkaista ongelmia, 10. Pyrkii suorittamaan toiminnan loppuun asti, 11 tai Pysyy toimintaan sitoutuneena. Voimmeko silloin tulkita matalat pistemäärät vain tahdon alueen ongelmiksi, kun kysymyksessä voi ollakin kognitiivinen heikkous? Tähän ei käsikirjasta löydy suoraa vastausta. Kognitioiden ja motivaation suhdetta on pohdittu mm. Krulanskin (1996) kirjassa, mutta aiheen laajuuden vuoksi olen rajannut aiheen käsittelyn tutkielmani ulkopuolelle. Menetelmän käytön luotettavuuden lisäämiseksi käyttäjäkoulutus tai vähintäänkin käyttäjien yhteiset kehittämiskeskustelut olisivat siis todella tärkeitä. Volitional Questionnaire menetelmän osalta yhdeksi keskeisimmäksi haasteeksi jää arvioitavien tahdon osa-alueiden erottelu toisistaan ja siten niiden luotettava pisteyttäminen.

Vaikka Volitional Questionnaire herättääkin vielä joitakin keskeisiä luotettavuuteen ja soveltuvan asiakaskunnan valintaan liittyviä haasteita, katson sen tutkimustulosteni perusteella tuovan arviointiin sellaista apua, jota muut toimintaterapeuttien käytössä olevat tahdon arviointimenetelmät eivät tarjoa. VQ on menetelmä, joka antaa tilaa erityisesti yksilöllisyyden huomioimiselle. Mielestäni on huomattavasti parempi käyttää suhteellisen perusteellisen tutkimus- ja kehitystyön tuloksena syntynyttä arviointimenetelmää kuin jättää tahto huomioimatta kokonaan tai perustaa arviointinsa silkkään arvaukseen, kuten yksi tutkittavistani kuvasi aikaisempia arviointikäytäntöjään.

Tätä ajatustani tukee myös Managhin ja Cookin (1993) tutkimus, jonka mukaan toimintaterapeutit pitävät ammattiin liittyviä arvoja yhtä tärkeinä kuin ammatin statusta valitessaan arviointikäytäntöjään. Tutkimuksen mukaan toimintaterapeutit pitivät erittäin tärkeänä huomioida asiakkaitensa arvioinnissa yksilöllisyyden, etenkin asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet ja yksilölliset vahvuudet. Johtopäätöksenä tutkijat peräänkuuluttavatkin arviointimenetelmiä, jotka entistä paremmin huomioisivat ammattimme tärkeitä arvoja, kuten asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittamisen. Volitional Questionnairessa on mielestäni vahva pyrkimys tähän. Katson VQ:n myös edustavan tärkeää havainnointimenetelmää tilanteessa, jossa asiakkaan ongelmista johtuen muita arviointimenetelmiä ei voi käyttää. Tällaisessa tilanteessa Duttonin (1995) mukaan kliinisen strukturoidun havainnoinnin merkitys on ikään kuin korvata testien tuloksia. Metsämuuronen (1998) peräänkuuluttaa sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden osaamistarpeena ihmiskohtaamisen osaamista. Tällä hän tarkoittaa ihmisläheisyyttä ja taitoa huomioida asiakkaan tarpeet. Tämä mahdollistuu hänen mukaansa havainnointitaidolla sekä herkkyydellä välittää ja ymmärtää. Mielestäni asiakkaan tahdon yksilöllinen huomioiminen on juuri tätä. Toivonkin, että tämän arviointimenetelmän työstäminen ei jäisi tähän omaan suppeahkoon laadulliseen tutkimukseeni vaan että se innostaisi toimintaterapeutteja jatkamaan menetelmän luotettavuuden tutkimista ja käytännön kokeilua eteenpäin.



## **Lähteet**

Asher, I. 1996. Occupational Therapy Assessment Tools: An Annotated Index - Second Edition. Bethesda: The American Occupational Therapy Association Inc. USA.

Bandura, A. 1997. Self-efficacy: The Exercise of Control. New York: Freeman.

Basilier, S. & Vesala, H. 1992. Vaikeimmin kehitysvammaisten aktivointiohjelman kehittäminen. Kehitysvammaliiton julkaisuja 3/1992. Suomentaja: Leena Matikka. Helsinki: Kehitysvammaliiton tutkimus- ja kokeiluyksikkö.

Chard, G. 2000. An Investigation into the Use of the Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) in Clinical Practice. British Journal of Occupational Therapy 63(10), 481-489.

Chern, J-S., Kielhofner, G., de las Heras, C. G. & Magalhaes, L. C. 1996. The Volitional Questionnaire: Psychometric Development and Practical Use. The American Journal of Occupational Therapy 50(7), 516-524.

DePoy, E. & Gitlin, L. 1994. Introduction to Research. Multiple Strategies for Health and Human Services. St.Louis: Mosby.

Dutton, R. 1995. Clinical Reasoning in Physical Disabilities. Baltimore: Williams & Wilkins.

Engeström, Y. 1995. Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Painatuskeskus.

Chapparo, C. & Ranka, J. 1997. The Model of Occupational Performance Model (Australia). Monograph 1. Sydney: Occupational Performance Network.

Christiansen, C. 1997. Acknowledging a Spiritual Dimension in Occupational Therapy practice. The American Journal of Occupational Therapy 51(3), 169-171.

Christiansen, C. & Baum, C. (edit.) 1997. Occupational Therapy. Enabling Function and Well-being. Second Edition. Thorofare: Slack, Incorporated.

De las Heras, C.G., Geist, R. & Kielhofner, G. 1998. A User's Guide to the Volitional Questionnaire. University of Illinois at Chicago, The Model of Human Occupation Clearinghouse.

Engquist, DE., Short-DeGraff, M., Gliner, J. & Oltjenbrus, K. 1997. Occupational Therapists' Beliefs and Practices With Regard to Spirituality and Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy* (51)3, 173-180.

Herbert, J. & Attridge, C. 1975. A Guide For Developers and Users of Observation Systems and Manuals. *American Educational Research Journal*. 12(4), 1-20

Hinojosa, J. & Kramer, P. 1998. Evaluation. Obtaining and Interpreting Data. Bethesda, USA: AOTA.

Iyengar, S. & Lepper, M. 1999. Rethinking the Value of Choice: A Cultural Perspective on Intrinsic Motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*. 76(3), 349-366.

Josman, N. & Birnboim, S. 2001. Measuring Kitchen Performance: What Assessment Should We Choose? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 8, 193-202.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.). 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Keppe, NR. 2000. Vapautuminen tahdosta. Proton Editoria Ltda.

Kielhofner, G. 1995. A Model of Human Occupation. Theory and Application. Second Edition. Baltimore: Williams & Wilkins.

Kielhofner, G. 1997. Conceptual Foundations of Occupational Therapy. Second edition. Philadelphia: F. A. Davis Company.

Kielhofner, G. 2002a. *A Model of Human Occupation*. Third edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Knuuttila, S. 1999. Augustinus ja varhaiskeskiajan teoria tahdon logiikasta. Teoksessa Niiniluoto, I. & Sintonen, M. (toim.) *Tahto. Filosofisia tutkimuksia Tampereen yliopistosta*. Vol. 61. Tampere: Tampereen yliopistopaino oy, 9-21.

Koistinen, O. 2001. *Action and Agent*. *Acta Philosophica Fennica*. Vol. 67. Helsinki: Hakkapaino oy.

Kotkavirta, J. 1999. Autonominen ja tietävä tahto. Teoksessa Niiniluoto, I. & Sintonen, M. (toim.) *Tahto. Filosofisia tutkimuksia Tampereen yliopistosta*. Vol. 61. Tampere: Tampereen yliopistopaino oy, 181-190.

Lancioni, GE., Olivia, D., Meazzini, P. & Marconi, N. 1993. Building Choice Opportunities within Occupational Programmes for Persons with Profound Developmental Disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*. 37(1), 23-39.

Lautela, R. 2000. Tahto ja empatia. Näkökulmia koulutuspäiviltä. *Steinerkasvatus* 4, 29.

Law, M., Polatajko, H., Baptiste, S. & Townsend, E. 1997. Core Concepts of Occupational Therapy. Teoksessa: *Enabling Occupation. An Occupational Therapy Perspective*. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists. 29-56.

Lincoln, Y. & Guba, EG. 1985. *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills. California: SAGE.

Managh, M. & Cook, J. 1993. The Use of Standardized Assessment in Occupational Therapy: The BaFPE-R as an Example. *The American Journal of Occupational Therapy* 47(10), 877-884.

Markus, H. & Kitayama, S. 1991. Culture and the Self. Implications for Cognition, Emotion and Motivation. *Psychological Review*. 98(2), 244-253.

MacLean, N. & Pound, P. 2000. Critical Review of the Concept of Patient Motivation in the Literature of Psychological Rehabilitation. *Social Science & Medicine. An International Journal*. 50(4), 495-506.

Metsämuuronen, J. 1998. *Maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveysala?* Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Mäkelä, K. (toim.). 1990. *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Helsinki: Gaudeamus.

Niiniluoto, I. 1999. Tahto –kollokvion avaussanat. Teoksessa Niiniluoto, I. & Sintonen, M. (toim.) *Tahto. Filosofisia tutkimuksia Tampereen yliopistosta*. Vol. 61. Tampere: Tampereen yliopistopaino oy, 1-5.

Ojanen, M. & Seppälä, H. 1996. *Kehitysvammaisten psykososiaalisen toimintakyvyn arviointi. Esittämisen- ja tulkintaohjeet*. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki: Hakapaino oy.

Pelletier, LG., Tuson, KM. & Haddad, NK. 1997. Client Motivation for Therapy Scale. A Measure of Intrinsic Motivation, Extrinsic Motivation and amotivation for Therapy. *Journal of Personality Assessment*. 68(2), 414-435.

Pihlström, S. 1999. William Jamesin luja tahto. Teoksessa Niiniluoto, I. & Sintonen, M. (toim.) *Tahto. Filosofisia tutkimuksia Tampereen yliopistosta*. Vol. 61. Tampereen yliopistopaino oy, 127-147.

Reilly, M. 1974. *Play as Exploratory Learning. Studies of Curiosity Behavior*. Beverly Hills: California.

Reunanen, J. 2000. *Tieto, tahto ja valta. Tahdonmuodostuksen menetelmä*. Helsinki: Yliopistopaino.

Sajama, S. 1999. Tahdonalaisista uskomuksista. Teoksessa Niiniluoto, I. & Sintonen, M. (toim.) *Tahto. Filosofisia tutkimuksia Tampereen yliopistosta*. Vol. 61. Tampereen yliopistopaino oy, 107-115.

Salmela, M. 1999. Erik Ahlmanin tahtokäsityksestä. Teoksessa Niiniluoto, I. & Sintonen, M. (toim.) Tahto. Filosofisia tutkimuksia Tampereen yliopistosta. Vol. 61. Tampereen yliopistopaino oy, 148-159.

Schkade, J. & Schultz, S. 1992. Occupational Adaptation. Toward a Holistic Approach for Contemporary Practice. Part 1. American Journal of Occupational Therapy. 46, 829-837.

Schwarzer, R. & Jerusalem, M. 1993. The General Perceived Self-Efficacy Scale. (www – dokumentti) Päivitetty 5.2.1999. (viitattu 11.10.2002)  
<http://psych.yorku.ca/schwarzer/engscal.htm>

Schwarzer, R. 1998. General Perceived Self-Efficacy in 14 Cultures. (www – dokumentti) Päivitetty 1.2.1998. (viitattu 11.10.2002) <http://psych.yorku.ca/schwarzer/world14.htm>

Switzky, HN. & Haywood, HC. 1991. Self-reinforcement in Mildly Mentally Retarded Adults. Effects of Motivational Orientation and Instructional Demand. Journal of Mental Decificiency Research. 35(3), 355-362.

Spencer, JC. & Davidson HA. 1997. The Community Adaptive Planning Assessment: A Clinical Tool for Documenting Future Planning With Clients. The American Journal of Occupational Therapy. 52(1), 19-30.

Unoform Terminology for Occupational Therapy. Third Edition. 1994. The American Journal of Occupational Therapy. 48(11), 1047-54.

Van Deusen, J. & Brunt, D. 1997. Assessment in Occupational Therapy and Physical Therapy. Philadelphia: Saunders.

Wehmeyer, ML. 1994. Perceptions of Self-Determination and Psychological Empowerment of Adolescents with Mental Retardation. Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities. 29(1), 9-21.

Opinnäytteet ja julkaisemattomat lähteet:

De las Heras, C.G., Geist, R. & Kielhofner, G. 2001. A User's Guide to the Volitional Questionnaire. University of Illinois at Chicago, The Model of Human Occupation Clearinghouse. Julkaisematon painos.

Kielhofner, G. 2001. Studia Generalia luento: Integrating Theory and Practice: An Illustration. Helsingin ammattikorkeakoulu, Stadia. Luentomonisteet. 15.11.2001.

Kielhofner, G. 2002b. The Remotivation Process. Julkaisematon käsikirjoitusteksti. (Teos julkaistaan vuoden 2002 lopussa.)

Ritsilä, J. 2001. The Volitional Questionnaire toimintaterapeuttien käyttämänä arviointimenetelmänä. Menetelmän perusteita ja käyttömahdollisuuksia. Kandidaatin tutkielma. Jyväskylän yliopisto, liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, terveystieteiden laitos.

Svensson, L. 1996. Kartläggning av vilja, intresse och motivation hos vuxenhjärnskadade – en metodik utvecklad utifrån The Model of Human Occupation. Projektrapport: MOHO, en modell för arbete med vuxenhjärnskadade LLS 1 § 2. Vändpunkten, Stockholm.

## **LIITTEET**

Liite 1/1

***Liite 1 Helvin täytetty Volitional Questionnaire -arviointikaavake***







***Liite 2 Motivaation herättämisprosessin vaiheet ja tasot tavoitteineen***

**The Remotivation process**  
**Motivaation herättämisprosessi (Kielhofner 2002)**

**Liite 2/1**

Prosessin tasot	Kunkin tason vaiheet ja tavoitteet		Prosessin etenemisaskeleet / periaatteet
<b>Taso 1</b> <b>Tutkimisen taso</b> <b>(Exploration)</b>  Minuuden ja ympäristöön liittymisen tunteiden vahvistuminen	<b>Vaiheet:</b> 1. Henkilökohtaisen arvon vahvistuminen  2. Ympäristön tutkimiseen liittyvän halun kehittyminen  3. Valintojen tekemisen tukeminen  4. Toimintaan liittyvän mielihyvän ja pystyvyyden tunteen kehittyminen	<b>Tavoitteet:</b> - Henkilökohtaisen tärkeyden ja omanarvontunnon vahvistaminen - Perus itsetunnon ja mukavuuden kehittäminen asiakkaan omassa ympäristössä  - Tutkimisen tunteiden kehittäminen - Itse aloitetun toiminnallisen käyttäytymien tukeminen - Uusien asioiden kokeilemiseen liittyvän tyytyväisyyden kehittäminen  - Tutkimisen halun kehittäminen edelleen - Itsen vahvistamisen prosessin aloittaminen: Toimintaan liittyvien arvojen ja mielenkiinnon kohteiden tutkiminen toiminnan kautta - Yksilöllisen tärkeyden ja itsetunnon vahvistaminen toiminnallisten valinnanmahdollisuuksien kautta  - Tutkimisen halun vahvistaminen edelleen - Yksilöllisen tärkeyden ja itsetunnon vahvistaminen roolien kautta - Itsen vahvistamisen prosessin jatkaminen - Päätöksenteon vahvistaminen - Omiin kykyihin liittyvän tietoisuuden vahvistaminen	- Asiakasta tervehditään yksilöllisesti - Asiakkaalle esitellään hänelle merkityksellisiä asioita hänen välittömässä läheisyydessään - Tuetaan asiakkaan osallistumista häntä kiinnostaviin toimintoihin - Synnytetään vuorovaikutusta  - Tuttu rutiini siirretään uuteen ympäristöön - Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus katsella muiden osallistumista kiinnostavaan toimintaan - Pyydetään asiakasta osallistumaan toimintaan  - Toteutetaan edellisten vaiheiden periaatteita lisättyinä määrällä, kestolla ja osallistumisen tiheydellä - Tuetaan asiakasta tekemään vapaaehtoisesti toimintoihin liittyviä valintoja - Tuetaan asiakasta ilmaisemaan omia kiinnostuksen kohteitaan ja arvojaan - Autetaan asiakasta hänelle merkityksellisten rutiinien luomisessa  - Yksilöllisissä ja ryhmätilanteissa tarjotaan asiakkaalle jatkuvasti mahdollisuuksia päätöksentekoon - Turvataan roolien jatkuvuus - Tarjotaan apua ongelmanratkaisussa

Liite 2/2

<p><b>Taso 2</b> <b>Pätevyyden taso</b> <b>(Competence)</b></p> <p>Minäpystyvyyden tunteen vahvistuminen lisääntyvien taitojen avulla</p>	<p><b>Vaiheet:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Uusien taitojen oppiminen</li> <li>2. Haasteiden ja vastuun lisääntyminen</li> </ol>		
<p><b>Taso 3</b> <b>Saavuttamisen taso (Achievement)</b></p> <p>Toiminnalliseen ympäristöön sopivien tavoitteiden asettamisen ja toteuttamisen tukeminen</p>		<p><b>Tavoitteet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Henkilökohtaisten tavoitteiden seurannan tukeminen</li> <li>- Tuen antaminen niiden tärkeiden taitojen oppimisessa, joita asiakas tarvitsee päästäkseen tavoitteisiinsa</li> <li>- Tahtoon liittyvien ongelmanratkaisun, päätöksen ja analysoinnin tukeminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktiivinen osallistuminen toiminnallisiin rutiineihin</li> <li>- Henkilökohtaisen ohjauksen antaminen ja itseapuryhmiin tukeminen</li> <li>- Itse-arvioinnin prosessointi</li> <li>- Ympäristön muokkaaminen</li> </ul>

Lähde: Kielhofner, G. 2002b. Suomentanut J. Ritsilä.

**Liite 3 Toinet –ilmoitus, jolla etsittiin toimintaterapeutteja tutkimukseen**

Jyväskylä 10.2.2001

Hei toimintaterapeutti

Oletko kokenut ongelmaksi asiakkaiden tahdon arvioimisen ?? Olisitko halukas tutustumaan Volitional Questionnaire -arviointimenetelmään, joka on MOHOon perustuva observointimenetelmä tahdon arvioimiseen. Menetelmää ei ole käännetty vielä suomeksi eikä sitä ole käytetty Suomessa kuin kokeiluluontoisesti.

Opiskelen Jyväskylän yliopistossa pääaineenani toimintaterapia ja olen tekemässä Kandidaatin tutkielmaa ja Pro Gradu -työtäni tästä Volitional Questionnaire -arviointimenetelmästä. Etsiskelen nyt toimintaterapeutteja, joilla on kognitiivisia ongelmia omaavia aikuisasiakkaita ja jotka haluaisivat tulla mukaan pilottitutkimusryhmään. Tutkimuksessa jokainen ryhmän jäsen kokeilisi tätä menetelmää muutamalla omalla asiakkaallaan. Ryhmän kokemuksia hyödyntäisin sitten omissa opinnäytöissäni. Tutkimusryhmän toiminta ajoittuisi vuodelle 2001 ja ryhmän jäsenet sitoutuisivat muutamiin yhteisiin tapaamisiin ja menetelmän kokeilemiseen omalla työpaikallaan. Olen itse varautunut kulkemaan kollegojen luokse, joten ryhmään osallistuminen ei tule edellyttämään kovasti jäsenten matkustelua.

Joten jos olet kiinnostunut kokeilemaan uutta arviointimenetelmää ja saamaan sen käytöstä kenties apua asiakkaittesi tahdon selville saamiseen niin ota yhteyttä minuun maaliskuun loppuun mennessä. Tai jos haluat muuten tarkempia tietoja asiasta niin juttelen mielelläni kanssasi.

Toimintaterapeutti Jaana Ritsilä

Kippo 2 C 10

40520 Jyväskylä

p. 014 - 641 821

sähköposti: [jaaritsi@cc.jyu.fi](mailto:jaaritsi@cc.jyu.fi)

## **Liite 4 Alkukysely**

### **ALKUKYSELY**

Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän tutkimukseen osallistuville toimintaterapeuteille syksyllä 2001

Tämä kysely on suunnattu kaikille niille toimintaterapeuteille, jotka ovat mukana Jaana Ritsilän organisoimassa Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän suomalaisessa pilottitutkimuksessa vuonna 2001-2002. Kaikilla tutkimukseen osallistuvilla toimintaterapeuteilla on asiakkaanaan kognitiivisia ongelmia omaavia aikuisia, joiden tahdon arvioimisen he ovat kokeneet vaikeaksi. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa tutkimukseen osallistuvien toimintaterapeuttien nykyisiä arviointikäytäntöjä ja niissä esiintyviä ongelmia. Kiinnostuksen kohteena on myös toimintaterapeuttien käsitykset tahdosta ja sen arvioimisen merkityksestä. Kyselyn vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyyn osallistuneiden henkilöllisyys ei tule ilmi tutkimuksessa eikä sen raportoinnissa.

Vastaa tähän kyselyyn nimettömänä. Voit kirjoittaa vastauksesi erilliselle paperille (koneella tai käsin) ja toimittaa sen minulle sähköpostilla, postin kautta tai jättää sen koulutustilaisuuden yhteydessä vastauslaatikkoon. Kirjoitathan vastauksesi ENNEN koulutustilaisuutta, sillä sen jälkeen kirjoitettuja vastauksia en voi käyttää tutkimuksessani aineistona.

Yhteistyöstä kiittäen:

Toimintaterapeutti  
Jaana Ritsilä  
Kippo 2 C 10  
40520 Jyväskylä  
jaaritsi@cc.jyu.fi

### **KYSYMYKSET:**

1. Kuvaile nykyistä arviointikäytäntöäsi silloin kun asiakkaanasi on kognitiivisia ongelmia omaava aikuinen ja haluat arvioida hänen tahtoaan.
2. Mitkä ovat nykyisen käytäntösi ongelmakohdat?
3. Oletko koettanut löytää näihin ongelma-kohtiin ratkaisuja? Jos olet, millaisia?
4. Kuvaile, mitä TAHTO mielestäsi on.
5. Onko asiakkaan tahdon arvioiminen mielestäsi merkityksellistä, miksi?
6. Kirjaatko yleensä lausuntiohin asiakkaasi tahtoon liittyviä arviointituloksia?
7. Miten odotat Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän muuttavan arviointikäytäntöjääsi?
8. Mitä odotat Volitional Questionnaire -koulutukselta?

**KIITOS VASTAUKSISTASI !!**

**Liite 5 Loppukysely****Loppukysely VQ –tutkimukseen osallistuville toimintaterapeuteille**

Tämä kysely on toimitettu kaikille niille 18:lle toimintaterapeuteille, jotka ovat osallistuneet järjestämäni VQ –menetelmän koulutustapaamiseen loppuvuodesta 2001. Pyydän sinua vastaamaan kysymyksiin mahdollisimman aidosti ja rehellisesti omiin kokemuksiisi perustuen. Loppukyselyn vastaukset pyydän toimittamaan minulle 30.4.2002 mennessä sähköpostilla tai maapostilla. Vastaukset käsitelen luottamuksella, eivätkä kenenkään henkilötiedot tule missään tutkimuksessani julki. Kiitos vastauksista ja yhteistyöstä tutkimuksen aikana!

<b>OSA A: PERUSTIEDOT</b>	
Merkitse rasti oikeaan ruutuun. Tarvittaessa voit merkitä useamman rastin.	
<b>1. Olen työskennellyt toimintaterapeuttina</b>	
a) alle 5 vuotta	<input type="checkbox"/>
b) 5-10 vuotta	<input type="checkbox"/>
c) 11-20 vuotta	<input type="checkbox"/>
d) yli 20 vuotta	<input type="checkbox"/>
<b>2. Asiakkaat, joita olen arvioinut VQ:n avulla ovat olleet</b>	
a) kehitysvammaisia	<input type="checkbox"/>
b) mielenterveysasiakkaita	<input type="checkbox"/>
c) dementiaa sairastavia	<input type="checkbox"/>
d) halvaantuneita	<input type="checkbox"/>
e) muita, mitä?	<input type="checkbox"/>
<b>3. VQ:ta käyttäen olen arvioinut</b>	
a) en yhtään asiakasta	<input type="checkbox"/>
b) yhden asiakkaan	<input type="checkbox"/>
c) 2-5 asiakasta	<input type="checkbox"/>
d) 6-10 asiakasta	<input type="checkbox"/>
e) yli 10 asiakasta	<input type="checkbox"/>
<b>4. VQ:ta käyttäen olen tehnyt yhteensä</b>	
a) alle 10 havainnointikertaa	<input type="checkbox"/>
b) 10-20 havainnointikertaa	<input type="checkbox"/>
c) yli 20 havainnointikertaa	<input type="checkbox"/>
<b>5. Olen käyttänyt VQ-arviointia</b>	
a) yksilötilanteissa	<input type="checkbox"/>
b) ryhmätilanteissa	<input type="checkbox"/>
<b>6. Olen käyttänyt arvioinneissa seuraavia VQ lomakkeita</b>	
a) Lomake 1 ja 1b Yksittäisen havainnointitilanteen lomake	<input type="checkbox"/>
b) Lomake 2 ja 2b Havainnointikertojen koontilomake	<input type="checkbox"/>
c) Lomake 3 Moniammatillisen henkilökunnan lomake	<input type="checkbox"/>
d) Lomake 4 Raportointilomake	<input type="checkbox"/>

## **OSA B: VQ -MENETELMÄN KÄYTTÖKOKEMUKSET JA MIELIPITEET**

1. Mitä tahto mielestäsi tarkoittaa?
2. Onko käsityksesi tahdosta muuttunut VQ:n käytön myötä?
3. Onko käsityksesi tahdon arvioimisen tai kuntouttamisen merkityksestä muuttunut?
4. Onko VQ -arviointimenetelmän käyttäjäkoulutus mielestäsi tarpeellinen?
5. Mitä VQ käyttäjäkoulutuksen pitäisi mielestäsi sisältää?
6. Miten VQ:n käyttöönotto sujui? Mitkä seikat nopeuttivat tai hidastivat VQ:n käyttöönottoa tai arviointien suunnittelua? (Jos et käyttänyt VQ:ta lainkaan, miksi?)
7. Mitkä seikat havainnointitilanteissa helpottivat tai vaikeuttivat arviointia?
8. Mitkä seikat helpottivat tai hankaloittivat havaintojen kirjaamista VQ -lomakkeille?
9. Soveltuiko VQ asiakkaittesi arviointiin? Suositteletko VQ:ta muille toimintaterapeuteille, joilla on samantapaisia asiakkaita?
10. Soveltuiko VQ käytettäväksi työyhteisössäsi? Miksi?
11. Oletko kirjannut VQ -arviointien tuloksia lausuntoihin tai jakanut niitä suullisesti työryhmässäsi? Jos et, miksi? Jos olet, kuvaile millaista terminologiaa olet käyttänyt ja / tai mihin arviointituloksia on käytetty. Millaista palautetta olet saanut työryhmän jäseniltä tahdon arvioinnista?
12. Onko käsikirjan antama informaatio riittävää? Jos ei, mihin asioihin kaipaavat tarkennusta?
13. Onko VQ tuonut apua alkukyselyssä esittämiisi tahdon arvioinnin ongelmiin?
14. Aiotko käyttää VQ:ta asiakkaittesi arvioinnissa tämän tutkimuksen jälkeen? Miksi? Jos et, palaatko käyttämään entisiä tahdon arviointikeinojasi?
15. Onko VQ:n käyttö muuttanut käsitystäsi Inhimillisen toiminnan mallista? Jos on, miten?
16. Mitä mieltä olet suomennoksesta, joka oli käytössäsi? Mitä kohtia ehdotat korjattavaksi tai tarkennettavaksi? Miten?
17. Onko VQ mielestäsi sellainen arviointimenetelmä, joka kannattaa suomentaa ”virallisesti” ja painattaa suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön? Miksi?
18. Mitä muuta haluat sanoa niille toimintaterapeuteille, jotka ovat kiinnostuneita VQ:n käyttöönotosta omassa työssään?



**Liite 6 Aineistolähtöiset luokat**

<b>Aineistolähtöinen luokka</b>	<b>Teorialähtöinen luokka</b>
Arvoja	Tahdon osa-alueena arvot
Käsitystä oikeasta ja väärästä	
Elämäntyyli	
Maailmankatsomusta	
Sitä mikä on ihmiselle/itselle/asiakkaalle merkityksellistä/tärkeää/mielekästä	
Sitä mikä on asiakkaalle tärkeää harjoitella/kuntoutuksessa	
Käsitystä omasta selviytymisestä/osaamisesta	Tahdon osa-alueena henkilökohtainen vaikuttaminen
Tuntemusta omasta tilanteesta	
Kokemusta tämän hetkisestä tilanteesta/itsestään	
Käsitystä omista tarpeista ja toiveista	
Itsetuntemusta/minäkäsitystä	
Itsemääräämisoikeutta	
Mahdollisuutta vaikuttaa	Tahdon osa-alueena mielenkiinnon kohteet
Sisäistä mielenkiintoa/kiinnostusta	
Se herättää ja suuntaa mielenkiinnon	Tahto luo motivaation toimintaan.
Motivoi toimintaan	
Oma halu tiettyyn asiaan	
Koostunut kokemuksista	Tahdon prosessissa kokeminen
Mielihyvän kokemista	
Tapa suhtautua sairastumiseen	Tahdon prosessissa tulkitseminen
Tulevan arviointia	Tahdon prosessissa ennakoiminen
Vastuuta toiminnasta ja seurauksista	
Tavoitteellisuutta, odotuksia	
Valitsemista	Tahdon prosessissa valitseminen
Olennainen osa ihmistä / ihmisen perusoikeus	

## **Liite 7 Tiivistetty kuvaus Volitional Questionnaire -arviointimenetelmästä**

### **The Volitional Questionnaire –arviointimenetelmä**

Carmen Gloria de Las Heras

Rebecca Geist

Gary Kielhofner

#### **Teoreettinen viitekehys**

Arviointimenetelmä perustuu Kielhofnerin Inhimillisen toiminnan malliin. Malli määrittelee ihmisen avoimeksi systeemiksi, joka koostuu kolmesta alasytemistä: tahdosta, tottumuksista ja mieli-aivot-keho –suorituksesta. Menetelmä arvioi yksilön tahtoa ja sen osa-alueita.

#### **Kulttuurinen soveltuvuus**

Arviointimenetelmää on tutkittu kansainvälisesti. Suomessa menetelmää on käytetty kokeilu- luontoisesti ja soveltuvuutta on tutkittu laadullisesti. Käsikirjassa on arvioitavien osa-alueiden määrittelyssä pyritty huomioimaan niiden kulttuurinen vaihtelevuus.

#### **Kliininen käyttökelpoisuus**

Arviointimenetelmän käyttöönotto ei edellytä erillistä käyttäjäkoulutusta, mutta koulutukseen osallistumista suositellaan mikäli sellaiseen on mahdollisuus. Menetelmä on tarkoitettu toimintaterapeuttien käyttöön, mutta toimintaterapeutin opastuksella sitä voivat käyttää myös muiden ammattikuntien edustajat.

**Asiakaskunta:** Menetelmä soveltuu sellaisten asiakkaiden tahdon arvioimiseen, joiden on vaikeaa tai mahdotonta ilmaista omaa tahtoaan sanallisesti ja joiden tila on suhteellisen vakaa (esim. kehitysvammaiset, kroonisia psykiatrisia ongelmia omaavat, dementoituneet tai aivo-vamman saaneet asiakkaat). Arvioinnin hyöty on parhaimmillaan silloin kun asiakasta voidaan arvioida useammassa eri tilanteessa ja toimintaterapeutti voi seurata tulosten hyödyntämistä asiakkaan kuntoutuksessa.

**Tarkoitus:** Tarkoituksena on havainnoimalla asiakkaan toiminnallista käyttäytymistä useassa toiminnallisessa tilanteessa saada selville asiakkaan tahdon taso sekä ympäristön vaikutus havainnoitavan tahtoon.

**Toiminnan kuvaus:** Asiakasta suositellaan havainnoitavan vähintään viidessä erilaisessa toiminnallisessa tilanteessa. Toimintana voi olla mikä tahansa asiakkaalle merkityksellinen toiminta. Arviointitilanteessa asiakkaalla tulee olla mahdollisuus valita toimintavaihtoehtoista itselleen mieleisin toiminta. Toimintaympäristöiksi suositellaan niin vapaa-aikaan, työhön kuin itsestä huolehtimiseenkin liittyvää ympäristöä. Havainnoinnin voi suorittaa niin yksilöllisessä- kuin ryhmätilanteessakin.

**Ohjeiden antaminen:** Arvioinnin aikana havainnoija esittelee toimintavaihtoehdot, ehdottaa jotakin uutta lisättäväksi toimintaan ja antaa tarvittaessa apua.

### **Tulosten tulkinta**

Vertailemalla asiakkaan saamia pisteitä eri toimintaympäristöissä, arvioija saa melko yksityiskohtaista tietoa asiakkaan tahdon vahvuuksista ja heikkouksista sekä ympäristötekijöiden merkityksestä. Hyödyntämällä tahdon kehittymisen jatkumoa arviointitulosten tulkinnassa terapeutti voi määrittellä asiakkaan tahdon tason ja tukea asiakkaan tahdon kehittymistä motivaation herättämisen prosessin avulla. Toistuvilla arvioinneilla voidaan seurata asiakkaan tahdon kehittymistä.

### **Psykometriset ominaisuudet**

Menetelmän luotettavuudesta on olemassa muutamia tutkimuksia, ja näiden perusteella menetelmää on jatkuvasti kehitetty. Tutkimusten mukaan menetelmään voidaan pitää sisällöllisesti validina. Myös arvioijien välinen reliabiliteetti oli korkea. Tutkimukset jatkuvat edelleen.

### **Pisteytys**

Arvioija täyttää VQ –arviointilomakkeen, jossa on 14 arvioitavaa osa-aluetta, jotka kattavat kaikki tahdon alueet. Arviointilomakkeille kirjataan myös kuvaus käytetystä toiminnasta ja toimintaympäristöstä. Kunkin arvioitava osa-alue pisteytetään neliportaisella luokitusasteikolla, jossa 4 = asiakas toimii spontaanisti ja 1 = asiakas on passiivinen.

#### **Lähteet:**

- De las Heras, C.G., Geist, R. & Kielhofner, G. 1998. A User's Guide to the Volitional Questionnaire. University of Illinois at Chicago, The Model of Human Occupation Clearinghouse.
- Chern, J-S., Kielhofner, G., de las Heras, C. G. & Magalhaes, L. C. 1996. The Volitional Questionnaire: Psychometric Development and Practical Use. The American Journal of Occupational Therapy (50)7, 516-524.
- Ritsilä, J. 2002. Toimintaterapeuttien käsityksiä tahdosta ja kokemuksia tahdon arviointimenetelmän käyttöönotosta. Pro Gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos.

***Liite 8 Yksittäisen havaintotilanteen arviointilomake***



**Liite 9 Tutkimuslupa**

Jyväskylän yliopisto  
Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta / Terveystieteiden laitos  
Toimintaterapia  
Jaana Ritsilä  
Kippo 2 C 10  
40520 Jyväskylä  
p. 050-527 80 84  
jaaritsi@cc.jyu.fi

1.10.2001

**TUTKIMUSLUPAPYYNTÖ**

Olen Jyväskylän Yliopistossa toimintaterapian pääaineopiskelijana ja teen pro gradu - tutkimusta Volitional Questionnaire -arviointimenetelmän käytöstä toimintaterapeuttien keskuudessa. Olet ilmoittautunut minulle olevasi kiinnostunut tutustumaan tähän menetelmään ja kokeilemaan sen käyttöä omassa työssäsi.

Pyydänkin sinua nyt mukaan tutkimukseeni, jonka toteutan vuosien 2001-2002 aikana järjestämällä menetelmään liittyvän koulutuksen ja suorittamalla kyselyitä tutkimukseen mukaan tuleville. Tutkimuksessa mukana oleminen edellyttää kyselylomakkeisiin vastaamista, koulutukseen osallistumista ja menetelmän käyttöä ainakin muutamalla omalla asiakkaalla. Koulutustapahtuman ja siinä käytyt keskustelut tulen ääninauhoittamaan ja käyttämään myös niitä tutkimukseni aineistona. Luottamuksen säilyttämiseksi ja väärinymmärrysten välttämiseksi tulen ennen tutkielmani julkaisua luetuttamaan ääninauhalta poimimani kommentit tutkimukseen osallistuneilla. Tutkimusaineistoa käsittelen ehdottoman luottamuksellisesti, eikä tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyys ei tule esille missään vaiheessa.

**TUTKIMUSLUPA**

Allekirjoittanut on lupautunut tulemaan mukaan Jaana Ritsilän vuosina 2001-2002 toteuttamaan Volitional Questionnaire -tutkimukseen ja antanut luvan käyttää tutkimuksessa kerättyä aineistoa (täytetyt kyselykaavakkeet ja ääninauhoitetut keskustelut koulutustapahtumissa) omassa pro gradu -tutkielmassaan.

-----  
Paikka ja aika

-----  
Allekirjoitus