

Tiia Vehkaoja ja Heidi Nyman

Zones of Regulation -menetelmä lasten toimintaterapiassa

Kysely toimintaterapeuteille

Zones of Regulation -menetelmä lasten toimintaterapiassa

Kysely toimintaterapeuteille

Tiia Vehkaoja ja Heidi Nyman
Opinnäytetyö
Kevät 2020
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Tiia Vehkaoja & Heidi Nyman

Opinnäytetyön nimi: Zones of Regulation -menetelmä lasten toimintaterapiassa,
Kysely toimintaterapeuteille

Työn ohjaajat: Maarit Virtanen & Pirjo Lappalainen

Työn valmistuslukuksi ja -vuosi: Kevät 2020

Sivumäärä: 60 + 6

Lasten toimintaterapian tavoitteena on edistää lapsen ja perheen suoriutumista tarkoituksenmukaisella tavalla heidän päivittäisessä elämässään. Lapsi- ja perhekeskeisessä toimintaterapiassa huomioidaan lapsen yksilölliset ominaisuudet, vahvuudet sekä haasteet ja toimintaterapiaprosessiin pyritään aktiivisesti osallistamaan myös lapsen perhe ja muu lähiverkosto. Toimintaterapian tulisi toteutua lapsen omissa, aidoissa ympäristöissä. Toimintaterapeutti käyttää ammatillista harkintaa suunnitellessaan ja toteuttaessaan toimintaterapiainterventiota, sekä valitessaan käytettäviä menetelmiä ja -toimintoja.

Lapsen ohjautumiselle toimintaterapiaan voi olla monia syitä, esimerkiksi haasteet ikätovereiden kanssa toimimisessa, koulunkäynnissä tai arjessa suoriutumisessa. Itsesäätelyn taidoilla tiedetään olevan merkittävä vaikutus lapsen koulussa suoriutumiseen sekä sosiaalisiin suhteisiin ja puutteet itsesäätelyssä voivat ilmentyä monenlaisina työskentelyn sekä käyttäytymisen pulmina. Zones of Regulation on amerikkalaisen toimintaterapeutin Leah M. Kuypersin kehittämä strukturoitu menetelmä, jonka tarkoituksena on opettaa lapsia tunnistamaan ja säätelemään omia viireys- ja tunnetilojaan ja näin edistää itsesäätelyn sekä sosiaalisten taitojen kehittymistä. Menetelmän käytöstä suomalaisessa lasten toimintaterapiassa ei ole toistaiseksi tehty yhtään tutkimusta.

Kvantitatiivisen kyselytutkimuksen tavoitteena oli edistää yleistä tietoisuutta Zones of Regulation -menetelmästä sekä tuottaa tietoa menetelmän käytöstä suomalaisessa lasten toimintaterapiakontekstissa. Aineisto kerättiin Webropol-ohjelmalla laaditulla sähköisellä kyselylomakkeella, jota välitettiin toimeksiantajan, TOInet- sähköpostilistan sekä toimintaterapeuteille suunnattujen Facebook- ryhmien kautta. Kyselyyn vastasi 54 toimintaterapeuttia. Tutkimustulosten perusteella suomalaiset toimintaterapeutit valitsevat Zones of Regulation- menetelmän sekä kokevat sen vaikuttavaksi erityisesti silloin, kun lapsen haasteet liittyvät ikätovereiden kanssa toimimiseen, koulunkäyntiin tai kotielämän toimintoihin. Menetelmän myös koetaan soveltuvan hyvin lapsi- ja perhekeskeiseen toimintaterapiaan. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Zones of Regulation -menetelmäkoulutustakin tarjoava Toiminta Akatemian toimintaterapeutti Maikku Tammisto.

Tämän tutkimuksen tietoperusta ja tulokset tarjoavat laajasti tietoa lapsen itsesäätelyn merkityksestä sekä Zones of Regulation -menetelmästä ja sen käytöstä toimintaterapiassa, jonka perusteella lasten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit voivat arvioida menetelmän soveltuvuutta omille asiakkailleen ja omaan työhönsä. Jatkossa menetelmän vaikuttavuudesta lasten toimintaterapiassa olisi tarkoituksenmukaista tehdä useitakin tutkimuksia. Lisäksi esimerkiksi laadullisilla tapaustutkimuksilla toimintaterapeutit saisivat arvokasta lisätietoa menetelmän erilaisista käyttömahdollisuuksista.

Asiasanat: itsesäätely, tunnetaidot, sosiaaliset taidot, lapsilähtöisyys, perhekeskeisyys

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme of Occupational Therapy

Authors: Tiia Vehkaoja & Heidi Nyman

Title of thesis: Zones of Regulation -approach in pediatric occupational therapy, A questionnaire for occupational therapists

Supervisors: Maarit Virtanen & Pirjo Lappalainen

Term and year when the thesis was submitted: June 2020

Number of pages: 60 + 6

The purpose of pediatric occupational therapy practice is to advance a child's and his or her family's sufficient participation in activities of daily living. Child and family centered occupational therapy takes into consideration child's unique/individual features, strengths and challenges and actively involves the child's family and those who are relevant to the child's occupational therapy process. Occupational therapy should always be carried out in child's own natural settings. Occupational therapist uses clinical reasoning when planning and implementing the intervention process and choosing intervention methods and activities.

A child can be referred to occupational therapy service for many reasons, for example, challenges in peer interaction, participation in school activities or daily performance. Self-regulation skills are known to have a significant meaning to child's school performance as well as social interaction and deficits in self-regulation can manifest as many kinds of problems in child's performance and behavior. Zones of Regulation is an approach developed by an American occupational therapist Leah M. Kuypers to teach children how to recognize and regulate their own alertness and emotional states to enhance the development of self-regulatory and social skills. So far there are no researches available about the use of this approach in the context of Finnish occupational therapy.

The aim of this quantitative survey research was to increase common awareness about Zones of Regulation and produce information about the implementation of this method in Finnish occupational therapy setting. The data was collected with a Webropol- survey distributed via thesis commissioner, TOInet- mailing list and Facebook- groups directed to occupational therapists. 54 occupational therapists answered the questionnaire. Based on the results, Finnish occupational therapists choose and find Zones of Regulation effective, especially when child's problems are related to peer interaction, performance in school or home activities. The method is also thought to be well suited for child and family centered occupational therapy. This thesis was commissioned by Toiminta Akatemia which also provides training regarding Zones of Regulation.

The knowledge base of this thesis and results provide a vast amount of information about the significance of children's self-regulation and about Zones of Regulation and the implementation of the method in occupational therapy based on which occupational therapists working with children can evaluate whether the approach would be suited for their own customers and could be implemented in their own practice. In the future it would be advisable to conduct several researches about the effectiveness of this method. In addition, for example by qualitative case studies occupational therapists would gain valuable information about different ways that Zones of Regulation could be implemented.

Keywords: self-regulation, emotional skills, social skills, child orientation, family orientation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	LAPSI TARVIKSEE TOIMINNASSAAN ITSESÄÄTELYTAITOJA	8
	2.1 Itsesäätelytaidot	8
	2.2 Itsesäätelytaitojen merkitys lapsen toiminnalle ja osallistumiselle	9
3	TOIMINTATERAPEUTTI TUKEE LAPSEN KEHITYSTÄ JA TOIMINNALLISUUTTA.....	12
	3.1 Lasten toimintaterapian keskeisimmät periaatteet.....	12
	3.2 Ammatillinen harkinta toimintaterapiainterventiossa.....	13
	3.3 Toimintaterapian lähestymistapoja lapsen itsesäätelyn tukemiseen.....	14
4	ZONES OF REGULATION -MENETELMÄ.....	16
	4.1 Zones of Regulation -menetelmän tietoperusta ja opettamisen strategiat.....	16
	4.2 Tutkimuksia Zones of Regulation -menetelmästä.....	17
	4.3 Itsesäätelyn osa-alueet Zones of Regulation -menetelmän mukaan	18
	4.4 Zones of Regulation -menetelmän käyttäminen	20
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	24
6	TUTKIMUKSEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	25
	6.1 Tutkimusmetodologia	25
	6.2 Tutkimuksen kohdejoukko	25
	6.3 Aineiston keruu.....	26
	6.4 Aineiston analysointi.....	28
7	TULOKSET.....	29
	7.1 Zones of Regulation -menetelmän valintaan vaikuttaneet tekijät.....	29
	7.2 Zones of Regulation -menetelmän käyttötarkoitus ja vaikutukset.....	33
	7.3 Zones of Regulation -menetelmän käyttäminen lasten toimintaterapiassa	35
	7.4 Zones of Regulation -menetelmän käytössä koetut haasteet	39
8	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	43
	8.1 Menetelmän valinta ja käyttötarkoitus	43
	8.2 Lapsi- ja toimintalähtöisyys.....	44
	8.3 Menetelmän käytössä koetut haasteet	45
	8.4 Yhteistyö lähiverkoston kanssa ja ympäristöjen hyödyntäminen	46
	8.5 Menetelmän rakenteen soveltaminen.....	48
	8.6 Johtopäätökset	48

9	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	49
10	POHDINTA.....	51
10.1	Tutkimuksen aihe ja tulokset	51
10.2	Oman työskentely- ja oppimisprosessin tarkastelu.....	52
10.3	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	53
	LÄHTEET.....	55
	LIITTEET.....	61

1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten itsesäätelytaidot ovat ajankohtainen aihe ja se on viime vuosina noussut usein esiin opetus- ja kasvatusalalla. Tutkimuksissa korostetaan itsesäätelytaitojen olevan yksi tärkeimmistä taidoistamme, sillä tämän päivän tieteellisen tiedon valossa näiden taitojen nähdään vaikuttavan merkittävästi ihmisen sosiaalisiin suhteisiin, opintoihin, työelämässä menestymiseen sekä hyvinvointiin läpi elämän. Itsesäätelykykyä voidaan pitää siis keskeisenä rakennuspilarina, jonka varaan lapsi rakentaa oppimisvalmiuksiaan niin koulussa kuin myöhemminkin elämässä vaadittavia työskentelytaitoja. (Aro, Laakso & Närhi 2007, 11–18; Moffitt, Arseneault, Belsky, Dickson, Hancox, Harrington, Houts, Poulton, Robert, Ross, Sears, Thomson & Caspi 2011, 2693–2694.) Toimivan ja soveliaan vuorovaikutuksen eli sosiaalisen kompetenssin perustana ovat myös tunteiden ilmaisuun ja itsesäätelyyn liittyvät taidot (Lengua 2003). Itsesäätelytaidot voidaan määrittellä kyvyksemme säädellä omaa käyttäytymistämme ja toimintaamme. Nämä taidot alkavat kehittyä jo varhaislapsuudessa ja niitä voidaan tukea jo päiväkotij- ja kouluikässä, mikäli vaikeudet tunnistetaan oikein ja ajoissa. Ehkäisevä ja varhainen tuki voisi auttaa merkittävästi lieventämään oppimisvaikeuksia sekä niiden laaja-alaisia seurannaisvaikutuksia myöhemmin elämässä. (Aro ym. 2007, 11–18.)

Toimintaterapia on jokapäiväisten toimintojen terapeuttista käyttöä yksilön tai ryhmän osallistumisen edistämiseksi ja mahdollistamiseksi roolien, tapojen sekä rutiinien osalta, niin kotona kuin koulussa, yhteisössä tai muissa olosuhteissa (American Occupational Therapy Association 2014, viitattu 14.4.2020). Lasten toimintaterapialla pyritään vaikuttamaan myönteisesti siihen, että lapsi perheineen voisi suoriutua päivittäisessä elämässään tarkoituksenmukaisesti, olipa kyse sitten leikistä, oppimisesta, sosiaalisesta osallistumisesta tai itsestä huolehtimisesta (Mulligan 2014, Preface).

Jokainen lapsi käyttäytyy joskus sopimattomasti tai häiritsevästi käydessään läpi kehityksellisiä vaiheita. Mikäli tällainen käyttäytyminen vaikeuttaa lapsen tai muiden ihmisten päivittäistä elämää, tai aiheuttaa vaaratilanteita, tulee käyttäytymiseen puuttua. Toimintaterapeuteilla tulisi olla sellaista osaamista ja tietoa, joiden avulla voidaan helpottaa ja vähentää käyttäytymisen haasteiden vaikutusta lapsen toiminnallisuuteen. (Watling 2015, 374.) Toimintaterapian näkökulmasta itsesäätelyn taidot ja niihin liittyvät toimintaterapialle asetetut tavoitteet tulee aina liittää toivottuun muutokseen käyttäytymisessä tai toiminnassa (Martini, Cramm, Egan & Sikora 2016).

Sosiaalisten taitojen ja niiden edellyttämien tunne- sekä itsesäätelytaitojen opettaminen on määritelty myös osaksi uusinta opetussuunnitelmaa (Opetushallitus 2014, viitattu 21.1.2020). Myös valtakunnallisessa varhaiskasvatussuunnitelmassa on huomioitu lapsen tunteiden ilmaisun ja itsesäätelyn tukeminen arjen taitoihin liittyen (Opetushallitus 2018, viitattu 21.2.2020).

Zones of Regulation on amerikkalaisen toimintaterapeutti Leah M. Kuypersin kasvatustieteiden opintojen päättötyönään Minnesotan Hamlineen yliopistossa kehittämä, vuonna 2011 julkaistu strukturoitu, kognitiiviseen lähestymistapaan perustuva menetelmä, jonka avulla voidaan tukea lasten sosiaalisten taitojen sekä emotionaalisen ja sensorisen itsesäätelyn kehittymistä. Alun perin menetelmä suunniteltiin erityisesti koululaisille, joilla on jokin neuropsykiatrinen tai psyykinen ongelma, kuten autismikirjon häiriö, ADHD, Touretten oireyhtymä, ahdistuneisuushäiriö tai selektiivinen mutismi. Kehittämisen perustana Kuypers hyödynsi toteuttamaansa kirjallisuuskatsausta lasten itsesäätelystä, neurobiologisista häiriöistä, sekä neurobiologisista häiriöistä kärsivien lasten oppimistyyleistä ja tehokkaista opettamisen strategioista. (Kuypers 2008, viitattu 9.4.2020; Kuypers 2011, 2.) Zones of Regulation -menetelmästä on vasta vähän tutkittua tietoa, eikä Suomessa sen käytöstä lasten toimintaterapiassa ole tehty vielä yhtään tutkimusta. Opinnäytetyömme on määrällinen kyselytutkimus, jonka tarkoituksena on kuvailla, mitä käsityksiä suomalaisilla toimintaterapeuteilla on Zones of Regulation -menetelmän käytöstä lasten toimintaterapiassa. Tavoitteena on lisätä yleistä tietoisuutta menetelmästä sekä tuottaa hyödyllistä tietoa sen käytöstä, jonka avulla lasten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit voivat arvioida menetelmän soveltuvuutta omille asiakkailleen ja omaan työhönsä.

Valitsimme tämän opinnäytetyömme aiheeksi, koska tutustuttuamme Zones of Regulation -menetelmään kiinnostuksemme heräsi ja halusimme perehtyä siihen tarkemmin. Halusimme myös lisätä omaa tietouttamme itsesäätelyn vaikutuksista lapsen toimintaan ja sen tukemisesta toimintaterapiassa. Zones of Regulation on ajankohtainen ja uusi interventiomenetelmä, joka olisi varmasti hyödyllinen monelle lasten kanssa työskentelevälle toimintaterapeutille. Menetelmän avulla toimintaterapeutit voisivat myös lieventää ja ehkäistä itsesäätelytaitojen puutteista johtuvia laaja-alaisia ja kauaskantoisia vaikutuksia, tarjoten lapselle tukea näiden taitojen kehittämiseen. Yhteiskunnan näkökulmasta varhainen tuki voisi tuoda myös taloudellisia säästöjä. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Toiminta Akatemian toimintaterapeutti Maikku Tammisto, joka järjestää Suomessa Zones of Regulation -menetelmän koulutusta. Työelämän sekä yhteiskunnallisten hyötyjen lisäksi opinnäytetyömme tuloksia on mahdollista hyödyntää myös tulevaisuuden menetelmäkoulutuksissa sekä mahdollisesti koulutuksen markkinoinnissa.

2 LAPSI TARVIKSEE TOIMINNASSAAN ITSESÄÄTELYTAITOJA

Lapset omaksuvat päivittäisessä elämässään useita erilaisia sosiaalisia ja toiminnallisia rooleja. He ovat lapsenlapsia, lapsia, sisaruksia, sukulaisia, ystäviä tai ikätovereita. Lisäksi he ovat oppilaita tai päiväkotilaisia, leikki- ja joukkuekavereita. Nämä roolit tukevat lapsen itsenäisen persoonan, identiteetin ja minäkuvan kehitystä. Terve ja aktiivinen lapsi toimii näiden roolien mukaisella tavalla kaiken aikaa; lapsi leikkii, pukeutuu, syö, hallitsee henkilökohtaisia tarpeitaan, tekee kotitöitä ja koulutehtäviä sekä osallistuu harrastustoimintaan. Lapset toimivat myös monenlaisissa ympäristöissä; kotona, ystävillä, koulussa tai päiväkodissa sekä yhteisössä, kuten naapurustossa, puistoissa ja harrasteympäristöissä. (Rodger & Ziviani 2006, 2.) Toiminnallinen suoriutuminen on siis kykyä omaksua rooleja, suoriutua tilanteista, tehtävistä ja toiminnoista, joita lapsi päivittäisessä elämässään kohtaa erilaisissa ympäristöissä (Rodger & Kennedy-Behr 2017, 3). Lapsuusikään kuuluvat merkittävimmät toiminnot keskittyvät usein leikkiin, päivittäisiin itsestä huolehtimisen toimintoihin, koulunkäyntiin ja sosiaaliseen osallistumiseen (Mulligan 2014, 120–146).

2.1 Itsesäätelytaidot

Toimintaterapiassa itsesäätelylle ei ole olemassa yksiselitteistä määritelmää. Se, miten toimintaterapian kontekstissa määritellään itsesäätelyn käsite, riippuu siitä, mistä teoreettisesta viitekehyksestä käsin asiaa lähestytään. (Martini ym. 2016.) A. Jean Ayresin Sensorisen integraation teoriaan pohjautuvan Alert-ohjelman kehittäjät Mary Sue Williams ja Sherry Shellenberger ovat 1996 määritelleet itsesäätelykyvyn ”kyvyksi saavuttaa, ylläpitää ja mukauttaa vireystilaa tilanteeseen ja tehtävään sopivaksi”. Usein itsesäätelyn määritelmän yhteydessä puhutaan myös vireystilasta tai -tasosta. Vireystaso on valppautta eli kykyä säädellä ympäristöstämme tulevaa aistiärsytystä. Vireystason säilyttäminen on riippuvainen riittävästä sensorisesta säätelystä. (Yack, Sutton, & Aquilla 2001, 33.) Aro ja Laakso (2011, 16) ovat yhdistelleet eri näkökulmia ja yksinkertaistaneet itsesäätelyn määritelmän seuraavalla tavalla: ”Itsesäätely tarkoittaa ihmisen kykyä säädellä tunteitaan, käyttäytymistään ja kognitiotaan ympäristölle suotuisalla ja omien tavoitteiden mukaisella tavalla”.

Zones of Regulation- menetelmän kehittäjä Kuypers (2011, 3) on määritellyt itsesäätelyn ihmisen kyvyksi toimia tarvittavalla tavalla päästäkseen tilanteen kannalta optimaaliseen olotilaan. Tämä edellyttää omien sensoristen tarpeiden, tunteiden ja impulssien säätelyä siten, että ympäristön

asettamat vaatimukset täyttyvät, pystytään saavuttamaan omia tavoitteita ja käyttäytymään sosiaalisesti hyväksytyllä tavalla. Itsesäätelyn prosessien tehokas toiminta edellyttää kolmen neurologisen järjestelmän, eli aistisäätelyn, toiminnanohjausjärjestelmän ja tunnesäätelyn integroitumista.

2.2 Itsesäätelytaitojen merkitys lapsen toiminnalle ja osallistumiselle

Tutkimusten mukaan itsesäätelykyvyllä on merkittävä vaikutus lapsen koulussa suoriutumiseen, sosiaalisiin suhteisiin sekä käyttäytymisen ongelmiin. Puutteet itsesäätelyssä ilmenevät monenlaisina työskentelyn sekä käyttäytymisen pulmina, lapsella voi olla esimerkiksi vaikeuksia toimia ohjeiden mukaisesti tai sopeuttaa omaa toimintaansa tilanteen vaatimalla tavalla. (Aro ym. 2007, 11–18; Siiskonen, Aro, Ahonen & Ketonen 2014, 274–276.) Calkinsin ja Foxin (2002) tutkimuksen mukaan itsesäätelyn prosesseilla ajatellaan olevan tärkeä merkitys varhaislapsuuden persoonallisuuden ja käyttäytymisen kehitykselle. Puutteet lapsen itsesäätelytaidoissa voivat olla yhteydessä sosiaaliseen vetäytymiseen ja aggressioon. Veijalainen, Reunamo ja Alijoki (2017) ovat puolestaan tutkineet lasten itsesäätelytaitojen yhteyttä oppimiseen ja sosiaalisiin vuorovaikutustaitoihin suomalaisen varhaiskasvatuksen kontekstissa. Laajaan tutkimukseen osallistui 2476 varhaiskasvatusikäistä lasta. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että lapsen hyvät itsesäätelytaidot ovat vahvasti yhteydessä kykyyn selviytyä sosiaalisissa tilanteissa. Hyvät itsesäätelytaidot myös korreloivat positiivisesti lasten metakognitiivisten ja motoristen taitojen kanssa.

Koulunkäynti ja opiskelu on yksi keskeinen lapsuuteen liittyvä toimintakokonaisuus, koska kouluikäinen lapsi viettää ison osan arjestaan kouluympäristössä. Koulu tarjoaa lapselle paikan oppimiselle ja akateemisten taitojen kehittymiselle, sekä mahdollistaa sosiaalisten ja emotionaalisten taitojen sekä itsenäistymisen harjoittelun. Koululla on keskeinen osa lapsen minäkuvan ja itseluottamuksen muodostumisessa. (Mulligan 2014, 139–141.) Itsesäätelyn ja toiminnanohjauksen pulmat kognitiivisten vaikeuksien lisäksi ovat usein keskeisiä selittäviä asioita oppimisvaikeuksissa. Kun itsesäätelykyky kehittyy, myös lapsen kyky toimia suunnitelmallisesti ja ohjeiden mukaisesti edistyy. Näitä taitoja lapsi tarvitsee koulumaailmassa, missä nykyisin korostuu yhä enenevässä määrin oppilaan itsenäisyys ja oma-aloitteisuus. Tavoitteiden mukainen ja palkitseva oppiminen sekä sisäisen motivaation ohjaama ponnistelu edellyttävät riittävän hyvää itsesäätelykyvyn kehitystä. Erityisesti matematiikan ja luetun ymmärtämisen pulmat sekä soveltamisen vaikeudet ovat tyypillisiä lapsille, joilla on puutteelliset itsesäätelykyvyt (Aro ym. 2007,

11–18.) Lapsen on myös vaikea kohdentaa ja ylläpitää tarkkaavaisuutta ja kyky työskennellä itsenäisesti on heikko, jolloin oppiminen vaikeutuu. Heikot itsesäätelytaidot näkyvät myös toiminnanohjauksessa, joka johtaa tahdonalaisen työskentelyn vaikeuteen ja suunnitelmallisuuden puutteeseen. Lapsella voi olla hankaluuksia aloittaa työskentely, ymmärtää tehtävien kokonaisuutta tai saattaa niitä loppuun. Tällöin lapsi toimii impulsiivisesti ja harkitsemattomasti ja joutuu usein tilanteisiin, joiden seuraukset hänellä on tiedossa, mutta ei niitä ole tullut ajoissa ajatelleeksi, eli niin sanotusti toimii ennen kuin ajattelee. (Siiskonen ym. 2014, 274–276.)

Sosiaalinen osallistuminen on myös merkittävä lapsuusikään kuuluva toimintakokonaisuus, jolla viitataan käyttäytymismalleihin, joita sosiaalinen ympäristö yksilöltä odottaa. Se sisältää kanssakäymistä perheen, yhteisön ja muiden ikätovereiden kanssa. Sosiaalinen osallistuminen lapsella alkaa ensin perheen sisällä. Perheen keskeiset suhteet ovat vakaimmat tai kestävimmit koko yksilön elämän ajan, ja ne luovat perustan koko lapsen sosiaaliselle kehitykselle. Vanhemmat tukevat lapsen itsekontrollin kehittymistä sekä opettavat oleellisia sosiokulttuurisia normeja, tapoja ja arvoja. Nämä kaikki ovat tärkeitä oppeja ajatellen lapsen sosiaalista vuorovaikutusta perheessä ja sen ulkopuolella. Kanssakäyminen ikätovereiden kanssa ja ystävyysuhteiden luominen on myös hyvin tärkeä osa lapsen sosiaalista kehitystä. Vertaissuhteet tarjoavat sekä malleja että vahvistusta sosiaalisten normien oppimiseen ja sosiaalisen osaamisen kehittämiseen. Ystävyyskokemisen lisäksi ystävyysuhteet tarjoavat kontekstin sosiaalisten taitojen, tunnesäätelyn, itsetunnon ja lapsen identiteetin kehittämiseksi. Ikätoverit ja ystävyysuhteet ovat erityisen tärkeitä tunteiden ja itsetunnon kehittymiselle. (Mulligan 2014, 141–145.)

Itsesäätely toimii myös sosiaalisten taitojen ja suhteiden perustana. Lapset hakeutuvat yleensä mieluiten ikätovereiden seuraan, jotka osaavat toimia vastavuoroisesti sekä muiden tarpeet ja toiveet huomioiden. (Siiskonen ym. 2014, 274–276.) Sosiaalisilla taidoilla ja niiden laadulla on hyvin suuri merkitys siihen, saako lapsi muiden lasten hyväksynnän ryhmässä, kuten päiväkodissa tai koululuokassa (Aro & Laakso 2011, 91). Kun lapsella on vaikeutta hillitä omien tarpeiden tyydyttämistä ja ilmaista tunteitaan tilanteen vaatimuksiin ja sosiaalisiin normeihin sopivalla tavalla, vaikuttaa se negatiivisesti kaverisuhteisiin (Siiskonen ym. 2014, 274–276). Sosiaalisesti taitava vuorovaikutus edellyttää lapselta taitoa säädellä ja ilmaista tunteita. Monet tutkijat korostavat näiden taitojen merkitystä ja käyttävät niistä nimeä, kuten tunneäly, tunnetaidot, sosioemotionaalinen kompetenssi tai sosioemotionaalinen oppiminen. (Aro & Laakso 2011, 95–96.) Teoksessa Taaperosta taitavaksi toimijaksi Rose-Krasnor ja Denham (2009) ovat muiden tutkijoiden tavoin määritelleet itsesäätelyn kyvyksi säädellä viireystilaa ja tunnereaktioita. Heidän

mukaansa itsesäätelyn alataidot, kuten tarkkaavaisuuteen ja toiminnanohjaukseen liittyvät taidot sekä tahdonalainen säätely, ovat edellytys sosioemotionaaliselle kompetenssille. Voimakkaat, säätelemättömät tunnetilat, kuten ylipursuava innostus tai hallitsematon pettymys voivat olla haitaksi vuorovaikutukselle ja kaverisuhteille, sillä ne heikentävät lapsen sosiaalisen tiedonkäsittelyn prosessia. Tämä näkyy vaikeutena tunnistaa toisten ikätovereiden tarpeita ja haluja, joka voi johtaa impulsiivisiin ja ennakoimattomiin, toisia loukkaaviin tekoihin. Hyvä itsesäätely tukee kompetenssin kehittymistä ja auttaa haastavista sosiaalisista tilanteista selviytymistä, kuten riita- ja kiusaamistilanteissa. (Aro & Laakso 2011, 95–96.)

Jos lapsi suuttuu helposti, ei kuuntele eikä huomioi toisia lapsia ja toimii leikeissä impulsiivisesti ja ajattelemattomasti, jää hän helposti ulkopuolelle yhteisistä touhuista. Lapsi ajautuu helposti kielteiseen vuorovaikutuksen, toistuvien pettymysten ja pahan mielen kierteseen, joka vaikuttaa vahvasti lapsen itsetuntoon. Tällöin lapsi tarvitsisi aikuisen tai ammattilaisen tukea yhteisiin leikkeihin osallistumisessa ja niiden toimintatapojen sisäistämisessä. (Siiskonen ym. 2014, 274–276.) Kun lapsi ei pysty säätelemään toimintaansa ja rikkoo toistuvasti sääntöjä eikä pysty noudattamaan annettuja ohjeita, saattaa käytös vaikuttaa tahalliseksi ja rajoja uhmaavaksi. Jatkuva aikuisen haastavaksi kokema käytös ja valtataistelu aikuisen ja lapsen välillä sekä riippuvuus aikuisen läsnäolosta johtaa helposti kielteiseen vuorovaikutuskehään. (Siiskonen ym. 2014, 274–276; Aro ym. 2007, 11–18.) Tällainen vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä johtaa usein hyvinkin kielteiseen tunnesuhteeseen ja aiheuttaa lapselle itsetuntoon liittyviä ongelmia, joka on vakava uhka lapsen iänmukaiselle kehitykselle (Aro ym. 2007, 11–18).

3 TOIMINTATERAPEUTTI TUKEE LAPSEN KEHITYSTÄ JA TOIMINNALLISUUTTA

Toimintaterapian päätavoitteena on edistää lapsen pätevyyttä ja osallistumista hänelle luontaisissa ja merkityksellisissä ympäristöissä, kuten kotona, päiväkodissa, koulussa sekä muissa yhteisöissä (Rodger 2010, 16). Lapsen toimintakykyä pyritään edistämään toteuttamalla toimintakykyä edistäviä interventioita, mukauttamalla eri toimintoja ja ympäristötekijöitä, sekä konsultoimalla, ohjaamalla ja kouluttamalla lapsen lähiverkoston (Case-Smith 2015, 1, 12–13).

3.1 Lasten toimintaterapian keskeisimmät periaatteet

Lasten toimintaterapian tulisi olla lapsi- ja perhekeskeistä. Lapsikeskeinen työskentely tarkoittaa sitä, että toimintaterapeutti ottaa yksilöllisesti huomioon lapsen kehityksellisen tason, mielenkiinnon kohteet, vahvuudet ja haasteet, perhetilanteen, roolit ja tavat sekä arjen toiminnot ja suoriutumisen vaatimukset. (Rodger 2010, 49–52.) Perhekeskeisessä lähestymistavassa toimintaterapeutti panostaa suhteen luomiseen perheeseen, sille on ominaista avoin viestintä ja yhteinen päätöksenteko. Toimintaterapeutti ymmärtää ja arvostaa perheiden yksilöllisyyttä. Lähtökohtana on lapsen ja perheen arki eli toimintaterapian suunnittelussa ja toteuttamisessa lapsi ja perhe otetaan huomioon, heitä arvostetaan ja otetaan mukaan terapiaprosessiin. (Rodger 2010, 50–54; Case-Smith & O'Brien 2015, 3–4.)

Oppimistyylien tunnistaminen ja erilaisten opettamisen strategioiden hyödyntäminen on tärkeä osa toimintaterapiaprosessia. Toimintaterapian kontekstissa oppimisella voidaan viitata tiedon hankkimiseen ja sisäistämiseen, taitojen hankkimiseen tai ongelmanratkaisukykyyn. Eri oppimisteoriat tarjoavat selitysmalleja yksilöiden kyvystä oppia sekä tavoista, joilla oppimista parhaiten voidaan edistää. (Hagedorn 2000, 119.) Oppimista voidaan edistää useilla eri tavoilla; hyödyntämällä erilaisia esineitä ja materiaaleja, visuaalisia apuvälineitä, käyttämällä selkeää kieltä, mukauttamalla toiminnan haastavuutta, toistoilla, roolileikeillä ja ryhmäprojekteilla (O'Brien & Solomon 2013, 54–56).

Toimintaterapiainterventioita voidaan toteuttaa myös ryhmämuotoisena. Yleensä ryhmät muodostetaan siten, että ryhmäläisillä on samankaltaisia tavoitteita. (O'Brien & Solomon 2013, 11.) Ryhmämuotoisen toimintaterapiaintervention tarkoituksena on mahdollistaa oppiminen ja taitojen

kehittyminen hyödyntämällä ryhmädynamiikkaa ja sosiaalista vuorovaikutusta (American Occupational Therapy Association 2014, viitattu 14.4.2020).

Yhteistyö lapsen lähiverkoston kanssa on tärkeää. Toimintaterapialla on todettu olevan vaikuttavuutta eniten silloin, kun se tehdään yhteistyössä lapsen lähiverkoston eli perheen, varhaiskasvatuksen, opettajien ja niiden aikuisten kanssa, joilla on keskeinen asema lapsen elämässä. Jotta toimintaterapiassa opitut uudet taidot siirtyisivät myös lapsen arkeen, toimintaterapeutit antavat ohjausta ja neuvontaa päiväkodin työntekijöille sekä opettajille ja ehdottavat strategioita, joilla voidaan tukea lasta. (Case-Smith & O'Brien 2015, 18, 20.) Toimintaterapian näkökulmasta myös perhe on olennainen osa prosessia ja yhteistyö vanhempien kanssa lisää toimintaterapian vaikuttavuutta. Toimintaterapeutin tehtävä on antaa ohjausta sekä tukea vanhempia ohjaamaan lastaan siten, että esimerkiksi uusien taitojen harjoittelu ja vahvistaminen mahdollistuu myös kotiympäristössä. (Mulligan 2012, 76.)

Monipuolinen, luonnollisten ympäristöjen hyödyntäminen on myös toimintaterapeuttinen ydinosaamista. Kun toimintaterapia tapahtuu lapsen omassa ympäristössä, kuten kodissa tai koulussa, terapiassa käytetyt toiminnot voidaan toteuttaa luonnollisissa tilanteissa. Spontaaneissa oppimismahdollisuuksissa ja -tilanteissa toimintaterapeutti voi haastaa lapsen kokeilemaan erilaista lähestymistapaa tai kokeilemaan harjoittelemaansa taitoa tyypillisen toiminnan aikana. Tutkimukset ovat osoittaneet, että tosielämässä tapahtuvissa interventioissa saadaan aikaan enemmän kehitystä ja muutoksia kuin sellaisissa, jotka tapahtuvat suljetuimmissa, kliinikkamaisissa ympäristöissä. Lisäksi taitojen ja käyttäytymisen yleistyminen tapahtuu helpommin, kun terapiaympäristönä on lapsen luonnollinen toimintaympäristö. (Case-Smith & O'Brien 2015, 4–6.)

3.2 Ammatillinen harkinta toimintaterapiainterventiossa

Lasten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit tekevät työssään jatkuvasti ammatillisia päätöksiä liittyen muun muassa interventiomenetelmien valintaan. Toimintaterapeutit voivat hyödyntää erilaisia menetelmiä, teoreettisia malleja tai viitekehyksiä sellaisenaan tai yhdistellä eri menetelmien periaatteita ja strategioita pystyäkseen vastaamaan lapsen, hänen perheensä tai terapiakontekstin tarpeisiin. Interventiomenetelmät valikoituvat useimmiten sen perusteella, mihin toimintakyvyn osa-alueeseen interventiolla halutaan vaikuttaa ja millaisten taitojen kehittymisen oletetaan edistävän terapialle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. (Copley, Bennett & Turpin 2017, 349, 364.) Toimintaterapeutti arvioi myös jatkuvasti, mitkä terapeuttiset toiminnot ovat

sopivimpia huomioiden lapsen kehitystason, nykyisen suorituskyvyn sekä kiinnostuksen kohteet ja valitsee ne toiminnot, jotka ovat hyödyllisimpiä lapsen ja perheen tavoitteiden saavuttamiseksi (Case-Smith & O'Brien 2015, 2). Toimintaterapeutin tulee myös miettiä monia vaihtoehtoisia tapoja saavuttaa asetetut tavoitteet ja pystyä mukauttamaan omaa toimintaansa ja strategiaansa tilanteen vaatimalla tavalla. Tämä edellyttää, että toimintaterapeutti on luova, joustava ja spontaani. (Case-Smith & O'Brien 2015, 5.) Toimintaterapeutti käyttää päätöksenteossa apuna laajaa tietoa lapsen yksilöllisistä ominaisuuksista, kuten oppimistyyleistä, motivaatiosta, kognitiivisista kyvyistä sekä vahvuuksista ja taidoista. Lapselta itseltään, hänen vanhemmiltaan ja muulta lapsen lähiverkostolta saatu tieto liittyy lapsen kehitykselliseen tasoon, taitoihin ja toimintakykyyn eri ympäristöissä, mielenkiinnon kohteisiin ja terveyteen sekä perhetilanteeseen ja perheen toiveisiin vaikuttavat toimintaterapeutin ammatilliseen päätöksentekoon hänen suunnitellessaan ja toteuttaessaan lapsen interventioprosessia. Lisäksi toimintaterapeutin tulee suunnittelussaan huomioida myös terapian toteuttamiseen vaikuttavia organisaatio- tai palveluntuottajakohtaisia tekijöitä, jotka voivat olla esimerkiksi aikaan, paikkaan ja resursseihin liittyviä rajoituksia. Muita suunnitteluprosessissa huomioitavia tekijöitä ovat intervention lähestymistapoihin tai menetelmiin liittyvä tutkimusnäyttö sekä toimintaterapeutin oma kliininen osaaminen. (Copley, Bennett & Turpin 2017, 351–361.)

3.3 Toimintaterapian lähestymistapoja lapsen itsesäätelyn tukemiseen

Kognitiiviset interventiot on todettu vaikuttaviksi lasten itsesäätelyn tukemisessa. Toimintaterapian kognitiivisten lähestymistapojen tarkoituksena on opettaa asiakkaalle prosessointistrategioita, jotka edistävät toiminnoista suoriutumista. (Arbesman, Frolek & Pfeiffer 2017.) Kognitiiviset strategiat voidaan määritellä mielensisäisiksi toimintasuunnitelmiksi, jotka helpottavat oppimista ja ongelmanratkaisua sekä edistävät toiminnallista suoriutumista. Kognitiivisten strategioiden kirjo on laaja ja ne voivat liittyä muun muassa toiminnan ominaisuuksien tai vaatimusten, sensoristen vihjeiden ja toimintatapojen mukauttamiseen tai mielensisäisten prosessien, sisäisen puheen ja mielikuvien hyödyntämiseen. (Toglia, Rodger & Polatajko 2012.)

Etsiessämme toimintaterapian lähestymistapoja lasten itsesäätelyn tukemiseen, löysimme kognitiiviseen terapiaan pohjautuvia menetelmiä, joilla itsesäätelyyn liittyviä taitoja pyritään kehittämään. Esimerkiksi Hahn-Markowitzin, Manorin ja Maierin (2011) tutkimuksessa esiteltiin Cog-Fun menetelmä, jolla pyritään edistämään toiminnanohjausta lapsilla, joilla on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD). Tutkimuksen tulokset osoittivat tällä kognitiivisella menetelmällä olleen keskinkertainen tai merkittävä vaikutus lasten toiminnanohjaustaitojen edistymiseen. Wells,

Chasnoff, Schmidt, Telford ja Schwartz (2012) olivat tehneet tutkimuksen, jossa esiteltiin Alert-ohjelmaa, jonka avulla pyritään edistämään itsesäätelytaitoja ja tunnesäätelyä lapsilla, joilla on fetaali-alkoholisyyndrooma (FAS). Tutkimuksen tulosten perusteella kyseinen neurokognitiivinen interventiomenetelmä vaikuttaa lupaavalta fetaali-alkoholisyyndroomasta kärsivien lasten toiminnanohjauksen ja tunnesäätelyn taitojen edistämiseksi. Löysimme myös Wilkes-Gillanin, Bundyn, Cordierin, Lincolnin ja Chenin (2016) toteuttaman tutkimuksen, joka käsitteli leikkiin perustuvaa, psykososiaaliseen terapiaan pohjautuvaa interventiomenetelmää (Play-Based Intervention). Menetelmän avulla pyritään edistämään sosiaalisia leikkitaitoja lapsilla, joilla on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD). Play- Based Intervention- menetelmällä todettiin tutkimuksessa olleen merkittävä vaikutus lasten leikkisyyden edistämiseksi.

4 ZONES OF REGULATION -MENETELMÄ

Zones of Regulation on amerikkalaisen toimintaterapeutin Leah M. Kuypersin kehittämä strukturoitu menetelmä ja ajattelua ohjaava viitekehys, jonka tarkoituksena on tukea lasten sosiaalisten taitojen sekä emotionaalisen ja sensorisen itsesäätelyn kehittymistä. Menetelmä on suunniteltu kasvatuksen ammattilaisten, vanhempien sekä muiden lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten helppokäyttöiseksi ja selkeäksi käytännön menetelmäksi. (Garcia Winner 2011.) Menetelmä perustuu kognitiiviseen lähestymistapaan ja sen avulla lapsia opetetaan tunnistamaan omaan itsesäätelyynsä vaikuttavia tekijöitä ja tietoisesti säätelemään omia tunne- ja vireystilojaan erilaisten strategioiden ja toimintamallien avulla. Zones of Regulation -menetelmä koostuu oppitunneista, joita voidaan soveltaa eri-ikäisille lapsille 4-vuotiaasta alkaen sekä aikuisille, niin yksilö- kuin ryhmämuotoisissakin terapiainterventioissa. (Kuypers 2011, 1–3.)

4.1 Zones of Regulation -menetelmän tietoperusta ja opettamisen strategiat

Zones of Regulation -menetelmä perustuu laajaan tutkimustietoon autismin kirjon häiriöistä (ASD), keskittymisvaikeuksista (ADD/ADHD) sekä sosio-emotionaalisista teorioista. Menetelmän kehittämisessä on huomioitu erityisesti neurobiologisista häiriöistä kärsivien lasten erilaiset oppimistavat sekä niihin parhaiten vastaavat opettamisen strategiat. Menetelmä perustuu muun muassa kognitiivisbehavioraalisen lähestymistavan (CBT) periaatteisiin; menetelmän harjoituksissa hyödynnetään kognitiivisia strategioita, joiden avulla lapset oppivat itsenäisesti tarkkailemaan ja säätelemään omaa vireystasoaan. Muita Zones of Regulation -menetelmän taustalla vaikuttavia lähestymistapoja ja teorioita ovat muun muassa Michelle Garcia Winterin luoma Social Thinking- konsepti, Uta Frithin kehittämä sentraalinen koherenssiteoria sekä Simon Baron-Cohenin systeemiteoria. (Kuypers 2011, 168–171.)

Zones of Regulation -menetelmässä hyödynnetään erilaisia opettamisen strategioita. Menetelmä on kehitetty siten, että se on toteutettavissa lasten luonnollisissa ympäristöissä, kuten koululuokassa tai kotona, ja se tarjoaa mahdollisuuden harjoitella opeteltavia asioita useissa erilaisissa arjen tilanteissa. Zones of Regulation -menetelmässä opittujen taitojen yleistymistä eri tilanteisiin ja ympäristöihin pyritään varmistamaan ohjaamalla menetelmä myös lapsen opettajille, vanhemmille ja muille lapsen kanssa työskenteleville ihmisille. Myös selkeästi, yksinkertaisesti ja konkreettisesti neljäksi eri Zones -alueeksi luokitellut tunne- ja vireystilat helpottavat muutoin

monimutkaisten ja abstraktien asioiden oppimista. Visuaalisuutta hyödyntävä ja hyvin organisoitu materiaali ja visuaalisesti esitetty struktuuri hyödyttävät useita lapsia uusia asioita opeteltaessa. Myös menetelmässä käytetty yksinkertainen, täsmällinen ja selkeä sanasto on opettamisen strategia, joka edistää monien lasten oppimisen prosessia. (Garcia Winner 2011, 2; Kuypers 2011, 170–171.)

4.2 Tutkimuksia Zones of Regulation -menetelmästä

Menetelmän vaikuttavuudesta on tehty vasta muutamia tapaustutkimuksia lähinnä kasvatustieteiden kontekstissa. Eri tutkimuksissa itsesäätelyn taitoja on määritelty hieman eri tavoin ja menetelmän vaikuttavuutta arvioitu näihin määritelmiin perustuen (Munro 2017; Hoffman 2018; Yack, n.d., viitattu 29.2.2020).

Hoffmanin (2018, viitattu 28.3.2020) tutkimuksessa selvitettiin Zones of Regulation -menetelmän vaikuttavuutta eri tunnetilojen tunnistamiseen. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös arvioida, onko menetelmän käyttämisellä vaikuttavuutta luokkatilanteissa tapahtuvien konfliktien helpottamiseksi. Tutkimuksen tulokset olivat epäjohdonmukaisia; Zones of Regulation -ohjelman toteuttamisella ei havaittu olevan erityistä vaikutusta luokassa esiintyvien konfliktien määrään. Tutkimuksessa havainnoidun neljän oppilaan kohdalla tunnetilojen tunnistamisen ja luokittelun kuitenkin todettiin edistyneen Zones of Regulation -menetelmän avulla.

Munron (2017, viitattu 28.2.2020) laadullisessa tapaustutkimuksessa selvitettiin alakoulun opettajan kokemusta Zones of Regulation -menetelmän vaikuttavuudesta kahdenkymmenen 3-4-luokkalaisen lapsen itsesäätelytaitojen kehittymiseen. Menetelmällä tavoitellut itsesäätelyn osa-alueet kategorisoitiin seuraaviin teemoihin; tietoisuus itsestä, keskittyminen, empatiakyky, hyväksyminen, vaikuttavuus ja voimaantuminen, sekä oppilaiden aktiivisuus. Tutkimuksen toteuttajan subjektiivisen arvion perusteella Zones of Regulation -menetelmän todettiin olevan hyvä menetelmä itsesäätelytaitojen ja -strategioiden opettamiseksi.

Yackin (n.d., viitattu 29.2.2020) kokeellisen tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida Zones of Regulation -menetelmän vaikuttavuutta 24-27 esikouluikäisen lapsen itsesäätelytaitoihin. Tutkimuksessa hyödynnettiin yhden havaintoyksikön useita mittaustuloksia sisältävää aikasarja-aineistoa. Lasten itsesäätelytaitojen edistymisen mittaamiseksi arvioitiin lasten akateemista menestystä, kurinpidollisten toimenpiteiden vähenemistä sekä itsesäätelyn eri osa-alueita opettajan tarkistuslistan avulla. Itsesäätelytaitojen tarkistuslistan laatimisessa oli hyödynnetty

Hanzlickin, Petersenin ja Rogersin kehittämää sosiaalisen toiminnallisuuden arviointimenetelmää. Tarkistuslistaan kootut itsesäätelyn osoittimet oli jaettu kolmeen eri kategoriaan; perustaidot (basic foundational skills), tilannesidonnaiset taidot (emergent skills) ja toiminnallinen varmuus (functional confidence). Esimerkkeinä perustaitoihin listatuista toimintojen osoittimista oli mm. kyky ilmaista omia tarpeitaan, lyhyiden odotusaikojen sietäminen ja tunteiden tunnistaminen kuvista. Tilannesidonnaisiin taitoihin tutkimuksessa listattiin mm. taito osallistua ryhmätoimintoihin, tehtävään keskittyminen toiminnan aikana ja muutosten hyväksyminen. Toiminnallisen varmuuden osoittimista esimerkkeinä voidaan mainita ohjeiden vastaanottaminen, sääntöjen noudattaminen ja tarkoituksenmukaisesti kieltäytyminen. Tutkimuksessa todettiin lasten itsesäätelytaitojen edistyneen Zones of Regulation -menetelmää hyödyntämällä.

4.3 Itsesäätelyn osa-alueet Zones of Regulation -menetelmän mukaan

Zones of Regulation -menetelmän kehitystyön aikana toteutetun kirjallisuuskatsauksen (Kuypers 2008) perusteella Kuypers (2011) esittää itsesäätelyn koostuvan omien sensoristen tarpeiden, tunteiden ja impulssien tietoisesta säätelystä. Itsesäätelyn prosessien tehokas toiminta edellyttää kolmen neurologisen järjestelmän, aistisäätelyn, toiminnanohjausjärjestelmän ja tunnesäätelyn integroitumista. Kaikki nämä osa-alueet ovat toisistaan riippuvaisia ja ongelma yhdenkin järjestelmän toiminnassa heikentää itsesäätelykykyä. (Kuypers 2011,3, 6.)

Aistisäätely kuvaa sitä, millä tavalla ihminen käsittelee sensoristen reseptorien vastaanottamaa informaatiota, miten vastaanotettu tieto organisoituu ja integroituu mahdollistaen tarkoituksenmukaisen toiminnan. Aistisäätelyyn sisältyy myös sensorisen informaation vastaanottamisen tietoinen säätely siten, että aistimusten määrä pysyy sopivana ja olennaisimpiin aistihavaintoihin keskittyminen mahdollistuu. Esimerkki aistisäätelystä on, kun monet aikuiset tietoisesti välttävät huvipuistolaitteita, koska he ymmärtävät rajoittaa pahoinvointia ja huimausta tuottavia aistikokemuksia. Aistisäätelyn häiriöllä viitataan vaikeuksiin sensorisen tiedon vastaanottamisessa, sen käsittelyssä ja/tai siihen vastaamisessa. Sensorinen informaatio voi olla esimerkiksi visuaalista, auditiivista, taktiilista, vestibulaarista tai proprioseptiivista. Aistisäätelyn häiriöt voivat vaikeuttaa ylimääräisen sensorisen informaation poissulkemista tai aiheuttaa yliherkkyyttä yleensä huomaamattomille ärsykkeille. Esimerkiksi koululuokassa lapsen tulee kyetä keskittymään olennaiseen, kuten opettajan puheeseen ja taululle kirjoitettuun tekstiin. Jos lapsen aistisäätely ei toimi tehokkaasti, muut aistimukset, kuten käytävältä kuuluvat äänet tai ruokalasta kantautuvat tuoksut saattavat kuitenkin vaikeuttaa keskittymistä ja lapsi saattaa tällöin vaikuttaa

hermostuneelta, ärsyyntyneeltä tai levottomalta. Toiset lapset puolestaan tarvitsevat intensiivisiä ärsykeitä yhden tai useamman aistimuksen suhteen pystyäkseen toimimaan tavanomaisesti. Zones of Regulation -menetelmässä huomioidaan aistisäätely edistämällä lasten ymmärrystä siitä, millaiset asiat tukevat heidän itsesäätelyään. (Kuypers 2011, 4–5.)

Toiminnanohjaus on toinen itsesäätelyn kannalta tärkeä neurologinen järjestelmä Zones of Regulation -menetelmäkirjallisuuden mukaan. Toiminnanohjauksella viitataan tässä yhteydessä tietoiseen ajatteluun ja toimintaa ohjaaviin kognitiivisiin prosesseihin. Toiminnanohjauksen käsitteeseen sisällytetään useita erilaisia mielensisäisiä toimintoja, joista itsesäätelykyvyn kannalta olennaisimpia ovat huomion siirtäminen, työmuisti, puheen sisäistäminen, joustava ajattelu, suunnittelu ja inhibitio, eli impulssikontrolli. Kun nämä kognitiiviset prosessit toimivat tarkoituksenmukaisesti, lapsilla ajatellaan olevan paremmat ongelmanratkaisutaidot selviytyäkseen kohtaamistaan haasteista. Erilaisten strategioiden voidaan edistää lasten kykyä tietoisesti säädellä omaa toimintaansa, mikä puolestaan edesauttaa itsekontrollin ja ongelmanratkaisutaitojen kehittymistä. (Kuypers 2011, 5.)

Tunnesäätely on kolmas itsesäätelyn osa-alue, johon Zones of Regulation -menetelmäkirjallisuudessa viitataan. Tunnesäätely määritellään sarjaksi prosesseja, jotka kontrolloivat tunnereaktioita. Näitä prosesseja ovat tunnevasteiden intensiteetin ja ajoituksen tarkkaileminen, arvioiminen ja mukauttaminen. Vaikka tunnereaktiot tapahtuvatkin automaattisesti, niitä on mahdollista säädellä kognitiivisten asioiden, kuten motivaation ja eri näkökulmien tunnistamisen avulla. Näitä keinoja hyödynnetään myös Zones of Regulation -menetelmässä. (Kuypers 2011, 6.) Zones of Regulation -menetelmän kehittämisprosessin aikana toteutetussa kirjallisuuskatsauksessa Kuypers (2008) viittaa Prizantin, Wetherbyn, Rubinin, Laurentin ja Rydellin (2006) kehittämän SCERTS- mallin taustalla olevaan tutkimustietoon tunteidensäätelyn prosessista. Prizant ja muut kuvaavat tunnesäätelyn prosessin sisältävän kykyä tunnistaa ja tulkita muiden sosiaalisia ja emotionaalisia vihjeitä, omia tunnetiloja, tunteiden aiheuttamia kehollisia muutoksia, sekä kykyä ilmaista tunteita sanallisesti ja sanattomasti, vastata tarkoituksenmukaisesti muiden ilmaisemiin tunteisiin ja mukauttaa tunnetiloja kuhunkin tilanteeseen sopivaksi.

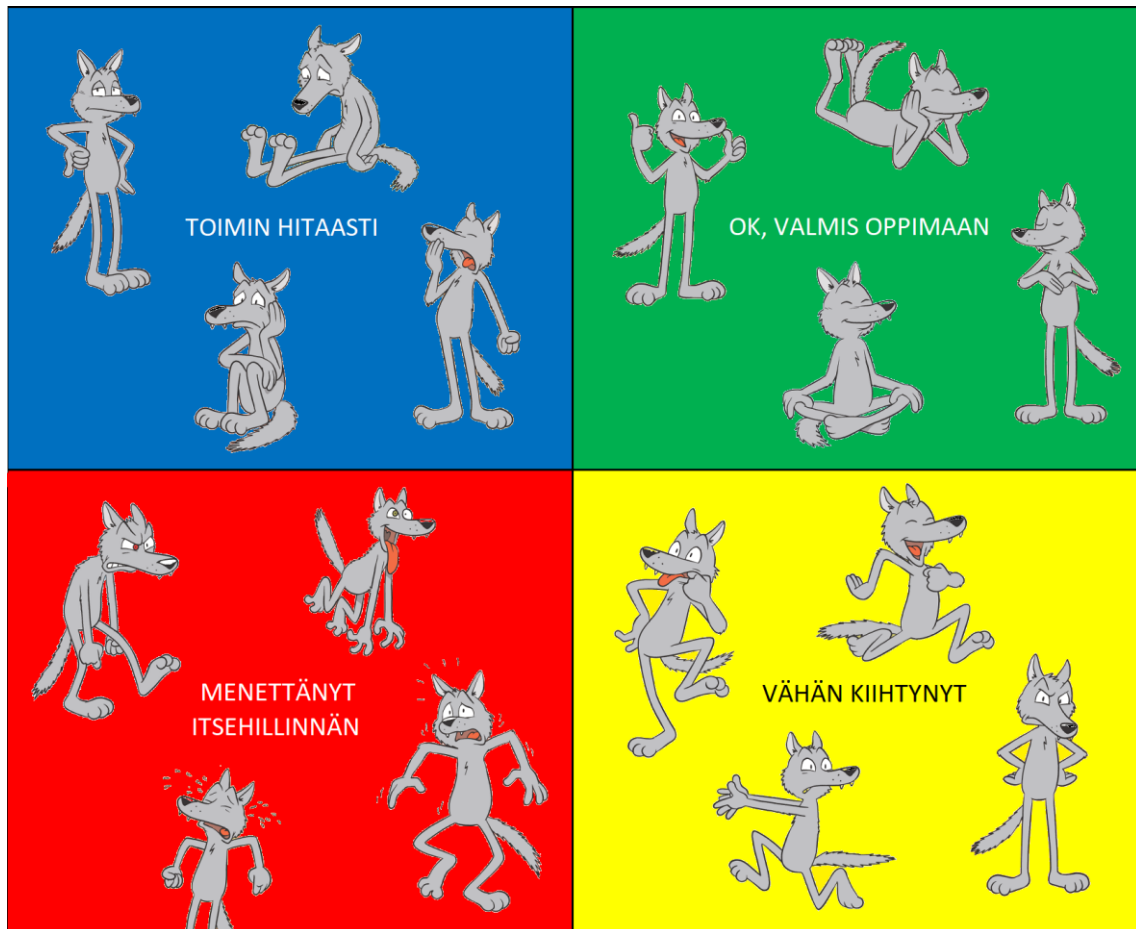
4.4 Zones of Regulation -menetelmän käyttäminen

Zones of Regulation -menetelmä on kehitetty lapsille, joilla on haasteita itsesäätelyssä. Alun perin menetelmä suunniteltiin erityisesti lapsille, joilla on jokin neuropsykiatrinen tai psyykinen ongelma, kuten autismikirjon häiriö, ADHD, Touretten oireyhtymä, selektiivinen mutismi tai ahdistuneisuushäiriö. Menetelmä soveltuu kuitenkin myös laajemmalle kohderyhmälle. Zones on suunniteltu käytettäväksi eri ikäisille lapsille ja nuorille sekä aikuisille, aina 4-vuotiaasta lähtien, mikäli kognitiivinen kehitys on iänmukaista. Zones of Regulation on tarkoitettu alun perin ryhmämuotoiseksi menetelmäksi, mutta sitä on helppo soveltaa myös yksilötyöskentelyssä. Parhaassa tapauksessa menetelmää hyödynnetään itsesäätelyn haasteita omaavan lapsen kanssa sekä yksilö- että ryhmäinterventiossa. Ryhmäinterventioissa suositeltava ryhmän koko on 2-4 lasta, mutta useamman ohjaajan kanssa menetelmä soveltuu käytettäväksi myös suuremmissa, 8-10 lapsen ryhmässä. Zones -ryhmää muodostettaessa olisi suositeltavaa, että ryhmäläiset olisivat kognitiivisilta taidoiltaan samalla tasolla. Etenemiseen ja käsiteltävien asioiden ymmärtämiseen vaikuttavat lapsen ikä, kognitiivinen taso ja kypsyyt, ja intervention tavoitteet tulee määrittellä niiden mukaisesti. (Kuypers 2011, 2–3,11.)

Menetelmä koostuu 18 oppitunnista, joihin sisältyy erilaisia tehtäviä, keskusteluja ja toimintoja. Oppituntien kesto vaihtelee 30-60 minuutin välillä, riippuen ryhmän koosta, keskusteluihin käytetystä ajasta ja lasten taidoista. Kaikki oppitunnit noudattelevat samaa rakennetta; aiheeseen johdattelu, oppimistehtävän tekeminen ja loppuyhteenveto. Oppitunteihin voi sisältyä myös useampia tehtäviä ja niitä voi soveltaa useammalla tavalla kohderyhmälle sopivaksi. Joissain käsikirjan kappaleissa on myös mainittu, mille ikäryhmille kyseinen tehtävä tai harjoitus todennäköisesti soveltuu, tarjoten myös vaihtoehtoisia tapoja ja esimerkkejä siitä, miten soveltaa niitä eri ikäryhmille sopivaksi (Kuypers 2011, 2–3, 15).

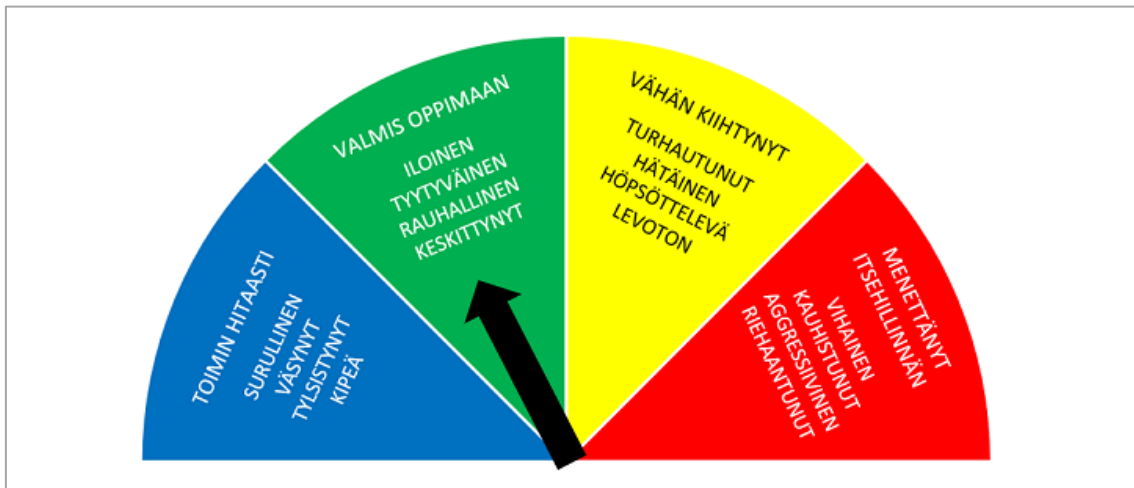
Zones of Regulation -menetelmässä lähdetään liikkeelle tutustumalla Zones -alueisiin, eli vireysalueisiin. Lapsen opittua tunnistamaan nämä vireysalueet, yhdistetään niihin liittyvät tunnetilat. Nämä alueet on jaettu neljään eri värikoodattuun kategoriaan. Sinisellä värillä kuvataan tilaa, jolloin lapsen vireystaso on alhainen ja hän toimii hitaasti. Tunnetila voi tällöin olla esimerkiksi surullinen, väsynyt tai tylsistynyt. Vihreällä värillä ollessa lapsen vireystila on hyvä ja hän on valmis oppimaan. Tunnetila voi olla esimerkiksi iloinen, keskittynyt tai tyytyväinen. Keltainen väri kuvaa hieman kiihtynyttä tilaa, jolloin lapsi kuitenkin vielä pystyy hillitsemään itseään. Tällöin tunnetila voi olla esimerkiksi turhautunut, jännittynyt tai hassutteleva. Punaisella ollessa itsehillintä on

menetetty, jolloin lapsi ei enää pysty kontrolloimaan omaa kehoaan ja käyttäytymistään. Tunnetila voi olla esimerkiksi vihainen, kauhistunut tai riehakas. (Kuypers 2011, 9.) Yhtenä oppituntina käsikirjassa esitellään seinäposterin tekeminen, jonka avulla näihin Zones -alueisiin perehtyminen tapahtuu. Harjoituksessa voi käyttää erilaisia tunnekuvia tai -sanoja, jotka lajitellaan lapsen kanssa yhdessä niille sopiviin värialueisiin. (Kuypers 2011, 26–27.) Kuviossa 1. on toimintaterapeuttiopiskelija Tiia Vehkaojan toteuttama esimerkki tällaisesta seinäposterista.



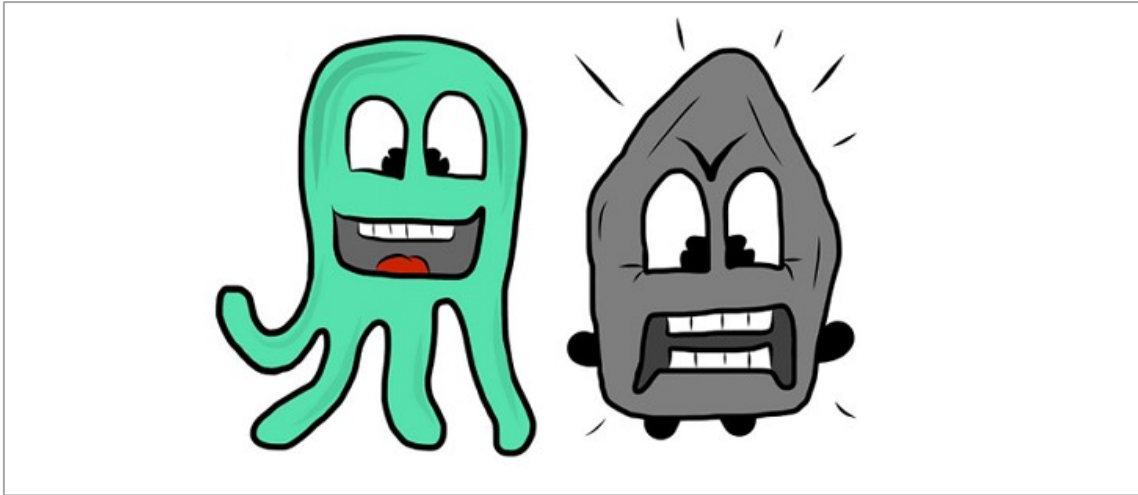
KUVIO 1. Zones seinäposteri (mukaillen Kuypers 2011, 26-27; Kehitysvammaisten Tukiliitto ry, MAHTI -tunnekortit, viitattu 15.5.2020)

Lapselle voi tehdä myös oman tunne- ja vireystilamittarin. Mittaria on helppo kuljettaa mukana ja käyttää apuna myös toimintaterapian ulkopuolisissa tilanteissa oman tunne- ja vireystilan tunnistamiseen ja siitä keskustelemiseen, esimerkiksi kotona tai koulussa. Kuviossa 2. on esitetty esimerkki tällaisesta tunne- ja vireystilamittarista. (Toimintaterapia Tammisto/Toiminta Akatemia 2020)



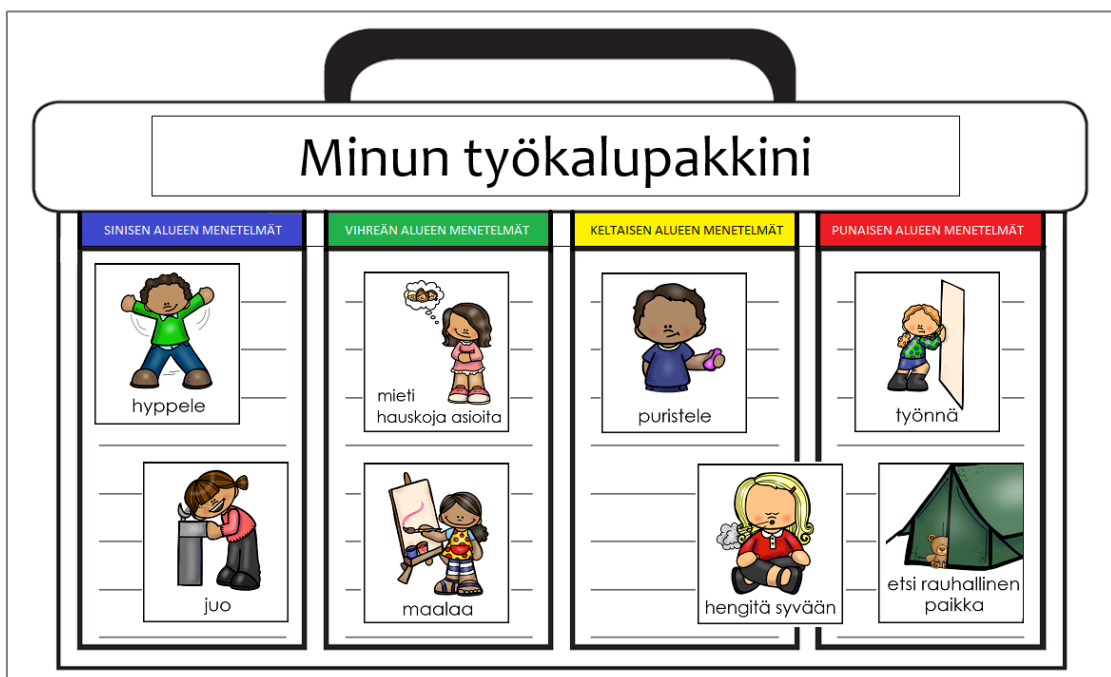
KUVIO 2. Tunne- ja vireystilamittari (mukaillen Toimintaterapia Tammisto/Toiminta Akatemia 2020)

Menetelmässä korostetaan, että mikään Zones -alue ei ole toista huonompi tai kielletty ja kaikki meistä käyvät näillä alueilla eri tilanteissa. Lapsen kanssa myös mietitään, millaisiin tilanteisiin eri Zones -alueet sopivat. Tarkoituksena on, että lapsi oppii aluksi tunnistamaan, millä Zones -alueella hän on eri tilanteissa ja miten eri alueilla oleminen näyttäytyy sekä vaikuttaa muihin. Lapsen kanssa harjoitellaan esimerkiksi kuvien, videoiden ja tarinoiden avulla tunnistamaan Zones -alueet ensin muissa ja sitten itsessä. Lisäksi menetelmässä opetellaan tunnistamaan, mitkä laukaisevat tekijät johtavat keltaiselle tai punaiselle Zones -alueelle. (Kuypers 2011, 9,17.) Menetelmässä käytetään apuna myös hauskoja, lapsen oppimista motivoivia hahmoja, kuten ”joustoivo” ja ”kiviaivo”. Näiden hahmojen avulla pyritään opettamaan lapsi tunnistamaan, miten hänen ajatuksensa joskus jumiutuvat kiviaivon tavoin, joka voi johtaa siihen, että lapsi joutuu keltaiselle tai punaiselle alueelle. Joustoivo taas opettaa joustavaa ajattelua, kuten vaihtoehtojen harkitsemista. (Kuypers 2011, 131-132.) Kuviossa 3. on toimintaterapeutti Harri Joensuun toteuttama esimerkki jousto- ja kiviaivosta.



KUVIO 3. Joustoivo ja kiviaivo (mukaillen Kuypers 2011, 131–132.)

Työskentelyn edetessä tutustutaan erilaisiin vireystilaan vaikuttaviin itsesäätelykeinoihin ja lapsen kanssa kootaan hänelle oma, itselle sopivista keinoista koostuva ”työkalupakki”. Lapsi voi käyttää erilaisia kehollisia tai ajattelun keinoja väriltä toiseen siirtymisessä. Toinen voi hyötyä esimerkiksi liikkumisesta ja toinen hengitystekniikoista. Kuviossa 4. on esimerkki työkalupakista. (Kuypers 2011, 136-138.) Lapsen löydettyä sopivat työkalut, on Zones of Regulation -menetelmän viimeinen vaihe näiden keinojen kokeilu ja soveltaminen käytäntöön. Käsikirjassa esitellään esimerkiksi tehtävämoniste, jonka avulla lapsi kokeilee ja seuraa työkalujen toimivuutta päivän aikana. (Kuypers 2011, 152-154.)



KUVIO 4. Zones työkalupakki (mukaillen Kuypers 2011, 136–138; Liz's Early Learning Spot - Calming Strategy Cards, viitattu 15.5.2020)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla, mitä käsityksiä suomalaisilla toimintaterapeuteilla on Zones of Regulation -menetelmän käytöstä lasten toimintaterapiassa.

Tutkimusongelmat:

1. Miksi toimintaterapeutit ovat valinneet Zones of Regulation -menetelmän interventioon?
2. Mihin Zones of Regulation -menetelmällä on lasten toimintaterapiassa pyritty vaikuttamaan ja kuinka vaikuttavaksi menetelmä on koettu?
3. Miten toimintaterapeutit ovat käyttäneet Zones of Regulation -menetelmää lasten toimintaterapiassa?
4. Mitä haasteita toimintaterapeutit ovat kokeneet Zones of Regulation -menetelmän käytössä?

6 TUTKIMUKSEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Tutkimusprosessiin sisältyy toisiaan seuraavia vaiheita ja tutkimuksen toteuttamisen voidaan ajatella olevan monivaiheinen prosessi, jossa tutkijan tulee tehdä useita erilaisia ratkaisuja. Tutkimuksen suunnittelun ja toteutuksen selkeällä raportoinnilla varmistetaan, että tutkimusraportin lukija ymmärtää, miten ja miksi tutkimuksessa on menetelty. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 15.)

6.1 Tutkimusmetodologia

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena, eli määrällisenä poikkileikkaavana survey - tutkimuksena. Kvantitatiiviselle tutkimukselle ominaista on tiedon tarkasteleminen ja esittäminen numeerisessa muodossa, tutkittavan asian operationalisointi ja strukturointi, mittaaminen ja mittarien käyttäminen, tutkimuksen ja tulosten objektiivisuus, eli puolueettomuus, sekä vastaajien suuri määrä (Vilka 2007, 13–19). Survey -tutkimuksella kerätään aineistoa standardoidussa muodossa suurelta joukolta ihmisiä ja tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytetään tyypillisesti kyselyä tai strukturoitua haastattelua (Hirsjärvi ym. 2014, 134). Tutkimus on luonteeltaan kuvaileva, jolloin siinä esitetään järjestelmällisesti tutkimuksen kohteena olevan ilmiön tai asian keskeisimmät sekä kiinnostavimmat piirteet, joiden avulla lukija voi muodostaa oman näkemyksensä kuvaillusta ilmiöstä (ks. Vilka 2007, 20).

6.2 Tutkimuksen kohdejoukko

Tutkimuksen perusjoukolla tarkoitetaan sitä kohdejoukkoa, josta tietoa halutaan kerätä ja se tulee määritellä tarkasti ja yksiselitteisesti. Kaikkien perusjoukkoon kuuluvien yksiköiden tavoittaminen voi olla käytännön syistä mahdotonta, joten voidaankin puhua erikseen kohdeperusjoukosta ja kehikkoperusjoukosta. Kohdeperusjoukkoa ovat kaikki tutkimuksen kohteena olevat yksiköt ja kehikkoperusjoukkoa ne yksiköt, jotka ovat mahdollista käytännössä tavoittaa. (Heikkilä 2014, 32.) Tässä tutkimuksessa kohdejoukon muodostivat Suomessa työskentelevät toimintaterapeutit, jotka ovat käyttäneet Zones of Regulation -menetelmää yhden tai useamman lapsen toimintaterapiassa. Koska Zones of Regulation -menetelmän käyttäminen ei edellytä varsinaiseen menetelmäkoulutukseen osallistumista, oli perusjoukkoa mahdotonta tavoittaa

kokonaisuudessaan. Tässä tutkimuksessa on tarkoituksenmukaista siis puhua perusjoukon sijasta kehikkoperusjoukosta.

Otantamenetelmänä käytettiin kokonaisotantaa, sillä tavoitteena oli saada mahdollisimman laaja otos toimintaterapeuttien käsityksistä Zones of Regulation -menetelmän käytöstä lasten toimintaterapiassa. Kokonaisotannalla pyritään saavuttamaan jokainen perusjoukkoon kuuluva, eikä se siis ole varsinainen otantamenetelmä vaan puhutaankin kokonaistutkimuksesta. Kokonaistutkimus on tarkoituksenmukainen, mikäli perusjoukko on pieni, kyselytutkimuksissa tämä tarkoittaa alle 300 osallistujaa (Vilka 2007, 52; Heikkilä 2014, 31.) Perusjoukkoa tai sen kokoa ei voitu tässä tutkimuksessa tarkasti määrittellä, sillä menetelmää käyttävistä toimintaterapeuteista ole olemassa rekisteriä tai listaa, josta otos voitaisiin poimia.

6.3 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä, jota on tarkoituksenmukaista käyttää, kun havaintoyksikkönä on ihminen itse ja hänen mielipiteensä, asenteensa, ominaisuutensa tai muut häntä koskevat asiat ja sen avulla on mahdollista kerätä laaja tutkimusaineisto (ks. Vilka 2007, 28; Hirsjärvi ym. 2014, 195). Kyselylomakkeen laatimisessa oli useita vaiheita, joista ensimmäiseksi nimettiin tutkittavat asiat eli tutkimusongelmat. Tutkimusongelmat muodostettiin siten, että ne vastasivat mahdollisimman hyvin opinnäytetyömme tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Tutkimusongelmien muodostamisessa huomioitiin, millaista tietoa Zones of Regulation -menetelmästä lasten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit tarvitsisivat voidakseen tehdä ammatilliseen harkintaan perustuvia päätöksiä menetelmän mahdollisesta hyödyntämisestä omien asiakkaidensa interventioprosesseissa. (ks. Heikkilä 2008, 22, 47–48.)

Kyselylomakkeessa käytettiin eniten suljettuja monivalintakysymyksiä, jotka yksinkertaistavat vastausten tilastollista käsittelyä ja siten ne sopivatkin parhaiten määrälliseen tutkimukseen. Näiden kysymysten sisällöt ja kysymyksissä annetut valmiit vastausvaihtoehdot muotoiltiin opinnäytetyön tietoperustan mukaan. Suurimpaan osaan suljetuista kysymyksistä yhdistettiin myös avoin vastausvaihtoehto, jolloin vastausvaihtoehdot oli laadittu valmiiksi ja viimeisenä oli yksi avoin vaihtoehto: ”Muu, mikä?”. Avoin kenttä lisättiin, koska ei voitu olla varmoja siitä, että kaikki mahdolliset vastausvaihtoehdot oli keksitty kysymyksiä laadittaessa. Kysymyksissä, joilla haluttiin saada tietoa liittyen menetelmän vaikutuksiin sekä mielipideväittämissä käytettiin suositusten mukaista 4- portaista Likert-asteikkoa, jossa asteikon toisena ääripäänä oli ”samaa mieltä” tai

”hyvin” -vaihtoehto ja toisena ääripäänä ”eri mieltä” tai ”heikosti” -vaihtoehto. (ks. Heikkilä 2008, 52–54.) Tutkimuksen kannalta erityisen tärkeät kysymykset liittyen menetelmän valintaperusteisiin ja menetelmän käyttöön liittyviin haasteisiin asetettiin avoimen kysymyksen muotoon, jotta niiden perusteella saataisiin mahdollisimman laaja ja kattava käsitys toimintaterapeuttien kokemuksista ja mielipiteistä. Avointen kysymysten avulla voidaan myös saada esiin näkökulmia, joita ei etukäteen välttämättä osata ajatella. (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 187–189.)

Lomakkeen rakenne muotoiltiin niin, että kysymykset etenivät loogisessa järjestyksessä; taustatiedot, menetelmän valinta, käyttötarkoitus ja vaikutusten arviointi, menetelmän käyttö ja koetut haasteet. Kysymykset pyrittiin myös ryhmittelemään selkeiksi kokonaisuusiksi siten, että samaa teemaa koskevat kysymykset olivat samalla sivulla. (ks. Heikkilä 2008, 48–49.) Taustatiedot rajattiin sisältämään vain menetelmän käyttökokemuksiin liittyvä oleellisin tieto; tapa, jolla vastaaja oli perehtynyt Zones of Regulation -menetelmään. Ensimmäiseen tutkimusongelmaan, eli siihen, miksi toimintaterapeutit ovat valinneet Zones of Regulation -menetelmän interventioon vastasivat kysymykset 4 ja 16. Tutkimusongelmaan 2, eli siihen, mihin Zones of Regulation -menetelmällä on lasten toimintaterapiassa pyritty vaikuttamaan ja kuinka vaikuttavaksi menetelmä on koettu vastasivat kysymykset 5-7. Tutkimusongelmaan 3, eli siihen, miten toimintaterapeutit ovat käyttäneet Zones of Regulation -menetelmää lasten toimintaterapiassa vastasivat kysymykset 2-3 ja 8-15. Viimeiseen tutkimusongelmaan, eli siihen, mitä haasteita toimintaterapeutit ovat kokeneet Zones of Regulation -menetelmän käytössä vastasi kysymys 17. Viimeisellä avoimella kysymyksellä 18 pyrittiin saamaan esiin niitä asioita, joita ei välttämättä etukäteen ollut osattu ajatella kyselylomakkeen laadinnassa. Kyselylomake on liitteenä 1.

Kun kyselylomake oli valmis, esitettiin sitä opinnäytetyön toimeksiantajalla, Toiminta Akatemian toimintaterapeutti Maikku Tammistolla. Häntä pyydettiin tarkastelemaan kysymysten selkeyttä ja vastausvaihtoehtojen sisällöllistä toimivuutta sekä pohtimaan, onko mukana turhia kysymyksiä tai vastaavasti, onko jokin olennainen asia jäänyt kysymättä. Palautetta pyydettiin myös ohjaavilta opettajilta. Testaamisen ja palautteiden jälkeen lomakkeen rakenteeseen, muotoiluun, kysymysten järjestykseen ja vastausvaihtoehtoihin tehtiin tarvittavia muutoksia. Joitain tarpeettomia kysymyksiä karsittiin myös pois sekä lisättiin muun muassa Maikku Tammiston toiveesta kysymys haasteista, joita toimintaterapeutit olivat kohdanneet käyttäessään Zones of Regulation -menetelmää. (ks. Heikkilä 2008, 61.)

Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella Webropol -ohjelman avulla, joka on ohjelmisto, jolla voidaan suunnitella ja luoda sähköinen kyselylomake sekä kerätä tutkimusaineisto

Internetin kautta. Kyselylomakkeen Internet -osoitetta välitettiin toimintaterapeuteille toimeksiantajan eli Toiminta Akatemian Maikku Tammiston kautta. Hänen arvionsa perusteella heidän järjestämäänsä menetelmäkoulutukseen oli osallistunut noin 200 toimintaterapeuttia. Koska menetelmän käyttäminen ei varsinaisesti edellytä koulutukseen osallistumista, vaan siihen on mahdollista perehtyä myös itsenäisesti, tahdottiin pyrkiä tavoittamaan myös ne toimintaterapeutit, jotka ovat ottaneet menetelmän käyttöönsä ilman koulutusta. Jotta tieto kyselystä saatiin toimitettua mahdollisimman monelle perusjoukon jäsenelle, jaettiin sitä myös TOInet- sähköpostilistan sekä toimintaterapeuteille suunnattujen Facebook-ryhmien kautta. (ks. Heikkilä 2008, 69–70.)

Varsinaisen kyselylomakkeen mukaan liitettiin myös saateviesti (liite 2), jonka tehtävänä on kertoa tutkimuksen taustaa ja tavoitetta sekä motivoida vastaajaa täyttämään lomake. Saateviestissä kuvattiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä perusteltiin, miten vastaajat oli tutkimukseen valittu. Viestissä ilmoitettiin myös tutkimuksen toteuttajat, yhteistyökumppani ja se, miten tutkimuksen tuloksia voidaan mahdollisesti käyttää tai hyödyntää. Myös tietojenkäsittelyn prosessi ja kyselyyn vastaamisen anonymiteetti tuotiin saateviestissä vastaajien tietoon. Saateviesti sisälsi myös kyselyn viimeisen vastauspäivämäärän, joka asetettiin suositusten mukaan 10 päivän päähän kyselyn jakopäivästä. (ks. Heikkilä 2008, 61–66.)

6.4 Aineiston analysointi

Määrällisessä tutkimuksessa aineiston analyysitavan valintaan vaikuttaa tutkimusongelma, sekä se, ollaanko tutkimassa yhtä muuttujaa, vai kahden tai useamman muuttujan välistä riippuvuutta tai niiden vaikutusta toisiinsa (Vilka 2007, 119). Keskeiset tulokset on esitetty graafisesti ja kuvattu sanallisesti. Graafisella esitystavalla voidaan havainnollistaa tuloksia visuaalisesti ja helpottaa tärkeimmän tiedon hahmottamista (KvantiMOTV, viitattu 1.6.2020). Kyselyn avointen kysymysten vastausten sekä suljettujen kysymysten avointen vastausvaihtoehtojen avulla saatu aineisto analysoitiin laadullisen aineiston sisällönerittelyllä. Sisällönerittelyllä laadullista aineistoa voidaan kuvata kvantitatiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 119). Analyysissa aineisto käytiin läpi systemaattisesti, ja samaa ilmiötä kuvaavat ilmaisut ryhmiteltiin alaluokkiin, jotka yhdistettiin edelleen pääluokiksi. Ala- ja pääluokat nimettiin niiden sisältöä kuvaavalla käsitteellä.

7 TULOKSET

Kyselyyn vastasi yhteensä (n=54) Zones of Regulation -menetelmää työssään käyttävää toimintaterapeuttia. Taustatietoina vastaajista selvitettiin tapa, jolla he olivat menetelmään perehtyneet. Toimintaterapeuteista 76% (n=41) oli osallistunut Zones of Regulation -menetelmäkoulutukseen ja 24% (n=13) oli perehtynyt menetelmään muulla tavoin, joko itsenäisesti tai kollegan perehdyttämänä. Tuloksissa on kuvattu Zones of Regulation -menetelmän valintaan vaikuttaneita tekijöitä, käyttötarkoitusta ja vaikutuksia sekä menetelmän käyttämistä ja siinä koettuja haasteita lasten toimintaterapian kontekstissa.

7.1 Zones of Regulation -menetelmän valintaan vaikuttaneet tekijät

Avoimeen kysymykseen Zones of Regulation -menetelmän valintaa koskien vastasi (n=52) toimintaterapeuttia. Toimintaterapeuttien esittämät perustelut menetelmän valikoitumiselle lapsen toimintaterapiainterventioon ryhmiteltiin ensin 10 alaluokkaan ja ne nimettiin sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Lopuksi näistä muodostui vielä seuraavat kaksi pääluokkaa: Lapseen liittyvät tekijät ja menetelmän ominaisuuksiin liittyvät tekijät. Taulukossa 1. on kuvattu nämä ryhmittelyt Zones of Regulation -menetelmän valintaan vaikuttaneista tekijöistä.

TAULUKKO 1. Menetelmän valintaan vaikuttaneet tekijät (n=52)

Menetelmän valintaan vaikuttaneet tekijät	lukumäärä
LAPSEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT	
Lapsen tavoitteet ja haasteet	30
MENETELMÄN OMINAISUUKSIIN LIITTYVÄT TEKIJÄT	
Selkeys ja helppous	22
Konkreettisuus	18
Monipuoliset soveltamismahdollisuudet	15
Valmis rakenne	11
Lapsilähtöisyys	9
Arkeen siirrettävyys	8
Visuaalisuus	6
Toimintalähtöisyys	6
Menetelmän hyväksyvyys	3

Lapseen liittyvät tekijät

Lapseen liittyviä tekijöitä oli mainittu yhteensä 30 kertaa. Tähän kerättiin vastaukset, joissa toimintaterapeutit olivat kuvanneet Zones of Regulation -menetelmän valintaperusteeksi **lapsen tavoitteisiin ja haasteisiin** liittyviä asioita. Yli puolet (n=30) toimintaterapeuteista olivat tuoneet vastauksissaan esiin näitä tekijöitä. Toimintaterapian tavoitteena oli useimmiten ollut tunnetaitojen vahvistaminen ja/tai itsesäätelyn tukeminen, myös sosiaalisten taitojen edistäminen oli mainittu muutamassa vastauksessa. Lasten haasteet liittyivätkin useimmiten tunteiden tunnistamiseen, sanoittamiseen, ilmaisemiseen ja säätelyyn. Itsesäätelyn haasteet oli myös useimmissa vastauksissa tuotu esiin, käyttäen joko käsitettä itsesäätely tai vireystilan säätely. Yksi vastanneista oli kuvannut valintaa seuraavasti: ”Lapsella ollut käyttäytymisen ja itsesäätelyn haasteita ja menetelmä on tukenut toimintaterapian tavoitteita.”

Menetelmän ominaisuuksiin liittyvät tekijät

Menetelmän ominaisuuksiin liittyviä tekijöitä oli mainittu yhteensä 98 kertaa, sisältäen seuraavat yhdeksän alaluokkaa: selkeys ja helppous, konkreettisuus, monipuoliset soveltamismahdollisuudet, valmis rakenne, lapsilähtöisyys, arkeen siirrettävyys, visuaalisuus, toimintalähtöisyys ja menetelmän hyväksytyys.

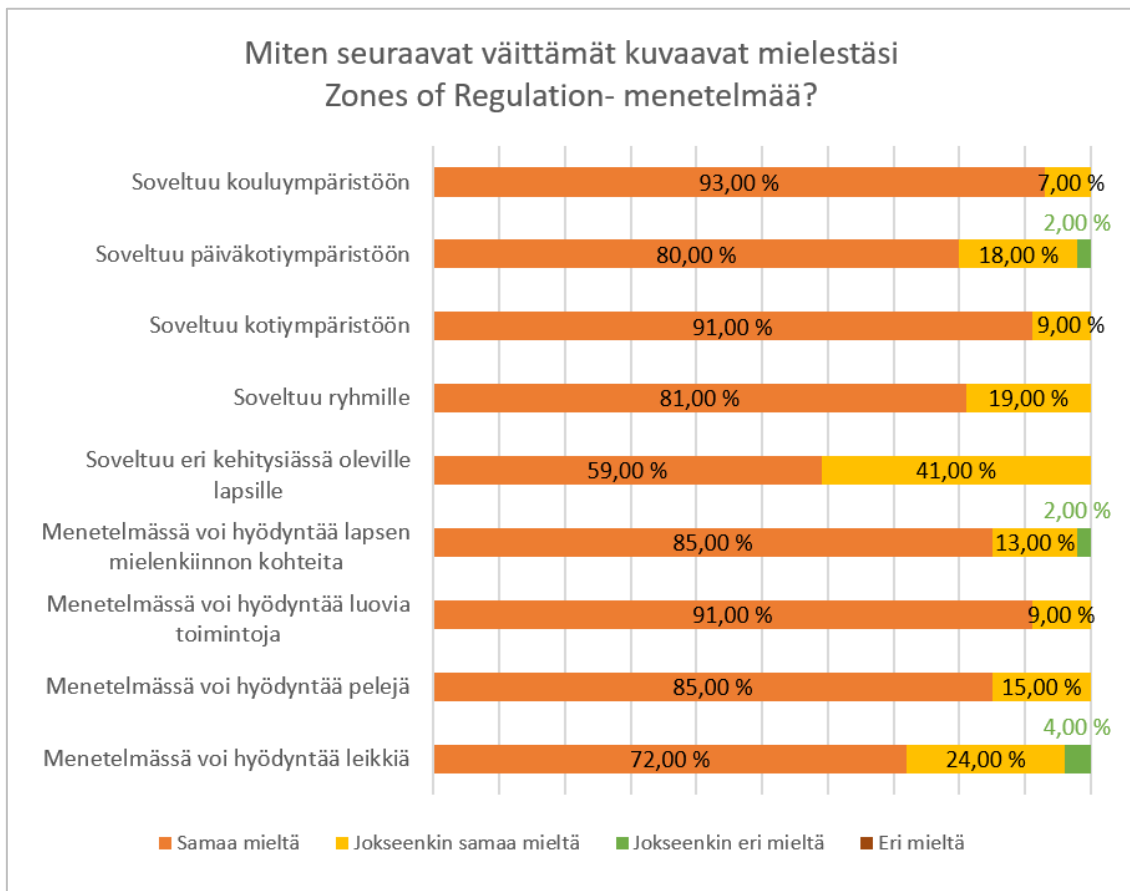
Toiseksi eniten (n=22) toimintaterapeutit olivat valintaperusteissaan tuoneet esille menetelmän **selkeyteen ja helppouteen** liittyviä asioita. Vastauksista nousi esiin muun muassa menetelmän helppokäyttöisyys ja sen toimivuus. Toimintaterapeutit kokivat myös, että menetelmä oli helppo omaksua ja ottaa käyttöön. Kolmanneksi eniten (n=18) vastauksissa korostui menetelmän **konkreettisuus**, josta esiin nousi menetelmän sisältämät valmiit konkreettiset harjoitukset, materiaalit sekä työkalut, jotka oli koettu hyväksi ja käytännöllisiksi. Myös **monipuoliset soveltamismahdollisuudet** (n=15) oli usein kerrottu syyksi valinnalle. Menetelmän kuvailtiin olevan helposti muunneltavissa eri tilanteisiin ja tavoitteisiin sopivaksi. Yksi toimintaterapeuteista oli kuvannut asiaa seuraavasti: ”Selkeä runko, jota voi kuitenkin soveltaa tarpeen mukaan lapsen ikätasolle sopivaksi.” Menetelmän tarjoaman **valmiin rakenteen** (n=11) kerrottiin myös vaikuttaneen menetelmän valikoitumiseen. Toimintaterapeutit kokivat selkeän ja johdonmukaisen struktuurin helpottavan työskentelyä. Myös **lapsilähtöisyys** (n=9) tuli esille toimintaterapeuttien perusteluissa. Menetelmän tehtävien ja harjoitusten koettiin muun muassa olevan lapsia innostavia sekä motivoivia. Toimintaterapeuteista (n=8) piti menetelmän **arkeen siirrettävyyttä** sen etuna. Tätä perusteltiin menetelmän ohjattavuudella lapsen lähiverkostolle sekä kehuittiin ympäristön

sitoutumista ja motivoitumista menetelmän käyttöön. Menetelmän **visuaalisuuden** oli nostanut esiin (n=6) toimintaterapeuttia, keuhien materiaalien sekä kuvien värejä ja selkeyttä. Myös menetelmän **toimintälähtöisyyttä** (n=6) keuhuttiin. Yhdessä vastauksessa tuotiinkin esiin monenlaisia toimintoja, joita menetelmän käytössä voi hyvin hyödyntää: ”Pystyy harjoittelemaan hyvin monella tavalla esim. kauppaleikki, videot, kirjat, pantomiimi, liikuntaleikki, jne.” Zones of Regulation- **menetelmän hyväksyvyys** oli myös vaikuttanut muutaman (n=3) toimintaterapeutin päätökseen hyödyntää menetelmää interventiossa. Tätä kuvattiin kokemuksella siitä, että menetelmä ei kiellä mitään tunteita, vaan päinvastoin siinä myös opetetaan lapselle, että joskus on hyväkin esimerkiksi kiihtyä ja mennä punaiselle alueelle. Vastauksissa tuotiin myös esiin, että joissain muissa menetelmissä tällainen kiihtyminen ja punainen väri saattaa leimautua ”kielleyksi alueeksi”, esimerkkinä yksi toimintaterapeuteista kuvasi perinteisiä liikennevaloja, joita useiden lasten kanssa käytetään. Eräs vastanneista oli kuvannut asiaa näin: ”Suurin oivallus, että yleisesti kielletyt olot ja tunteet (punainen alue) onkin tärkeä.”

Yksittäisinä mainintoina menetelmän valintaan vaikuttaneina tekijöinä olivat: menetelmän mielenkiintoisuus, hyvä soveltuvuus toimintaterapiaan, muiden toimintaterapeuttien positiiviset kokemukset sekä käytännöllinen ja hyviä vinkkejä tarjonnut menetelmäkoulutus. Eräs oli myös kirjoittanut, että menetelmässä oli parasta se, että se on toimintaterapeutin kehittämä.

Myös kyselyn viimeisessä, avoimessa kysymyksessä korostui erityisesti toimintaterapeuttien tyytyväisyys menetelmään (n=29). Nämä hyväksi koetut asiat menetelmästä voitaisiin katsoa myös mahdollisesti vaikuttaneen menetelmän valintaan. Vastauksissa Zones of Regulation -menetelmää keuhuttiin hyväksi tai toimivaksi, myös käytännölläisyys sekä hyödyllisyys ja tarpeellisuus toistuivat vastauksissa. Yksi toimintaterapeuteista oli kiteyttänyt asian näin: ”Erittäin hyvä, tämän päivän keskeisiin lasten kanssa esiintyviin haasteisiin sopiva menetelmä. Käytännölläinen ja helposti omaksuttava.” Menetelmän selkeä runko ja struktuuri oli koettu myös hyväksi ja muutamissa vastauksissa toimintaterapeutit toivat esiin, kuinka helposti useimmat lapset menetelmän omaksuivat. Menetelmän helppo sovellettavuus ja monikäyttöisyys oli mainittu myös ja muutama vastanneista olikin korostanut, että selkeästä struktuurista huolimatta, menetelmä nimenomaan edellyttää useimmiten tehtävien mukauttamista ja soveltamista. Yksi heistä kuvaili menetelmän teemojen ja aihealueiden toimivan hyvänä pohjana toiminnalliselle työskentelylle ja toinen oli kuvailut, kuinka menetelmää pystyi käyttämään lapsen kehitystason huomioiden niiltä osin, kun tavoitteiden kannalta oli tarkoituksenmukaista. Muutamissa vastauksissa tunne- ja viireystila- mittarin toimivuus nousi myös esiin. Eräs toimintaterapeutti kuvaili mittaria seuraavasti: ”Parasta on minusta ollut se, kun on aina tehty Zones-mittari lapsen mielenkiintojen mukaiseksi ja

lapset ovat innostuneet siitä. Mittarin avulla on myös kiva käydä kuulumisia läpi terapian aluksi.” Muutamissa vastauksissa toimintaterapeutit myös kertoivat, kuinka perheet sekä lapsen lähiverkosto olivat ottaneet menetelmän hyvin vastaan ja olivat siten saaneet menetelmästä uusia keinoja arkeen ja kommunikointiin. Eräs vastanneista oli kuvaillut tätä seuraavasti: ”Useat lapset ja heidän perheensä ovat kokeneet Zonesin tuovan heille mukavan, neutraalin ja yhteisen tavan jutella tunteista. Koen näin myös terapeutina.”

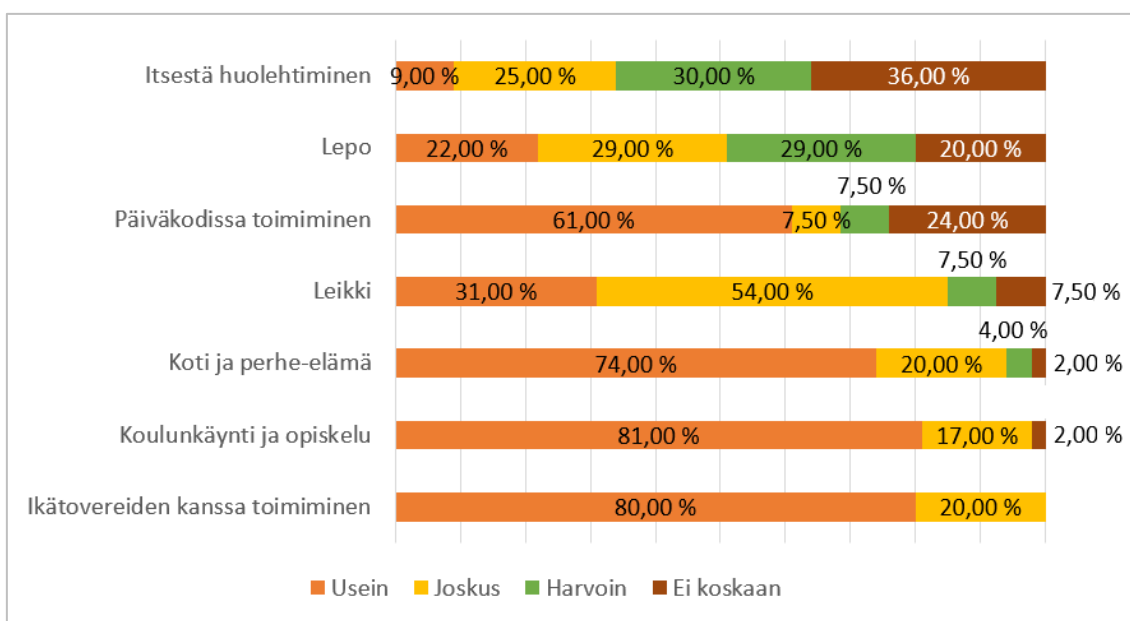


KUVIO 5. Zones of Regulation -menetelmän soveltuvuutta ja erilaisten toimintojen hyödyntämismahdollisuuksia kuvaavat mielipiteet (n=54)

Mielipideväittämien perusteella voidaan todeta toimintaterapeuttien ajattelevan, että Zones of Regulation -menetelmä soveltuu hyvin erilaisiin konteksteihin ja että menetelmän käytössä voi hyvin hyödyntää erilaisia toimintoja. Näiden tulosten voitaisiin siten katsoa myös mahdollisesti vaikuttaneen menetelmän valintaan. Suurin osa vastanneista (yli 80%) oli samaa mieltä siitä, että menetelmä soveltuu koulu-, päiväkoti- ja kotiympäristöihin sekä ryhmille, ja että siinä voi hyödyntää lapsen mielenkiinnon kohteita, luovia toimintoja sekä pelejä. Yli puolet olivat myös samaa mieltä siitä, että menetelmä soveltuu eri kehitysiässä oleville ja että menetelmässä voi hyödyntää leikkiä. Mielipiteiden prosentuaaliset jakaumat on esitetty kuviossa 5.

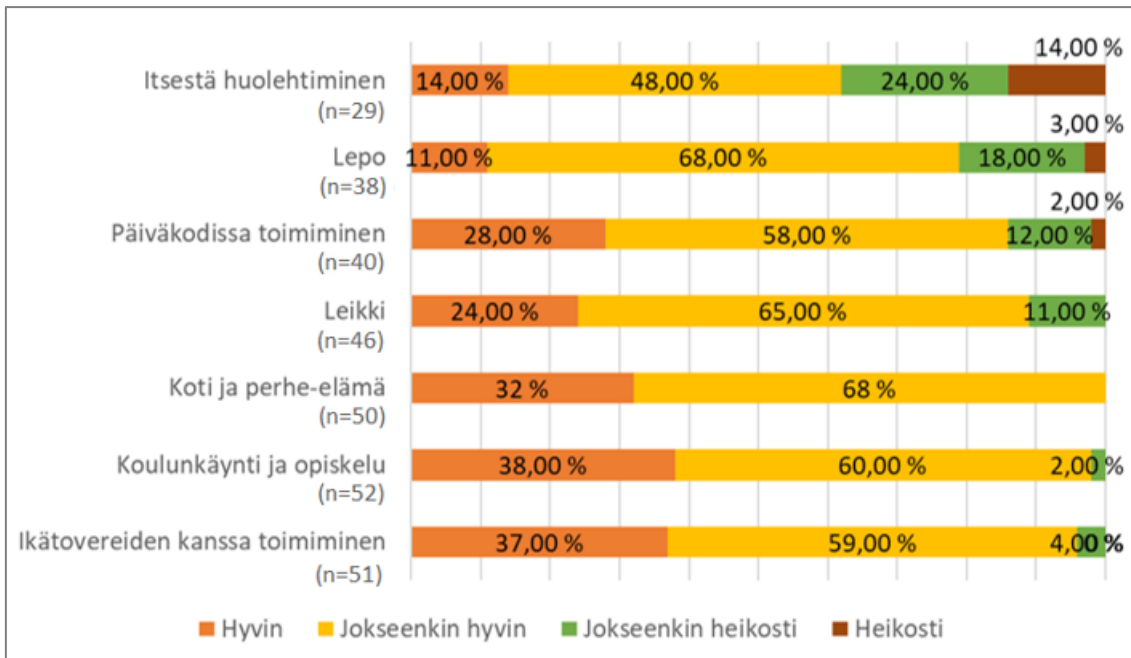
7.2 Zones of Regulation -menetelmän käyttötarkoitus ja vaikutukset

Ikätovereiden kanssa toimiminen, koulunkäynti ja opiskelu sekä koti ja perhe-elämä olivat toimintakokonaisuuksia, joihin Zones of Regulation -menetelmällä oli useimmiten pyritty toimintaterapiassa vaikuttamaan. Ikätovereiden kanssa toimiminen oli toimintakokonaisuus, johon kaikki toimintaterapeutit olivat usein tai joskus pyrkineet Zonesin avulla vaikuttamaan asiakkaidensa interventioissa. Itsestä huolehtiminen ja lepo taas olivat toimintakokonaisuuksia, joihin toimintaterapian tavoitteet harvemmin liittyivät. Kuviossa 6. on esitetty, kuinka usein toimintaterapian tavoitteet ovat liittyneet eri toimintakokonaisuuksiin.



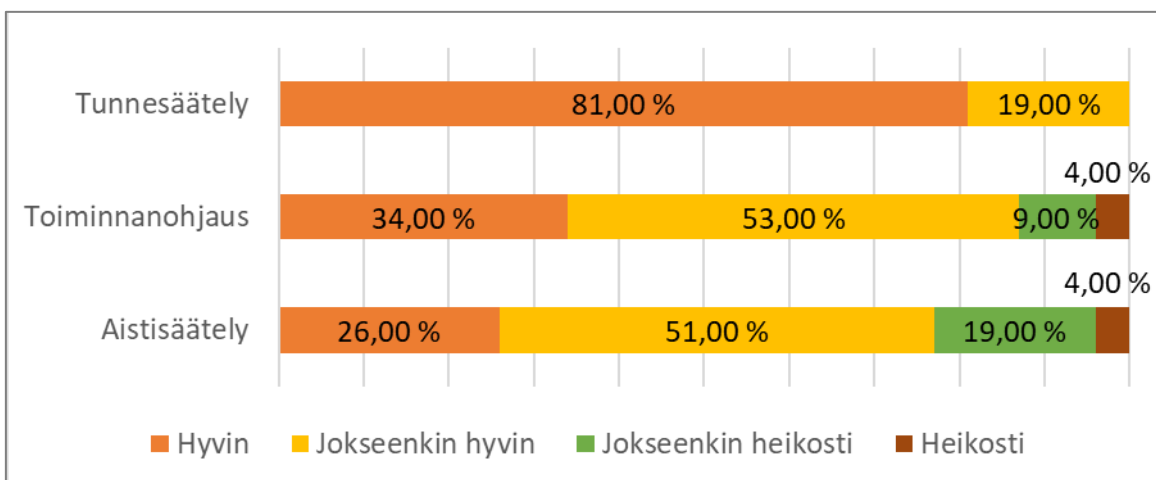
KUVIO 6. Toimintaterapian tavoitteiden jakautuminen toimintakokonaisuuksittain Zones of Regulation -menetelmää käytettäessä (n=54)

Toimintaterapeuttien käsitykset siitä, kuinka Zones of Regulation -menetelmä oli edistänyt tavoitteiden saavuttamista, olivat pääsääntöisesti positiivisia kaikkien toimintakokonaisuuksien osalta. Parhaiten menetelmällä oli ollut vaikutuksia toimintakokonaisuuksissa: koulunkäynti ja opiskelu, ikätovereiden kanssa toimiminen sekä koti- ja perhe-elämä. Myös itsestä huolehtimisen tavoitteisiin enemmistön (62%) mielestä Zones of Regulation -menetelmä vastasi joko hyvin tai jokseenkin hyvin, vaikka yli kolmasosa (38%) olikin vastannut jokseenkin heikosti tai heikosti. Osallistujat vastasivat tähän kysymykseen niiden toimintakokonaisuuksien osalta, joista heillä oli kokemusta. Kuviossa 7. esitetään, kuinka hyvin toimintaterapeutit ajattelivat Zones of Regulation -menetelmän edistäneen tavoitteiden saavuttamista eri toimintakokonaisuuksissa.



KUVIO 7. Zones of Regulation -menetelmän vaikutukset tavoitteiden saavuttamisessa toimintakokonaisuuksittain

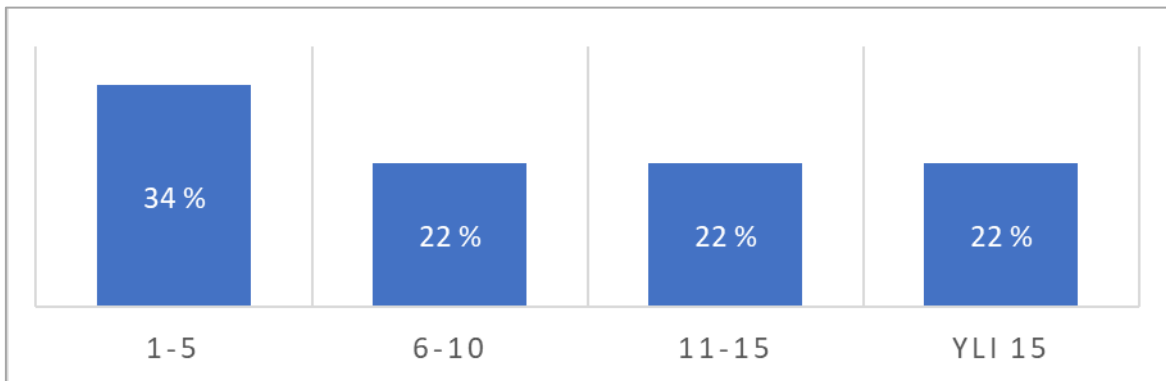
Toimintaterapeuttien käsitykset Zones of Regulation -menetelmän vaikutuksista (kuvio 8) olivat myös pääsääntöisesti positiivisia kaikkien itsesäätelyn osa-alueiden kohdalla. Tunnesäätelyyn kaikki olivat vastanneet menetelmällä voivan vaikuttaa joko hyvin tai jokseenkin hyvin, eli tähän osa-alueeseen menetelmällä ajateltiin voivan vaikuttaa selvästi parhaiten. Myös aistisäätelyyn enemmistön (77%) mielestä menetelmä vastasi joko hyvin tai jokseenkin hyvin, vaikka yhteensä lähes neljäsosa (23%) olikin vastannut menetelmän vaikuttavan tähän osa-alueeseen joko jokseenkin heikosti tai heikosti.



KUVIO 8. Zones of Regulation -menetelmän vaikutus itsesäätelyn eri osa-alueisiin (n=54)

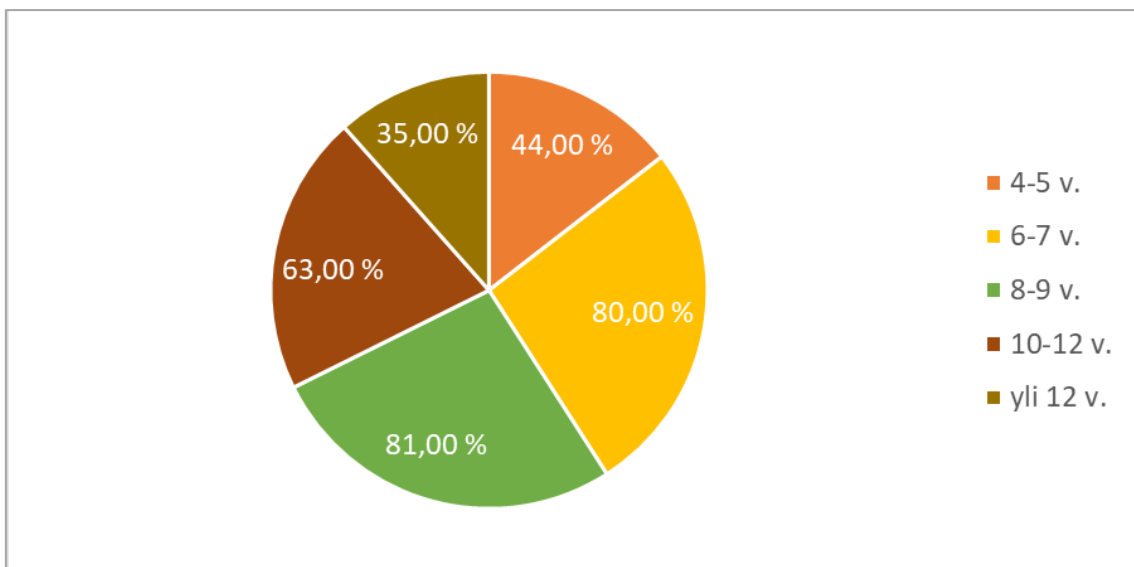
7.3 Zones of Regulation -menetelmän käyttäminen lasten toimintaterapiassa

Tulokset siitä, monenko lapsen kanssa toimintaterapeutit olivat Zones of Regulation -menetelmää tähän mennessä käyttäneet, jakautuivat melko tasaisesti. Toimintaterapeuteista noin kolmasosa oli käyttänyt menetelmää 1-5 lapsen kanssa ja vastaavasti noin viidesosa oli käyttänyt menetelmää jo yli 15 lapsen kanssa. Kuviossa 9. on esitetty prosentuaaliset jakaumat lapsimääristä.



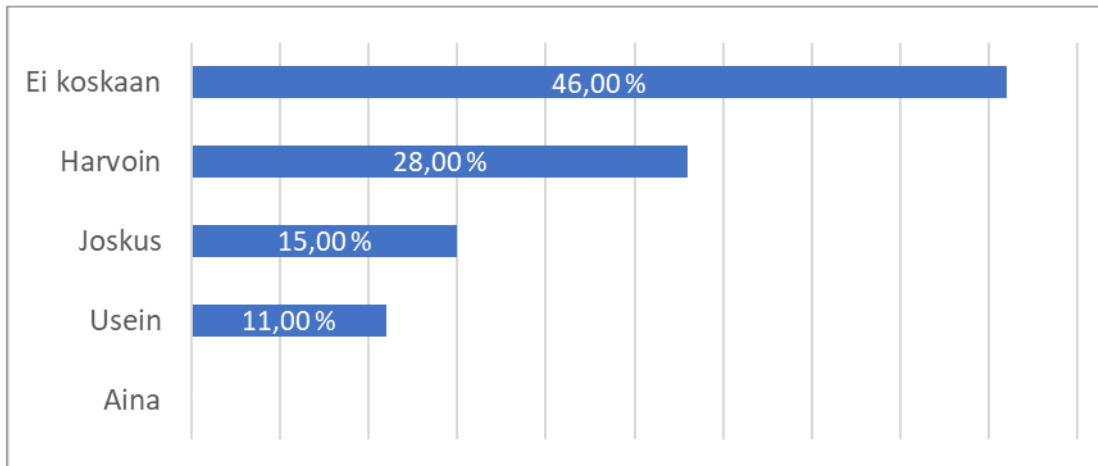
KUVIO 9. Lasten määrä, joiden kanssa toimintaterapeutit ovat käyttäneet Zones of Regulation -menetelmää (n=54)

Eniten toimintaterapeutit olivat käyttäneet Zones of Regulation -menetelmää 6-9 vuotiaiden lasten kanssa ja vähiten yli 12-vuotiaiden sekä 4-5 vuotiaiden kanssa. Vastajat saivat valita tässä kysymyksessä myös useamman vaihtoehdon eli kaikki ne ikäryhmät, joiden kanssa menetelmää olivat tähän mennessä käyttäneet. Kuviolla 10. kuvataan, minkä ikäisten lasten kanssa toimintaterapeutit ovat Zones of Regulation -menetelmää käyttäneet.



KUVIO 10. Zones of Regulation -menetelmän käyttö eri ikäisten lasten kanssa (n=54)

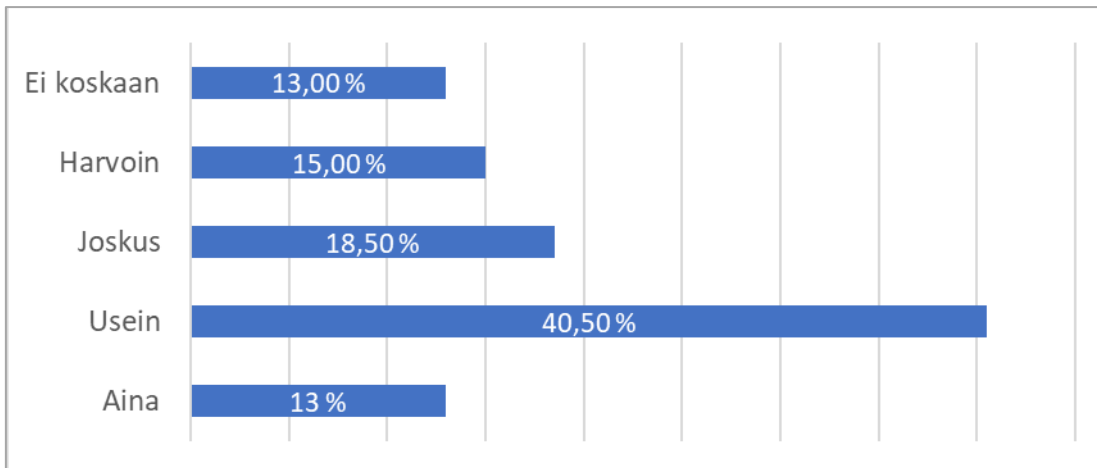
Suurin osa toimintaterapeuteista (74%) vastasi interventioiden sisältäneen Zones of Regulation -menetelmän kaikki 18 oppituntia joko harvoin tai ei koskaan. Kukaan ei vastannut interventioiden aina sisältäneen kaikkia näitä oppitunteja ja vain yhteensä noin neljäsosa (26%) toimintaterapeuteista oli vastannut interventioiden sisältäneen oppitunnit usein tai joskus. Kuviossa 11. on esitetty, kuinka usein interventiot olivat sisältäneet menetelmän kaikki oppitunnit.



KUVIO 11. Zones of Regulation -oppituntien sisältyminen interventioihin (n=54)

Toimintaterapeuteista 91% (n=49) oli soveltanut Zones of Regulation -menetelmän käyttöä käyttämällä vain osia menetelmästä ja 67% (n=36) vastasi yhdistelevänsä oppituntien sisältöjä. Vastaajat saivat valita myös useamman vaihtoehdon eli kaikki ne soveltamiskeinot, joita olivat käyttäneet. Kokosimme yhteen kaikki (n=10) vastausta, joita myös avoimeen kenttään oli kirjoitettu. Muutama vastaajista kertoi yhdistelevänsä Zones of Regulation -menetelmän osia muihin lapsen kanssa käytössä oleviin menetelmiin. Eräs vastaajista kuvaili, että kun samanaikaisesti toimintaterapiassa työsti myös muita tavoitteita, oli hän soveltanut esimerkiksi jonkin pelin tai leikin, joka sisälsi yhtäaikaista sekä Zonesin mukaisen opeteltavan asian ja esimerkiksi silmäkäsiyhteistyötä tai tasapainonhallintaa, mikä vastaajan mielestä toi myös toivottua toiminnallisuutta oppitunteihin. Viisi toimintaterapeuttia kertoi oppituntien vaativan usein myös useamman kerran asian opettelemiseksi ennen kuin eteneminen oli tarkoituksenmukaista, etenkin niiden lasten kohdalla, joiden pulmat olivat laaja-alaisia. Yksi toimintaterapeuteista kertoi käyttävänsä menetelmää myös arvioinnissa.

Yli puolet (53,5%) toimintaterapeuteista vastasivat interventioiden useimmiten sisältäneen kaikki Zones of Regulation -menetelmän vaiheet, eli vireys- ja tunnetilojen tunnistamisen, itsesäätelykeinoihin tutustumisen, oman "työkalupakin" kokoamisen sekä käytäntöön soveltamisen. Kuvio 12. kuvaa, kuinka usein interventiot olivat sisältäneet kaikki nämä vaiheet.



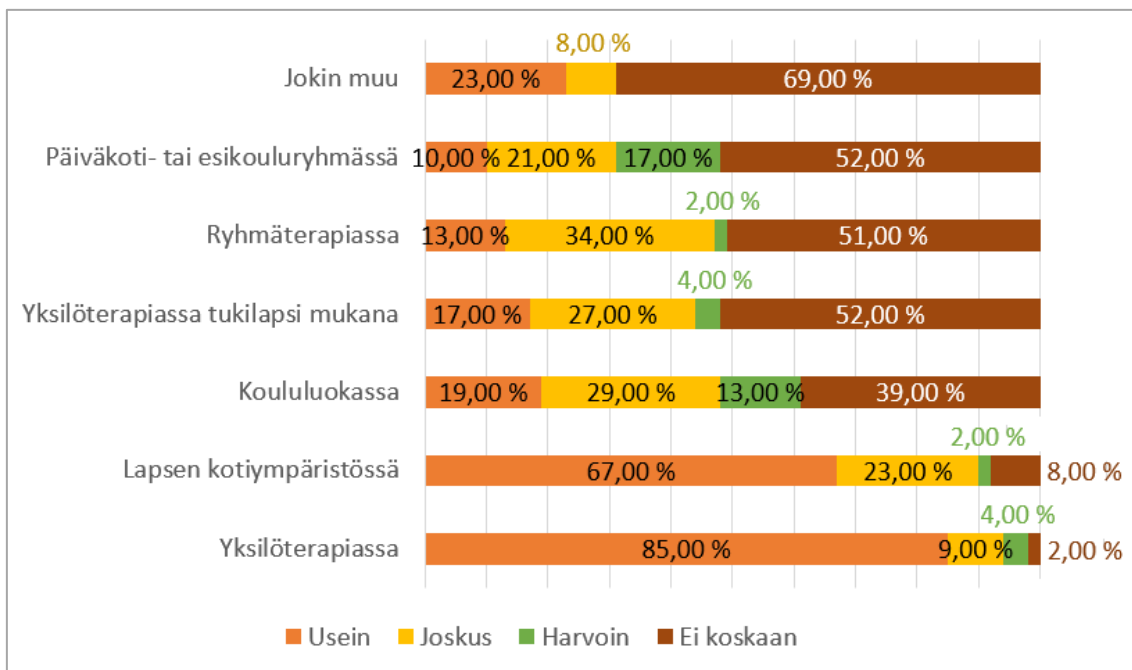
KUVIO 12. Zones of Regulation -menetelmän vaiheiden sisältyminen interventioihin (n=54)

Terapiajakson pituus, lapsen ikä ja kognitiivinen taso sekä lapsen motivoinnin tai yhteistyön ongelmat nousivat selkeästi yleisimmiksi syiksi, joiden vuoksi interventiot eivät aina sisältäneet kaikkia Zones of Regulation -menetelmän vaiheita. Myös tässä kysymyksessä vastaajat saivat valita useamman vaihtoehdon. Kokosimme yhteen kaikki (n=7) vastausta, joita avoimeen kenttään oli kirjoitettu. Kolme toimintaterapeuttia oli kertonut prosessien olevan vielä kesken, muutama kuvaili lähiverkoston riittämättömiä resursseja tai haluttomuutta ottaa ohjattuja menetelmiä käyttöön. Yksi vastaajista oli maininnut lapsen monien muiden haasteiden olleen esteenä ja eräs vastaajista kertoi käyttävänsä menetelmää arviointiin, jonka vuoksi kaikkia vaiheita ei ollut käsitelty. Kuviossa 13. on esitetty ne syyt, joiden vuoksi interventiot eivät aina sisältäneet kaikkia vaiheita.



KUVIO 13. Syyt, joiden vuoksi interventiot eivät aina sisältäneet kaikkia Zones of Regulation -menetelmän vaiheita (n=47)

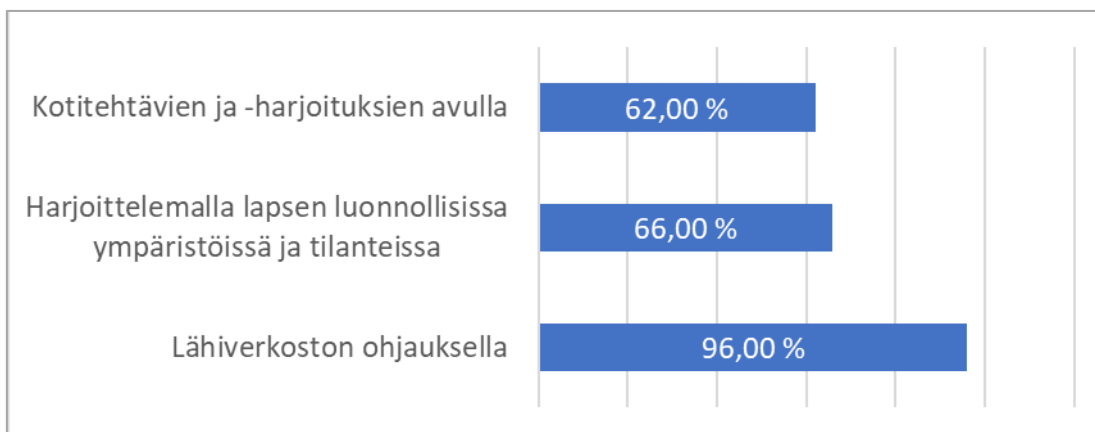
Toimintaterapeuteista suurin osa (85%) vastasi hyödyntävän Zones of Regulation -menetelmää useimmiten yksilöterapiassa. Myös lapsen kotiympäristö oli usein käytetty konteksti ja koululuokassakin yhteensä lähes puolet (48%) olivat käyttäneet menetelmää joko usein tai joskus. Lähes puolet toimintaterapeuteista vastasivat myös käyttäneensä menetelmää ryhmäterapiassa tai tukilapsen olleen mukana yksilöterapiassa joko usein tai joskus. Vähiten menetelmää hyödynnettiin päiväkotij- ja esikouluryhmässä tai jossain muussa kontekstissa. Muiksi konteksteiksi oli nimetty ohjaukselliset käynnit ja vanhempainohjausryhmät. Kuvio 14. kuvaa konteksteja, joissa toimintaterapeutit olivat menetelmää työssään käyttäneet.



KUVIO 14. Kontekstit, joissa Zones of Regulation -menetelmää on hyödynnetty (n=54)

Kaikki (n=54) toimintaterapeutit vastasivat interventioiden sisältäneen lähiverkoston ohjausta Zones of Regulation -menetelmän käyttöön. Ohjaus ja neuvonta oli keino, jota kaikki olivat käyttäneet, 70% oli myös tiedottanut menetelmästä ja 75% oli harjoitellut menetelmän käyttöä yhdessä lapsen ja lähiverkoston kanssa. Jälleen vastaajat saivat valita myös useamman vaihtoehdon eli kaikki ne tavat, joita olivat käyttäneet lähiverkoston ohjaamiseen. Toimintaterapeuteista 11% vastasi ohjanneensa lähiverkostoa myös muulla tavoin. Kokosimme yhteen kaikki vastaukset, joita avoimeen kenttään oli kirjoitettu: Toimintaterapeutit kertoivat antaneensa esimerkiksi kotiin erilaisia yhteisiä kotitehtäviä, kuten pohtia viikon aikana värien mukaisia olotiloja toisissa ja itsessä tai teemojen käsittelyä kotona kertojen välissä esimerkiksi elokuvan, kirjojen tai pelien avulla.

Lähiverkoston ohjaus oli yleisin keino (96%), jota toimintaterapeutit olivat käyttäneet pyrkiessään yleistämään Zones of Regulation -menetelmän avulla opitut taidot ja keinot myös lapsen arkeen. Yli 60% toimintaterapeuteista vastasi myös harjoittelemalla lapsen luonnollisissa ympäristöissä ja tilanteissa sekä käyttävänsä kotitehtäviä ja harjoituksia keinojen yleistämiseen. Myös tässä kysymyksessä vastaajat pystyivät halutessaan valitsemaan useamman kuin yhden vaihtoehdon. Tulosten perusteella voidaan todeta, että toimintaterapeutit olivat hyvin ottaneet huomioon, miten viedä Zones of Regulation -menetelmällä opitut taidot ja keinot myös lapsen arkeen. Kuvio 15. esittää, millä tavoin opittuja taitoja ja keinoja oli pyritty yleistämään



KUVIO 15. Tavot, joilla Zones of Regulation -menetelmää on pyritty yleistämään lapsen arkeen (n=54)

7.4 Zones of Regulation -menetelmän käytössä koetut haasteet

Avoimeen kysymykseen Zones of Regulation -menetelmän käyttöön liittyvistä haasteista vastasi (n=43) toimintaterapeutteja. Vastausten ryhmittelyllä muodostettiin ensin seitsemän alaluokkaa ja ne nimettiin sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Lopuksi näistä muodostui vielä seuraavat neljä pääluokkaa: resursseihin liittyvät haasteet, lähiverkoston osallistamiseen liittyvät haasteet, menetelmän soveltamiseen liittyvät haasteet ja lapseen liittyvät haasteet. Taulukossa 2. on kuvattu nämä ryhmittelyt Zones of Regulation -menetelmän käytössä koetuista haasteista.

TAULUKKO 2. Menetelmän käyttöön liittyvät haasteet (n=43)

Menetelmän käyttöön liittyvät haasteet	lukumäärä
RESURSSIEIHIN LIITTYVÄT HAASTEET	
Ajankäytölliset haasteet	13
Käyttöönottamiseen liittyvät haasteet	8
Englanninkielinen materiaali	7
Käytössä oleva terapiakonteksti	5
LÄHIVERKOSTON OSALLISTAMISEEN LIITTYVÄT HAASTEET	
Vanhempien tai muun lähiverkoston sitoutuminen tai osaaminen	13
MENETELMÄN SOVELTAMISEEN LIITTYVÄT HAASTEET	
Lapsen motivoiminen ja yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen	13
LAPSEEN LIITTYVÄT HAASTEET	
Lapsen taidot ja muut haasteet	9

Resursseihin liittyvät haasteet

Resursseihin liittyviä haasteita oli mainittu yhteensä 33 kertaa. **Ajankäytöllisiin haasteisiin** viittasi vastauksissaan (n=13) toimintaterapeutteja. Useimmiten toimintaterapeutit olivat kuvanneet terapiajakson pituuden olleen riittämätön koko prosessin läpi viemiseen. Vastauksissa tuotiin myös esille terapiajakson keston tai sille määriteltyjen käyntimäärien suhteen lapsen taitoihin tai haasteisiin aiheuttavan ajankäytöllisiä haasteita, sillä useat lapset tarvitsevat paljon toistoja ennen kuin eteneminen seuraavaan vaiheeseen tai oppituntiin on mahdollista. Ajankäyttöön liittyen muutamat vastaajista olivat myös esittäneet menetelmän käytön haasteen olevan ajanpuute menetelmään syventymiseen kiireisen työn ohella. **Käyttöönottamiseen liittyvät haasteet** tulivat esiin (n=8) vastauksessa. Toimintaterapeutit olivat vastausten perusteella kokeneet menetelmän käyttöönoton työlääksi, koska se sisälsi muun muassa paljon valmistelua, terapiakertojen suunnittelua etukäteen sekä tulostamista ja laminoimista. Menetelmän käyttöönotto vaati myös paljon siihen syventymistä ja perehtymistä, etenkin alussa. **Englanninkielisen materiaalin** oli kokenut haasteelliseksi (n=7) vastanneista. Toimintaterapeutit kuvasivat ajanpuutetta kääntää materiaaleja, sillä he kokivat sen työlääksi ja aikaa vieväksi. Suomenkielistä opasta ja materiaalia menetelmästä toivottiin myös vastauksissa, koska se helpottaisi käyttöönottoa hektisessä työkuvassa. **Käytössä olevan terapiakontekstin** oli kokenut haasteelliseksi (n=5) toimintaterapeutteja. Vastauksista tuli esiin, että joskus menetelmää oli hankala hyödyntää yksilöterapiassa, koska sen koettiin soveltuvan paremmin ryhmille. Eräs toimintaterapeutti oli kuvaillut asiaa seuraavasti: ”Yksilöterapiassa menetelmän käyttäminen voi tuntua joskus

haastavalta. Toimisi varmasti paremmin ryhmässä tai tukilapsen kanssa, jolloin lapsi saisi esimerkkejä ikätoverilta ja lapset voisivat yhdessä pohtia ilmiöitä.”

Lähiverkoston osallistamiseen liittyvät haasteet

Lähiverkoston osallistamiseen liittyviä haasteita oli mainittu yhteensä 13 kertaa. **Vanhempien tai muun lähiverkoston sitoutumisen tai osaamisen** oli kokenut haasteelliseksi (n=13) toimintaterapeutteja. Vastauksissa kuvailtiin, että vanhempia ja/tai lähiverkostoa oli joskus vaikea saada motivoitumaan menetelmän käyttöönottamiseen ja myös vanhempien riittämättömät voimavarat tai oma kognitio oli joskus haasteena menetelmän käytössä.

Menetelmän soveltamiseen liittyvät haasteet

Menetelmän soveltamiseen liittyviä haasteita oli mainittu yhteensä 13 kertaa. **Lapsen motivoimisen ja yksilöllisiin tarpeisiin vastaamisen** oli kokenut haasteelliseksi (n=13) toimintaterapeutteja. He kuvailivat vastauksissa haasteelliseksi soveltaa menetelmää ja sen tehtäviä sekä harjoituksia, siten, että ne motivoisivat lasta. Myös tehtävien yksilöllistäminen vastaamaan kunkin lapsen ikätasoa ja tarpeita koettiin työlääksi ja vaikeaksi. Soveltamiseen liittyviä haasteita oli yksi vastanneista kommentoinut seuraavasti: ”Menetelmän valmiit tehtävät soveltuvat mielestäni kohtuu harvalle sellaisenaan, joten mielekkäiden toimintojen ja lapsen muiden tavoitteiden yhdistäminen vaatii alkuun paljon uuden opettelua ja aivotyötä sopivien toimintojen ideoimiseksi.”

Lapseen liittyvät haasteet

Lapseen liittyviä haasteita oli mainittu yhteensä 9 kertaa. **Lapsen taidot ja muut haasteet** olivat (n=9) toimintaterapeutin mielestä hankaloittaneet menetelmän käyttöä. Esiin nousi kielelliset haasteet, kuten luku- ja kirjoitustaidottomuus tai kielihäiriön aiheuttama vaikeus tunnistaa tai muistaa värejä. Myös keskittymisvaikeudet sekä lapsen kognitiivinen taso oli koettu haasteeksi. Eräs vastanneista oli kokenut tämän haasteeksi koska menetelmä vaatii lapselta kykyä keskittyä ja palauttaa asioita mieleen. Hidas eteneminen oli koettu myös haasteeksi esimerkiksi neuropsykiatristen lasten kohdalla sekä lapsen tunnepulmien ollessa suuria, koska asioiden käsittely vei asiakkailta paljon aikaa ja esimerkiksi vireystilan tunnistamista piti opetella pitkään.

Yksittäisenä mainintana menetelmän haasteista oli mainittu kuvituksen epäselvyys ja eräs toimintaterapeutti oli kuvannut myös menetelmän sekoittumista toiseen menetelmään sekä vihan käsittelyn vaikeutta seuraavasti: ”Joidenkin lasten kohdalla perinteiset liikennevalot sotkevat Zonesia. Vihasta on tullut niin kielletty tunne, että punaisen alueen tutkiminen on todella vaikeaa.

Kyselyn viimeisen, avoimen kysymyksen muutamassa (n=4) vastauksessa nousi esiin myös toimintaterapeuttien kokemia haasteita. Kolme heistä kuvaili Zones -värien sekoittumista muihin menetelmiin, sillä muissa tunnesäätelymateriaaleissa saattaa olla värijaottelussa eroja suhteessa Zones -menetelmän tunne- ja vireystila alueiden värikoodeihin. Tämä oli joidenkin lasten kohdalla koettu vaikeaksi. Yksi toimintaterapeutti kuvaili myös kokevansa haasteelliseksi menetelmän käyttämisen pienten lasten kanssa, koska menetelmän tehtävät edellyttävät kirjoitus- ja päättelytaitoja.

8 TULOSEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla, mitä käsityksiä suomalaisilla toimintaterapeuteilla on Zones of Regulation -menetelmän käytöstä lasten toimintaterapiassa. Kyselyyn vastasi 54 työssään tätä menetelmää hyödyntävää toimintaterapeuttia. Mielestämme vastaajien määrän voidaan ajatella edustavan hyvin toimintaterapeuttien näkemyksiä menetelmästä ja näiden vastausten perusteella voimme luoda jo melko kattavan kuvauksen siitä, miten toimintaterapeutit Suomessa hyödyntävät menetelmää lasten toimintaterapiassa ja millaisia heidän kokemuksensa sekä mielipiteensä menetelmästä ovat.

8.1 Menetelmän valinta ja käyttötarkoitus

Lasten toimintaterapiakirjallisuudessa esitetään interventiomenetelmävalinnan perustuvan ammatilliseen harkinta- ja valintaprosessiin ja menetelmän valikoituvan käyttöön useimmiten sen perusteella, mihin toimintakyvyn osa-alueeseen interventiolla pyritään vaikuttamaan (Copley, Bennett & Turpin 2017, 349, 364). Tämän tutkimuksen tulosten perusteella valitessaan Zones of Regulation -menetelmän interventioon toimintaterapeutit painottavat lapsen haasteiden ja terapialle asetettujen tavoitteiden, sekä lapsi- ja perhelähtöisyyden lisäksi myös menetelmän helppoutteen ja käytettävyyteen liittyviä tekijöitä. Erilaisten soveltamismahdollisuuksien sekä konkreettisen materiaalin ja struktuurin koetaan myös helpottavan työskentelyä.

Useiden tutkimusten mukaan itsesäätelykyvyllä on merkittävä vaikutus lapsen koulussa suoriutumiseen, sosiaalisiin suhteisiin sekä käyttäytymisen ongelmiin (Aro ym. 2007, 11–18; Siiskonen, Aro, Ahonen & Ketonen 2014, 274–276). Tämän kyselytutkimuksen perusteella toimintaterapeutit ottavat useimmiten Zones of Regulation -menetelmän käyttöön silloin, kun lapsen toimintaterapian tavoitteet liittyvät ikätovereiden kanssa toimimisen, koulunkäynnin ja opiskelun tai koti- ja perhe-elämän toimintakokonaisuuksiin. Toimintaterapeutit kokevat myös menetelmän vaikuttavimmaksi juuri kyseisiin toimintakokonaisuuksiin liittyvien tavoitteiden saavuttamisessa. Kasvatustieteiden kontekstissa toteutuneissa tapaustutkimuksissa (Hoffman 2018; Munro 2017; Yack, viitattu 29.2.2020) Zones of Regulation -menetelmällä oli pyritty sekä onnistuttu vaikuttamaan positiivisesti koulunkäyntiin ja toisten lasten kanssa toimimiseen liittyviin haasteisiin. Nämä tutkimukset tukevat suomalaisten toimintaterapeuttien näkemystä siitä, että Zones of Regulation -menetelmä on käyttökelpoinen ja vaikuttava menetelmä erityisesti silloin, kun

lapsen itsesäätelyn haasteet vaikeuttavat hänen suoriutumistaan koulunkäynnin ja opiskelun tai ikätovereiden kanssa toimimisen toimintakokonaisuuksissa.

Zones of Regulation -menetelmän tarkoituksena on edistää lasten itsesäätelyn kehittymistä ja sosiaalisia taitoja opettamalla heitä tunnistamaan omaan itsesäätelyynsä vaikuttavia tekijöitä ja tietoisesti säätelemään omia tunne- ja vireystilojaan. Menetelmäkirjallisuudessa esitetään tehokkaan itsesäätelyn edellyttävän aistisäätelyn, toiminnanohjausjärjestelmän ja tunnesäätelyn tarkoituksenmukaista integroitumista. (Kuypers 2011, 1,3.) Suurin osa menetelmää käyttävistä suomalaisista toimintaterapeuteista kokee Zones of Regulation -menetelmän vaikuttavan kaikkiin itsesäätelyn alueisiin hyvin tai jokseenkin hyvin. Näistä tunnesäätely on osa-alue, johon menetelmällä koetaan voivan vaikuttaa kuitenkin selvästi parhaiten. Mahdollinen syy siihen, miksi menetelmän vaikuttavuus koetaan erityisen hyväksi tunnetaitojen edistämisen osalta, voi liittyä menetelmän rakenteeseen; itsesäätelytaitojen harjoittelu aloitetaan vireys- ja tunnetilojen tunnistamisella itsessä ja toisissa, eikä kaikkien lasten kohdalla ole tarkoituksenmukaista tai mahdollista edetä menetelmässä pidemmälle. Mikäli menetelmässä edetään, korostuvat myös toiminnanohjauksen ja aistisäätelyn taitojen harjoittelun merkitys; työkalujen valinta ja käyttäminen edellyttävät jo kehittyneempää kykyä tarkkailla ja tunnistaa omaan käyttäytymiseensä vaikuttavia tekijöitä ja ohjata itseään hyödyntämään kuhunkin tilanteeseen sopivia itsesäätelyn keinoja ja strategioita. Toimintaterapeuttien käsitysten perusteella Zones of Regulation -menetelmän voidaan todeta soveltuvan hyvin monenlaisten tavoitteiden edistämiseen ja tarkoituksenmukaisesti sovellettuna sen olevan käyttökelpoinen useimpien lasten itsesäätelyn tukemiseen.

8.2 Lapsi- ja toimintälähtöisyys

Toimintaterapiaprosessin aikana toimintaterapeutti pyrkii tunnistamaan ja hyödyntämään asiakkaiden erilaisia oppimistyyliä ja edistämään oppimista erilaisten strategioiden avulla, kuten hyödyntämällä esimerkiksi erilaisia materiaaleja, visuaalisuutta ja selkeää, konkreettista sanastoa. (Hagedorn 2000, 119; O'Brien & Solomon 2013, 54–56). Zones of Regulation -menetelmän eduksi voidaan katsoa sen monipuolisuus ja eri oppimistyylien huomioiminen. Visuaaliset materiaalit ja monipuoliset harjoitukset tuovat menetelmän käyttöön kaivattua konkretiaa ja menetelmän yhtenäinen sanasto helpottaa abstraktien tunnekäsitteiden käsittelyä. Menetelmä tarjoaa myös yhtenäisen, itsesäätelytaitojen kehittymisen teorioihin perustuvan rakenteen, jonka avulla toimintaterapeuttien on helppo soveltaa menetelmää soveltuvaksi lasten oppimistapojen ja -mahdollisuuksien mukaisesti.

Lapsilähtöisellä työskentelyllä toimintaterapiassa viitataan siihen, että toimintaterapeutti huomioi yksilöllisesti lapsen kehityksellisen tason, mielenkiinnon kohteet, vahvuudet ja haasteet sekä perhetilanteen, toimintatavat ja ympäristön (Rodger 2010, 49–52). Toimintalähtöiset, top-down interventiot on myös todettu vaikuttaviksi lapsen toimintakyvyn tukemisessa (Novak & Honan 2019). Tulokset osoittavat usean toimintaterapeutin valinneen Zones of Regulation -menetelmän interventioon sen monipuolisuuden, toimintalähtöisyyden ja erilaisten soveltamismahdollisuuksien perusteella, jotka mahdollistavat lapsen yksilöllisiin tarpeisiin vastaamisen. Toimintaterapeutit pyrkivät työskentelemään lapsilähtöisesti ja soveltamaan menetelmässä hyödynnettäviä harjoituksia vastaamaan lapsen kehitykselliseen tasoon, haasteisiin sekä mielenkiinnon kohteisiin. Toimintaterapeutit kokivat menetelmän toimintalähtöisyyden sen eduksi, sillä menetelmässä voi hyvin hyödyntää erilaisia toimintoja, kuten leikkiä, pelejä ja luovia toimintoja. Erilaisten toimintojen kautta lapsen mielenkiinnonkohteita on myös helppo hyödyntää ja näin tehdä opeteltavista asioista lasta motivoivia ja innostavia. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta toimintaterapeuttien kokevan Zones of Regulation -menetelmän lapsi- ja toimintalähtöiseksi ja mahdollistavan hyvin lapsikeskeisen työskentelyn.

8.3 Menetelmän käytössä koetut haasteet

Mielenkiintoista oli huomata, että samoja asioita koettiin kuitenkin sekä menetelmän vahvuuksiksi että haasteiksi, sillä toiset kokivat menetelmän ehdottomaksi eduksi sen monipuoliset soveltamismahdollisuudet ja motivoivuuden, kun taas toiset kokivat työlääksi tai vaikeaksi soveltaa menetelmää ja sen tehtäviä motivoiviksi tai vastaamaan kunkin lapsen tarpeita. Toimintaterapian kirjallisuudessa kuvataan toimintaterapeutin tehtäväksi arvioida jatkuvasti, mitkä terapeuttiset toiminnot ovat sopivimpia huomioiden lapsen kehitystason sekä kiinnostuksen kohteet. Kirjallisuudessa todetaan myös, että toimintaterapeutin tulee miettiä monia vaihtoehtoisia tapoja saavuttaa asetetut tavoitteet ja pystyä mukauttamaan omaa toimintaansa ja strategiaansa tilanteen vaatimalla tavalla, edellyttäen toimintaterapeutilta luovuutta, joustavuutta sekä spontaaniutta (Case-Smith & O'Brien 2015, 2,5.) Jäimmekin pohtimaan, miten osa vastanneista oli kokenut tämän haasteeksi, vaikka sen tulisi olla juuri toimintaterapeutin ydinosaamista. Pohdimme myös, onko edes mahdollista kehittää sellaista menetelmää, joka ei vaatisi soveltamista, etukäteen valmistelua tai terapiakerran suunnittelua. Tulimme pohdinnoissamme siihen tulokseen, että lapsikeskeisessä toimintaterapiassa, jossa lapsi otetaan huomioon yksilönä, on menetelmien tai harjoitteiden soveltaminen useimmiten tarpeen ja jopa suositeltavaakin.

Muutamat olivat kokeneet myös, ettei menetelmä soveltunut esimerkiksi pienille lapsille tai kehityksellisesti viivästyneille, kognitiivisen tason tai luku- ja kirjoitustaidottomuuden vuoksi. Menetelmän käyttämisen haasteet esimerkiksi neuropsykiatristen lasten kanssa tulivat myös esiin muutamissa vastauksissa. Kuypers (2011) kuitenkin toteaa menetelmäkirjallisuudessa, että intervention tavoitteet tulee määritellä juuri lapsen iän, kognitiivisen tason ja kypsyyden mukaisesti ja suunnitella eteneminen ja asioiden käsitteleminen sen mukaisesti. Kirjassa myös kerrotaan, että menetelmää ja tehtäviä voi soveltaa useammalla tavalla kohderyhmälle sopivaksi ja annetaan siihen myös vinkkejä. (Kuypers 2011, 11,15.) Zones of Regulation -menetelmä myös alun perin suunniteltiin erityisesti lapsille, joilla on jokin neuropsykiatrinen tai psyykinen ongelma ja sen kehittämisessä on huomioitu erityisesti neurobiologisista häiriöistä kärsivien lasten erilaiset oppimistavat sekä niihin parhaiten vastaavat opettamisen strategiat (Kuypers 2011, 3,168). Jäimmekin siis pohtimaan, oliko kyse siitä, että nämä asiat haasteeksi kokeneet toimintaterapeutit eivät olleet välttämättä perehtyneet menetelmään vielä tarpeeksi syvällisesti, vai miksi he eivät olleet pystyneet soveltamaan menetelmää ja sen harjoituksia näille lapsille sopivaksi. Koska usea toimintaterapeutti kuitenkin toi esiin jossain yhteydessä näitä soveltamisen haasteita sekä haluansa syventyä menetelmään paremmin, pohdimme, olisiko tarpeellista järjestää menetelmään jatkokoulutusta, jossa syvennyttäisiin erityisesti menetelmän tehtävien ja harjoitusten soveltamismahdollisuuksiin.

Menetelmän käytössä koetuista haasteista nousi esiin myös mielenkiintoinen asia, kun eräs toimintaterapeuteista kuvasi punaisen alueen tutkimisen olevan todella vaikeaa, koska vihasta oli tullut joillekin lapsille niin kielletty tunne. Hän viittasi vastauksessaan myös käytössä olleisiin perinteisiin liikennevaloihin, jotka sotkeentuivat Zonesin vireys- ja tunnetiloja kuvaaviin väreihin. Zones of Regulation -menetelmässä kun juuri korostetaan, että mikään Zones -alue eli väri ei ole toista huonompi tai kielletty, ja kaikki meistä käyvät näillä alueilla eri tilanteissa ja kaikki ne ovat joskus tarpeen (Kuypers 2011, 9). Kolme muutakin toimintaterapeuttia nosti tämän menetelmän hyväksyvyyden vastauksissaan esiin ja eräs heistä kuvaili myös itse saaneen oivalluksen huomattessaan, että myös punainen alue, joka yleisesti on kielletty, onkin tärkeä ja tarpeellinen.

8.4 Yhteistyö lähiverkoston kanssa ja ympäristöjen hyödyntäminen

Perhekeskeinen lähestymistapa sekä yhteistyö lapsen vanhempien ja muun lähiverkoston kanssa on myös tärkeää ja sen on todettu lisäävän toimintaterapian vaikuttavuutta. Jotta toimintaterapiassa opitut uudet taidot siirtyisivät lapsen arkeen, toimintaterapeutit antavat ohjausta ja neuvontaa

lähiverkostolle sekä ehdottavat strategioita, joilla voidaan tukea lasta. (Rodger 2010, 49–52; Case-Smith & O'Brien 2015, 18–20; Mulligan 2012, 76; Novak & Honan 2019.) Zones of Regulation -menetelmällä opittujen taitojen yleistymistä eri tilanteisiin ja ympäristöihin pyritään myös varmistamaan ohjaamalla menetelmää lapsen vanhemmille, opettajille ja muille lapsen kanssa työskenteleville ihmisille (Kuypers 2011, 170–171). Tähänkin aiheeseen liittyvät tulokset olivat hieman jakautuneet, sillä tutkimuksen perusteella haasteet Zones of Regulation -menetelmän käytössä liittyivät joskus perheen tai lähiverkoston kanssa tehtävään yhteistyöhön tai heidän sitoutumattomuuteensa menetelmän käytössä. Toisaalta tulokset osoittivat myös, että menetelmän yksinkertaisuus oli toimintaterapeuttien käsitysten perusteella helpottanut sen ohjaamista lapsen lähiverkoston käyttöön ja monet olivat ottaneet sen hyvin vastaan.

Zones of Regulation -menetelmän sisältämät harjoitukset ja strategiat ovat helposti sovellettavissa ja ohjattavissa myös lapsen arkiympäristöön (Kuypers 2011, 170–171). Tutkimustulokset osoittavat, että kaikki Zones of Regulation -menetelmää työssään käyttävät toimintaterapeutit pyrkivätkin aktiivisesti ohjaamaan lähiverkosta sekä siirtämään menetelmällä opittuja taitoja ja keinoja lapsen arkeen erilaisten ohjauksellisten keinojen, tiedottamisen, kotiharjoitteiden sekä luonnollisten ympäristöjen hyödyntämisen avulla. Menetelmän kautta opittujen taitojen ja strategioiden arkeen siirtymisen kannalta onkin tärkeää, että toimintaterapian perhekeskeisyyden periaatteet ja lähiverkoston osallistaminen osaksi lapsen toimintaterapiaprosessia toteutuisivat mahdollisimman tehokkaasti koko prosessin ajan (ks. Case-Smith & O'Brien 2015, 18-20).

Toimintaterapia voi toteutua monenlaisissa ympäristöissä ja konteksteissa; kotona, päiväkodissa, koulussa, lapsen kanssa kahden kesken, yhdessä tukilapsen kanssa tai toimintaterapiaryhmässä. Zones of Regulation -menetelmä on alun perin suunniteltu ryhmämuotoiseksi menetelmäksi, mutta se on hyvin sovellettavissa myös yksilötyöskentelyyn. Menetelmä on myös kehitetty siten, että se on toteutettavissa lasten luonnollisissa ympäristöissä, kuten koululuokassa tai kotona. (Kuypers 2011, 2–3, 11, 170–171.) Tutkimukset ovat osoittaneet, että taitojen ja käyttäytymisen yleistyminen tapahtuu helpommin, kun terapiaympäristönä on lapsen luonnollinen toimintaympäristö (Case-Smith & O'Brien 2015, 4–6). Tulosten mukaan suomalaiset toimintaterapeutit hyödyntävät Zones of Regulation -menetelmää lapsen eri ympäristöissä ja konteksteissa, sekä yksilö- että ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa. Tutkimuksen perusteella menetelmää käytetään kuitenkin pääosin yksilöterapiassa tai kotiympäristössä. Koululuokassa ja etenkin päiväkotitai esikouluryhmissä menetelmää käytettiin selvästi harvemmin. Kuypersin (2011, 11) mukaan voi joidenkin lasten kanssa ollakin tarkoituksenmukaista harjoitella asioita ensin kahden kesken, ennen

kuin menetelmän keinoja esimerkiksi lähdetään kokeilemaan todellisissa tilanteissa, kuten koululuokassa tai päiväkotiryhmässä. Tulosten mukaan ryhmäterapiassa menetelmää oli käytetty myös suhteellisen harvoin, vaikka se onkin alun perin suunniteltu nimenomaan ryhmämuotoiseen käyttöön (ks. Kuypers, 11). Pohdimmekin, voisiko syynä tähän olla, että lasten toimintaterapiaa toteutetaan Suomessa useimmin juuri yksilöterapiana. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta Zones of Regulation -menetelmän olevan toimintaterapeuttien mielestä hyvin soveltuva eri ympäristöissä ja konteksteissa käytettäväksi.

8.5 Menetelmän rakenteen soveltaminen

Tuloksissa tuli esiin, että hyvin harva toimintaterapeutti oli käyttänyt menetelmää niin sanotusti oppikirjan mukaisesti eli toteuttaen kaikki 18 oppituntia, sen sijaan useat olivat yhdistelleet oppituntien sisältöjä tai käyttäneet vain osia menetelmästä. Yli puolet toimintaterapeuteista oli kuitenkin useimmiten sisällyttänyt interventioihin kaikki Zones of Regulation -menetelmään kuuluvat vaiheet eli vireys- ja tunnetilojen tunnistamisen, itsesäätelykeinoihin tutustumisen, oman "työkälpäkin" kokoamisen sekä käytäntöön soveltamisen. Terapiajakson pituus, lapsen ikä ja kognitiivinen taso nousivat yleisimmiksi syiksi, miksi vaiheita ei aina ollut käsitelty. Myös Kuypers (2011, 2–3,11) on menetelmän käsikirjassa tuonut esiin, että etenemiseen ja käsiteltävien asioiden ymmärtämiseen vaikuttavat lapsen ikä, kognitiivinen taso ja kypsyys, ja intervention tavoitteet tuleekin määrittellä niiden mukaisesti.

8.6 Johtopäätökset

Yleisenä tutkimuksen tulosten johtopäätöksenä toimintaterapeuttien Zones of Regulation -menetelmään liittyvien käsityksien voidaan todeta olevan erittäin positiivisia. Tutkimustulosten perusteella voidaan myös todeta, että suomalaiset toimintaterapeutit valitsevat Zones of Regulation -menetelmän interventioon sekä kokevat sen tukevan toimintaterapian tavoitteiden saavuttamista etenkin silloin, kun lapsen haasteet liittyvät ikätovereiden kanssa toimimiseen, koulunkäyntiin tai kotielämän toimintoihin. Menetelmän koetaan vastaavan myös hyvin itsesäätelyn eri osa-alueisiin, erityisesti tunnesäätelyyn. Tulokset osoittavat myös, että Zones of Regulation -menetelmä käy hyvin lasten toimintaterapian kontekstiin ja on monen toimintaterapeutin mielestä soveltuva lapsi- ja perhekeskeiseen työskentelyyn.

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tässä tutkimuksessa toimintaterapeuttien käsityksiä menetelmästä ja sen käyttämisestä tutkittiin poikkileikkaavalla survey-tutkimuksella. Tutkimuksen perusjoukkona oli Zones of Regulation-menetelmää työssään yhden tai useamman asiakkaan kanssa käyttäneet toimintaterapeutit. Koska menetelmän käytöstä työssä tai menetelmäkoulutukseen osallistuneista toimintaterapeuteista ei ole olemassa rekisteröityä tietoa, oli otannan suunnittelu vaikeaa. Käytännössä tutkimukseen osallistujat valittiin ei-todennäköisyysotannalla, eli näytteellä. Näytteen perusteella ei voida tehdä koko perusjoukkoa koskevia tilastollisia yleistyksiä (Heikkilä 2014, 34). Koska kohdeperusjoukkoa ja sen suuruutta ei voida määrittää, emme voi todeta, että tutkimuksellamme tuotettu tieto olisi yleistettävissä. Toisaalta tämä ei ollutkaan tutkimuksen tarkoituksena, vaan sillä haluttiin tuottaa ajankohtaista tietoa toimintaterapeuttien käsityksistä Zones of Regulation- menetelmän käyttämisestä lasten toimintaterapiassa.

Koska tutkimus toteutettiin sähköisenä kyselynä, jota jaettiin myös sosiaalisessa mediassa, oli olemassa riski, että kyselyyn tulisi vastauksia myös joltain kohdejoukon ulkopuoliselta. Tätä riskiä pyrittiin kuitenkin minimoimaan valitsemalla jakelukanavat tarkasti ja saatesanoissa esitettiin heti alkuun, kenelle kysely on tarkoitettu. Alun perin kyselyä oli tarkoitus jakaa vain TOInet-sähköpostilistan sekä toimeksiantajan kautta, mutta COVID-19 pandemiasta johtuneiden poikkeusolosuhteiden ja siitä seuranneiden lomautusten vuoksi oli mahdollista, ettei kysely tavoittaisi riittävää määrää sähköpostitse, joten kyselyä päädyttiin jakamaan myös toimintaterapeuteille suunnattujen Facebook-ryhmien kautta.

Tutkimustyön kaikissa vaiheissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä, sekä tutkimuseettisiä periaatteita. Aineistonkeruuvaiheessa tutkimukseen osallistuvia tiedotettiin kattavasti kyselyn saateviestillä, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet sekä yhteistyökumppani ja se, miten tutkimuksen tuloksia voidaan mahdollisesti käyttää tai hyödyntää. Viestissä kuvattiin myös tietojenkäsittelyn prosessia sekä kerrottiin kyselyyn vastaamisen anonymiteetista. (ks. Koivisto & Aro 2019, viitattu 2.2.2020.) Olemme myös esittäneet tutkimuksen tulokset ymmärrettävästi, selkeästi ja puolueettomasti.

Tutkimuksen validiteetilla viitataan tutkimusmenetelmän tai tutkimuksessa käytetyn mittarin kykyyn mitata juuri niitä asioita, joita niiden on tarkoituskin mitata (Vilka, H. 2015, 193). Tässä tutkimuksessa validiteettiin vaikuttaa erityisesti se, ovatko kyselyn vastaajat ymmärtäneet

kysymykset siten, kuin kyselyn laatijat ovat ne ajatelleet ymmärrettäviksi. Kyselyssä käytettiin toimintaterapian teoria- ja tietoperustasta tuttua ammattisanastoa, jotta voitaisiin varmistua siitä, että kysymykset ja annetut valmiit vastausvaihtoehdot ymmärrettäisiin oikein. Avoimissa kysymyksissä jotkut vastaajat olivat tuoneet esiin myös alkuperäisen kysymyksenasettelun ulkopuolelle jääviä tekijöitä. Kysymyksenasettelu oli kuitenkin hyvin selkeä, eikä avoimella kysymyksellä saatu epärelevantti tieto vaikuta tutkimuksen validiteettiin. Tutkimuksen validiteetti huomioitiin jo tutkimuksen suunnittelussa. Tutkimuksessa ja kyselylomakkeessa käytetyt käsitteet ja tutkimukseen osallistuvien perusjoukko määriteltiin mahdollisimman tarkasti ja aineiston kerääminen suunniteltiin huolellisesti (ks. Vilkka, H. 2015, 193). Kyselylomakkeen suunnittelussa varmistettiin, että kyselyllä saadaan vastaus jokaiseen tutkimusongelmaan.

Tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten tarkkuutta ja tutkimuksen toistettavuutta. Toistettavuudella viitataan siihen, että tutkimuksessa käytetyllä mittarilla saadut tulokset säilyvät samana riippumatta siitä, kuka tutkimuksen toteuttaa. (Vilkka, H. 2015, 194.) Tässä tutkimuksessa toimintaterapeuttien käsityksiä Zones of Regulation -menetelmästä ja sen käyttämisestä tutkittiin poikkileikkaavalla survey-tutkimuksella. Tutkimusasetelmalla saadaan ajankohtaista tutkimuskysymyksiin vastaavaa tietoa. Tutkimusta ei kuitenkaan voida pitää toistettavana myöhempänä ajankohtana, sillä toimintaterapeuttien Zones of Regulation -menetelmään liittyvien kokemusten ja mielipiteiden voidaan olettaa muuttuvan ajan kuluessa, vaikka mittarina käytettyä kyselyä itsessään voidaankin pitää luotettavana. Myös kyselyn laatimisessa käytetty Webropol-ohjelma lisää tutkimuksen luotettavuutta, eikä vastaajien valintojen tulkinta tai virheellinen kirjaaminen ollut käytännössä mahdollista. Joidenkin avoimien kysymyksiä vastauksissa annettujen lyhyiden, yksisanaisten tai epäselvien kommenttien perusteella oli vaikea päätellä vastauksen tarkkaa tarkoitusta, mutta sisällönerittelyn avulla vastauksista saatu aineisto on pystytty esittämään sellaisessa muodossa, että mahdolliset virhetulkinnat eivät vaikuta merkittävästi tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkimuksen kohdejoukon saavutettavuus vaikuttaa myös tutkimuksen reliabiliteettiin. COVID 19 -pandemian takia kaikkien kohdejoukkoon kuuluvien tavoittaminen ei ollut mahdollista. Haasteista huolimatta kyselyllä voidaan todeta tavoitetun tyydyttävän määrän kohdejoukkoon kuuluvista toimintaterapeuteista.

10 POHDINTA

Kyselytutkimuksellamme saimme kerättyä kattavasti tietoa toimintaterapeuttien Zones of Regulation -menetelmään liittyvistä kokemuksista ja käsityksistä. Opinnäytetyöprosessin voidaan myös todeta olleen merkityksellinen oman ammatillisen kehittymisemme kannalta ja lisänneen omaa tietouttamme ja ymmärrystämme lasten itsesäätelytaitojen tärkeydestä ja vaikutuksista sekä lasten toimintaterapiainterventioiden toteuttamiseen liittyvistä tekijöistä.

10.1 Tutkimuksen aihe ja tulokset

Tutkimuksen aiheena Zones of Regulation -menetelmä on ajankohtainen ja tämän tutkimuksen tulosten voidaan ajatella olevan lasten kanssa työskenteleville toimintaterapeuteille hyvin mielenkiintoisia. Tulosten perusteella menetelmän koetaan vastaavan hyvin lasten toimintaterapian tarpeisiin ja toimintaterapeutit kokevat sen avulla pystyvänsä edistämään usein toimintaterapialle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Opinnäytetyön aiheeseen tarkempi perehtyminen osoitti, että Suomessa toimintaterapian alalla on tehty hyvin harvoja tutkimuksia lasten itsesäätelytaitojen edistämisen menetelmistä. Toimintaterapian näkökulmasta tehdyissä kansainvälisissä tutkimuksissa useimmiten on pyritty vaikuttamaan muun muassa lasten käyttäytymiseen, sosiaalisiin taitoihin, tunnetaitoihin tai kognitiivisiin taitoihin, mutta harvan tutkimuksen yhteydessä puhutaan juuri itsesäätelystä. Zones of Regulation -menetelmän käytöstä tai vaikuttavuudesta ei ole myöskään löydettävissä yhtään lasten toimintaterapian kontekstissa toteutettua tutkimusta. Tutkimuksen aiheeseen perehtyessämme löysimme vain muutamia kansainvälisiä tutkimuksia, jotka nekin oli toteutettu kasvatustieteiden näkökulmasta. Tämä vahvisti käsitystämme siitä, kuinka tarpeellisen aiheen olimme valinneet tutkimuksellemme.

Toimintaterapeuttien kokemukset Zones of Regulation -menetelmästä olivat yhteneväisiä omien näkemystemme kanssa. Opinnäytetyöprosessin aikana perehdyimme tarkasti menetelmään ja siihen liittyvään kirjallisuuteen ja analysoimme saatavilla olevaa tutkimustietoa menetelmän käytöstä, joten osasimme odottaa positiivisten mielipiteiden ja kokemusten korostumista tutkimuksen tuloksissa. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan pitää sikäli merkittävänä, että niiden perusteella Zones of Regulation -menetelmän voidaan ajatella olevan helppokäyttöinen ja huomionarvoinen menetelmä, jota voi hyödyntää useassa eri yhteydessä lasten toimintaterapiassa. Tutkimuksen tuloksissa oli yllättävää, että vaikka suomalaiset toimintaterapeutit

eivät useinkaan kokonaisuutena käytä koko menetelmää, kokevat he kuitenkin Zones of Regulation -menetelmällä pystyvän hyvin edistämään lapsen itse -ja tunnesäätelyn taitojen kehittymistä.

10.2 Oman työskentely- ja oppimisprosessin tarkastelu

Aloitimme opinnäytetyön suunnittelun etsimällä ajankohtaista ja näyttöön perustuvaa tietoa lasten toimintaterapiasta sekä itsesäätelyn merkityksestä lapsen toiminnalle. Pyrimme myös määrittelemään itsesäätelyn käsitettä toimintaterapiakirjallisuuden näkökulmasta. Käytimme runsaasti aikaa teorian tietoon ja tutkimuksiin sekä Zones of Regulation- menetelmäkirjallisuuteen perehtymiseen. Lasten itsesäätelyn yksiselitteinen määrittely osoittautui haastavaksi, sillä määritelmät ovat erilaisia riippuen siitä, minkä tieteenalan tai teorian näkökulmasta ilmiötä tarkastellaan. Koska toimintaterapiassa on tarkoituksenmukaista hyödyntää myös muiden tieteenalojen tutkimustietoa ja osaamista, oli perustelua etsiä tietoa myös muista kuin toimintaterapian kirjallisuus- ja tutkimuslähteistä. Etenkin kasvatustieteiden ja psykologian alan tieteellisistä julkaisuista saatiin tärkeää lisätietoa lasten itsesäätelystä. Itse Zones of Regulation -menetelmään liittyvät harvat tutkimukselliset lähteet löydettiin pääasiassa menetelmän alkuperäisen kehittäjän nettisivujen kautta. Tietoperustan laatimisessa käytettiin laajalti kirjallisuutta ja tutkimustietoa, mutta se rajattiin harkiten käsittelemään vain tutkimusongelmiemme kannalta oleellisia teemoja. Yleisen tietoisuuden lisäämiseksi Zones of Regulation -menetelmään liittyvästä osiosta haluttiin kuitenkin laatia mahdollisimman kattava ja se laadittiin huolellisesti menetelmän käsikirjan sisältöä mukaillen, jotta menetelmästä saataisiin annettua mahdollisimman tarkkaa tietoa siitä kiinnostuneille toimintaterapeuteille.

Kyselylomake laadittiin siten, että se mukailisi mahdollisimman hyvin opinnäytetyömme tietoperustaa. Kysymysten sisällön vastaavuutta tutkimusongelmiin pohdittiin ja tarkasteltiin useaan kertaan, jotta varmistuttaisiin jokaisen kysymyksen tarpeellisuudesta ja siitä, että laadituilla kysymyksillä saataisiin riittävästi tarvittavaa tietoa. Kyselyn laatimisen yhteydessä kiinnitimme myös erityistä huomiota itse tutkimusongelmiin, joita hieman muokkasimme vastaamaan paremmin tutkimuksemme tarkoitusta ja tavoitetta.

Tutkimuksella saatu aineisto vastasi hyvin asetettuihin tutkimusongelmiin. Kysymystenasettelussa oli onnistuttu ja vastauksilla saatiin halutunlaista tietoa. Kysymyksissä, joilla haluttiin saada tietoa toimintaterapeuttien käsityksistä liittyen menetelmän vaikuttavuuteen, sekä menetelmää kuvaavissa mielipideväittämissä käytimme 4- portaista Likert-asteikkoa, jotta kyselyyn vastaavat

toimintaterapeutit toisivat näkemyksensä mahdollisimman selkeästi esille, eikä heille tarjoutuisi mahdollisuutta turvautua neutraaliin vastausvaihtoehtoon. Valitulla kysymyksenasettelulla saatiinkin selkeästi jakautuvat tulokset, joiden perusteella voitiin todeta, että toimintaterapeuttien käsitykset menetelmästä olivat pääosin positiivisia. Kysymykset liittyen menetelmän valintaperusteisiin ja menetelmän käyttöön liittyviin haasteisiin asetettiin avoimen kysymyksen muotoon, joka antoi meille hyvin laajan ja kattavan käsityksen toimintaterapeuttien kokemuksista sekä näkemyksistä. Näiden avointen kysymyksien avulla uskomme saaneemme esiin näkökulmia, joita suljetuilla kysymyksillä emme välttämättä olisi saaneet tietää. Kysymyksissä, jotka koskivat menetelmän hyödyntämisen yleisyyttä liittyen eri toimintakokonaisuuksiin tai terapian toteuttamisen kontekstiin kysymyksenasettelu olisi voinut olla yksinkertaisempi; jo pelkästään pyytämällä vastaajia valitsemaan esimerkiksi kolme yleisintä vaihtoehtoa olisi ehkä voitu saada riittävästi tietoa tämän tutkimuksen tutkimusongelmiin vastaamiseksi. Toisaalta halusimme myös tietoa siitä, missä kaikissa toimintakokonaisuuksissa ja konteksteissa toimintaterapeutit Zones of Regulation -menetelmää olivat hyödyntäneet. Pyytämällä valitsemaan kolme yleisintä vaihtoehtoa, emme välttämättä olisi saaneet arvokasta tietoa siitä, kuinka monipuolisesti toimintaterapeutit menetelmää ovat työssään hyödyntäneet.

Tutkimuksen tulosten analysointi ja esittäminen pyrittiin toteuttamaan siten, että myös Zones of Regulation -menetelmään perehtymätön lukija pystyisi mahdollisimman helposti hyödyntämään tämän opinnäytetyön tuloksia. Tulosten esittämisessä suosittiin erityisesti graafista esittämistapaa, joka mielestämme havainnollistaa aineistoa huomattavasti paremmin kuin numeerinen informaatio. Kvantitatiivisen tutkimuksen aineiston käsittely tai analysointi oli mielenkiintoista ja haastavaa. Tutkimuksellisen opinnäytetyön toteuttamisella olemme saaneet paljon tietoa tutkimustiedon analysoimisesta ja tuottamisesta, jota varmasti voimme hyödyntää tulevassa työssämme toimintaterapeutteina.

10.3 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyölle asetetun tavoitteen saavuttamista liittyen tietoisuuden lisäämiseen on vielä tässä vaiheessa mahdotonta arvioida, mutta uskomme, että tutkimuksen kattava tietoperusta ja tulokset edistävät hyvin tätä tarjoamalla mahdollisuuden tutustua menetelmään matalalla kynnyksellä. Opinnäytetyöllä tuotetun tiedon perusteella lasten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit pystyvät myös arvioimaan menetelmän soveltuvuutta omaan työhönsä, jonka jälkeen he voivat halutessaan perehtyä menetelmään syvemmin alkuperäisen menetelmäkirjallisuuden avulla tai

hakeutumalla menetelmäkoulutukseen. Pyrkäksimme edistämään tämän tavoitteen saavuttamista, pohdimme, että opinnäytetyömme valmistuttua voisimme lähettää esimerkiksi TOInetin kautta toimintaterapeuteille viestin, jossa mainostaisimme saatavilla olevaa raporttia. Lasten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia ja opinnäytetyön tietoperustaa myös esimerkiksi perustellessaan omaa työskentelyään ja tekemiään interventioprosessiin sisältyviä valintoja, suunnitellessaan omaa työskentelyään ja kehittäessään omaa ammattitaitoaan. Tuloksia on mahdollista hyödyntää myös yhteistyökumppanimme Toiminta Akatemian järjestämässä menetelmäkoulutuksissa ja mahdollisesti koulutuksen markkinoinnissa.

Zones of Regulation- menetelmän käytöstä tai vaikuttavuudesta lasten toimintaterapiassa ei ole Suomessa tehty yhtään tutkimusta ja menetelmään liittyvät kansainvälisetkin tutkimukset on toteutettu pääasiallisesti kasvatustieteiden näkökulmasta. Jatkossa myös menetelmän vaikuttavuudesta lasten toimintaterapiassa olisi tarkoituksenmukaista ja toivottavaa tehdä useitakin tutkimuksia. Tutkimustieto interventiomenetelmän taustalla edistäisi toimintaterapeuttien mahdollisuutta perustella toteuttamaansa toimintaterapiaa. Myös laadulliset tapaustutkimukset menetelmästä toimintaterapian kontekstissa olisivat hyviä jatkotutkimusaiheita, jotta toimintaterapeutit saisivat laajempaa ymmärrystä menetelmän toteuttamisesta suomalaisessa toimintaterapiakontekstissa ja tietoa sen erilaisista soveltamismahdollisuuksista oman työskentelynsä tueksi. Lisäksi yhtenä jatkokehitysideana voisi olla menetelmäkijallisuuden suomentaminen joko kokonaisuudessaan tai suomenkielisen tiiviin oppaan kehittäminen.

LÄHTEET

American Occupational Therapy Association 2014. Occupational therapy practice framework: Domain and process, 3rd Edition. *American Journal of Occupational Therapy*, 68, S1– S48. Viitattu 14.4.2020, <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>.

Arbesman, M., Frolek, G. & Pfeiffer, B. 2017. Effectiveness of Cognitive and Occupation Based Interventions for Children with Challenges in Sensory Processing and Integration: A Systematic Review. *American Journal of Occupational Therapy*, 72. Viitattu 9.4.2020, <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=2665225>.

Aro, T., Laakso, M-L. & Närhi, V. 2007. TOMERA - Toiminnanohjauksen ja itsesäätelyn kehityksen tukeminen. Jyväskylä: Niilo Mäki – säätiö. Viitattu 15.1.2020, https://bulletin.nmi.fi/wp-content/uploads/2016/09/aro2_2007.pdf.

Aro, T. & Laakso, M. 2011. Taaperosta taitavaksi toimijaksi: Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.

Calkins, S.D & Fox, N. 2002. Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology*, 14(3), 477–498. Viitattu 11.12.2019, https://www.researchgate.net/publication/11106222_Self-regulatory_processes_in_early_personality_development_A_multilevel_approach_to_the_study_of_childhood_social_withdrawal_and_aggression.

Case-Smith, J. & O'Brien, J. C. 2015. Occupational therapy for children and adolescents (Seventh edition.). St. Louis, Mo.: Elsevier Mosby.

Copley, J., Bennett, S. & Turpin, M. 2017. Decision-making for Occupation-centered Practice with Children. Teoksessa: Rodger, S. & Kennedy-Behr, A. Occupation-centered practice with children: A practical guide for occupational therapists (Second edition.). Chichester, West Sussex; Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.

Eskola, J. & Suonranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 6. painos. Tampere: Vastapaino.

Garcia Winner, M. Foreword for the Zones of Regulation. Teoksessa: Kuypers, L. M. 2011. The zones of regulation: A curriculum designed to foster self-regulation and emotional control. Think Social Publishing.

Greber, C., Ziviani, J. & Rodger, S. 2007. The Four-Quadrant Model of Facilitated Learning (Part 1): Using teaching-learning approaches in occupational therapy. Australian Occupational Therapy Journal 54, 31-39.

Hagedorn, R. 2000. Tools for Practice in Occupational Therapy. A Structured Approach to Core Skills and Processes. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Hahn-Markowitz, J., Manor, I. & Maier A. 2011. Effectiveness of cognitive-functional (Cog-Fun) intervention with children with attention hyperactivity disorder: A pilot study. American Journal of Occupational Therapy 65, 4, 384-392. Viitattu 13.11.2019, <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1851484&resultClick=3>.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uud. p. Helsinki: Edita.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11. painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Tammi.

Hoffman, J. 2018. The Effects of Implementing a Zones of Regulation Curriculum in a Third Grade Classroom. Dissertations, Theses, and Projects. 62. Viitattu 28.3.2020, <https://red.mnstate.edu/thesis/62/>.

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry, MAHTI -tunnekortit. Viitattu 15.5.2020, <https://www.tukiliitto.fi/tukiliitto-ja-yhdistykset/kehittamistoiminta/paattyneet-hankkeet/mahti-projekti/mahti-tunnekortit/>.

Koivisto, K. & Aro, P. 2019. Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset. Viitattu 2.2.2020, <http://www.oamk.fi/epooki/2019/ammattikorkeakoulun-opinnaytetoiden-eettiset-kysymykset/>.

Kuypers, L. M. 2008. A Curriculum Designed to Foster Self-Regulation in Students with Neurobiological Impairments. Viitattu 9.4.2020, <https://www.zonesofregulation.com/research-studies.html>.

Kuypers, L. M. 2011. The zones of regulation: A curriculum designed to foster self-regulation and emotional control. Think Social Publishing.

KvantiMOTV 2004. Graafinen esitys (kuviot). Viitattu 1.6.2020, <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kuviot/kuviot.html>.

Lengua Liliana, J. 2003. Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen. Teoksessa: Aro, T. & Laakso, M. 2011. Taaperosta taitavaksi toimijaksi. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.

Liz's Early Learning Spot, Calming Strategy Cards. Viitattu 15.5.2020, <https://www.lizs-early-learning-spot.com/anger-management-23-calming-strategy-cards/>.

Martini R., Cramm H., Egan M. & Sikora L. 2016. Scoping Review of Self-Regulation: What Are Occupational Therapists Talking About? *American Journal of Occupational Therapy*, 70. Viitattu 15.3.2020, <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=2569272>.

Moffitt, T.E, Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R.J., Harrington, H., Houts, R., Poulton, R., Roberts, B.W., Rossa, S., Sears, M.R., Thomson, W.M., & Caspi, A. 2011. A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the national academy of sciences of the United States of America*, 108(7), 2693-2698.

Mulligan, S. 2012. *Preschool – I'm Learning Now!* Teoksessa: S. J. Lane & A. C. Bundy 2012. *Kids Can Be Kids – A Childhood Occupations Approach*. Philadelphia: F. A. Davis Company.

Mulligan, S. 2014. *Occupational therapy evaluation for children: A pocket guide (2nd ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Wilkins.

Munro, K.L. 2017. The Efficacy of Zones of Regulation in Teaching Grade 3 and 4 Students Self-Regulation Skills. Viitattu 28.3.2020, <http://repository.cityu.edu/bitstream/handle/20.500.11803/650/KellyMunroThesis2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

Novak, I. & Honan, I. 2019. Effectiveness of paediatric occupational therapy for children with disabilities: A systematic review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66, 3, 258–273. Viitattu 27.5.2020, <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12573>.

O'Brien, J. C. & Solomon, J. W. 2013. *Occupational analysis and group process*. St. Louis: Elsevier/Mosby.

Opetushallitus 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Viitattu 21.1.2020, https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf.

Opetushallitus 2018. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Viitattu 21.2.2020, https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet.pdf.

Rodger, S., Ziviani, J. 2006. *Children, their occupations and environments in contemporary society*. Teoksessa: Rodger, S. & Ziviani, J. *Occupational therapy for children: Understanding children's occupations and enabling participation*. Oxford: Blackwell Science.

Rodger, S. 2010. *Occupation-centred practice with children: A practical guide for occupational therapists*. Chichester: Wiley-Blackwell.

Rodger, S. & Kennedy-Behr, A. 2017. *Introduction to Occupation-centred Practice for Children*. Teoksessa: Rodger, S. & Kennedy-Behr, A. *Occupation-centred practice with children: A practical guide for occupational therapists (Second edition.)*. Chichester, West Sussex; Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.

Rose-Krasnor & Denham 2009. *Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen*. Teoksessa: *Taaperosta taitavaksi toimijaksi 2011*. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.

Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T., Ketonen, R., Vehniäinen, J. & Guttorm, T. 2014. Joko se puhuu?: Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa (4. uud. p.). Jyväskylä: PS-kustannus. Niilo Mäki-instituutti.

Toglia Joan P., Rodger Sylvia A. & Polatajko Helene J. 2012. Anatomy of Cognitive Strategies: A Therapist's Primer for Enabling Occupational Performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79, 4: pp. 225-236.

Veijalainen, J., Reunamo, J. & Alijoki, A. 2017. Children's self-regulation skills in the Finnish day care environment. *Journal of Early Childhood Education Research*, 6, 1, 89–107. Viitattu 13.1.2020, <http://hdl.handle.net/10138/218282>.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Watling, R. 2015. Interventions and Strategies for Challenging Behaviors. Teoksessa: Case-Smith, J. & O'Brien, J. C. *Occupational therapy for children and adolescents (Seventh edition.)*. St. Louis, Mo.: Elsevier Mosby.

Wells, A., Chasnoff, I., Schmidt, C., Telford, E. & Schwartz, L. 2012. Neurocognitive habilitation therapy for children with fetal alcohol spectrum disorders: An adaptation of the Alert Program. *American Journal of Occupational Therapy* 66, 1, 24-34. Viitattu 12.2.2020, <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1851537>.

Wilkes-Gillan, A., Bundy, A., Cordier, R., Lincoln, M. & Chen, Y. 2016. A Randomised Controlled Trial of a Play-Based Intervention to Improve Social Play Skills of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Viitattu 12.11.2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4987013/>.

Williams, M. S. & Shellenberger, S. 1996. How does your engine run?: A leader's guide to the alert program for self-regulation. Butte Place: Therapyworks. 1-5.

Yack, E., Sutton, S. & Aquilla, P. 2001. Leikki linkkinä lapsen: Toimintaterapiaa sensorisen integraation keinoin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yack, L.E. Intervention to Increase Self-Regulation in Kindergarten Students. Viitattu 29.2.2020,
<https://www.zonesofregulation.com/research-studies.html>.

KYSELYLOMAKE

**Toimintaterapeuttien kokemuksia
Zones of Regulation-menetelmästä lasten toimintaterapiassa****1. Miten olet perehtynyt Zones of regulation- menetelmään?**

- Osallistamalla menetelmäkoulutukseen
- Perehtymällä menetelmään muulla tavoin. Miten?
-

2. Kuinka monen lapsen kanssa olet käyttänyt Zones of regulation- menetelmää tähän mennessä?

- 1-5
- 6-10
- 11-15
- yli 15

3. Minkä ikäisten lasten kanssa olet käyttänyt Zones of regulation- menetelmää?

- 4-5 v.
- 6-7 v.
- 8-9 v.
- 10-12 v.
- yli 12 v.

4. Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet siihen, että olet valinnut Zones of regulation- menetelmän interventioon?

5. Mihin toimintakokonaisuuksiin terapian tavoitteet ovat liittyneet Zones of regulation- menetelmää käytettäessä?

	Usein	Joskus	Harvoin	Ei koskaan
Itsestä huolehtiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lepo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koti ja perhe-elämä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päiväkodissa toimiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulunkäynti ja opiskelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leikki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikätovereiden kanssa toimiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Miten Zones of regulation- menetelmä on edistänyt tavoitteiden saavuttamista näissä toimintakokonaisuuksissa?

	Hyvin	Jokseenkin hyvin	Jokseenkin heikosti	Heikosti
Itsestä huolehtiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lepo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koti ja perhe-elämä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päiväkodissa toimiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulunkäynti ja opiskelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leikki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikätovereiden kanssa toimiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Miten Zones of regulation- menetelmällä voidaan mielestäsi vaikuttaa seuraaviin itsesäätelyn osa-alueisiin?

	Hyvin	Jokseenkin hyvin	Jokseenkin heikosti	Heikosti
Aistisäätely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnanohjaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnesäätely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Kuinka usein interventiot ovat sisältäneet Zones of regulation- menetelmän kaikki 18 oppituntia?

Aina	Usein	Joskus	Harvoin	Ei koskaan
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Millä tavoin olet soveltanut Zones of regulation- menetelmän käyttöä?

- Yhdistelemällä oppituntien sisältöjä
- Käyttämällä vain osia menetelmästä
- Jollain muulla tavoin. Miten?

10. Kuinka usein interventiot ovat sisältäneet Zones of regulation- menetelmän kaikki vaiheet?

(vireys- ja tunnetilojen tunnistaminen, itsesäätelykeinoihin tutustuminen, oman "työkalupakin" kokoaminen sekä käytäntöön soveltaminen)

Aina	Usein	Joskus	Harvoin	Ei koskaan
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Miksi interventio ei aina ole sisältänyt kaikkia vaiheita?

- Terapiajakson pituus ei riittänyt kaikkien vaiheiden käsittelyyn
- Lapsen iän vuoksi vaiheissa eteneminen ei ollut tarkoituksenmukaista
- Lapsen kognitiivisen tason vuoksi vaiheissa eteneminen ei ollut tarkoituksenmukaista
- Lapsen elämäntilanteen vuoksi
- Lapsen motivointi vaiheiden käsittelyyn ei onnistunut / Yhteistyön ongelmat
- En ole ehtinyt vielä perehtyä menetelmään kokonaisuutena / Terapeutin oma tietotaito
- Jotkin muut syyt. Mitkä?

12. Missä kaikissa konteksteissa olet hyödyntänyt Zones of regulation- menetelmää?

	Usein	Joskus	Harvoin	Ei koskaan
Yksilöterapiassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksilöterapiassa tukilapsi mukana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmäterapiassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päiväkoti- tai esikouluryhmässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koululuokassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen kotiympäristössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jokin muu: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Ovatko interventiot sisältäneet lähiverkoston ohjausta Zones of regulation- menetelmän käyttöön?

- Kyllä
- Ei. Miksi?

14. Miten lapsen lähiverkostoa on ohjattu Zones of regulation- menetelmän käyttöön?

- Tiedottamalla menetelmästä
- Ohjaamalla ja neuvomalla
- Harjoittelemalla yhdessä lapsen ja lähiverkoston kanssa
- Jollain muulla tavalla. Miten?

15. Miten Zones of regulation- menetelmän avulla opitut taidot ja keinot on pyritty yleistämään lapsen arkeen?

- Kotitehtävien ja -harjoitusten avulla
- Lähiverkoston ohjauksella
- Harjoittelemalla lapsen luonnollisissa ympäristöissä ja tilanteissa
- Jollain muulla tavalla. Miten?

16. Miten seuraavat väittämät kuvaavat mielestäsi Zones of Regulation- menetelmää?

	Samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Eri mieltä
Menetelmässä voi hyödyntää leikkiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetelmässä voi hyödyntää pelejä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetelmässä voi hyödyntää luovia toimintoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetelmässä voi hyödyntää lapsen mielenkiinnon kohteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soveltuu eri kehitysiässä oleville lapsille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soveltuu ryhmille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soveltuu kotiympäristöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soveltuu päiväkotiympäristöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soveltuu kouluympäristöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Mitä haasteita olet kokenut Zones of regulation- menetelmän käytössä?

18. Mitä muuta haluaisit vielä kertoa kokemuksistasi Zones of regulation- menetelmästä?

SAATEVIESTI

Hei toimintaterapeutti!

Olemme kiinnostuneita kokemuksistasi Zones of Regulation -menetelmästä!

Teemme opinnäytetyönämme kyselytutkimusta toimintaterapeuttien kokemuksista Zones of Regulation -menetelmästä lasten toimintaterapiassa.

Yhteistyökumppanimme toimii Toiminta Akatemia. Kysely on suunnattu toimintaterapeuteille, jotka ovat työssään käyttäneet Zones of Regulation -menetelmää yhden tai useamman lapsiasiakkaan kanssa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla, millaisia kokemuksia suomalaisilla toimintaterapeuteilla on Zones of Regulation -menetelmän käytöstä lasten toimintaterapiassa. Tavoitteenamme on lisätä tietoisuutta tästä menetelmästä sekä tuottaa hyödyllistä tietoa menetelmän käytöstä, jonka avulla lasten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit voivat arvioida menetelmän soveltuvuutta omille asiakkailleen.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu täysin anonymisti. Tutkimustulokset julkaistaan Theseuksessa ja niitä voidaan myös mahdollisesti hyödyntää Toiminta Akatemian tulevissa menetelmäkoulutuksissa.

Vastaaminen käy helpoiten tietokoneella! (Onnistuu myös tabletilla tai mobiililaitteella, mutta lomakkeen näkymä ei ole yhtä selkeä)

Kyselyyn pääset vastaamaan alla olevan linkin kautta:

Webropol-kysely on auki 29.4.2020 saakka.

Arvostamme suuresti, jos otat hetken aikaa ja vastaat kyselyyn. Tutkimuksen kannalta on tärkeää, että saamme mahdollisimman kattavasti vastauksia.

Kiitos ajastasi!

Ystävällisin terveisin,
Oulun ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijat
Tiia Vehkaoja & Heidi Nyman