

Riikka Saari

# **IHANA, KAMALA ETÄTERAPIA**

Koronapandemian vaikutus lasten kanssa työskentelevien  
puheterapeuttien asenteisiin

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Logopedian kandidaatintutkielma  
Kesäkuu 2022

# TIIVISTELMÄ

Riikka Saari: Ihana, kamala etäterapia: koronapandemian vaikutus lasten kanssa työskentelevien puheterapeuttien asenteisiin  
Kandidaatintutkielma  
Tampereen yliopisto  
Logopedian tutkinto-ohjelma  
Kesäkuu 2022

---

Etäterapia on jo pitkään nähty keinona tasata puheterapiapalveluiden saatavuudessa vallitsevaa alueellista epätasa-arvoa. Työmuoto oli kuitenkin ennen koronapandemiaa vielä suhteellisen vähän hyödynnetty ja useimmille puheterapeuteille vieras tapa toteuttaa terapiaa. Tämä tutkimus tarkastelee, muuttuivatko lasten kanssa työskentelevien puheterapeuttien asenteet etäterapiaa kohtaan, kun nämä joutuivat ennalta arvaamatta ottamaan uuden työtavan haltuunsa alkuvuodesta 2020. Asenteet ovat merkityksellisiä, sillä ne voivat vaikuttaa siihen, tarjoavatko puheterapeutit etäterapiamahdollisuutta asiakkailleen poikkeusolojen väistyttyä.

Tämä kandidaatintutkimus perustuu vuoden 2020 loka-joulukuussa sähköisesti kerättyyn, 49-osaiseen kyselyaineistoon. Tämä tutkimus tarkastelee kahta aineistosta irrotettua kysymystä, joista ensimmäiseen monivalintakysymykseen vastasi 160 suomalaista puheterapeuttia. Kysymyksen avulla selvitettiin, onko asennemuutosta ylipäättään tapahtunut. Toiseen, avoimeen kysymykseen saatuja vastauksia tarkasteltiin laadullisen, induktiivisen sisällönanalyysin keinoin. Näin haluttiin tarkastella syvällisemmin, minkälaista mahdollinen asennemuutos on ollut. Jälkimmäiseen kysymykseen vastasi 143 puheterapeuttia.

Tutkimuksen tuloksista käy ilmi kokemuksen vaikutus puheterapeuttien asenteisiin. Valtaosa tutkimukseen osallistuneista terapeuteista ilmaisi asenteensa etäpuheterapiaa kohtaan muuttuneen aiempaa myönteisemmäksi. Terapeutit, joilla kokemusta ei ole, näyttävät siis suhtautuvan etäterapiaan ennakkoluuloisemmin kuin ne, joille työmuoto on tuttu. Aineistosta esiin nousseet teemat olivat etäterapian toimivuus ja puheterapeuttien psyykinen hyvinvointi. Vaikka terapeutit olivat tehneet etäterapiasta sekä myönteisiä että kielteisiä huomioita, oli moni yllätynyt sen toimivuudesta ja tyytyväinen mahdollisuudesta jatkaa työskentelyä poikkeusoloissa. Moni kuitenkin kuvaili äkillisen siirtymisen uuteen työmuotoon herättäneen pelkoa ja jännitystä, joka tosin ajan myötä oli helpottunut. Tästä huolimatta osa vastaajista koki etäterapian raskaaksi ja itselleen epämieluisaksi työmuodoksi, eivätkä kaikki olleet halukkaita sitä jatkossa toteuttamaan.

Työmuodon mahdollinen vaikutus henkilöstön hyvinvointiin onkin hyvä tiedostaa puheterapiapalveluja tuottavissa työorganisaatioissa. Tutkimus osoittaa puheterapeuttien tarvitsevan koulutusta, tukea ja toisinaan myös henkilökohtaisia työjärjestelyjä toteuttaessaan puheterapiaa sen eri muodoissaan.

Avainsanat: puheterapia, puheterapeutti, etäterapia, koronapandemia, asenteet, hyvinvointi

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

## SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO.....	1
2	ETÄTERAPIA .....	2
2.1	Vaikuttavuus.....	2
2.2	Koronapandemia ja uusi työnkuva.....	4
3	TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	6
4	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	6
4.1	Tutkimusstrategia.....	7
4.2	Tutkimushenkilöt .....	7
4.3	Aineiston keruu ja aineiston muodostuminen .....	8
4.4	Avoimen kysymyksen aineiston analyysi .....	8
4.5	Tutkimuksen eettisyys.....	9
5	TULOKSET .....	10
5.1	Koronapandemian vaikutus puheterapeuttien asenteisiin .....	10
5.2	Teemat.....	13
5.2.1	Etäterapian toimivuus.....	14
5.2.2	Psyykinen hyvinvointi.....	15
5.2.3	Muut teemat .....	16
6	POHDINTA .....	17
6.1	Tulosten tarkastelu .....	17
6.2	Menetelmän pohdinta.....	18
6.3	Tutkimuksen kliininen merkitys ja jatkotutkimuksen tarve.....	20
7	LÄHDELUETTELO.....	21

# 1 JOHDANTO

Puheterapeuteista on ollut Suomessa vuosia jatkunut huutava pula, jonka lisäksi palveluiden saatavuudessa on suuria, paikkakuntakohtaisia eroja. Esimerkiksi vuonna 2018 Suomessa oli yli 200 kuntaa, joiden alueella ei ollut ensimmäistään puheterapiapalveluja tarjoavaa yritystä (Pitkänen, 2020). Vaikka etäterapian on jo pitkään katsottu olevan yksi alueellista epätasa-arvoa lieventävistä keinoista, oli se ennen koronaepidemiaa suhteellisen vähän hyödynnetty työmuoto. Vuonna 2020 Suomeen rantautunut pandemia kuitenkin pakotti terapeutit ottamaan käyttöön monen vielä tuolloin vieraaksi kokeman työtavan. Kelan selvityksen mukaan vain harva puheterapeutti oli varautunut etäterapian toteuttamiseen sen aloittaessaan (Heiskanen ym., 2021). Heiskanen ja kumppaneiden tutkimus kuvaili uusien työtapojen haltuunoton olleen terapeuteille haastavaa, jonka lisäksi tutkimus raportoi erilaisista etäterapian käytännön toteutukseen liittyvistä vaikeuksista. Kelan selvityksen mukaan puheterapeutit kokivat etäterapian usein myös yksinäisenä ja lähiterapiaa kuormittavampana työmuotona.

Työyhteisöltä saatu tuki, osaamisen ja pärjäämisen kokeminen sekä mahdollisuudet vaikuttaa työn tekemisen tapoihin ovat yksilön hyvinvointiin vaikuttavia perustarpeita (Deci ym., 2017). Decin ja Ryanin kehittämä itseohjautuvuusteoria on yksi keskeisimmistä yksilön motivaatiota ja psyykkistä hyvinvointia selittävistä nykymalleista, jota voidaan soveltaa työelämän lisäksi elämän eri osa-alueiden, kuten opiskelun tai vapaa-ajan harrastusten tarkasteluun. Teorian valossa koronapandemian voi ajatella, ainakin hetkellisesti, heikentäneen edellä mainittujen perustarpeiden täyttymistä terapeuttien joutuessa valmistautumattomina toteuttamaan etäterapiaa.

Puheterapeutit onnistuivat kuitenkin vastaamaan työelämän yllättävään haasteeseen (Campbell & Goldstein, 2021). Yhdysvalloissa pandemian vaikutuksia puheterapiapalveluihin tarkastelleiden tutkijoiden mukaan pikainen siirtyminen uuteen työmuotoon ja ammattitaidon nopea kehittyminen ovat osoitus hyvästä resilienssistä, jonka avulla terapeutit kykenivät sopeutumaan muuttuneeseen tilanteeseen. Campbellin ja Goldsteinin tutkimukseen osallistuneet puheterapeutit kertoivat kokemuksen myötä myös kiinnittäneensä huomiota etäterapian hyötyihin ja mahdollisuuksiin. Sama ilmiö havaittiin Suomessa, jossa Kelan selvitykseen osallistuneet puheterapeutit olivat löytäneet etäterapiasta monia hyvin toimivia puolia (Heiskanen ym., 2021). Asiakkaiden koettiin esimerkiksi edistyneen etäterapiassa, jonka lisäksi terapeutit olivat kokeneet terapian toteutumisen asiakkaan arkiympäristössä hyödylliseksi.

Puheterapeuttien omat ennakkoluulot olivat kuitenkin vaikeuttaneet etäterapian aloittamista (Heiskanen ym., 2021). Asenteet voivat vaikuttaa myös siihen, tarjotaanko asiakkaille etäterapiamahdollisuutta jatkossa, kun koronan asettamat rajoitukset poistuvat (Mashima & Doarn, 2008). Ennen pandemiaa puheterapeuttien asenteita ei ollut kuitenkaan laaja-alaisesti selvitetty. Tämä tutkimus tarkastelee muuttuivatko lasten parissa työskentelevien, suomalaisten puheterapeuttien asenteet etäpuheterapiaa kohtaan, kun nämä siirtyivät pandemian pakottamina sitä toteuttamaan. Tutkimuksen tavoitteena on myös selvittää, miten puheterapeutit kuvailivat asenteissaan mahdollisesti tapahtunutta muutosta. Tämä tutkimus on osa laajempaa kyselytutkimusta, jonka aineisto on kerätty sähköisesti vuonna 2020.

## **2 ETÄTERAPIA**

Lasten parissa työskentelevät kuntoutusalan ammattilaiset, kuten psykologit, psykoterapeutit, fysioterapeutit, ravitsemusterapeutit, toimintaterapeutit ja puheterapeutit voivat käyttää työmuotonaan etäterapiaa (Camden ym., 2019). Etäterapia on puhelinta, tablettia, tietokonetta tai muuta teknologiaa hyödyntävä terapiamuoto, jolla on samanlainen struktuuri kuin kasvokkaisella kuntoutuksella eli lähiterapialla (Salminen ym., 2016). Etäterapia voidaan toteuttaa synkronisesti (reaaliajassa), jolloin terapeutti ja asiakas kohtaavat toisensa sovittuna hetkenä esimerkiksi internetin välityksellä. Kuntoutuja voi toimia myös asynkronisesti eli ajasta riippumattomasti ammattilaisen ohjeiden mukaan. Tällöin kuntoutus voidaan toteuttaa muun muassa erilaisia verkko-ohjelmia, tietokonepelejä tai ääni- ja videotallenteita käyttäen (Salminen ym. 2016). Etäkuntoutusta voidaan järjestää paitsi yksilö- myös ryhmäterapiana.

### **2.1 Vaikuttavuus**

Vaikka etä- ja lähiterapian toteutustavat poikkeavat toisistaan, ohjaavat niitä samat periaatteet. Molemmat ovat lääkinällistä, tavoitteellista, kuntoutusalan ammattilaisen suunnittelemaa toimintaa (Salminen ym., 2016). Etäyhteys soveltuu lähiterapian tavoin myös asiakkaan seurantaan, seulomiseen ja arviointiin (Naamanka, 2016; SPA, 2014; Sutherland ym., 2019). Vaikka puheterapeuttien suorittamat lähi- ja etäarviot vastaavat Naamangan (2016) kirjallisuuskatsauksen

mukaan toisiaan, kokivat Kelan selvitykseen osallistuneet puheterapeutit etäyhteydellä tapahtuvan arvioinnin ja asiakkaan toiminnan tarkkailemisen haasteelliseksi (Heiskanen ym., 2021).

Etäkuntoutusta puheterapiassa tarkastelleen Suomen Puheterapeuttiliiton työryhmän mukaan etäterapia näyttää soveltuvan erilaisille asiakasryhmille, eikä sen hyödyntämiselle tulisi asettaa automaattisia rajoituksia asiakkaan diagnoosin perusteella (Miettinen ym., 2018). Vahvinta tutkimusnäyttöä etäkuntoutuksen vaikuttavuudesta on saatu änkytyksen ja autismitietämisen häiriöistä (Miettinen ym., 2018; SPA, 2014). Lupaavia tuloksia on saatu myös muiden häiriöryhmien etäkuntoutuksesta (esim. artikulaatio- ja fonologiset häiriöt, syömis- ja nielemishäiriöt, dyspraksia ja kuulovika). Tutkimusnäyttö on kuitenkin näiden häiriöryhmien osalta Miettisen ja kumppaneiden (2018) mukaan osin puutteellista. Tutkijat muistuttivat myös kehityksellisen kielihäiriön etäkuntoutuksen tutkimuksen olevan vielä lasten kengissä.

Suomen Puheterapeuttiliiton katsauksesta poissuljettiin tutkimukset, jotka käsitelivät ajasta riippumattomia etäkuntoutusmuotoja. Ajasta riippumattomia ja reaaliaikaisia menetelmiä on kuitenkin luontevaa yhdistää (Salminen, 2016). Asynkroniset kuntoutusmenetelmät ovat viime vuosina herättäneet kasvavaa kiinnostusta, sillä tietokonepohjaisten harjoitusten avulla interventioon on helppo lisätä asiakasta motivoivalla tavalla toistoja ja siten kasvattaa sen intensiivisyyttä (Pecini ym., 2019). Pecinin ja kumppaneiden lupaavia tuloksia tuottanut tutkimus käsiteli dysleksiaa ja siihen läheisesti liittyvää nopean nimeämisen vaikeutta, jota kuntoutettiin yksilöllisesti muokattavien tietokoneharjoitteiden avulla. Puheterapeutin ohjaamia, asynkronisia keinoja on tuloksellisesti hyödynnetty myös muun muassa kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa (Gillam, 2008).

Miettisen työryhmä (2018) ei havainnut eroja lähi- ja etäpuheterapian vaikuttavuudessa, mutta painotti ”*etäkuntoutuksen olevan vaikuttavampaa kuin ilman kuntoutusta jääminen*”. Camden kumppaneineen (2019) ovat kuitenkin sitä mieltä, että etäterapia saattaa joissakin tapauksissa olla jopa lähiterapiaa toimivampi kuntoutusmuoto. Tutkimusryhmä tarkasteli, mikä yhdistää eri kuntoutusalojen ammattilaisten (esimerkiksi psykologien, toiminta- ja puheterapeuttien) alle 12-vuotiaille tarjoamaa etäkuntoutusta. Heidän mukaansa tavoitteisiin päästään erityisen hyvin silloin, kun interventiolla pyritään vaikuttamaan lapsen käyttäytymiseen ja se kohdistetaan ohjauksellisin keinoin tämän vanhempiin. Yhteistyössä huoltajien kanssa toteutetut etäinterventiot opettavat vanhempia havainnoimaan lapsen käyttäytymistä ja antavat näille keinoja arjessa toimimiseen (Corona ym., 2021). Tutkijat arvelevatkin huoltajien korostuneen rooliin etäkuntoutuksessa olevan merkittävä lapsen kuntoutumista edistävä tekijä (Camden ym., 2019; Micheletti ym., 2021). Myös

Kelan tutkimukseen osallistuneet suomalaiset puheterapeutit olivat havainneet asiakkaan lähipiirin osallistumisen etäterapiaan hyödylliseksi (Heiskanen ym., 2021).

## **2.2 Koronapandemia ja uusi työnkuva**

Kuntoutusmuodosta riippumatta on kuntoutuksen tapahduttava oikea-aikaisesti, jatkuttava tarpeeksi pitkään ja oltava tarpeeksi intensiivistä ollakseen vaikuttavaa (Camden ym., 2019; Micheletti ym., 2021; Suomen Puheterapeuttiliitto, 2018). Yleispätevää suositusta kuntoutuksen pituudelle tai tapaamisväleille ei kuitenkaan voida antaa, sillä kuntoutus suunnitellaan aina asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja tarpeiden mukaan. Kuntoutuksen intensiivisyys on kuitenkin tekijä, jonka merkitystä tieteellisissä tutkimuksissa usein painotetaan. Vaikka eri tutkimuksissa raportoitujen interventioiden intensiivisyyttä on usein resurssien vuoksi mahdotonta toteuttaa kliinisessä työssä, olisi terapeutin ja kuntoutujan suositeltavaa tavata minimissään kerran viikossa (Camden ym., 2019; Miettinen ym., 2018).

Kun vuonna 2019 Kiinan Wuhanista alkunsa saanut COVID-19-pandemia uhkasi sulkea kliiniset vastaanotot, nähtiin etäterapia toimivana keinona jatkaa työtä ilman haitallisia kuntoutusjaksojen keskeytyksiä. Suojatakseen sekä työntekijöitä että asiakkaita tartuntariskiltä velvoitettiin lasten kanssa työskentelevät puheterapeutit maailmanlaajuisesti toteuttamaan lähiterapian sijasta etäterapiaa (Heiskanen ym., 2021; Campbell & Goldstein, 2021). Esimerkiksi Yhdysvalloissa etäpuheterapian käyttö lisääntyi Campbellin ja Goldstein mukaan dramaattisesti vuoden 2020 maaliskuun ja lokakuun välillä.

Nopea siirtyminen etäterapiaan tapahtui myös meillä Suomessa. Kelan tekemään selvitykseen vastanneista suomalaisista puheterapeuteista (N=198) 68 prosenttia ilmoitti ottaneensa etäterapian käyttöön lähes kaikkien asiakkaidensa kanssa pandemian ensimmäisen aallon rantauduttua Suomeen keväällä 2020 (Heiskanen ym., 2021). Vaikka puheterapeuttien toteuttamalla etäkuntoutuksella on pitkät perinteet esimerkiksi Australiassa, ei Suomessa etäkuntoutusta ollut ennen koronapandemiaa laaja-alaisesti hyödynnetty (Heiskanen ym., 2021; Naamanka, 2016). Puheterapeutit joutuivat ottamaan haltuunsa uuden työtavan yllättäen ja ennalta arvaamatta, eikä kaikilla ollut entuudestaan etäterapian toteuttamiseen tarvittavaa tietotaitoa. Kelan selvitykseen vastanneista puheterapeutista 75 % ilmoitti etäterapian olleen itselleen täysin uusi työmuoto (Heiskanen ym., 2021). Ainoastaan 11 prosenttia vastaajista kertoi tutustuneensa etäterapiaan ennen

koronapandemiaa ja vain 14 prosenttia arveli olleensa valmiita toteuttamaan etäterapiaa siitä huolimatta, etteivät olleet sitä aiemmin kokeilleet. Terapeuttien oli esimerkiksi tutustuttava etäteknikkaan ja erilaisiin tietokoneohjelmiin sekä otettava selvää tietoturvallisuudesta ja etäterapiaan liittyvästä lainsäädännöstä. Heidän oli myös suunniteltava uudelleen terapian tavoitteita palvelevat tehtävät, leikit ja pelit. Heiskanen kumppaneineen (2021) muistuttavatkin terapeuttien tarvitsevan sekä teknistä tukea, koulutusta että aikaa omaksuakseen uuden työmuodon ja suunnitellakseen etäterapiaan soveltuvat materiaalit.

Kuten edeltä ilmenee, näyttää äkillinen siirtyminen uuteen työmuotoon horjuttaneen puheterapeuttien luottamusta omaan *kompetenssiinsa*. Kompetenssi eli *pystyvyys* tarkoittaa kokemusta osaamisesta, tehokkuudesta ja aikaan saamisesta (Deci ym., 2017; Ryan & Deci 2020). Pystyvyys on yksi Decin ja Ryanin luoman *itseohjautuvuusteorian* kolmesta perustarpeesta, jotka vaikuttavat yksilön psyykkiseen hyvinvointiin ja motivaation laatuun. Puheterapeuttien kokemuksia pandemian aiheuttamasta työkuvaan muutoksesta voidaan tarkastella Decin ja Ryanin teorian valossa. Teorian mukaan yksilön luontaisen, sisäisen motivaation syntyminen ja sitä myötä oppimisen, tehtävissä menestymisen ja hyvinvoinnin edellytyksenä on kompetenssin lisäksi *yhteenkuuluvuuden* sekä *autonomian* perustarpeiden täyttyminen. Motivaation laatu on sekä suoritusten että jaksamisen kannalta merkittävää, sillä ulkoisesti motivoitunut palaa sisäisesti motivoitunutta herkemmin loppuun. Työn imua taas kokee todennäköisemmin se, joka on kiinnostunut työstään ja kokee sen merkitykselliseksi (Deci ym., 2017; Ryan & Deci, 2020; Ryynänen ym., 2020).

Poikkeusolot veivät etäterapiaan siirtyneiden ympäriltä tutun työyhteisön, joka ei enää ollut samalla tavalla läsnä arjessa, kuin aiemmin (Heiskanen ym., 2021). Kelan selvitykseen vastanneet puheterapeutit raportoivat työhyvinvointinsa kärsineen, sillä etäterapian toteuttaminen koettiin usein lähiterapiaa raskaampana ja yksinäisempänä työmuotona. *Yhteenkuuluvuus* on perustarve, joka tarkoittaa yhteisöön kuulumisen kokemusta sekä siltä saatua tukea ja arvostetuksi tulemisen tunnetta (Deci ym., 2017; Ryan & Deci, 2020).

*Autonomia*, itseohjautuvuusteorian kolmas perustarve, tarkoittaa vapautta tehdä työtä itselle merkityksellisellä tavalla (Ryan & Deci, 2020; Ryynänen ym., 2020). Autonomia ja työn kokeminen merkitykselliseksi ovat palkkaa, kuten muitakin ulkoisen motivaation lähteitä, tärkeämpiä sisäisen motivaation syntyminen edellytyksiä (Lysova ym., 2019; Deci ym., 2017; Ryan & Deci, 2020). Vaikka etätyötä voidaan tarkastella itsenäisenä ja jopa autonomiaa tukevana työmuotona, voi autonomian kokemuksen ajatella heikkenevän, mikäli työntekijä kokee etätyön



vastenmieliseksi. Toisaalta Ryynänen kumppaneineen (2020) muistuttavat, ettei autonomian tarpeen täytyminen edellytä ehdotonta itsemääräämisoikeutta, vaan ymmärrystä siitä, että pakollinenkin työ on merkityksellistä ja tärkeää.

### **3 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tarkastella, onko lasten kanssa työskentelevien suomalaisten puheterapeuttien suhtautuminen etäterapiaan muuttunut COVID-19-pandemian aiheuttaman poikkeustilan myötä. Lähiterapia oli Suomessa ennen pandemiaa tavanomaisin ammattikunnan käyttämä työmuoto. Pandemian rantauduttua Suomeen alkuvuodesta 2020 joutuivat useat puheterapeutit ottamaan etätyökalut haltuunsa yllättäen. Aiemmin monille vieraasta työmuodosta tuli pakon sanelemana ja ennalta arvaamatta pääasiallinen keino toteuttaa puheterapiaa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on syvällisemmin selvittää, millaista mahdollinen asennemuutos etäterapiaa kohtaan äkillisesti muuttuneessa tilanteessa on puheterapeuttien keskuudessa ollut. Aihe on ajankohtainen eikä vastaavaa, yksinomaan puheterapeuttien kokemuksia kartoittavaa tutkimusta ole Suomessa aiemmin tehty.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Onko koronaepidemia muuttanut lasten kanssa työskentelevien puheterapeuttien suhtautumista etäpuheterapiaan?
2. Jos muutosta on tapahtunut, millaista se on?

### **4 TUTKIMUSMENETELMÄT**

Tämä tutkimus perustuu Tampereen yliopiston logopedian opiskelijoiden loppuvuodesta 2020 keräämään tutkimusaineistoon. Alkuperäinen tutkimus tarkasteli puheterapeuttien kokemuksia lasten etäterapiasta COVID-19-pandemian aikana. 49-osainen kyselytutkimus toteutettiin sähköisenä lomakehaastatteluna. Tämä tutkimus tarkastelee kahta aineistosta irrotettua kysymystä.

## 4.1 Tutkimusstrategia

Otteeltaan tämä tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen ja kuvaileva kyselytutkimus, jossa tutkimushenkilöt ovat vastanneet samoihin, standardoituihin kysymyksiin. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan yhden suljetun ja yhden avoimen kysymyksen vastauksia. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tarkastella inhimillisiä kokemuksia syvällisesti ja kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi ym., 2007, s.160). Tutkimuksen pyrkimyksenä on yksityiskohtaisesti tutkia valitun kohdejoukon näkökulmia ja niitä teemoja, jotka heistä lähtöisin avoimen kysymyksen vastauksista nousevat esiin. Tutkimustuloksia on tarkasteltu myös kokoamalla vastaukset ja aineistosta nousseet havainnot taulukkomuotoon. Näin on pyritty saamaan kokonaiskuva ammattikunnan suhtautumisen muutoksesta ja käsitys siitä, ovatko puheterapeuttien ajatukset samankaltaisia, vai hajaantuvatko näkemykset laajemmalle skaalalle. Taulukoinnin avulla laadullista tutkimusta tekevän on mahdollista paitsi käsitellä kvalitatiivista aineistoa systemaattisesti, myös esitellä sitä (Alasuutari, 2016, s.193–203).

Tutkimushenkilöille esitettiin ensin suljettu väitekysymys: *suhtautumiseni etäpuheterapiaan on muuttunut poikkeusolojen myötä*. Tähän kysymykseen osallistujat ovat vastanneet valitsemalla viisiportaisen Likert-asteikon vastausvaihtoehdosta yhden (täysin tai jokseenkin eri mieltä, täysin tai jokseenkin samaa mieltä tai en osaa sanoa). Kysymyksen avulla selvitettiin, onko asennemuutosta suuntaan tai toiseen ylipäättään tapahtunut.

Toinen tähän tutkimukseen sisältyvä kysymys on suunnattu vastaajille, jotka ovat ilmoittaneet asennemuutosta tapahtuneen. Tutkimushenkilöiltä tiedusteltiin, *miten* suhtautuminen etäterapiaan on pandemian aikana muuttunut. Tähän kysymykseen puheterapeutit ovat saaneet vastata kirjoittamalla aiheesta vapaasti.

## 4.2 Tutkimushenkilöt

Tutkimukseen osallistuneet henkilöt ovat kliinistä työtä lasten kanssa tekeviä, suomalaisia puheterapeutteja.

### 4.3 Aineiston keruu ja aineisto muodostuminen

Kyselytutkimuksen aineisto kerättiin ilman tunnistetietoja sähköisesti loka-joulukuussa 2020. Tutkimuksen suorittivat Tampereen yliopiston logopedian opiskelijat Riikka Asunta, Jemina Holma, Severi Konttinen ja Suvi Varttinen. Kyselylomaketta jaettiin sähköisessä muodossa sekä ammattikunnalle suunnatuilla sosiaalisen median alustoilla että Suomen Puheterapeuttiliitto ry:n kautta. Kyselyyn vastasi 160 puheterapeuttia, joista 143 vastasi myös tähän tutkimukseen sisältyneeseen avoimeen kysymykseen: ”jos oma suhtautumisesi etäpuheterapiaan on muuttunut, miten?”.

### 4.4 Avoimen kysymyksen aineiston analyysi

Aineistoa tarkasteltiin käyttäen induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä. Avoimeen kysymyksen saatuja vastauksia tarkasteltiin määrittämällä, olivatko ne sisällöltään selkeästi myönteisiä tai kielteisiä, vai sisälsivätkö ne tasapuolisesti molempia huomioita etäterapiasta. Vastaukset, joissa vastaaja ilmaisi suhtautumisensa muuttuneen aiempaa myönteisemmäksi ja/tai esitti yhden tai useamman myönteisen huomion etäterapiasta, koodattiin vihreällä värillä. Punaiseksi koodattiin vastaukset, joissa ilmaistiin suhtautumisen etäterapiaan muuttuneen aiempaa kielteisemmäksi ja/tai esitettiin yksi tai useampi kielteinen huomio etäterapiasta ilman myönteistä sisältöä. Keltaiseksi määriteltiin ne vastaukset, jotka sisälsivät sekä myönteisiä että kielteisiä huomioita etäterapiasta. Värikoodit auttoivat myös tulkitsemaan puheterapeutin asenteessa tapahtunutta muutosta niissä vastauksissa, joissa sitä ei ollut erikseen kuvailtu.

Avoimeen kysymykseen saatuja vastauksia tarkasteltiin myös teemoittelun ja sisällön erittelyn keinoin. Analyysiyksiköksi valittiin ajatuskokonaisuus, esimerkiksi *etäterapia toimii* tai *suhtautumiseni muuttui aiempaa myönteisemmäksi* (Tuomi & Sarajärvi, 2002, s.122). Teemoittelun keinoin pyrittiin tunnistamaan tutkimusongelman kannalta keskeiset aiheet eli teemat. Sisällön erittelyn avulla tarkasteltiin yksinkertaista, kvantitatiivista informaatiota siitä, miten usein tietty teema nousee aineistosta esiin (Eskola & Suoranta, 2008, s.174–185; Tuomi & Sarajärvi, 2002, s.118).

Aineistoon tutustuttiin aluksi lukemalla vastaukset läpi useaan kertaan, jonka jälkeen kirjattiin ylös, mistä aiheista vastaajat kirjoittavat ja millä tavoin eri vastaajat puhuvat samoista ilmiöistä (Alasuutari, 2011, s.40; Tuomi & Sarajärvi, 2002, s.122; Vuori, 2022). Vastaajien käyttämät, erilaiset ilmaisut redusoitiin eli pelkistettiin ja yhdistettiin, sekä klusteroitiin (ryhmiteltiin) ne, joissa vastaajat puhuvat samasta aiheesta mutta eri näkökulmista (esimerkiksi *etäterapia ei sovi kaikille* ja *etäterapia sopii yllättävän monille*). Näin aineistosta tehdyt raakahavainnot saatiin tiivistettyä hallittavampaan muotoon.

Teemoittelun viimeistelevässä abstrahointivaiheessa kategorioiden yhdistäminen ja luokittelu saatettiin lopulliseen muotoonsa (Eskola & Suoranta, 2008, s.83; Tuomi & Sarajärvi, 2002, s.122; Vuori, 2022). Vaiheen päämäärä on aineiston käsitteellistäminen ja tulosten esittäminen ilman alkuperäisen informaation katoamista. Näitä teemoitteluun kuuluvia, edellä kuvattuja, vaiheita on kuitenkin vaikea erottaa selvärajaisesti toisistaan. Ajassa lineaarisesti vaihe vaiheelta etenevän työn sijaan aineistoa kahlattiin läpi useaan otteeseen, muokaten tarpeen mukaan tutkimuksen eri vaiheisiin liittyviä osuuksia.

#### **4.5 Tutkimuksen eettisyys**

Tässä tutkimuksessa on pyritty noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittämiä hyvän tieteellisen käytännön kriteereitä. Näitä kriteereitä ovat esimerkiksi rehellisyys, eettiset tiedonhankintatavat sekä muiden tekemän työn kunnioittaminen (Tutkimuseettinen lautakunta, 2012, s.6–7).

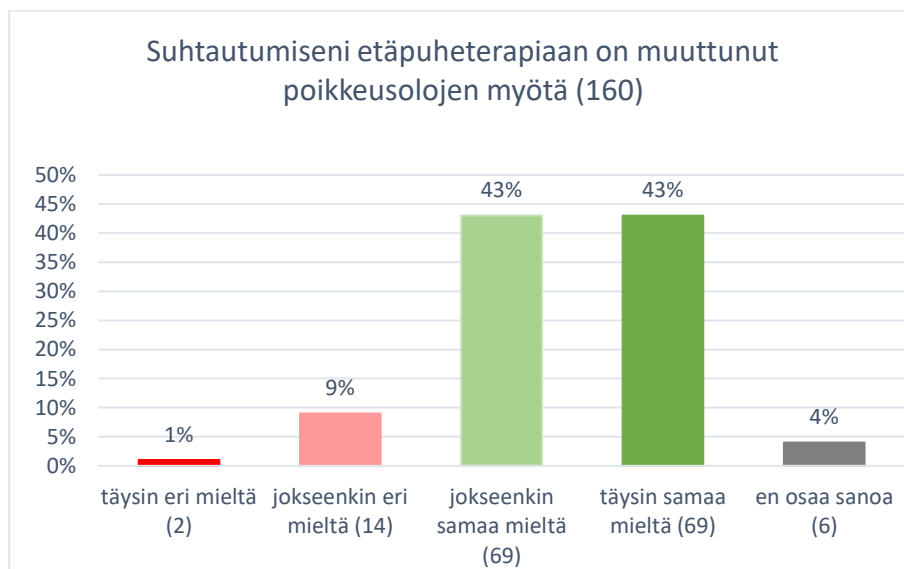
Tähän tutkimukseen osallistuneet on rekrytoitu avoimella kutsulla. Vapaaehtoiset tutkimushenkilöt ovat saaneet etukäteen tutustua tutkimuksen tietosuojailmoitukseen. Vastaajia on pyydetty ilmoittamaan ikä ja valmistumisvuosi. Tässä kandidaatin tutkielmassa edellä mainitut tiedot eivät kuitenkaan ole olleet käytettävissä. Tutkimushenkilöt ovat osallistuneet tutkimukseen anonyymisti. Vastaajilta ei kerätty varsinaisia henkilötietoja, eikä tutkimusrekisteristä voi näin ollen tarkistaa yksittäisen vastaajan henkilöllisyyttä tai yhdistää tätä tutkimusaineiston sisältämiin vastauksiin. Vastaukset on koodattu rekisteriin juoksevalla numerotunnisteella, jonka avulla saman henkilön yksittäiset vastaukset voidaan yhdistää toisiinsa.

Tutkimusrekisterin pitäjä on vuoden 2024 loppuun asti logopedian opiskelija Riikka Asunta. Tämän jälkeen rekisteri arkistoidaan ja rekisterinpitäjäksi vaihtuu Tampereen korkeakoulusäätiö. Ennen arkistointivaihetta tutkimusaineistoa voidaan käyttää uusissa opinnäytetöissä.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Koronapandemian vaikutus puheterapeuttien asenteisiin

Monivalintakysymykseen ”suhtautumiseni etäterapiaan on muuttunut poikkeusolojen myötä” vastasi 160 puheterapeuttia. Valtaosa heistä arvioi suhtautumisensa etäterapiaa kohtaan muuttuneen. Vastaajista 86 % (138/160) ilmoitti olevansa väitteestä täysin tai jokseenkin samaa mieltä, vain 10 % (16/160) oli asiasta jokseenkin tai täysin eri mieltä. Kuusi vastaajaa ei osannut sanoa, onko heidän suhtautumisensa etäterapiaa kohtaan muuttunut (kuvio 1)



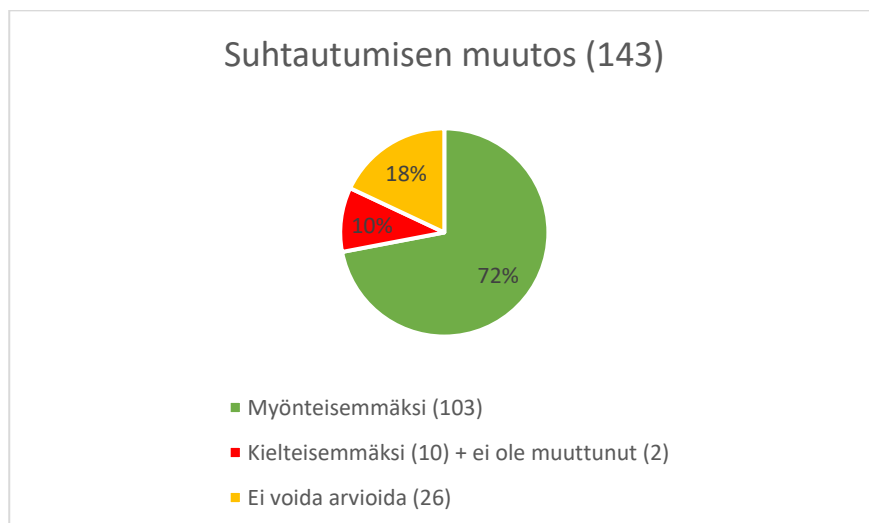
**Kuvio 1:** suhtautumisen muuttuminen etäpuheterapiaa kohtaan (vastaajamäärä)

Avoimeen kysymykseen ”miten suhtautuminen etäterapiaan on muuttunut” vastasi 143 puheterapeuttia. Monissa vastauksissa kuvailtiin muutoksen suuntaa joko lyhyillä fraaseilla (kuten ”positiivisempaan” tai ”inte så positiv längre”) tai vertaamalla sitä, mitä vastaaja on ajatellut

etäterapiasta aiemmin ja mitä ajattelee asiasta nyt. Havaintoja kuvailtiin myös esimerkiksi käyttämällä ilmaisuja ”olen huomannut että...” tai ”yllätyin siitä, kuinka...”. Näiden ilmaisujen, sekä asenteeltaan selkeästi myönteisten tai kielteisten vastausten on tulkittu kuvaavan puheterapeutin asennemuutosta joko aiempaa myönteisempään tai kielteisempään suuntaan.

Valtaosa vastaajista (103/143; 72 %) jotka ilmaisivat asennemuutosta tapahtuneen tai joiden vastauksista se on voitu päätellä, ilmaisi suhtautumisensa muuttuneen aiempaa positiivisemmaksi (kuvio 2). Osa myönteistä asennemuutosta kuvanneiden puheterapeuttien vastauksista sisälsi myös varauksellisia tai kielteisiä havaintoja etäpuheterapiasta (esimerkki 1). Vain 8 % (12/143) vastaajista ilmaisi suhtautumisensa etäpuheterapiaa kohtaan muuttuneen aiempaa kielteisemmäksi. Lisäksi kaksi etäpuheterapiaan torjuvasti suhtautunutta puheterapeuttia ilmoitti, ettei heidän kantansa ollut kokemuksen myötä muuttunut.

Osa vastaajista ilmoitti suhtautumisensa etäpuheterapiaa kohtaan muuttuneen vain hieman, toisten kuvaillessa voimakkaampaa asennemuutosta. Valtaosa suhtautumisen muutosta kuvailleista vastaajista ei kuitenkaan ilmaissut, missä määrin he kokivat suhtautumisensa muuttuneen. Osa vastaajista (26/143) käsitteli tekemiään havaintoja tai huomioita etäterapiasta siten, ettei asennemuutoksen suuntaa voitu varmuudella päätellä (esimerkki 2). Nämä vastaajat kirjoittivat etäterapiasta sekä myönteisiä että kielteisiä huomioita ottamatta kantaa siihen, mihin suuntaan suhtautuminen oli muuttunut.



**kuvio 2:** Puheterapeuttien suhtautumisen muutoksen suunta (vastaajamäärä)

### **Esimerkki 1: Aiempaa myönteisempi, mutta varauksellinen suhtautuminen etäterapiaan**

Olen huomannut etäpuheterapian toimivaksi tavaksi tehdä tätä työtä. Edelleenkään en erityisemmin pidä siitä, vaan mieluummin teen läsnäterapiaa -- koen, että etäterapiassa jotain olennaista jää puuttumaan asiakkaan ja terapeutin välisestä vuorovaikutuksesta.

### **Esimerkki 2: Asennemuutoksen suunta epäselvä**

Selviän etäpuheterapian tekemisestä mutta pidän selvästi enemmän lähiterapiasta.

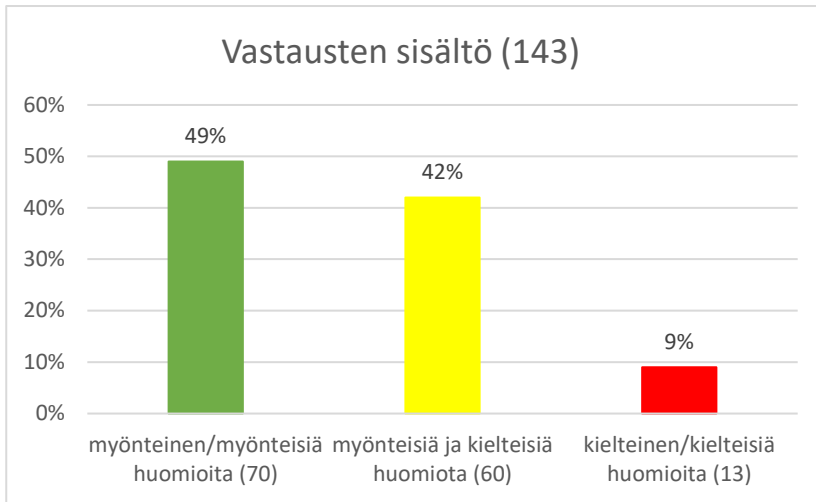
Kaikki 143 vastausta koodattiin värein sen mukaan, mitä huomioita ne etäterapiasta sisälsivät (kuvio 3). Vastauksista 49 % (70/143) luokiteltiin vihreiksi, eli niissä esitettiin yksi tai useampi myönteinen ajatus etäterapiasta (esimerkki 3). Näistä 70 vastauksesta 22 ilmaistiin vain suhtautumisen muuttuneen aiempaa positiivisemmaksi ilman muuta semanttista sisältöä. Neljäkymmentäkaksi prosenttia (60/143) vastauksista luokiteltiin keltaisiksi (esimerkit 1 ja 2), eli niissä esitettiin sekä myönteisiä että kielteisiä huomioita etäterapiasta. Vain 13 vastaajaa (9 %) kirjoitti etäterapiasta yksinomaan kielteiseen sävyyn (esimerkki 4).

### **Esimerkki 3: Myönteinen suhtautuminen**

Yllätyin siitä, kuinka toimivaa etäterapia oli monien asiakkaiden kanssa, ja kuinka paljon erilaisia materiaaleja sinä voidaan käyttää. En olisi uskonut, että terapia voisi toimia alle 3-vuotiaiden kanssa, mutta kokemus osoitti, että esim. 2-vuotiaan asiakkaan kanssa saatiin tehtyä onnistunut etäjakso.

### **Esimerkki 4: Kielteinen suhtautuminen**

Olen huomannut, että sen toteutus vie yllättävän paljon aikaa ja tietokoneella pidetty terapia on kuormittavampaa, kuin läsnäterapia.



**Kuvio 3:** Vastaukset luokiteltuna etäterapiaan asennoitumisen mukaan (vastaajamäärä)

## 5.2 Teemat

Puheterapeuttien avoimista vastauksista nousi esiin 2 isoa teemaa, jotka osaltaan selittivät myös terapeuttien asenteissa tapahtunutta muutosta. Näitä olivat 1) etäterapian toimivuus sekä 2) psyykinen hyvinvointi (alla teemat alateemoineen). Teemoja käsitellään tarkemmin niitä kuvaavien otsikoiden alla. Sulkumerkeissä olevat lukumäärät ilmaisevat vastausten määrän, joissa kyseinen teema tai näkökulma nousee esiin. Tekstissä *Kursiivilla* on kirjoitettu vastauksista nostetut lainaukset.

### **Etäterapian toimivuus**

Toimivuus ja tuloksellisuus

Soveltuvuus eri asiakkaille

Etäterapian edellytykset

### **Psyykinen hyvinvointi**

Tunteet ja työn kuormittavuus

Oppimisen ja osaamisen kokemus

Etäterapian hyödyntäminen jatkossa



### 5.2.1 Etäterapian toimivuus

Useimmat puheterapeutit, jotka ottivat aiheeseen kantaa, olivat kokeneet etäterapian toimivana työmuotona (28). Sitä pidettiin esimerkiksi *mielekkäänä ja toimivana* tai *yhtä tavoitteellisena, kuin lähiterapia*. Etäterapia esitettiin monissa vastauksissa myös lähiterapiaa täydentävänä työmuotona tai hyvänä vaihtoehtona nimenomaan poikkeusoloissa (21). Osa terapeuteista nosti esiin myös etäterapian erityisen soveltuvuuden ohjaukseen ja palavereihin (8).

Myös etäterapian soveltuvuus erilaisille asiakkaille herätti runsaasti ajatuksia. Useimmat asian esille nostaneista terapeuteista ajattelivat etäterapian soveltuvan joillekin asiakkaille tai ajattelivat, että sen käyttöä tulisi harkita tapauskohtaisesti (17). Toisaalta moni oli kokenut etäterapian soveltuvan erilaisille, joskus yllättävillekin asiakkaille (12) ja osa vastaajista suositteli ainakin kokeilemaan etäterapiaa ennen siitä luopumista (esimerkki 5).

#### **Esimerkki 5:** Suositus kokeilla etäterapiaa; vuorovaikutus kärsii etänä

Olen edelleen sitä mieltä, että kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta ja kohtaamista ei voida korvata mitenkään. Aiemmin kuitenkin luulin, että etäterapia ei sovellu kovin monelle asiakkaallemme. Nyt olen toista mieltä. Etäterapia mahdollistaa paljon ja ajattelen, että sitä kannattaa aina ainakin kokeilla, mikäli se kokonaistilanteen kannalta tuntuisi vastaanottokäyntiä turvallisemmalta tai helpommalta toteuttaa. Etäterapiamahdollisuus on jäänyt ainakin omassa työssäni nyt pysyväksi vaihtoehdoksi.

Kuten edellisestä esimerkistä ilmenee, koki muutama vastaaja asiakkaan ja terapeutin välisen vuorovaikutuksen kärsivän etäterapiassa (6). Erilaisista kriittisistä kommentteista huolimatta selkeässä vähemmistössä olivat vastaajat (7), jotka ajattelivat etäterapian soveltuvan vain harvoille tai olevan jopa ilman terapiaa jäämistä huonompi vaihtoehto (esimerkki 6). Muutama terapeutti kuitenkin kirjoitti kokevansa lähiterapian toimivan etäterapiaa paremmin (7), jonka lisäksi 4 vastaajaa ilmaisi olevansa sitä mieltä, ettei etäterapia heidän mielestään sovellu ainoaksi terapiamuodoksi.

### **Esimerkki 6: Etäterapia sopii harvoille**

Olen nähnyt, että onnistunut ja tehokas etäpuheterapia on äärimmäisen harvinaista etenkin vaativien asiakkaiden ja pulmallisten perheiden osalta. Ymmärrän, että joku voi hyötyä, mutta läsnäkontaktia ei voita mikään.

Muutamassa (7) vastauksessa nostettiin esiin myös toimivan etäterapian edellytyksiä. Osa terapeuteista oli havainnut etäterapian edellyttävän tuttua perhettä tai asiakasta, taitavia vanhempia, terapeutin osaamista ja toimivaa laitteistoa sekä päiväkotien ja koulujen valmiuksia etäterapiaan.

### **5.2.2 Psyykinen hyvinvointi**

Muutamassa vastauksessa kuvailtiin äkillisen siirtymisen etäterapiaan olleen järkytys. Eräs vastaaja kirjoitti, ettei *rytinällä tapahtunut siirtyminen etäterapiaan ollut ideaalinen tapa alkaa tehdä etätyötä*. Nopea siirtyminen työmuodosta toiseen vaikuttaakin aiheuttaneen terapeuteille jännitystä ja pelkoa, josta moni kuitenkin näyttää myös päässensä yli. Tämä käy ilmi 16 avoimeen kysymykseen saadusta vastauksesta, joissa kuvailtiin helpotuksen tunnetta esimerkiksi käyttämällä ilmaisuja *ei enää pelota, ei se niin vaikeaa ollutkaan tai nyt on helpompaa*. Useassa (19) vastauksessa kuvailtiin myös oppimisen, osaamisen tai onnistumisen kokemuksia, joilla etäterapian tekemisen kynnyksen myös perusteltiin laskeneen (esimerkki 7). Muutama vastaaja kirjoitti lisäksi oppineensa ymmärtämään etäterapiaa paremmin sekä arvioimaan, kenelle se sopii. Kaksi terapeuttia ilmoitti myös nauttineensa uudesta työmuodosta.

### **Esimerkki 7: Oppimisen ja helpotuksen kokemus.**

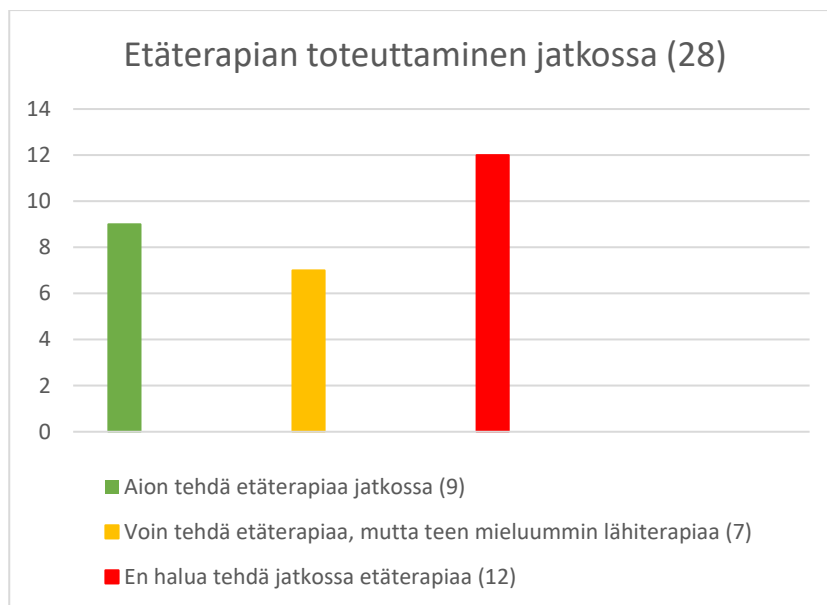
Nyt kun sitä oli pakon edessä kokeiltava ja otettava haltuun, jatkossa kynnyksen etäterapiaan on paljon pienempi.

Toisaalta moni oli kokenut etäterapian raskaana tai itselleen epämieluisana työmuotona. Vastauksia, joissa ilmaistiin etäterapian olevan esimerkiksi *uuvuttavaa, haastavaa tai ei ole oma juttu* oli yhteensä 18 (esimerkki 8). Lisäksi suurin osa niistä terapeuteista (12), jotka ottivat erikseen kantaa etäterapian toteuttamiseen jatkossa, kirjoittivat, etteivät haluaisi tehdä etäterapiaa lainkaan (esimerkki 8). Osa (7) vastaajista ilmoitti tekevänsä mieluummin lähiterapiaa, mutta tarvittaessa

olevansa valmiita toteuttamaan terapian myös etänä. Yhdeksän vastaajaa ilmoitti aikovansa käyttää työmuotoa vapaaehtoisesti myös tulevaisuudessa (kuvio 4).

### **Esimerkki 8:** Haluttomuus toteuttaa etäterapiaa jatkossa

Vaikka en haluakaan etäterapiaa juurikaan tehdä, löysin siitä paljon hyvää



**kuvio 4:** Terapeuttien ilmaisema halukkuus tehdä etäterapiaa jatkossa (vastausten lukumäärä)

### **5.2.3 Muut teemat**

Muita, lähinnä yksittäisissä vastauksissa esiin nousseita huomioita olivat: etäterapia sitouttaa asiakasperheitä, voi helpottaa heidän arkeaan, on ajasta ja paikasta riippumatonta sekä helposti saavutettavaa ja alueellista epä-tasa-arvoa vähentävää. Kielteisempää kantaa edusti kirjoitus, jossa etäterapian nähtiin heikentävän elämänlaatua mm. vähentämällä hyötyliikuntaa ja sekoittamalla työ- ja vapaa ajan. Ajan hallinta jakoi mielipiteitä, sillä kahdessa vastauksessa etäterapia nähtiin aikaa säästävänä ja yhdessä sitä vievänä työmuotona. Lisäksi 2 vastaajaa koki etä- ja lähiterapioiden yhteensovittamisen olevan työlästä. Yhden vastaajan mukaan etäterapia ei sovellu arviointiin.

## 6 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella sitä, ovatko lasten kanssa työskentelevien suomalaisten puheterapeuttien asenteet etäpuheterapiaa kohtaan muuttuneet koronapandemian myötä. Tutkimuksen tavoitteena oli myös tarkemmin selvittää, miten asenteet ovat mahdollisesti muuttuneet. Tutkimus suoritettiin sähköisenä lomakekyselynä loppuvuodesta 2020. Tuloksia tarkasteltiin käyttäen aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä.

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Ennen pandemiaa moni suomalainen puheterapeutti vaikuttaa suhtautuneen etäterapiaan epäillen. Tämä käy ilmi siitä, että asennemuutosta kuvailtiin esimerkiksi huomioilla ”etäterapia toimii” tai ”sopi yllättävillekin asiakkaille”. Etäterapiaan tarttumista vaikeuttaneet ennakkoluulot kävivät ilmi myös Kelan selvityksestä (Heiskanen ym., 2021). Yhdysvalloissa tehdyn kirjallisuuskatsauksen mukaan sekä etäterapiaa saavat asiakkaat että sitä toteuttavat puheterapeutit suhtautuvat kuitenkin terapiamuotoon yleensä positiivisesti (Mashima & Doarn, 2008). Myös tähän tutkimukseen osallistuneiden puheterapeuttien asenteet näyttävät kokemuksen myötä muuttuneen pääosin aiempaa myönteisemmiksi. Vain pieni osa vastaajista suhtautui etäterapiaan aiempaa kielteisemmin. Moni vaikuttaa olevan tyytyväinen työmuotoon, joka mahdollisti terapioiden jatkumisen myös poikkeusoloissa. Joku osasi myös iloita uudesta tavasta tehdä työtä, ja osa puheterapeuteista ilmoitti aikovansa toteuttaa etäterapiaa vastaisuudessakin. Kelan selvityksessä jopa 48 % (n=184) puheterapeuteista ilmoitti todennäköisesti käyttävänsä etäterapiaa myös pandemia-ajan jälkeen (Heiskanen ym., 2020). Heiskanen kumppaneineen havaitsivat todennäköisyyden käyttää etäterapiaa olevan suurempi niillä terapeuteilla, joilla oli aiempaa kokemusta etäterapiasta sekä niillä, joilla oli vähiten työvuosia takanaan.

Mahdollista etäpuheterapiaa kohtaan tunnettua ennakkoluuloa näyttäisi osaltaan selittäneen kokemuksen puute. Äkillinen siirtyminen uuteen työmuotoon herätti toisissa pelkoa, järkytystäkin, jota muutama vastaaja kuvaili tunteneensa. Osa puheterapeuteista kuitenkin kuvaili vastauksissaan myös sitä, miten etäterapia oli muuttunut ajan ja kokemuksen myötä helpommaksi toteuttaa. Puheterapeutit tarvitsevatkin sekä aikaa, ohjeistusta että koulutusta uuden työmuodon haltuunottoon

(Heiskanen ym., 2021). Kompetenssin, eli osaamisen ja pystyvyyden kokeminen on tärkeä hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen vaikuttava tekijä (Deci ym., 2017; Ryynänen ym., 2020).

Suurin osa asian esille ottaneista vastaajista ei uskonut etäterapian soveltuvan kaikille asiakkaille. Näkemykset eivät poikenneet Kelan selvityksestä, johon osallistuneet puheterapeutit olivat sitä mieltä, että etäterapian soveltuvuus tulisi aina arvioida yksilöllisesti (Heiskanen ym., 2020). Molemmissa tutkimuksissa monet terapeutit kuitenkin tukivat Puheterapeuttiliiton kantaa siitä, ettei etäterapian käyttömahdollisuutta tulisi sulkea pois asiakkaan diagnoosin perusteella (Miettinen ym., 2018).

Myönteisestä asennemuutoksesta huolimatta moni oli löytänyt etäterapiasta myös huonoja puolia, eivätkä kaikki etäterapialle työmuotona lämmenneet. Osa positiivisiakin huomioita etäterapiasta tehneistä vastaajista koki terapeutin ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen kärsivän etänä. Puheterapeutit raportoivat erilaisista vuorovaikutuksen haasteista myös Kelan tekemässä selvityksessä, jossa esimerkiksi asiakkaan ja tämän lähi-ihmisen välisen vuorovaikutuksen ohjaaminen oli koettu vaikeaksi (Heiskanen ym., 2020).

Kaikki terapeutit eivät pitäneet työmuodosta siitä huolimatta, että olivat onnistuneet sitä toteuttamaan. Toiset kokivat etäterapian uuvuttavana, ja toiset toivoivat, ettei työmuotoa tarvitsisi tulevaisuudessa käyttää lainkaan. Myös useat Kelan selvitykseen osallistuneet puheterapeutit olivat kokeneet etäterapian lähiterapiaa kuormittavampana (Heiskanen ym., 2020). Näin ollen työmuoto saattaa vaikuttaa työmotivaatioon ja työssä jaksamiseen, mikäli työntekijä on siihen pakotettu. Työn tekeminen itselle merkityksellisellä tavalla on tärkeää, sillä autonomian toteutuminen tukee myös muiden perustarpeiden täyttymistä. (Ryynänen ym., 2020; Deci ym., 2017). Ryynäsen ja kumppaneiden sanoin: ”työ ei ole ainoastaan välttämätön tulonlähde, vaan myös väylä toteuttaa itseään ja arvojaan”.

## **6.2 Menetelmän pohdinta**

Vaikka aineistossa käsiteltiin muun muassa etäterapian toimivuutta ja tuloksellisuutta, ei tutkimuksen tuloksista voi vetää johtopäätöksiä etäterapian vaikuttavuudesta. Aineisto ei myöskään kuvaa täydellisesti ammattikunnan ajatuksia tai asenteita yksittäistä teemaa tarkastellessa. Vastaajat kuvailivat joko asennemuutoksen suuntaa tai kirjoittivat niistä asioista, jotka sillä hetkellä kokivat

merkitykselliseksi, asennemuutosta selittäväksi tekijäksi. Yksittäinen vastaaja ei siis ottanut kantaa kaikkiin aineistosta esiin nousseisiin aiheisiin. Aineisto on kuitenkin laaja, sillä kyselyyn osallistui 160 puheterapeuttia, joista 143 vastasi myös tähän tutkimukseen sisältyneeseen, avoimeen kysymykseen. Havainto siitä, että etäterapiasta saatu kokemus yleensä vähentää ennakkoluuloja ja muuttaa asenteita sitä kohtaan myönteisemmiksi, on siten luotettava ja yleistettävissä.

Kyselytutkimuksessa on omat ongelmansa. Vaikka se mahdollistaa kattavan aineistonkeruun, muistuttaa Hirsjärvi kumppaneineen (2008, s. 190), ettei tutkijalla esimerkiksi ole keinoja varmistaa, miten huolellisesti vastaajat lomakkeen täyttävät. Tässä tutkimuksessa tarkasteltuun avoimeen kysymykseen saatiinkin myös useita informaatioisällöltään niukkoja, lyhyitä vastauksia, kuten yksisanainen ”*positiivisempaan*”. Ne saattavat johtaa todellista myönteisempään vaikutelmaan puheterapeuttien asenteesta etäpuheterapiaa kohtaan. Esimerkiksi osa puheterapeuteista, joiden vastaus on tässä tutkimuksessa luokiteltu myönteiseksi, on voinut tehdä etäterapiasta myös kielteisiä huomioita, mutta jättänyt ne vastauksessaan esittämättä.

Oman sudenkuoppansa tutkijalle voi aiheuttaa huolimaton kysymyksenasettelu, josta syntyvät väärinkäsitykset voivat pahimmillaan johtaa epärelevantteihin vastauksiin (Hirsjärvi ym., 2008, s.190). Niukat, suunnan muutosta kuvaavat, vastaukset kysymykseen *miten suhtautuminen on muuttunut* ovat toki tarkoituksenmukaisia. Erilaisella muotoilulla kysymys olisi kuitenkin saattanut kirvoittaa syvällisempiä vastauksia ja johtaa tarkempiin tutkimustuloksiin.

Tutkimustuloksia tarkastellessa on myös hyvä muistaa, ettei laadullinen tutkimus koskaan ole täysin objektiivista, vaan tutkijan omat ennakkokäsitykset ja päätelmät vaikuttavan väistämättä myös tutkimuksen tuloksiin (Hirsjärvi ym., 2007, s.157; Eskola & Suoranta 2008, s.156). Tämä mielessä pitäen voisikin olla suositeltavaa tehdä sisällön analyysia yksilötyön sijasta pareittain tai pienessä työryhmässä. Yhteistyössä mahdollisia aineiston väärin- tai ylitulkintoja syntyisi epätodennäköisemmin. Useampi silmäpari voisi myös tehdä aineistosta tarkempia ja huolellisempia havaintoja.

Lisäksi tutkimus käsitteli kahta, isommasta aineistosta irrotettua ja siitä erillään tarkasteltua, kysymystä. Tutkimus ei esimerkiksi selvitä sitä, löytyykö kielteisesti etäterapiaan suhtautuvien puheterapeuttien taustalta jokin heitä yhdistävä tekijä. Käytettävissä ei ollut esimerkiksi vastaajien taustatietoja (kuten puheterapeutin ikä, työhistorian pituus tai asiakaskunnan rakenne). Myös kandidaatintutkielman laajuus on itsessään työtä rajoittava tekijä ja selittää osaltaan aineiston analyysin puutteita.

### 6.3 Tutkimuksen kliininen merkitys ja jatkotutkimuksen tarve

Kuten Mashima ja Doarn (2008) toteavat, voi ammattilaisten suhtautuminen etäterapiaan vaikuttaa siihen, tarjoavatko he kyseistä kuntoutusmuotoa asiakkailleen. Asenteiden tutkiminen on mielekästä, sillä etäterapian on jo pitkään ymmärretty olevan yksi alueellista epätasa-arvoa tasaavista ja puheterapian saavutettavuutta parantavista keinoista (Mashima & Doarn, 2008; Miettinen ym., 2018). Tarve etäpuheterapeuteille on Suomessakin ilmeinen, sillä puheterapeuttipulan lisäksi alueelliset saatavuuserot terapiapalveluissa ovat suuret (Miettinen ym., 2018; Pitkänen, 2020). Etäterapian kiistattomista hyödyistä huolimatta työmuoto saattaa kuitenkin olla työntekijöitä kuormittavaa, sillä tämän tutkimuksen valossa osa etäterapiaa toimivanakin pitävistä puheterapeuteista kokee sen raskaana ja itselleen epämieluisana.

Tämä olisikin hyvä tiedostaa työorganisaatioissa, sillä työmotivaation tiedetään vaikuttavan työntekijöiden hyvinvointiin, työssä suoriutumiseen ja työssä jaksamiseen (Deci ym., 2017). Tilanteissa, joissa etätyö nähdään tarpeelliseksi tai jopa välttämättömäksi, voidaan työntekijöitä tukea esimerkiksi valtuuttavan johtamisen keinoin ja pyrkiä rakentamaan työympäristöt psykologisia perustarpeita tukeviksi (Deci ym., 2017; Ryyänen ym., 2020). Käytännössä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi hyviä organisaatiokäytäntöjä, kuten yksilöllisiä työjärjestelyjä, sekä lisäkoulutuksen tarjoamista, joiden avulla työntekijöiden kompetenssia ja autonomiaa voidaan tukea (Ryyänen ym., 2020).

Jatkotutkimus voisi olla monitieteellistä, psykologien kanssa yhteistyössä tehtyä. Olisi tärkeä tutkia tarkemmin, millaisin keinoin puheterapeutteja voidaan tukea ja mitkä seikat ovat keskeisiä näiden ottaessa haltuun etätyökaluja. Tutkimuksella voitaisiin myös luoda pohjaa yliopistotason etäterapia-koulutukselle, jota voisivat hyödyntää sekä alaa opiskelevat, että kliinistä työtä tekevät puheterapeutit.

## 7 LÄHDELUETTELO

- Alasuutari, P. (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0.* (4. painos). Tampere: Vastapaino
- Camden, C., Pratte, G., Fallon, F., Couture, M., Berbari, J. & Tousignant, M. (2019). Diversity of practices in telerehabilitation for children with disabilities and effective intervention characteristics: results from a systematic review. *Disability and rehabilitation* <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1595750>
- Campbell, D. R., & Goldstein, H. (2021). Genesis of a New Generation of Telepractitioners: The COVID-19 Pandemic and Pediatric Speech-Language Pathology Services. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(9), 2143–2154. [https://doi.org/10.1044/2021\\_ajslp-21-00013](https://doi.org/10.1044/2021_ajslp-21-00013)
- Corona, L.L., Stainbrook, J.A., Simcoe, K., Wagner, L., Fowler, B., Weitlauf, A.S., Juárez, A.P., Warren, Z. (2021) Utilization of telemedicine to support caregivers of young children with ASD and their Part C service providers: a comparison of intervention outcomes across three models of service delivery. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 13 (1). <https://doi.org/10.1186/s11689-021-09387-w>
- Deci, E. L., Olafsen, A. H. & Ryan, R. M. (2017). Self-Determination Theory in Work Organizations: The State of a Science. *Annual review of organizational psychology and organizational behavior*, 4(1), 19–43. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2008) Johdatus Laadulliseen tutkimukseen (8. painos). Tampere: Vastapaino
- Gillam, R. B., Loeb, D. F., Hoffman, L. M., Bohman, T., Champlin, C. A., Thibodeau, L.,...Friel-Patti, S. (2008). The Efficacy of Fast ForWord Language Intervention in School-Age Children With Language Impairment: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*, 51(1), 97–119. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2008/007\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2008/007))
- Heiskanen, T., Rinne, H., Miettinen, S., & Salminen, A.-L. (2021). Uptake of Tele-Rehabilitation in Finland amongst Rehabilitation Professionals during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4383. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18084383>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). Tutki ja kirjoita (13.–14. painos). Helsinki: Tammi
- Lysova, E., Allan, B.A., Dik, B.J., Duffy, R.D. & Steger, M.F (2019). Fostering meaningful work in organizations: A multi-level review and integration. *Journal of Vocational Behavior*, 110, 374–389. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.07.004>



- Mashima, P.A. & Doarn, C.R. (2008). Overview of telehealth activities in speech-language pathology. *Telemedicine and e-health*, 14(10), 1101–1117 <https://doi.org/10.1089/tmj.2008.0080>
- Miettinen, L., Isoaho, P., Tolonen, A-K. & Heikkinen, E. (2018). Etäkuntoutus puheterapiassa. Helsinki: Suomen Puheterapeuttiliitto ry. Saatavilla <https://puheterapeuttiliitto.fi/jasensivut/wp-content/uploads/sites/2/2020/04/Et%C3%A4kuntoutus-puheterapiassa.pdf>
- Micheletti, S., Galli, J., Scaglioni, V., Renzetti, S., Scarano, E., Foresti, V., & Fazzi, E. (2021). Promoting Language Skills in Children With Neuromotor and Intellectual Disorders: Telepractice at the Time of SARS-CoV-2. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30, 1866–1879. [https://doi.org/10.1044/2021\\_AJSLP-20-00222](https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00222)
- Naamanka, J. (2016). *Etäpuheterapia*. Teoksessa: A-L. Salminen, S. Hiekkala, & J-H Stenberg (toim.) Etäkuntoutus, (131–154). Helsinki: KELA. Saatavilla <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>
- Pecini, C., Spoglianti, S., Bonetti, S., Di Lieto, M. C., Guaran, F., Martinelli, A.,...Chilosi, A. M. (2019). Training RAN or reading? A telerehabilitation study on developmental dyslexia. *Dyslexia* 25(3), 318–331. <https://doi.org/10.1002/dys.1619>
- Pitkänen, V. (2020). Puheterapeuttien koulutuspaikojen lisäys kannattaa [Kelan tutkimusblogi] Haettu 1.6.2021 osoitteesta <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/5534>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary educational psychology*, 61, <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2020.101860>
- Ryynänen, J., Simonen, A. & Karkkola, P. (2020). Psykologiset perustarpeet työelämässä - autonomian edistämällä kohti työn imua. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning* 18(3), 246–260. <https://doi.org/10.37455/tt.97977>
- Suomen puheterapeuttiliitto (2018). Puheterapia – liian vähän liian harvoin ei ole vaikuttavaa kuntoutusta. Helsinki: Suomen Puheterapeuttiliitto ry. Haettu 3.1.2021 osoitteesta: [https://puheterapeuttiliitto.fi/wp-content/uploads/2018/06/Puheterapian\\_vaikuttavuus.pdf](https://puheterapeuttiliitto.fi/wp-content/uploads/2018/06/Puheterapian_vaikuttavuus.pdf)
- Salminen, A-L., Heiskanen, T., Hiekkala, S., Naamanka, J. & Stenberg, J-H. (2016). Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Teoksessa: A-L. Salminen, S. Hiekkala, & J-H Stenberg (toim.) *Etäkuntoutus*, (s.11–17). Helsinki: KELA. Saatavilla <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>

- Speech Pathology Association of Australia (SPA) (2014). Telepractice in Speech Pathology.: Position Statement. Saatavilla [https://www.telemedecine-360.com/wp-content/uploads/2019/02/2015-SPA-0113\\_Position\\_Statement\\_Telepractice\\_in\\_Speech.pdf](https://www.telemedecine-360.com/wp-content/uploads/2019/02/2015-SPA-0113_Position_Statement_Telepractice_in_Speech.pdf)
- Sutherland, R., Trembath, D., Hodge, M. A., Rose, V., & Roberts, J. (2019). Telehealth and autism: Are telehealth language assessments reliable and feasible for children with autism? *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(2), 281–291. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12440>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. Haettu 5.4.2022 osoitteesta <https://www.ellibslibrary.com>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Vuori, J. (2022). Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Haettu 1.4.2022 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallanalyysi/>