

Anna Heikkilä & Henna Jussila

ADL-TAXONOMIN®

Arviointimenetelmän osan suomentaminen

ADL-TAXONOMIN®

Arviointimenetelmän osan suomentaminen

Anna Heikkilä & Henna Jussila
Opinnäytetyö
Kevät 2019
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Anna Heikkilä & Henna Jussila

Opinnäytetyön nimi: ADL-Taxonomin®. Arviointimenetelmän osan suomentaminen

Työn ohjaajat: Maarit Virtanen & Eliisa Niilekselä

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2019

Sivumäärä: 51 + 6

Suomalaisessa toimintaterapiassa on käytössä vain vähän toimintaterapian tietoperustaan pohjautuvia ADL-arviointimenetelmiä. ADL-Taxonomin® on toimintaterapeuttien käyttöön tarkoitettu arviointiväline, joka on käytetty menetelmä muissa Pohjoismaissa, etenkin Ruotsissa, Tanskassa ja Norjassa. ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmän ensimmäinen versio on julkaistu vuonna 1991. Tämän jälkeen menetelmää on kehitetty edelleen ja viimeisin versio 4.0 on julkaistu vuonna 2016. Menetelmä on monipuolinen ja hyödyllinen sen visuaalisuuden sekä erilaisten käyttömahdollisuuksien vuoksi. Lisäksi menetelmä huomioi myös asiakkaan tahdon suorittaa ADL-toimintoja. ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmä sisältää 12 yleisempää päivittäistä toimintaa, jotka muodostavat perustan jokapäiväiselle elämälle. ADL-Taxonomin® kuvaa hyvin sitä, kuinka ihminen esimerkiksi omassa kodissaan arjesta selviää.

Opinnäytetyö on toteutettu projektimuotoisesti yhteistyössä Oulun ammattikorkeakoulun sekä Ruotsin Toimintaterapeuttiliiton kanssa. ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmän kehittäjät Kristina Törnquist ja Ulla Sonn ovat antaneet luvan suomennoksen tekemiseen. Projektin välittömänä tavoitteena oli suomentaa osa ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmästä. Tämä suomennos sisältää arviointimenetelmän perusmanuaalin sekä ICF-siltauksen. Projektin kehitystavoitteena oli tulevaisuudessa saada suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön laadukas ADL-arviointimenetelmä. Tämän kaltaisen menetelmän käyttö suomalaisessa toimintaterapiassa lisää asiakkaiden ADL-arvioinnin tasavertaisuutta ja luotettavuutta.

Opinnäytetyön taustateoria koostuu toimintakyvystä ja sen arvioinnista. Erityisesti se painottuu ADL-toimintojen arviointiin. Suomennoksen laatukriteereiden arviointi toteutettiin fokusryhmäkeskusteluna, johon osallistui neljä työssään ADL-arviointia tekevää toimintaterapeuttia. Palautteen perusteella teimme suomennokseen vielä muutamia muutoksia, jotta saavutimme suomennokselle laaditut laatukriteerit. Projektin tuotoksena valmistunut osasuomennos ei ole vielä valmis käytettäväksi sellaisenaan, vaan käänös käy läpi vielä jatkossa validointivaiheen.

Asiasanat: Toimintakyvyn arviointi, ADL-toiminnot, ADL-arviointi

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Occupational Therapy

Authors: Anna Heikkilä & Henna Jussila

Title of thesis: ADL-Taksonomin®. Translation of assessment method into Finnish

Supervisors: Maarit Virtanen & Eliisa Niilekselä

Term and year when the thesis were submitted: Spring 2019 Number of pages: 51 + 6

In Finland occupational therapists have a limited amount of ADL assessment methods which are based on framework of occupational therapy. ADL-Taxonomin® is an assessment tool designed for occupational therapists' use. The method is used in other Scandinavian countries, especially in Sweden, Denmark and Norway. The first version of ADL-Taxonomin® is published in 1991. The method has been developed since then and the latest version 4.0 is published in 2016. The method is a versatile and useful tool because of its visuality and multiple ways to use. ADL-Taxonomin® also gives attention to the client's will to perform ADL's. ADL-Taxonomin® assessment tool includes 12 of the most common activities of daily living which makes the basis of everyday life. ADL-Taxonomin® illustrates well how a person performs everyday life in his own home.

The thesis has been done as a project work in cooperation with the Oulu University of Applied Sciences and The Swedish Association of Occupational Therapy. The developers of the ADL-Taxonomin® Kristina Törnquist and Ulla Sonn have given permission for the translation. The immediate goal of this project was to make a translation of part of the ADL-Taxonomin® assessment tool. The translation work includes the basic manual of the method and the ICF-bridging. The development goal was to get in the future a high-quality ADL assessment method for Finnish occupational therapists' use. The use of this kind of method in Finnish occupational therapy increases the equality and reliability of the clients' ADL assessment.

The background theory of the thesis consists of the occupational performance and assessment. Mainly it focuses on the evaluation of ADL's. The evaluation of the quality criteria of translation was made by focus group discussion which consisted of four Finnish occupational therapists. The evaluation of the translations quality criteria was carried out as a focus group discussion. We made some changes for the translation based on the feedback to achieve the quality criteria for the Finnish translation. This part of Finnish translation of ADL-Taxonomin® is not ready to use. The translation will go through the validation phase in the future.

Keywords: occupational performance assessment, ADL's, ADL assessment

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	9
2.1	Projektin tavoitteet.....	9
2.2	Projektin organisaatio.....	10
2.3	Projektin hyödynsaajat	11
2.4	Projektin työvaiheet.....	12
3	ASIAKASLÄHTÖINEN TOIMINTAKYVYN ARVIOINTI	15
3.1	Toimintakyvyn arviointi toimintaterapiassa.....	15
3.2	Inhimillisen toiminnan malli arvioinnin viitekehyksenä.....	17
3.3	Arviointiprosessi toimintaterapiassa	18
3.4	PADL- ja IADL- toiminnat.....	20
3.5	ADL-toimintojen arviointi toimintaterapiassa	22
4	ADL-TAXONOMIN® –ARVIOINTIMENETELMÄ.....	24
4.1	Periaatteet ja kehitystyö ADL-Taxonomin® -menetelmän taustalla	24
4.2	Arviointimenetelmän tarkoitus ja sisältö	25
4.3	ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmän psykometriset ominaisuudet.....	27
5	SUOMENNOSPROSESSI.....	30
5.1	Käännöstyön laatuksiteerit.....	30
5.2	Suomennosprosessi.....	32
5.3	Fokusryhmäkeskustelun aineiston analysointi	35
5.3.1	Ymmärrettävyys.....	35
5.3.2	Käytettävyys	36
5.3.3	Selkeys.....	38
6	PROJEKTIN ARVIOINTI	40
6.1	Projektin tavoitteiden saavuttamisen arviointi	40
6.2	Projektin työvaiheiden arviointi.....	41
6.3	Laatukriteereiden saavuttamisen arviointi.....	42
7	POHDINTA.....	44
	LÄHTEET.....	47
	LIITTEET	52

1 JOHDANTO

Päivittäiset toiminnot, ADL-toiminnot (Activities of Daily Living) ovat perusta ihmisen elämälle sosiaalisessa maailmassa. Nämä toiminnot mahdollistavat ihmisen selviytymisen ja hyvinvoinnin. (Christiansen & Hammecker 2001, 156.) ADL-toiminnoista suoriutuminen on yksi itsenäisen elämisen perusehto, joten niiden arviointi on myös erittäin tärkeää ja tarpeellista. Kotona asumisen tukeminen on ajankohtainen ja yhteiskunnallisesti keskeinen aihe palvelurakenteen muutostarpeen vuoksi (Kuntoutusportti 2016, viitattu 12.10.2018). Iäkkäät henkilöt kokevat ikääntymisen tuovan rajoituksia arjen aktiivisuuteen. Tämä vaikuttaa heidän kykyynsä osallistua mielekkääseen päivittäiseen toimintaan, ja sitä myöten toteuttaa tärkeitä rooleja elämässään. Toimintaterapeutit arvioivat ja seuraavat asiakkaiden toimintakyvyn muutosta päivittäisissä toiminnoissa. Muutosta pitäisi arvioida pätevällä ja luotettavalla tavalla, muuten arviointi on epätarkkaa, joka voi taas johtaa vääränlaisiin jatkotoimenpiteisiin. (Cameron, Clemson, Lannin & Wales 2012, viitattu 7.6.2018.)

Suurten ikäluokkien lisääntyessä sosiaali- ja terveyspalveluja tarvitsevien määrä kasvaa jatkuvasti. Palveluiden järjestäminen on jatkuvassa murroksessa ja väestön ikääntyminen aiheuttaa taloudellisia haasteita. Tämän vuoksi haasteeseen on etsitty ratkaisuja kehittämällä uudenlaisia kustannusvaikuttavimpia muotoja. Arki- ja kotikuntoutus ovat tällaisia vaihtoehtoisia palvelujen muotoja, joilla pyritään siihen, että esimerkiksi iäkkäiden pitkäaikaishoidon tarve siirtyisi myöhempään ikään. (Niskanen 2017, 13.) Sosiaali- ja terveysministeriön kuntaliiton laatusuosituksessa suositellaan kotiin tuotettavia kuntoutuspalveluita ja kyseisten palvelumuotojen kehittämistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 25). Arkikuntoutuksella tarkoitetaan asiakkaan omassa elinpiirissään tapahtuvaa omatoimisuutta tukevaa kuntoutusta. Sitä toteutetaan yhdessä asiakkaan ja moniammatillisen tiimin kanssa. (Kjerstad & Tuntland 2016, viitattu 17.2.2019.) Toimintaterapeuteilla on ammattitaitoa arvioida, analysoida ja kuvailla asiakkaan toimintakykyä omassa arjessaan huomioiden sen, mikä on asiakkaalle itselleen merkityksellistä toimintaa. Toimintaterapeutti huomioi erityisesti myös asiakkaan koko elämän historian tehdessään laaja-alaista arviointia. Toimintaterapeutti pystyy ammattitaidollaan muuttamaan yhdessä asiakkaan kanssa yksilölliset tavoitteet käytännön toiminnaksi niin, että toiminta on hänelle mielekästä ja lisää elämänlaatua. (Niskanen 2018, 16.) Arkikuntoutuksessa merkittävää on selvittää asiakkaan oma motivaatio sekä sitoutuminen kuntoutukseen omassa arjessaan (Kjerstad & Tuntland 2016, viitattu 17.2.2019).

ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä on kehitetty toimintaterapeuttien käyttöön arvioimaan asiakkaan toiminnallista suoriutumista sekä tahtoa sitoutua päivittäisiin toimintoihin. Menetelmä on systemaattisessa käytössä muissa Pohjoismaissa, esimerkiksi Ruotsissa, Tanskassa ja Norjassa, erityisesti koti- ja arkikuntoutuksessa. Esimerkiksi Tanskan toimintaterapeuttiliitto suosittelee ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän käyttöä arvioinnissa (Ergoterapeut Foreningen, viitattu 17.2.2019). Kotikuntoutuksen mallia on kehitetty pitkälle Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. Yhteneväistä näissä Pohjoismaisissa malleissa on varhainen puuttuminen, intensiivisyys ja moniammatillisuus kotikuntoutuksessa (Niskanen 2018, 17). Toimintaterapeuttien osaamista näissä kotikuntoutuksen malleissa lisää toimintaterapian teorioihin perustuvan, tutkitun arviointimenetelmän systemaattinen käyttö. Se takaa asiakkaille tasavertaisen arvioinnin, joka vaikuttaa taas esimerkiksi erilaisten etuuksien ja palveluiden saamiseen.

Toimintaterapiassa toimintakyvyn arviointia tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa hänen omissa luonnollisissa ympäristöissään. Asiakkaan toimintaa arvioidaan suhteessa siihen, mitä hän haluaa tehdä ja mitä hänen odotetaan tekevän. Toimintakyvyn arviointia ohjaa valittu teoreettinen malli, joka valitaan sen perusteella, mitkä asiat asiakkaan toimintakykyyn vaikuttavat. Toimintaterapeuteilla on valmiudet arvioida toimintaa sekä yksilö- että toimintasuuntautuneesti, jolloin saadaan monipuolinen kuvaus siitä, mitkä tekijät vaikuttavat toimintakykyyn. (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä, Rusi-Pyykönen 2016, 123-125.) Toimintakyvyn arviointi tulee tehdä mahdollisimman laaja-alaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Arviointi voi olla kuvaavaa ja ennustavaa. Sillä voidaan myös osoittaa kuntoutuksesta saatuja tuloksia. (Törnquist & Sonn 2017, 7.)

Toimintaterapeutit käyttävät arvioinnissa kansainvälisiä tutkittuja arviointimenetelmiä. Tutkitun menetelmän käyttö, jonka psykometriset ominaisuudet on todettu vahvoiksi, varmistaa sen, että asiakkaiden toimintakyvyn arviointi on tasavertaista ja luotettavaa. Kaikkia menetelmiä ei ole käännetty suomeksi, jolloin toimintaterapeutit saattavat kääntää ne itse. Epäpätevässä käännösprosessissa menetelmien luotettavuus ja rakenne voivat kärsiä. Tästä syystä arviointimenetelmien käännöstyö tulisi työläästä prosessista huolimatta suorittaa pätevällä tavalla ja testata käännöksen toimivuus suomalaisilla asiakkailla. (Kanelisto, Juntunen & Salminen 2012, 3.)

Tämän opinnäytetyön välittömänä tavoitteena on tehdä ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän osasta ensimmäinen suomennos. Suomennos sisältää perusmanuaalin ja ICF-siltauksen. Opinnäytetyön ulkopuolelle rajattiin ryhmädokumentoinnin ja tutkimuskäytön osuus, sekä lasten,

näkövammaisten henkilöiden ja mielenterveyskuntoutujien toimintakyvyn arviointiin tarkoitettut versiot. Opinnäytetyömme on toteutettu projektimuotoisesti. Projektin tuotokseksi on valmistunut ensimmäinen osasuomennos ADL-Taxomin® -arviointimenetelmästä. Projektin kehitystavoitteena on ollut saada jatkossa myös suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön laadukas ja luotettava ADL-arviointimenetelmä, joka perustuu toimintaterapian teorioihin sekä on suunniteltu käytettäväksi asiakkaiden kanssa toimintaterapia-arvioinnissa. Tällaisen menetelmän systemaattinen käyttö suomalaisessa toimintaterapiassa takaa asiakkaille tasavertaista ja yhtenäistä toimintakyvyn arviointia.

ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä on monipuolinen ja hyödyllinen toimintakyvyn arvioinnin väline sen visuaalisuuden sekä erilaisten käyttömahdollisuuksien vuoksi. Lisäksi menetelmä huomioi myös asiakkaan tahdon suorittaa ADL-toimintoja. ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä sisältää 12 yleisempää päivittäistä toimintaa, jotka muodostavat perustan jokapäiväiselle elämälle. Menetelmä kuvaa hyvin sitä, kuinka ihminen esimerkiksi omassa kodissaan arjesta selviää. ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän psykometrisiä ominaisuuksia on tutkittu ja se on todettu päteväksi menetelmäksi arvioimaan ihmisen suoriutumista päivittäisistä toiminnoista. Myös sen luotettavuutta on tutkittu ja todettu sen olevan hyvä. ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä on ICF-sillattu, mikä lisää myös sen käyttöarvoa. (Törnquist & Sonn 2017, 12.) Menetelmän vahvuus on myös se, että sillä voidaan osoittaa henkilön toimintakyvyn muutoksia luotettavasti.

Toimintakyvyn arvioinnin tulee olla toimintakeskeistä ja painottua merkitykselliseen ja tarkoituksenmukaiseen toimintaan. Arviointimenetelmien tulee olla toimintakeskeisiä. Toimintakyvyn arvioinnissa on tärkeää saada tietää asiakkaan oma sitoutuminen toimintaan. Itsearviointi on havainnoinnin rinnalla tärkeää. Myös asiakkaan oma tyytyväisyys suoriutumisesta tulisi aina selvittää. (Fisher 2009, 10.) ADL-Taxomin® arviointimenetelmänä antaa mahdollisuuden juuri tämänkaltaiseen työskentelyyn. Arviointimenetelmää voidaan käyttää itsearviointina, havainnoiden ja haastatteleamalla. Arviointimenetelmä kertoo myös asiakkaan oman mielipiteen siitä, mistä jokapäiväisistä toiminnoista hän haluaa suoriutua.

2 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Projektin suunnitelma laaditaan projektin alussa. Siinä kerrotaan projektin tavoitteet, ja miten ne on tarkoitus saavuttaa. Suunnitelmassa määritellään, mitä projektissa tehdään ja miten, kuka sitä toteuttaa, ja millä aikataululla, sekä miten projektia valvotaan ja arvioidaan. Suunnitelmalla pyritään löytämään paras tapa toteuttaa projekti mahdollisimman realistisesti. Sillä valmistaudutaan myös mahdollisiin riskitekijöihin projektin onnistumisen kannalta. (Pelin 2008, 85.) Projektisuunnitelmassa tulee olla tarkoituksenmukaiset välttämättömät asiat. Suunnitelma tehdään realistisesti, koska ennakoiti onnistuu vain tiettyyn rajaan saakka. Projektityöprosessi elää jatkuvasti, joten suunnitelmankin täytyy joustaa ja mukautua sen mukana. Päälinjat tulee olla selkeitä alusta saakka, mutta yksityiskohtainen suunnittelu on mahdollista vasta, kun edellisten työvaiheiden tulokset ovat käytettävissä. (Ruuska 2007, 177.) Olemme tehneet projektimme suunnitelman keväällä 2018, jota mukailen olemme edenneet toteutuksessa. Olemme tehneet suunnitelman mahdollisimman realistisesti, mutta olemme todenneet, että ennakoiti ei ole ollut koko ajan mahdollista. Suunnitelmamme on muuttunut toteutusvaiheessa tiedonkeruun ja aikataulujen osalta.

2.1 Projektin tavoitteet

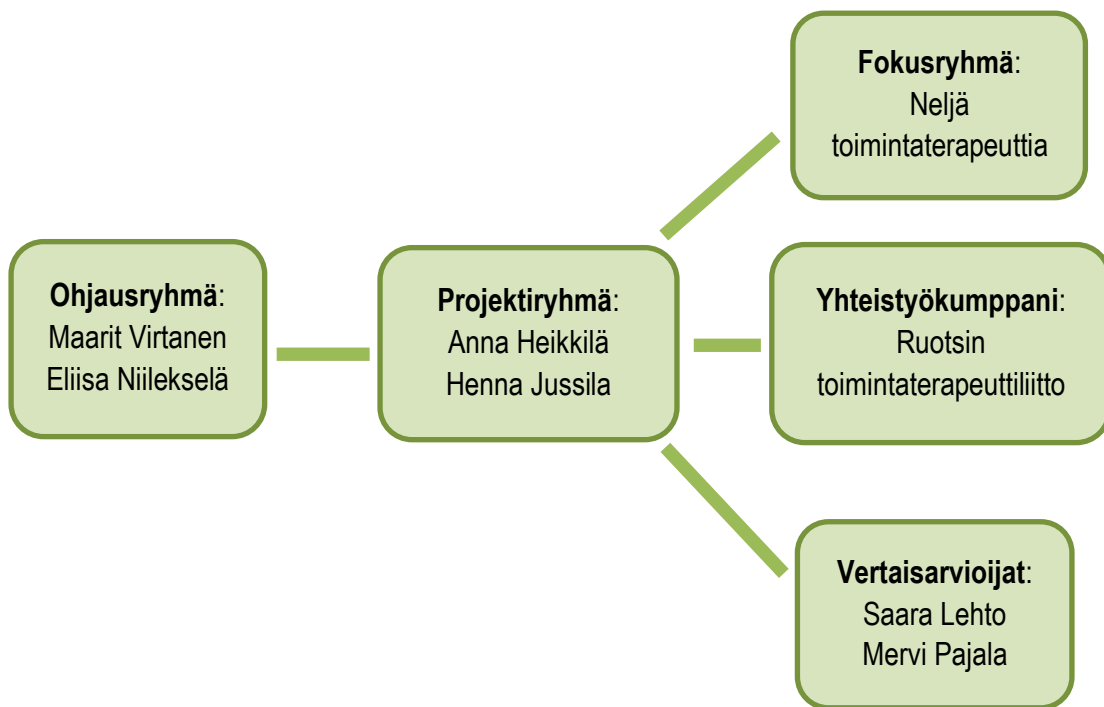
Projektin tarkoituksena on täyttää projektille määritellyt tavoitteet (Ruuska 2007, 19). Olemme määritelleet projektille kahdenlaisia tavoitteita. Kehitystavoitteet kuvaavat projektin muutosvaikutuksia hyödynsaajan kannalta. Kehitystavoitteen saavuttamiseen voi vaikuttaa projektin ulkopuoliset tekijät. Joissakin tapauksissa kehitystavoite täyttyy vasta projektin päättymisen jälkeen. Välitön tavoite kuvaa konkreettista lopputulosta, joka on projektin päämääränä. (Silfverberg 2007, 40.) Tämän opinnäytetyöprojektin välittömänä tavoitteena on ollut tehdä ensimmäinen käännösversio ADL-Taxonomi® -arviointimenetelmän osasta. Suomenokseen sisältyy menetelmän perusmanuaali sekä ICF-siltaus. Suomenoksen ulkopuolelle on rajattu ryhmädokumentoinnin osuus, menetelmän käyttö tutkimuksessa sekä lapsille, näkövammaisille henkilöille ja mielenterveyskuntoutujille tarkoitetut versiot. Tämän projektin välittömänä tavoitteena on ollut ainoastaan tehdä suomennos valmiiksi validointivaiheeseen asti. Tavoitteenamme ei ole ollut siis tehdä valmista tuotetta käytettäväksi, vaan olemme rajanneet projektin sopivaksi, jotta se on voitu toteuttaa opinnäytetyönä.

Projektin kehitystavoitteena on saada tulevaisuudessa myös suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön laadukas ja luotettava ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmä. Tämän kaltaisen menetelmän systemaattinen käyttäminen suomalaisessa toimintaterapiassa lisää yhdenvertaisuutta asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa. ADL-Taxonomin® -menetelmä perustuu toimintaterapian viitekehyksiin ja teorioihin. Näin ollen ADL-arviointiin saadaan toimintaterapeuttinen näkökulma ja asiakkaan kannalta laajempi kuvaus toimintakyvystä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

Omana oppimistavoitteenamme on ollut ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmän asiantunteva sisällön, sekä siinä olevien ammattitermien hallitseminen. Tavoitteenamme on ollut myös oppia huomioimaan ja ymmärtämään toimintakyvyn arviointiin liittyviä tekijöitä. Tämän lisäksi tavoitteenamme on ollut oppia käännösprosessin vaiheet sekä oppia hallitsemaan projektia. Olemme myös halunneet onnistua verkostoitumisessa ja yhteistyössä ammattilaisten kanssa.

2.2 Projektin organisaatio

Projektioorganisaatio koostuu erilaisista asiantuntijoista. Projektissa ei varsinaisesti ole esimiehiä tai alaisia, vaan erilaisia tehtäviä. Kukin jäsen organisaatiossa tekee omien tehtävien mukaisia ratkaisuja tavoitteen saavuttamiseksi. (Ruuska 2006, 143.) Projektipäällikkö on kokonaisuudessaan vastuussa projektin suunnittelusta, toimeenpanosta ja valvonnasta (Pelin 2008, 69). Tässä projektissa projektiryhmän ovat muodostaneet toimintaterapian opiskelijat Anna Heikkilä ja Henna Jussila. Muita organisaation jäseniä ovat olleet toimintaterapian lehtorit Maarit Virtanen ja Eliisa Niilekselä, jotka ovat toimineet opinnäytetyön ohjaajina. Projektin toteutusvaiheessa on ollut mukana fokusryhmä, joka on koostunut toimintaterapian ammattilaisista eri konteksteista. Yhteistyökumppanina on toiminut Ruotsin toimintaterapeuttiliitto. Olemme saaneet työllemme vertaisarvioijat omasta ryhmästämmä, toimintaterapeuttiopiskelijat Mervi Pajalan ja Saara Lehdon. Kuviossa 1. on kuvaus projektioorganisaatiosta.



KUVIO 1. Projektioorganisaatio

Projektioorganisaation ohjausryhmän tehtävänä on ollut antaa ohjausta ja tukea koko projektin ajan. Ohjausryhmä on hyväksynyt projektin suunnitelman, toteutuksen ja raportoinnin. Fokusryhmän tehtävä on ollut osallistua projektin tuotoksen arviointiin ja kehittämiseen. Projektiryhmä on saanut luvan työn tekemiseen yhteistyökumppaneilta ja on myös velvollinen raportoimaan yhteistyökumppanille projektin etenemisestä. Vertaisarvioijien tehtävänä on ollut antaa palautetta suunnitelmasta sekä raportista.

2.3 Projektin hyödynsaajat

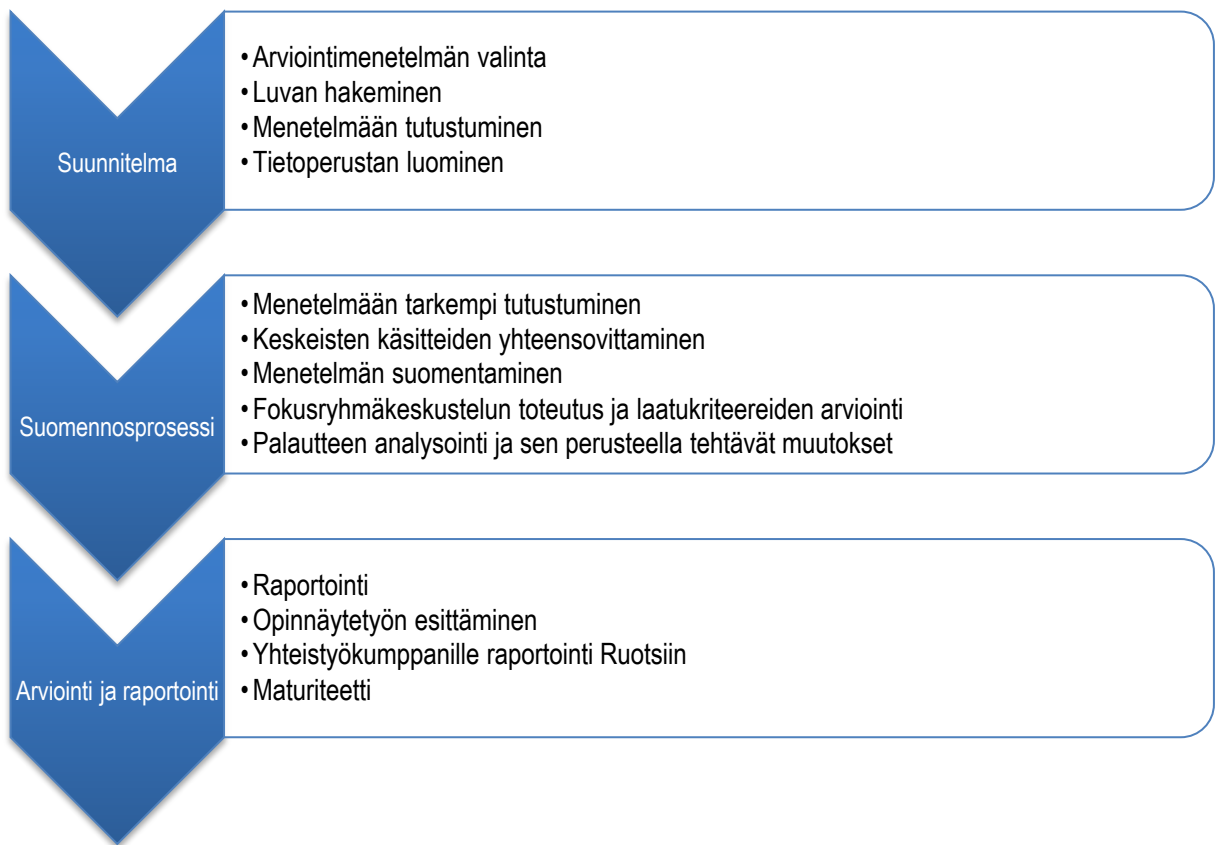
Projektilla on aina asiakas, jonka tarpeeseen lopputuote on tehty, ja jonka käyttöön se on tarkoitettu (Ruuska 2007, 162). Tämän projektin välittömänä hyödynsaajana ovat toimintaterapeutit ja toimintaterapeuttiopiskelijat, jotka saavat tulevaisuudessa käyttöönsä ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän suomen kielellä. Hyödynsaajana voidaan nähdä olevan myös Ruotsin toimintaterapeuttiliitto, joka saa tunnettavuutta menetelmälleen tämän projektin kautta.

Toivomme, että menetelmän tunnettavuus ja tulevaisuudessa käytettävyys olisi runsaampaa toimintaterapeuttien parissa. Mikäli he näkevät menetelmän käytettävänä, he voivat ostaa

myöhemmin virallisen suomenkielisen menetelmän ja ottaa sen työkaluksi arviointiin. Ruotsin kieli voi estää suomenkielisiä toimintaterapeutteja käyttämästä menetelmää asiakkaiden kanssa. Tätä kynnystä olemme pyrkineet työllämme madaltamaan. Projektin lopullisia hyödynsajia ovat suomalaiset asiakkaat, joiden toimintakyvyn arviointiin käytetään tarkoituksenmukaista, luotettavaa ja pätevää menetelmää. Asiakkaat saavat laaja-alaista ja yhdenvertaista toimintakyvyn arviointia. Suomenkielisiä ADL-toimintojen arviointiin tarkoitettuja arviointimenetelmiä on olemassa vähän, joten käännostyömme ottaa myös kantaa tähän asiaan.

2.4 Projektin työvaiheet

Projekti jaetaan työvaiheisiin, koska se antaa perustan työn aikatauluttamiselle. Projektia pyritään hallitsemaan pilkkomalla sen vaiheita osiin. Nämä työvaiheet määritellään suoritusjärjestykseen. Näin voidaan havaita projektin kriittiset vaiheet. Nämä vaiheet ovat riippuvaisia toisistaan ja ovat projektin etenemisen ehto. Projektin alkuvaiheessa ei voida muodostaa vaiheista ja lopputuloksesta täysin tarkkaa kuvaa. (Ruuska 2006, 104.) Opinnäytetyöprojekti on toteutettu kolmessa vaiheessa. Suunnitelmavaiheen teimme syksyn 2017 ja kevään 2018 aikana. Kevään 2018 aikana olemme tehneet käännostyötä eteenpäin jossain määrin muiden opintojen viedessä aikaamme. Olemme viimeistelleet käännostyön alkuvuonna 2019. Käännoksen arviointi ja kehittämistyö on toteutettu tammikuussa 2019. Opinnäytetyö on valmistunut ja esitetty alkuvuonna 2019. Kuviossa 2. on kuvattu projektin työvaiheet.



KUVIO 2. Opinnäytetyöprosessin vaiheet ja tehtävät

Suunnitelmavaiheessa olemme valinneet opinnäytetyön aiheeksemme ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän suomentamisen. Aihetta meille ehdotti opinnäytetyön ohjaava opettaja. Valinta perustui opintojemme asiakaslähtöiset arviointimenetelmät -kurssilla esiin tulleeseen ideaan. Koimme menetelmälle olevan tarvetta suomalaisessa toimintaterapiassa sekä tunnistimme menetelmän käytettävyyden ja laadun. Projektin käynnistämisen ehtona oli, että saimme luvan käännöstyölle Ruotsin toimintaterapeuttiliitolta sekä menetelmän kehittäjiltä. Tutustuimme menetelmän ominaisuuksiin sekä aloitimme tietoperustan laatimisen. Luvan suomennoksen tekemiseen saimme alkuvuodesta 2018.

Luvan saatuaamme aloitimme suomennosprosessin. Teimme useita versioita suomennoksesta, joita sitten sovitimme yhteen. Tähän vaiheeseen sisältyi paljon kulttuurillista kääntämistä suomalaiseen ammattitermistöön sopivaksi. Kävimme käännöstyömme yhdessä läpi ohjausryhmän kanssa ja teimme muutoksia heidän palautteen perusteella. Konsultoimme myös ohjaavan lehtorin kautta lääketieteen tohtori, toimintaterapeutti Annikki Arolaa koskien suomennoksen ammattitermistöä. Päätimme toteuttaa suomennoksen palautteen keruun ja laatuksiteereiden arvioinnin fokusryhmäkeskusteluna. Suunnittelimme kehittämisiltapäivän, jossa

keräsimme aineistoa ryhmäkeskustelun avulla. Lähetimme 11:lle Oulun alueella toimivalle toimintaterapeutille kutsukirjeen fokusryhmään osallistumisesta. Saimme kuusi myönteistä vastausta, joista neljä saapui kehittämissiltapäivän keskusteluun paikalle. Fokusryhmän jäsenet tutustuivat käännökseen ennen kehittämissiltapäivää. Valmistelimme tilaisuutta järjestämällä osallistujille kahvitarjoilun, jonka aikana yhdessä orientoiduimme aiheeseen sekä tutustuimme lyhyesti toisiimme. Päädyimme näihin ratkaisuihin, koska halusimme luoda tilaisuuteen mahdollisimman aidon ja vapaan ilmapiirin, jotta saisimme tarvittavaa palautetta. Ryhmäkeskustelun tulosten perusteella teimme viimeiset muutokset käännökseen sekä arvioimme suomennoksen laatukriteereiden saavuttamisen. Fokusryhmäkeskustelun tulokset analysoitiin teemoittelumenetelmällä. Tarkastelimme erilaisia ryhmäkeskustelussa esiin nousseita ilmaisuja ja vaihtoehtoisia ratkaisuja niille perusteluineen.

Raportointivaiheessa kirjoitimme opinnäytetyöraportin valmiiksi. Arvioimme projektin onnistumista kokonaisuudessaan tavoitekohtaisesti. Lopuksi esittelimme opinnäytetyöme ja teimme maturiteetin. Raportoimme vielä Ruotsin toimintaterapeuttiliitolle työn valmistumisesta sekä lähetimme heidän vaatimat opinnäytetyön osat.

3 ASIAKSLÄHTÖINEN TOIMINTAKYVYN ARVIOINTI

Toimintaterapia on asiakaslähtöinen sosiaali- ja terveydenhuollon ala, joka toiminnan kautta edistää terveyttä ja hyvinvointia. Toimintaterapian ensisijaisena tavoitteena on mahdollistaa ihmisten osallistuminen arjen toimintaan. Toimintaterapian avulla voidaan saavuttaa tämä tavoite tekemällä yhteistyötä asiakkaiden ja yhteisöjen kanssa. Yhteistyöllä pyritään edistämään asiakkaiden kykyä sitoutua toimintoihin, joita he haluavat tehdä, heidän pitää tehdä tai heidän odotetaan tekevän. (World Federation of Occupational Therapists 2012.) The American Occupational Therapy Association (AOTA) määrittelee toimintaterapian olevan jokapäiväisen elämän toimintojen terapeuttista käyttöä yksilön tai ryhmien kanssa. Päämääränä toimintaterapialla on kohentaa tai mahdollistaa osallistumista roolien, tapojen ja rutiinien kautta kotona, koulussa, työssä, yhteisössä sekä muissa yhteyksissä. Toimintaterapiassa ollaan kiinnostuneita ihmisen osallistumisesta sekä mahdollistetaan hänen sitoutuminen toimintaan. Toimintaterapia on tutkitusti toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävää sekä kuntouttavaa asiakkaille, joilla on eri toimintarajoitteita tai muita kuntoutuksen tarpeita. (American Occupational Therapy Association 2014, 1, 44).

3.1 Toimintakyvyn arviointi toimintaterapiassa

Toimintakyky liittyy siihen, mitä henkilö haluaa tehdä tai joutuu tekemään päivittäisessä elämässään voidakseen hallita ympäristön vaatimuksia (Törnquist & Sonn 2011, 1). Toimintaterapiassa toiminnan rajoite määritellään toiminnan näkökulmasta. Lääketieteessä taas sairautta pidetään toiminnan rajoitteena. Toimintaterapiassa tunnistetaan jokaisen ihmisen oma tapa sitoutua toimintaan, eikä ainoastaan tunnisteta rajoitteita sairauden tai ongelmien perusteella. (Törnquist & Sonn 2017, 7.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmässä toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista: työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista, itsestä ja toisista huolehtimisesta siinä ympäristössä, jossa hän elää (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016).

Toimintakyvyn arviointi on merkittävä osa toimintaterapiaa. Hagedorn (2000) on määritellyt toimintaterapian ydinprosessit, joista koostuu toimintaterapian ainutlaatuisuus. Ydinprosesseja ovat minän terapeuttinen käyttö, toimintakyvyn arviointi, toiminnan analyysi ja adaptaatio sekä

ympäristön analyysi ja adaptaatio. Toimintaterapian ainutlaatuisilla ydinprosesseilla pyritään tarkoituksenmukaisen ja merkityksellisen toiminnan käyttöön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Ydinprosessien avulla toimintaterapiasta saadaan vaikuttavaa niin, että se mahdollistaa ihmisen elämässä tasapainon itsestä huolehtimisen, kodinhoidon, vapaa-ajan ja tuottavuuden välillä. (Hagedorn 2000, 59.)

Toimintakyvyn arviointia käytetään selvittämään asiakkaan toiminnallisuutta, toimintakykyä ja työkykyä, määrittelemään toimintaterapian ja muun kuntoutuksen tarvetta, sekä avun- ja palveluntarvetta. Toimintaterapeuttien tuottamaa arviointitietoa voidaan käyttää myös joidenkin sosiaalietuuksien hakemiseen, sekä toimintaterapeutit arvioivat interventioiden tuloksellisuutta yksilö- ja ryhmäinterventioista. Toimintaterapeutit voivat arvioida erilaisia toimintaympäristöjä ja niiden esteettömyyttä. Toimintakyvyn arvioinnista voidaan saada kuvailevaa, erottelevaa, ennustavaa ja muutosta arvioivaa tietoa. Kuvailevalla arvioinnilla saadaan laadullista tietoa asiakkaan senhetkisestä suoriutumisesta päivittäisissä toiminnoissa. Ennustavalla arviointitiedolla pyritään ennustamaan asiakkaan toimintamahdollisuuksista tulevaisuudessa. Muutosta arvioivaa tietoa käytetään päätösten tekoon, etenkin interventioiden tuloksellisuudesta. Arviointitiedolla nähdään muutoksen suunta ja määrä. Erotteleva arviointi pyrkii diagnoosin määrittelyyn, tutkimukseen tai vertailemaan esimerkiksi saman ikäiseen terveeseen väestöön. (Karhula ym., 2014, 13-14.)

Toimintaterapian intervention perusta on selkeä ja tarkka toimintakyvyn arviointi. Näin ollen interventio on asiaankuuluvaa, perusteltua ja se voidaan nähdä vaikuttavana. Toimintaterapeutilla on käytössä laaja kirjo erilaisia arviointimenetelmiä. Terapeutin täytyy ymmärtää arvioinnin perusteet sekä pystyä arvioimaan arviointimenetelmien luotettavuutta ja kelpoisuutta. Toimintaterapeutin tulee tunnistaa asiakkaan toimintakyvyn rajoitukset suhteessa asiakkaan toimintoihin. Asiakas on yksilöllinen persoona ajatuksineen ja tunteineen, motivaatioineen, mielenkiinnon kohteineen ja kykyineen. Hänen tulee tulla ymmärretyksi omassa ympäristössään ja kulttuurissaan tehden asioita, joita hän haluaa ja hänen pitää tehdä. Asiakas on kumppani arviointiprosessissa. (Hagedorn 2000, 62.)

Kattavin tapa saada toimintakyvyn arvioinnissa tietoa monipuolisesti ja laaja-alaisesti on käyttää erilaisia menetelmiä. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi yksi haastattelu ei riitä arvioimaan toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. Tulosten samankaltaisuutta tai erilaisuutta voidaan verrata ja tehdä päätelmiä sen mukaan. Luotettavin tapa on arvioida asiakkaan suoriutumista kaikista

toimintakokonaisuuksista, jonka jälkeen voidaan valita muutama toiminta, jotka ovat relevantteja asiakkaalle. Näitä toimintoja voidaan arvioida tarkemmin. (Laver-Fawcett 2002, 127.)

Toimintaterapian tulee olla vaikuttavaa edistäen asiakkaan toimintakykyä. Ehdoton edellytys perusteltuun kliiniseen päätöksentekoon on luotettavan ja pätevän arviointimenetelmän käyttö. Tällaisen arviointimenetelmän käyttö on edellytyksenä tehtäessä arviointia, suunnittelua ja tavoitteiden asettamista toimintaterapiassa. (Söderback 2015, 114.) Toimintaterapian tulee perustua tutkittuun tietoon. Näyttöön perustuva työtapa on määritelty Sackettin ym. mukaan ”tunnollista, selkeää ja tämänhetkisten parhaiden tietojen pohjalta tehtävää päätöksentekoa yksittäisten potilaiden hoidossa”. Näyttöön perustuvan työtavan prosessi on toimintaterapiassa oleellisesti samanlainen kuin muissakin terveyden tieteidenalojen. (Bennett & Bennett 2000.)

3.2 Inhimillisen toiminnan malli arvioinnin viitekehyksenä

Toimintakyvyn arviointi toimintaterapiassa on laaja-alaista ja kokonaisvaltaista. Arviointia ohjaa aina tarkoituksenmukainen viitekehys ja teoreettinen malli. Esimerkiksi Inhimillisen toiminnan malli (Model Of Human Occupation) on yksi toimintaterapiassa käytettävä viitekehys. Mallin ytimessä on toiminta ja sen ihmiskäsitys on holistinen. Inhimillisen toiminnan malli tarkastelee henkilön toimintaa ja siihen sitoutumista neljän dynaamisesti toisiinsa vaikuttava tekijän kautta. Nämä tekijät ovat tahto, tottumus, suorituskkyky ja ympäristö. (Taylor 2017, 4.)

Tahto käsittää henkilökohtaisen vaikuttamisen, arvot ja mielenkiinnon kohteet, jotka kuvaavat henkilön motivaatiota toimintaan. Tottumuksen osatekijöiden kautta tarkastellaan, miten toiminta järjestyy tavoiksi ja rutiineiksi henkilön toimiessa eri rooleissa. Suorituskkyky vastaa henkilön fyysiseen ja psyykkiseen suorituskkykyyn, jotka vaikuttavat toiminnalliseen suoriutumiseen. Ympäristön vaikutusta arvioidaan suhteessa kaikkiin edellä mainittuihin tekijöihin. Henkilöiden toimintaympäristöjen ymmärtäminen on tärkeää, jotta voitaisiin ymmärtää myös ympäristön vaikutus henkilön toimintaan. (Taylor 2017, 11.)

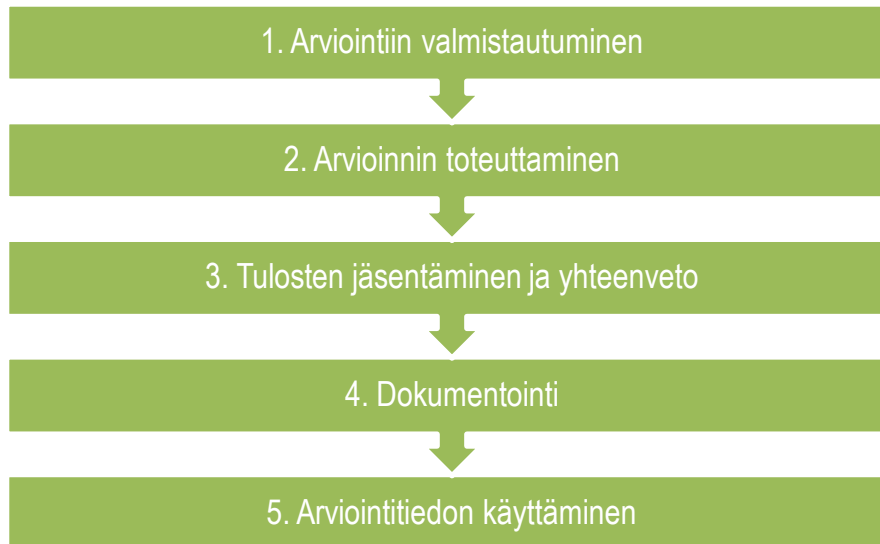
Ympäristöä arvioidaan fyysisen, sosiaalisen, kulttuurillisen, taloudellisen ja poliittisen kontekstin kautta (Taylor 2017, 93). Inhimillisen toiminnan malli ohjaa arviointia tekevää toimintaterapeuttia käyttämään tarvittaessa myös mallin ulkopuolisia arviointimenetelmiä kuten ADL-arviointia silloin, kun toimintaterapeutti tarvitsee tietoa henkilön kyvystä suorittaa päivittäisiä toimintoja (Taylor 2017,

181). Kun ADL-arviointia tehdään henkilön kotona, on tärkeää tarkastella asioita näiden edellä mainittujen ympäristötekijöiden kautta. Esimerkiksi edellä kuvattua Inhimillisen toiminnan mallia käytettäessä henkilön toimintakykyä tarkastellaan kokonaisvaltaisesti ja toimintaterapia perustuu tutkittuun toimintaterapian teoreettiseen malliin.

3.3 Arviointiprosessi toimintaterapiassa

Toimintaterapiassa ollaan kiinnostuneita siitä, miten asiakas pystyy osallistumaan ja suoriutumaan hänelle merkityksellisistä ja tarkoituksenmukaisista toiminnoista. Toimintakyvyn arviointi toimintaterapiassa on monivaiheinen prosessi. Se vaatii terapeutilta tietoa, taitoa, harkintaa sekä luovuutta. Asiakkailta on oikeus saada laadukasta kuntoutusta, joka kattaa myös arvioinnin. Laadukas arviointi sisältää perustellut näyttöön perustuvat ratkaisut. Näyttöön perustuva työote ohjeistaa käyttämään tutkittuja arviointimenetelmiä, joilla taataan arvioinnin luotettavuus ja toistettavuus. Arviointiprosessi tehdään huolellisesti ja oikeudenmukaisesti. Näin arviointi antaa hyvän perustan myös suunnitelmalliselle ja tavoitteelliselle toimintaterapialle. (Karhula, Heiskanen, Juntunen, Kanelisto, Kantanen, Kanto-Ronkainen & Lautamo 2014, 5-8.) Arviointiprosessi keskittyy selvittämään, mitä asiakas haluaa, ja mitä hänen tulee tehdä. Arviointi on prosessi, jossa kerätään ja tulkitaan tarvittava tieto interventiota varten. Tämä sisältää arviointiprosessin suunnittelun ja tulosten dokumentoinnin. (American Occupational Therapy Association 2014, 13, 41-42.)

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry on julkaissut suositukset arviointiprosessin toteutukseen. Suositusten lähtökohtana on kanadalainen toimintaterapian arviointistandardi (Standards for Occupational Therapy Assessments). Suositusten mukaiset toimintatavat mahdollistavat toimintaperusteisen, asiakaskeskeisen ja näyttöön perustuvan arvioinnin. Arviointiprosessin kuvaus on esitetty vaiheittain kuviossa 3. (Karhula ym. 2014, 16.) Kuvion alla on myös kerrottu, missä vaiheissa ADL-Taxonomin® -menetelmän hyödyt nousevat erityisesti esille.



KUVIO 3. Arviointiprosessin vaiheet (Strong, Baptiste, Clarke, Cole, Costa, Reardon, Shannon & Sinclair 2002, 60).

Arviointiin valmistautuminen alkaa toimeksiantoon ja asiakkaan esitietoihin perehtymisellä. Yhdessä asiakkaan ja verkostojen kanssa arvioinnille luodaan tavoitteet ja suunnitelma, joiden perusteella valitaan tarkoituksenmukaiset arviointimenetelmät. Menetelmien valintaa ohjaa toimintaterapian viitekehys, joka vastaa asiakkaan arvioinnin tarpeisiin. (Karhula ym. 2014, 17.)

Suosituksen mukaan arvioinnissa tulee käyttää asiakaslähtöisiä ja näyttöön perustuvia menetelmiä. Kokonaisvaltainen toimintakyvyn arviointi sisältää eri arviointimenetelmien yhdistelmää: haastattelua ja itsearviointia, toiminnan havainnointia ja standardoituja arviointimenetelmiä. Menetelmien tulee olla luotettavia ja päteviä ja niiden tulee tuottaa arviointityöntöön vastaavaa tietoa. (Karhula ym. 2014, 17.) ADL-Taxomin® -arviointimenetelmää voidaan käyttää haastatteleamalla, itsearviointina ja havainnoimalla. Parhaimmillaan arviointi on jo terapiaa, jolloin keskustelun ja toiminnan avulla asiakas aktivoituu tarkastelemaan omaa tilannettaan. ADL-Taxomin® on näyttöön perustuva menetelmä, jonka psykometriset ominaisuudet on todettu olevan hyvät. Tällaisen menetelmän valinta edistää asiakkaiden arvioinnin tasavertaisuutta.

Arvioinnista kerätyn tiedon perusteella toimintaterapeutti muodostaa oman mielipiteen ja suositukset. Tässä vaiheessa toimintaterapeutti käyttää ammatillista harkintaa, analysoi kerättyjä tuloksia sekä ottaa huomioon asiakkaan ja hänen läheistensä näkemykset kokonaistilanteesta. (Karhula ym. 2014, 18.) ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän avulla toimintaterapeutti pystyy analysoimaan tietoa asiakkaan kanssa sekä havainnollistamaan toimintakyvyn tilannetta

visuaalisesti ympyrädiagrammin avulla. Suositukset ovat luotettavia, kun ne pohjautuvat näyttöön perustuvaan menetelmään.

Dokumentointivaiheessa laaditaan arvioinnista palaute sekä muut kirjaukset palvelun edellyttämällä tavalla (Karhula ym. 2014, 18). ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmä antaa erittäin monipuolista ja tarkkaa tietoa asiakkaan toimintakyvystä ADL-toimintojen osalta, josta on paljon hyötyä palautteen laatimiselle.

Arviointiprosessin lopuksi toimintaterapeutti jakaa arvioinnista saadun tiedon asiakkaan ja hänen läheistensä sekä mahdollisten verkostojen kanssa. Keskustelussa käydään läpi keskeisimmät tulokset, johtopäätökset sekä suositukset. Tieto esitetään selkeällä ja ymmärrettävällä tavalla. Mikäli arvioinnista on noussut tarve toimintaterapialle, voidaan arvioinnin tuloksia hyödyntää tavoitteiden asettelussa sekä terapian tuloksellisuuden arvioinnissa. (Karhula ym. 2014, 18.) ADL-Taxonomin® -menetelmän ympyrädiagrammin avulla voidaan havainnollistaa keskeisimpiä arvioinnin tuloksia sekä pohtia yhdessä asiakkaan kanssa tavoitteita terapiaa varten. ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmän käyttö mahdollistaa myös hyvin muutoksen kuvaamisen.

3.4 PADL- ja IADL- toiminnot

Maailman Toimintaterapeuttiliiton määritelmä toiminnasta viittaa jokapäiväisiin toimintoihin, joita ihmiset tekevät yksilöinä, perheinä ja yhteisöinä kuluttaakseen aikaa ja tuoden merkitystä ja tarkoitusta elämään. Toiminnot sisältävät asioita, joita ihmisten pitää tehdä, he haluavat tehdä ja heidän odotetaan tekevän. (World Federation of Occupational Therapists 2012, viitattu 30.3.2018.) Toiminnot ovat päivittäisiä toimintoja, joihin ihminen sitoutuu. Ne esiintyvät aina jossakin kontekstissa, ja niihin vaikuttavat yksilötekijät, suorituskyky sekä tavat toimia. Toiminnalla on tarkoitus, merkitys sekä koettu hyöty yksilölle. Toiminta vaatii eri tehtävien suorittamista, jotta se tulisi tehdyksi. Toimintakokonaisuudet, joista ihmisen arki koostuu, ovat ADL-toiminta (Activities of Daily Living), IADL-toiminta (Instrumental Activities of Daily Living), lepo ja nukkuminen, koulunkäynti/opiskelu, työ, leikki, vapaa-aika sekä sosiaalinen osallistuminen. (American Occupational Therapy Association 2014, 43.)

Toimintaterapiassa jaotellaan ADL-toimintojen sisältöjä hieman eri tavalla riippuen määrittelevästä tahosta. Suomalaisen Toimintaterapianimikkeistön (Savolainen & Aralinnä 2017) mukaan ADL-toiminnot ovat huolehtimisen, asioimisen ja kotielämän toimintoja ja ne on kuvattu seuraavasti:

RT131 Arvio itsestä huolehtimisesta:

Itsestä huolehtimiseen kuuluvat terveydestä huolehtiminen, pukeutuminen, hygieniasta huolehtiminen, eri kehon osien hoitaminen, wc-toiminnot, ruokailu ja ruokailutottumukset, seksuaalitoiminnot, henkilökohtaisista välineistä huolehtiminen, toiminnallisuutta edistävien tuotteiden ja teknologian käyttö sekä liikkuminen ja siirtyminen toiminnan yhteydessä.

RT132 Arvio asioimisesta ja kotielämän toiminnoista

Asioimista ovat hankintojen ja ostosten teko kaupoista ja verkkokaupoista, raha-asioista huolehtiminen, virastoissa asioiminen, liikkuminen paikasta toiseen ja kulkuneuvojen käyttö. Kotielämän toimintoja ovat aterioiden valmistaminen, kodinhoito ja -huolto, ihmisistä ja kotieläimistä huolehtiminen.

Amerikkalainen toimintaterapiayhdistys AOTA jaottelee ADL-toiminnot PADL- (Personal Activities of Daily Living) ja IADL-toimintoihin (Instrumental Activities of Daily Living), ja joissain asiayhteyksissä käytetään myös termiä BADL (Basic Activities of Daily Living) kuvaamaan näitä. PADL-toimintoihin kuuluvat peseytyminen, wc-hygieenia ja -asiointi, pukeutuminen, ruuan pureskeleminen ja nieleminen, syöminen, siirtyminen, henkilökohtaisista välineistä huolehtiminen, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen ja ehostautuminen sekä seksuaalitoiminnot. IADL-toimintoihin kuuluvat toisista huolehtiminen, lemmikeistä huolehtiminen, lasten hoitaminen, kommunikointi eri välineiden kautta, ajaminen ja liikkuminen julkisilla kulkuvälineillä, raha-asioiden hoitaminen, terveyden hoitaminen ja huolehtiminen, kodin huoltaminen, ruuan valmistaminen ja jälkien siivoaminen, uskonto ja henkisyys toimintoina, turvallisuus, ostosten teko. (American Occupational Therapy Association 2014, 19-20.) ADL-toiminnot ovat taas toimintoja, jotka kohdistuvat henkilön huolenpitoon tämän omasta kehostaan. Christiansenin ja Hammeckerin mukaan nämä toiminnot ovat perusta elämälle sosiaalisessa maailmassa; ne mahdollistavat perusselviytymisen ja hyvinvoinnin. (American Occupational Therapy Association 2014, 41.)

Kansainvälisen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) sisällyttää ADL-toimintoja kahteen pääluokkaan. Pääluokka 5 sisältää itsestä huolehtimisen, joka käsittelee itsestä huolehtimista, peseytymistä ja kuivaamista, kehon ja kehon osien hoitamista, pukeutumista, ruokailemista ja juomista sekä huolehtimista omasta terveydestä. Pääluokka 6 koskee kotielämän toimintoja, joka käsittelee tehtäviä ja toimia, joita kotona toteutetaan päivittäin. Näitä ovat asunnon, ruuan, vaatteiden ja muiden välttämättömyshyödykkeiden ja -tarvikkeiden hankkiminen, kodin siivoaminen ja kotiin liittyvien korjaustöiden suorittaminen, omista ja muiden omistamista kotitalouteen kuuluvista esineistä huolehtiminen sekä muiden talouden henkilöiden avustaminen.

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Viitattu 22.11.2017.) Toimintaterapiassa ollaan kiinnostuneita henkilön suoriutumisen lisäksi hänen motivaatiosta suorittaa kyseisiä toimintoja, sekä ympäristön vaikutuksesta toiminnalliseen suoriutumiseen.

3.5 ADL-toimintojen arviointi toimintaterapiassa

ADL-toimintojen arviointi määrittää yksilön kykyä suoriutua itsensä huolehtimisen kannalta välttämättömistä osatoiminnoista. Esimerkiksi ikäihmiset ovat itsearvioineet suoriutumisen vaikeutuneen muun muassa peseytymisessä, pukemisessa, ehostautumisessa, siirtymisessä, pidätyskyvyssä ja wc-asioinnista. PADL-toimintojen arvioinnilla mitataan itsestä huolehtimisen suoriutumisen määrää tai suoriutumisen toimintatapaa. Arvioinnissa tarkastellaan myös, kuinka paljon ja millä osa-alueilla asiakkaalla on suoriutumisessa ongelmia. Tutkimuksissa on osoitettu, että ADL-toiminnoissa suoriutumisen heikkeneminen nostaa riskiä kuolleisuuteen, sairaalahoitoon tai hoitokotiin sijoittumisesta. (Bear-Lehman, Chippendale & Albert 2016, 76.)

Kuten toimintaterapian arviointiprosessin kuvauksessa kerrottiin, arvioinnissa tulee huomioida mitä arvioidaan, sekä millä menetelmillä tarvittavaa tietoa saadaan. ADL-toimintojen arviointi ja kuntoutus ovat tärkeä osa toimintaterapiaa. Useimmat terapeutit arvioivat ADL-toiminnoista suoriutumista, mutta heillä on vaikeuksia päättää, mitä menetelmää käyttää. ADL-toimintojen arviointimenetelmiä, taulukkoja ja mittareita on käytettävissä paljon, joten terapeuttien on vaikea löytää juuri asiakkaalle sopiva menetelmä. Arviointimenetelmän valinnassa tulisi ottaa huomioon seuraavat asiat: 1) mikä on arviointimenetelmän tarkoitus, 2) onko menetelmä kliinisesti käyttökelpoinen, 3) onko menetelmän rakenne riittävä, 4) onko menetelmä standardoitu, 5) onko menetelmä luotettava, 6) onko menetelmä pätevä. Arviointimenetelmän rakennetta tulisi harkita asiakkaan näkökulmasta. Asiakas ja terapeutti voivat antaa ADL-toiminnoille erilaisen arvon. Ongelmana on myös se, että menetelmät on tehty vain tietyille ikäryhmälle tai tietyn diagnoosin saaneille. Arviointimenetelmän tulisi olla rakenteeltaan sellainen, että se kävisi kaikkien asiakkaiden arviointiin, eikä olisi tehty tietyn diagnostiikan mukaisesti. Kun terapeutit eivät löydä sopivaa arviointimenetelmää, he toisinaan soveltavat ja tekevät omia tarkistuslistoja, jotka eivät ole luotettavia ja päteviä lainkaan. Tällaisten käyttö tulisi lopettaa kokonaan. (Law & Letts 1989, 522-528.)

Toimintalähtöinen arviointi keskittyy asiakkaan osallistumiseen hänen elämässään tärkeisiin ja merkityksellisiin toimintoihin. Tällainen lähestymistapa toimintaan on yhdistetty enemmän myös

ICF:n osallistumisen tasoihin. Toisin sanoen toimintalähtöinen arviointi arvio asiakkaan toiminnallista suoriutumista arkielämän kontekstissa ja antaa realistisen kuvan toiminnallisista ongelmista. Näissä suoriutumisen tasoissa on myös ADL-toiminnot arvioitava muiden osa-alueiden ohella. Tämä toimintamalli ADL-toimintojen arvioinnissa sisältää myös toimintojen merkityksen ihmisen toiminnalliselle identiteetille: Millainen tarkoitus ja merkitys kyseisellä toiminnalla on asiakkaan elämän kannalta? (Brown & Chien 2010, 95.)

4 ADL-TAXONOMIN® –ARVIOINTIMENETELMÄ

ADL-Taxonomin® -menetelmän mukaan päivittäiset toiminnot sisältävät itsestä huolehtimisen ja kotielämän toiminnot sekä kommunikaatiotoiminnot. Näistä kolmesta muodostuu perusta muulle toiminnalle. Jotkin ADL-arviointimenetelmät sisältävät myös sosiaalisten taitojen käsitteitä. ADL-Taxonomin® -menetelmän periaatteena on, että toimintakyvyn arvioinnista on saatava juuri haluttu tieto. Arvioinnissa on vaikea osoittaa mitä halutaan mitata, jos termit ovat liian laajoja. ”Päivittäinen” tarkoittaa yleensä ”toistuvaa” mutta se voi olla myös harvemmin tapahtuvaa riippuen yksilöllisistä tarpeista, tavoista ja sosiaalisista rooleista sekä kulttuuriperinteistä. Toiminta on yleensä ympäristösidonnaista, koska ympäristö ja toiminta vaikuttavat toisiinsa. Näin myös menetelmää tulee käyttää asiakkaan aidoissa arjen ympäristöissä. (Törnquist & Sonn 2017, 7-13.)

4.1 Periaatteet ja kehitystyö ADL-Taxonomin® -menetelmän taustalla

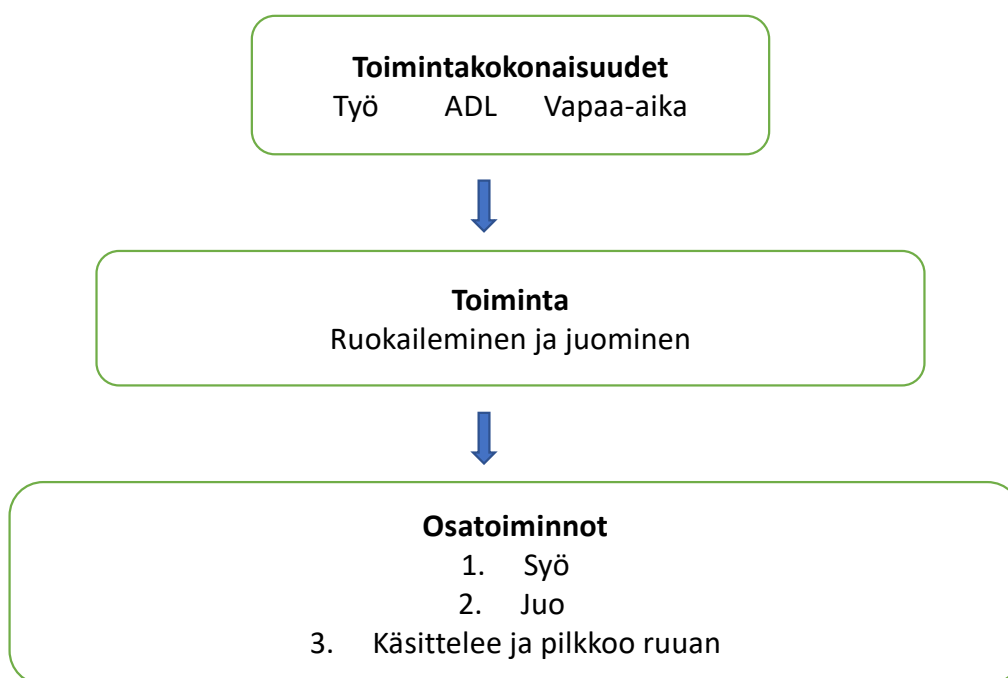
Termi taksonomia tarkoittaa järjestelmällistä luokitusta ja nimikkeistöä. ADL-Taxonomin® -menetelmä perustuu yleisiin luokitusten ja käsitteiden vaatimuksiin. Taksonomian pitää perustua määriteltäviin termeihin ja sen tulee olla looginen. Määritelmien tulee olla toisensa poissulkevia, mutta ne eivät saa olla päällekkäisiä. Taksonomian tulee perustua keskeisiin ammatillisiin käsitteisiin, jotka muodostavat kokonaisuuden. ADL-Taxonomin® -menetelmän luokittelujärjestelmä on käsitteellinen runko, joka kuvaa ihmisen kykyä osallistua jokapäiväiseen toimintaan. Menetelmän yksi periaate on myös se, että toimintaterapian ammattikielen tulisi olla selkeää ja yhteneväistä. Menetelmän kehitystyön tarkoituksena on ollut luoda käsitteellinen rakenne, joka kattaa päivittäiset toiminnot. Tämän rakenteen avulla voidaan kuvata yksilön toimintakykyä toimintaterapiassa. (Törnquist & Sonn 2017, 9.)

ADL-Taxonomin® -menetelmän ensimmäinen versio on julkaistu vuonna 1991 ja uusin 4.0 versio 2017 Ruotsin toimintaterapeuttiliiton toimesta ja se on levinnein ja käytetyin ADL-arviointimenetelmä ruotsalaisten toimintaterapeuttien keskuudessa. (Törnquist & Sonn 2017, 3.) Menetelmää käytetään myös muissa Pohjoismaissa. Esimerkiksi Tanskassa menetelmä on ollut pitkään käytössä (Hojgaard 2015, viitattu 6.6.2018). Tanskan toimintaterapeuttiliitto suosittelee ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmän käyttöä. (Ergoterapeut Foreningen 2018, viitattu 6.6.2018). Arviointimenetelmä on rekisteröity tavaramerkki sekä nimen että ympyrädiagrammin osalta (Törnquist & Sonn 2017, 3).

4.2 Arviointimenetelmän tarkoitus ja sisältö

ADL-Taxonomin® on standardoitu haastattelu- havainnointi- ja itsearviointimenetelmä. Menetelmästä on kehitetty omat versiot mielenterveyskuntoutujien, näkövammaisten asiakkaiden sekä lasten arviointiin. ADL-Taxonomin® -menetelmän toiminnoista ja osatoiminnoista on tehty siltaus ICF:ään (International Classification of Function, Disability and Health) (Törnquist & Sonn 2017, 10-15.) Arviointimenetelmä on tarkoitettu toimintaterapeuttien käyttöön. Se arvioi systemaattisesti asiakkaan kykyä toimia jokapäiväisissä toiminnoissa. ADL-Taxonomin® -menetelmässä arvioidaan sekä ADL- että IADL-toimintoja. Menetelmää voidaan käyttää erilaisissa ympäristöissä kaikkien asiakkaiden kanssa, joilla on toiminnallisia rajoitteita arjessa. (Sveriges Arbetsterapeuter 2017, viitattu 1.12.2017.)

ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmä kuvaa henkilön toimintakykyä sisältäen kolme käsitetasoa: 1. Toimintakokonaisuudet, 2. toiminta, 3. osatoiminnot (kuvio 4).



KUVIO 4. ADL-Taxonomin® -menetelmän kolme käsitetasoa. Kuvio suomennoksesta. (Törnquist & Sonn 2017, 13.)

ADL-Taxonomin® -menetelmä koostuu kahdestatoista toiminnasta (katso taulukko 2), joita voidaan pitää henkilön arjessa yleisimpinä. Näitä toimintoja ei sijoiteta tärkeysjärjestykseen tai vertailla keskenään. Jokainen toiminta käsittää ryhmän osatoimintoja.

TAULUKKO 2. Menetelmän toiminnot ja osatoimintojen määrä (Törnquist & Sonn 2017, 13.)

Toiminta	Osatoimintojen määrä
Ruokaileminen ja juominen	3 osatoimintoa
Liikkuminen	6 osatoimintoa
WC:ssä käyminen	4 osatoimintoa
Pukeminen ja riisuminen	5 osatoimintoa
Henkilökohtainen hygienia	3 osatoimintoa
Muu kehon hoitaminen	5 osatoimintoa
Kommunikoiminen	5 osatoimintoa
Matkustaminen	5 osatoimintoa
Ruuan valmistaminen	3 osatoimintoa
Ostosten tekeminen	3 osatoimintoa
Siivoaminen	2 osatoimintoa
Vaatteiden huoltaminen	3 osatoimintoa

ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmän avulla voidaan kuvata henkilön toimintakykyä toiminnan tai osatoimintojen tasolla. Menetelmää voidaan käyttää havainnoimalla, haastattelemalla tai itsearviointina. Menetelmässä arvioidaan henkilön kykyä tehdä toimintaa. Arvioinnissa keskitytään siihen, mitä henkilö **tekee**, mitä hän **pystyy** tekemään ja/tai mitä hän **haluaa** tehdä (katso taulukko 3). Arviointi voidaan dokumentoida arviointikaavakkeelle ja/tai ympyrädiagrammiin. Diagrammin avulla voidaan antaa arvioinnista visuaalinen kuva. ADL-Taxonomin® -menetelmää voidaan käyttää kuvaamaan muutoksia henkilön toimintakyvyssä. Sen avulla voidaan kuvata myös erilaisten ympäristöjen vaikutusta henkilön toimintakykyyn sekä hänen kykyjään suhteessa kuntoutuksessa asetettuihin tavoitteisiin. Arviointituloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi kuntoutussuunnitelman teossa. Lisäksi menetelmä havainnollistaa eroa sen välillä, mitä henkilö tekee ja haluaisi pystyä tekemään. Näin toimintaterapian arvioinnissa nousee myös esille henkilön motivaatio, mistä toimintaterapiassa ollaan erityisen kiinnostuneita. Kun menetelmää käytetään eri

tavoin, voidaan myös osoittaa eroja esimerkiksi itsearviointin ja havainnoinnin välillä. ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmä on hyödyllinen osoittamaan kuntoutuksen haasteita ja mahdollisuuksia. Sen avulla voidaan keskustella kuntoutuksen tavoitteista sekä siitä, mitkä toiminnot henkilö itse kokee tärkeiksi. (Törnquist & Sonn 2017, 15-16.) Menetelmän vahvuus on merkitsemistapojen monipuolinen käyttö. Ympyrädiagrammiin voidaan valita asiakkaalle kuvainnolliset merkitsemistavat, joiden avulla voidaan visuaalisesti havainnoida esimerkiksi asiakkaan kuntoutuksen tavoitteita. Tämä tekee myös menetelmästä asiakaslähtöisen.

TAULUKKO 3. Esimerkki arviointilomakkeen käytöstä

Toiminnot	Osatoiminnot, jotka sisältyvät toimintaan					
		Tekee	Pystyy	Haluaa	Ei ajankohtainen	Kommentit
Ruokaileminen ja juominen. Määriteltä niin, että henkilö ottaa ruuan ja juoman pöydälle, syö ja juo.	1. Syö, t. s. laittaa ruokaa suuhun ja syö. 2. Juo, t. s. laittaa juomaa suuhun ja juo. 3. Käsittelee ruokaa ja juomaa sekä pilkkoo ruokaa aterimilla.	Ei	Ei	Kyllä		Henkilökohtainen avustaja
		Kyllä	Kyllä	Kyllä		
		Ei	Ei	Kyllä		

4.3 ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmän psykometriset ominaisuudet

Arviointimenetelmien psykometriset ominaisuudet tarkoittavat tietoja menetelmän validiteetista (pätevyys), reliabiliteetista (toistettavuus tai luotettavuus) ja muutosherkkyydestä. Lisäksi tarkastellaan myös menetelmän käyttökelpoisuutta. Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa sitä, että saadaanko menetelmällä juuri tarkoituksenmukainen tieto. Menetelmän validiteettia arvioitaessa, tarkastellaan ensin menetelmän sisällön pätevyyttä. Ensimmäinen arvioidaan menetelmän ilmivaliditeettia (face-validity) ja sitten tarkemmin sisältövaliditeettia. Ilmivaliditeetti tarkoittaa sitä, näyttääkö arviointimenetelmä ensi vilkaisulla sopivalta aiottuun tarkoitukseen, eli koskeeko siinä tarkasteltavat aihealueet niitä, joiden sen oletetaan koskevan. Sisältövaliditeetilla tarkoitetaan sitä, mittaako menetelmä, mitä sen oletetaan mittaavan siinä laajuudessa, missä sen oletetaan mittaavan. Kulttuurien välistä validointia tulee käyttää, kun menetelmästä tehdään käännösversio toiselle kielelle. Arvioitaessa kulttuurien välistä validiteettia työstä tulee löytää käännösprosessin

kuvaus ja arvioida, kuinka hyvin prosessi vastaa virallisia Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitoksen suosituksia käännösprosessin teossa. (Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 3-14.)

Reliabiliteetti kertoo, miten luotettavasti ja toistettavasti menetelmä mittaa haluttua ilmiötä. Reliabiliteetti-käsite tarkoittaa mittaustuloksen toistettavuutta. Tuloksen tulisi olla sama arvioijan vaihtuessa ja suorittaessa arvioinnin samoilla välineillä samoissa olosuhteissa. Reliabiliteetti yksin ei riitä tekemään menetelmästä tai mittarista luotettavaa, vaan lisäksi menetelmällä pitää olla myös validiteettia. Silloin voidaan olla varmoja siitä, että menetelmä mittaa sitä, mitä sen halutaankin mittaavan. (Valkeinen ym. 2014, 15- 17.) Kun arviointimenetelmällä halutaan selvittää muutosta, vaaditaan menetelmältä muutosherkkyttä. Tarkasteltaessa yhden arviointikerran tuloksia tarkastellaan menetelmän validiteettia, mutta kun arviointi toistetaan, tarkastellaan muutosta tuloksissa näiden kahden eri kerran välillä. De Vetin ym. mukaan olennaista ei ole menetelmän tai mittarin kyky havaita muutos, vaan se, miten muutos havaitaan juuri siinä rakenteen osassa, jossa sitä on. (Valkeinen ym. 2014, 21.)

Asiantuntijoiden, toimintaterapeuttien ja käyttäjien yhteisellä kehitysprosessilla on pystytty vahvistamaan ADL-Taxonomin® -menetelmän teoreettista ja sisältövaliditeettia sekä pätevyyttä. Yhteistyön ansiosta menetelmä on voitu jalkauttaa toimintaterapian ammatilliseen kieleen ja menetelmä sisältää määriteltyjä käsitteitä (face validity). Reliabiliteettia on tutkittu yksittäisissä tutkimuksissa. Toistettavuus eri käyttäjillä (inter-rater reliability) on prosentuaalisesti osoitettu olevan 94-100%, kun toistettavuuden suhde on toteutettu kahdesta riippumattomasta arvioinnista. Lisäksi keskinäistä luotettavuutta on tutkittu videotallenteiden avulla yhteistyössä toimintaterapiaopiskelijoiden ja toimintaterapeuttien toimesta. Tulos oli, että ammattilaisilla oli korkeampi prosentti yksimielisyydessä kuin opiskelijaryhmän arvioinnissa, mutta kokonaisuudessa saavutus yksimielisyydestä oli 85%. (Törnquist & Sonn 2017,12.)

Vuonna 2009 RASCH-analyysillä toteutettu tutkimus osoitti, että ADL-Taxonomin® -menetelmällä on potentiaalia mitata henkilön suoriutumista ADL-toiminnoista. RASCH-analyysi on toteutettu käyttäen menetelmää aikuisille aivovammapotilaille. Osallistujien toimintakykyä arvioitiin havainnoimalla ADL-Taxonomin® -menetelmällä. Tulokset kirjattiin ADL-Taxonomin® -ympyrään. (Waehrens & Fisher 2009, 169.) ADL-Taxonomin® -menetelmä on osoittautunut kliinisesti hyödylliseksi asiakaskeskeisenä ja toimintakeskeisenä ADL-arviointimenetelmänä. Näin ollen on myös tärkeää edelleen tutkia mahdollisuutta saada lineaarisia mittauksia koetusta ja havaitusta laadusta ADL-toiminnoista suoriutumisessa perustuen ADL-Taxonomin® -menetelmän käyttöön.

Vuonna 2010 ADL-Taxomin® -menetelmää on myös käytetty tutkimaan eroavaisuuksia itsearviointiin, muutosten ja varhaisten kyvyttömyyden merkkien havaitsemiseen geriatrisilla asiakkailta ja asiakkailta, joilla on Parkinsonin tauti, lonkkamurtumia ja neurologisia sairauksia. (Waehrens 2010, 16-23.)

5 SUOMENNOSPROSESSI

Kääntäminen on tekstin merkityksen siirtämistä yhdeltä kieleltä toiselle. (Vehmas-Lehto 2002, 21.) Kielen kääntäminen on vaikea tehtävä. Kääntäminen vaatii erityistaitoja, kuten kielen rakenteiden ymmärtämistä, kieliopin ja oikeinkirjoituksen tuntemusta, tekstilajien tuntemusta sekä sujuvaa kirjoitustaitoa. Kääntäminen on muutakin, kuin kielitaidon tuntemista. Se vaatii myös erityisvalmiuksia, kuten kulttuurien, eri elämänalojen sekä eri aihepiirien syvempää tuntemusta. (Tommola 2004, 9.) Toimintaterapeuttipiskelijoina olemme syventyneet toimintakyvyn arviointiin, erilaisten arviointimenetelmien käyttöön ja kuntoutuksen sekä toimintaterapian ammattikäytäntöihin liittyviin termeihin ja sanastoihin. Kääntämiseen tarvitaan erilaisia tekniikoita, jotta käänös olisi mahdollisimman sujuvaa. Näitä ovat esimerkiksi *transpositio* ja *deverbalisaatio*. *Transpositiolla* tarkoitetaan kääntämistekniikkaa, jossa säilytetään lauseen rakenne ja käytetään samojen sanaluokkien sanoja. *Deverbalisaatiolla* puolestaan saadaan sujuvampi käänös niin, että irrottaudutaan lähtökielisen tekstin rakenteesta. (López 2010, 13-17.) Näitä kahta kääntämisen tekniikkaa olemme käyttäneet työssämme. Usein olemme ensin suomentaneet tekstiä transpositiotekniikalla, jonka jälkeen olemme muokanneet deverbalisointitekniikalla tekstiä sujuvammaksi.

5.1 Käännöstyön laatukriteerit

Laatu on aina suhteellinen käsite, jota voidaan arvioida asetetuista tavoitteista ja tilanteista käsin. Laatu voidaan mitata vasta, kun kriteerit ja niiden sisältö on määritelty. (Ruuska 2007, 234.) Koska työmme on ensimmäinen versio ADL-Taxonomin® -menetelmän suomennoksesta, koemme, että laatukriteerit keskittyvät ammatilliseen ymmärrettävyyteen, käytettävyyteen sekä kielen selkeyteen. Fokusryhmän toimintaterapeuteilla ei ole ollut käytössään alkuperäistä ADL-Taxonomin® -menetelmää, joten emme pyytäneet heitä arvioimaan käännöstyön oikeellisuutta tai käänösten vastaavuutta. Laatukriteereitä suomennoksellamme oli ymmärrettävyys, käytettävyys sekä selkeys.

Käännöstyössä laatukriteereiden määrittely ja arviointi ovat takeena sille, että arviointimenetelmän teoreettinen tausta sekä rakenteellinen validiteetti säilyisivät. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi käsitteet sekä ilmaisut olisivat ymmärrettäviä. (Kanelisto ym. 2012, 3.) Suomennoksessamme olemme pyrkineet tekstin **ymmärrettävyyteen**. Ymmärrettävä kieli kertoo lukijalle jostakin tutusta

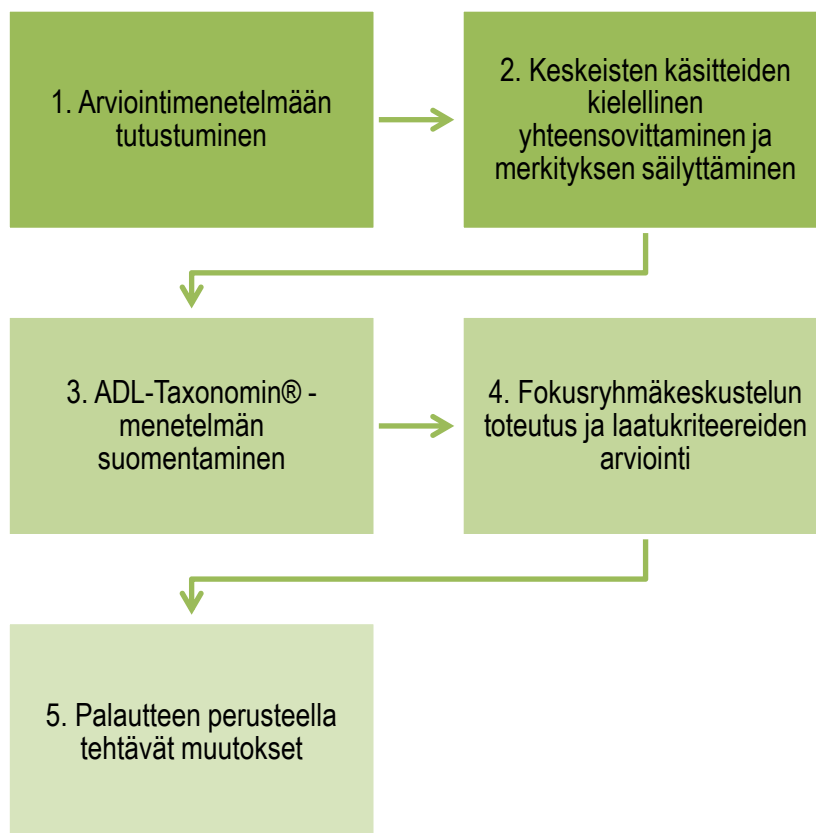
aiheesta, jonka tuomaa tietoa lukija pystyy oivaltamaan ja jäsentelemään. Ymmärrettävyyttä lisää esimerkiksi looginen sanajärjestys. Ymmärrettävä kieli luo lukijalle konkreettisen tarttumapinnan tekstiin. (Tiililä 2015, viitattu 16.2.2019.) Ymmärrettävyyteen pyrimme selvittämällä nouseeko suomennoksesta esiin joitakin tiettyjä ilmaisuja, jotka aiheuttivat epävarmuutta suomennosta luettaessa, tai onko joissakin käsitteissä tai ilmaisuissa tulkinnanvaraa. Halusimme myös tietää, miten fokusryhmän jäsenet parantaisivat termejä ymmärrettävämmiksi. Pyrimme ottamaan asian huomioon miettiessämme sana- ja ilmaisuvalintoja jo suomennosta tehdessämme.

Kääntäjät eivät käänne ainoastaan kieltä, vaan tekstejä. Olennaista on kääntämisessä tekstin asiasisältö ja sen tarkoitus. (Hiirikoski 2004, 44.) Toinen laatukriteerimme on **käytettävyys**, joka työssämme tarkoittaa juuri asiasisällön ja tarkoituksen siirtämistä niin, että fokusryhmän jäsenet kokisivat suomennoksen olevan käytettävä teksti sisällön suhteen. Käytettävyttä arvioitiin kulttuurisen sisällön sopivuuden osalta, ovatko esimerkiksi termit ja ilmaisut kulttuurisesti luonnollisia ja vakiintuneita suomalaisessa toimintaterapiassa. Käytettävyyden laatu määriteltiin ja arvioitiin ainoastaan käännöksen, eli kielen osalta. Muuhun arviointimenetelmän rakenteeseen tai ulkomuotoon ei tarvinnut ottaa kantaa. Kulttuuriseen sopivuuteen pyrimme käyttämällä omaa asiantuntijuuttamme esimerkiksi valitsemalla toimintaterapian ammattikieleen sopivia ilmaisuja. Tämän lisäksi hyödynsimme esimerkiksi termien valinnassa ICF-luokitusta ja toimintaterapianimikkeistöä.

Kolmas laatukriteeri työllemme on **selkeys**. Käännöstyömme selkeydellä on merkitystä arviointimenetelmän sisältövaliditeetin kannalta. Kielen selkeys varmistaa sen, että arviointimenetelmä mittaa juuri oikeita asioita (Valkeinen ym. 2014, 8). Selkeään tekstiin vaikuttaa esimerkiksi oikeinkirjoitus sekä tekstin jäsentäminen (Tiililä 2015, viitattu 16.2.2019). Selkeä kieli on tärkeää juuri sisältövaliditeetin kannalta, jotta menetelmästä voidaan erottaa eri mitattavat osa-alueet. Kielen selkeys oli tärkeää myös ADL-Taxonomin® -menetelmän manuaalin yleisen tiedon suomennoksessa, jotta käännös olisi mahdollisimman helposti luettavaa ja menetelmää käytettäisiin oikealla tavalla. Kielen selkeyden otimme huomioon lauserakenteissa ja ilmaisuissa. Teimme myös useita versioita suomennoksesta, jotta kielen selkeys varmistuisi. Luimme myös suomennosta toisillemme ääneen, jotta huomaisimme epäselvyydet ja voisimme lisätä suomennoksen selkeyttä.

5.2 Suomennosprosessi

Arviointimenetelmän virallisen käännöstyön tekeminen on monivaiheinen prosessi, josta me opinnäytetyössämme olemme tehneet vain ensimmäisen vaiheen. Käännöstyössä tarvitaan kielenkääntäjien ammattitaitoa, siksi käännöstyö tehdään yleensä asiantuntijatyöryhmässä. Arviointimenetelmän taustateorian tunteminen on työryhmässä toimintaterapeutin erityisosaamisalaa. Käännöksen oikeellisuutta varmistetaan usein takaisinkäännöksellä. (Kanelisto ym. 2012, 4.) Meidän työssämme ei ole mahdollista tehdä näin laajaa virallista käännöstä, eikä meillä ole siihen pätevyyttä. Suomennosprosessi on esitetty kuviossa 5.



KUVIO 5. Suomennosprosessi.

Arviointimenetelmään tutustuminen: Ensimmäisessä vaiheessa olemme tutustuneet arviointimenetelmän taustateoriaan sekä tutkimuksiin, jotka liittyvät kyseiseen menetelmään. Olemme selvittäneet ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän psykometrisiä ominaisuuksia sekä tutkimuksia, joissa menetelmää on hyödynnetty. Olemme tutustuneet myös Ruotsin kotikuntoutuksen toimintatapoihin, joissa suositellaan ADL-Taxomin® -menetelmän käyttöä.

Tutustuimme menetelmään ensimmäisen kerran asiakaslähtöiset arviointimenetelmät -kurssilla keväällä 2017 ympyrädiagrammin osalta.

Keskeisten käsitteiden kielellinen yhteensovittaminen ja merkityksen säilyttäminen: Tässä vaiheessa olemme siirtäneet kulttuurillisia, sisällöllisiä sekä kielellisiä merkityksiä perussanaston osalta alkuperäiskieleltä käännöskielelle. Tätä tehdessä meillä ei ollut vielä käytössämme uusinta alkuperäistä ruotsinkielistä manuaalia. Tutustuimme sanastoon Ruotsin toimintaterapeuttiliiton nettisivuilla. Sivulla on lueteltuna kaikki 12 toimintaa, jotka sisältyvät ADL-Taxomin® -arviointimenetelmään. Käänsimme näitä tärkeitä termejä jo tässä vaiheessa hyödyntäen kansainvälistä toimintakyvyn luokitusta (ICF), toimintaterapian nimikkeistöä sekä omaa asiantuntijuuttamme.

ADL-Taxomin® -menetelmän suomentaminen: Saimme Ruotsin toimintaterapeuttiliitolta omat ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän manuaalit huhtikuussa 2018. Olemme tehneet molemmat itsenäistä suomentamista luku kerrallaan manuaalista, lukuun ottamatta lapsille, mielenterveyskuntoutujille ja näkövammaisille henkilöille tarkoitettuja osioita. Tämän lisäksi rajasimme suomennoksen ulkopuolelle myös ryhmädokumentoinnin osion ja tutkimusosion. Tämä rajaus päätettiin yhdessä ohjaavien opettajien kanssa. Suomennos sisälsi rajauksen jälkeen noin 16 sivua manuaalin tekstiä sekä kuusi sivua taulukoita ja kuvioita. Alkuvaiheen itsenäiset suomennokset olemme tehneet enimmäkseen transpositiotekniikalla, eli käänsimme tekstiä sana sanalta. Lauseen rakenteet säilyivät tässä vaiheessa vielä alkuperäisinä, eivätkä sopineet suomalaiseen ilmaisuun. Käytimme suomentamisessa luotettavia käännöstyökaluja, kuten esimerkiksi MOT-sanakirjaa.

Yhteensovittaminen tapahtui luku kerrallaan. Eriävien termien ja lauserakenteiden kohdalla palasimme takaisin alkuperäislähteelle ja mietimme perustellen, mihin ratkaisuun päädyimme. Meidän oli koko ajan huolehdittava siitä, ettei manuaalin alkuperäinen sisältö muutu. Yhteensovittamisen jälkeen aloimme käymään yhdessä suomentamaamme tekstiä läpi deverbalisaatiotekniikalla. Pyrimme tekemään kielestä sujuvampaa suomea. Teimme myös kulttuurillista kääntämistä. Muutimme esimerkiksi lauserakenteita sekä otimme ruotsinkielessä yleisiä täytesanoja pois. Pyrimme tekemään tekstistä suomen kielen kieliopin mukaista. Käytimme tässä vaiheessa myös synonyymisanakirjaa apunamme löytääksemme parhaat ilmaisut. Paljon pohdintaa aiheutti kappale, joka kertoo toimintakyvyn käsitteistä. Esimerkiksi harkitsimme pitkään ruotsin kielen sana ”funktion” kääntämistä, joka suoraa käännettynä tarkoittaa tehtävää tai

toimintaa. Kuitenkin manuaalin kontekstissa puhutaan valmiuksista, joten käänsimme sanan ”valmiudet”. Laitoimme suomennokseen huomautuksen tästä käännöksestä. Tässä kääntämisen vaiheessa käytimme erityisesti omaa asiantuntijuuttamme. Suomennos tarkistettiin ohjaavien opettajien toimesta. Heiltä saamamme palautteen perusteella teimme suomennokseen muutoksia ja suunnittelimme projektia eteenpäin. Saimme myös konsultointiapua lääketieteen tohtori, toimintaterapeutti Annikki Arolalta koskien muutamaa vaihtoehtoista termiä. Ohjauskeskustelussa ohjaavien opettajien kanssa nousi esille idea fokusryhmäkeskustelusta, jota käyttäisimme menetelmänä käännöstyön arviointiin.

Fokusryhmäkeskustelun toteutus ja laatukriteereiden arviointi: Fokusryhmäkeskustelu on valikoidussa ryhmässä tapahtuva keskustelu, jota ylläpidetään keskustelurungon avulla. Tällä menetelmällä saadaan monipuolinen aineisto, jota ei välttämättä muilla keinoilla saataisi. Fokusryhmäkeskustelua käytetään myös tutkimuksessa, jonka avulla pyritään kehittämään palveluja. Tällä menetelmällä selvitetään fokusryhmän osallistujien näkemyksiä, kokemuksia tai mielipiteitä kyseisistä asioista. Fokusryhmän koko on yleensä 4-10 henkilöä. Aineiston keruuta varten oleellista ei ole tilastollinen edustavuus. Tärkeämpää on saada koolle ryhmä keskustelijoita, jotka tuovat aineistoon erilaisia näkökulmia. Tyypillistä fokusryhmämetodille on, että keskustelussa tulee esiin uusia merkittäviä teemoja. (Mäntyranta & Kaila 2008, 1507-1510.)

Aloitimme fokusryhmän kokoamisen lähettämällä sähköpostilla kyselyn halukkuudesta osallistua suomennoksen kehittämiseen. Lähetimme kyselyn 11:lle Oulun alueella työskentelevälle toimintaterapeutille. Saimme vastauksen kuudelta kiinnostuneelta osallistujalta. Ryhmäläiset kokivat tarvetta tämän kaltaiselle arviointimenetelmälle ja olivat siksi halukkaita osallistumaan menetelmän kehittämiseen. Lähetimme saatekirjeen, jossa kerroimme, mitä fokusryhmän jäseniltä odotimme. Kerroimme työmme laatukriteerit, joiden perusteella myös keskustelu käytiin (LIITE 2). Lähetimme saatekirjeen mukana myös varsinaisen suomennoksen. Pyysimme osallistujia tutustumaan suomennokseen etukäteen. Kirjeessä kerroimme myös kehittämispäivän aikataulun. Fokusryhmän keskustelutilaisuuteen osallistui neljä toimintaterapeuttia eri konteksteista sekä ohjaava opettaja Maarit Virtanen. Me toimimme tilaisuudessa puheenjohtajina ja keskustelun aineiston kerääjinä.

Palautteen perusteella tehtävät mahdolliset muutokset: Tässä suomennosprosessin vaiheessa kokosimme fokusryhmäkeskustelun aineiston yhteen. Teimme aineiston analyysia teemoittelumenetelmällä, jolla tarkoitetaan aineiston ryhmittelyä erilaisten aiheiden mukaan.

Kokosimme palautetta laatukriteereiden teemoilla sekä keskustelussa esiinnousseiden sanavalintojen perusteella. Teemoista nousseiden palautteiden perusteella teimme muutokset varsinaiseen suomennokseen. Esimerkiksi teemana aineistosta nousi selkeys ja erityisesti kielen sujuvuus alkutekstien osalta. Luimme läpi suomennosta ääneen toisillemme ja muokkasimme tekstiä sujuvammaksi ja selkeämmäksi.

5.3 Fokusryhmäkeskustelun aineiston analysointi

Analysoimme fokusryhmäkeskustelun tuloksia ryhmittelemällä nousseet asiat laatukriteereiden mukaisiin teemoihin. Teemoittelu menetelmänä mahdollistaa tutkimusongelman teemojen vertailun. Kuinka tietyt teemat esiintyvät ja ilmenevät aineistossa. Aineistosta voidaan nostaa esille keskeiset ja tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet. (Eskola & Suoranta 2000, 174.) Teemoittelu sopii hyvin aineistomme analysointiin, koska näin saimme nostettua esille oleelliset asiat.

5.3.1 Ymmärrettävyys

Keskustelun aineiston kokoaminen aloitettiin ymmärrettävyyden teemasta. Fokusryhmäkeskustelussa ymmärrettävyyden teemaan liittyen nousseita suoria lainauksia ovat esimerkiksi: *”Suluissa olevat englannin kieliset termit ovat hyviä selventämään asiaa.”* *”Olisiko taksonomia-sanalle puhekielisempää vastinetta? Luokitus? Toisaalta sana ei sinällään vaikuta testin käyttöön.”* *”Kyky suorittaa toimintaa? Olisiko kykenee tai pystyy toimimaan parempi? Tarvitaanko suorittaa -sanaa ollenkaan? Suorittaa -sana tuntuu kapulakieleltä.”* Muita tulkinnanvaraisia ja epävarmuutta aiheuttavia termejä ja ilmaisuja olivat: ”monimutkainen” ja ”jatkuvat hoito” sekä ”liikuttaa itseään sängyssä” ja ”käsittelee ja pilkkoo elintarvikkeita”. Taulukossa 4 on muutoksia, joita teimme lisätäksemme käännöksen ymmärrettävyyttä.

TAULUKKO 4. Ymmärrettävyyttä lisäävät muutokset.

Alkuperäinen	Fokusryhmän palaute	Muutos
Toiminta on monimutkaista	Sanalle ”monimutkainen” jokin muu?	Toiminta on monimuotoista
Kyky suorittaa toimintaa	Pystyy toimimaan parempi	Pystyy toimimaan
Jatkuva hoito	Aiheuttaa epäselvyyttä. Mitä on jatkuva hoito?	Jätetty pois sana ”jatkuva”
Liikuttaa itseään sängyssä	Tarkoitetaanko tällä asennon vaihtamista?	Vaihtaa asentoa sängyssä
Käsittelee ja pilkkoo elintarvikkeita	Herätti paljon keskustelua. Elintarvikkeet sanana vaikeasti ymmärrettävä tässä kontekstissa. Mitä tähän toimintaan kuuluu?	Käsittelee ruokaa ja juomaa sekä pilkkoo ruokaa aterimilla

5.3.2 Käytettävyys

Käytettävyyden osalta laatukriteerinä oli kulttuurinen sopivuus. Saatekirjeeseen määrittelimme käytettävyyden kriteerit seuraavalla tavalla: *Ovatko menetelmän asiasanat ja termit mielestäsi luonnollisia suomalaisessa toimintaterapiassa käytettäväksi? Mitkä ovat ne asiasanat ja termit, jotka tulisi muuttaa ja miten?* Kehittämisiltapäivässä pohdittiin useamman termin tai asiasanan luonnollisuutta suomalaisessa kulttuurissa ja toimintaterapiassa. Fokusryhmäkeskustelussa pohdittiin yhdessä vaihtoehtoja termeille ja asiasanoille. Pohdintaa herätti myös menetelmän toimintojen sisällöt. Fokusryhmän kanssa palasimme myös alkuperäiselle lähteelle, ettei termien sisältö muuttuisi. Taulukossa 5 on kuvattuna käytettävyyttä lisääviä muutoksia.

TAULUKKO 5. Käytettävyyttä lisäävät muutokset

Suomennoksen ilmaisu	Palautteen perusteella tehty muutos	Perustelut
Manikyyri/pedikyyri	Sormenkynsien hoitaminen / varpaankynsien hoitaminen	Asiakaslähtöisempi, puhekielinen. Suomessa arkisista toiminnoista puhuttaessa <i>manikyyri</i> ja <i>pedikyyri</i> -sanaa ei juuri käytetä.
Laittaa kampauksen	Laittaa hiukset	<i>Laittaa kampauksen</i> kuulostaa siltä, että laittaisi juhlavasti hiukset, vaikka kyse on arkisesta toiminnasta. <i>Laittaa hiukset</i> on tavallisempi termi suomenkielessä.
Liikuttaa itseään sängyssä	Vaihtaa asentoa sängyssä	Kuvaa puhekielellä enemmän sitä, mistä on kyse. Käytetään suomenkielessä tätä termiä yleensä. Myös FIM* käyttää tätä termiä
Käsittelee ja pilkkoo elintarvikkeita	Käsittelee ruokaa ja juomaa sekä pilkkoo ruokaa aterimilla	<i>Elintarvikkeet</i> ei ole arkipuhetta, ruoka ja juoma on parempi.
Pieniä siivouksia	Pieniä siivoustehtäviä	Kuulostaa selkeämmältä ja kivemmalta.

* FIM® -toimintakykymittari on toimintakykyä, avuntarvetta ja kuntoutumista arvioiva menetelmä, joka on tarkoitettu eri ammattiryhmien käyttöön.

Halusimme myös käsitellä fokusryhmän kanssa joukkoa termejä, jotka suomentaessa olivat haastavia päättää, mikä olisi paras vaihtoehto. Näistä sanoista ja termeistä teimme päätöksen keskustelun pohjalta. Ryhmään osallistuvat toimintaterapeutit olivatkin pohtineet juuri näitä samoja ilmaisuja. Erityisesti keskustelua aiheutti käytettävyyden kannalta kriittiset termit ”toiminta ja osatoiminnot”, ja kuinka termit tulee muotoilla monikossa. Taulukossa 6 on esimerkkejä sanavaihtoehdoista, joista kehittämisiltapäivässä kävimme keskustelua. Keskustelusta saimme perustelut ja varmuuden käyttää näitä lopullisia ilmaisuja.

TAULUKKO 6. Esimerkkejä sanavaihtoehtoista

Vaihtoehto A	Vaihtoehto B	Valittu sana	Perustelut
Ruokaileminen ja juominen	Syöminen ja juominen	Ruokaileminen ja juominen	<i>Ruokaileminen</i> käsittää myös ruuan pilkkomisen, laajempi termi kuin syöminen. ICF:ssä ruokaileminen.
Pystyy	Kykenee	Pystyy	<i>Pystyy</i> on puhekielisempi sana, asiakaslähtöisempi.
Järjestelee	Asettelee	Asettelee	FIM:ssä käytetään tätä sanaa, se on hyvä.
Siirtyminen	Liikkuminen	Liikkuminen	ICF käyttää termiä <i>liikkuminen</i>
Osatoiminnot	Tehtävät	Osatoiminnot	Osatoiminnot sisältävät vielä pienempiä tehtäviä. Kunnioittaa alkuperäistä ”delaktiivitet”

5.3.3 Selkeys

Selkeän kielen osalta saimme fokusryhmäkeskustelussa palautetta erityisesti suomennoksen alkuosan osalta. *“Alkupään teksti ei ollut yhtä selkeää luettavaa kuin menetelmän käyttöön liittyvät kappaleet. Esimerkiksi Esittelyt ja Menetelmän kehitys –osioiden suomennokset olivat vaikeasti luettavissa. Sanajärjestyksiä voisi muuttaa vielä joistain lauseista. Ne osiot, mitkä liittyivät menetelmän käyttöön, olivat helppolukuisia.”* Nämä ovat suoria lainauksia fokusryhmäkeskustelusta liittyen selkeyden teemaan. Kääntämistyössä yksi iso haaste olikin saada selkeäksi ja helppolukaiseksi varsinkin manuaalin alun osalta. Ruotsinkielessä on usein tapana aloittaa lause sivulauseella ja lauseet ovat usein pitkiä verraten suomen kielen selkeisiin lauseisiin. Suomennokseen nämä lauserakenteet piti purkaa ja kääntää niin, että lause aloitettiin päälauseella ja sivulause jatkoi päälauseetta. Jouduimme myös usein pilkkomaan pitkiä lauseita

lyhyemmäksi erillisiksi lauseiksi, jotta teksti olisi selkeämpää. Toisen haasteen suomennokseen toi ruotsinkieleessä yleinen tapa käyttää runsaasti täyte- sekä tehostesanoja, joiden suomentamisesta saimme palautetta. Fokusryhmän kanssa keskusteltiin näistä tekijöistä. Riskinä on, että asiasisältö muuttuisi tehostesanojen karsimisen myötä. Lopuksi vielä luimme tekstiosuuksia läpi useita kertoja ääneen toisillemme ja teimme selkeyttä lisääviä muutoksia.

Esimerkki täytesanan käytöstä: "*vad personen faktiskt gör i den aktuella situationen.*" -lauseessa sana *faktiskt* suomennettaisiin "Mitä henkilö *oikeasti* tekee kyseisessä tilanteessa", mutta päätimme jättää sanan "oikeasti" pois kokonaan. Toinen esimerkki muutoksesta selkeyden lisäämiseksi: Alkuperäinen lause "Kun toimintaterapeutit alkoivat käyttää ADL-Taxonomin -menetelmää yksilön toimintakyvyn arviointiin (yksilötasolla), alkoi pian tulla kyselyitä osioon ryhmän toimintakyvyn arviointiin (ryhmätasolla)." muutettiin selkeämpään muotoon "Pian käyttöönoton jälkeen (yksilötasolla) alkoi tulla kyselyitä myös ryhmän arviointiin (ryhmätasolla)."

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

6.1 Projektin tavoitteiden saavuttamisen arviointi

Projektille määrittelimme *välittömäksi tavoitteeksi* tehdä ensimmäinen suomennos ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän osasta. Tämä tavoite on täytynyt. Suomennos on valmistunut projektin aikana. *Kehitystavoitteenamme* on saada tulevaisuudessa suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön laadukas ja luotettava ADL-arviointimenetelmä. Fokusryhmäkeskusteluun osallistuvat terapeutit korostivat sitä, että ADL-Taxomin® -arviointimenetelmälle olisi tarvetta suomen kielellä. Tämä antoi meille myös varmuutta, että työmme on tärkeä ja ajankohtainen.

Oppimistavoitteenamme on ollut ADL-Taxomin® -arviointimenetelmän asiantunteva sisällön ja ammattitermien hallitseminen. Tavoitteenamme on ollut myös oppia käänösprosessin vaiheet sekä projektin hallitseminen. Olemme halunneet onnistua myös verkostoitumisessa ja yhteistyössä ammattilaisten kanssa. Suomennosprosessin aikana olemme päässeet syventymään ADL-Taxomin® -menetelmän sisältöön ja hallitsemme sen hyvin, vaikka emme ole vielä toimintakyvyn arvioinnissa sitä käyttäneet. ADL-arviointiin liittyvät ammattitermit ovat tulleet tutuiksi. Käänösprosessin kaikkien vaiheiden tarpeellisuus on meille selkiytynyt. Olemme myös käänöstyön yhteydessä käyttäneet ICF:n luokituksia, joten sekin on vahvistanut ammattitermien sisäistämistä. Projektityön vaiheet ovat tulleet todella tutuiksi tämän opinnäytetyön aikana. Olemme myös oppineet kantapään kautta, että projekti etenee vaiheittain, jotka ovat riippuvaisia toisistaan. Projektin aikataulu venyi alusta saakka, mutta prosessi on edennyt koko ajan. Verkostotyö fokusryhmän ammattilaisten kanssa oli opettavaista ja mielestämme onnistuimme siinä hyvin. Panostimme siihen, että tässä yhteistyössä onnistuisimme, jotta fokusryhmäkeskustelu tuottaisi haluttua aineistoa. Erityisen iloisia olemme olleet yhteistyön toteutumisesta Ruotsin toimintaterapeuttiliiton kanssa.

Olemme hyötynneet tästä projektista myös usealla eri tavalla. Olemme oppineet ADL-Taxomin® -menetelmän sisällön hyvin ja meistä on tullut menetelmän asiantuntijoita. Olemme oppineet myös käänöstyön vaiheet tässä kontekstissa sekä olemme vahvistaneet ruotsinkielistä ammattisanastoamme. Olemme tehneet kansainvälistä yhteistyötä Ruotsin toimintaterapialiiton kanssa. Teoriapohjan kirjoittaminen on vahvistanut meidän ammatti-identiteetin syventymistä.

6.2 Projektin työvaiheiden arviointi

Projektin suunnitelmavaiheessa valitsimme opinnäytetyön aiheen opettajan ehdotuksesta. Aiheen valinta on mielestämme ajankohtainen, tarpeellinen ja tärkeä. Suomalaisessa toimintaterapiassa on vain vähän ADL-arviointiin tarkoitettua menetelmiä suomenkielellä, jotka olisivat nimenomaan toimintaterapeuttien kehittämiä sekä toimintaterapeuttien käyttöön suunniteltuja. ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä on muissa Pohjoismaissa käytetty menetelmä ja sen on todettu olevan luotettava ja pätevä menetelmä. Kysyimme lupaa käännöksen tekemiseen Ruotsin toimintaterapeuttiliitolta. Emme saaneet heti lupaa, vaan heillä oli ensin kysyttävää opinnäytetyöstämme ja he varmistivat luvat menetelmän kehittäjiltä. Tutustuimme menetelmään siltä osin, mitä siitä oli kerrottu muissa saatavilla olevissa lähteissä. Aloitimme myös kirjoittamaan tietoperustaa opinnäytetyöllemme. Tietoperustan rakentaminen ja rajaaminen oli haastavaa, koska meillä ei ollut vielä ADL-Taxomin® -menetelmän manuaalia käytössämme. Aloitimme opinnäytetyön prosessin aiemmin kuin yleensä opintosuunnitelman mukaan. Teimme suunnitelmaa ja tietoperustaa yhtä aikaa muiden opintojen kanssa. Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin toukokuussa 2018.

Projektin suomennosprosessi oli mielestämme projektin työläin vaihe. Meistä kumpikaan ei käytä aktiivisesti ruotsin kieltä, joten orientoituminen vieraan kielen ammattisanastoon oli haastavaa. Eteneminen oli hidasta, mutta halusimme tehdä suomennoksen huolellisesti. Kappale kappaleelta kävimme yhdessä läpi tuotostamme. Teimme tässä sekä itsenäisesti töitä, mutta myös paljon yhdessä. Aikataulujen sovittaminen oli helppoa, koska olemme opinnoissamme edenneet yhtä nopeasti. Suomennosprosessissa koemme erityisesti onnistuneemme fokusryhmäkeskustelun toteuttamisessa. Olemme tyytyväisiä siihen, että valitsimme aineiston keruun menetelmäksi juuri fokusryhmäkeskustelun. Tällä menetelmällä saimme mielestämme enemmän sisältöä aineistoon. Pystyimme myös rajaamaan palautteen juuri oleelliseen tietoon. Suomennoksen laatukriteerit ohjasivat aineiston keräämistä koko tilaisuuden ajan. Teimme tilaisuuteen Power Point -esityksen, joka myös muistutti osallistujia keskustelun aiheesta ja rajauksesta (LIITE 3). Saimme palautetta tekemästämme suomennoksesta, emme varsinaisesta menetelmästä. Tämä oli tarkoituskin. Mielestämme oli tärkeää luoda keskustelulle välitön ja vapaa ilmapiiri. Suunnittelimme tarkkaan, kuinka tämä onnistuisi. Muokkasimme ympäristöä keskustelulle sopivaksi esimerkiksi istumajärjestyksen avulla. Aloitimme tilaisuuden kahvittelulla ja lyhyellä esittäytymiskierroksella, jotta alkutilanne olisi jo vapautunut ja rento. Pystyimme hoitamaan keskustelutilaisuuden ammatillisesti. Toimimme tilaisuudessa puheenjohtajina ja aineiston kerääjinä. Annoimme

keskustelun edetä vapaasti, mutta tarvittaessa palautimme sen hienovaraisesti takaisin aiheeseen. Aineiston kerääminen tapahtui tekemällä muistiinpanoja. Mietimme myös vaihtoehtona nauhoittaa tilaisuus, mutta meillä ei siihen ollut resursseja ja koimme, että se olisi voinut vaikuttaa keskustelun luonteeseen. Teimme muutoksia käännökseen fokusryhmän palautteen perusteella. Lopputuotokseen olemme erittäin tyytyväisiä.

Projektin arviointi ja raportointivaiheessa analysoimme aineiston teemoittelun avulla. Ryhmittelimme fokusryhmäkeskustelussa nousseet asiat laatukriteereiden mukaisesti ja kirjoitimme tulokset opinnäytetyön raporttiin. Raportin lopullinen kirjoittaminen on selkiyttänyt ja koonnut yhteen koko opinnäytetyön prosessin. Lisäksi olemme esittäneet opinnäytetyön muille toimintaterapiaopiskelijoille sekä suorittaneet maturiteetin. Raportoimme sovittulla tavalla Ruotsin Toimintaterapeuttiliitolle projektin lopputuloksesta. Olemme tyytyväisiä koko projektin sujumiseen ja lopputulokseen.

6.3 Laatukriteereiden saavuttamisen arviointi

Olemme tehneet suomennostyötä laatukriteereidemme mukaisesti, jotta menetelmän laatu ja luotettavuus säilyisivät. Mielestämme olemme onnistuneet tässä tavoitteessa. Fokusryhmäkeskustelussa saamamme palautteen mukaan suomennos vaati joitakin muutoksia ollakseen *ymmärrettävä*. Teimme muutokset lopulliseen versioon palautteen mukaisesti. Erityisesti kiinnitimme huomiota tiettyjen käsitteiden ja ilmaisujen tulkintoihin. Pohdimme fokusryhmän kanssa käsitteiden tulkinnanvaraisuutta ja ymmärrettävyyttä. Osin tämä ymmärrettävyyden laatukriteeri meni päällekkäin käytettävyyden laatukriteerin kanssa, mutta pystyimme ryhmittelemään palautteen oikeiden laatukriteereiden alle. Mielestämme lopullinen versio suomennoksestamme saavuttaa ymmärrettävyyden laatukriteerin.

Palautteessa saimme *käytettävyyteen* liittyen useaan termiin ja asiasanaan varmistusta ja sopivia vaihtoehtoja. Fokusryhmä koostui ammattilaisista, jotka päivittäisessä työssään käyttävät juuri ADL-toimintoja koskevia sanastoja. Keskustelun ansiosta saimme heiltä hyviä perusteluita valinnoille. Termien miettiminen sopivaksi oli tärkeää, koska ne olivat juuri olennaisia asioita arviointiin liittyen. Muutosten jälkeen olemme erittäin tyytyväisiä siihen, mitkä termit ja asiasanat päätettiin lopulliseen suomennokseen laittaa. Nyt ne vastaavat suomalaisessa toimintaterapiassa

käytettäviä luonnollisia sanoja ja ilmaisuja. Näin ollen mielestämme käytettävyyden laatuksiteeri saavutettiin.

Saimme paljon palautetta suomennoksen *selkeydestä*. Fokusryhmän palautteen mukaan suomennoksen alkupään tekstit olivat jokseenkin vaikeasti ymmärrettäviä. Varsinaiseen menetelmän käyttöön liittyvät kappaleet toisin taas olivat selkeämpiä. Teimme vielä muutoksia palautteen perusteella ja työstimme vielä kulttuurillista kääntämistä. Sovitimme lauseita ja ilmaisuja suomen kieleen sopivammiksi. Palautteen perusteella kuitenkin on ollut selkeää, mitä menetelmällä on tarkoitus arvioida. Tämä mielestämme tärkeä asia. Palautteen jälkeisen muokkaamisen kanssa oli oltava varovainen, ettei alkuperäisen tekstin sisältö muuttuisi. Keskustelua nousi myös siitä, että tyypillisesti arviointimenetelmien manuaalien alkuosan orientoiva teorigeeksti on hankalampaa luettavaa. Olemme tehneet parhaamme selkeyden saavuttamiseksi. Koemme, että näissä puitteissa saimme tehtyä mahdollisimman selkeän.

7 POHDINTA

ADL-toimintojen arviointi on erittäin ajankohtainen tarkastelun kohde, koska yhteiskuntamme on jatkuvassa muutoksessa erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta. Palveluiden tarve tulisi selvittää aina mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, kun kotona pärjääminen on epävarmaa. On myös tärkeää arvioida, mitkä toiminnot tekevät arjesta merkityksellistä ja tarkoituksenmukaista. Omaan arkeen osallistuminen parantaa hyvinvointia ja elämänlaatua. Mitä varhaisemmassa vaiheessa päivittäisistä toiminnoista suoriutumista arvioidaan, sitä paremmin voidaan myös reagoida ongelmiin ja ennaltaehkäistä niitä. Erityisesti mediassa on ollut juuri nyt paljon esillä ikäihmisten pärjääminen kotona sekä palveluasunnoissa. Toimintaterapeuttien toteuttama arviointi syventää näkemystä niin, ettei enää keskustella ainoastaan kotona pärjäämisestä, vaan siitä, mikä tekee arjesta mielekästä ja mukavaa.

Ikäihmisten määrän kasvu väestössä aiheuttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen muutostarpeen. Tarkoituksenmukaista olisi mahdollistaa ikääntyvän väestön kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa on viety koti- ja arkikuntoutuksen mallia pidemmälle kuin Suomessa. Näissä muissa Pohjoismaissa kotikuntoutuksen malleissa on vahvana osana mukana moniammatillinen osaaminen, joissa toimintaterapeuteilla on vakiintunut rooli. Toimintaterapian teoriaan perustuva toimintakyvyn arviointi on laaja-alaista, joka antaa asiakkaille tasavertaisen ajankohtaisen kuvan heidän omasta toimintakyvystään omassa arjen ympäristöissään. Tämän kaltaiseen työskentelyyn myös Suomessa tulee pyrkiä. Toimintaterapeutit tarvitsevat työhönsä päteviä ja luotettavia suomenkielisiä menetelmiä, jotta tämä mahdollistuisi. Toimintaterapeuttien ammattia ja heidän tekemää arviointia tulisi enemmän ottaa huomioon ja hyödyntää suunniteltaessa uudenlaisia ratkaisuja kotona ja arkiympäristöissä toteutettavaan kuntoutukseen. Toimintaterapeutit pystyvät perustelemaan työtään pätevien ja luotettavien menetelmien avulla. Tällainen ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmä juuri on.

Tarve opinnäytetyöllemme nousi yhteistyössä ohjaavan opettajamme kanssa. Tutustuimme ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmään ensimmäisen kerran arviointimenetelmien kurssilla, jossa yhdessä totesimme menetelmän olevan mielenkiintoinen ja käyttökelpoinen myös suomalaisessa toimintaterapiassa. Kun opinnoissamme oli ajankohtaista aloittaa opinnäytetyön suunnitteleminen, palasimme aiheen äärelle. Koimme, että menetelmä on tarkoituksenmukainen myös Suomessa

käytettäväksi, koska Suomen ja Ruotsin kulttuurien välillä on samankaltaisuutta, varsinkin toimintaterapiassa sekä ADL-toiminnoissa.

ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä on monipuolinen ja asiakaslähtöinen menetelmä. Toimintaterapeutti voi yhdessä asiakkaan kanssa päättää merkitsemistavat arvioinnille. Menetelmän ympyrädiagrammi on hyvin visuaalinen ja havainnollistava. Menetelmä on ICF-sillattu, mikä nostaa myös arviointimenetelmän käyttöarvoa. Menetelmän psykometriset ominaisuudet on todettu vahvoiksi, mikä varmistaa asiakkaille tasavertaista toimintakyvyn arviointia. Menetelmä on myös muutosherkkä. Sen avulla voidaan todeta asiakkaan kuntoutuksen edistymistä ja toimintakyvyn muutoksia. Menetelmän avulla voidaan osoittaa myös asiakkaan avun tarve tarkasti, jolloin voidaan ohjata tarvittavat resurssit oikeisiin asioihin. Näiden tekijöiden vuoksi toivomme, että menetelmän suomennos pääsee myös validointivaiheeseen. Olisi tärkeää, että myös niille osioille, jotka tästä suomennoksesta jäi pois, löytyisi suomentajat. Toiveenamme on, että Taxomin® -arviointimenetelmä olisi systemaattisessa käytössä suomalaisessa toimintaterapiassa kokonaisuudessaan.

Projektin käynnistämiseksi tarvitsimme luvan suomennokselle Ruotsin toimintaterapeuttiliitolta, jonka saimme tammikuussa 2018. Luvan saatuamme aloimme suunnittelemaan ja aikatauluttamaan projektia eteenpäin. Koska olemme molemmat perheellisiä ja olemme opiskelleet henkilökohtaisia opintosuunnitelmia mukailen nopeammassa tahdissa, on opinnäytetyön aikatauluttaminen ollut toisinaan erittäin haastavaa. Olemme kuitenkin saaneet sovitettua aikataulut hyvin ja olemme olleet tehokkaita aina asian äärellä. Alkuperäisen suunnitelman aikataulu on hieman venynyt, mutta olemme tyytyväisiä lopputulokseen. Rajallinen ajankäyttö on myös antanut työllemme hieman raameja ja olemme keskittyneet tärkeimpiin ydinasioihin, eikä projektimme ole lähtenyt tarpeettomasti leviämään. Meidän tekijöiden yhteistyö on ollut toimivaa ja antoisaa. Olemme tukeneet toisiamme koko projektin ajan ja olemme osanneet hyödyntää molempien vahvuuksia.

Olemme molemmat aiemmin olleet mukana erilaisissa projekteissa, mutta kummallakaan meistä ei ollut kokemusta käännöstyön tekemisestä. Meistä kumpikaan ei aktiivisesti ole käyttänyt ruotsin kieltä sitten lukion jälkeen, joten olimme hieman epävarmoja käännöstyöhön lähtiessämme. Koemme, että suomennos onnistui lähtötilanteen huomioiden erittäin hyvin ja olemme suomennoksestamme ylpeitä. Suomen kielen ammattisanaston lisäksi projektin aikana on tullut tutuksi myös ruotsin kielen ammattisanasto. Käännöstä tehdessämme huomasimme myös, että

ammattitermistö ei ole aina niin selkeää ja mustavalkoista. Samoja asiasanoja ja termejä pohtiessaan myös fokusryhmämme ammattilaiset olivat epävarmoja. Suomennosprosessissa olikin tärkeää hyödyntää sekä ICF-luokitusta ja määritelmiä sekä toimintaterapianimikkeistöä, jotta sanasto olisi yhteneväistä toimintaterapian ammattisanaston kanssa.

Ammatillinen identiteettimme on varmistunut tämän projektin myötä. Yhteistyö Ruotsin toimintaterapeuttiliiton sekä fokusryhmän kanssa on kasvattanut ammatillista itseluottamustamme. Yhteistyö eri ammattilaisten kanssa on myös tuonut meille mahdollisuuden ammatilliseen verkostoitumiseen. Ohjaavilta opettajilta saamamme kannustus ja luottamus pystyvyyteemme on tuonut varmuutta työskentelyyn ja uskoa kykyihimme. Projektin myötä myös itse ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä on tullut meille molemmille erittäin tutuksi. Koemme olevamme nyt menetelmän sisällön asiantuntijoita. Toivomme tulevaisuudessa pääsevämme käyttämään menetelmää toimintaterapeutin työssä aktiivisesti.

LÄHTEET

American Occupational Therapy Association. 2014. Occupational Therapy Practice. Framework: Domain & Process. 3.painos. The American Journal of Occupational Therapy. 1, 13, 19-20, 42-44.

Bear-Lehman, J., Chippendale, T. & Albert, S.M. 2016. Approaches to Screening and Assessment in Gerontological Occupational Therapy. Teoksessa K.F. Barney & M.A. Perkinson (toim.) Occupational Therapy with Aging Adults. Promoting Quality of Life through Collaborative Practice. Missouri: Elsevier, 74-85.

Bennett, S. & Bennett, J.W. 2000. The process of evidence-based practice in occupational therapy: Informing clinical decisions. Australian Occupational Therapy Journal. Viitattu 30.3.2018. <http://www.otseeker.com/Info/PDF/The%20Process%20of%20EBP.pdf>.

Brown, T. & Chien, C-W. 2010. Top-down or bottom-up occupational therapy assessment: wich way do we go? The British Journal of Occupational Therapy. 3/2010, 95

Cameron I. D., Clemson L., Lannin N. A. & Wales K. 2012. Functional assessments used by occupational therapists with older adults at risk of activity and participation limitations: a systematic review and evaluation of measurement properties. Viitattu 7.6.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3582570/>.

Christiansen C.H. & Hammecker C.L., 2001. Self-care. Teoksessa B.R. Bonder & M.B. Wagner (toim.) Functional performance in older adults. Philadelphia F.A. Davis Company, 155-178.

Ergoterapeuter Foreningen 2018. Redskaber til aktivitetsområdet. Viitattu 6.6.2018 ja 17.2.2019. <http://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/redskaber-til-aktivitetsomraadet>.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Fisher, A.G. 2009. Occupational Therapy Intervention Process Model. A Model for Planning and Implementing Top-down, Client-centered, and Occupation-based Interventions. Fort Collins, Colorado: Three Star Press, Inc.

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

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2016. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita Publishing Oy

Hiirikoski, J. 2004. Lauserakenteet ja kääntäminen. Teoksessa J. Tommola (toim.) Kieli, teksti ja kääntäminen. Turku: Painosalama Oy, 31-46.

Hojgaard, U. F. 2015. ADL-taxonomien. Ergoterapeut Foreningen. Viitattu 6.6.2018. <http://www.etf.dk/adl-taxonomien>.

Kanelisto, K., Juntunen, K. & Salminen, A-L. 2012. Kansainvälisen arviointimenetelmän siirtäminen suomalaisten toimintaterapeuttien käyttöön. Toimintaterapeutti, 2/2012. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Helsinki.

Karhula, M. Heiskanen, T., Juntunen, K., Kanelisto, K., Kantanen, M., Kanto-Ronkanen, A. & Lautamo, T. 2014. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. Toinen painos. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Viitattu 15.5.2018. ja 29.5.2018. http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_arviointijulkaisu.pdf.

Kjerstad, E. & Tuntland, H.K., 2016. Reablement in community-dwelling older adults: a cost-effectiveness analysis alongside a randomized controlled trial. Health Economics Review, 6:1. Viitattu 17.2.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4864744/>.

Kuntoutusportti 2016. Uusi toimintamalli tuo kuntoutuksen kotiin. Viitattu 12.10.2018. <https://kuntoutusportti.fi/uusi-toimintamalli-tuo-kuntoutuksen-kotiin/>.

Laver-Fawcett, A. 2002. Assessment. Teoksessa A. Turner, M. Foster & S.E. Johnson (toim.) Occupational Therapy and Physical Dysfunction, Principles, Skills and Practice. Philadelphia: Churchill Livingstone. 127

Law, M. & Letts, L. 1989. A Critical Review of Scales of Activities of Daily Living. American Journal of Occupational Therapy, 43, 522-528.

López, E.I. 2010. Luonnollisten kielten kääntäminen ja konekäännös. Taustaa, teoriaa ja menetelmiä. Tietojärjestelmätieteen kandidaatintutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim. 2008:13. 1507-1513.

Niskanen, S. 2018. Toimintaterapeutin rooli arkikuntoutuksessa. Toimintaterapeutti, 2/2018. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Helsinki

Niskanen, S. 2017. Arkikuntoutus – tieteellisesti tutkittua pohjoismaista kuntoutusta. Toimintaterapeutti, 4/2017. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Helsinki

Pelin, R. 2008. Projektihallinnan käsikirja. 5. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 7. painos. Vantaa: Talentum Media Oy.

Ruuska, K. 2006. Terveystuonon projektin hallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum Media Oy.

Savolainen, T. ja Aralinn, V. 2017. Toimintaterapianimikkeistö. Kuntaliitto. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 6. Kuntaliitto. Helsinki.

Strong, S., Baptiste, S., Clarke, J., Cole, D., Costa, M., Reardon, R., Shannon, H. & Sinclair, S. 2002. Assessment of a persons' ability to function at work. https://www.researchgate.net/publication/252179603_ASSESSMENT_OF_A_PERSON'S_ABILITY_TO_FUNCTION_AT_WORK. Viitattu 16.2.2019.

Sveriges Arbetsterapeuter. 2017. ADL-Taxonomi. Viitattu 1.12.2017, <https://www.arbetsterapeuterna.se/Min-profession/Kompetensutveckling/Forbundets-forlag/ADL-Taxonomi---en-bedomning-av-aktivitetsformaga/>

Söderback, I. 2015. International Handbook of Occupational Therapy Interventions. 2.painos. Switzerland: Springer International Publishing.

Taylor, R. 2017. Kielhofner's Model Of Human Occupation. Theory and application. 5. painos. 1.painos 2002. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. TOIMIA-tietokanta. Viitattu 27.1.2019. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittari/tulokset/?to=6>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Toimintakyky. Viitattu 31.3.2018. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Toimintakyvyn arviointi. Viitattu 22.11.2017, <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi#lainsaadanto>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. ICF-luokitus. Viitattu 22.11.2017, <https://www.thl.fi/icf-koodit#D5>.

Tiiliä, U. 2015. Mitä on asiallinen, selkeä ja ymmärrettävä virkakieli? <https://www.kielikello.fi/-/mita-on-asiallinen-selkea-ja-ymmarrettava-virkakieli->. Viitattu 16.2.2019.

Tommola, J. 2004. Kieli, teksti ja kääntäminen. Language, text and Translation. Turku: Painosalama Oy.

Törnquist, K. & Sonn, U. 2011. ADL-Taxonomin –en bedömning av aktivitetsförmåga. Förbundets Sveriges Arbetsterapeuter, FSA. Nacka.

Törnquist, K. & Sonn, U. 2017. ADL-Taxonomin – en bedömning av aktivitetsförmåga. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter.

Valkeinen, H., Anttila, H., Paltamaa, J. 2014. Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa (1.0). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.5.2018.
[https://thl.fi/documents/974257/1449823/Mittariopas_VALMIS_090614+\(2\).pdf/b53595b9-15b8-4fa3-8765-23cd9221de8f](https://thl.fi/documents/974257/1449823/Mittariopas_VALMIS_090614+(2).pdf/b53595b9-15b8-4fa3-8765-23cd9221de8f).

Vehmas-Lehto, I. 2002. Kopiointia vai kommunikointia. Johdatus käännösteoriaan. Helsinki: Hakapaino Oy.

Waehrens, E. E. & Fisher, A. G. 2009. Developing linear ADL ability measures based on the ADL Taxonomy: A Rasch analysis. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. Volume 16:3, 159-171.

Waehrens, E. E. 2010. Measuring Quality of Occupational Performance Based on Self-report and Observation: Development and Validation of Instruments to Evaluate ADL Task Performance. 1-82. Viitattu 15.5.2018.
http://www.etf.dk/sites/default/files/uploads/public/eva_ejlersen_waehrens.pdf.

World Federation of Occupational Therapists. 2012. Definition of Occupational Therapy. Viitattu 30.3.2018.
<http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>.

Olemme kaksi viimeisen vuoden toimintaterapeuttiopiskelijaa ja teemme opinnäytetyönä suomennosta ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmästä. Pyydämme nyt Teidän toimintaterapeuttien apua suomennoksen arvioimiseen ja kehittämiseen.

ADL-Taxonomin® on arviointimenetelmätyypiltään standardoitu haastattelu- havainnointi- ja itsearviointimenetelmä, joka soveltuu käytettäväksi aikuisille. Menetelmästä on myös omat versiot mielenterveysasiakkaille, lapsille ja näkövammaisille. Menetelmä on ICF-sillattu. ADL-Taxonomin® on toimintaterapeuttien käyttöön tarkoitettu arviointimenetelmä, joka arvioi systemaattisesti asiakkaan kykyä toimia jokapäiväisissä toiminnoissa. ADL-Taxonomin® -menetelmässä arvioidaan sekä ADL- että IADL-toimintoja. Menetelmää voidaan käyttää erilaisissa ympäristöissä kaikkien asiakkaiden kanssa, joilla on toiminnallisia rajoitteita arjessa. ADL-Taxonomin® -arviointimenetelmän psykometrisiä ominaisuuksia on tutkittu ja se on todettu päteväksi ja luotettavaksi menetelmäksi.

Suomalaisessa toimintaterapiassa on käytössä vain vähän tutkittuja suomenkielisiä ainoastaan toimintaterapeuttien käyttöön tarkoitettuja ADL-arviointimenetelmiä. ADL-Taxonomin -menetelmää käytetään muissa pohjoismaissa. Esimerkiksi Ruotsissa ja Tanskassa se on yksi käytetyimmistä menetelmistä.

Pyydämme Teitä tutustumaan suomennokseemme sekä osallistumaan yhteiseen kehittämisiltapäivään 9.1.2019 klo 15-17 OAMK:n Kontinkankaan kampukselle (luokka ilmoitetaan myöhemmin).

Tarjoamme pullakahvit kiitokseksi osallistumisesta!

Ilmoitathan mikäli olet kiinnostunut osallistumaan, niin lähetämme lisätietoja sekä suomennoksen mahdollisimman pian. Ota yhteyttä, jos on kysyttävää projektistamme. Vastaillemme mielellämme.

Ystävällisin terveisin,

Anna Heikkilä XXXXXX@students.oamk.fi 040XXXXXXX

Henna Jussila XXXXXX@students.oamk.fi 044XXXXXXX

Hei!

Mahtavaa, että olette osallistumassa suomennoksen kehittämiseen! Kehittämissiltapäivään on osallistumassa näillä näkymin viisi toimintaterapeuttia.

Aloitamme keskiviikkona 9.1. OAMK:n Kontinkankaan kampuksella luokassa C1105 (toimintaterapian käytävä) klo 15. Tarjoamme tilaisuudessa Teille kiitokseksi pullakahvit! 😊

Suomennos on ensimmäinen raakaversio ja se ei sellaisenaan ole vielä valmis käytettäväksi. Tämän vaiheen jälkeen toinen ryhmä tulee tekemään vielä validoinnin suomennokselle.

Käännöstyötä ei saa kopioida.

Lukiessanne suomennosta toivomme teidän kiinnittävän huomiota seuraaviin laatuksiteereihin, joiden perusteella työtämme arvioidaan:

Ymmärrettävyys:

Onko mielestäsi käsitteissä ja ilmaisuissa tulkinnan varaa?

Mitkä käsitteet tai ilmaisut ovat mielestäsi tulkinnanvaraisia ja miten muuttaisit niitä paremmin ymmärrettäväksi?

Millaisia ilmaisuja suomennoksesta nousi esille, jotka aiheuttivat epävarmuutta arviointimenetelmään tutustuessa?

Käytettävyys:

Ovatko menetelmän asiasanat ja termit mielestäsi luonnollisia suomalaisessa toimintaterapiassa käytettäväksi?

Mitkä ovat ne asiasanat ja termit, jotka tulisi muuttaa ja miten?

Selkeys:

Millaista mielestäsi suomennostamme oli lukea?

Millaisia haasteita liittyi tekstin selkeyteen?

Onko mielestäsi suomennoksen perusteella selkeää, mitä menetelmällä arvioidaan?

Millaisia muita asioita nousi esille testatessasi suomennostamme?

Liitteenä tekemämme suomennos ADL-Taxonomian -arviointimenetelmästä. Jos asian tiimoilta nousee vielä kysymyksiä, niin ottakaa yhteyttä. Vastaamme mielellämme.

Rentouttavaa joulun aikaa!

Ystävällisin terveisin

Henna Jussila

TTK16SP

044XXXXXX

XXXXXX@students.oamk.fi

Anna Heikkilä

TTK16SP

040XXXXXX

o@students.oamk.fi

9.1.2019
Henna Jussila & Anna Heikkilä
Oamk/Toimintaterapia

Alakukahvit ja porinat

Aiheeseen orientoituminen
Ryhmäkeskustelu laatukriteereistä
Muut huomiot suomennoksesta
Keskustelua sanavaihtoehdoista

Kiitokset

Ymmärrettävyys:
Onko mielestäsi käsitteissä ja ilmaisuissa tulkinnan varaa?
Mitkä käsitteet tai ilmaisut ovat mielestäsi tulkinnanvaraisia ja miten muuttaisit niitä paremmin ymmärrettäväksi?
Millaisia ilmaisuja suomennoksesta nousi esille, jotka aiheuttivat epävarmuutta arviointimenetelmään tutustuessa?

Käytettävyys:
Ovatko menetelmän asiasanat ja termit mielestäsi luonnollisia suomalaisessa toimintaterapiassa käytettäväksi?
Mitkä ovat ne asiasanat ja termit, jotka tulisi muuttaa ja miten?

Selkeys:

Millaista mielestäsi suomennostamme oli lukea?

Millaisia haasteita liittyi tekstin selkeyteen?

Onko mielestäsi suomennoksen perusteella selkeää,
mitä menetelmällä arvioidaan?

Millaisia muita asioita nousi esille
suomennoksestamme?

Ruokaileminen ja juominen

Liikkuminen

Asettelee (vaatteet)

Pystyy

Toiminnot

Syöminen ja juominen

Siirtyminen

Järjestelee (vaatteet)

Kykenee

Toiminnot

ALKUSANAT

ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä on toimintaterapeuttien käyttöön tarkoitettu työväline, joka on laajalle levinnyt ja käytetty menetelmä muissa Pohjoismaissa, etenkin Ruotsissa ja Tanskassa. Suomenkielisiä ADL-arviointiin tarkoitettuja menetelmiä on olemassa vain vähän, etenkin sellaisia, jotka on tarkoitettu vain toimintaterapeuttien käyttöön. ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä on tutkittu ja luotettavaksi ja päteväksi todettu.

Koemme, että menetelmä on monipuolinen ja hyödyllinen työkalu sen visuaalisuuden sekä erilaisten käyttömahdollisuuksien vuoksi. Lisäksi menetelmä huomioi myös asiakkaan tahdon suorittaa ADL-toimintoja, toisin kuin muut menetelmät. ADL-Taxomin® -arviointimenetelmä arvioi ihmisen päivittäiset perustoiminnot, jotka hyvin kuvaavat sitä, kuinka ihminen esimerkiksi omassa kodissaan arjesta selviää. Menetelmään voi myös lisätä asiakkaalle tarkoituksenmukaisia tärkeitä arjen toimintoja. Kaikkien näiden perustelujen vuoksi koemme suomennoksen tarpeelliseksi.

Saimme luvan käännöstyölle Ruotsin toimintaterapeuttiliitolta sekä arviointimenetelmän kehittäjiltä syksyllä 2017. Olemme olleet koko matkan ajan yhteydessä heihin ja pitäneet heidät ajan tasalla, kuinka tämä projekti etenee.

Suomennoksen kannalta tärkeää on ollut sujuva yhteistyö meidän kääntäjien kesken sekä ohjaavien opettajien tuki ja työpanos suomennoksen tarkistamisessa.

Kiitämme etukäteen suomennoksen kehittämiseen osallistuvia toimintaterapeutteja Oulun alueelta.

Toimintaterapeuttiopiskelijat

Anna Heikkilä ja Henna Jussila

OAMK/Toimintaterapia