

**HEIKENTÄÄKÖ NÄKÖVAMMA ELÄMÄNLAATUA?**  
Teemahaastattelu näkövammaisten elämänlaadusta ja toimintakyvystä  
näkövammaisten kertomana.

Laura Talvensaari

Opinnäytetyö  
Terveys- ja hyvinvointialat  
Sosionomi AMK

2024

Terveys- ja hyvinvointialat

Sosionomi AMK

---

**Tekijä** Laura Talvensaari  
**Ohjaajat** Timo Marttala ja Mikko Ravantti  
**Toimeksiantaja** Lapin ammattikorkeakoulu  
**Työn nimi** Heikentääkö näkövamma elämänlaatua? Teemahaastattelu näkövammaisten elämänlaadusta ja toimintakyvystä kuuden näkövammaisen kertomana.

**Sivu- ja liitemäärät** 29 + 4

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää näkövammaisten elämänlaatuun ja toimintakykyyn liittyviä tekijöitä haastattelemalla näkövammaisia henkilöitä. Teoriaan pohjaten ennako-oletus oli se, että näkövamma heikentää elämänlaatua ja toimintakykyä monella eri osa-alueella. Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössä on teemahaastattelu, johon vastasi kuusi näkövammaista henkilöä Meri-Lapista. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoidusti ja haastattelu sisälsi neljä kysymystä.

Keskeisiä teoreettisia käsitteitä opinnäytetyössä ovat näkövamma, elämänlaatu ja toimintakyky. Haastattelun kysymykset on jo valmiiksi teemoiteltu sosiaaliseen eli ihmissuhteisiin liittyvään, psyykkiseen sekä fyysiseen elämänlaatuun. Toimintakyky jää opinnäytetyössä pienempään rooliin kuin elämänlaatu, mutta sitäkin käsitellään erityisesti fyysiseen elämänlaatuun liittyvässä osassa.

Haastattelut toteutettiin tutkimuksen tekemiseen liittyvien eettisten periaatteiden mukaisesti. Vastausten analysointi toteutettiin temaattisena, aineistolähtöisenä analyysinä ja vastauksista laadittiin teemoittain neljä taulukkoa. Opinnäytetyön tuloksena käsitys näkövammaisen elämänlaatua heikentävästä vaikutuksesta vahvistui, mutta myös positiivisia asioita nousi esiin. Johtopäätöksissä kerrotaan haastattelun tuloksista teoretietoon pohjaten ja jatkotutkimusta ajatellen. Haastattelujen tuloksena voidaan todeta näkövammaisen heikentävän elämänlaatua sekä sosiaalisesti että psyykkisesti ja fyysisesti.

Asiasanat: näkövamma, elämänlaatu, ihmissuhteet, mieliala, ruokailu- ja liikuntatottumukset

Health and wellness sectors

Bachelor of Social Services

---

<b>Author</b>	Laura Talvensaari
<b>Supervisors</b>	Timo Marttala and Mikko Ravantti
<b>Comissioned by</b>	Lapland University of Applied Sciences
<b>Title of thesis</b>	Does visual impairment impair the quality of life? Theme interview of the quality of life and operational capability of the visually impaired told by 6 visually impaired persons.
<b>Number of pages</b>	29 + 4

---

The aim of this thesis was to clarify the factors related to the quality of life of the visually impaired people. The thesis was accomplished by interviewing six visually impaired people from southern Lapland in Finland. Based on theory the presupposition was that visual impairment lowers the quality of life and operational capability in many different areas of life. As a research method the thesis uses theme interview and it was implemented semi-structured and it included four questions.

Visual impairment, quality of life and operational capability were the main theoretical concepts in the thesis. The questions of the interview were themed to social category mainly including the relationships, to psychic category and to physical category. The operational capability has a smaller part in the thesis than the quality of life, but it is part of the physical quality of life in the thesis.

The interviews were accomplished in accordance with ethical principles related to conducting research. The answers were analyzed thematically as material-oriented analysis. Thesis includes four tables, one for each question. As a result of the thesis the presupposition of the weaker quality of life as visually impaired person was strengthened. But as a result too, the thesis found out that some positive factors are possible to appear to the life of the visually impaired people. The results of the thesis are explained in the conclusions of the thesis based to theoretical knowledge. As a main result of the thesis can be stated that visual impairment lowers the quality of life socially, psychologically and physically.

Keywords: visual impairment, the quality of life, relationships, mood, eating and exercise habits

## Sisältö

1. JOHDANTO	5
2. NÄKÖVAMMAISUUS	7
3. FYYSINEN, PSYKKINEN JA SOSIAALINEN HYVINVOINTI SEKÄ ELÄMÄNLAATU	9
4. TOIMINTAKYKY JA SEN ARVIOINTI	11
5. HAASTATTELU LAADULLISEN TUTKIMUKSEN MENETELMÄNÄ	13
5.1. Laadullinen tutkimus	13
5.2. Teemahaastattelu	14
5.3. Aineiston kerääminen	15
6. OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TOTEUTUS	17
6.1. Opinnäytetyön tavoitteet	17
6.2. Opinnäytetyön eettisyys	18
6.3. Opinnäytetyön toteutus ja tutkimuskysymykset	19
7. ANALYSOINTI JA TULOKSET	21
7.1. Haastatteluun vastanneiden taustatiedot	22
7.2. Näkövammaisen vaikutus sosiaalisiin suhteisiin	22
7.3. Näkövammaisen psyykkiset vaikutukset	24
7.4. Näkövammaisen vaikutus elintapoihin ja arkeen	25
8. TULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTA	28
8.1. Tulosten yhteenveto	29
8.2. Pohdinta	30
8.3. Näkövammaisten elämänlaadun jatkotutkimus	32
LÄHTEET	34
LIITTEET	37

## 1. Johdanto

Näkövammaisuus voi vaikuttaa ihmisen elämänlaatuun heikentävästi (Siira 2021, 34.) Tällä teemahaastattelulla pyritään kartoittamaan näkövammaisten kokemuksia elämänlaadusta ja sen muutoksista. Haastatteluissa kysymykset on jaettu näkövammaisten kokemuksiin elämänlaadustaan sosiaalisesti, psyykkisesti ja fyysisesti. Aihe kiinnostaa minua, sillä teen töitä näkövammaisten kuntoutusohjaajana ja havaintojeni mukaan monet asiakkaani kokevat elämänlaatunsa heikentyneen näkövammaisuuden vuoksi. Tällä opinnäytetyöllä haetaan vastauksia siihen, miten elämänlaatu on mahdollisesti heikentynyt tai onko se joltain osin parantunut näkövammaisuuden myötä. Opinnäytetyön lopussa pohditaan haastattelujen kautta esiin nousseita keinoja, joilla näkövammaisten elämänlaatua voisi parantaa ja miten kuntoutusohjaaja voisi olla tässä tukena. Haastatellut henkilöt kertovat kysymysten yhteydessä omia kokemuksiaan siitä, miten elämänlaatuun on voinut itse vaikuttaa positiivisesti tai millä asioilla ylipäätään on merkitystä elämänlaadun kannalta.

Opinnäytetyön alussa kerrotaan lähteisiin pohjaten perustietoa näkövammaisuudesta. Lähteistä haetaan myös tukea kokemukselleni siitä, että näkövamma voi heikentää yksilön elämänlaatua monella tavalla. Esimerkiksi Siira (2021, 34) kertoo tutkimuksessaan näkövammaisuuden heikentävän elämänlaatua, johon oletukseen pohjaan myös oman haastattelututkimukseni. Lisäksi Siiran (2021, 35) mukaan elämänlaatu on erityisesti ikääntyneillä sitä heikompaa, mitä vaikeampi näkövamma on kyseessä. Siiran (2021, 35) tutkimus tukee kokemustani näkövammaisten kokemasta yksinäisyydestä, joka myös osaltaan vaikuttaa elämänlaatuun ja toimintakykyyn.

Näkövammaisuuden lisäksi teoriaosassa määritellään elämänlaadun ja toimintakyvyn käsitteet sekä niihin liittyen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Haastattelut on teemoiteltu jo kysymyksiä laadittaessa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen elämänlaatuun ja kysymyksillä pyritään saamaan vastauksia näihin kaikkiin osa-alueisiin. Fyysinen elämänlaatu on jaettu vielä erikseen elintapoja ja varsinaista fyysistä toimintakykyä koskeviksi kysymyksiksi.

Sosiaaliseen elämänlaatuun liittyvä kysymys koskee ihmissuhteita ja psyykkiseen elämänlaatuun liittyvä mielialaa.

Taustatietona kerättiin haastateltavista vain tulosten kannalta olennaiset asiat. Niitä olivat vastaajan ikä, asumismuoto, kauanko henkilö on ollut näkövammaisen sekä se, mitä vammaispalveluita henkilölle on myönnetty. Asumismuodolla tarkoitetaan sekä varsinaista asuntoa että sitä, asuuko henkilö siellä yksin. Siiran (2021, 35) ja oman kokemukseni mukaan yksinasuvat näkövammaiset kokevat helposti yksinäisyyttä, joten haastattelullani pyrin saamaan tietoa myös siihen liittyen. Myös näkövammaisten Airut-lehden ([airutlehti.fi](http://airutlehti.fi) A) pääkirjoituksessa kerrotaan erityisesti ikääntyneiden näkövammaisten kärsivän helposti yksinäisyydestä, mutta nuoret ja työikäiset ovat pääosin tyytyväisiä sosiaaliseen elämäänsä. Opinnäytetyöhön haastatellut henkilöt olivat pääosin työikäisiä, mikä voi haastaa Airut-lehden näkemystä.

Teoriaosan jälkeen opinnäytetyössä kerrotaan käytettävästä menetelmästä eli laadullisesta tutkimuksesta ja teemahaastattelusta sekä aineiston keräämisestä. Seuraavana osana opinnäytetyössä on tutkimukseni tavoitteiden esitleminen sekä tutkimuksen toteuttaminen ja eettisyys. Ennen johtopäätösten tekemistä analysoidaan haastatteleamalla saadut vastaukset, joista on opinnäytetyössä myös taulukot. Taulukoissa on merkattuna se, moniko haastateltavista vastasi taulukossa esitetyllä tavalla. Analyysiosan lopussa on yhteenveto saamistani tuloksista sekä viimeisenä osana pohdinta, jossa käsittelen yleisesti näkövammaisten elämänlaatuun liittyviä haasteita ja kehitysmahdollisuuksia sekä sitä, miten aihetta voisi tutkia jatkossa syvemmin.

## 2. Näkövammaisuus

Näkövammaisen henkilö voi olla joko heikkonäköinen tai sokea. Henkilöä pidetään sokeana, jos hän ei pysty liikkumaan tuntemattomassa paikassa näön turvin. Usein näkövammaisuus on ikääntymiseen liittyvien sairauksien seuraus, mutta näkövamma voi johtua myös onnettomuudesta tai perinnöllisestä sairaudesta. ([nkl.fi](http://nkl.fi) A). Näkövamma voi johtua alentuneesta näöntarkkuudesta tai kaventuneesta näkökentästä (Summanen ym. 2002.) [terveyskyla.fi](http://terveyskyla.fi) -sivustolla kerrotaan, että näöntarkkuuden ollessa parhaalla mahdollisella lasikorjauksella alle 0,3, pidetään henkilöä näkövammaisena. Jos taas molempien silmien näkökenttä on yhteensä alle 20 astetta, täytyvät sokeuden kriteerit, vaikka näöntarkkuus olisi normaali. Myös Tolkkisen (2021, 7-8) tekstissä kerrotaan, että näöntarkkuuden tulee olla parhaalla mahdollisella lasikorjauksella alle 0,3, jotta näkövammakriteeri täyttyy. Sokeana pidetään Tolkkisen (2021, 8) mukaan henkilöä, jonka näöntarkkuus on lasikorjauksen jälkeen alle 0.05.

Tolkkinen (2021, 7) tarkentaa näkövammaisuuden määrittelyä siten, että sen määrittely ylipäättään on sopimuksenvaraista eli on päätetty kriteerit näkövammaisuudelle ja sille, missä kohtaa heikkonäköisyys on jo sokeutta. Näkövammadiagnoosin voi saada vain silloin, jos näkö ei ole silmälaseilla tai piilolinseillä korjattavissa. Suomessa noudatettavat näkövammaisuuden luokittelun kriteerit perustuvat Maailman Terveysjärjestö WHO:n suosituksiin, jotka eivät kuitenkaan ole maailmanlaajuisesti yleisessä käytössä.

Siira (2021, 27) nostaa tutkimuksessaan esiin näkövammojen esiintyvyyden. Maailmassa arvioidaan olevan noin 253 miljoonaa näkövammaista henkilöä, joista 36 miljoonaa luokitellaan sokeiksi. Suomessa näkövammaisia on Näkövammaisten liiton ([nakovammaistenliitto.fi](http://nakovammaistenliitto.fi)) mukaan noin 55 000, joista n. 90% on yli 65-vuotiaita. Yleisin syy näkövammautumiselle Suomessa on silmänpohjan rappeuma ja muut verkkokalvon sairaudet sekä glaukooma. Siira (2021, 28) kertoo suomalaisten näkövammaisten keski-ikä olevan 79-vuotta. Haastatteluni näkövammaisista 2 oli 65-vuotta täyttäneitä, 4 tätä nuorempia ja tyypillisin silmäsairaus heillä oli glaukooma, jota sairasti neljä kuudesta haastateltavasta.

Näkövammaisten keskusliiton palveluoppaassa ([nkl.fi](http://nkl.fi) C) sanotaan näkövamma aiheuttavan huomattavaa haittaa näkövammaisille ihmisille jokapäiväisissä toiminnoissa. Vammautumisikä, vamman kesto, psyykkinen sopeutumiskyky sekä uusien asioiden omaksumiskyky vaikuttavat siihen, miten henkilö kokee vamman haittaavan elämäänsä. Lisäksi näkövamma aiheuttaman haitan kokemukseen vaikuttaa ympäristöolosuhteet, elämäntapa, arki sekä elämäntilanne. Omassa asuinkunnassani näkövammaiselle myönnetään arkea helpottavia apuvälineitä ja vammaispalveluita siinä vaiheessa, kun silmälääkäri on määrittänyt näkövamma aiheuttamaksi invaliditeettiprosentiksi vähintään 50. Apuvälineillä ja vammaispalveluilla voidaan helpottaa näkövammaisten arkea ja jokapäiväisistä toimista suoriutumista.

Näkövammarekisterin vuosikirjassa (Tolkkinen 2021, 12) kerrotaan näkövammarekisterin toiminnasta, jota säädellään muun muassa tietosuojalailla (1050/18). Näkövammarekisteri on Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) alainen ja sen tekninen ylläpitäjä on Näkövammaisten liitto. Terveystieteiden viranomaisilla ja laitoksilla on lakisääteinen velvollisuus antaa näkövammaisista laissa määritetyt tiedot rekisterille eli käytännössä ilmoittaa henkilö näkövammarekisteriin näkövammadiagnoosin tekemisen jälkeen. Näkövammaisen henkilön ilmoittaa näkövammarekisteriin pääsääntöisesti silmätautien erikoislääkäri. Rekisteriin ilmoitetaan pysyvästi näkövammaiset henkilöt. (Tolkkinen, L. 2021, 12-13). Näkövammarekisterillä kerätään tilastotietoa näkövammaisista ja Tolkkisen (2021) kirjoittamaan vuosikirjaan on kerätty tietoa esimerkiksi näkövammaisten sosiaalisesta asemasta, työllistymisestä ja koulutuksesta, mitkä kaikki liittyvät näkövammaisten elämänlaatuun.



### 3. Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi sekä elämänlaatu

Laaksonen & Suvivuo (2015, 8) kertovat fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kuvaavan kokonaisvaltaisen terveyden tilaa. Tähän kokonaisuuteen kuuluu sekä yksilön että yhteisön mahdollisuus toteuttaa toiveitaan, tyydyttää tarpeensa, muuttaa ympäristöään ja oppia tulemaan toimeen sen kanssa. Näkövammaisuus heikentää monelta osin näitä mahdollisuuksia, sillä usein näkövamma vaikeuttaa lähes kaikkia arjen toimia. Näkövamma voi rajoittaa yksilön itsenäisen liikkumisen mahdollisuutta, kodin ulkopuolista asiointia sekä tiedonsaantia televisiota katselemalla tai vaikkapa omaa postia lukemalla (Siira 2021, 28). Tällaiset asiat vaikuttavat lähes väistämättä henkilön hyvinvointiin.

Summasen ym. (2002) artikkeli tukee Siiran (2021, 28) väitöskirjan havaintoja, sillä siinä kerrotaan näkövamman voivan vaikeuttaa liikkumista, sosiaalisten suhteiden luomista ja arkipäivän rutiineja. Lisäksi artikkelissa kerrotaan näkövamman vaikeuttavan terveellisten elämäntapojen noudattamista. Nämä kaikki ovat osa Laaksonen & Suvivuon (2015, 8) kuvaamia psyykkisiä, fyysisiä tai sosiaalisia asioita, jotka vaikuttavat yksilön hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Näkövammaisilla haasteena voi olla muun muassa katsekontaktin puute, mikä heikentää ihmissuhteita ja mielialaa.

Myös [terveyskirjasto.fi](http://terveyskirjasto.fi) -sivustolla kerrotaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden kuvaavan kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tilaa. Ihmisen kokemus omasta fyysisestä ja sosiaalisesta ympäristöstä vaikuttaa kokemukseen hyvinvoinnista. Laaksonen & Suvivuo (2015, 9) lisäävät olennaisiksi asioiksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kokemukseen tunteen autonomiasta ja riippumattomuudesta. Kokemukseni mukaan näkövamma heikentää merkittävästi riippumattomuutta, sillä näkövammaiset tarvitsevat usein apua monissa päivittäisissä asioissa. Toisaalta Laaksonen & Suvivuo (2015, 9) kertovat myös yksilön ominaisuuksien ja asenteen vaikuttavan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kokemukseen. Tämä näkyy myös omassa tutkimusryhmässäni, sillä toiset pärjäävät näkövammansa kanssa hyvin pitkälti yksin, kun taas toiset samalla

tavalla näkövammaiset eivät sopeudu tilanteeseen yhtä hyvin ja tarvitsevat paljon apua.

Vaaraman ym. (2014, 20) artikkelissa fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi liitetään osaksi elämänlaatua. Lisäksi elämänlaatuun vaikuttaa yleinen koettu elämänlaatu, terveys sekä elinolot. Elämänlaatu on sosiaalisesti valikoiva asia, sillä parempiosaiset kokevat elämänlaatunsa paremmaksi kuin huonompiosaiset. Artikkelissa (Vaarama ym. 2014, 20) suurimmiksi elämälaatuun vaikuttaviksi riskitekijöiksi listataan työkyvyttömyys, työttömyys sekä tuloköyhyys erityisesti työkäisten kohdalla. Myös yksinäisyys kasaantuu usein työttömille sekä yksinasuville vanhuksille. Edellä mainitut tekijät heikentävät erityisesti Laaksosen & Summasen (2015, 8) kuvaamaa psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, sillä työttömyys ja huonotuloisuus heikentävät väistämättä mahdollisuuksia toteuttaa toiveitaan ja tyydyttää tarpeitaan. Tolkkinen (2021, 57) kertoo, että työkäisistä näkövammaisista muuhun väestöön verrattuna 2,2 kertainen määrä on työelämän ulkopuolella.

Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsauksessa (2014, 13) kerrotaan, että kansalaisten ollessa terveitä ja hyvinvoivia, parantaa se heidän toimintakykyään, vähentää palvelujen tarvetta sekä hillitsee sosiaalimenojen kasvua. Tulvaisuuskatsauksessa linjataan, että erityistoimet ovat tarpeen kaikkien kansalaisten osallisuuden turvaamiseksi. Myös Vaaraman ym. (2014, 21) artikkeli viittaa kyseiseen tulevaisuuskatsaukseen nostamalla esiin terveen, toimintakykyisen ja hyvin koulutetun väestön merkityksen Suomen taloudelle ja hyvinvoinnille. Tolkkisen (2021, 53) mukaan näkövammaisista perusasteen ja keskiasteen tutkinnon on suorittanut lähes sama suhteessa muuhun väestöön. Korkea-asteen koulutuksessa tapahtuu kuitenkin notkahdus näkövammaisten jäädessä reilusti alle muun väestön, sillä näkövammaisista korkea-asteen tutkinnon on suorittanut 21%, kun muusta väestöstä luku on 34%.

#### 4. Toimintakyky ja sen arviointi

Toimintakyky kuvaa henkilön fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä suoriutua jokapäiväisistä välttämättömistä tai itselle mielekkäistä toiminnoista omassa elinympäristössään. Näitä toimintoja ovat esimerkiksi työ, opiskelu, harrastukset, itsestä huolehtiminen ja sosiaaliset suhteet. Ympäristön myönteiset ja kielteiset vaikutukset vaikuttavat merkittävästi yksilön toimintakykyyn. (thl.fi). Esimerkiksi elinympäristön esteettömyys edistää toimintakykyä, kun taas hankalakulkuinen ympäristö heikentää sitä. Näkövammaisten on usein vaikea erottaa muun muassa tasoeroja maastossa, mikä vaikeuttaa itsenäistä liikkumista kodin ulkopuolella.

Sainio & Salminen (2016, 206) kertovat toimintakykyisen henkilön olevan sellainen, joka selviytyy arjestaan itseään tyydyttävällä tavalla. Samassa teoksessa Autti-Rämö, Mikkelsson, Lappalainen ja Leino (2016, 58-59) tuovat esiin toimintakyvyn heikkenemisen vaikutukset, joita sairaudet ja vammat edesauttavat. Tärkeää on heidän mukaansa pyrkiä muokkaamaan toimintaympäristöä sellaiseksi, että henkilö pystyy mahdollisimman itsenäisesti ylläpitämään omaa toimintakykyään. Näkövammaisten kohdalla tämä voi tarkoittaa esimerkiksi asunnon valaistuksen tehostamista, liikkumista tukevaa palvelua, henkilökohtaista apua tai erilaisia apuvälineitä.

Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsauksessa (2014, 13) sosiaalinen syrjäytyminen todetaan toimintakykyä heikentäväksi tekijäksi. Riskitekijöitä sosiaaliselle syrjäytymiselle ovat työttömyys ja köyhyys, jotka mainitaan myös hyvinvointia heikentäviksi tekijöiksi Vaaraman ym. (2014, 20) artikkelissa. Lisäksi STM:n tulevaisuuskatsauksessa (2014, 13) toimintakyvyn ja elämälaadun riskitekijöiksi liitetään pitkäaikaissairauksiin liittyvät riskitekijät eli liikkumattomuus, ravitsemus, alkoholi ja tupakointi. Haapala (2010, 20-23) kertoo, että näkövammaiset kyllä liikkuvat Suomessa lähes yhtä paljon kuin muu väestö, mutta liikunnan intensiteetti on heikompaa ja hapenotto kyky jää paljon alhaisemmaksi kuin näkeville verrokeilla. Ravitsemuksen Haapala (2010, 25) toteaa näkövammaisilla olevan joiltain osin jopa terveellisempää kuin muulla väestöllä, mutta voita ja rasvaa näkövammaiset käyttävät muuta väestöä enemmän. Rasvainen ruokavalio on

terveydellinen riski, joka taas voi vaikuttaa toimintakykyyn mahdollisten elintapasairauksien kautta.

Erityisesti ikääntyneiden kohdalla näkövamma heikentää toimintakykyä. Näkövammaisuus heikentää myös psykososiaalista hyvinvointia vähentämällä sosiaalista kanssakäymistä, altistamalla masennukselle ja ahdistukselle sekä yksinäisyydelle. Näkövammaiset ovat usein riippuvaisia muiden ihmisten avusta, sillä päivittäisistä toimista suoriutuminen on heillä muita hankalampaa. Näkövammaiset tarvitsevat myös enemmän yhteiskunnan kustantamia palveluita kuin muu väestö. Näkövamma heikentää myös tasapainoa, mikä heikentää fyysistä toimintakykyä ja itsenäistä liikkumista. Toimintakyvyn heikentyminen näkövamman vuoksi näkyy erityisesti vieraissa ympäristöissä, mutta kotiooloissa itsenäinen toimiminen on helpompaa. (Siira 2021, 29-30.)

Toimintakyvyn arvioinnin tulee vahvistaa asiakkaan omaa toimijuutta. Asiakaslähtöisyyteen pohjaten arvioinnin tulee vahvistaa asiakkaan voimavaroja ja kykyä tehdä valintoja. Lisäksi tarkoituksena on luoda asiakkaalle edellytyksiä toimia itse oman toimintakykynsä edistämiseksi. Arviointia tehdään asiakkaan itsensä lisäksi myös esimerkiksi erilaisia palveluita varten, sillä laissa on säädetty ehtoja eri palveluiden ja etuuksien saamiseksi. Arvioinnilla voidaan myös selvittää asiakkaan hoidon, kuntoutuksen tai palvelun tarvetta tai niiden vaikutuksia. (Sainio & Salminen 2016, 206-207.) Näkövammaisten kohdalla toimintakykyä arvioidaan esimerkiksi erilaisia vammaispalveluita varten, sillä niiden edellytyksenä on tarkat kriteerit. Omassa työssäni teen vammaispalveluihin suosituksia palveluiden myöntämistä varten, jolloin arvioin itse asiakkaan toimintakykyä käytännön esimerkeillä. Tämä toteutuu useimmiten kotikäynnillä yhteistyössä näkövammaisen asiakkaan ja mahdollisesti myös asiakkaalle läheisen henkilön tai avustajan läsnäollessa.

## 5. Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä

Opinnäytetyön tarkoitus on vastata kysymykseen, onko näkövamma vaikuttanut näkövammaisten elämänlaatuun heikentävästi ja jos on, niin miten. Jonkinlaisena taustaoletuksena minulla on elämänlaadun heikkeneminen, mutta annan mahdollisuuden myös toisenlaisille vastauksille. Kuitenkin esim. Summanen ym. (2002) kertovat artikkelissaan näkövammaisuuden lisäävän sairastavuutta, minkä voi jossain määrin olettaa vaikuttavan myös elämänlaatuun heikentävästi. Esimerkiksi uusia ihmissuhteita on voinut kuitenkin syntyä näkövammaisuuden myötä ja siltä osin elämänlaatu on voinut parantua. Valitsin opinnäytetyön toteutusmenetelmäksi haastattelun, koska siten saan kerättyä vastauksia suoraan näkövammaisilta itseltään. Toteutan haastattelun puolistrukturoidusti, siten, että kysymykset ovat kaikille vastaajille samat, mutta vastaukset ovat asiakkaiden vapaasti muodostettavissa (tuni.fi, A). Käytän menetelmänä haastattelua myös siksi, että näkövammaisten on helpointa vastata kysymyksiin suullisesti.

### 5.1. Laadullinen tutkimus

Tuomen & Sarajärven (2009, 17-18) mukaan laadullisella tutkimuksella on suhde teoriaan ja onkin syytä pohtia, millaista teoriaa laadullisessa tutkimuksessa tarvitaan. Laadullisessa tutkimuksessa teoria on yleensä tutkimuksen viitekehys eli teoreettinen osuus, johon itse tutkimus pohjaa. Tutkimuksen kaikki osat, kuten tutkimuksen metodit, etiikka ja luotettavuus, tarvitsevat teoriaa. Teoria ja viitekehys muodostuvat eri käsitteistä ja niiden välisistä suhteista. Tämä laadullinen tutkimus perustuu näkövammaisuuden, elämänlaadun ja toimintakyvyn käsitteisiin sekä niiden väliseen suhteeseen. Laadullinen tutkimus itsessäänkin on käsite, kuten myös metodina käyttämäni teemahaastattelu.

Tuomi & Sarajärvi (2009, 20-22) kertovat laadulliseen tutkimukseen liittyvästä havaintojen teoriapitoisuudesta, johon kuuluu yksilön käsitys ilmiöstä, tutkittavalle ilmiölle annettavat merkitykset sekä tutkimuksessa käytettävät välineet. Tutkimuksen tuloksia ei siten voi irrottaa havaintomenetelmästä tai sen käyttäjästä. Kyseessä ei

siis ole puhdas, objektiivinen tieto vaan tutkijan päättämään tutkimusasetelmaan liittyvä subjektiivinen tulkinta. Tästä syystä laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on tärkeää käyttää teoriaa. Pääsääntöisesti laadullinen tutkimus on empiiristä, sen analyysiin kuuluu empiirinen tapa tarkastella aineistoa ja argumentoida. Myös tämä teemahaastattelu on empiirinen tutkimus, sillä se on juuri kuvatun kaltaista haastattelijan tekemää tulkintaa haastateltavien vastauksista teoriaan pohjaaviin käsitteisiin, näkövammaisuuteen ja elämänlaatuun, liittyen.

## 5.2. Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on yksi yleisimpiä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä. Sen edellytyksenä on tutkijan ja tutkittavan yhteinen kieli, sillä muutoin kommunikointi ei riittävällä tavalla onnistu. Teemahaastatteluun kuuluu tutkijan tekemä havainnointi, jota ei tulkitse kukaan muu kuin tutkija itse. Haastattelussa on aina mukana vähintään kaksi osapuolta, haastattelija ja haastateltava eli informantti. Informantti vastaa haastattelijan esittämiin kysymyksiin, mutta vastaukset perustuvat informantin omiin käsityksiin ja kokemuksiin, mitkä eivät välttämättä vastaa todellisuutta. (Kananen 2014, 71.) Omassa haastattelussani vastaaja vastaa kysymyksiin itse ja omasta näkökulmastaan ilman puolison tai muun henkilön läsnäoloa, sillä läsnäoleva henkilö voi vaikuttaa vastausten sisältöön. Omalle tutkimukselleni on myös olennaista juuri informanttien kertomat kokemukset ja käsitykset, eikä niiden tarvitsekaan perustua tutkittuun faktaan.

Haastattelut suuntautuvat usein menneeseen aikaan, kuten myös oma haastatteluni (Kananen 2014, 71). Näkövammaisuuteen liittyy kuitenkin usein se, että se pahenee pikkuhiljaa jonkin silmäsairauden seurauksena ([nkl.fi](http://nkl.fi) B), mistä syystä mennyttä aikaa ei voi jättää huomiotta tekemissäni haastatteluissa. Kuten Kananen (2014, 71) kertoo, on haastattelu kahden tai useamman henkilön välinen vuorovaikutustapahtuma, jossa haastateltava kertoo haastattelijalleen kokemuksiaan tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Haastatteluun kuuluu luottamuksellinen ilmapiiri, mikä omissa haastatteluissani ei ole ongelma, sillä tunnen haastateltavat entuudestaan.

Toteuttamani teemahaastattelu on ihmistieteellinen tutkimus. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (tenk.fi) mukaan ihmistieteellinen tutkimus on tiedon tuottamista järjestelmällisesti tutkimalla, ajattelemalla, tarkkailemalla ja kokeilemalla. Ihmistieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on lisätä ymmärrystä itsestämme ja maailmasta, jossa elämme. Opinäytetyössäni haastattelu keskittyy näkövammaisten maailmaan, johon itse linkityn työni kautta. Olen tarkkaillut näkövammaisten elämää heidän arkiympäristöissään työni kautta nyt noin vuoden. Koen, ettei tietämystä näkövammaisen tosiasiallisista vaikutuksista näkövammaisten elämänlaatuun ole yhteiskunnassamme tarpeeksi tarjolla, joten tahdon haastattelullani tuoda näkövammaisten omaa ääntä paremmin kuuluviin.

### 5.3. Aineiston kerääminen

Aineiston keräämisen aloitin siitä, että muotoilin itselleni kysymykset valmiiksi ja etsin kuusi halukasta vastaajaa kysymyksiini. Kysymyksiä haastattelussani on 4 ja ne ovat: 1. Onko näkövamma vaikuttanut sosiaalisiin suhteisiin ja jos on niin miten? 2. Onko näkövamma vaikuttanut psyykkiseen elämänlaatuun, kuten mielialaan? 3. Onko näkövamma vaikuttanut elintapoihin, kuten ruokailu- ja liikuntatottumuksiin? 4. Onko näkövamma heikentänyt mahdollisuuksia toimia arjessa itsenäisesti? Esim. Arkiaskareiden ja kodin ulkopuolella asiointin osalta. Haastatteluun osallistuminen perustuu aina vapaaehtoisuuteen enkä haastattele esim. muistisairaita eettisistä syistä. Haastattelen tutkimukseeni kuutta näkövammaista henkilöä. Teemahaastattelu on hidas analysoida ja itse haastattelutilanteetkin voivat olla pitkiä kuten myös vastaukset, joten siitä syystä rajaan vastaajien määrän kuuteen henkilöön.

Kananen (2014, 41-42) kertoo teoksessaan, että tutkimusongelman ratkaisua etsitään aineiston avulla. Tuomen & Sarajärven (2009, 73) teoksessa kerrotaan haastatteluiden yleisesti ottaen tarkoittavan henkilökohtaisia haastatteluja, joissa kysymykset esitetään suullisesti ja vastaukset kirjataan ylös. Omassa opinäytetyössäni aineistona toimivat haastateltavien antamat vapaat vastaukset, joilla mielestäni pystyin hyvin saamaan vastauksen kysymykseen, onko näkövamma

heikentänyt elämänlaatua, ja jos on niin miten. Haastattelut toteutin suullisesti kysymällä, mutta kirjallisia merkintöjä en tehnyt haastattelujen aikana vaan äänitin vastaukset. Tämä mahdollisti paremman keskittymisen haastateltaviin, itse tilanteisiin sekä vastauksiin, ilmeisiin ja eleisiin.

Varsinaisten haastattelukysymysten lisäksi keräsin vastaajilta tietoa siitä, onko vastaajalla henkilökohtainen avustaja ja onko sellaisen olemassaolo muuttanut vastaajan kokemusta elämänlaadustaan. Usein näkövammaisen kerkeää elää vammansa kanssa varsin pitkään ennen kuin henkilökohtaisen avun myöntämiskriteerit vammaispalvelulain (14.4.2023/675, 3§) nojalla täyttyvät. Toisaalta aineiston keruu puolistrukturoidusti mahdollisti sen, että vastaajat kertoivat avoimesti tilanteistaan, jolloin myös muu arjessa saatava apu nousi esiin pelkän ulkopuolisen henkilökohtaisen avustajan lisäksi.



## 6. Opinnäytetyön tavoitteet ja toteutus

Haastattelut ovat käytetyin tiedonkeruumenetelmä laadullisissa tutkimuksissa (Kananen 2014, 70). Oman opinnäytetyöni tiedonkeruussa haastattelu on mielestäni ainoa kelvollinen toteutusvaihtoehto, sillä elämänlaatua ja toimintakykyä näkövammaan liitettynä on vaikea mitata millään mittareilla. Haastattelemalla näkövammaisia saan tietoa suoraan kohderyhmältäni ja heistä jokainen pystyy suullisesti myös vastaamaan. Kirjallisten kyselyiden tai muiden vastaavien täyttäminen ei näkövammaisilta välttämättä onnistu. Teemahaastattelu sopii opinnäytetyöni toteutusmenetelmäksi, koska opinnäytetyöni kohteena on ilmiö eli näkövammaisten elämänlaatu sekä ihminen ja hänen toimintansa (Kananen 2014, 72).

### 6.1. Opinnäytetyön tavoitteet

Laadullisen opinnäytetyöni tavoitteena on kerätä tietoa siitä, miten näkövamma vaikuttaa ihmisten elämänlaatuun ja toimintakykyyn elämän eri osa-alueilla. Aion tutkimuksellani saada vastauksia siihen, vaikuttaako yksin asuminen ja mahdollinen henkilökohtaisen avustajan olemassaolo sosiaaliseen, psyykkiseen ja fyysiseen elämänlaatuun. Tarkoitukseni on saada vastauksista muodostettua jonkinlainen kokonaiskuva siitä, miten edellä mainitut tekijät tai niiden puute vaikuttavat näkövammaisten elämänlaatuun sosiaalisesti, psyykkisesti ja fyysisesti. Kananen (2014, 72) kertoo teoksessaan, että tämä onkin teemahaastattelulle tyypillistä: rakennetaan kokonaiskuva haastattelemalla esiin saaduista yksityiskohdista.

Tuomi & Sarajärvi (2018, 41) kertovat teoksessaan fenomenologis-hermeneuttisesta tutkimuksesta. Tällaisen tutkimuksen tavoitteena on tutkittavan ilmiön käsitteellistäminen eli kokemuksen merkityksen näkyväksi tuominen. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus on tulkinnallinen tutkimus, sillä silloin keskitytään tutkimaan yksittäisen ihmisen kokemusmaailmaa. Tämä pätee omaankin tutkimukseeni, sillä haastateltavani tulkitsevat itse omaa tilannettaan kysymysteni kautta, minkä jälkeen vastauksia analysoidessani minä tulkitseen vastauksia.

Fenomenologis-hermeneuttisesta näkökulmasta tutkimukseni tarkoitus onkin tuoda näkyväksi sitä ilmiötä, että näkövamma tavalla tai toisella vaikuttaa henkilön elämänlaatuun sekä näkövammaisten omaa kokemusta siitä, miten vaikutukset ilmenevät.

## 6.2. Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettisessä toteuttamisessa tärkeää on hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Kananen (2015, 125) listaa oppaassaan olennaisiksi hyvän tieteellisen käytännön periaatteiksi rehellisyyden, yleisen huolellisuuden sekä tarkkuuden. Aineistonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. Tutkimuksen toteuttamiseen kuuluu myös avoimuus ja vastuullisuus erityisesti tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Tärkeää on myös kunnioittaa toisten tutkijoiden tekemää työtä ja viitata niihin asianmukaisesti. Tutkimuksen rahoituksen eettisyyttä omassa opinnäytetyössäni ei tarvitse miettiä, sillä mitään rahoitusta ei ole ja kaikki työ tapahtuu omalla ajallani.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (tenk.fi) on kerännyt sivustolleen ihmistieteisiin kuuluvia eettisiä periaatteita. Ensisijaisen tärkeää ihmistieteellistä tutkimusta tehtäessä on kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Omassa tutkimuksessani tämä näkyy siten, että vastaaminen on aina vapaaehtoista enkä haastattele esimerkiksi muistisairaita henkilöitä, jotka eivät välttämättä kykene enää objektiivisesti arvioimaan omaa kykyään osallistua tutkimukseen. Myös sananvapaus ja oikeus yksityisyyteen on tärkeää huomioida haastattelua tehtäessä (tenk.fi) ja siitä syystä en toteuta haastatteluja julkisella paikalla enkä mielellään muiden kuin haastateltavan ja haastattelijan läsnäollessa.

Tutkimuseettisen neuvostokunnan (tenk.fi) mukaan on eettisten periaatteiden mukaista tutustua ennen tutkimuksen toteuttamista tutkittavaan yhteisöön ja kulttuuriin. Tärkeää on myös kertoa haastateltaville ymmärrettävällä ja totuudenmukaisella tavalla tutkimuksen tavoitteet sekä osallistumiseen liittyvät

mahdolliset riskit ja hyödyt. Tutkimukseen osallistuvan henkilön tulee aina tietää olevansa osa tutkimusta. Salassapitosäädöksiä tulee tutkimusta tehtäessä ehdottomasti noudattaa. Näitä periaatteita pystyn tutkimuksessani noudattamaan helposti, sillä tutkittava ryhmäni on pieni ja kaikki osallistujat ovat aikuisia ja kykeneviä päättämään omista asioistaan. Lisäksi henkilötiedot eivät ole olennaisessa osassa haastatteluissani, joten niitä en myöskään kerää ja siten ne pysyvät automaattisesti salassa.

### 6.3. Opinnäytetyön toteutus ja tutkimuskysymykset

Viisi haastattelua kuudesta toteutettiin vastaajien toiveesta heidän kodeissaan. Yhden haastattelun tein Kemin näkövammaisten toimitiloissa vastaajan pyynnöstä. Jokainen haastattelu oli sellainen, etteivät ulkopuoliset henkilöt päässeet niitä kuulemaan. Eettisesti on oikein kertoa vastaajille hyvissä ajoin ennen haastattelutilannetta mitä haastattelu koskee (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73), minkä kerroinkin vastaajille haastatteluajoja sopiessani. Tuomen & Sarajärven (2009, 73) eettisen ohjeen mukaisesti vastaajille jäi siten myös aikaa pohtia elämänlaatuun valmiiksi ennen haastattelujen toteuttamista. Taustatiedot vastaajista keräsin kirjallisena valmiille, tekemälleni lomakkeelle ennen varsinaista haastattelua. Äänitin jokaisen haastattelun, johon kysyin jokaiselta vastaajalta luvan. Esitin kaikille haastateltavilleni samat, ennalta määritellyt kysymykset, joihin he saivat vapaasti vastata, kuten puolistrukturoituun haastatteluun kuuluu. (fsd.tuni.fi.)

Litteroin haastattelut äänitteiden perusteella ensin lähes sanasta sanaan. Vain tutkimuksen kannalta aivan epäolennaiset asiat jätin litteroimatta, mutta sellaisia ilmeni hyvin vähän. Tein vastauksista teemoihin liittyen ensin neljä listaa ruutupaperille. Kirjoitin vastaukset siis ylös, mutta jos sama vastaus oli jo annettu, merkitsin vastauksen perään, montako kertaa vastaus tuli esiin eli kuinka moni kuudesta vastaajasta vastasi samalla tavalla. Tämä sopii aineistolähtöiseen analyysiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108), sillä siten sain vastaukset pelkistettyä ja samalla myös ryhmiteltyä. Ryhmittely oli helppoa, sillä käyttämäni teemat tulivat esiin jo haastattelun kysymyksissä.

Tuomi & Sarajärvi (2009, 72) kertovat, että on järkevää kysyä asiaa henkilöltä itseltään, jos haluaa tietää mitä hän ajattelee tai miksi hän toimii kuten toimii. Omassa haastattelussani tutkimuskysymykset hakevat vastausta sekä näkövammaisten ajatuksista että heidän kokemuksistaan, joihin ajatukset voivat toki vaikuttaa. Haastattelijalla on mahdollisuus esittää kysymys uudelleen, oikaista väärinkäsityksiä sekä käydä keskustelua haastateltavien kanssa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73), mitä itsekkin tein haastatteluiden lomassa jonkin verran. Muutaman kerran esitin tarkentavan kysymyksen asiakkaan vastauksen jälkeen, jotta todella sain vastauksen kysymääni asiaan. Haastateltavissa oli suuri ero siltä osin, kuinka laajasti he vastasivat kysymyksiin oma-aloitteisesti.

Haastatteluissa käyttämäni kysymykset olivat seuraavat:

1. Onko näkövamma vaikuttanut ihmissuhteisiin? Jos on niin miten?
2. Onko näkövamma vaikuttanut psyykkiseen elämänlaatuun, kuten mielialaan?
3. Onko näkövamma vaikuttanut elintapoihin, kuten ruokailu- ja liikuntatottumuksiin?
4. Onko näkövamma heikentänyt mahdollisuuksia toimia arjessa itsenäisesti esimerkiksi arkiaskareissa tai kodin ulkopuolella asioinnissa?

## 7. Analysointi ja tulokset

Analysoin teemahaastatteluni aineistolähtöisesti temaattisena analyysinä. Viitekehyksenä analyysissäni on siis aineisto, jonka olen haastattelemalla kerännyt. Analyysi lähti liikkeelle siitä, että tutustuin keräämääni aineistoon ja tein siitä muistiinpanoja. Muistiinpanojen pohjalta keräsin tutkimuksen olennaiset asiat yhteen ja pelkistin ne. Seuraavaksi järjestin vastaukset valitsemieni teemojen mukaan sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä elämänlaatua koskeviksi käsin kirjoitettuna ruutupaperille. Aineistoni sopii hyvin valitsemiini teemoihin, sillä haastatteluni kysymykset oli jo valmiiksi jaettu teemojen mukaan. Vastaukset olivat kuitenkin moninaisia ja teemat limittyivät osittain yhteen, mikä ei teemahaastattelussa haittaa. Analyysini haaste olikin erottaa vastauksista se, mihin teemaan se vahvimmin liittyy. Kuten Tuomi & Sarajärvi (2018, 142) ohjeistavat, analyysissä tulee ottaa huomioon myös teemojen väliset suhteet. Esimerkiksi katsekontaktin puute koettiin sekä sosiaalisena että psyykkisenä haittana, joten otin sen huomioon kummassakin teemassa.

Tein jokaiseen neljään teemaan liittyen taulukon, johon keräsin useimmin toistuneita vastauksia haastatteluista. Taustatietona kerrottakoon, että jokaiselle vastaajalle oli vammaispalveluiden kautta myönnetty taksikortti, joten vertailukohtaa taksikortittomiin ei haastatteluiden kautta syntynyt. Kahdella vastaajalla kuudesta oli henkilökohtainen avustaja ja yhdellä puoliso toimi omaishoitajana. Kahdella vastaajalla oli aiemmin ollut avustaja, mutta he olivat luopuneet avustajasta, kun sopivaa ei ollut löytynyt useista yrityksistä huolimatta.

Toimin analyysia tehdessäni Tuomen & Sarajärven (2009, 109) ohjeiden mukaisesti. Ensin kuuntelin ja aukikirjoitin vastaukset sana sanalta, jonka jälkeen luin haastattelut muutama kertaan. Seuraavaksi etsin litteroinneista pelkistettyjä ilmauksia, jotka kirjoitin itselleni ruutupaperille ylös. Tekemäni pelkistykset olivat toisaalta informaation tiivistämistä, sillä jätin pelkistyksestä ylimääräiset täytesanat pois, mutta myös informaation pilkkomista osiin, sillä samassa lauseessa saattoi tulla esiin useampi elämänlaatuun vaikuttava tekijä. Merkitsin pelkistykseen sen, moniko vastaajista oli vastannut samalla tavalla ja useimmin esiintyneistä vastauksista tein

taulukot. Muodostin myös alaluokan toisilta henkilöiltä saadusta avusta ja niputin ne takaisin yläluokaksi riippumatta siitä, keneltä apu oli peräisin, sillä avun antajalla ei sinällään ole elämänlaadullista merkitystä vaan sillä, että apua ylipäättään saa.

### 7.1. Haastatteluun vastanneiden taustatiedot

Haastattelin opinnäytetyötä varten kuutta henkilöä. Vastaajista viisi oli naisia ja yksi mies. Viisi vastaajaa asui Kemissä ja yksi Keminmaassa. Yksi vastaajista oli ollut sokea syntymästään asti, neljä vastaajaa oli näkövammautunut työikäisenä ja yksi vasta eläkeiässä. Vastaajista neljä oli edelleen työikäisiä ja kaksi eläkeiän ylittäneitä. Työelämässä vastaajista oli kuitenkin vain yksi ja kolme muuta työikäistä olivat työelämän ulkopuolella. Yksi työelämän ulkopuolella olevista oli halukas työllistymään, yksi koki ettei työllistyminen ollut ajankohtaista näkövammaan ja muiden sairauksien yhteisvaikutuksen vuoksi ja kolmas oli jo hyvin lähellä tavanomaista eläkeikää eikä siten haaveillut työllistymisestä.

Kaksi vastaajaa asui kerrostaloasunnossa yksin ilman henkilökohtaista avustajaa, mutta heistä molemmilla oli kokemusta henkilökohtaisista avustajista. Yksi vastaaja asui yksin omakotitalossa ja hänellä kävi säännöllisesti henkilökohtainen avustaja. Loput kolme vastaajaa asuivat omakotitaloissa yhdessä puolison kanssa. Jokaisella vastaajalla oli kuljetuspalvelu eli ns. taksikortti ja kahdella vastaajalla oli henkilökohtainen avustaja haastatteluhetkellä säännöllisesti apuna. Diagnooseja vastaajilla oli monenlaisia, yleisimpänä glaukooma ja kaihi. Jokainen vastaaja oli saanut vammaispalveluista lakisääteiset (14.4.2023/675) palvelut (valaistusmuutos, liikkumista tukeva palvelu sekä henkilökohtainen avustaja), jos niitä oli haettu.

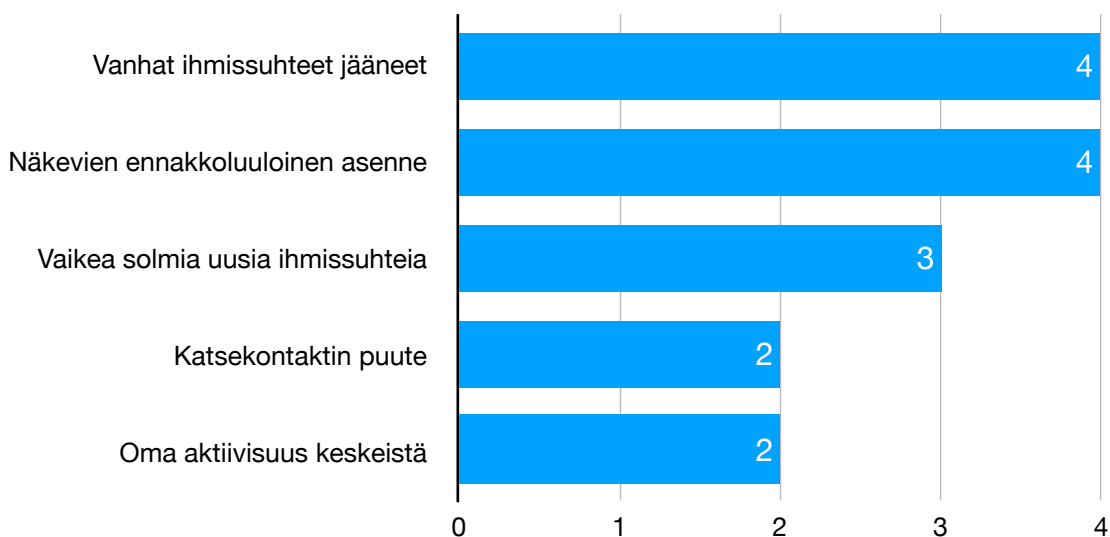
### 7.2. Näkövammaan vaikutus sosiaalisiin suhteisiin

Kuudesta vastaajasta neljä koki ihmissuhteiden heikentyneen näkövammaisuuden myötä sillä tavalla, että aiemmat ihmissuhteet tai osa niistä oli jäänyt kokonaan. Yhtä moni oli kokenut negatiivista asennetta näkeviltä ihmisiltä tyypillisesti siten, että

näkevät lakkasivat pyytämästä mukaan, kun ajattelivat ettei näkövammaisen voi enää tehdä samoja asioita kuin ennen näkövammaa. Yksi haastattelun vastaajista oli syntymäsokea, mutta myös hän koki ennakkoluuloista asennetta näkevilta ja kahden muun kanssa hän vastasi uusien ihmissuhteiden solmimisen olevan vaikeaa. Kaksi vastaajaa nosti esiin katsekontaktin puuttumisen merkityksen ihmissuhteisiin. Kaksi vastaajaa tiedosti myös oman toiminnan merkityksen ja kertoi, että uusia ihmissuhteita oli kyllä löytynyt, mutta se oli vaatinut itseltä hyvin aktiivista otetta.

Neljä vastaajaa koki, ettei näkevät ottaneet enää mukaan toimintaan, kuten ennen näkövammautumista. Yksi vastaajista oli kuitenkin enemmänkin sitä mieltä, että hänen oletettiin kykenevän toimimaan ihan kuten ennenkin, vaikka näkövamma myötä yksin lähteminen oli huomattavasti vaikeampaa kuin ennen. Yksi vastaajista taas koki, että näkevät yrittävät auttaa liikaa myös sellaisissa asioissa, mistä näkövammaisen suorituisi itsenäisesti, mikä taas ei tue toimintakyvyn ylläpitämistä. Pystyvyyden tunne lisää myös motivaatiota oman toimintakyvynsä ylläpitämiseen (Härkäpää ym. 2016, 77), joten toisen puolesta tekeminen ei useinkaan ole pitkällä tähtäimellä hyväksi. Yksi vastaajista oli kokenut paljon ohittamista eli sitä, että ihmiset puhuivat hänen puolisolleen, vaikka hän itse oli vieressä ja täysin kykenevä osallistumaan keskusteluun. Tähän voi tulkita syyksi katsekontaktin puutteen, toisten ihmisten asenteen ja tietämättömyyden, mutta toisaalta vastaajan näkemyksen mukaan myös oman toiminta voi mahdollistaa ohittamisen.

Sosiaaliset tekijät, taulukko 1



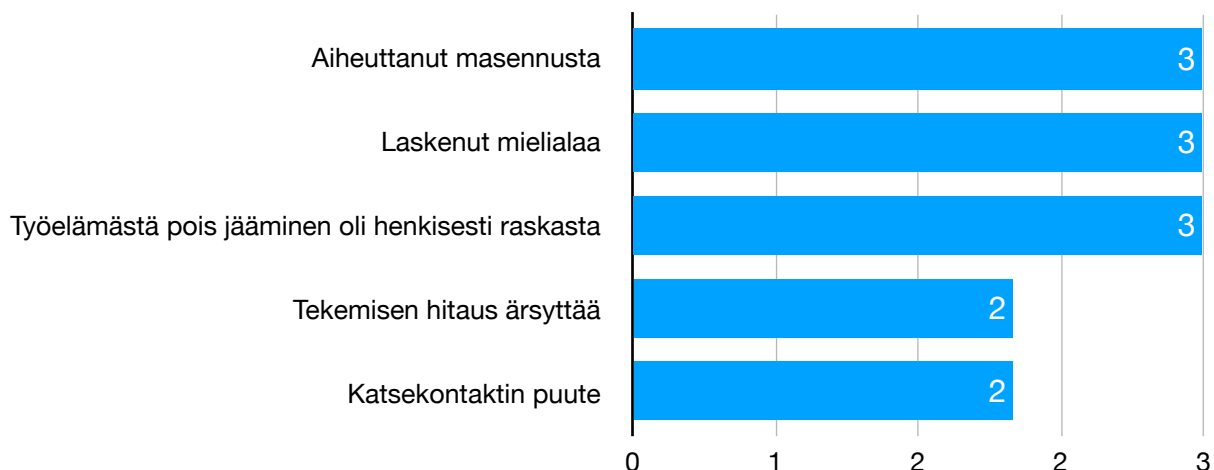
Sosiaalista elämänlaatua oli toisaalta pystynyt näkövammaisuuden myötä myös kehittämään. Kolme kuudesta vastaajasta oli löytänyt uusia ihmissuhteita vertaistuen piiristä eli Lapin Näkövammaiset Ry:n toiminnan kautta. Yksi vastaaja koki avustajan heikentävän ihmisten halukkuutta tulla puhumaan, sillä avustaja voidaan kokea vieraana tai ihmiset kokevat, ettei kehtaa tulla häiritsemään kun henkilö on avustajan kanssa liikkeellä. Perhe ja läheiset olivat suuressa roolissa jokaisen vastaajan elämässä ja siten myös sosiaalisissa suhteissa, mikä osin kävi ilmi ns. rivien välistä, kun vastaajat kertoivat tekevänsä asioita isän, äidin, sisarusten, lasten ja lastenlastenkin kanssa. Uusien ystävyyssuhteiden muodostaminen koettiin hankalaksi, mutta se liittyi ainakin yhden vastaajan mielestä enemmän ikään kuin näkövammaan.

### 7.3. Näkövamman psyykkiset vaikutukset

Psyykkisistä tekijöistä vastaajat nostivat olennaisimpana esiin masentuneisuuden ja mielialan laskun. Ainoastaan yksi vastaaja ei kertonut masentuneisuudesta tai mielialan laskusta vastauksessaan, mutta hän oli pystynyt jatkamaan työssään näkövammasta huolimatta. Kolme vastaajaa koki juuri työelämästä poisjäännin olleen psyykkisesti hankalinta hyväksyä. Yksi vastaaja oli jäänyt eläkkeelle näkövamman ja masennuksen yhteisvaikutuksen vuoksi. Vastaajista kolme koki tekemisen hidastumisen olevan ärsyttävää. Näkevinä asiat oli tottunut tekemään nopeasti ja näön heikennyttyä sama ei enää onnistunutkaan. Yksi vastaajista kertoi myös valmistautuneensa näön menetykseen niin paljon kuin mahdollista järjestelemällä asioita sitä ajatellen, ettei kohta enää näe.



Psyykkiset asiat, taulukko 2



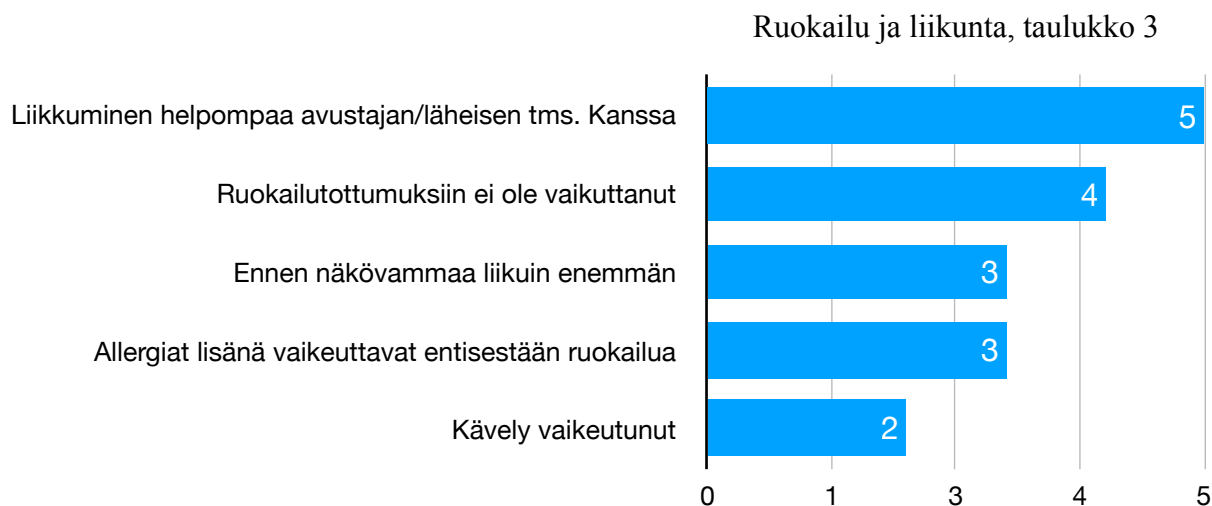
Psyykkisesti elämänlaatua parantaviksi asioiksi haastattelussa kerrottiin asioista puhuminen ja vertaistoimintaan lähteminen. Myös pelkkä aika oli osaltaan auttanut, kun näkövammaan oli sopeutunut. Näin vastasi kolme viidestä aikuisiällä näkövammautuneesta vastaajasta. Yksi vastaaja nosti helpottavana asiana esiin rutiinit eli asioiden tekemisen aina samalla tavalla. Hän kertoi esimerkiksi käyvänsä lähes aina yhdessä ja samassa, tutussa kaupassa, koska sieltä hän löytää etsimänsä. Lisäksi yksi vastaajista koki henkilökohtaisen avustajan olemassaolon tärkeäksi psyykkiselle elämänlaadulle, sillä hän oli tyytyväinen avustajaansa ja tykkäsi jutella avustajan kanssa kaikista maailman asioista. Tällä vastaajalla ei ollut lähiomaisia tai sukulaisia lähellä eikä juuri myöskään ystäviä. Muissakin vastauksissa henkilökohtainen avustaja oli koettu hyödylliseksi, mutta vain silloin jos kemiaat kohtasivat. Joskus avustajan kanssa yhteistyö ei onnistunut ollenkaan ja kaksi vastaajaa oli luopunut henkilökohtaisesta avustajasta kokonaan, sillä eivät olleet löytäneet sellaista, jonka kanssa toiminta olisi ollut sujuvaa ja luontevaa.

#### 7.4. Näkövammaan vaikutus elintapoihin ja arkeen

Ennako-oletukseni näkövammaan vaikutuksesta elintapoihin negatiivisesti piti vain osittain paikkaansa, mikä kävi ilmi myös Haapalan (2010) Pro Gradu-tutkielmasta. Viisi kuudesta vastaajasta kertoi, että liikkui enemmän jos oli joku, jonka kanssa liikkua eli henkilökohtainen avustaja, puoliso tai muu henkilö, joka ohjasi esim. kadulla. Kolme kuudesta kertoi liikkuneensa enemmän ennen näkövammautumista.

Syntymästään asti sokea vastaaja kertoi, ettei muutenkaan ole mitenkään liikunnallinen henkilö, mutta avustajan kanssa asiointi hoitui helpommin kävellessä, jolloin tuli edes hyötyliikuntaa. Vain kaksi vastaajaa kuudesta sanoi suoraa, että pitäisi liikkua enemmän. Kaksi vastaajista harrasti edelleen samoja liikuntalajeja kuin aiemminkin tai oli vaihtanut toiseen, mutta näkövammalla ei ollut vaihtamisen kanssa yhteyttä. Kaksi vastaajaa kertoi kävelyn vaikeutuneen näkövammalla myötä, mikä on täysin ymmärrettävää. Kaksi vastaajaa mainitsi myös kaatuilleensa näkövammalla takia, mistä oli seurannut pelko kävelemistä kohtaan.

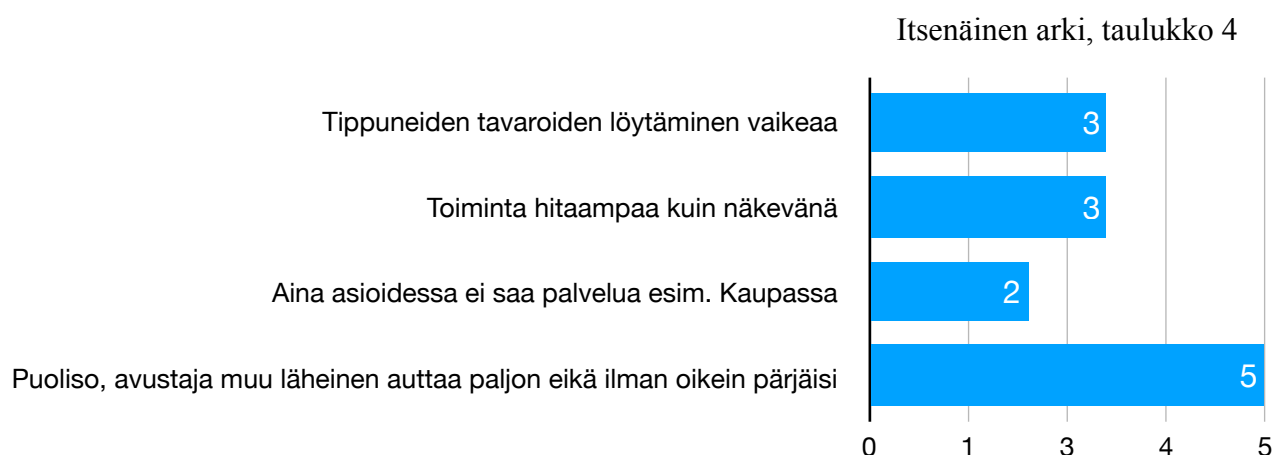
Neljä vastaajaa kuudesta ei kokenut ruokavalionsa muuttuneen näkövammalla vuoksi. Yksi vastaaja kertoi syövänsä määrällisesti vähemmän nyt, kun ei nähnyt syömiään ruokia. Tämä ei vastaajan kohdalla ollut positiivinen asia, sillä hän oli muutenkin varsin hoikka. Airut-lehden ([airutlehti.fi](http://airutlehti.fi)) artikkelissa kerrotaan näkövammaisten naisten olevan useammin alipainoisia ja vajaaravitsemuksesta kärsiviä kuin näkevien naisten ja näkövammaisten miesten taas olevan keskiarvoa ylipainoisempia. Tämä piti haastateltavieni kohdalla jossain määrin paikkaansa, mutta otannan pienuuden vuoksi asiaa ei voi haastattelun perusteella yleistää.



Kuudesta vastaajasta kolme kärsi erinäisistä allergioista. Tämä heikensi ruokailutottumuksia varsinkin kodin ulkopuolella syödessä, kun koskaan ei voinut olla varma ruuan sisällöstä, koska sitä ei näe. Toisaalta allergiat olivat kotioloissa kannustaneet entistä terveellisempään ravintoon ja lisänneet paneutumista ravitsemuksellisiin asioihin. Allergiat vaikeuttivat myös kaupassa käyntiä, sillä

näkövammaisen on hyvin hankala löytää laktoosittomia ja gluteenittomia tuotteita saatikka esim. kananmunattomia, josta ei ole kunnollista merkintää pakkauksissa.

Itsenäisen arjen olennaisin tekijä oli viiden vastaajan mukaan toisten ihmisten apu (taulukko 4). Sillä ei ollut vastausten perusteella merkitystä, oliko apu puolison, muun läheisen tai henkilökohtaisen avustajan kautta tullutta, sillä kaikki apu koettiin toimintakykyä ja elämänlaatua parantavaksi asiaksi. Esimerkiksi tarkempi siivoaminen oli asia, josta haastateltavien mielestä oli vaikea selvittää yksin. Avun merkitys oli tärkeää myös asioitaessa kodin ulkopuolella (liite 10). Vain yksi vastaaja kuudesta kertoi käyvänsä kaupassa täysin yksinkin, mutta hänkin kävi vain tutussa kaupassa ja taksin kyyditsemänä (liite 3).



Sainion & Salmisen (2016, 206) mukaan toimintakykyinen henkilö pystyy suoriutumaan päivittäisistä toimistaan itseään tyydyttävällä tavalla, mikä ei täysin toteudu haastattelemini henkilöiden kertoman mukaan näkövammaisilla henkilöillä. Erityisesti toimimisen hitaus (taulukko 4) näkeviin verrattuna oli vastausten perusteella toimintakykyä heikentävä tekijä samoin kuin asioiden löytämisen vaikeus (taulukko 4). Viisi vastaajaa kuudesta koki olevansa jossain määrin riippuvaisia ulkopuolisesta avusta (taulukko 4), mikä toisaalta on täysin ymmärrettävää varsinkin silloin, jos henkilö ei näe enää mitään.

## 8. Tulosten yhteenveto ja pohdinta

Haastatteluista kävi ilmi, että Laaksosen & Suvivuon (2015, 9) raportissa kerrotut autonomisuuden ja riippumattomuuden ulottuvuudet hyvinvoinnin ja elämänlaadun kannalta eivät helposti toteudu näkövammaisilla henkilöillä. Kaikki vastaajat kertoivat tarvitsevansa apua ainakin joissain tavallisissa toiminnoissa, useimmiten kodin ulkopuolella asiointissa, siivouksessa sekä ruuan laitossa. Asioiden hoitaminen tietokoneella on vastausten perusteella näkövammaisille vaikeaa ja siihen tarvitsee usein ulkopuolisen apua, mikä mielestäni ei tue henkilön autonomiaa ja toisaalta voi olla myös ahdistavaa luovuttaa esimerkiksi pankkitunnuksensa toisen henkilön käyttöön, jotta pääsee verkkopankkiin tai vaikkapa omakantaan tarkistamaan omat terveystietonsa. Vain yksi vastaajista kertoi hoitavansa tällaiset asiat itse tietokoneen puheohjauksen turvin.

Haastattemilleni henkilöille oli myönnetty vammaispalveluista lakisääteiset palvelut ja tukitoimet (14.4.2023/675), jos niitä oli haettu. Jokaisella haastatellulla henkilöllä oli liikkumista tukeva palvelu eli taksikortti, mikä mahdollisti kulkemisen kodin ulkopuolella. Osa vastaajista kertoi kuitenkin käyttävänsä taksia hyvin harvoin, sillä puoliso tai muu läheinen toimi usein kuljettajana. Tähän vaikutti haastatteluiden perusteella myös syksyllä 2023 voimaan astunut taksiuudistus (lapha.fi), jolloin vammaisilta evättiin oikeus soittaa tutulle taksinkuljettajalle. Nyt näkövammaiset (kuten muutkin vammaiset) joutuvat soittamaan matkapalvelukeskukseen vähintään 1,5 tuntia ennen taksin tarvetta, jolloin matkapalvelukeskus lähettää paikalle taksin. Yksi haastateltava kertoi tästä seuranneen ongelmia esimerkiksi siten, että taksi on tullut toisesta kunnasta eikä ole osannut reittiä. Taksinkuljettaja oli kysynyt asiakkaalta, mihin pitää kääntyä, johon asiakas oli todennut että ”enpä tiedä kun en näe”. Tällaiset tilanteet heikentävät näkövammaisten henkilöiden autonomiaa (Laaksonen & Suvivuo 2015, 9) vaikeuttamalla kodin ulkopuolella asiointia entisestään.

## 8.1. Tulosten yhteenveto

Tuloksena saamistani vastauksista voin todeta, että yksin asuminen onnistuu myös näkövammaisilta. Tällöin henkilöt kuitenkin tarvitsevat apua arjessaan, kuten yksi vastaajista kertoi käyvänsä kaupassa äitinsä kanssa ja toinen asioilla isänsä tai siskonsa kanssa. Yhdellä yksin asuvalla vastaajalla oli henkilökohtainen avustaja viikoittain apunaan, mikä mahdollisti siivoamisen ja asioilla käynnin yhdessä avustajan kanssa. Tämä vastaaja koki vastaajista eniten yksinäisyyttä, sillä hänellä ei ollut läheisiä eikä juuri ystäviääkään asuinpaikkakunnallaan. Vastaajista kolme asui puolison kanssa, mikä oli elämänlaatua parantava tekijä. Usein puoliset myös toimivat kuljettajana ja apuna asioilla ja kodin askareissa riippumatta siitä, oliko puoliso virallisesti omaishoitaja vai ei. Minulle tuli jossain määrin yllätyksenä se, kuinka paljon näkövammaiset tosiasiallisesti saavat ja tarvitsevat apua ja kuinka paljon lähiomaiset heitä arjessa auttavat.

Kokonaisuutena kaikkia vastaajat myönsivät näkövammaisen heikentävän elämänlaatua. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että se näkövammaisen, joka väittää ettei näkövamma ole heikentänyt elämänlaatua, valehtelee. Merkittävimmin näkövamma oli vaikuttanut heikentävästi mielialaan, ihmissuhteisiin sekä itsenäiseen arjessa toimimiseen. Uusia sosiaalisia kontakteja ja ystävyyssuhteitakin vastaajat olivat saaneet vertaistoiminnan piiristä, jota Meri-Lapissa tarjoaa Lapin näkövammaiset Ry sekä sen alaosasto Kemin näkövammaiset. Vastaajista viisi oli aktiivisesti mukana vertaistoiminnassa ja yksi vastaaja satunnaisesti. Satunnaisesti vertaistoimintaan osallistuva henkilö oli kuitenkin aktiivinen osallistuja Veitsiluodon eläkeläisten toiminnassa, jossa käy myös muita näkövammaisia henkilöitä.

Vaaraman ym. (2014, 30) artikkelissa elämänlaatua merkittävimmin heikentäviä tekijöitä olivat työttömyys ja tuloköyhyys, kuten myös yhden hengen taloudessa asuminen. Jokaisella työkäisenä näkövammautuneella vastaajalla työelämästä poisjäänti oli ollut aluksi elämänlaatua todella pahasti heikentävä asia, mutta ajan saatossa siihen oli sopeutunut. Haastatteluista kävi ilmi myös se, että yksin asuminen heikensi erityisesti sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia, sillä eniten yksinäisyydestä puhuivat yksinasuvat vastaajat. Työelämässä jatkanut vastaaja koki

vähiten elämänlaadun heikentymistä kaikilla haastattelukysymysten osa-alueilla, mikä tukee ajatusta siitä, että työttömyys heikentää elämänlaatua. Tuloihin liittyvistä ongelmista puhui lähinnä vain syntymästään asti sokea vastaaja, joka olisi halunnut reissata, mutta työttömyys teki siitä taloudellisesti mahdotonta. Tämäkin on elämänlaatua heikentävä tekijä varsinkin psyykkisesti, kun ihminen ei voi toteuttaa toiveitaan ja tyydyttää tarpeitaan, kuten hyvään elämänlaatuun Laaksosen & Suvivuonin (2015, 8) mukaan kuuluu.

Merkittävimmät haasteet vastaajien toimintakyvyssä liittyivät arjen perustoimintoihin, joista myös Siira (2021, 28) kertoo. Haasteita oli vastausten perusteella erityisesti ruuan valmistuksessa, siivoamisessa ja kodin ulkopuolella asioinnissa kuten kaupassa käynnissä. Vastaajista vain kaksi kertoi valmistavansa ruuat täysin itsenäisesti ilman apua ja loput tekivät ruuat yhdessä jonkun toisen henkilön avustuksella. Jokainen vastaaja tarvitsi apua kodin ulkopuolella asioinnissa vähintään kuljetuksen osalta. Viisi vastaajaa kertoi käyvänsä kaupassa aina toisen ihmisen kanssa yhdessä ja kuudeskin vastaaja useimmiten, vaikka joskus kävi yksinkin. Elämänlaatua heikentävänä asiana vastaajista osa koki myös tekemisen suunnittelun, sillä ennen näkövammautumista spontaani toiminta oli ollut mahdollista, mutta näkövammautumisen jälkeen ei. Yksi vastaaja nosti esimerkkinä se, että ennen oli pystynyt hyppäämään junaan ja menemään yksin lastensa luokse eri puolille Suomea, mutta nyt näön mentyä kokonaan se ei onnistunut.

## 8.2. Pohdinta

Haastattelun päällimmäinen tarkoitus oli saada tietoa näkövammaisuuden vaikutuksista elämänlaatuun. Olennaista minulle itselleni työni kannalta oli myös saada vinkkejä siihen, mitä voisi tehdä, jotta näkövammaisten elämänlaatua ja toimintakykyä saisi parannettua. Haastatteluni vastasi tarkoitustaan hyvin kummaltakin osin. Toisaalta jo ennen haastattelujen tekemistä tiesin näkövammaisuuden elämänlaatua ja toimintakykyä heikentävästä vaikutuksesta, mutta yksilölliset kokemukset avasivat aiheita minulle lisää. Lisäksi sain kuulla myös positiivisia asioita, joita ei olisi haastateltavien elämään tullut ilman näkövammaa.

Opinnäytetyön haastatteluja tehdessäni käsitykseni näkövammaisten keskiarvoa heikommasta elämänlaadusta vahvistui. Ainoastaan yksi kuudesta haastattelemastani henkilöstä ei kokenut elämänlaatunsa juuri heikentyneen ja hän oli pystynyt jatkamaan elämäänsä varsin samaan tapaan kuin ennen näkövammadiagnoosia. Kaikki viisi muuta kertoivat näkövamman vaikuttavan elämänlaatuun negatiivisesti, mutta ajan saatossa näkövamman tuomiin haasteisiin oli pääosin sopeuduttu ja elämänlaatu kehittynyt parempaan suuntaan kuin mitä se oli heti näkövammadiagnoosin saamisen jälkeen. Yksi haastattelemistani henkilöistä oli ollut sokea syntymästään saakka ja myös hän koki näkövamman heikentävän elämänlaatuaan, vaikka kokemusta elämästä ilman näkövammaa ei ollut.

Vastauksista kävi ilmi, että työelämässä jatkaminen oli pitänyt elämänlaatua yllä. Kolme vastaajaa oli joutunut luopumaan työelämästä näkövamman vuoksi, mikä sai minut miettimään sitä, eikö tosiaan olisi ollut keinoja uudelleen kouluttaa tai muuten etsiä työtehtäviä, joita olisi vielä pystynyt tekemään. Toisaalta yhdellä haastatellulla eläköitymisestä oli jo pitkästi aikaa ja sen jälkeen apuvälineet ovat kehittyneet ja mahdollisesti myös asenneilmapiiri muuttunut paremmaksi, joten työelämässä jatkaminen voisi nykyisin onnistua paremmin. Syntymästään sokea vastaaja kaipasi työelämäänsä sekä taloudellisista että sosiaalisista syistä. Työllistyminen täysin sokeana on hänen kokemuksensa mukaan kuitenkin erittäin vaikeaa. Omassa työssäni kuntoutusohjaajana pyrin jatkossa panostamaan siihen, että työiässä näkövammautuneet henkilöt pystyisivät jatkamaan työelämässä ja syntymästään näkövammaiset saisivat itselleen sellaisen koulutuksen, jolla työllistyminen on mahdollista. Tietotekniikan kehittyessä uskon, että näkövammaisten työllistyminen voi tulevaisuudessa olla helpompaa, kunhan työnantajat vain uskaltavat palkata näkövammaisia.

Sain haastattelun vastauksista tukea sille, että olen päässyt työssäni näkövammaisten kuntoutusohjaajana asian ytimeen eli ohjannut ihmisiä elämässä oikeaan suuntaan elämänlaadun ylläpitämiseksi ja parantamiseksi. Olen tehnyt aktiivista yhteistyötä Lapin ja Keminseudun Näkövammaisten kanssa sekä vetänyt itse vapaamuotoista vertaisryhmää näkövammaisille sekä Kemissä että Torniossa.

Ryhmät ovat alkaneet vasta tänä vuonna, mutta osallistujia on ollut jo hyvin. Ryhmien tarkoitus on olla matalan kynnyksen kohtaamismahdollisuus, jonne voin pyytää myös uusia näkövammaisia mukaan, jotta vertaistukea olisi mahdollisimman nopeasti diagnoosin jälkeen saatavissa. Kuten yksi haastatelluista henkilöistä totesi vertaistoimintaan mukaanlähdistä: ”Se oli heti ekasta kerrasta, jos olis jatkuva paineen tunne rinnassa niin se niinkö valu siellä pois”. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus (2014, 13) nostaa esiin ennaltaehkäisevien palveluiden merkityksen, joten siihen liittyen matalan kynnyksen vertaistoiminta tukee myös yhteiskunnallisia tavoitteita eettisesti ja kustannustehokkaasti.

Jäin haastattelujen pohjalta pohtimaan sitä, miksi vammaisilta henkilöiltä evätään mahdollisuus spontaaniin toimintaan heikentämällä kuljetuspalveluja. Ei mielestäni ole reilua, että vammaiset henkilöt joutuvat suunnittelemaan kaikki menonsa varsinaisesta asiainnista ystävien luona kyläilyyn etukäteen. Vammaton henkilö voi soittaa kaverille ja mennä käymään, mutta vammaisen henkilön tulee tietää vähintään 1,5 tuntia etukäteen ja mieluiten jo edellisenä päivänä, milloin tarvitsee taksikuljetuksen. Omassa työssäni olen pyrkinyt auttamaan näkövammaisia saamaan vammaispalveluista ns. tuttu taksi- oikeuden, joka mahdollistaa taksin soittamisen heti silloin, kun tarvetta kyydille ilmenee. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsauksessa (2014, 13) kerrotaan sosiaalisen syrjäytymisen olevan toimintakykyä ja elämänlaatua heikentävä tekijä. Liikkumisen tarpeeton vaikeuttaminen ei tue näkövammaisten sosiaalista elämää vaan päin vastoin lisää riskiä sosiaaliselle syrjäytymiselle. Lisäksi kuljetuspalvelun vaikeakäyttöisyys lisää sitä, että näkövammaisten läheiset joutuvat toimimaan kuljettajina, mikä taas kuormittaa läheisiä.

### 8.3. Näkövammaisten elämänlaadun jatkotutkimus

Tulevaisuutta ajatellen voisin tutkia samaa aihetta enemmän, kun pohjatieto näkövammaisen vaikutuksista on jo valmiina. Jatkotutkimuksessa voisin haastatella samoja henkilöitä uudelleen, jolloin voisin pohtia myös sitä, onko tilanne muuttunut ensimmäisen haastattelun jälkeen. Toisaalta otantani oli tässä opinnäytetyössä



varsin pieni, joten ylemmän korkeakoulututkinnon opinnäytetyöhön haastateltavien määrää tulisi todennäköisesti kasvattaa. Näkövammaisen vaikutusta elämänlaatuun voisi selvittää myös laajemmin tekemällä aiheesta kyselyn, jolloin vastausten analysointi olisi helpompaa kuin haastattelussa. Kyselyyn vastaaminen ei kuitenkaan olisi näkövammaisille helppoa, joten se pitäisi suunnitella siten, että siihenkin voisi vastata suullisesti.

Koska kaikki käyttämäni teorialähteet viittaavat siihen, että näkövammaisten elämänlaatu ja toimintakyky ovat muuta väestöä heikompaa, voisi näkövammaisten hyvinvoinnin tukemiseksi luoda ylemmän korkeakoulututkinnon opinnäytetyötä varten hyvinvointiprojektin. Osallistuin syksyn 2023 aikana Visus-hankkeen järjestämään, näkövammaisille suunnattuun hyvinvointiryhmään kymmenen viikon ajan, mutta tämä ryhmä veti osallistujiksi osin sellaisia henkilöitä, joiden ruokailu- ja liikuntatottumukset olivat muutenkin hyvät. Omassa työssäni kohtaan näkövammaisia monenlaisista lähtökohdista, joten pystyisin sitä kautta löytämään sellaisia henkilöitä, joiden ruokailu- ja liikuntatottumukset ovat pielessä tai elämänlaatu muuten heikkoa esimerkiksi sosiaalisten kontaktien puutteen vuoksi. Projekti voisi olla yksilöohjauspainotteista, jolloin keskittyisin henkilöiden fyysisen elämälaadun ja toimintakyvyn parantamiseen heidän omissa luontaisissa ympäristöissään, jolloin toiminta voisi olla vaikuttavampaa kuin erillisissä toimitiloissa järjestetyt luennonomaiset tilaisuudet.

## Lähteet

[airutlehti.fi/2019/airut-3-2019/sosiaalisesta-elamasta/](http://airutlehti.fi/2019/airut-3-2019/sosiaalisesta-elamasta/), [airutlehti.fi](http://airutlehti.fi) A Viitattu 26.2.2014.

[airutlehti.fi/2023/airut-2-2023/pida-huolta-riittavasta-ravinnonsaannista/](http://airutlehti.fi/2023/airut-2-2023/pida-huolta-riittavasta-ravinnonsaannista/), [airutlehti.fi](http://airutlehti.fi) B Viitattu 14.2.2024.

Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) 2016. Kuntoutuminen. Duodecim.

Autti-Rämö, I., Mikkelsen, M., Lappalainen, T. & Laino, E. 2016. Kuntoutumisen prosessi. Teoksessa Kuntoutuminen. Duodecim. 56-73.

[fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/](http://fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/) tuni.fi, A. Viitattu 26.1.2024.

Haapala, E. 2010. Onko näkövammaisuus terveystriikki? Näkövammaisten elintavat ja terveys. Pro gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Hyvinointi on toimintakykyä ja osallisuutta. Sosiaali- terveysministeriön tulevaisuuskaatsaus 2014. Sosiaali- ja terveysministeriö 2014:13.

Härkäpää, K., Valkonen J. & Järviskoski, A. 2016. Kuntoutujan motivaatio ja sitoutuminen. Teoksessa Kuntoutuminen. Duodecim 74-82.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Laaksonen, C., Suvivuo, P. & Kuukasjärvi, A. (Toim.) 2015. Terveesti nyt ja huomenna. Näkökulmia yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveyden edistämiseen. Turun Ammattikorkeakoulun raportteja 219.

Laaksonen, C. & Suvivuo, P. 2015. Terveyden edistäminen. Julkaisussa Terveesti nyt ja huomenna. Näkökulmia yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveyden edistämiseen. 8-10.

[lapha.fi/matkapalvelukeskus](http://lapha.fi/matkapalvelukeskus) Viitattu 15.2.2024.

[nakovammaistenliitto.fi/fi/nakovammaisuus-suomessa](https://nakovammaistenliitto.fi/fi/nakovammaisuus-suomessa) Viitattu 14.2.2024.

[nkl.fi/fi/nakovammaisuus](https://nkl.fi/fi/nakovammaisuus) nkl.fi A. Viitattu 12.1.2024.

[nkl.fi/fi/palveluopas](https://nkl.fi/fi/palveluopas) [nkl.fi](https://nkl.fi) C. Viitattu 19.2.2024.

[nkl.fi/fi/yleiset-silmasairaudet](https://nkl.fi/fi/yleiset-silmasairaudet) [nkl.fi](https://nkl.fi) B. Viitattu 12.1.2024.

Sainio, P. & Salminen, A-L. 2016. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Teoksessa Kuntoutuminen 2016. Duodecim. 206-224.

Siira, H. 2021. Ikääntyneiden näkövammaisten henkilöiden näönkuntoutus, terveyteen liittyvä elämänlaatu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Kahden vuoden monimenetelmäinen seurantatutkimus. Oulun yliopisto.

Summanen, A-M., Ståhl, T., Winell, K. & Kannas, L. 2002. Miten näkövammaiset voivat? Sairauksien ja koettujen oireiden yleisyys. Lääkärilehti 44/2002. laakarilehti.fi

[tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/ihmistieteiden-eettisen-ennakkoarvioinnin-ohje](https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/ihmistieteiden-eettisen-ennakkoarvioinnin-ohje) Viitattu 15.3.2024.

[terveyskirjasto.fi/dlk00903](https://terveyskirjasto.fi/dlk00903) Viitattu 15.1.2024.

[terveyskyla.fi/silmasairaudet/tietoa/nakovammaisuus](https://terveyskyla.fi/silmasairaudet/tietoa/nakovammaisuus) Viitattu 19.2.2024.

[thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on](https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on) Viitattu 12.2.2024.

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050. [finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050](https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050) Viitattu 26.2.2024.

Tolkkinen, L. 2021. Näkövammarekisterin vuosikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Näkövammaisten liitto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A, 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

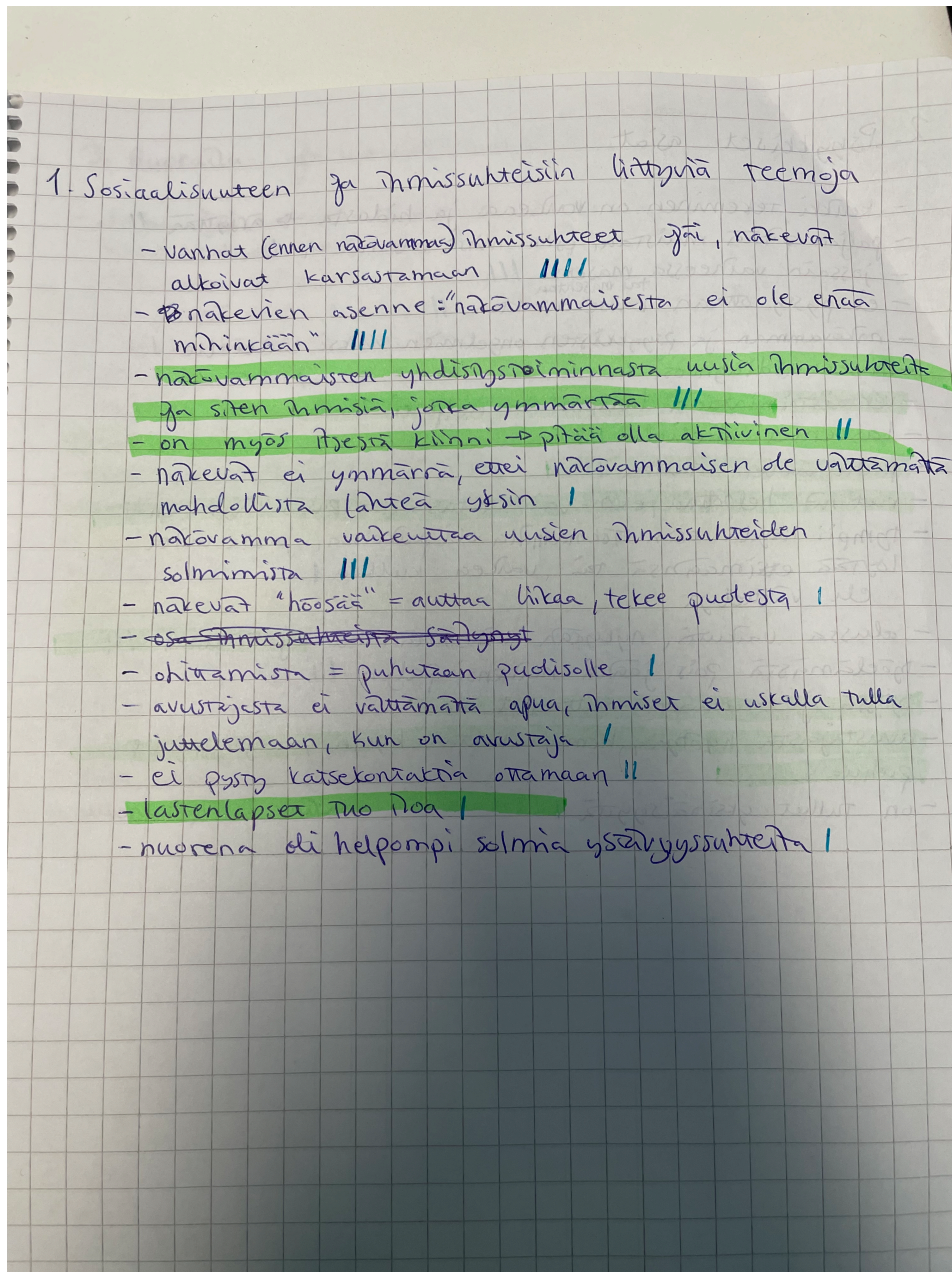
Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P. & Muuri, A. toim. 2014. Suomalaisten hyvinvointi 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vaarma, M., Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. 2014. Suomalaisten elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Julkaisussa Suomalaisten hyvinvointi 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 20- 38.

Vammaispalvelulaki, laki vammaisuuden perusteella myönnettävistä palveluista. 14.4.2023/675. [finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380](https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380)

## Liitteet

## Liite 1



## Liite 2

## 2. Psyykkiset asiat

- kaikki tekeminen on vaikeaa ja hidasta → ärsyttää //
- paljon pitää muistaa, esim. missä tavarat on //
- jossain vaiheessa masensi ///
- ei pysy osaan <sup>tai masentaa</sup> käsekontaktia //
- näkövamma ja psyykkisten ongelmien vuoksi eläkkeelle /
- masennusdiagnoosi /
- vertaistoimintaan lähteminen helpotti /
- laskenut mielialaa ///
- puhuminen auttaa //
- rutiinit helpottaa, esim. vain tutussa kaupassa käyminen /
- tympi: käydä esim. tökämällä eli paikoissa, joista vaikea löytää esimänsä tai vaikea kulkea /  
eli välttelyä
- alussa vaikutti, nykyään vähemmän kun jo totunut ///
- työelämästä pois jäätty heikensi paljon ///
- tössä jatkaminen auttanut /
- avustajasta hyötynyt, kemiaat kohtaa hyvin, on joku, jolle puhua /
- on tullut yksinäisyyttä /

## Liite 3

## 3. Ruokailu- ja liikuntatottumukset

- alussa jäi, mutta myöhemmin voinut pelata samaan harrastukseen takaisin |
- näkövamma vaikeuttaa kävelyä //
- jos lisäksi muita sairauksia, vaikeuttaa entisestään |
- kaupassa kärryjien kanssa kävely onnistuu //
- ollut kaatumisia → tullut pelko //
- melonta jäänyt |
- ruokailutot - ei ole vaikuttanut ///
- aina syönyt terveellisesti //
- pyrkimys entistä terveellisempään ruokaan //
- puoliso/avustaja ms. auttaa ruuan valmistuksessa |
- pitäisi liikkua enemmän //
- avustajan kanssa liikkuminen helpompaa ///
- allergiat vaikeuttaa ruoka-asioita entisestään //
- ennen näkövammaa liikkui enemmän //
- kylpylä, uimahalli jäänyt, avustajan kanssa voisi mutta ei oo tullu lähtettyä (itsestään kiinni) |
- syön huonommin (määrällisesti) koska en näe |
- ukona/kylässä vaikeaa rajoitteiden kanssa kun ei näe //

## Liite 4

## 4. Arjessa Toenäkösi Toimiminen

- koko ajan enemmän vaikeutaa !!
- puolisoon apu tosi tärkeää !!
- tippuneiden tavaroiden löytäminen vaikeaa !!!
- avustaja auttaa siivoamisessa /
- toiminta hidasta !!!
- tulee tönnähtyä jos perheen kanssa keittiössä hommailee /
- kauppoissa, elokuvateattereissa ym. ei aina saa kunnollista palvelua tai apua !!
- isompiin siivouksiin tarvii apua /
- puhelujaus tietokoneessa helpottaa digitaalista asiointia /
- ääni on kaupassa mukana /
- kaupassa saa apua hyvin /
- tietokone, laskujen maksu jäänyt /
- avustajasta hyötää kodin ulkopuolella asiainnissa /
- ennen pystyi lähtemään, hyppäämään junaan tms, nyt ei enää onnistu yksin /
- taksikuskit ei osaa reittejä, pitää olla avustaja mukana /



