



Sairaanhoitajan huomioitavat asiat kehitysvammaista hoidettaessa

Henna Juusela

OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2020

Sairaanhoitajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus

JUUSELA, HENNA:

Sairaanhoitajan huomioitavat asiat kehitysvammaista hoidettaessa
Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 25 sivua, joista liitteitä 6 sivua
Maaliskuu 2020

Kehitysvammaiset käyttävät terveyspalveluita samoin kuin muutkin kansalaiset, joten hoitohenkilökunnalla olisi hyvä olla riittävästi tietoa ja taitoa heidän kanssaan toimimiseen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajan työhön liittyvää kohtaamista, hoitamista ja ohjaamista, kun potilas on kehitysvammaisen. Opinnäytetyö tehtiin kirjallisuuskatsauksena. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla sairaanhoitaja osaa kohdata ja hoitaa kehitysvammaista potilasta ammatillisesti ja erityistarpeet huomioiden. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli: Mitä erityistä pitäisi sairaanhoitajan ottaa huomioon, kun potilaana on kehitysvammaisen?

Tuloksista nousi esiin yhdeksän pääteemaa. Hoitajan tulee ottaa huomioon omassa toiminnassaan jokaisen kehitysvammaisen yksilöllisyys sekä käyttää omaa luovuuttaan keksiessään tarvittaessa vaihtoehtoisia toimintatapoja. Hoitajan vuorovaikutustaidot korostuvat myös kehitysvammaisten kanssa työskennellessä. Kosketuksen merkitys ja kehitysvammaisten avuntarve nousivat myös tärkeiksi huomionaiheiksi. Tuttu ympäristö ja sen mahdollinen ennalta valmistelu takaavat kehitysvammaiselle turvallisen hoitosuhteen. Tärkeä asia huomioida on myös kehitysvammaisten läheisten kuormittuminen. Hoitajan työskennellessä ”ihmisenä ihmiselle”, antaa hän luotettavalle ja avoimelle vuorovaikutussuhteelle hyvät edellytykset.

Kehitysvammaisia koskevia hoitotieteellisiä tutkimuksia löytyi todella vähän. Täten ehdotankin, että hoitajien kokemuksia kehitysvammaisen kohtaamisesta tutkittaisiin enemmän, sillä sairaanhoitajakoulutuksessa teemaa käsiteltiin hyvin niukasti. Kehitysvammaisia saattaa tulla potilaiksi monenlaisissa terveydenhuollon yksiköissä, joten hoitajien ammattitaitoa tarvitaan.

Asiasanat: kehitysvammaisuus, vuorovaikutus, ohjaaminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme of Nursing and Health Care

JUUSELA, HENNA:

The Issues Needed by a Nurse when Treating a Person with a Disability

Bachelor`s thesis 25 pages, appendices 6 pages
March 2020

The purpose was to find out about the special issues related to encounter, treatment and guidance of a patient with a disability. The aim was to produce information that would enable a nurse to encounter and treat a disabled patient professionally and with special needs in mind.

The thesis was made as a literature review. The data were collected from seven nurse science researches.

The results suggest that the nurse should consider the individuality of each person with a disability and use her own creativity to come up with alternative approaches. Nurse interaction skills are emphasized when working with disabled people. The importance of contact and the need for help for people with disabilities also became important issues. Familiar surroundings and pre-treatment ensure a safe treatment relationship for people with disabilities. Another important point to take into consideration is the strain on relatives of disabled people. Reliable and open interaction is possible when working as "person to person".

There were only a few studies of nursing science for the disabled. The nurses' experiences of caring disabled patients should be further explored, as the theme was very scarce in nursing education. Disabled people can be encountered as patients in a variety of health care units, so the skills are necessary.

Key words: disability, interaction, controlling

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	KESKEISET KÄSITTEET	6
2.1	Kehitysvammaisuus	6
2.2	Vuorovaikutus	7
2.3	Ohjaaminen.....	8
3	TARCOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	9
4	KATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	10
4.1	Kirjallisuushaku	10
4.2	Aineiston kuvaus ja laadunarviointi	10
4.3	Aineiston analysointi	11
5	TULOKSET	12
5.1	Vastaanoton valmistelu ja ympäristö.....	12
5.2	Kohtaaminen.....	13
5.3	Muut huomioitavat asiat	14
6	LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	17
7	POHDINTA	18
	LÄHTEET.....	19
	Liite 1	20

1 JOHDANTO

Kehitysvammaisuus ilmenee monella ihmisellä oppimisen ja uusien asioiden ymmärtämisvaikeutena. Kehitysvamman seuraus jokaisen elämään on yksilöllinen, sillä lievän kehitysvamman kanssa ihminen tulee usein toimeen hyvin itsenäisesti ja tarvitsee tukea vain joissakin tietyissä asioissa. Vaikeammin kehitysvammainen tarvitsee ympärivuorokautista apua ja tukea. (Kehitysvammaliitto 2016.)

Vain osalla kehitysvammaisista on kehitysvammadiagnoosi ja myös tämän takia vain osa käyttää kehitysvammaisille tarkoitettuja palveluita ja saa vammaisuuden tarkoitettuja tukia. Tästä syystä tarkkaa lukumäärää kehitysvammaisista ei pystytä sanomaan, mutta Suomessa arvioidaan olevan n. 50 000 kehitysvammaista ihmistä. Kehitysvammaisuuden syy jää tuntemattomaksi n. 30-50 prosentissa lievissä ja vaikeissa kehitysvammoissa. (Kehitysvammaliitto 2016.)

Kaikilla hoitotyöntekijöillä ei ole kokemusta kehitysvammaisten kanssa toimimisesta. Sairaanhoidajakoulutuksessa kehitysvammaisuutta käsiteltiin hyvin vähän, joten koin tarpeelliseksi ottaa asiasta vielä enemmän selvää ja halusin tuottaa aiheesta lisätietoa muillekin sosiaali- ja terveysalalla työskenteleville. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja työn tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajan työhön liittyvän kohtaamisen, hoitamisen ja ohjaamisen erityispiirteitä, kun potilas on kehitysvammainen. Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli koota tiiviiseen muotoon keskeisiä asioita, joita tulisi ottaa huomioon kehitysvammaista hoidettaessa.

2 KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Kehitysvammaisuus

Suomessa on voimassa laki kehitysvammaisten erityishuollosta, jossa erityishuollon palveluiden piiriin on oikeutettu henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta on häiriintynyt tai estynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun vammavan tai sairauden vuoksi. Vammalla tarkoitetaan sellaista psyykkistä tai fyysistä puutetta, joka rajoittaa pysyvästi henkilön suorituskykyä. (Kaski ym. 2012.)

Kehitysvammaisten oikeuksia koskeva julistus on tehty myös YK:n yleiskokouksessa. Siinä päätettiin muun muassa, että kehitysvammaisella henkilöllä on yhtäläiset oikeudet kuin muillakin ihmisillä ja kehitysvammaisella on oikeus saada sellaista asiallista terveydenhuoltoa ja ohjausta, että hän voi niiden avulla kehittää omia kykyjä ja suoritushetkollisuuksiaan mahdollisimman pitkälle. Kehitysvammaisella on myös oikeus kohtuulliseen elintasoon ja hänellä on oikeus harjoittaa mitä tahansa mielekästä ammattia siinä laajuudessa, missä pystyy. (Kaski ym. 2012.)

Tietämättömyys kehitysvammaisuudesta vaikuttaa oleellisesti siihen, miten kehitysvammaisen palveluita ollaan järjestämässä tai minkälaisia ominaisuuksia kehitysvammaisella saattaa ilmetä. Käsitykset kuvaavat hyvin sitä, kuinka moninainen asia kehitysvammaisuus on, eikä siihen ole yhtä yksinään riittävää selitystä, mikä olisi sovellettavissa kaikkiin kehitysvammaisiin. (Kaski ym. 2012.)

Kehitysvammaisten terveydentilaa seurataan perusterveydenhuollossa, kuten muunkin väestön. Kehityksen tukeminen ja ennaltaehkäisy vaarantuvat, mikäli perusterveydenhuollon käyntejä laiminlyödään sillä perusteella, että potilas on kehitysvammahuollon palvelujen piirissä. Kehitysvammahuollossa otetaan huomioon kunkin vammaisen yksilölliset tarpeet ja toimintaympäristön muokkaaminen kunkin tarpeita vastaavaksi. (Kaski ym. 2012.)

2.2 Vuorovaikutus

Sairaanhoitajan työssä on monia asioita, joita tulee ottaa huomioon, jos potilaina on kehitysvammainen. Monella kehitysvammaisella on epänormaali neurologinen status ja monen ulkoinen olemus on erikoinen. Monikaan kehitysvammainen ei kykene huolehtimaan hygieniastaan kokonaan itsenäisesti. Kehitysvammaisilla on myös paljon neurologisia ja neuropsykiatrisia oireita ja niihin pitkäaikaislääkitys. Kehitysvammaisuuteen kuuluu myös monet somaattiset liitännäissairaudet ja lyhytjännitteisyys. Moni kehitysvammainen ei myöskään osaa kertoa oireistaan. Terveyskeskuksiin olisi tarpeellista kouluttaa asiantuntijoita koordinoimaan kehitysvammaisten palveluita. Kehitysvammainen asiakas saattaa hämmentää terveydenhuollon ammattilaisia, jos heillä ei ole aiempaa kokemusta aiheesta. (Arvio & Aaltonen 2011.)

Asiakkaan kanssa kommunikointi ja hänen asioistaan tiedonsaanti ovat avainasemassa kehitysvammaisen kanssa toimiessa. Usein kehitysvammaisen mukana tuleva saattaja on välttämätön, jotta asioista ja ongelmista saadaan selvyyttä ja sairaanhoitaja pystyy keskittymään oikeisiin asioihin. Samalla kuitenkin kontakti itse potilaan kanssa on yhtä tärkeää. Kehitysvammaista hoidettaessa joutuu välillä tekemään epätavallisia ratkaisuja ja monet hoitotoimet on tehtävä pakkotoimenpiteinä tai anestesiassa. Kehitysvammaisen ongelmat vaativat usein ammattilaiselta enemmän ajatustyötä kuin tavallisesti. (Arvio & Aaltonen 2011.)

Kehitysvammaisten vuorovaikutustaidot vaihtelevat heidän tasonsa mukaan. Kommunikointi voi olla hyvin sujuvaa tai lähes täysin kontaktikyvytöntä. Sanallisesti kommunikoivan kehitysvammaisen voi olla vaikea oppia uusia keskustelutaitoja, sillä oppimisprosessi vaatii kärsivällisyyttä myös toiselta osapuolelta. Hyvä keskustelukumppani on kiinnostunut kehitysvammaisen asiasta ja vastaa asianmukaisesti, niin kuin aikuinen aikuiselle. Ajatusten ja toiveiden ilmaisutaito opitaan vain tasa-arvoisessa ja vastavuoroisessa vuorovaikutussuhteessa. (Kaski ym. 2012.)

2.3 Ohjaaminen

Sairaanhoitajan tekemä ohjaustyö on merkityksellistä kehitysvammaisen elämässä. Kehitysvammaisen saattaa olla helposti houkuteltavissa epätoivottuihin asioihin mukaan, sillä oma ymmärrys ei riitä siihen, mikä on itselle hyväksi. Kehitysvammaisella on myös usein puutteelliset valmiudet kohdata elämässä eteen tulevia muutos- ja kriisitilanteita. Kehitysvamma itsessään voi heikentää kykyä huolehtia omasta terveydestä, eikä liikunnan riittävä harrastaminen tai esimerkiksi terveelliset ruokatavat ole itsestäänselvyys. Tämän vuoksi kehitysvammaisen on usein riippuvainen muista ihmisistä. (Arvio & Aaltonen 2011.)

Terveydenhuollossa tehty potilaan ohjaus on aina ollut keskeistä hoitotyössä. Turvalliseen hoitoon kuuluu hyvä potilaan ohjaus. Yksi sairaanhoitajan tärkeistä tehtävistä ohjaustyössä on arvioida potilaan tiedon tarvetta yhdessä potilaan kanssa. Ohjaustilanteet ja niiden ympäristö voivat olla hyvinkin vaihtelevia. Paras hetki luottamukselliseen keskusteluun on se rauhallinen tila, jossa ei ole muita ihmisiä kuuloetäisyydellä. Ohjaus on tehokasta, kun se toteutetaan kasvokkain. Usein ohjaustilanteissa on myös hyvä, jos paikalla on joku muu läheinen potilaan lisäksi, sillä se usein auttaa potilasta hahmottamaan uuden asian ohjauksen jälkeen. Kirjalliset ohjeet ovat myös tärkeitä, joista sitten voi asiaa tarkistaa ja muistiin palauttaa vielä ohjaustilanteen jälkeenkin. (Ahonen ym. 2016.)

Terveydenhuollossa tärkeää on varmistaa kehitysvammaisen terveystalvelujen saatavuus ja sairauksien seurannasta huolehtiminen. Terveydenhuollon tärkeä tehtävä kehitysvammaisiin liittyen on lisääntyviin hoidontarpeisiin vastaaminen, aikuisen elämänmallin tukeminen ja turhien elinympäristön vaihdosten välttäminen. (Kaski ym. 2012.)

3 TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajan työhön liittyvän kohtaamisen, hoitamisen ja ohjaamisen erityispiirteitä, kun potilas on kehitysvammainen.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli:

Mitä erityistä pitäisi sairaanhoitajan ottaa huomioon, kun potilaana on kehitysvammainen?

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla sairaanhoitaja osaa kohdata ja hoitaa kehitysvammaista potilasta ammatillisesti ja erityistarpeet huomioiden.

4 KATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Kirjallisuushaku

Kehitysvammaisuudesta tehtyjä tutkimuksia löytyi hyvin vähän. Hain tutkimusartikkeleita kirjaston tietokannoista Medic ja CINAHL, hoitotieteellisistä lehdistä hakusanoilla KEHITYSVAMM*, VAMM*, OHJA* ja VUOROVAIK*. Englanninkielisiä artikkeleita hain sanoilla DISABILI* ja HANDICA*. Kaikki artikkelit, jotka vaikuttivat liittyvän siihen, mitä asioita kehitysvammaisen kanssa toimimiseen tulee ottaa huomioon, valikoitui tähän kirjallisuuskatsaukseen. Niistä löytyi arvokasta tietoa kehitysvammaisen kanssa toimimiseen.

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui suunnitellusti kirjallisuuskatsaus, jonka avulla oli tarkoitus saada lisätietoa ja syventyä tutkittavaan aiheeseen. Kirjallisuuskatsaus esittelee aiheesta tehdyt keskeiset teokset ja tutkimukset. Kirjallisuuskatsaus antaa vastauksen yhteen selkeään tutkimuskysymykseen. Katsaus kerää yhteen kaiken kyseiseen tutkimusaiheeseen olemassa olevan tiedon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.)

Kirjallisuuskatsaus toteutui ja aineisto valikoitui yhden tutkijan voimin. Katsaukseen pyrittiin löytämään kaikki tieto tutkittavasta aiheesta, mikä tarkoittaa sitä, että käytiin läpi aiheen kannalta oleelliset internetsivustot, opinnäytetyöt ja tietokannat. Manuaalista hakua käytetään menetelmässä tietokantahaun lisäksi. Kirjallisuuskatsaus kehittää tieteenalan teoreettista käsitteistöä ja ymmärrystä sekä arvioi olemassa olevaa teoriaa. Asiakokonaisuudesta tai aihealueesta on mahdollista muodostaa kokonaiskuva kirjallisuuskatsauksen avulla. (Stolt ym. 2016.)

4.2 Aineiston kuvaus ja laadunarviointi

Hoitotieteellisistä tietokannoista löytyi alle kymmenen tähän tutkimukseen soveltuvaa tieteellistä artikkelia. Niistä tähän opinnäytetyöhön valikoitui seitsemän. Valituissa artikkeleissa näytti ensivilkaisulla olevan sellaista tietoa, josta saatiin

vastausta tutkimuskysymykseen. Myös yksi aiheeseen soveltuva englanninkielinen artikkeli valikoitui mukaan tutkimukseen. Kaikista artikkeleista ei löytynyt tietokannasta kokotekstiä, mutta kirjastosta löytyi lehti ihan konkreettisesti, josta sain tarvittavan tiedon. Kirjaston tietokannoista löytyi myös muutama kirja, jotka olivat juuri sopivia aiheeseen nähden.

Kaikki tieteelliset artikkelit kuvasivat kehitysvammaisia, haasteellista käyttäytymistä tai vuorovaikutusta. Jokaisessa artikkelissa oli hieman eri näkökannasta lähennyttyä tutkittavaa aihetta, mutta niistä pystyi hyvin saamaan irti juuri huomioitavia asioita, joita kehitysvammaista hoidettaessa tulee ottaa huomioon. Tutkittavat artikkelit olivat melko tuoreita. Artikkelit olivat myös julkaistuja, mikä lisää niiden luotettavuutta, kun vertaisarviointiprosessi on läpikäyty.

4.3 Aineiston analysointi

Tutkijalla oli oma kiinnostus tutkittavaan aiheeseen ja siten tämä tutkimusprosessi oli mielekästä saada tehtyä loppuun asti. Halusin saada itselleni sekä tuottaa lisää tietoa kehitysvammaisen kanssa tehdystä hoitotyöstä ja mitä erityistä siinä on, jos potilaana onkin kehitysvammaisen.

Saatu aineistoa käsittelemällä sisällönanalyysin avulla. Etsin aineistosta yhtäläisyyksiä ja yksinkertaisia asioita, joita pitäisi enemmän huomioida kehitysvammaista hoidettaessa. Ryhmittelin, vertailin ja analysoin aineistoa. Yhdistelin ja luokittelin sisältöä ja merkitsin luokkia niitä kuvaavalla nimellä.

TAULUKKO 1.

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Yläluokka	Pääloukka
Persoonan käyttö jakaantuu ihmisenä olemiseen, huumorin ja luovuuden käyttöön haasteellisen käyttäytymisen kohtaamisessa.	Oman persoonan käyttö haasteellisessa kohtaamisessa	Ihmisenä ihmiselle	Huomioitavat asiat kehitysvammaista hoidettaessa
Ihmisenä oleminen merkitsee sitä, että hoitotyötä tehdään ihmisenä eikä pelkässä työntekijän roolissa.	Hoitotyön tekeminen "ihmisenä"		
Haastateltavien mielestä ihmisenä olemiseen kuuluvat aitous, avoimuus, herkkyys ja myönteinen elämän asenne.	Aito, avoin, myönteinen elämän asenne		

5 TULOKSET

5.1 Vastaanoton valmistelu ja ympäristö

Kehitysvammainen potilas sairaanhoitajan vastaanotolla vaatii enemmän aikaa hoitajalta, sillä vuorovaikutus ja asioista selvytyteen pääsy voivat viedä aikaa. Tilanteen eteneminen ja tiedon vastaanottaminen vaativat aikaa potilaalta ja myös hoitajan tulee muokata omaa ilmaisuaan helposti ymmärrettävään muotoon. Mukana mahdollisesti tulevan tukihenkilön tms. kanssa keskusteluun on syytä myös varata aikaa ja hoitajan tulee olla varma, että tämä tukihenkilö on sellainen, johon potilas luottaa. Hoitajan tulee etukäteen selvittää se, miten potilas kommunikoi ja onko esim. puhevammaisen tulkkipalvelu käytettävissä. (Vernerinet 2019.)

Vastaanoton ympäristön muuttaminen kehitysvammaiselle soveltuvammaksi on ensiarvoisen tärkeää. Myös erilaisten merkkien ja symbolien käyttö helpottaa ymmärtämään käsiteltäviä asioita. Vaikka kehitysvammainen ei ymmärtäisi sanoja, hän ymmärtää usein kehonkieltä. Esimerkiksi surevaa pystyy siis lohduttamaan puhumalla rauhoittavalla äänellä, sanoilla ei ole niinkään merkitystä. Kehitysvammainen ei osaa usein myöskään lukea, mutta saattaa tietää montaakin sanaa ikään kuin lukisi, kun hän osaa yhdistää ne tiettyihin paikkoihin tai asioihin, esimerkiksi ULOS, TAKSI ja POSTI. Monet pakkaukset, joissa on tuotteen kuva tai tietty väriyhdistelmä, kehitysvammainen tunnistaa ja osaa esimerkiksi ostaa kaupasta tai apteekista, ilman lukutaitoakin. (Molander 1992.)

Kehitysvammaisen kanssa toimiessa käsiteltävät asiat on hyvä pilkkoa ns. osiin, sillä sitä kautta hänen on niitä helpompi hahmottaa. Vaikka kehitysvammainen ei ymmärtäisi kaikkia osa-alueita asiassa, hän voi oppia suorittamaan ne, jos saa rauhassa harjoitella niitä osa-alue kerrallaan. Vaiheiden toisto aina samassa järjestyksessä auttaa kehitysvammaista oppimaan suoriutumaan niistä itsenäisesti. (Molander 1992.)

Turvallinen ja esteetön ympäristö on ehto kehitysvammaisille. Hoitajan tulee olla tietoinen ja osata ottaa selvää saatavilla olevista pysäköintipaikoista ja so-

veltuvista kulkuväylistä. Tietoa täytyy olla saatavilla myös pistekirjoituksella sekä äänen, videon, internetin ja puhelimen välityksellä erilaisten vammojen takia. Kehitysvammaiset sisäistävät itseään koskevaa informaatiota kaikki eri tavoin ja eri menetelmillä vamman laadun takia. (Midwifery 2013.)

Turvallinen ympäristö luo kehitysvammaisille turvallisuuden tunteen. Ilmapiirin, jossa kehitysvammaisen kanssa asioidaan, tulee olla avoin ja salliva. Turvallisuus ja rauhallinen ympäristö on kehitysvammaiselle tärkeimpiä asioita fyysisessä ympäristössä. Rauhoittava musiikki, kädellä hyväily, kosketus ja läheisyyden luominen ovat hyviä keinoja sairaanhoitajalle puhekyvyttömän kehitysvammaisen kivun hoidossa. Asennonvaihtoa käytetään myös paljon kivun hoidossa. (Kankkunen ym. 2011.) Kehitysvammaisen on hidas sopeutumaan uusiin asioihin ja muutokset vaativat erityisen huolellista suunnittelua. Myös hoitajan on hyvä valmistautua kehitysvammaisen kohtaamiseen ja suunnitella sekä valmistella vastaanottoa tms. hoitotilannetta ennakkoon. (Romakkaniemi ym. 2014.)

Jokainen kehitysvammaisen on yksilö ja hänen hoitamisen vaatii jokaisen yksilöllistä huomiointia ja tarpeisiin vastaamista. Jokaiselle kehitysvammaiselle tulee olla tarpeeksi aikaa kohtaamiseen ja ymmärtämiseen (Molander 1992). Ensiarvoisen tärkeää jokaisen yksilöllisyyden huomioinnissa on ympäristön muokkaaminen. Tilat, joissa kehitysvammaisen asioi, tulee olla tarpeen mukaan esteettömät tai esimerkiksi turhasta tavarasta karsitut mahdollisen heittovaaran ja siitä johtuvan väkivallan vuoksi. (Isola ym. 2005.)

5.2 Kohtaaminen

Kehitysvammaisen kohtaamisessa keskeistä on pyrkiä toimimaan hänen vammansa lieventämiseksi. Siihen tarvitaan usein apuvälineitä niin liikkumiseen kuin näkemiseen tai kuulemiseenkin. (Molander 1992.) Hoitohenkilökunnan lisäkoulutustarpeella ja kehitysvammaisiin kohdistuvalla omalla asennemuutoksella on merkittäviä vaikutuksia kehitysvammaisten kanssa toimimiseen. Jokainen kehitysvammaisen ansaitsee vammasta riippumatta hyvän lähestymistavan ja kohtaamisen. Hoitohenkilökunnan tietämättömyys kehitysvammaisuudesta ja

siihen liittyvistä tekijöistä saattaa johtaa huonoon kohtaamiseen. (Midwifery 2013.)

Vuorovaikutustaidot missä tahansa kohtaamistilanteessa ovat tärkeitä. Vuorovaikutustaidoissa korostuu kehitysvammatyössä se, kuinka vaikeaa itsensä ilmaisu on ja kuinka hoitajan kannattaa valita sanansa huolella, sillä esimerkiksi lievästi kehitysvammaisen on vaikea ymmärtää, jos sanonnassa on joku piilomerkitys ja se eroaa täysin toisella äänensävyllä ja ilmeellä sanottuna alkupepäisestä merkityksestä. (Molander 1992.) On tärkeää huomioida, että kehitysvammaisen kanssa keskustellaan kerralla vain yhdestä asiasta ja otetaan kunnon katse- ja mahdollisesti myös kosketuskontakti. Turvataan myös rauhallinen ympäristö keskustelulle. (Isola ym. 2005.) Puheen tulee olla hyvin rauhallista ja selkeää ja varmistetaan, että kaikki osapuolet tietävät puhuvansa samasta asiasta (Janhonen 1999). Tarvittaessa kommunikoinnin tukemiseen voidaan käyttää kuvia tai viittomia (Huuhka & Suominen 2010).

5.3 Muut huomioitavat asiat

Tärkeää kehitysvammaista hoidettaessa on keskittyä ihan elämän perusasioihin, eli olla niin sanotusti ihmisenä ihmiselle. Niin tärkeää kuin onkaan esimerkiksi käytännön apu sellaisiin asioihin, joihin kehitysvammaisen ei vammansa takia itse pysty (Molander 1992). Hoitotyöntekijän on tärkeää käyttää omaa persoonaa hoitotyössä, etenkin haasteellisissa kohtaamisissa. Myös huumorin käyttöä pidetään hyvänä asiana, muun muassa laukaisemaan hankalia ja tiukoja tilanteita. Sanaton vuorovaikutus myös korostuu kehitysvammaisia hoidettaessa. Kehonkieli ja esimerkiksi ääntely kertovat usein enemmän kuin tuhat sanaa. Hoitajan kyky ilmaista itseään empaattisesti lisääntyy ammattitaidon karttuessa. (Isola ym. 2005.) Potilaan kohtaamisessa on erittäin tärkeää lähestyä kehitysvammaista ihmisenä. Eli ei niin, että hoitaja menee auktoriteetti edellä ja kehitysvammaisen kokee siten itsensä jollain tapaa kykenemättömäksi tai vajaaksi. (Janhonen 1999.)

Luovuus ja hoitajan luova kyky korostuvat kehitysvammaisia hoidettaessa. Hoitajan tehtävänä on paljon vaihtoehtojen keksimistä ja tarjoamista, potilaiden rohkaisua ja valintoihin kannustamista. Kehitysvammaisten tukeminen heidän keskinäiseen kontaktiin ja kumppanuuteen etenkin asumisyksiköissä on tärkeää hoitajan työtä. (Isola ym. 2005, Huuhka & Suominen 2010.)

Monelle kehitysvammaiselle on tärkeää, että asiat pystytään konkreettisesti näyttämään toteen. Silloin he parhaiten ymmärtävät asian olevan oikeasti kunnossa. (Isola ym. 2005.) Hoitajan on hyvä myös huomioida, että moni kehitysvammaisen saa yhteiskunnalta tukea ja muutenkin taloudellinen tilanne on aika huono. Kaikki eivät siis pysty ostamaan esimerkiksi kalliita hoitotarvikkeita tai lääkkeitä, vaikka niille tarve olisikin. Silloin on hyvä yrittää keksiä halvempaa ja vaihtoehtoista tapaa hoitaa asia. (Lukkaroinen & Kyngäs 2000.)

Lähes poikkeuksetta hoitajan tulee ymmärtää kehitysvammaisen ja hänen läheistensä kokemus, jotta pystyy auttamaan (Janhonen 1999). Hoitajan havainnointi- ja arviointikyky sekä kehitysvammaisen toimintakyvyn edistäminen ja ylläpito ovat myös tärkeitä hoitajan tehtäviä potilaan yksilöllisyyden huomioidessa. Itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden huomiointi joka tilanteessa on potilasta kunnioittavaa arvostamista. (Huuhka & Suominen 2010.)

Avun tarve on jatkuvasti läsnä kehitysvammaisten hoidossa. Osa avun tarpeesta johtuu kehitysvammasta ja osa yhteiskunnan järjestelmän sujumattomuudesta. Päivittäisissä toiminnoissa moni kehitysvammaisen tarvitsee apua, mutta myös päivittäisten toimintojen sujuminen tuottaa iloa. Apua tarvitsee monesti myös kehitysvammaisen läheiset ja heidän jaksamisestaan on tärkeä pitää huolta. Läheiset jaksavat parhaiten, kun osaavat tunnistaa avun tarpeensa ja saavat välillä irrottautua arjesta lomailamalla. (Romakkaniemi ym. 2014.)

Läheisten kuormittuminen korostuu kehitysvammaisten hoitotyössä. Läheisten tulee hyväksyä kehitysvammaisen läheisensä normaalista poikkeava tulevaisuus. Elämä kehitysvammaisen läheisenä on myös jatkuvaa suunnittelua, mm. läheisen kuntoutukset, asumismuodot ja mahdolliset työtoiminnot aiheuttavat haasteita. Läheisiä kuormittaa etenkin kehitysvammaisen jatkuvan hoidon tarve. Läheisenä olemiseen kuuluu olennaisena osana myös henkinen kasvu tilanteen

seen, kehitysvamman hyväksyminen ja kuitenkin kaikesta huolimatta, arjen sujuvuudesta iloitseminen. Tärkeää on elää hetkessä ja sairaanhoitajan on hyvä näistä asioista olla tietoinen ja ohjata läheisiä tarvittaessa oikeaan suuntaan. (Lukkaroinen & Kyngäs 2000.)

6 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Kehitysvammaisista tehtyjä tutkimuksia on tehty suhteellisen vähän. Tähän työhön valikoitui ne tutkimukset ja teokset, joista sai hyödyllistä tietoa kehitysvammaisista, haasteellisesta käyttäytymisestä sekä vuorovaikutuksesta. Kaikissa valituissa lähteissä oli tuotu esiin huomioitavia asioita kehitysvammaisen kanssa toimimiseen.

Opinnäytetyön luotettavuutta olisi voinut parantaa toinen tutkija, mutta opinnäytetyö oli sovitusti yksilötyö. Kaikki käytetyt lähteet olivat julkaistuja, mikä itsessään lisää niiden luotettavuutta, kun ne ovat läpikäyneet vertaisarviointiprosessin. Suurin osa lähteistä oli myös melko tuoreita. Artikkelit olivat julkaistu Hoitotiede- tai Tutkiva Hoitotyö -lehdessä Suomessa ja tutkimukset olivat suomalaisten tekemiä. Ne lisäävät myös tutkimuksen luotettavuutta.

Opinnäytetyö toteutui noudattaen hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Työ on tehty huolellisesti ja tutkimustyössä on käytetty tarkkuutta. Tulokset on myös esitetty huolellisesti ja arvioitu tarkasti. Opinnäytetyö pysyi suunnitellussa aikataulussa ja siitä tuli odotetun mukainen tietopaketti. Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys oli laadittu yksinkertaiseksi, sillä lähteiden rajallinen saatavuus piti pitää mielessä koko prosessin ajan. Tutkimuskysymyksen muodostamista ohjasi myös oma mielenkiinto saada kyseiseen aiheeseen vastaus. Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää vielä sekin, ettei se loukkaa kenenkään yksityisyyttä eikä aihe ole arkaluonteinen.

7 POHDINTA

Aihetta kehitysvammaisuus oli tutkittu hyvin niukasti. Tähän työhön soveltuvia lähteitä ja artikkeleita löytyi suhteellisen vähän. Tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoitui sellainen osa tuloksista, joissa arvioin olevan tietoa asioista, joita sairaanhoitajan tulisi kehitysvammaisia hoitaessa huomioida.

Löytämistäni lähteistä löysin järkeviä tuloksia tutkimuskysymykseeni. Osasin suhteuttaa löytämiäni tuloksia käytäntöön, sillä olen useamman vuoden työskennellyt kehitysvammaisten parissa ja sitä kautta päätynyt kehitysvammaisen kanssa sairaanhoitajan vastaanotolle. Kokemukset erilaisista hoitajista ja toimintatavoista jäivät aikanaan pyörimään mieleen, mistä sainkin lopulta idean tämän opinnäytetyön aiheeksi. Halusin itse tulevana sairaanhoitajana osata toimia kehitysvammaisten kanssa, ottaen huomioon heidän erityistarpeensa. Lähteistä löytyi juuri sellaisia teemoja, joita odotinkin tutkimuksista ja kirjallisuudesta löytyvän. Kyseessä oli siis suhteellisen tavallisia asioita ihmisten välisessä kommunikoinnissa ja vuorovaikutuksessa, mutta niitä ei tule tavallisesti mitenkään eriteltyä. Nyt oli oikea hetki pilkkoa asiat ns. pienempiin osiin ja niin, että ne ovat helposti ymmärrettävässä muodossa ja sellaisenaan käyttövalmiita hoitotyöhön. Opinnäytetyö toi minulle uutta osaamista sairaanhoitajana, mikä työn suurin tavoite itselleni olikin. Tavoitteena oli tietysti jakaa tietoa myös muille hoitoalan ammattilaisille ja se on mahdollista esimerkiksi työstä tehdyn posterin avulla.

Jatkotutkimusaiheena ehdotan, että hoitajien kokemuksia kehitysvammaisen kohtaamisesta tutkittaisiin enemmän, sillä sairaanhoitajakoulutuksessa ei käsitelty kehitysvammaisuutta lähes ollenkaan. Kehitysvammaiset kuitenkin käyttävät terveyspalveluita yhtä lailla kuten muukin väestö, joten osaaminen myös heidän kohtaamisestaan olisi paikallaan.

LÄHTEET

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S.; Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2016. Kliininen hoitotyö. Sanoma Pro Oy: Helsinki.

Arvio, M. & Aaltonen, S. 2011. Kehitysvammaisen potilaana. Kustannus Oy Duodecim: Helsinki.

Huuhka, P. & Suominen, T. 2010. Kehitysvammaisen oman hallinnan tukeminen. Tutkiva hoitotyö vol. 8 (1), 28-35.

Isola, A., Backman, K., Saarnio, R. & Paasivaara, L. 2005. Hoitotyön edistykselliset toiminnat haasteellisen käyttäytymisen kohtaamisessa dementoituvan potilaan hoidossa. Hoitotiede vol. 17 (3), 145-153.

Janhonen, S. 1999. Dialoginen vuorovaikutus tutkimuskohteena: Yksilöllisellä ja jaetulla tiedostamisella kohti potilaslähtöistä hoitoa. Hoitotiede vol. 11 (6), 334-339.

Kankkunen, P. Jänis, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2011. Hoitotyöntekijöiden kuvaus puhekyvyttömiä kehitysvammaisten kivun hoidossa. Hoitotiede vol. 23 (3), 208-217.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy: Helsinki.

Kaski, M. (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Sanoma Pro Oy: Helsinki.

Kehitysvammaliitto 2016. Kehitysvammaisuus. Luettu 16.3.2020. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>

Lukkaroinen, R. & Kyngäs, H. 2000. Kehitysvammaisten nuorten vanhempien käsityksiä vastuunjakoperiaatteella toimivasta asumismuodosta ja saamastaan sosiaalisesta tuesta. Hoitotiede vol. 12 (6), 300-311.

Midwifery 2013. Normalising birth for women with a disability: The challenges facing practitioners. Volume 29, Issue 4. Luettu 13.1.2020. <https://www-sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0266613811001707>

Molander, L. 1992. Ymmärrätkö kehitysvammaista? Otava: Helsinki.

Romakkaniemi, A.; Kaunonen, M. & Aho, A. 2014. Kehitysvammaisen lapsen isänä oleminen. Hoitotiede vol. 26 (2), 78-88.

Stolt, M.; Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Juvenes Print: Turku.

Vernerinet 2019. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Arki ja palvelut, terveydenhuolto, vastaanotolla. Päivitetty 17.9.2019. Luettu 3.12.2019. <https://verneri.net/yleis/vastaanotolla>

Liite 1

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Yläluokka	Pääluokka
Persoonan käyttö jakaantuu ihmisenä olemiseen, huumorin ja luovuuden käyttöön haasteellisen käyttäytymisen kohtaamisessa.	Oman persoonan käyttö haasteellisessa kohtaamisessa	Ihmisenä ihmiselle	Huomioitavat asiat kehitysvammaista hoidettaessa
Ihmisenä oleminen merkitsee sitä, että hoitotyötä tehdään ihmisenä eikä pelkässä työntekijän roolissa.	Hoitotyön tekeminen "ihmisenä"		
Haastateltavien mielestä ihmisenä olemiseen kuuluivat aitous, avoimuus, herkkyytys ja myönteinen elämän asenne.	Aito, avoin, myönteinen elämän asenne		
Huumorin käytön koettiin laukaisevan "tiukkoja" tilanteita, esimerkiksi aggressiivisuuskohtauksia.	Huumorin käyttö tiukoissa tilanteissa		
Osallistujat ovat harvoin selvillä siitä, että ei-sanallinen vuorovaikutus kertoo totuudenmukaisemmin kuin sanallinen vuorovaikutus osallistujien todelliset ajatukset ja tunteet kyseisen yhteistyön aikana.	Sanaton vuorovaikutus		
Hoitajat olivat antaneet asukkaille asiallista, oikeaa tietoa kehitysvamman syystä ja sen vaikutuksesta asukkaan toimintakykyyn.	Asiallisen tiedon antaminen		
Taitojen kasvaminen sisälsi empatian lisääntymistä.	Empatian lisääntyminen		
Jos terveydenhuoltohenkilöstö lähestyy potilasta asiantuntija auktoriteettina, siitä seuraa, että potilas kokee itsensä sairautensa vuoksi osittain vajaaksi tai kykenemättömäksi.	Potilaan kohtaaminen	Luovuus	
Luovuus tuli esille myös ennalta ehkäisevässä toiminnassa.	Hoitajien tehtäviin kuului potilaiden rohkaisua, vaihtoehtojen tarjoamista sekä ehkäisevää toimintaa.		
Hoitajat kertoivat kannustaneensa ja rohkaisseensa asukkaita valintoihin ja päätöksentekoon esimerkiksi tarjoamalla vaihtoehtoja.	Valintoihin kannustaminen ja rohkaiseminen Vaihtoehtojen tarjoamista		
Hoitajien mukaan heidän tehtävänä oli tukea asukkaita olemaan tekemisissä toistensa kanssa sekä keskinäiseen kumppanuuteen ohjaamalla ja kehottamalla suoraan kontaktiin.	Asukkaiden tukeminen keskinäiseen kumppanuuteen Kehottaminen suoraan kontaktiin	Yksilöllisyys	
Järkiperäistäminen perustuvaa toimintaa olivat perustelu, vakuuttaminen, ohjaaminen ja ympäristön muokkaaminen.	Ympäristön muokkaaminen		
Vakuuttaminen on sitä, että näyttämällä konkreettisesti, pyritään osoittamaan asian olevan kunnossa.	Konkreettinen näyttäminen		

Merkittävämpänä syynä pidettiin tilapäishoitajan saannin vaikeuksia ja kehitysvammaisen jatkuvan hoidon ja silmälläpidon tarvetta.	Kehitysvammaisen jatkuvan hoidon tarve		
Yhteiskunnalta taloudellista tukea sai 48 %.	Taloudellisen tuen merkitys suuri		
Osa-omistusasunto puolestaan antaa enemmän turvallisuuden ja pysyvyyden tunnetta, kun pienellä rahalla pääsee omaan asuntoon, eikä ole pelkoa vuokrasopimuksen irtisanomisista.	Taloudellinen tilanne		
Terveydenhuoltohenkilöstön tulee ymmärtää potilaan ja hänen läheistensä kokemus omasta tilanteestaan voidakseen auttaa ja tukea heitä.	Potilaan kokemuksen ymmärtäminen voidakseen auttaa		
Asukkaan myönteisen minäkuvan tukeminen oli toimintaa, jonka tarkoituksena oli saada asukas hyväksymään itsensä sellaisena kuin on, vahvuuksineen ja vajavaisuuksineen.	Myönteisen minäkuvan tukeminen Itsensä hyväksyminen		
Asukkaiden yksityisyyttä kunnioitettiin.	Yksityisyyden kunnioittaminen		
Hoitajat kuvasivat asukkaan kommunikaation tukemista yhdeksi tärkeimmistä hoitotyön tehtävistä.	Kommunikaation tukeminen		
Hoitajien toiminnan tavoitteena oli asukkaiden omatoimisuuden tukeminen.	Omatoimisuuden tukeminen		
Asukkaan toiminnallisen hallinnan edellytyksenä nähtiin hoitajien kyky havainnoida, arvioida, edistää ja ylläpitää asukkaiden toimintakykyä.	Havainnointikyky Arviointikyky Toimintakyvyn edistäminen ja ylläpito		
Lapsen kasvusta ja kehityksestä iloitseminen sisälsi lapsen kasvamisesta, kommunikointitaidoista ja sosiaalisista taidoista iloitsemista.	Sosiaaliset taidot Kommunikointitaidot Kehityksestä iloitseminen		
Arvostaminen oli myös sitä, että otettiin huomioon asukkaiden itsemääräämisoikeus.	Itsemääräämisoikeuden huomioiminen		
Asukkaiden arvostaminen kuului hoitajien puheessa eli siinä, kuinka he kertoivat asukkaistaan ja sitoutuneisuudestaan työhönsä sekä kiintymyksestä asukkaisiin.	Hoitajien puhetapa		
Ohjaamisessa on oleellista katse- ja kosketuskontakti, elekieli ja kahden kesken oleminen.	Katse- ja kosketuskontakti	Vuorovaikutustaidot	
Puheen on oltava selkeää ja käsittelyssä voi olla vain yksi asia kerrallaan.	Yksi asia kerrallaan		

Keskustelu- ja kuunteluapu auttoivat kehitysvammaisen hoitamisessa.	Keskustelutaidot		
Kaikki osallistujat ovat selvillä ja tiedostavat puhuvansa samasta asiasta.	Selkeä puhe		
Yhteisellä kohteen rakentamisella tarkoitetaan, että kaikki osallistujat ovat selvillä ja tiedostavat puhuvansa samasta asiasta eli vuorovaikutuksen kohde on jaettu.	Tietoisuus samasta asiasta		
Käytössä olivat ilmeet, eleet, kosketus, tulkinta sekä erilaiset vaihtoehtoiset kommunikaatiokeinot kuten kuvat ja viittomat.	Vaihtoehtoiset kommunikaatiomenetelmät		
Oikeus tulla ymmärretyksi omalla kielellään ilmeni hoitajien monipuolisissa keinoissa tukea asukkaansa kommunikaatiota.	Monipuoliset kommunikointikeinot		
Tukiviittomien oppiminen auttoi kommunikointia tilanteissa, joissa lapsi ymmärsi puhetta, mutta ei itse osannut puhua.	Tukiviittomat		
Hoitajat kiinnittivät paljon huomiota luottamuksellisen asukas-hoitajasuhteiden ylläpitämiseen.	Luottamuksellinen hoitosuhde		
Hoitajat kuvasivat antamaansa tukea myönteisen minäkuvan tukemiseksi, omaan elämään vaikuttamiseen tukemiseksi sekä kommunikaation tukemiseksi.	Kehitysvammaisen omaan elämään vaikuttaminen ja kommunikaation tukeminen		
Yleisestä järjestelmästä johtuva sujumattomuus koettiin tutkimusten kasautumisena ja yhteydenottamisena viranomaisiin.	Järjestelmästä johtuva sujumattomuus		
Isät kokivat lapsensa olevan helposti lähestyttävä, osoittavan tunteitaan avoimesti sekä viettävän aikaansa luokkakavereiden ja ei-vammaisten kavereiden kanssa.	Kehitysvammaisen osoittaa tunteita avoimesti		
Kehitysvammaisen tuntee olonsa turvallisiksi tutussa ympäristössä.	Turvallisuus tutussa ympäristössä	Turvallinen ympäristö	
Ympäristön muokkaamisessa tärkeintä on sosiaalinen ympäristö. Ilmapiirin on oltava avoin, salliva ja leppoisa.	Avoin ja salliva ilmapiiri		
Turvallisuus koettiin tärkeimmäksi tekijäksi fyysisessä ympäristössä.	Turvallisuus tärkein tekijä fyysisessä ympäristössä		
Hoitotyöntekijät käyttävät kipulääkkeitä, asennon vaihtamista, rauhallisen ympäristön luomista, läheisyyden ja turvallisuuden luomista, kädellä hyväilyä ja rauhoittavaa musiikkia puhekyvyttömiä kehitysvammaisten kivun hoidossa.	Asennon vaihto Rauhallisen ympäristön luominen Läheisyyden ja turvallisuuden luominen Kädellä hyväily Rauhoittava musiikki		

Lähes kaikki hoitotyöntekijät käyttivät puhekyvyttömiä kehitysvammaisten kivun lievitysmenetelmänä asennon muuttamista, lääkehoitoa ja rauhoittelua.	Asennon muuttaminen Rauhoittelu	Kosketus	
Yli neljä viidennestä vastaajista käytti kivunlievitysmenetelmänä kädellä kevyesti hyväilyä ja läheisyyden ja turvallisuuden luomista.	Kädellä hyväily Läheisyyden ja turvallisuuden tunteen luominen		
Vastaajat, joilla oli kuusi vuotta tai enemmän työkokemusta hoitoalalla tai kehitysvammaisten hoitoyksikössä, käyttivät lääkkeettömänä kivun hoitona enemmän asentohoitoa ja rauhallisen ympäristön luomista.	Asentohoito Rauhallisen ympäristön luominen		
Alle kuusi vuotta työskennelleet hoitotyöntekijät käyttivät enemmän kädellä hyväilyä ja läheisyyden ja turvallisuuden luomista.	Läheisyyden ja turvallisuuden luominen		
Hoitotyöntekijät käyttävät kipulääkkeitä, asennon vaihtamista, rauhallisen ympäristön luomista, läheisyyden ja turvallisuuden luomista, kädellä hyväilyä ja rauhoittavaa musiikkia puhekyvyttömiä kehitysvammaisten kivun hoidossa.	Asennon vaihto Rauhallisen ympäristön luominen Läheisyyden ja turvallisuuden luominen Kädellä hyväily Rauhoittava musiikki		

Suunnitelmallisella johtamisella, tasa-arvoisuudella, osaamisen arvostamisella ja työssä jaksamisen edistämällä oli kohtalainen positiivinen tilastollisesti merkitsevä korrelaatio työhön sitoutumiseen.	Suunnitelmallisuus .	Ennalta valmistelu	
Lapsi oli hidas sopeutumaan uusiin asioihin ja muutokset vaativat huolellista suunnittelua.	Muutosten huolellinen suunnittelu		
Isät vahvistuivat hyväksymällä ja kasvamalla sekä iloitsemalla arjen sujumisesta ja lapsen kasvusta ja kehityksestä.	Kehitysvamman hyväksyminen Henkinen kasvaminen Arjen sujuvuudesta iloitseminen Kehityksestä ja kasvusta iloitseminen	Läheisten kuormittaminen	
Elämäntilanteen hyväksyminen oli muutokseen sopeutumista, elämistä tässä hetkessä, erilaisen tulevaisuuden hyväksymistä ja jatkuvien suunnitelmien tekemistä.	Eläminen hetkessä Erilaisen tulevaisuuden hyväksyminen Jatkuvien suunnitelmien tekeminen		

Jaksamisesta huolehdittiin lomaillemalla, arjesta irrottautumalla ja avun tarpeen tunnistamisena.	Kehitysvammaisen läheisten jaksaminen ja avun tarpeen tunnistaminen	Avun tarve	
Isät katsoivat uudesta näkökulmasta maailmaa ja tavalliset arkipäivän murheet tuntuivat pieniltä.	Elämän näkeminen uudesta näkökulmasta		
Arjen sujuminen sisälsi päivittäisissä toiminnoissa onnistumista ja kokemuksen lapsen myönteisestä luonteesta.	Päivittäisissä toimissa onnistuminen		
Lapsen rajoittuneisiin taitoihin liittyi lapsen avuttomuus ja tarve auttamiseen.	Kehitysvammaisen avuttomuus		
Arjen sujumattomuuden kokeminen sisälsi yleisestä järjestelmästä ja kehitysvammaisuudesta johtuvaa sujumattomuutta.	Kehitysvammaisuudesta ja järjestelmästä johtuvaa sujumattomuutta		