

# ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVAN HENKILÖN VUOROVAIKUTUS JA KOMMUNIKOINTI

Hoitohenkilökunnan opas



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutus, Forssan korkeakoulukeskus

kevät, 2021

Elina Koivisto

Anne Niemi

Sairaanhoitaja

Tiivistelmä

Forssa

---

Tekijät	Elina Koivisto ja Anne Niemi	Vuosi 2021
Työn nimi	Erityistä tukea tarvitsevan henkilön vuorovaikutus ja kommunikointi. Hoitohenkilökunnan opas	
Ohjaaja	Päivi Homan-Helenius	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa opas, jossa käsitellään kehitysvammaisen henkilön vuorovaikutusta ja kommunikointia. Tarkoitus oli opastaa hoitohenkilökuntaa kohtaamaan kehitysvammaisen ja kognitiivisilta taidoiltaan toisenlainen henkilö hoitotyössä ja helpottaa kommunikaatiota kehitysvammaisen potilaan kanssa. Opinnäytetyö tehtiin tilaustyönä erään keskussairaalan sisätautiosastolle.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena on sähköinen opas. Opinnäytetyössä kehitysvammaisesta käytettiin erityistä tukea tarvitsevan henkilön määritelmää. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada olemassa oleva tieto työelämän käyttöön. Tarkoituksena oli myös tarjota hoitohenkilökunnalle tietopaketti kehitysvammaisen potilaan kohtaamisesta ja kommunikoinnista ja siten lisätä henkilökunnan tietoa kehitysvammaisen henkilön kognitiivisista kyvyistä.

Sähköinen opas koostui kehitysvammaisuudesta, yleisimpien kehitysvammojen esittelystä ja niiden tuomista kognitiivisista haasteista vuorovaikutuksessa. Opas tarjoaa tarpeelliseksi koettuja työvälineitä ja ohjeita kehitysvammaisten vuorovaikutukseen sekä kohtaamiseen, joita pidettiin aiheen kannalta erittäin merkityksellisinä. Opinnäytetyön aihe on todennäköisesti ajankohtainen myös tulevaisuudessa. Parhaimmillaan hoitohenkilökunnan oppaalla voidaan tehostaa hoitajien vuorovaikutusta ja yhteydenpitoa potilaiden kanssa ja innostaa hoitohenkilökuntaa perehtymään aiheeseen perinpohjaisesti.

Avainsanat: Kehitysvammaisuus, kommunikointi, vuorovaikutus, opas

Sivut 24 sivua ja liitteitä 15 sivua

---

Authors	Elina Koivisto Anne Niemi	Year 2021
Subject	Interaction and Communication of a Person in Need of Special Support Nurse's Guide	
Supervisor	Päivi Homan-Helenius	

---

ABSTRACT

This thesis discussed the interaction and communication of a mentally disabled person. In the thesis, for a person with developmental disabilities, the definition of a person in need of special support was used.

The thesis was implemented as a functional thesis in the form of an electronic guide. The goal of the thesis was to get the existing knowledge available to the commissioner of the work. The purpose was also to provide medical staff with a package of information about encountering and communicating with a mentally disabled patient and thus increase the staff's knowledge about the cognitive abilities of a person with developmental disabilities.

The electric nurse's guide consisted of information on mental retardation, clarifying the nature of the most common ones and the cognitive challenges that mental retardation brings to interaction. In addition, tools and guidelines to interact and confront the mentally disabled were considered highly relevant to the subject.

In the future, the topic of this thesis will be as necessary as it is today. At its best, it can enhance nurses' interaction and communication with the patients and inspire medical staff to get thoroughly acquainted with the subject.

Keywords Developmental disability, communication, interaction, guide

Pages 24 pages and appendices 15 pages

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Kehitysvammaisuus .....	2
2.1	Kehitysvammaisten hoitoa koskevat lait .....	4
2.2	Kehitysvammaisten henkilöiden terveyspalveluiden käyttö .....	5
3	Kehitysvammaisen kohtaamiseen liittyvät kognitiiviset haasteet .....	6
4	Vuorovaikutus ja kehitysvammaisen kohtaaminen .....	8
5	Kommunikaatio ja käytetyimmät kommunikaation apuvälineet .....	9
5.1	Kommunikaatiokansio .....	10
5.2	Tukiviittomat .....	11
5.3	Sähköiset kommunikaatio-ohjelmat .....	12
6	Hoitotyön eettisyys .....	12
6.1	Asiakkaan itsemääräämisoikeus .....	13
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja ihmistieteellinen tutkimus .....	14
7	Haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaaminen ja ennakointi .....	15
8	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset .....	16
9	Opinnäytetyön toteutus .....	17
9.1	Aikataulu .....	17
9.2	Tiedonhaku ja työn eettisyys .....	18
9.3	Sähköinen opas opinnäytetyön tuloksena .....	18
10	Pohdinta .....	19
	Lähteet .....	22

## Liitteet

Liite 1	Hoitohenkilökunnan opas – Erityistä tukea tarvitsevan henkilön vuorovaikutus ja kommunikaatio
---------	---

## 1 Johdanto

Kommunikaatio hoitotyössä on keskeinen osa hoitotyötä. Hoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus koostuu kommunikaatiosta ja kommunikoinnista. Erityistä tukea tarvitsevan potilaan kanssa kommunikointi voi olla vaikeaa ja kommunikointiin tarvitaan erityisosaamista. Tässä työssä erityistä tukea tarvitseva henkilö on rajattu tarkoittamaan vain kehitysvammaista henkilöä. Iäkkäät, päihderiippuvaiset ja muut sosiaalihuoltolaissa mainitut henkilöt rajasimme pois työstä ja keskitymme vain kehitysvamman tuomiin haasteisiin vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa.

Sosiaalihuoltolaissa (3 §) määritellään erityistä tukea tarvitseva henkilö henkilönä, jolla on vaikeuksia erityisesti hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja esimerkiksi kognitiivisen vamman tai syyn vuoksi, ja jonka tuen tarve ei liity ikään kuten vanhuspalvelulaissa säädetään. Sama laki myös edellyttää, että palveluja tarjottaessa, annettaessa tai lakeja kehitettäessä tulee kiinnittää erityistä huomiota myös erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin. Tarve tulla ymmärretyksi ja kuulluksi.

Erityistä tukea tarvitsevan kehitysvammaisen toimintakyky muodostuu yksilön älyllisten toimintojen rajoitusten, muiden ominaisuuksien ja ympäristön jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Pelkkä älyllinen kehitysvamma ei riitä ennustamaan elämässä selviytymistä. Maailman terveysjärjestön (WHO) luoman tautiluokitus IC-10:n mukaan älyllinen kehitysvamma on tila, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on epätäydellinen tai jopa estynyt kokonaan. Puutteellisesti kehittyneitä taitoja ovat erityisesti kognitiiviset, kielelliset ja sosiaaliset taidot. Älyllistä kehitysvammaisuutta esiintyy myös yhdessä fyysisen tai psyykkisen tilan kanssa, ei vain yksinään. Älyllinen kehitysvammaisuus jaetaan neljään eri vaikeustasoon lievästä älyllisestä kehitysvammaisuudesta keskiasteiseen kehitysvammaisuuteen, vaikeaan älylliseen kehitysvammaisuuteen ja syvään älylliseen kehitysvammaan. (Manninen & Pihko, 2009, ss. 16–21)

Yhteiskunnan tehtävänä on huomioida ja tukea kehitysvammaisen henkilön täysipainoista elämää ja toteuttaa hänen tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut. Hoitotyössä asiakas kohdataan

arvokkaana ihmisenä, jossa huomioidaan henkilön itsemääräämisoikeus arvot, vakaumus ja tavat. Erityisen tuen tarpeen omaava asiakas tarvitsee hoitohenkilökunnalta enemmän perehtymistä ja ammatillisuutta kohtaamiseen. Hoitajat tarvitsevat ammattitaitoa vuorovaikutukseen ja kommunikointiin kehitysvammaisen henkilön kanssa hoitotilanteissa tai -toimenpiteissä. Hoitajan aito ja läsnä oleva kohtaaminen asiakkaan kanssa luo turvallisuuden tunteen. Erityisen tuen piiriin kuuluvat henkilöt voivat käyttää kommunikaatioon erilaisia välineitä puheensa täydentämiseksi, tukemiseksi tai korvaamiseksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on koota tutkittua tietoa hoitohenkilökunnan käyttöön hoitotyön kehittämiseksi. Tutkimuskysymyksinä opinnäytetyössä käytetään; Miten tukea erityistä tukea tarvitsevan vuorovaikutusta ja kommunikointia? Ja Millainen on hoitohenkilökunnan käyttöön suunniteltu sähköinen opas? Opinnäytetyö ja tuotoksena laadittu sähköinen opas on luettavissa Theseuksessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda hoitohenkilökunnalle sähköinen opas Power Point-pohjalle. Opas sisältää hoitotieteellisesti tutkittua tietoa kehitysvammaisuuden vaikutuksesta vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon. Oppaassa kerrotaan kehitysvammaisuuden vaikutuksesta kognitiivisiin taitoihin ja eri kehitystasojen vaikuttavuudesta. Oppaassa perehdytään yleisimpiin kommunikaation apuvälineisiin ja niiden käyttöön.

Tilaaajaorganisaatio halusi pitää itsensä nimettömänä työssämme. Opinnäytetyö esitellään tilaajalle kokonaisuutena osastotunnilla erikseen sovittuna ajankohtana.

## **2 Kehitysvammaisuus**

Toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kykyä selviytyä välttämättömistä päivittäisistä toiminnoistaan. ICF on kansainvälinen toimintakyvyn, -rajoitteiden ja terveyden luokitus. Luokituksen avulla saadaan tieteellinen perusta henkilön terveyden toiminnallisuuden ymmärtämiselle ja tutkimisille. ICF-luokituksen avulla voidaan arvioida ja kuvata, miten sairaus tai vamma vaikuttavat henkilön elämään ja päivittäisiin taitoihin. WHO:n luokitteluissa käytetään ICF-luokitusta ja ICD-tautiluokitusta. Vammaisen henkilön toimintakykyä

voidaan tukea elin- ja toimintaympäristöön liittyvillä tekijöillä, ihmisten tuella ja palveluilla. (THL, 2020)

Kehitysvammaisella henkilöllä voi olla vamma ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueilla. Kehitysvammaisuus voi johtua ennen syntymää edeltävistä syistä, synnytyksen komplikaatioista tai lapsuusiän sairauksista ja tapaturmista. Joskus ei saada selville syytä, mistä ihmisen kehitysvammaisuus voi johtua. Kehitysvammaisuus on ihmiselle pysyvä tila, josta ei voi parantua. Kuntouttavalla hoitotyöllä on tavoitteena säilyttää henkilön toimintakyky ja vähentää tuen tarvetta. Kehitysvammaisella henkilöllä voi olla eteneviä sairauksia, jotka heikentävät asiakkaan fyysistä ja psyykkistä vointia. Nykyään on tarjolla erilaisia tukimenetelmiä ja apuvälineitä, joilla yksilön arjesta saadaan sujuvampaa. (THL, n.d.)

Kehitysvamma ei ole sairaus, vaan vaurio tai vamma, mikä vaikeuttaa ihmisen selviytymistä arjen toiminnoissa (Tukiliitto, 2017). Kehitysvammaisella henkilöllä on älyllinen kehitys estynyt tai häiriintynyt syntymästä tai kehitysiässä sairauden tai vamman aiheuttamana. Kehitysvammaisuus diagnosoidaan yleensä ennen kouluikää. Diagnoosiin vaikuttavat kehitysiässä havaitut ymmärtämisen, oppimisen ja päivittäisiin toimintoihin liittyvät tuen tarpeet. Kehitysvammaisuus voidaan selvittää kuvantamisella, geneettisillä ja aineenvaihduntatutkimuksilla. Kehitysvammaisuuden syy voi jäädä usein tunnistamattomaksi. Kehitysvammainen henkilö tarvitsee yksilöllistä apua ja tukea päivittäisissä toiminnoissaan. (Kehitysvammaisuus, Terveyskylä, Lastentalo, 2017)

Kehitysvammaisuus haittaa henkilön jokapäiväistä selviytymistä ja heikentää toimintakykyä. Vamman aste voi vaihdella vaikeasta lievään oppimisvaikeuteen. Kehitysvamman lisäksi henkilöillä saattaa olla muita lisä vammoja tai sairauksia. Kehitysvammaisuuteen vaikuttavia syitä:

- Geneettiset sairaudet ja oireyhtymät
- Kehityksen aikaiset jälkitilat, kuten asfyksia eli hapenpuute, keskushermostotulehdukset ja kasvaimet.
- Perimä
- Ympäristötekijät

(Kehitysvammaisuus, Terveyskylä, Lastentalo, 2017)

Vammaisuutta on tarkasteltu lääketieteellisenä ja hoidollisena kysymyksenä. Nykyisin on tehty näkyväksi vammaisiin henkilöihin kohdistuvat ja epätasa-arvoa tuottavat yhteiskunnan rakenteet. Ihmisoikeusjärjestö Kynnys ry:n edesmennyt toiminnanjohtaja Kalle Könkkölä kertoo, että järjestö edistää vammaisten ihmisten henkilöiden ihmisoikeuksia. Järjestö vaikuttaa vammaispoliittiseen päätöksentekoon ja aktivoi vammaisia henkilöitä toimimaan omien oikeuksiensa puolesta. Kehitysvammalakeja ja vammaispalvelulakeja yhdistetään ja uudistetaan vammaislainsäädännössä. Uusi vammaispalvelulaki on annettu keväällä 2018. Lain on tarkoitus tulla voimaan vuonna 2021. Valmisteilla on kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta koskeva lakiuudistus. Uudistuksen tarkoituksena on vahvistaa kehitysvammaisten asiakkaiden mahdollisuuksia päättää itseään koskevista asioista ja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Papunet, 2019)

## **2.1 Kehitysvammaisten hoitoa koskevat lait**

Kehitysvammaisten erityishuoltolaki tukee henkilöiden itsenäistä suoriutumista. Laki antaa tukea ja vahvistusta kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeuteen. Kehitysvammaisille henkilöille kuuluu oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti julkiset terveydenhuollon palvelut kuten koko väestölle. Kehitysvammaisen henkilön erityishuolto perustuu hoitosuhteeseen. Hoitotyötä toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan moniammatillinen henkilökunta. Henkilökunta on ammatillisesti koulutettua. Heidän tulee toteuttaa hoitotyötä ammatillisesti ja eettisesti. Kehitysvammaisen henkilö tulee ottaa huomioon omana yksilönään. (Jänis, 2009, ss. 4–20)

Kehitysvammaisella henkilöllä vaikeudet voivat näkyä kommunikaatiossa, itsehallinnassa, oppimiskyvyssä tai itsestään huolehtimisesta. Kehitysvammaisen henkilö voi hakea hoitajasta tukea ja turvaa suoriutuessaan päivittäisistä toimistaan. Kehitysvammaisen asiakkaan tunteminen kehittyy hoitojakson aikana, mikä mahdollistaa hoitajan tunnistamaan asiakkaan luonteessa ja käyttäytymisessä tapahtuvat muutokset. Hoitotyössä otetaan huomioon asiakkaiden voimavarat ja vahvuudet. Hoitohenkilökunnan tehtävänä on ehkäistä kehitysvammaisen asiakkaan syrjintää ja luoda erilaisuuden hyväksymistä ympäristössämme. (Jänis, 2009, ss. 4–20)

Kehitysvammalaisia on määritelty kehitysvammaisen henkilö, jonka kehitys, henkinen toimintakyky on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehittymisensä saadun sairauden, poikkeaman tai vamman vuoksi. Yhteiskunnan tehtävänä on huomioida ja tukea kehitysvammaisen henkilö täysipainoista elämää ja toteuttaa tarvittavat terveydenhuollon palvelut. Henkilön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus on huomioitava hoitotyössä. Erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä tulee kunnioittaa. Henkilön toivomukset, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet on huomioitava hoidoissa. Hoitotyössä on turvattava henkilön mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua omiin hoidollisiin päätöksiin. (Kehitysvammalaki 519/1977)

## **2.2 Kehitysvammaisten henkilöiden terveyspalveluiden käyttö**

Suomessa arvioidaan olevan noin 40.000–50.000 kehitysvammaista henkilöä. Kehitysvammaisen käyttää terveyspalveluja keskimääräistä useammin kuin neurotyypilliset henkilöt.

Kehitysvammaiset lapset ja nuoret ovat olleet terveyspalveluiden piirissä jo pitkään, neuvolasta ja kouluterveydenhuollosta alkaen. Aikuisilla kehitysvammaisilla asia on toisin. Kun erityishuoltoa ja laitoshuoltoa alettiin ajaa alas ja kehitysvammapoliklinikoita suljettiin useilta paikkakunnilta ei perusterveydenhuollossa ehditty varautua kehitysvammaisiin aikuisasiakkaisiin. Aikuinen kehitysvammaisen hämmentää ammattilaisia. (Arvio & Aaltonen, 2011, s. 106)

Yhdistyneet Kansakunnat (YK) hyväksyi vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen vuonna 2006. Sopimuksen tarkoituksena on taata vammaisille henkilöille yhdenvertaisesti ja tasavertaisesti samat ihmisoikeudet ja perusvapaudet ja edistää vammaisten ihmisarvon kunnioittamista. Tämän sopimuksen tärkein viesti on, että vammaisia ei saa kohdella eri tavoin kuin muita ihmisiä. Tähän sopimukseen perustuen on vammaisten henkilöiden saatava tietoa ymmärrettävässä muodossa. Ympäristön on oltava saavutettavissa, ja saavutettavuus tavoitetaan, kun poistetaan monet näkemisen, kuulemisen ja ymmärtämisen esteet. Sopimuksen mukaan vammaisilla henkilöillä on oikeus samoihin terveyspalveluihin muiden kanssa. (STM, 2007)

### 3 Kehitysvammaisen kohtaamiseen liittyvät kognitiiviset haasteet

Kognitiivisten eli keskushermoston kehityshäiriöiden toiminnallisten ominaisuuksien taustalla on aivojen poikkeava toiminta. Ihminen käyttää kognitiivista toimintakykyä tiedonkäsittelyyn eri osa-alueiden yhteistoiminnassa, mikä mahdollistaa arjessa suoriutumisessa. Erilaiset kognitiiviset poikkeavuudet kehitysvammaisuuden kanssa rinnakkain muuttaa kehitysvammaisuuden muotoa ja luo uusia tarpeita jokapäiväiseen kanssakäymiseen. Kognitiivisiä toimintoja on tiedon vastaanotto, käsittely, säilyttäminen ja käyttäminen. Kehitysvammaisella henkilöllä on vaikeus uusien asioiden oppimisessa ja ymmärtämisen vaikeuksia. (Seppälä, 2017, s. 62)

Seppälän (2017) mukaan tavallisimpia kognitiivisia ongelmia kehityksessä ovat:

- Oppimisen ja keskittymisen erityisvaikeudet
- Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt
- Laaja-alaiset kehityshäiriöt, autismin kirjo
- FASD, sikiö aikaisen alkoholi-altistuksen aiheuttama kehityksellisten häiriöiden kirjo
- Kehitysvammaisuuden kirjo

Puheen ongelmat ovat erittäin tavallisia kehitysvammaisilla. Vaikeudet ovat usein motorisia ja puheen tuottamiseen tarvittavan kielen, kurkunpään ja hengityselimien koordinaation häiriöistä koostuvia kokonaisuuksia, esimerkiksi kasvilihasten hypotonia (alentunut lihasjänteys), kielen voimakas ulostyöntyminen, suun ja kielen motorinen kömpelyys sekä dysphasia (kehityksellinen kielihäiriö). Puhehäiriölle on lähes aina tyypillistä myös puheen ymmärtämisen vaikeus. (Manninen & Pihko, 2009, s. 146)

Syvästi kehitysvammaisen ihminen on kehitystasonsa mukaisesti kommunikoinnissa varhaisten kommunikaatiotaitojensa varassa. Syvästi kehitysvammaisen henkilön kanssa on vaikea löytää toimivaa vastavuoroista kommunikaatiomenetelmää, koska hänen käsityksensä ympäröivästä maailmasta ja hänen omasta suhteestaan muuhun maailmaan on yleensä hyvin jäsentymätön. Tällainen henkilö kykenee reagoimaan muutoksiin esimerkiksi säpsähtämällä, äännelemällä, jännittymällä tai valpastumalla tilanteessa. Hän saattaa tunnistaa tutun ihmisen tuntemattomasta esimerkiksi hymyilemällä tutulle äänelle. Syvästi kehitysvammaisen henkilön ilmaisun keinoina

voidaan pitää ääntelyä (esim. itku/nauru ja niiden sävyt), katsekontakti (katseen suunta) ja fyysinen olemus (rentous/jännittyneisyys). Myös koko käden nostaminen tai kurkottaminen voivat olla vuorovaikutustilanteessa huomioitavia merkkejä. (Launonen & Korpijaakko-Huuhka, 2011, ss. 154–155)

Autismi on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö. Tyypillisin oirekuva autismissa ja autismiskirjon häiriöissä ovat samanaikaisesti esiintyvät kommunikaatiohäiriöt, poikkeava ja rajoittunut käytös, sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriö sekä aistien poikkeava toiminta. Vuorovaikutus toisen henkilön kanssa on poikkeavaa ja puutteellista, kun sosiaalisessa vuorovaikutuksessa on häiriö. Keskinäisessä kommunikaatiossa olennaisin piirre on ihmissuhteiden vastavuoroisuuden puute. Autisti välttelee katsekontaktia ja yleensä hyväksyy fyysisen kontaktin vain omilla ehdoillaan. Kaikilla autisteilla on kommunikaatiovaikeuksia ja puutteita itseilmaisussa kielellisesti ja ei-kielellisesti. Toisten ihmisten eleiden ja ilmeiden tulkinta on autisteille vaikeaa, samoin kuin puhutun kielen sävyjen ja kielikuvien ymmärtäminen. (Manninen & Pihko, 2009, ss. 107–109)

Kommunikaation ja vuorovaikutuksen vaikeuksien lisäksi autismiin liittyy tavallisuudesta poikkeavia käyttäytymispiirteitä. Esimerkiksi käsien räpistely, esineiden tarkastelu ja itsensä heijaaminen ovat näitä maneeereja. Autismiin liittyy yleensä myös aistiyliherkkyyttä ja autismissa kuuloyliherkkyys on yleistä. Toiminnanohjauksen vaikeudet ovat myös yleisiä autismikirjon häiriöissä. Häiriöt oman päämääräisen toiminnan suunnittelussa, säätelyssä ja arvioinnissa sekä impulssien hallintakyvyssä vaikeuttavat autistin omaa toiminnanohjausta. Näiden vaikeuksien vuoksi autistilla on vaikeuksia kiinnittää huomiotaan kommunikointikumppaniinsa ja ylläpitää tarkkaavaisuutta. (Korpilahti ym., 2010, ss. 229–230)

Akers, Davis, Gerow & Avery (2020) mainitsevat tutkimuskatsauksessaan autismiin liittyvästä motorisesta stereotypiasta, kuten esimerkiksi käsien läpsyttelystä, vartalon heijaamisesta tai tavaroiden käsittelystä ja siitä, miten nämä vaikuttavat yksilön päivittäiseen toimintaan. Autistisen sitoutuminen tähän stereotypiaan voi estää ihmisen sopivaa vuorovaikutusta ja käyttäytymistä tilanteissa.

## 4 Vuorovaikutus ja kehitysvammaisen kohtaaminen

Hoitotyössä potilas kohdataan arvokkaana ihmisenä, jossa huomioidaan henkilön itsemääräämisoikeus, arvot, vakaumus ja tavat. Potilas, jolla on erityisen tuen tarve, tarvitsee hoitohenkilökunnalta enemmän ammatillisuutta vuorovaikutustaitoihin ja kommunikointiin henkilön kanssa eri hoitotilanteissa tai -toimenpiteissä. Potilaan tullessa osastolle on tärkeää, että hänet kohdataan rauhallisesti ja läsnä olevasti. Ensivaikutelma tuo potilaalle turvallisuuden tunteen ja hoitomyönteisyyden. Kehitysvammaisella henkilöllä puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeudet aiheuttavat haasteita kommunikointiin ja vuorovaikuttamiseen. Kommunikaatiovaikeuksia lisää, jos henkilöllä on lisäksi jokin aistivamma tai keskittymisen vaikeus. Vaikeasti monivammaisen henkilön vuorovaikutustaidot eivät kehity kommunikoinnin tasolle. Henkilöt voivat käyttää vuorovaikuttamiseen ilmeitä, eleitä, toimintaa tai ääntelyä, joiden avulla he voivat ilmaista itseään. Kehitysvamman vaikeudet vaikuttavat ihmisen toimintakykyyn kommunikaatitaitoihin. Jokaisella ihmisellä on tarve läheisyyteen ja kanssakäymiseen toisen kanssa. Hoitaessaan vaikeasti kehitysvammaisia potilaita hoitohenkilöstön tulee kehittää omia vuorovaikutuskeinojaan esimerkiksi erilaisten luonnollisia eleitä, olemusta ja toiminnallisuutta hyväksikäyttäen. Vuorovaikuttaminen vammaisen henkilön kanssa voi tuntua haasteelliselta ja vaikealta. Hoitajan tulee olla vuorovaikutustilanteissa läsnä ja odottaa vastavuoroisuutta asiakkaalta. Vuorovaikuttamisen jälkeen on tärkeää tarkistaa, että hoitajan ja asiakkaan keskinäinen yhteisymmärrys on saavutettu. (Papunet, 2020)

Kehitysvammaisen potilaan ja hoitajan välisen luottamuksellisen hoitosuhteen luominen vaatii hoitajalta aikaa ja vaivaa. Tutkimuksen mukaan luottamus saavutetaan, jos hoitoympäristö on turvallinen, muuttumaton ja ennalta-arvattava. Vuorovaikutussuhteen luomisessa tulee huomioida, että kehitysvammaisella henkilöllä on tutut hoitajat ja hoitajien mahdollisimman vähäinen vaihtuvuus hoitotilanteissa. (Hakkarainen, 2014, ss. 9–10) Vuorovaikutuksen toimivuuden perustana on hoitajan oma asenne, ennakkokäsitys ja läsnä oleminen viestintätilanteessa asiakkaan kanssa. Hoitajan aito, rauhallinen ja läsnä oleva kohtaaminen asiakkaan kanssa luo turvallisuuden ja hyväksynnän tunteen. Kehitysvammaisen henkilön hoitotyössä tarvitaan hoitajalta monipuolista asiantuntemusta kohtaamisessa ja vuorovaikuttamisessa. Hoitajan tulee ottaa huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet ja luoda

toimiva vuorovaikutussuhde potilaan kanssa. Kehitysvammaisen potilaan hoito ja kuntoutus osastolla vaatii hoidossa hoitajalta enemmän työtä ja perehtymistä kohtaamiseen. Hoitajan tulee tulkita potilaan käyttäytymistä ja levottomuutta hoitotilanteissa, koska kommunikointi voi olla vajavaista. (Jänis, 2009, ss. 6–8)

Ihmiset ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, koska vuorovaikutus on mukavaa, kiinnostavaa, emotionaalisesti antavaa ja palkitsevaa sekä tyydyttävää. Vuorovaikutuksen avulla voimme lähestyä toista henkilöä ja solmia erilaisia suhteita ja kontakteja. Vaikeasti kehitysvammaisella ihmisellä ei ole samanlaisia mahdollisuuksia vuorovaikutukseen kuin muilla. Tällaisen henkilön kielen ymmärtämistäidot ja vuorovaikutustaidot ovat hyvin rajalliset. Vuorovaikutuksessa sinä tai minä itse olen tärkein ja omat kasvot, ääni, olemuskieli ja persoona ovat työkaluja, joilla lähestytään toista ihmistä. Vuorovaikutuksen muistilistana muutamia avainasiat: ole saatavilla, vastaa herkästi kumppanille, ole rento ja nauti vuorovaikutuksesta, anna kumppanillesi taukoja. Vuorovaikutukseen kuuluu myös fyysinen kontakti, kosketus on tärkeä vuorovaikutuksen muoto. Kosketus tuo myös turvaa ja varmuutta ihmiselle. Usein kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat myös fyysistä kontaktia vuorovaikutuksessa. (Nind & Hewett, 2001/2011, ss. 14–16, 23, 27)

## **5 Kommunikaatio ja käytetyimmät kommunikaation apuvälineet**

Kommunikaatio on tietoista ja tavoitteellista viestintää sekä ihmisten välistä vastavuoroista toimintaa. Molemmat vastapuolet lähettävät ja vastaanottavat viestintää yhtä aikaa ja vuorotellen. Siksi jommankumman osapuolen ongelmat joko viestin lähettämässä (esim. puhe) tai vastaanottamisessa (ymmärtäminen, kuulo, näkö) muodostuvat kommunikoiden yhteiseksi asiaksi. Miten saada viesti välittymään mahdollisimman hyvin? Kommunikaatiotapoja on useita. Yhden asian voi esittää usealla eri tavalla. Tulkinta riippuu viestin lähettäjistä ja tilanteesta. (Kehitysvammaliitto, 2011)

Ihmiset käyttävät luonnollisina kommunikaatiokeinoina eleitä, ilmeitä ja kehonkieltä. Luonnolliset keinot voivat olla tietoista ja tiedostamatonta käyttäytymistä. Eleiden avulla viestiminen on yleistä ja niitä voidaan tulkita eri tilanteissa. Eleikieli on kommunikaatiossa luontevaa ja nopeampaa kuin sanallinen viestintä. Vuorovaikutus toimii samalla tavalla kuin muukin ihmisten välinen

kanssakäyminen. Erityisen tuen piiriin kuuluvat henkilöt saattavat toimia varhaisten vuorovaikutustaitojen varassa, jolloin viestintä voi poiketa totutuista viestintäkeinoista. Ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa on tärkeää löytää yhteinen yhteys ja kokemus, jolloin annetaan aikaa ja kiinnostusta vuorovaikutustilanteeseen. (Kehitysvammaliitto, 2020)

Von Tetzchner & Martinsen mainitsevat, että kommunikaation apuvälineillä tarkoitetaan apuvälineitä, joilla helpotetaan käyttäjänsä ilmaisua ja että apuvälineinä voi olla manuaalisia kuvatauluja, teknologisia apuvälineitä (tabletti/älypuhelin, Go Talk Now tai Let me Talk -sovellus) tai esineet ja tukiviittomat. Kommunikaation apuvälineen tulee olla helposti liikuteltava, jotta se on helposti saatavilla ja kulkee käyttäjänsä mukana.

Puhe- ja kommunikaatiovaikeudet voivat merkittävästi rajoittaa ihmisen itsenäistymistä ja sosiaalista kanssakäymistä sekä osallistumista yhteiskunnalliseen elämään. Palvelut mahdollistavat osallistumisen ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen myös tapauksissa, joissa henkilöllä on kommunikaatiovaikeuksia. Kommunikaatiovaikeudet voivat aiheuttaa tulkintavirheitä tai osaamattomuutta tulkita tilanteita. Vammaisen henkilön puhetta ei välttämättä ymmärretä. Ja hänen puheensa saatetaan ohittaa. Vammaiset henkilöt tarvitsevat usein eri tilanteisiin läheisen tai avustajan tueksi tai tulkiksi. Erityisen tuen piiriin kuuluvat henkilöt voivat käyttää kommunikaatioon eri välineitä puheensa täydentämiseksi, tukemiseksi tai korvaamiseksi. AAC (Augmentative and Alternative Communication) tarkoittaa puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikaatiota. Asiakkaan kanssa kommunikoidaan selkeästi lyhyillä lauseilla ja käytetään apuna kommunikaation apuvälineitä, kuten kansioita, tablettia, yksinkertaisia PCS-piirroksuvia (Picture Communication System) ja tukiviittomia. (Jänis, 2009, ss. 68)

## **5.1 Kommunikaatiokansio**

Kuvasyömbölien avulla käytettävä kuvakommunikaatio on puheen ja sanattoman viestinnän apukeino henkilölle, jolla on kommunikaatiovaikeuksia. Ilmaisemiseen voidaan käyttää kuvia, jos sanallinen viestintä ei ole mahdollista. Vuorovaikutus ja kommunikaatio voi tapahtua yhdellä tai useammalla kuvalla. Kommunikaatiokansiota käytetään viestinnän apuvälineenä. Vammaisen henkilön on mahdollisuus saada kansio lääkinällisenä kuntoutuksena julkisesta

terveydenhuollosta. Sopivan apuvälineen arvioinnista ja käytön ohjauksesta vastaavat puheterapeutit. Kommunikaatiokansion avulla viestitään asioita yksittäisten avainsanojen tai lauseiden rakentamisen avulla.

Suppeissa kommunikaatiokansioissa on joitakin satoja sanoja. Laajoissa kansioissa sanoja voi olla yleensä jopa pari tuhatta. Laajat kansiot mahdollistavat tarkan ja monipuoliseen ilmaisuun ja lauseiden rakentamiseen. Kommunikaatiokansiot kootaan jokaiselle henkilölle yksilöllisesti huomioon ottaen käyttäjän kommunikaatiotarpeet ja toimintakyky. (Papunet, 2020)

Viestinnässä asioiden piirtäminen on myös hyvä havainnointikeino. Piirtämisen ja kirjoittamisen avulla voidaan antaa tilanteeseen sopivia vaihtoehtoja. Pikapiirtämistä ja piirrosviestintää voidaan käyttää myös eri konfliktitilanteissa, jossa halutaan selventää asiakkaalle jokin tilanne tai tapahtuma. (Kehitysvammaliitto, 2020)

## **5.2 Tukiviittomat**

Tukiviittomien avulla kehitetään puheentuottamista ja vahvistetaan viestien keskeisimmät tarkoitukset. Tukiviittomia käytetään puheen rinnalla ja täydentämässä puhetta. Tukiviittomia käytetään yleensä enemmän varhaislapsuudessa. Jos kommunikaatiovaikeudet ovat laajoja, voidaan viittomia käyttää pysyvänä kommunikaatiokeinona. Viittomakieli mahdollistaa käsitteiden käytön ja ymmärryksen, mikä kehittää kielellistä ilmaisukykyä. Tukiviittomat soveltuvat henkilöille, jotka havaitsevat ja tulkitsevat käsillä tuotettuja liikkeitä. (Papunet, 2020)

Tukiviittomat ovat yksittäisiä viitottuja avainsanoja, joita käytetään puheen tukena. Puhuttaessa viitotaan sanoman keskeisin sana. Tukiviittomat eivät korvaa puhetta, vaan niitä käytetään puheen ohessa. Tukiviittomat ja viittomakieli eivät ole sama asia. Viittomakieli on oma kielensä. (Käsipuhe, 2017)

Tukiviittomat ovat viittomakielestä lainattuja viittomia, joita käytetään puheen tuottamisen tukena, jolloin ne helpottavat puhutun kielen ymmärtämistä. Jos henkilön puhe on epäselvää tai sanojen löytäminen on vaikeaa, voidaan tukiviittomilla täydentää puhetta. Tukiviittomien avulla

puheessa ja vuorovaikutuksessa voidaan kiinnittää huomio oleellisiin asioihin.

(Kehitysvammaliitto, 2020)

### **5.3 Sähköiset kommunikaatio-ohjelmat**

Henkilön kommunikointia voidaan edistää erilaisilla teknologisilla apuvälineillä ja kommunikaatiolaitteilla. Teknologian kehityksestä on ollut paljon apua ja hyötyä kommunikoinnin monipuolisena mahdollistajana. Kommunikoinnin apuväline valitaan aina apuvälinearvion kautta ja se on henkilökohtainen apuväline. (Kari ym., 2020, s.196–197)

Go Talk Now -kommunikaatiosovellusta suositetaan tänä päivänä kommunikaation välineenä, ja se on enenevässä määrin ohittamassa perinteisen kommunikaatiokansion henkilökohtaisessa käytössä. Lapset ja nuoret, jotka opettelevat kommunikaatiovälineiden käyttöä, päätyvät usein tabletin käyttöön, jos omat kognitiiviset taidot siihen riittävät. Kommunikointiohjelmat ovat muokattavia kuvapohjaisia ohjelmia, joita käytetään kommunikointiin kuvien avulla. Ohjelmiin voi luoda omia sivuja ja lisätä kuvia etukäteen tehdyistä kuvakirjastoista tai hyödyntää tabletin tai älylaitteen omaa kuvagalleriaa. Sisällön suunnittelu ja toimivan kommunikointisovelluksen rakentaminen vaatii asiaan perehtymistä ja tarvittaessa koulutusta. Ohjelmiin voi ladata suomenkielisen äänen muuttamalla ohjelman asetuksia. (Ojanen & Green-Järvinen, 2015)

## **6 Hoitotyön eettisyys**

Eettisiä periaatteita ovat ihmisarvo, ihmisoikeudet ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus, joita hoitajan tulee huomioida hyvässä ja laadukkaassa hoitotyössä. Eettisiin periaatteisiin kuuluu ihmisen oikeus ilmaista omia tunteitaan ja kielteisiä kokemuksiaan. Hoitajan tulee luoda potilaan kanssa vuorovaikutuksellinen ja luottamuksen arvoinen hoitosuhde. Potilaalla on oikeus itsemääräämiseen ja osallisuuteensa. Hoitotyö perustuu ihmisarvon ja ihmisoikeuksien kunnioittamiseen. Ihmisellä on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Kehitysvammaisen henkilö tarvitsee hoitohenkilökunnalta apua ja tukea perusoikeuksiensa suojaamiseen, terveyteen ja turvallisuuteen. Henkilö ei välttämättä kykene

ilmaisemaan omaa tahtoaan tai ottamaan vastuuta toiminnastaan. (Hallikainen ym., 2017, s. 10–35)

Vammaisen lapsen hoitotyötä ja hoitotyön eettisistä ongelmia voisi kuvata näin: Hoitotyössä tulee aina korostua potilaan paras, muiden hoidettavien potilaiden ohella myös erityistä tukea tarvitseva henkilö tarvitsee huomiota tunteakseen olonsa turvalliseksi ja onnelliseksi.

Kehitysvammaisen ja erityistä tukea tarvitsevan henkilön hoitoon liittyy myös itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen. Kommunikaatio-ongelmat helposti aiheuttavat sen, että hoidettavan toiveet jäävät kuulematta. Itsemääräämisoikeuden rajoittamistoimenpiteisiin joudutaan, jos potilas aiheuttaa itselleen tai toiselle vakavan vaaran käyttäessään itsemääräämisoikeuttaan (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 54).

## **6.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeus**

Sairaanhoidossa huolehditaan asiakkaan terveyden edistämisestä ja ylläpitämisestä sekä sairauksien ehkäisemisestä ja kärsimysten lievittämisestä. Hoitosuhde pohjautuu hoitajan ja potilaan väliseen avoimeen vuorovaikutukseen ja luottamukseen. Hoitotyössä huomioidaan kehitysvammaisen henkilön hoidon tarve ja laatu. Hoitopäätöksiä tehtäessä tulee erityisesti muistaa, että erityisen tuen henkilöllä on itsemääräämisoikeus omasta hoidostaan niillä keinoilla, joihin hän itsenäisesti on kykenevä päättämään. Henkilö voi tarvita itselleen edunvalvojan, joka valvoo hänen oikeuksiaan ja etujaan hoidon suhteen. (Jänis, 2009, ss. 5–9) Ammattihenkilön on varmistettava kehitysvammaisen henkilön laillisen edustajan tai huoltajan kanssa, että henkilöä kohdellaan ihmisarvoisesti ja asiat käsitellään oikeudenmukaisesti. (Hallikainen ym., 2017, s. 10–35)

Terveydenhoidon tulee vastata asiakkaidensa hoidollisiin tarpeisiin ilman kielteistä erilaisuuden leimaa. Hoitotyössä korostuvat asiakkaiden hoidon sujuvuus ja laatu. Vammaisen henkilön rajoitteita voidaan kompensoida toimivalla ympäristöllä ja sopivilla palveluilla. Positiivista erityiskohtelua voidaan pitää yllä eri palveluilla ja tukitoimenpiteillä, joilla voidaan mahdollistaa kehitysvammaisen asiakkaan yhdenvertaisuus. Vammaiset ovat yhteiskunnassa vähemmistöryhmä, joilla on kokemusta leimaamisesta ja syrjinnästä. Vammaisliikkeen ajama

politiikka tuovat vammaisten henkilöiden ihmisoikeudet näkyväksi. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen perustuu aina lakiin. Kehitysvammalain (23.6.1977/519) pykälän 42 b mukaan sallittuja rajoitustoimenpiteitä ovat kiinnipitäminen, lyhyt aikainen erillään pitäminen, henkilön tarkastus, valvottu liikkuminen sekä poistumisen estäminen. Lisäksi voidaan itsemääräämisoikeutta rajoittaa välttämättömän terveydenhuollon antamisen vastustuksesta riippumatta, tai rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöllä päivittäisissä toimissa. (THL, 2017)

## **6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja ihmistieteellinen tutkimus**

Tutkimuseettisen neuvottelulautakunnan (TENK) laatimat tutkimukset kohdistuvat ihmisten eettisiin periaatteisiin ja ennakkoarvion ohjeisiin. Ensimmäinen kansallisen ohjeen julkaisu oli vuonna 2009, jolloin ohjeistettiin humanistisen, yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettisiä periaatteita. Vuonna 2019 neuvottelukunnan laatimaan ohjeeseen oli sitoutunut lähes kaikilla tieteenaloilla toimivat yliopistot, ammattikorkeakoulut ja tutkimuslaitokset. Tutkimuksen ohjeessa kuvataan ihmistä koskevan tutkimuksen eettiset periaatteet, jotka on laadittu ihmistä ja inhimillistä toimintaa koskevaa tutkimusta varten. Ohjeen toisessa osassa kuvataan ihmistieteiden eettisten toimikuntien toteuttama ennakkoarviointi ja sen periaatteet. Lääketieteellisissä tutkimuksissa tutkitaan ihmisen koskemattomuutta, jonka avulla saadaan tietoa terveydestä ja sairauksien syistä, oireista, hoidosta ja ehkäisystä. Tutkimuksessa seurataan ihmisten eettisen ennakkoarvion tilannetta ja ylläpidetään toimikuntien yhteystietolistaa. Neuvottelukunta järjestää toimikunnille verkostoitumistilaisuuksia (TENK, 2020, ss. 4–10).

Tutkijoiden tulee kunnioittaa henkilöiden ihmisarvoa ja oikeuksia. Tutkimukseen sitoutumien ja osallistuminen on tutkittaville vapaaehtoista. Tutkimusta toteuttaessa huomioidaan, että siitä ei koidu tutkittavalle henkilölle riskejä, vahinkoa tai haittaa. Tutkimus on laadittu niin, että se suojaa tutkimukseen osallistuvia henkilöitä. Eettisiin kysymyksiin ei ole olemassa selkeästi yhtä oikeaa vastausta, vaan ratkaisukeinoja voi olla useita. (TENK, 2020, ss. 4–10)

Opinnäytetyö tehtiin tilaajan toiveita kuunnellen sekä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) suositusten mukaan. Opinnäytetyö tehtiin tutkimalla jo olemassa olevaa hoitotieteellisesti

tutkittua kirjallista aineistoa. Opinnäytetyön tekemiseen ei käytetty henkilöhaastatteluja tai sitä varten ei kerätty tietoa kyselyjen avulla, joten tutkimuslupia ei haettu. Opinnäytetyön tekemisessä noudatettiin tiedeyhteisön tunnustamia muita toimintatapoja kuten rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta.

## **7 Haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaaminen ja ennakointi**

Tuija Aro ja Tiina Siiskonen (2000, s.167) kiteyttävät haastavan käyttäytymisen peruselementit hyvin yhteen lauseeseen kirjassa *Joko se puhuu?*

“Ympäristön tapahtumien ymmärtäminen ja ennakointi luovat ihmiselle hallinnan ja turvallisuuden tunteen”. Tämä ympärillä tapahtuvien asioiden ymmärtämättömyys ja ennakoimattomuus tuottaa haastavaa käytöstä. Kielihäiriöisen henkilön on vaikea hallita aikakäsitteitä ja tapahtumien kulkua sekä syy-seuraussuhteita. Säännöllinen päivärytmi ja tutut toimintatavat auttavat ja tukevat toimintaa. (Aro & Siiskonen, 2000, s. 167–168)

Asiakkaan ja hoitajan kohtaamistilanteen ensivaikutelma on tärkeä, koska silloin luodaan hoitosuhteen pohja. Asiakas voi olla peloissaan tai hämmentynyt sairaalaan tullessaan. Hän tarvitsee henkilökunnan luomaan hänelle rauhallisen ja turvallisuuden tunteen tullessaan sairaalaan hoitoon. Ystävällinen kohtaaminen, voinnin kysyminen, mielipiteen kuunteleminen ja ymmärtäminen sekä rauhallisuus toiminnassa helpottavat asiakasta sopeutumaan sairaalaympäristöön. Kehitysvammaisella henkilöllä ei välttämättä ole ymmärrystä vallitsevista vaaratekijöistä ja syy-seuraussuhteista. He tarvitsevat hoitohenkilökunnalta sairaalan osastolla erityistä valvontaa ja ohjausta. Kehitysvammaisen henkilö saattaa reagoida erilaisiin ärsykkeisiin kuten ääniin, kosketukseen tai vieraisiin ihmisiin. Kehitysvammaisille henkilöille toistuvien rutiinien merkitys on osalle suuri, mikä helpottaa heidän olemustaan arjen toiminnoissa. Poikkeaminen toimintatavoissa saattaa aiheuttaa voimakasta ahdistusta ja häiriökäyttäytymistä tai aggressiivisuutta. Kehitysvammaiset voivat käyttäytyä aggressiivisesti itseään tai toisia henkilöitä kohtaan. Aggressiivinen käyttäytyminen voi tulla esille fyysisinä reaktioina kuten puremisena tai lyömisenä. Tällaiset tunnetilat voivat tulla yllättäen ja myös ennalta arvaamattomasti tai viiveellä jostakin epämieluisasta tilanteesta. Hoitajan tulee huolehtia, ettei asiakas satuta itseään tai toisia

henkilöitä. Hoitomyönteisyyttä saadaan hoitajan aidolla, kunnioittavalla ja asiakaslähtöisellä toimintatavalla sekä luomalla positiivinen ilmapiiri. (Lindberg & Santalahti, 2019)

Hoitajat kohtaavat joskus työssä haastavasti käyttäytyviä asiakkaita. Asiakkaat voivat käyttää verbaalista uhkailua tai fyysistä väkivaltaa. Hoitajien tulee olla ammatillisesti koulutettuja, jotta he voivat taata laadullisen ja turvallisen hoidon asiakkaalle, vaikka hän käyttäytyisi haasteellisesti hoitotilanteissa. Hoitotyössä haastavat asiakastilanteet voivat tulla yllättäen, johon ei pysty ennakkoon valmistautua. Asiakkaat voivat vastustaa hoitoonsa liittyviä toimenpiteitä tai ohjausta. Hoitajilla tulisi olla keinot ja toimintamallit, kuinka selviytyä haastavista asiakastilanteista. Haastavat tilanteet ja riittämättömät resurssit voivat tehdä tilanteista joskus vaikeasti hallittavia. Toimintatapojen tiedostaminen ja hyvä valmistautuminen voivat auttaa hoitajaa luomaan potilaan kanssa positiivisen kohtaamis- ja vuorovaikutustilanteen. Haastavat hoitotilanteet vaativat hoitohenkilökunnalta suunnitelmallisuutta ja ammatillisuutta. Hoitotyössä hoitohenkilökunnalle voi tulla esille usein psykososiaaliset kuormitustekijät, jatkuvat muutokset, eettiset ristiriidat, haastavat asiakastilanteet, väkivallan uhka ja aikapaine. (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret), Käypä hoito -suositus, 2018) Hoitoympäristön tulee olla rauhallinen ja ergonomisesti sopiva, jossa vaikeasti kehitysvammaisia asiakkaita voidaan hoitaa. Toimivalla työympäristöllä edistetään työntekijöiden fyysistä ja psyykkistä työkykyä sekä turvallisuutta ja terveellisyttä. Työoloja ja työympäristöä voidaan parantaa yhteistoiminnassa niin, että erilaiset vaara- ja kuormitustekijät sekä vaaratilanteet ehkäistään, minimoidaan tai poistetaan. (Hallikainen ym., 2017, ss. 53–54)

## **8 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia sähköinen opas hoitohenkilökunnan käyttöön ja sitä kautta tuoda työn tilaajatahalle tietoa, miten kohdata kehitysvammaisen potilas hoitotyössä. Miten kehitysvammaisen potilaan kanssa ollaan vuorovaikutuksessa ja miten vammaisen potilaan kanssa kommunikoidaan? Tarkoitus on tuottaa sähköisesti käytettävä ja luettava opas henkilökunnalle, joka sisältää tietoa kehitysvamman vaikutuksesta henkilön vuorovaikutus- ja kommunikointitaitoihin sekä keskeisempiä kommunikaatiokeinoja ja mahdollisia lyhyitä opastusvideoita.

Tavoitteena opinnäytetyössä on opastaa ja tukea hoitohenkilökuntaa heidän kohdatessa kehitysvammaisen potilas hoitotyössä ja antaa hoitohenkilökunnalle eväitä kohdata erilaisuutta sekä tutustuttaa henkilökunta vaihtoehtoiseen kommunikaatioon.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä selvitämme, miten kehitysvammaisuus vaikuttaa henkilön kognitiivisiin kykyihin ja miten kehitysvammaisen henkilön kommunikointia voidaan hoitotyössä helpottaa.

## **9 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyön tilaajatahona toimii erään sairaanhoitopiirin sisätautiosasto. Osastolta toivottiin opasta kehitysvammaisten potilaiden kohtaamisen ja kommunikoinnin tueksi hoitohenkilökunnalle ja annettiin oppaan sisällön ja visuaalisen ulkonäön toteuttamiseen vapaat kädet. Ainoana toiveena oli, että useamman eri hoitajaa tarkoittavaa termin sijasta käyttäisimme oppaassa nimikettä hoitohenkilökunta, näin opasta voisi käyttää koko sairaalan henkilökunta eikä henkilökuntaa eroteltaisi ammattinimikkeiden perusteella. Opinnäytetyönä tehtävä sähköinen opas mahdollistaa koko tilaajaorganisaation eri toimintayksikköjen käyttää samaa opasta toiminnassaan ja se on kaikkien saatavilla. Oppaan voi tarvittaessa tulostaa paperiversioksi. Näin saadaan käyttöön lähes oppaan koko materiaali.

### **9.1 Aikataulu**

Opinnäytetyön idea sai alkunsa toukokuussa 2020 ajatuksesta tehdä pyydetty opas hoitotyön tarpeisiin. Opinnäytetyön ideasta työ eteni suunnitteluvaiheeseen ja opinnäytetyön suunnitelma esiteltiin aiheseminaarissa toukokuussa 2020.

Opinnäytetyön toteutusvaihe alkoi lähettämällä tilaajataholle opinnäytetyösopimus allekirjoitusta varten syyskuussa 2020. Valmis opinnäytetyön suunnitelma esiteltiin suunnitelmaseminaarissa

lokakuussa 2020. Opinnäytetyösopimus allekirjoitettiin marraskuussa ja lähes valmis teoriaosuus esiteltiin väliseminaarissa joulukuussa 2020.

Opinnäytetyön viimeistelyvaihe alkoi talvella 2021, jolloin sähköinen opas tehtiin valmiiksi. Sen jälkeen työ esiteltiin työn tilaajalle maaliskuussa 2021 Teamsin välityksellä.

## 9.2 Tiedonhaku ja työn eettisyys

Opinnäytetyöhön haettiin tietoa internetistä usealla eri hakupalvelulla. Hakupalveluina käytettiin Hamk Finna, Google Scholar, Cinahl, Medic ja Terveysportti. Hakusanoja ja erilaisia hakusanojen yhdistelmiä kokeiltiin mahdollisimman kattavan tuloksen saamiseksi ja hakusanoja yhdistelemällä käyttämällä hakukoneiden “and” tai “or” vaihtoehtoja ja hakusanoja “kehitysvammaisuus”, “autismi”, “kommunikaatio”, “vuorovaikutus” sekä englanninkielisillä sanoilla “disable”, “communication”, “interaction” ja “autism” käyttämällä löytyi tarvittava tieto ja materiaali. Tietoa haettiin myös perinteisesti kirjastoa käyttäen ja manuaalisesti teoksia selaillen. Kirjaston valikoimaa hyödynnettiin oppilaitoksen omasta kirjastosta sekä Louna-kirjastojen eri toimipisteistä.

## 9.3 Sähköinen opas opinnäytetyön tuloksena

Opinnäytetyön tuotoksena laadimme sähköisen Power Point -pohjaisen oppaan hoitohenkilökunnalle (Liite 1). Opas on ajateltu käytettäväksi koko opinnäytetyömme tilaajatahona toimineessa terveydenhuollon organisaatiossa. Opas sisältää sellaista tietoa ja opastusta, jota jokainen hoitohenkilökuntaan kuuluva työntekijä voi hyödyntää omassa työssään.

Oppaan sisältö on seuraavanlainen:

- Yleistä tietoa kehitysvammaisuudesta ja siitä, mitä tarkoitetaan erityisen tuen piirissä olevalla henkilöllä
- Tietoa kehitysvamman vaikutuksesta erityisen tuen piirissä olevan henkilön vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaitoihin

- Tietoa hoitajan ja potilaan välisestä vuorovaikutuksesta
- Esittelyä erilaisista kommunikaatiokeinoista
  - ✓ AAC-kuvakommunikaatio, kommunikaatiokansio
  - ✓ Tukiviittomat
  - ✓ Go Talk ja Let Me Talk -kommunikaatiosovellukset
- Opasvideoita kommunikaatiosovellusten käytöstä
- Muita hyödyllisiä linkkejä aiheeseen liittyen

## 10 Pohdinta

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuoda esille kehitysvammaisen henkilön kohtaaminen ja vuorovaikutus hoitotyössä. Hoitotyössä kehitysvammaisen henkilön kohtaaminen voi tuoda haasteita erilaisissa hoitotoimenpiteissä. Kehitysvammaista henkilöä hoitaessa hoitajan on tärkeää huomioida asiakaslähtöisyys ja potilaan osallisuus oman hoitonsa suunnittelussa.

Hoitohenkilökunnan oikeanlainen ja läsnä oleva vuorovaikutus kehitysvammaisen potilaan kanssa tuo turvaa, luottamusta ja hoitomyönteisyyttä hoitosuhteeseen. Kehitysvammaisen henkilön kanssa vuorovaikutus ja kommunikointi voivat tuoda haasteita hoitohenkilökunnalle, koska potilas ei välttämättä ymmärrä tai tiedosta, mitä hoitotoimenpiteitä hänelle tehdään. Tällaiset tilanteet voivat vaikuttaa potilaan hoitomyönteisyyteen aggressiivisuudella tai negatiivisella käyttäytymisellä. Siksi halusimme tuoda opinnäytetyöllämme esille kommunikaatiosta ja vuorovaikuttamisesta kehitysvammaisen henkilön kanssa. Tärkeää on, että potilaalle jää hyvä mieli terveyspalveluissa asioimisestaan hyvän kohtaamisen myötä. Terveystuollon tulisi vastata palveluiltaan ja osaamiseltaan erityisen tuen piiriin kuuluvien henkilöiden tarpeisiin.

Terveystuollon hoitohenkilökunnan on valmistauduttava etukäteen kohtaamaan ja kommunikoimaan kehitysvammaisen henkilön kanssa. Opinnäytetyössämme olemme keränneet tietoa puhetta tukevista ja korvaavista kommunikaatiokeinoista. Kuvakommunikaatio selkeyttää viestintää. Ja sitä on helpompi käsitellä muistin tukena. Hoitajan tulee esittää asiansa kehitysvammaiselle potilaalle lyhyesti ja konkreettisesti. Hänen täytyy myös huomioida, onko potilas ymmärtänyt hänen sanomaansa.

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme tulleet siihen tulokseen, että hoitotyössä tulisi enemmän perehtyä kehitysvammaisen potilaan laadulliseen hoitamiseen yksilöllisesti. Hoitotyössä on tärkeää palveluiden kehittäminen ja asiakkaiden mielipiteiden kuunteleminen. Lopullisena tuloksena teimme toiminnallisena opinnäytetyönä erityisen tuen henkilön vuorovaikutuksesta ja kommunikoinnista opas hoitohenkilökunnalle, ja oppaasta tehtiin sähköinen versio. Opas antaa hoitajalle keinoja toteuttaa hyvää ja laadukasta hoitotyötä ja -toimenpiteitä kehitysvammaiselle henkilölle. Hoitaja tarvitsee kehitysvammaisen henkilön kanssa tarpeeksi aikaa, jotta voi luoda luottamuksellisen hoitosuhteen perehtymällä erilaisiin kommunikoinnin tukimenetelmiin. Internetistä löytyy erilaisia kuvallisia kommunikointitauluja, joita hoitaja voi käyttää tukena kommunikoidessaan kehitysvammaisen potilaan kanssa. Hoitajat tarvitsevat työskennellessään erilaisten potilaiden kanssa hyviä vuorovaikutustaitoja, ja oppaamme avulla heidän on mahdollisuus tarvittaessa kehittää omia taitojaan. Heidän tulee perehtyä ja antaa aikaa kehitysvammaiselle henkilölle, jotta hänellä on mahdollisuus osallisuuteen ja yksilölliseen päätöksentekoon. Kehitysvammaisen henkilön kuuluu saada vaikuttaa hänelle tärkeisiin asioihin. Haluamme, että kehitysvammaiset henkilöt saavat laadukasta ja yksilöllistä hoitoa ja palveluita, jotka vastaavat heidän tarpeisiinsa ja toiveisiin.

Työtä tehdessämme olemme miettineet, miten voimme itse työntekijöinä vaikuttaa ja kohdata erilaisia potilaita ja olla vuorovaikutuksessa heidän kanssaan. Haluamme itse käyttää hyviä ja asianmukaisia kommunikaatiomenetelmiä kehitysvammaisten potilaiden kanssa ja olla itse rohkeasti vuorovaikutuksessa heidän kanssaan. Opinnäytetyömme eteni suunnitelmiamme mukaisesti. Pysyimme aikataulussa, jonka olimme itsellemme asettaneet. Opinnäytetyötä tehdessämme onnistuimme löytämään aiheesta tietoa eri hoitotieteellisistä lähteistä ja hyödyntämään eri tietokantoja. Työtä tehdessämme tutkimme eri lähteitä, joista saimme hyvää faktatietoa työhömmme. Työmme aiheet pohjautuvat suurilta osilta omiin kokemuksiimme, koska olemme molemmat työssämme kohdanneet ja toimineet vuorovaikutuksessa kehitysvammaisten henkilöiden kanssa. Opinnäytetyötä tehdessämme vertailimme omia kokemuksia ja näkökulmia hoitotieteellisistä tutkimuksista saatuihin tutkimustuloksiin. Työtä tehdessämme saimme kehitettyä myös omaa tieto- ja taitoperustaa vuorovaikuttamisen taidoissa ja erilaisten potilaiden kohtaamisessa. Opimme ymmärtämään ihmisten yksilöllisiä tarpeita ja asiakaslähtöisen toiminnan merkityksen.

Opinnäytetyömme on laadittu hoitotieteellisiä tutkimuksia hyödyntäen, joiden osalta työmme sisältää luotettavaa tietoa. Opinnäytetyömme sähköinen opas perustuu siis tutkittuihin hoitotieteellisiin lähteisiin. Opinnäytetyö on käyttökelpoinen tuki hoitohenkilökunnalle kohdatessaan erityisen tuen piiriin kuuluvan asiakkaan tai potilaan. Opinnäytetyötyömme sähköistä opasta voidaan kehittää jatkossa lisäämällä PSC-kuvilla kuvitettuja tarinoita eri toimenpiteistä, joihin osastolla olevat potilaat osallistuvat.

Opinnäytetyömme pohjautuu tämänhetkiseen teoreettiseen tietoon vuorovaikutuksesta ja eri kommunikaatiomenetelmistä. Jatkossa sähköistä opasta voidaan päivittää esimerkiksi eri kommunikaatiomenetelmien kehittyessä. Sähköisessä oppaassa on esitelty laajasti myös erilaisia linkkejä, joita hoitaja voi itse lukea ja hyödyntää hoitaessaan kehitysvammaista asiakasta, jolla on kommunikaatiovaikeuksia. Jatkokehittämisen ideana voisi olla selvittää, miten kehitysvammaisen henkilö itse kokee vuorovaikutuksen hoidon aikana.

Opinnäytetyömme koko aineiston lukeminen antaa kokonaiskuvan kehitysvammaisen henkilön kohtaamisesta, vuorovaikutustaidoista ja kommunikoinnista hänen kanssaan hoitohenkilökunnalle. Aiheemme eettisyydellä haluamme korostaa ja parantaa kehitysvammaisten henkilöiden kohtaamista ja heidän saamiaan kokemuksia asioidessaan terveydenhuollon piirissä ammattitaitoisten hoitajien lisääntyneillä vuorovaikutustaidoilla. Haluamme, että kehitysvammaiset potilaat huomioidaan jatkossa tasavertaisina henkilöinä ja että heidän yhdenvertaisuuttaan parannetaan terveydenhuollon asiakkaana.

Opinnäytetyöllämme pyrimme edistämään hoitohenkilökunnan tietoja ja ammatillista osaamista kehitysvammaisen henkilön kohtaamisesta. Tilaajataholta saamamme palaute työstämme oli hyvää. Tilaajatahon mielestä olimme huolellisesti koonneet laajan tietopakettin aiheesta. Opinnäytetyönne esitys sai aikaan hyvää keskustelua tärkeästä aiheesta ja synnytti uusia ideoita kehitysvammaisen kohtaamiseen. Katsomme opinnäytetyöntekijöinä onnistuneemme työssämme, sillä työn tavoitteena oli antaa lukijalle avaimet oman toimintansa kehittämiseen hyvin toteutetun oppaamme muodossa.

## Lähteet

Akers J., Davis T., Gerow S. & Avery S. (2020). Decreasing motor stereotypy in individuals with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders* 77. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101611>

Arvio, M. & Aaltonen S. (2011). *Kehitysvammainen potilaana*. Kustannus Oy Duodecim.

Hakkarainen, K. (2014). *Kehitysvammaisen hoitotyön erityispiirteet*. Akateemisen tutkimussuunnitelman rakenteesta ja luonteesta. Helsingin Yliopisto, Käyttäytymistieteen laitos.

[https://www.academia.edu/1674785/Hakkarainen\\_K\\_2014\\_Akateemisen\\_tutkimussuunnitelman\\_rakenteesta\\_ja\\_luonteesta](https://www.academia.edu/1674785/Hakkarainen_K_2014_Akateemisen_tutkimussuunnitelman_rakenteesta_ja_luonteesta)

Hämeen ammattikorkeakoulu (2020). *Opinnäytetyöopas. Toimintaohje opinnäytetyöprosesseihin*. <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/>

Jänis, P. (2009). *Pumattoman kehitysvammaisen ihmisen kivun arviointi ja hoito*. Pro Gradu-tutkielma. Kuopion Yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20090086/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20090086.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20090086/urn_nbn_fi_uef-20090086.pdf)

Käsi puhe. (2017). *Tukiviittomat*. [www.kasipuhe.fi/nainpaasetalkuun](http://www.kasipuhe.fi/nainpaasetalkuun)

Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret). Käypä hoito -suositus. (12.12.2018) Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen Nuorisopsykiatrian jaoksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

<https://www.kaypahoito.fi/kht00135>

Kehitysvammaisten tukiliitto ry. (2017). *Tietoa kehitysvammasta*.

<https://www.tukiliitto.fi/tietoa-kehitysvammasta/>

Kehitysvammaliitto. (2011). *Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikaatiomenetelmät Suomessa*. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/tietoa/puhetta-tukevat-keinot/>

Kehitysvammaliitto. (2020). *Puhetta korvaavat keinot*.  
<https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/tietoa/puhetta-tukevat-keinot/>

Korpilahti, P., Aaltonen, O., & Laine, M. (2010). *Kieli ja aivot: Kommunikaation perusteet, häiriöt ja kuntoutus*. Turun yliopiston kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus, Turun Yliopisto. <https://researchportal.helsinki.fi/en/publications/kieli-ja-aivot-kommunikaation-perusteet-h%C3%A4iri%C3%B6t-ja-kuntoutus>

Laki Kehitysvammaisen erityishuollosta 1977/519. 23.6.1977.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

Launonen, K. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. (2011). *Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita*. University press.

Manninen, A. & Pihko, H. (2009). Kehitysvammaisuus. M., Kaski, (toim.), *Kehitysvammaisuus (s.19)* WSOY oppimateriaalit.

Nind, M. & Hewitt, D. (2011). *Voimauttava vuorovaikutus Opas toimintatavan käyttöön*. (J. Salminen käänt.) Multiprint. (Alkuperäisteos julkaistu 2001)

Nurmi-Koikkalainen, P, Ahola, S., Gissler, M., Halme, N., Koskinen, S., Luoma, M-L., Malmivaara, A., Muuri, A., Sainio, P., Sääksjärvi, K., Väyrynen, R., (2017) *Tietoa ja tietotarpeita vammaisuudesta: Analyysia THL:n tietotuotannosta*, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-946-0>

Ojanen, A. & Green-Järvinen, M. (2015). *Käytetyimmät kommunikointiohjelmat Ipadilla*. Tikonen 3/2015 <https://tikonen.fi/aiheet/apuvalineet/kaytetyimmat-kommunikointiohjelmat-ipadilla/>

Papunet. (2019). *Vammaispolitiikka*. <https://papunet.net/tietoa/vammaispolitiikka>

Papunet. (2020a). *Kommunikaatiokansio*. <https://papunet.net/tietoa/kommunikointikansio>

Papunet. (2020b). *Tukiviittomat kommunikoinnissa*.

<https://papunet.net/tietoa/tukiviittomat-kommunikoinnissa>

Seppälä, H., (2017). *Erilaiset eväät- kirja kehitysvammaisuudesta*. Kehitysvammaliitto.

<https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>

Siiskonen, T., Aro, T. & Ahonen, T. (2003). Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. R., Ketonen (toim.), *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. (ss. 167-168). PS-kustannus.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

STM. (2007). *Vammaisia tulee kohdella samalla tavalla kuin muita ihmisiä*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70097>

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. (2019) *Lapsen ja perheen hoitotyö*.  
Sanoma Pro Oy

TENK. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Haettu 10.10.2020 osoitteesta

<https://tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi/ihmistieteiden-eettinen-ennakoarviointi>

Terveyskylä. (2017). *Kehitysvammaisuus*. Terveyskylä, Lastentalo. 31.10.2017. Haettu 16.11.2020 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/kehitykselliset-poikkeavuudet-ja-oppimisvaikeudet/kehitysvammaisuus>

THL. (2020). *ICF-luokitus*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

THL. (2017). *Vammaisuus*. Vammaispalveluiden käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisuus>

THL. (n.d). *Kehitysvammainen lapsi lastensuojelun asiakkaana*. Terveyden ja hyvinvoinnin

laitos. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun->

[kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kehitysvammainen-lapsi-lastensuojelun-asiakkaana](https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kehitysvammainen-lapsi-lastensuojelun-asiakkaana)

Von Tetzchner S. & Martinsen H. (1998). *Johdatus puhetta tukevaan ja korvaavaan kommunikointiin*. Kehitysvammaliitto ry. Hakapaino.

**Liite 1: Erityistä tukea tarvitsevan henkilön vuorovaikutus ja kommunikaatio, opas  
hoitohenkilökunnalle**

# Erityistä tukea tarvitsevan henkilön vuorovaikutus ja kommunikointi

Hoitohenkilökunnan opas



## Sisällys

- Erityistä tukea tarvitseva henkilö..... ▶
- Mitä tarkoittaa kehitysvamma?..... ▶
- Kognitiiviset erityisvaikeudet..... ▶
- Kommunikaatio ja kommunikointi..... ▶
- Hoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus..... ▶
- Autismi..... ▶
- Down syndrooma..... ▶
- Kommunikaatiokeinoja..... ▶
- Tukiviittomat..... ▶
- Kommunikaatiokansio..... ▶
- Go Talk..... ▶
- Let me talk..... ▶
- Hyödyllisiä linkkejä ..... ▶
- Lähteet

## Erityistä tukea tarvitseva henkilö

Mitä sillä tarkoitetaan?

Erityistä tukea tarvitsevalla henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan terveyspalveluja. Tämä voi johtua henkilön kognitiivisesta tai psyykkisestä vammasta, päihteiden käytöstä usean yhtäaikaisen tuen tarpeesta tai muusta vastaavasta syystä (Vammaispalvelujen käsikirja, 2020)

Kehitysvammalaki määrittelee erityistä tukea tarvitsevan henkilön sekä YK:n vammaisia henkilöitä koskeva yleissopimus huolehtii puolestaan siitä, että palvelut ovat kaikkien saatavilla tasapuolisesti.

Tässä oppaassa keskitytään kehitysvammaisen kognitiivisiin erityisvaikeuksiin ja sekä kehitysvammaisuuden vaikutuksiin vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa.



## Mitä tarkoittaa kehitysvamma?

- Kehitysvammaisuus on ihmiselle pysyvä tila, josta ei voi parantua. Kuntouttavalla hoitotyöllä on tavoitteena säilyttää henkilön toimintakyky ja vähentää tuen tarvetta.
- Kehitysvammaisuus voi johtua ennen syntymää edeltävistä syistä, synnytyksen komplikaatioista tai lapsuusiän sairauksista ja tapaturmista. Joskus ei saada selville syytä, mistä ihmisen kehitysvammaisuus voi johtua.
- Kehitysvammaisuus vaikuttaa henkilön jokapäiväiseen selviytymiseen ja heikentää toimintakykyä. Vamman aste voi vaihdella lievästä oppimisvaikeudesta syvään kehitysvammaisuuteen.



## Kognitiiviset erityisvaikeudet

Kognitiivisten eli keskushermoston kehityshäiriöiden toiminnallisten ominaisuuksien taustalla on aivojen poikkeava toiminta. Ihminen käyttää kognitiivista toimintakykyä tiedonkäsittelyyn eri osa-alueiden yhteistoiminnassa, mikä mahdollistaa arjessa suoriutumisen. Erilaiset kognitiiviset poikkeavuudet kehitysvammaisuuden kanssa rinnakkain muuttaa kehitysvammaisuuden muotoa ja luo uusia tarpeita jokapäiväiseen kanssakäymiseen. Kognitiivisia toimintoja on tiedon vastaanotto, käsittely, säilyttäminen ja käyttäminen. Kehitysvammaisella henkilöllä on vaikeus uusien asioiden oppimisessa ja ymmärtämisen vaikeuksia (Seppälä, 2017, s.62)



## Kommunikaatio ja kommunikointi

Mitä se on?

Kommunikaatio on tietoista ja tavoitteellista viestintää sekä ihmisten välistä vastavuoroista toimintaa. Molemmat vastapuolet lähettävät ja vastaanottavat viestintää yhtä aikaa ja vuorotellen toisilleen. (Huuhtanen, 2011, s.12)

Kommunikaatio (toiminta), kommunikointi (tapa) ja vuorovaikutus (yhteys) liittyvät kaikki yhteen. Ilman vuorovaikutusta ei ole kommunikointia ja ilman kommunikointia ei tapahdu kommunikaatiota.



## Hoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus

- Potilas on arvokas ihminen.
- Huomioi itsemääräämisoikeus, arvot, vakaumus ja tavat.
- Erityistä tukea tarvitseva tarvitsee hoitohenkilökunnalta enemmän vuoro vaikutusta ja kommunikointia hoitotilanteissa.
- Ole rauhallinen ja läsnäoleva.
- Kohtaamisen ensivaikutelma vaikuttaa potilaan turvallisuudentunteeseen ja hoitomyynteisyyteen.
- Potilaan tunteminen kehittyy hoitojakson aikana, mikä mahdollistaa hoitajan tunnistamaan asiakkaan luonteessa ja käyttäytymisessä tapahtuvat muutokset.
- (Käypä hoito, 2019)



## Autismi. Miten se vaikuttaa?

### Autismi

Autismi on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö. Siihen kuuluu kommunikaatiohäiriöiden lisäksi poikkeava tai rajoittunut käytös, sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt sekä aistien poikkeava toiminta (Korpilahti, Aaltonen & Laine, 2010, ss. 229–230).

Tyypillisin oirekuva autismissa autismiskirjon häiriöissä ovat samanaikaisesti esiintyvät kommunikaatiohäiriöt, poikkeava ja rajoittunut käytös, sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriö sekä aistien poikkeava toiminta. Vuorovaikutus toisen henkilön kanssa on poikkeavaa ja puutteellista kun sosiaalisessa vuorovaikutuksessa on häiriö. Olennaisin piirre on ihmissuhteiden vastavuoroisuuden puute. Autisti välttelee katsekontaktia ja yleensä hyväksyy fyysisen kontaktin vain omilla ehdoillaan. Kaikilla autisteilla on kommunikaatiovaikeuksia ja puutteita itseilmaisussa kielellisesti ja ei-kielellisesti. Toisten ihmisten eleiden ja ilmeiden tulkinta on autisteille vaikeaa, samoin kuin puhutun kielen sävyjen ja kielikuvien ymmärtäminen. (Kaski ym., 2009, ss. 107–109)



## Downin syndrooma

### Downin syndrooma

Downin syndroomaan liittyvä kehitysvammaisuus vaihtelee lievästä vaikeaan. Kognitiivinen kehitys etenee lapsuudessa keskimääräistä hitaammin, mutta erilaisten taitojen oppiminen jatkuu pitkälle aikuisikään. Downin syndroomassa näkökykyyn liittyvä tiedonkäsittely on parempaa kuin kielelliset taidot. Puheenkehittyminen on viivästynyttä. Puhutun kielen ymmärtäminen sujuu usein kuitenkin paremmin kuin puheen tuottaminen. Kognitiiviset taidot heikkenevät iän myötä.

Henkilöt, joilla on Downin oireyhtymä, ovat luonteeltaan usein sosiaalisia ja ystävällisiä, mutta myös päättäväisiä ja jääräpäisiä. Ulospäinsuuntautunut käyttäytyminen voi vähetä iän myötä. Erityisesti sosiaaliset ja kielelliset taidot alkavat heiketä noin 35 ikävuodesta eteenpäin (Rintahaka J., 2020)



## Kommunikaatiokeinoja

### AAC-menetelmät

(Augmentative and Alternative Communication)

Tarkoittaa puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikaatiota. Asiakkaan kanssa kommunikoidaan selkeästi lyhyillä lauseilla ja käytetään apuna kommunikaation apuvälineitä, kuten kansioita, tablettia, PCS-kuvia ja tukiviittomia.

Kuvasyömbolien avulla käytävä kuvakommunikaatio on puheen ja sanattoman viestinnän apukeino henkilölle, jolla on kommunikaatiovaikeuksia. Vuorovaikutus ja kommunikaatio voi tapahtua yhdellä tai useammalla kuvalla.



## Tukiviittomat

Tukiviittomien avulla kehitetään puheen tuottamista ja vahvistetaan viestien keskeisimmät tarkoitukset.

Yksittäisiä viitottuja avainsanoja, joita käytetään puheen tukena.

Puhuttaessa viitotaan sanoman keskeisin sana.

Tukiviittomien avulla puheessa ja vuorovaikutuksessa voidaan kiinnittää ja painottaa oleellisiin asioihin.

Tukiviittomat eivät korvaa puhetta



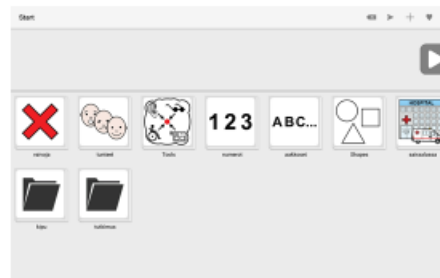


## Let me talk

### Let Me Talk

Ilmainen Play-kaupasta ladattava android-pohjainen AAC-kuvakommunikaatioon tarkoitettu sovellus. Sovellus voidaan ladata käytössä olevaan älypuhelimeen tai tablettiin. Ohjelma puhuu myös suomea. Ohjelma ei vaadi toimiakseen mobiili- tai internetyhteyttä, joten sitä voidaan käyttää lähes joka paikassa esim. sairaalat, koulut ja hoitokodit.

Sovelluksessa voidaan käyttää joko sovelluksen omaa piirroskuvapankkia tai ottaa tilanteisiin sopivia kuvia käyttölaitteen omalla kameralla. Toimii samalla periaatteella GoTalkin kanssa.



Kuva 3. Let me talk, Anne Niemi

## Hyödyllisiä linkkejä

- <https://youtu.be/AK3sx8XUPeg> Jokaiselle jotain
- <https://youtu.be/zmU4akuzZgc> Let me talk (englanniksi)
- [https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten\\_oikeudet\\_2016\\_net.pdf](https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf) YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista
- <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519> Laki kehitysvammaisen erityishuollosta
- <https://papunet.net/materiaalia/kuvatyc3%B6kalu> Papunetin kuvatyökalu
- <https://papunet.net/materiaalia/terveys> mm. kipumittareita ja muita hyödyllistä sairaalaan
- <https://photos.app.goo.gl/6HW653jAc4SB7sC59> Let me talk esimerkki
- <https://photos.app.goo.gl/u7BooGLy3tqQWDK59> Let me talk esimerkki
- <https://youtu.be/TJRC5OMjVHA> Go talk esittely suomeksi
- <https://sway.office.com/Ehi5ofPpNAIOogBR?ref=Link&loc=mysways> Go talk opetusta

## Lähteet

- Jalanko H. (2019). *Downin oireyhtymä*. Duodecim. Haettu osoitteesta 26.1.2020 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00115](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00115)
- Jänis P. (2009). *Puhumattoman kehitysvammaisen ihmisen kivun arviointi ja hoito*. Pro Gradu-tutkielma. Haettu 4.10.2020 osoitteesta [https://publications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20090086/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20090086.pdf](https://publications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20090086/urn_nbn_fi_uef-20090086.pdf)
- Korpilahti P., Aaltonen O., & Laine M. (2010). *Kieli ja aivot*. Turun yliopiston kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus.
- Lindberg N. & Santalahti P. (2018). *Käytöshäiriöt (Lapset ja nuoret): Käypä hoito -suositus*. (2019). Kustannus oy Duodecim. Haettu 26.11.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50118>
- Papunet. (2020). *Kommunikaatiokansio*. Haettu 5.11.2020 osoitteesta <https://papunet.net/tietoa/kommunikointikansio>
- *Vammaispalvelujen käsikirja*, (17.7.2020). Haettu 11.12.2020 osoitteesta [www.thl.fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/palvelutarpeen-arviointi](http://www.thl.fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/palvelutarpeen-arviointi)
- Rintahaka J., 2020, *diagnoosikohtaista tietoa Downin synroomasta*, Norio-keskus, haettu 1.3.2021 osoitteesta <https://www.norio-keskus.fi/tietoa/diagnoosikohtaista-tietoa/downin-syndrooma-trisomia-21.htm>



## Lähteet

Kuva 1.  
Kommunikaatiokansio (n.d), Kuvaaja Koivisto E.

Kuva 2.  
Let me talk (n.d) Kuvaaja Niemi A.

Kuva 3.  
Appagg (n.d) Go talk. Haettu 24.3.2021 osoitteesta <https://appagg.com/ios/medical/gotalk-now-1015109.html?hl=fi>

Tekijät  
Elina Koivisto  
Anne Niemi

Sairaanhoidtaja AMK  
Opinnäytetyö  
HAMK, Hämeen ammattikorkeakoulu  
Forssa  
SHHTM19X2  
Kevät  
2021