

Nea Rusko & Miia-Christina Thallinger

**TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA NÄÖNKUNTOUTUSOHJAUKSEN ERITYIS-  
PIIRTEISTÄ VUOROVAIKUTUKSESSA JA ARJEN TOIMINTAKYVYN TUKEMI-  
SESSA**

**TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA NÄÖNKUNTOUTUSOHJAUKSEN ERITYIS-  
PIIRTEISTÄ VUOROVAIKUTUKSESSA JA ARJEN TOIMINTAKYVYN TUKEMI-  
SESSA**

Nea Rusko & Miia-Christina Thallinger  
Opinnäytetyö  
Kevät 2024  
Sosiaalian tutkinto-ohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Sosiaalialan tutkinto-ohjelma, Sosionomi

---

Tekijät: Nea Rusko, Miia-Christina Thallinger

Opinnäytetyön nimi: Työntekijöiden kokemuksia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä vuorovaikutuksessa ja arjen toimintakyvyn tukemisessa

Työn ohjaajat: Merja Savolainen, Päivi Tervasoff

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2024

Sivumäärä: 69 + 4 liitettä

---

Tutkimme tässä opinnäytetyössä näönkuntoutusohjauksen erityispiirteitä vuorovaikutuksessa ja arjen toimintakyvyn tukemisessa työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksemme toteutettiin laadullisena tapaustutkimuksena teemahaastatteluin, jotka pidettiin yhteistyökumppani Kuntoutus-liriksen kanssa joulukuussa 2023. Tavoitteenamme oli tuottaa lisää tietoa näönkuntoutusohjaukseen liittyvistä erityispiirteistä, kuvailla työntekijöiden kokemuksia heidän työstään ja kehittää näönkuntoutusohjaustyötä, jossa erityinen tuki, lainsäädäntö ja ammattietiikka ovat keskeisiä työhön liittyviä tekijöitä. Käsittelimme silmäsairauksia yleisesti ja ikääntymisen vaikutuksia näköön. Tutkimustehävämme oli kuvata työntekijöiden kokemuksia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä asiakastyössä vuorovaikutuksen ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisen näkökulmasta.

Keräsimme tietoperustaa opintojen varrella ja hyödynsimme sitä monipuolisesti. Haastattelukysymykset pohjautuivat teoriaperustaan. Tutkimuksen edetessä hahmotimme teemoja haastatteluun teoriaperustassamme esiintyneiden käsitteiden pohjalta. Teimme ylä- ja alaluokat haastattelujen vastausten ja alkuperäisten teemojen mukaan. Niin yläteemojamme kuin yläluokkiakin ovat 1) Näönkuntoutusohjaus yleisesti ja siinä ilmenevä lainsäädännössä määritelty erityinen tuki, 2) Vuorovaikutus sekä 3) Asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen. Loimme haastattelun pohjalta alaluokat ohjauksen alle, kuten Työ lasten vanhempien kautta ja Työn kehittäminen. Vuorovaikutuksen alaluokiksi muodostuivat Vuorovaikutus työssä, Dialogisuus työssä ja Vuorovaikutuksen menetelmät sekä Asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen näönkuntoutuksessa alle Apuvälineet, Apuvälineiden käytön harjoittelu, Palvelut ja Perhe. Kysyimme erikseen asiakkaan prosessista, asiakaslähtöisyydestä, kuntoutuksesta yleisesti ja koulutustaustasta haastatteluissa.

Keskeisiksi haastattelujen tuloksiksi nousivat esille ohjauksen osalta yksilöllisyyden huomioiminen ja oman työn kehittäminen Kelan palvelukuvausten muuttuessa. Vuorovaikutuksen osalta tärkeimpänä tuloksena oli selkeä sanallinen ohjaus ja kuvailu visuaalisen kontaktin puuttuessa sekä luottamuksen rakentaminen fyysisen ohjaamisen helpottamiseksi. Toimintakyvyn tukemiseen kuuluvat psykofyysisen sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen asiakkaan arjessa. Psyykinen tukeminen voi olla isossa roolissa asiakkaan muuttuneessa elämäntilanteessa, jolloin tuetaan voimavarojen ja mielekkyyksien löytämisessä. Sen sijaan fyysistä toimintakykyä voidaan tukea apuvälinein ja niiden käytön harjoittelulla. Ohjaajan täytyy ymmärtää näkemisen vaikeuksista ja apuvälineistä riittävästi. Vertaistuki voi lisätä sosiaalista hyvinvointia. Tutkimus on hyödyllinen niin alalla työskenteleville kuin opiskelijoillekin, ja sitä voidaan laajentaa tulevaisuudessa haastatellen useampia työntekijöitä.

---

Asiasanat: Kuntoutusohjaus, näkövammaiset, sosiaali- ja terveysalan työntekijät, kuntoutusohjaajat, kokemukset, vuorovaikutus ja toimintakyky

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Social Services, Bachelor of Social Services

---

Authors: Nea Rusko, Miia-Christina Thallinger

Title of thesis: Social and health care professionals' experiences of the characteristics of eye rehabilitation counselling, interaction and supporting customers in their daily performance

Supervisors: Merja Savolainen, Päivi Tervasoff

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2024

Number of pages: 69 + 4 appendices

---

In this bachelor thesis, we studied on the characteristics of eye rehabilitation counselling, interaction and supporting customers in their daily performance from the perspective of the professionals describing their experiences of rehabilitation. Our research was done as a qualitative case study research with thematic interviews, conducted with our partner organization Iiris Centre in December 2023. We created new information about the characteristics of eye rehabilitation counselling, describing the experiences of the employees and improving the eye rehabilitation counselling including aspects of special support, legislation, and ethics. We also discussed eye diseases and age-related influences.

We collected theory from our studies and used it diversely. Our interview questions were based on the theory. As our research progressed, we constructed themes that arose from the theory. We divided them into main categories and subcategories based on previous themes and the interviews. Our main categories and themes are 1) eye rehabilitation counselling including special support, 2) interaction and 3) supporting customers in their daily functioning. We created subcategories based on the interviews under the counselling category, like work through the parents and improving one's work. Our interaction part had the subcategories of interaction, dialog, and verbal methods in the work, and supporting the daily functioning had the subcategories of aids, learning of their usage, services, and families. We also asked about the typical process of the customers, the customer-oriented approach, rehabilitation in Iiris and the professional backgrounds of the interviewees.

The most important results of the interviews were individuality in the counselling and improving work based on the changes in Kela's descriptions of services. In the results regarding interaction, it was very important to give verbal descriptions when visual contact was missing and to build trust to help with the physical counselling. Supporting the customer's daily performance, it is very important to help with the psychological, physical, and social wellbeing. Psychological support can play a big role in a changed situation of life, in which finding resources and meaningful things are assisted. Physical abilities can be supplemented with aids. Their usage will be practiced in the rehabilitation. The counsellor needs to understand enough about the visual difficulties and aids. Social well-being can be supported by peers. Our research is very valuable to counsellors as well as to students in this field, and it can be expanded in the future by interviewing more employees.

---

Keywords:

Rehabilitation counseling, visually impaired persons, professionals in social and health services, rehabilitation counselors, experiences, interaction, and performance

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	NÄÖNKUNTOUTUSOHJAUKSEN ERITYISPIIRTEET .....	8
2.1	Kuntoutusohjaus yleisesti ja näönkuntoutus .....	8
2.1.1	Erityinen ohjaus, tuki ja taustalla oleva lainsäädäntö.....	11
2.1.2	Silmäsairaudet .....	13
2.2	Vuorovaikutus ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen näönkuntoutusohjauksessa.....	14
2.2.1	Vuorovaikutuksen menetelmät näönkuntoutusohjauksessa.....	18
2.2.2	Apuvälineet asiakkaan arjessa.....	19
2.2.3	Asiakkaalle tarjottavat palvelut.....	20
2.2.4	Voimavarojen tukeminen .....	21
2.2.5	Perheen huomiointi.....	24
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	26
3.1	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävä .....	26
4	TOTEUTUS.....	28
4.1	Laadullinen tutkimus .....	28
4.2	Aineiston hankinta .....	29
4.3	Aineiston analyysi .....	30
4.4	Luotettavuus.....	32
4.5	Eettisyys .....	33
5	TULOKSET .....	35
5.1	Näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet yleisesti.....	36
5.2	Vuorovaikutus ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen näönkuntoutusohjauksessa.....	42
6	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	50
7	POHDINTA .....	55
	LÄHTEET.....	59
	LIITTEET .....	70

# 1 JOHDANTO

Tiedolle kuntoutusohjauksesta ja sen kehittämisestä on valtavasti tarvetta yhteiskunnallisesti. Valitsimme tämän aiheen sen ajankohtaisuuden vuoksi, ja koska erityisesti näönkuntoutusta sekä näkövammaisuutta on harvemmin tutkittu Suomessa. Tässä opinnäytetyössämme kuvaamme työntekijöiden kokemuksia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä. Aiheeseen kuuluvat työntekijöiden kokemukset arjen, toimintakyvyn, elämänhallinnan ja osallisuuden tukemisessa näönkuntoutusohjauksessa. Näkökulmissamme painottuvat erityinen tuki, vuorovaikutus ja toimintakyky kaiken ikäisillä. Aiheen valinta muotoutui vähitellen opintojen varrella, saaden ideoita näkövammaisiin liittyviltä luennoilta, sekä kuntoutuksen ja erityisen tuen kursseilta. Vuonna 2021 julkaistiin ura-uurtava väitöskirja aiheesta ”Ikääntyneiden näkövammaisten henkilöiden elämänlaatu ja näönkuntoutus” hoitotieteen näkökulmasta. Näkövammaisten kuntoutusohjaus on yleisemmin käytössä terminä, mutta käytämme tässä näönkuntoutusohjauksen käsitettä.

Tarkastelemme näönkuntoutusohjausta sosiaalialan näkökulmasta suhteessa oman alamme osaa-mistavoitteisiin, joita ovat esimerkiksi eettisen osaamisen (tasa-arvo, yhdenvertaisuus, esteettö-myys, saavutettavuus), asiakastyöhön kuuluvan vuorovaikutusosaamisen sekä kriittiseen ja osal-listavaan yhteiskuntaosaamiseen kuuluvan osallisuuden kompetenssit. Tutkimuksen aihe ja sen toteuttamisen hyödyt voidaan liittää vahvasti sosionomin osaamiseen, sillä sosionomin tulee pyrkiä tukemaan asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja toimintakykyä, joihin ihmisen näkökyky olen-naisesti kuuluu. (SOAMK 2023, 1–3.) Opinnäytetyöstämme voi olla hyötyä niin ammattilaisille kuin asiakkaillekin luoden toivoa ja mahdollisuuksia kuntoutumisesta. Voimme hyödyntää siitä saa-mamme tietoa tulevassa työssämme sosionomeina ja saada tukea aiheesta omaan ammatilliseen kasvuamme, niin kuntoutusohjaajan työssä kuin muullakin erilaisissa ohjaustyön tehtävissä.

Käsitlemme näönkuntoutusohjauksen erityispiirteitä teemoittain. Aluksi määrittelemme näönkun-toutusohjauksen ja kerromme yleisesti silmäsairauksista osana näönkuntoutusohjausta. Näönkun-toutusohjauksen taustalla on koko ajan sosiaalihuoltolaissakin määritelty erityinen tuki ja vammais-palveluihin liittyvä lainsäädäntö. Toiseksi pohdimme vuorovaikutuksen merkitystä asiakastyössä ja käytettyjä menetelmiä näönkuntoutusohjauksessa, sillä osa ohjaustyön erityispiirteitä ja kompe-tensseja ovat myös käytetyt menetelmät, kuten strukturoitu ja motivoiva haastattelu sekä AAC- ja LOVIT-mallit, jotka määrittävät aina yksilöllisen tuen tarpeen mukaan. Kolmanneksi määrittelemme

asiakkaan arjen toimintakyvyn ja elämänhallinnan tukemisen, jossa tärkeänä osana ovat apuvälineet, niiden käytön ohjaus ja asiakkaalle tarjottavat palvelut. Otimme selvää erilaista näönkuntoutuksessa tarvittavista työmenetelmistä ja -välineistä. Arjen toimintakykyyn ja elämänhallintaan kuuluvat lisäksi voimavarojen tukeminen ja perheen huomiointi.

Analysoimme haastattelun suhteessa teoriaan teemoittelemalla ja muodostamalla luokkia niiden pohjalta. Toteutimme opinnäytetyön laadullisena tutkimuksena teemahaastatteluilla, joiden tarkoituksena oli tuottaa lisää tietoa näönkuntoutuksen erityispiirteistä. Haastattelimme viisi työntekijää, jotka toimivat näkövammaisten kuntoutusohjaajina tai muina kuntoutusalan ammattilaisina Näkövammaisten liitossa yhdellä yksilö- ja yhdellä ryhmähaastattelulla. Näkövammaisten liittoon kuuluva Kuntoutus-liris, joka on näkövammaisten sekä näköongelmaisten yksilö- ja ryhmäkuntoutusta järjestävä keskus, toimi opinnäytetyömme yhteistyökumppanina. Siellä työskentelee kuntoutuksen asiantuntijoita, joilla on pitkä kokemus ja ammatillinen osaaminen. (liris-keskus 2021.) Käytämme tässä opinnäytetyössä lyhyempää nimeä Kuntoutus-liris.

## 2 NÄÖNKUNTOUTUSOHJAUKSEN ERITYISPIIRTEET

Keräsimme opinnäytetyötämme varten laajasti tietoperustaa ja sen pohjalta syntyivät haastattelujen keskeiset teemat. Seuraavaksi käydään läpi näönkuntoutukseen liittyviä keskeisiä käsitteitä, teemoja ja lakeja. Tutkimuskysymyksenämme ovat työntekijöiden kokemukset näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä asiakastyössä vuorovaikutuksen sekä asiakkaan arjen tukemisen näkökulmasta.

### 2.1 Kuntoutusohjaus yleisesti ja näönkuntoutus

Joulukuusta 2017 lähtien kuntoutuksen ohjaajat (amk) ovat olleet laillistettuja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä (Hankonen 2017; Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 2015/817, 8 § 2017/925). He toimivat asiakkaan kuntoutusprosessin yhdys- ja vastuuhenkilöinä sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun verkoston sisällä eri toimintaympäristöissä, kuten TE-hallinnossa, Kelalla, kuntoutuspalveluissa ja -laitoksissa, erikoissairaanhoidossa, sosiaali- ja terveystalouksissa ja järjestöissä. Heidän yhteistyökumppaneitaan ovat myös asiakkaan ympäristöt, kuten koulut, päivähoitopaikat, työpaikat, työeläke-, vakuutusyhtiöt, työterveyshuolto, Kela, yksityiset palveluntuottajat sekä kolmas sektori joko kasvokkain tai etäyhteyksin. (Salminen 2022, 472; Kuntoutusohjaajat ry 2024; Terveyskylä.fi 2019a; Terveyskylä.fi 2019b.) Kuntoutusohjaajien tehtäviin kuuluu lisäksi tiedottaminen asiakkaan, hänen perheensä, ammattilaisten sekä palvelujärjestelmien välillä (Salminen 2022, 472).

Kuntoutusohjaaja tuntee asiakkaan kokonaistoimintakyvyn ja vamman erityispiirteiden vaikutukset muuttuneessa toimintakyvyssä (Terveyskylä.fi 2019a; Terveyskylä.fi 2019). Hän osallistuu kuntoutussuunnitelman laatimiseen antamalla oman lausuntonsa yhdessä muiden ammattihenkilöiden kanssa (Autti-Rämö, Lappalainen & Mikkelsson 2022, 67). Kuntoutusohjaus on monipuolista työtä, joka sisältää niin asiakastyötä, koordinoitua kuin moniammatillisia verkostoja. Kuntoutusohjauksessa tuetaan valtaistumista, osallisuutta asiakkaan ympäristössä sekä ja asiakkaan selviytymistä arjessa mielekkään elämän mahdollistamiseksi etsien yhdessä keinoja sairauden tai vamman kanssa elämiseen. (Terveyskylä.fi 2019a; Terveyskylä.fi 2019b.)

Kuntoutusohjaukseen kuuluu yksilöllinen sekä kokonaisvaltainen arjen toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen ja elämänhallinnan arviointi, jotta asiakkaan osallisuus yhteiskunnan sekä vapaa-



ajan aktiviteetteihin toteutuisi ja palveluiden tarve selviäisi. Tarvittaessa selvitetään opiskelu-, kuntoutus- ja työmahdollisuuksia niihin liittyvine etuuksineen työelämään pääsyn tai paluun tukemiseksi. (Salminen 2022, 472.) Lisäksi kuntoutusohjauksessa harjoitellaan apuvälineiden käyttöä (Kuntoutusohjaajat ry 2024) ja arvioidaan asiakkaan kommunikointikykyä, liikkumista eri ympäristöissä ja julkisesti, päivittäisistä toiminnoista selviämistä, lähityöskentelyä lukiessa, askarrellessa ja käsitöitä tehdessä, sekä näönkäyttöä, mahdollisuuksia, haasteita, kauppa-asiointia ja harrastuksia (Seppänen 2018, 384–387). Kotikäynnit ovat mahdollisia lisävalaistuksen, apuvälinetarpeen ja esteettömyyden arviointiin. Usein kuntoutus toteutuu moniammatillisena yhteistyönä, jolloin voidaan huomioida myös monivammaisuus. Kuntoutusohjaajat etsivät soveltuvia sopeutumisvalmennuskursseja, yksilökuntoutusjaksoja ja ohjaavat niihin hakemisessa. Näissä asiakkaille on vertaistukea sekä ohjausta arjesta selviämiseen. (Seppänen 2018, 384–387.) Ohjauksen ja neuvonnan lisäksi kuntoutusohjaus sisältää muita työmenetelmiä, kuten tukemista, kuuntelevaa keskustelua eli dialogia, motivoivan haastattelun ja moniammatillisen yhteistyön (Terveyskylä.fi 2019a; Terveyskylä.fi 2019b).

Kuntoutusohjaus ei vaadi lähetettä, perustuu lakeihin, on asiakaslähtöistä, ilmaista sekä tavoitteellista toimintaa, ja sitä tarvitaan kuntoutusprosessin etenemiseen (Salminen 2022, 472; Terveyskylä.fi 2019b). Asiakkaan kanssa kirjataan tavoitteet ja palvelut kuntoutussuunnitelmaan sekä tarkennetaan niin kuntoutuksen kokonaistavoite kuin päätavoitteetkin (kuten Gas-tavoitteet), joka voisi olla esimerkiksi ruoanlaiton uudelleen opettelua (Karhula, Sellman, Sipari & Ylisassi 2022, 286). Kuntoutuja voi myös tehdä itse aloitteen kuntoutusohjaukseen, johon hänen lähipiirinsäkin on oikeutettu (Kuntoutusohjaajat ry 2024).

Kuntoutusohjauksessa on kyse asiakkaan, mukaan lukien hänen perheensä, lähiympäristön tukemisesta sekä työmenetelminä toimivasta ohjauksesta ja neuvonnasta sairauden tai vammautumisen tuomassa muuttuneessa elämäntilanteessa (Savon vammaisasuntosäätiö 2017, 67; Kainuun hyvinvointialue 2024; Kuntoutusohjaajat ry 2024; Terveyskylä.fi 2019a). Siinä voidaan keskustella elämäntilanteesta, selvittää kuntoutumista edistäviä ja estäviä tekijöitä, apuvälineiden tarvetta, ohjata niiden käytössä, tarvetta muutostöihin niin kodissa, koulussa, päiväkodissa kuin työpaikallakin ja saada ohjausta soveltuviin ryhmiin ja kursseille (Terveyskylä.fi 2022). Kuntoutusohjaaja suunnittelee palvelut yhdessä asiakkaan, hänen läheisten ja tarpeen vaatiessa moniammatillisen tiimin kanssa. Kuntoutusohjaajan asiantuntemus muodostuu sairauden ja vamman erityispiirteiden, käy-

täntöjen, osa-alueiden, palvelumuotojen, verkostojen ja sosiaalipalvelujen tuntemuksesta. Hän järjestää ja suunnittelee ensitietopäiviä, omahoito- ja perhepäiviä, vanhempainryhmiä, vertaisryhmiä ja potilasjärjestöyhteistyötä. (Terveyskylä.fi 2019c.)

Eri-ikäisten näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet voivat vaihdella. Vauvoilla varhaiskuntoutus aloitetaan nopeasti, koulu- ja työikäisillä harjoitellaan oppimistekniikoita sekä opetellaan käyttämään apuvälineitä ja liikkumistaitoja. Näkökyvyn menettäminen pysyvästi ja äkillisesti on kriisi, jossa on asiakkaan tukena moniammatillisen tiimin asiantuntijoita kriisin eri vaiheissa; kuten alun shokki-, reaktio-, käsittely- ja uudelleen suuntautumisen vaiheissa. Lääkäri on apuna niin aloituksessa kuin toteutuksessakin. (Seppänen 2018, 384–386.) Erityisesti lasten kuntoutuksessa, missä toimitaan lasten ehdoilla, perheiden ja kuntouttavan tahon hyvä yhteistyö toimii perustana. Lapsen näönkäyttöä havainnoidaan, ja hänen harjoitusohjelmansa suunnitellaan osaksi lapsen ja hänen perheensä päivittäistä ohjelmaa sekä kuntoutusta. Myös erilaiset yhdistelmävammat, kuten kuulo- vammaan liittyvä näönkäytön vamma, vaikuttavat lapseen. Siksi eri alojen yhteistyö on aina tarpeen näönkuntoutuksessa. Sen sijaan ikääntyneillä tarvitaan paljon motivointia, ohjausta, harjoittelamista ja seuranta apuvälineiden säännöllisen käytön varmistamiseksi. (Huttunen, Rudanko & Sorri 2008, 336–337.)

Näönkuntoutusohjauksen asiakaskuntaan kuuluvat esimerkiksi näkövammaiset henkilöt, sokeat, aivovammakuntoutujat ja toiminnallisista näönhaasteista kärsivät henkilöt (Seppänen 2018, 384; Möller & Falck 2022, 225–226). Näönkuntoutuksella otetaan jäljellä oleva näkö käyttöön niin tehokkaasti kuin mahdollista lääketieteellisten hoitojen ohella (Huttunen, Rudanko & Sorri 2008, 334). Näkökykyä heikentävät sairaudet voivat näkyä näöntarkkuudessa, näkökentässä, silmälihaksissa, kontrastien hahmottamisessa, värinäössä, valoon ja hämääseen sopeutumisessa, eri etäisyyksille mukautumisessa tai yhtä aikaa monessa eri osa-alueessa (Möller & Falck 2022, 225). Ammatilliseen kuntoutukseen voivat osallistua myös henkilöt, joilla ei ole näkövammaa työ- ja opiskelumahdollisuuksien heikentyessä Kelalle lähetettävän B-lausunnon kautta. Siinä kuntoutusselvityksessä määritellään opiskelun ja työn mahdollistavat apuvälineet. (Seppänen & Kääriäinen 2018, 387; Seppänen 2018, 384.)

Näönkuntoutustarvetta arvioitaessa täytyy huomioida kaikki näön osatekijät sekä näönkäyttö, kuten katseen seuraaminen ja kohdistaminen, motoriikka, katseluetäisyydet ja toiminnallinen näkö. Laajan näön tutkimisen avulla, mukaan lukien näkökenttätutkimus sekä silmänpohjan valokerrosku-

vaus, silmälääkärin ja optikon toimesta tehokas kuntoutus ja paras toiminnallinen näkö mahdollistuvat. Kenttätutkimuksen (Goldman sekä Octopus tai Humphrey) avulla kuntoutusohjaajille tulee tieto fiksaation eli näön kohdistamisen harjoitteluun. (Seppänen 2018, 384–385; Huttunen, Rudanko & Sorri 2008, 334.) Näönkuntoutuksessa, joka on asiakkaan tilanteen mukaan yksilöllisesti suunniteltua, kokonaisvaltaista, monialaista sekä moniammatillista, päämääränä on asiakkaan toiminta- ja työkyvyn, omatoimisuuden sekä elämänlaadun parantaminen sekä ylläpitäminen ohjauksen ja arjen tukemiseen tarkoitettujen apuvälineiden avulla (Möller & Falck 2022, 225). Lähtökohdaksi tarvitaan ajantasaiset tiedot silmälääkärin tutkimuksen näkötiedoista ja haitta-asteesta WHO:n vaikeusasteluokituksen mukaan (Möller & Falck 2022, 225; Huttunen, Rudanko & Sorri 2008, 334).

Näönkuntoutuksessa ovat mukana tarpeiden mukaan näkövammaisten kuntoutusohjaaja (eli näönkäytönohjaaja sekä liikkumistaidonohjaaja), optikko, sosiaalityöntekijä ja silmälääkäri. Myös omaisilla ja asiakkaan arjen henkilöillä on omat osansa tukemisessa Kelan, kolmannen sektorin, varhaiskasvatuksen, koulujen, työpaikkojen ja terveydenhuollon lisäksi. Osa kuntoutusta ovat tiedon antaminen, ohjaus turvalliseen liikkumiseen valkoisen kepin avulla, vammaispalvelut, kuten muutokset valaistukseen, ergonomiaan, optiikkaan, kuljetukseen ja henkilökohtaiseen apuun, muut sosiaaliturvaan liittyviä asiat, ensitietopäivät ja sopeutumisvalmennus. On merkittävää jutella silmäsairaudesta ja ymmärtää tilanne, joka edistää sopeutumisen käynnistymistä. (Möller & Falck 2022, 225.)

### **2.1.1 Erityinen ohjaus, tuki ja taustalla oleva lainsäädäntö**

Keskeisimpiä näkövammaisia koskettavia lakeja ja sopimuksia ovat Näkövammaisten liiton (2024a) palveluoppaassakin mainitut YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja Yhdenvertaisuuslaki. YK:n Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 2016/27 korostaa esimerkiksi vammaisten oikeuksia tehdä työtä, yhdenvertaisuutta, esteettömyyttä, saavutettavuutta, syrjimättömyyttä ja itsemääräämisoikeutta. Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325 edistää yhdenvertaisuutta, ehkäisee syrjintää sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneiden oikeusturvaa. Siinä syrjinnällä tarkoitetaan eriarvoista kohtelua ja sitä, että henkilö ei saa palveluita. Yhdenvertaisuuslain mukaan henkilöitä ei saa syrjiä esimerkiksi perheeseen, terveyteen, vammaisuuteen tai muihin henkilöön liittyvien syiden vuoksi. Vammaisilla henkilöllä on oikeus osallisuuteen sekä palveluihin

yhdenvertaisuuden lisäksi. Itsemääräämisoikeutta pyritään vahvistamaan sekä vähentämään rajoitustoimenpiteitä. Suomen perustuslaki 1999/731 turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden, vapauden sekä oikeudet, välttämättömän hoidon, huolenpidon, parantaa henkilöstön oikeusturvaa sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. WHO määrittelee vammaisuuden osaksi ihmisyyttä. Lähes jokaisella ihmisellä on jokin vamma elämänsä aikana. Noin 16 %:lla maailman väestöstä on merkittävä vamma ja tämä määrä kasvaa jatkuvasti väestön ikääntyessä ja sairauksien lisääntyessä. Ympäristöllä on valtava vaikutus vamman kokemukseen ja vamman laajuuteen asettamalla esteitä täyteen, tehokkaaseen ja yhdenvertaiseen osallisuuteen yhteiskunnassa. Ympäristötekijöitä ovat mm. negatiiviset asenteet, esteelliset kuljetuspalvelut, rakennukset ja vähäinen sosiaalinen tuki. Näitä esteitä poistamalla ja helpottamalla vammaisten päivittäistä arkea voidaan parantaa. (WHO 2024.)

Osa näönkuntoutusohjausta on erityinen ohjaus, jota voidaan soveltaa niin lasten kuin aikuisten asiakkaiden kohdalla. Asiakkaalle annettava erityinen tuki näkyy erityisesti lainsäädännössä. Sosiaalihuoltolaki (2014/1301, 3 §) liittyy erityiseen tukeen. Sen mukaan erityistä tukea tarvitseva asiakas on henkilö

- , jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvaeluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteen ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvaeluista annetun lain (980/2012), jäljempänä *vanhuustalvaelulaki*, 3 §:ssä säädetään; (29.12.2022/1280).

Vammaisuuteen kuuluu myös Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä talvaeluista ja tukitoimista 380/1987, joka on uudistumassa tulevaisuudessa. Siinä vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa hänen omaisilleen annetaan kuntoutusohjausta ja sopeutumisvalmennusta sekä muita tarpeellisia talvaeluja. Hyvinvointialueen on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetustalvaelut niihin liittyvine saattajatalvaeluineen, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä talvaeluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa takia välttämättä tarvitsee talvaelua suoriutakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Muita näkövammaisten asiakkaiden talvaeluihin vaikuttavia lakeja ovat esimerkiksi kuntouksen korvaamista ja järjestämistä määrittelevä Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista 2005/566 sekä vanhuuden ja työkyvyttömyyden ajalta toimeentuloa turvaava Kansaneläkelaki 2007/568. Tukea annetaan myös kommunikointiin ja vuorovaikutukseen (Kela 2024). Kuulonäkövammaisilla tulee tarpeeseen Laki vammaisten henkilöiden tulkkaustralvaelusta 2010/133, joka määrittää pitkälle vammaisen henkilön

oikeuksia tulkkauspalveluun ja lain tarkoituksena on "edistää vammaisen henkilön mahdollisuuksia toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä". Kuulonäkövammaisella ihmisellä on oikeus saada 360 tuntia vuodessa Kelan tulkkausapua töihin, opiskeluun, asiointiin, harrastuksiin ja virkistykseen. (Kela 2024.)

### **2.1.2 Silmäsairaudet**

Näkö on ihmisen yksi tärkeimmistä aisteista, jonka avulla teemme havaintoja ja saamme suurimman osan tiedosta ympäröivässä maailmassamme. Valolähteistä, heijastavista sekä taittavista pinoista välittyy tietoa esineiden koosta, väristä, etäisyyksistä ja sijainnista suhteessa ympäristöön. Valo on ainoa sähkömagneettisen säteilyn aallonpituusalue (400–730 nm), joka voidaan suoraan havaita aisteilla. (Hiltunen ym. 2010.) Ikääntyessä näkö heikkenee jossain määrin lähes kaikissa osatekijöissä ja lähiläsien tarve lisääntyy silmän menettäessä akkommodaatio- eli tarkennuskykyään. Myös tiedon käsittely ja valppaus hidastuvat, joten tapaturmiakin syntyy herkemmin. Näkövammaisilla kommunikaatiossa eleiden ja ilmeiden havaitseminen on puutteellista tai puuttuu kokonaan ja etäisyyksien, syvyys- ja tasoerojen arvioinnin vaikeus hankaloittaa luotettavan käsityksen muodostamista ympäristöstä. Hän joutuu kääntämään päätä ja katsomaan objekteja läheltä. Kirkkaat pinnat voivat häikäistä. Ympäristön valaistus voi vaikuttaa näkövammaisen toimintakykyyn hämäränäön tai häikäisyn ongelmien kautta. (Huttunen, Rudanko, Sorri 2008, 318, 329–331.)

Aistivamma tarkoittaa aistien toimintaa heikentävää tai estävää vammaa, joka voi olla synnynnäinen tai kehittyä myöhemmin sairauden seurauksena (Näkövammaisten liitto 2022a). Näkövammoja ovat sokeus ja heikkonäköisyys. Sokeudessa paremman silmän laseilla korjattu näöntarkkuus on alle 0,05 tai näkökenttä on kaventunut halkaisijaltaan alle 20 asteeseen tai toiminnallinen näkö on huonontunut vastaavasti muusta syystä. (Näkövammaisten liitto 2022a; Seppänen 2018, 384; Möller & Falck 2022, 225–226.) Sokea voi aistia valon ja jopa hahmoja. Toiminnallisesti henkilö on sokea, kun hänellä ei ole suuntausnäköä vieraassa ympäristössä ja lukunäköä tavallisesti, mutta voi lukea lukutelevision avulla. (Näkövammaisten liitto 2022a.) Näkövammaisella henkilöllä, jolla paremman silmän laseilla korjattu näöntarkkuus on pysyvästi heikompi kuin 0,3 tai on huomattavasti kaventunut näkökenttä, on huomattavaa haittaa näkökyvyn alentumisesta jokapäiväisessä elämässä (Näkövammaisten liitto 2022a; Seppänen 2018, 384; Möller & Falck 2022, 225–226). Näkövammaisen ei ole henkilö, jonka näkö voidaan korjata laseilla normaaliksi tai jos toinen silmä

näkee normaalisti (Näkövammaisten liitto 2022a). Kuurosokeus, mikä on huomattavasti harvinaisempaa, on kahden tärkeän aistin vakava-asteinen yhdistelmävamman. Useammilla kuurosokeilla on jäljellä kuulon tai näön jäänteitä. (Kuurosokeat 2024.)

Suurin osa Suomessa asuvista 55 000 näkövammaisista ovat heikkonäköisiä ja ikääntyneitä (32 % ikääntyviä 65–84-vuotiaita ja 37 % vanhuksia eli 85 ikävuotta vanhempia), sillä usein taustalla olevat sairaudet liittyvät ikääntymiseen. Kuitenkin myös onnettomuus tai perinnöllinen sairaus voi johtaa näkövamman syntymiseen. Joka kolmannella näkövammaisista on liitännäissairautena kuulo- tai liikuntavamman tai pitkäaikaissairaus. Näkövamman määrittelee aina silmälääkäri WHO-luokituksen mukaan huomioiden näkökentän puutteet ja näöntarkkuuden. Heikkonäköiset voivat olla erilaisia näkökyvyltään; osa ei näe lukea, mutta voi liikkua ympäristössään ilman valkoista keppiä ja osa voi vielä nähdä lukea, muttei osaa liikkua ympäristössään. Usein heikkonäköisyyteen liittyy hämärsokeutta sekä häikäistymisherkkyyttä. Yleisimmät näkövammaisten silmäsairaudet ovat 41 % silmänpohjan rappeumat, 10 % verkkokalvon perinnölliset rappeumat, 9 % näköratojen viat, 5 % synnyttäiset kehityshäiriöt ja 4 % diabeettinen retinopatia. (Näkövammaisten liitto 2024b.)

Näkövammaisuuden ilmaantumiseen voivat liittyä erilaisten näkemiseen liittyvien tekijöiden muutokset, kuten näöntarkkuudessa, näkökentän ongelmassa, kontrastien erotuskyvyssä, värinäössä, silmälihasten toiminnassa, silmien sopeutumisesta valoon sekä hämääjän ja silmien mukautumisesta eri etäisyyksille. Haasteita syntyy ympäristön havainnoinnissa, kuten suunnistamisessa, etäisyyksissä, tasoeroissa, kompastumisessa, putoamisesta tai törmäämisestä. (Näkövammaisten liitto 2022b.) Apuvälineet vastaavat näihin haasteisiin ja näkemisen tekijöihin liittyviin muutoksiin.

## **2.2 Vuorovaikutus ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen näönkuntoutusohjauksessa**

Vuorovaikutus voidaan ajatella prosessina, jossa vähintään kaksi viestijää pyrkii käyttämään verbaalisia eli sanallisia tai nonverbaalisia eli sanattomia merkkejä ilmaistakseen ja välittääkseen omia merkityksiään. Se on myös verbaalisten ja nonverbaalisten viestien tulkitsemista ja niihin reagoimista. Vuorovaikutus voi tapahtua ihmisten välillä, mutta myös tietojärjestelmät voivat olla osallisina. Lisäksi vuorovaikutus on yhdessä olon tapahtuma, jossa luodaan yhteistä merkitystä osallistujien kesken ja muodostetaan uutta tietoa. (Tieteen termipankki 2024.)

Vuorovaikutusta tarvitaan kaikissa sosiaalisissa tilanteissa, joita ovat arkivuorovaikutus ja vuorovaikutus organisaatioissa. Arkivuorovaikutukseen sisältyvät perheen ja ystävien väliset keskustelut ruokaillessa, kotitöitä tehdessä tai autossa istuessa. Sen sijaan esimerkkejä vuorovaikutuksesta organisaatioissa ovat vastaanotot, työpaikkojen palaverit, virastojen asioinnit sekä luokkahuonetilanteet. Yleisemmin vuorovaikutusta on kasvokkain, mutta nykyisin teknologian kautta tapahtuvia vuorovaikutustilanteita on paljon, kuten äänipuhelut, videopuhelut ja erilainen digitoiminta. Myös erilaiset tekstipohjaiset aineistot sosiaalisessa mediassa chateissa sekä keskustelufoorumeilla ovat vuorovaikutusta. (Vatanen 2024.) Olemuskielen elementit eli eleet, ilmeet ja äänensävy toimivat tiedostamattomana tai tietoisena osana ihmisten välistä vuorovaikutusta kielellisen ilmaisun rinnalla. Viestiminen voi vaatia herkkyyttä ja taitoa pysähtyä tarkkailemaan ja kuuntelemaan. Joskus viestinnässä voidaan käyttää apuna kirjoittamista ja piirtämistä. (Tikoteekki 2024.)

Olemme oppineet, että vuorovaikutus voidaan hahmottaa vuorovaikutuksen viiden tason kautta, jotka näkyvät hyvin myös sosiaalialalla. Ensimmäisenä on tilannetaso, jossa osapuolet ovat samassa tilanteessa, mutta eivät oikeastaan toimi yhdessä. Tästä esimerkkinä olisi, että ammattilainen puhuu omasta asiastaan ja omista tavoitteistaan. Hän ei kuuntele asiakasta ja vetoaa diagnoosiin sekä käytäntöihin. Toisena on sosiaalisen vaikuttamistaso, jossa toinen osapuoli käyttää valtaa, kuten määrittää voimakkaasti vuorovaikutuksen kulun, toiseen selkeästi myötäilemällä. Tästä esimerkkinä on, että ammattilainen pätee, että minä ymmärrän sinua, eikä anna asiakkaalle mahdollisuutta kertoa itse. Kolmantena tasona on peli eli vuorovaikutustaso, jossa kummallakin osapuolella on sama tavoite, jota kohti mennään, mutta eri keinoin ja erinäkökulmasta katsottuna voi tavoite olla eri. Ammattilaiselta vaatii taitoa osata tunnistaa asiakkaan näkökulma tavoitteeseen. Sen sijaan neljännellä tasolla eli yhteistyötasolla on molemmilla osapuolilla yhteinen päämäärä ja jotta se toteutuisi, tarvitaan työnjako ja yhteinen ymmärrys, miten kannattaa edetä päämäärän saavuttamiseksi. Viidentenä on yhteistoiminnataso, joka on vuorovaikutuksessa samanlaista kuin yhteistyötasossa, mutta tähän liittyy olennaisesti luottamus. Asiakkaan ja ammattilaisen välille syntyneen molemminpuolisen luottamuksen ansiosta he tietävät molemmat toistensa sitoutuneen yhteiseen asiaan. Ylin taso sisältää jaetun asiantuntijuuden luottamuksen sekä yhteistoiminnan lisäksi. (Mönkkönen 2018, 109, 123–135.)

Lisäksi vuorovaikutuksessa tulee muistaa kolme orientaatiota eli ammatillisen työn tulkintakehystä, kuten asiantuntijakeskeisyys, asiakaskeskeisyys ja dialogisuus. Asiantuntijakeskeisyydessä työntekijä pyrkii yksin määrittämään asiakkaan tilanteen ilman tilaa asiakkaan omille tulkinnoille. Asiakaskeskeisyydessä nämä huomioidaan, mutta työntekijän rooli vastuunkantajana ja vaikuttajana

on hämärtynyt. Dialoginen asiakastyöskentely on vuorostaan jäsentynyt vuorovaikutussuhteeksi, jossa kaikki osapuolet ovat tasavertaisia määrittelemässä käsillä olevaa tilannetta etsien ratkaisua yhdessä vaikuttuen toisistaan. Dialogisuus on itsemme alttiiksi toisen näkemyksille ja yhteisten ajatusten kehittämiseksi asettavaa kommunikointia ja yhteistoiminnallinen suhde, jossa kehittyy molempien puolinen ymmärrys ja luottamus osapuolien välille. Vuorovaikutussuhteissa voi olla aineksia kaikista orientaatioista esim. asiantuntijakeskeisine jaksoineen, asiakkaan tarinankerrontaa ja dialogisia hetkiä. Asiakastyössä pyritään dialogiseen suhteeseen, jossa tunnustellaan yhdessä vaihtoehtoja. Dialogisuus on lisäksi yhdessä ajattelua, jossa ei valita puolia. Se on tasavertaista, vastavuoroista dialogista kohtaamista. Jotta voimme kohdata toisen, meidän tulee olla aidosti kiinnostuneita toisen tarinasta ja toisen tavasta hahmottaa asioita. Meidän on myös oltava valmiita kyseenalaistamaan oma näkökulmamme. (Mönkkönen 2018, 10–12.)

Heikentyneet aistitoiminnot ovat uhka ikäihmisten itsenäisyydelle ja toimintakyvylle sekä psykososiaaliselle hyvinvoinnille (Lupsakko, 2004; Prince ym. 2014). Kuntoutuksesta näkövammaisen saa toiminnallisia taitoja ja itseluottamusta itsenäiseen arjen selviytymiseen. Lapsilla kuntoutuksessa edistetään myös kokonaiskehitystä, parannetaan perheen hyvinvointia ja elämänlaatua. (Huttunen, Rudanko, Sorri 2008, 318, 329–331.) Tiedon lisääminen ja ennaltaehkäisy ovat avuksi minimoidessa niin yksilöllisiä kuin yhteiskunnallisiakin näön haasteista aiheutuvia haittoja (Siira 2021, 21). Pahimmillaan näköongelmat estävät itsenäisen selviytymisen, johtavat riippuvuuteen toisista ihmisistä, voivat heikentää elämänlaatua ja altistaa erilaisille mielenterveysongelmille, kuten ahdistukselle ja masennukselle (Andersen 2012, 403–410). Silmäsairauksia ja näkövammaa pidetään hyvinvointiin ja toimintakykyyn vaikuttavina toimintarajoitteina (Trauzettel-Klosinski 2011). Silmäsairauksista johtuvassa näkövammassa kehon rakenteet ja toiminnot ovat vaurioituneita. Näkövamma rajoittaa niin päivittäisiä toimintoja, kommunikaatiota, liikkumista, osallistumista kuin sosiaalista vuorovaikutustakin. (Hyvärinen 2013.)

Elinympäristöllä on myös merkitystä henkilön toimintakyvyssä ja näin ollen sillä voi olla toimintoja estävä tai tukeva vaikutus (Hyvärinen 2013). Näönkuntoutuksella pyritään elämänlaadun parantamiseen ja löytämään tasapaino toimintarajoitteen, ympäristön vaatimusten ja yksilötekijöiden välillä (Siira 2021, 28). Näönkuntoutuksen avulla opitaan näkemisen apuvälineiden oikeaoppista ja tarkoituksen mukaista käyttöä sekä uusia korvaavia menetelmiä jokapäiväisen elämästä selviytymisen tueksi (Siira 2021, 57). Kotiin on mahdollista tehdä muutostöitä, kuten valaistuksen parantamista (Lamoreux ym. 2007; Hooper ym. 2008, 181; Markowitz 2016). Näkövammaisuus voi vaikeuttaa itsenäistä liikkumista ja näin ollen luoda haasteita kodinulkopuolella tapahtuvaan asiointiin



ja arkisiin rutiineihin, kuten kaupassa käymiseen ja aiheuttaa riskiä tapaturmiin, kuten kaatumiseen. Näkövamma voi vaikuttaa henkilön tasapainon hallintaan, etäisyyksien sekä syvyyserojen arviointiin. Se voi myös osaltaan vaikeuttaa tarkkaa näkemistä vaativia toimintoja, kuten lukemista ja kirjoittamista, sekä hankaloittaa tiedonsaantia, kuten sanomalehtien lukemista ja television katselua. (Alma ym. 2011, 63–72.)

Taustalla oleva aistivamma aiheuttaa toimintakyvyn rajoitteen esimerkiksi tuoden haasteita sosiaalisessa kanssakäymisessä, kuten ihmisten tunnistamisessa ulkonäön perusteella ja sanattomaan viestintään kuuluvien ihmisten ilmeiden ja eleiden tulkitsemisessa (Monimuotoinen kommunikaatio -päivä 2022; Näkövammaisten liitto 2022a; Papunet 2023c). Niiden havainnointia voidaan edesauttaa niin valaistuksella, tummilla silmälasilla kuin värikkäillä vaatteillakin (Papunet 2023c). Lisäksi näkövammaisilla katsekontaktiin vastaaminen on usein mahdotonta. Näkövammaisen huomion voi kiinnittää puhumalla ääneen, mainitsemalla nimen tai koskettamalla olkapäälle. (Näkövammaisten liitto 2022a; Papunet 2023c.) Välttääkseen väärinkäsityksiä ammattilainen määrittelee asiakkaalle sopivat vuorovaikutustavat aina heidän yksilöllisten tuen tarpeidensa mukaisiksi ottaen huomioon edellytykset taidoissa (Monimuotoinen kommunikaatio -päivä 2022).

Aistitiedon avulla ihminen muodostaa käsityksen itsestä ja ympäröivästä maailmasta sekä saavuttaa kokemuksia hyvästä ruoasta, musiikista ja kauniista maisemasta. Aistielinten puutteiden tai keskushermoston toiminnanhäiriöiden takia aistimuksia ei synny tai niiden kautta syntynyttä tietoa voi olla vaikea kokea merkitykselliseksi, joten aistikokemukset voidaan tuntea myös tavallista vähäisempinä tai yksipuolisina. Vuorovaikutuksessa ihmisen kaikki aistit ovat läsnä, joista syntyy aistikokemuksia, ja katsekontakti, ääni, kosketus ja tuoksu muodostuvat yhteiseksi tiedoksi sekä läheisyyden kokemukseksi. Eri aisteista välittyy toisiaan tukevaa tietoa, mutta jonkin aistialueen puuttuessa tieto voi löytää perille toimivan aistin kautta. (Papunet 2023a.) Näkövammaisen kanssa voidaan käyttää äänikirjoja sekä tunnusteltavia esineitä apuna aistikokemusten saavuttamisessa.

Aistikokemuksia muodostuu jo ennen syntymää, jolloin vastaanotetut kuuloärsykkeet kehittävät aistien toimintaa. Aisteista näkö kehittyy viimeisenä. Aikuinen vastaa lapsen tarvitsemiin viesteihin pitämällä sylissä, keinuttamalla, lähietäisyydellä ja tutuilla äänillä. Aistien yli- tai aliherkkyys voi häiritä vuorovaikutusta ympäristön kanssa, jolloin aivot rekisteröivät aistit liian voimakkaina. Kehitysvammaisella asiakkaalla voi olla vaikeuksia käsitellä ja hyödyntää aisteja. Aistitiedon hahmottamisessa ja vuorovaikutuksessa auttavat mukava ilmapiiri ja rauhallinen ympäristö, kiireettömyys, erilaisten aistien aktivointi ja kontakti parhaimman aistin kautta sekä tarkkaavuuden säätely. Lisäksi

siinä auttavat kontaktin ylläpito, reaktioiden havainnointi, vaihtoehtojen mahdollisuus ja mielenkiinnon kohteiden hyödyntäminen. (Papunet 2023a.)

### **2.2.1 Vuorovaikutuksen menetelmät näönkuntoutusohjauksessa**

Sosiaalialan ammattilaisena tulee miettiä, miten ja mistä kommunikoidaan, miten kommunikaatio toimii, miten työskentelyssä näkyy tasa-arvo, millaisia haasteita sekä onnistumisia arjen vuorovaikutus sisältää ja millaisia kehitystoiveita sekä koulutustarpeita on alan työntekijöillä (Ekholm 2015, 2–4). Kohtaamisissa on tärkeää asiakkaan aito kuulluksi tuleminen ja se seikka, että annetaanko hänelle aikaa puhua asiansa loppuun, koska muuten asiakas voi unohtaa mitä oli sanomassa. Ennakko-oletuksia voidaan välttää puhumalla suoraan asiakkaalle ja kysymällä rohkeasti. Asiakastilanne luodaan rauhalliseksi. (Monimuotoinen kommunikaatio -päivä 2022.)

Yksi käytetyistä vuorovaikutusmenetelmistä näönkuntoutusohjauksessa on motivoiva haastattelu, joka perustuu yhteistyöhön asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Sillä pyritään motivoimaan asiakasta muutoksessa ja pohditaan keinoja sen toteuttamiseksi selvittämällä hänen omat tavoitteensa sekä vahvuutensa. Ammattilaisen käsitys voi olla eri kuin asiakkaalla. (Järvinen 2020.) Yhteyden luomiseen vaikuttaa aisti, jota voidaan hyödyntää vuorovaikutuksessa esim. tarjoamalla mielenkiintoa ja kiinnostusta herättäviä aistielämyksiä. Ammattilainen voi tukea vuorovaikutusta löytämällä parhaan aistikanavan ja viestimällä sitä kautta. Tarkkaavuutta voidaan tukea valitsemalla kohteeksi henkilöä kiinnostavia asioita ja sulkemalla taustalta häiritsevät aistiärsykkeet, kuten hälyäänet. (Papunet 2023a.) Näkövammaisen henkilön kohdalla voidaan hyödyntää kuulo- ja tuntoaistia (Papunet 2023c).

Niin näkö-, kehitysvammaisille kuin aivovammasta toipuvillekin tarvitaan erityisiä tukikeinoja tukea vuorovaikutusta (Monimuotoinen kommunikaatio -päivä 2022). Esimerkkinä vuorovaikutuksen tavoista on voimauttava vuorovaikutus eli intensiivinen vuorovaikutus, jota käytetään esimerkiksi kaiken ikäisten aisti- ja kehitysvammaisten kanssa. Siinä luodaan mukava tilanne henkilön kanssa nauttien yhdessäolosta. Menetelmässä kommunikoidaan vammaisen henkilön tasolta käsin, esimerkiksi näkövammaisen kohdalla ääntelyllä, kommunikoinnin AAC-tukikeinoin ja hyödyntämällä tuntoaistia. Menetelmässä vahvistetaan kommunikointia muihin ihmisiin. (Papunet 2023b.)

Vaihtoehtoisessa AAC-kommunikaatiomenetelmässä (Augmentative and Alternate Communication) kommunikoidaan näkövammaisten kohdalla esimerkiksi tunnusteltavien esineiden avulla tukemaan puhetta. Usein hyödyllisiä ovat myös taktiilit, jossa viitotaan selkään tai tarraamalla kädestä tai piirretään selkään. Lisäksi vuorovaikutuksen tukena käytetään pistekirjoitusta, sormiaakkosia, isoja kirjaimia, tikuttamista suuraakkosin kämmeneen tai selkään, kuvia päiväjärjestyksestä, ohjeita, kalentereita, muistioita, toimintatauluja ja puhelaitteita. Näkövammaiselle asiakkaalle on erittäin tärkeää kuvailla mahdollisimman tarkasti ympäristöä. Ammattilainen voi pitää kynää ja vihkoa mukanaan kommunikoinnin tukemiseksi. (Monimuotoinen kommunikaatio -päivä 2022.)

Voimauttavat vuorovaikutuskeinot on kiteytetty konkreettisiksi asioiksi LOVIT-muistisäännön mukaiseen järjestykseen, jossa vuorovaikutusta voidaan tukea olemalla läsnä eli olemalla kiireetön ja havainnoimalla toista, antamalla tilaa aloitteille ilman liiallista ohjaamista, vastaamalla kommunikointiin kumppania jäljitellen eri tavoin ääntein, mukauttamalla ilmaisuaan koskettaen ja sopivassa tahdissa ja tarkistamalla onko ymmärrys saavutettu. LOVIT-mallissa onnistunut vuorovaikutus koostuu sanoista läsnäolo, odottaminen, vastaaminen, ilmaisun mukautus ja tarkistaminen. Asiakas voi löytää omat vahvuutensa onnistuneen vuorovaikutuksen avulla, jossa työntekijällä on iso vastuu. (Papunet 2023d.)

## **2.2.2 Apuvälineet asiakkaan arjessa**

Apuvälineet ovat keskeinen osa näönkuntoutusta. Oikeanlaiset ja tarpeenmukaiset apuvälineet lisäävät asiakkaan osallisuutta, toimintakykyä ja hyvinvointia. Kuntoutukseen myönnettäviä apuvälineitä tarvitaan lukemisen, kirjoittamisen, tiedonhankinnan ja kotiaskareiden hoitamisen avuksi niin arjessa, opiskelussa kuin työelämässäkin. Apuvälineitä tarvitaan myös liikkumiseen sisällä ja ulkona, vaihtelevissa valaistusolosuhteissa toimimiseen ja kodinulkopuoliseen asiointiin, kuten kaupassa käymiseen. (Huttunen, Rudanko & Sorri 2008, 332.) Apuvälineitä asiakkaan arjen sujuvuuden tukemiseen on monenlaisia, kuten vahvat lähilasit, suurennuslasit, kiikarit, aurinkolasit, valaisimet, elektroniset suurennuslaitteet, tietotekniset apuvälineet, matkapuhelimet, tabletit, äänikirjat, valkoinen keppi ja opaskoira (Huttunen, Rudanko & Sorri 2008, 333; Seppänen & Kääriäinen 2018, 387–388; Seppänen 2018, 384; Möller & Falck 2022, 225–226).

Lisäksi näkövammaiselle on olemassa kohotasoja, pistekirjoituskoneita, äänikirjoja, puhuvia laitteita ja muita erityisratkaisuja. Yksinkertaisia ja edullisia apuvälineitä, kuten valkoisen kepin, voi

saada terveystieteiden keskuksista ja Kelalta opiskeluun sekä työhön tarvittavia apuvälineitä, kuten tietokoneen, pistenäytön ja apuvälineohjelmat. Näkövammaisten apuvälinepalvelut toimivat vaihtelevasti alueellisesti. Vaativampia apuvälineitä, kuten lukutelevisio, tietokoneen apuvälineohjelmat ja opaskoira, myönnetään yliopisto- ja keskussairaaloissa, joissa on siihen vaadittavaa osaamista. Sairaaloilla on yhteistyötä Näkövammaisten liiton kanssa opaskoirakoulutukseen ja erityisapuvälineiden toimitukseen. Apuvälineitä voidaan saada myös optikkoliikkeistä ja välinetoimittajilta terveydenhuollon maksusitoumuksella, kuten Aviriksen apuvälinekaupasta. (Huttunen, Rudanko & Sorri 2008, 333–336; Näkövammaisten liitto 2023a.)

Lukutelevisio eli suurentava lukulaite mahdollistaa välttävän lukemisen lähes sokealle henkilölle ja suurentavat valaisimet arjen askareissa. Apuvälineiden käyttöä ja yksilöllisiä katselutapoja harjoitellaan kompensoiden esimerkiksi näkökenttäpuutoksia. Tarvittaessa parannetaan valaistusolosuhteita valaistusta himmentämällä tai tummennetuilla silmälasein. Ikääntyneillä lukemisen ja asioinnin apuvälineet ovat keskiössä, kuten suurennuslasit, kohotelaineet, suurentavat lukulaitteet ja suurentavat valaisimet. Liikkumista harjoitellaan liikkumistaidon ohjaajan kanssa turvallisen ja itsenäisen liikkumisen mahdollistamiseksi valkoisen kepin avulla. Lisäksi harjoitellaan eri arjen toimintoja, kuten syömistä, pukeutumista, hygieniää, asumista, opiskelua, työntekoa ja vapaa-aikaa yhteiskuntaan osallistumisen lisäksi kuntoutuksessa ja kotona. (Huttunen, Rudanko & Sorri 2008, 333–336; Näkövammaisten liitto 2023a.)

### **2.2.3 Asiakkaalle tarjottavat palvelut**

Asiakkaalle tarjottavien palveluiden tarve arvioidaan aina yksilöllisen tarpeen mukaan. Vammaisten palveluihin kuuluvat: neuvontapalvelut, kuntoutusohjaajapalvelut, puheterapiapalvelut, tulkkipalvelut, avustajapalvelut, liikkumispalvelut ja asumispalveluyksiköt. Rahallisia tuen muotoja ovat vammaistuki Kelalta ja työkyvyttömyyseläke. (Kela 2024; Möller & Falck, 225.) Aistivammajärjestöjen mukaan ikääntyneiden aistivammaisten (sisältäen kuulovammaiset, näkövammaiset ja kuulonäkövammaiset) tulisi saada tulevaisuudessakin yksilöllisiä tarpeitaan vastaavia, osallisuutta sekä yhdenvertaisuutta tukevia vammaispalveluja (Kuuloliitto ry 2022).

Uudistuneen Vammaispalvelulain on tällä hetkellä tarkoitus tulla voimaan 1.1.2025 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024). Sen tuomat muutokset ovat herättäneet pohdintaa esimerkiksi aisteihin liittyvä toimintakyvyn ja aistivammaisuuden määritelmän puuttumisesta (Kuuloliitto ry 2022). YK:n

yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 2016/27 toteaa vammaisiin henkilöihin kuuluvan niiden, joilla on pitkäaikainen, ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, ”- - joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa”. Tätä pitäisi ehdottomasti soveltaa uudessa vammaispalvelulakiesityksessäkin huomioiden aistivammaisten tarpeet. Lisäämällä aistivammat lakiin selkiytettäisiin näkövammaisten asemaa lakia käytettäessä. Järjestöt ovat myös erityisen huolestuneita tulevan vammaispalvelulain puutteista ja vaikutuksista aistivammaisten tarvitsemien palvelujen saantimahdollisuuksiin. Lisäksi järjestöjä huolestaa uuteen vammaispalvelulakiin ehdotettu syrjivä ikääntymisrajaus, joka saattaisi rajata monet ikääntyneistä aistivammaisista lain ulkopuolelle, sillä myös ikääntyneillä vammaisilla on tarve osallisuuteen ja yhdenvertaisuutta edistäviin vammaispalveluihin. Esityksessä on nähty ikääntyneet ainoastaan hoidon sekä hoivan kohteina. Samalla ikääntymisrajaus palauttaa YK:n vammaissopimuksen vastaisesti vammaisuuden määrittelyn myös henkilön diagnoosiin. Lisäksi se aiheuttaisi eriarvoisuutta ryhmän sisällä tai suhteessa muihin vammaisryhmiin, sillä suurin osa näkövammaisista on ikääntyneitä ja muut vammaisryhmät voivat olla syntymästään asti vammaisia. (Kuuloliitto ry 2022.)

Vammaispalvelulain uudistuksessa, jossa keskeinen lähtökohta on osallisuus ja yhdenvertaisuus itsenäistä elämää tukevien ja tarvittavien palvelujen mahdollistamiseksi, erityinen osallisuuden tuki tarkoittaa yksilöllistä osallisuuden tukea, jossa vammaisen henkilön tarpeet ja toiveet on huomioitu esimerkiksi vuorovaikutuksessa ja vapaa-ajan tilanteissa. Palveluun kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tai muun soveltuvan tutkinnon suorittaneen henkilön antama ohjaus sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja kiinnostavan toiminnan valitsemiseen ensisijaisesti kodin ulkopuolelle ja toiseksi kotiin. Siitä on hyötyä, jos henkilökohtainen apu ei riitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

#### **2.2.4 Voimavarojen tukeminen**

Näönkuntoutusprosessi vaatii aktiivisuutta, oppimista ja sopeutumista kuntoutujalta, sillä alentunut näkökyky aiheuttaa merkittävää haittaa arjessa (Möller & Falck 2022, 225). Mielenterveys on meidän kaikkien asia ja ihmisen sairastuessa se voi olla koetuksella ja vaikuttaa myös ympärillä oleviin läheisiimme. Mielenterveystyössä puhutaan paljon toipumisorientaatiosta, jota voidaan soveltaa myös näönkuntoutustyössä. Siinä korostetaan asiakkaan voimavaroja, osallisuutta, toivoa, positiiv-

vista mielenterveyttä ja merkityksellisyyttä (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016, 1759–1764, Nordling 2018, 1477 mukaan). Ammattilaiset joutuvat pohtimaan rooliaan sekä osaamistaan tukiessa asiakkaan toipumista (Farkas ym. 2005, 153), mikä on yksi tavoista elää mielekästä elämää sairaudesta huolimatta (Slade, Amering & Oades 2008, 132). Toipumisprosessi, joka on henkilökohtainen sekä ainutlaatuinen (Slade, Amering & Oades 2008, 130), ilmenee myönteisenä muutoksena henkilön kokemusmaailmassa, jota palvelut hyödyttävät ja, jonka järjestelmä tekee mahdolliseksi (Jacobson & Greenley 2001, 482). Palveluiden avulla voidaan myös luoda mahdollisuuksia toipumiseen (Jacobson & Greenley 2001, 482–485).

Sairastumisen myötä oma arvomaailma ja asenteet voivat muuttua (Slade, Amering & Oades 2008, 130–131). Toipumista voidaan kuvata viiden prosessin avulla, jossa osatekijöinä ovat kumppanuus (vertaistuki, ihmissuhteet, yhteisöt), toivo ja optimismi (usko toipumiseen, motivaatio, unelmat), identiteetti (positiivinen ajattelu itsestä, stigman eli leiman voittaminen), elämän tarkoitus (sairauden merkitys, hengellisyys, elämänlaatu, elämän kulun määrittely) ja voimaantuminen (vastuu, elämänhallinta, vahvuudet). (Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams & Slade 2011, 445, 448–449.)

Asiakkaan ohjauksessa voi olla voimaannuttavana menetelmänä yksilökeskeinen elämänsuunnittelu, jossa pyritään ajattelemaan asioita asiakkaan näkökulmasta ja, jossa työtä tehdään entistä yksilökeskeisemmin ja, jossa on tavoitteena asiakkaan voimaantuminen ja osallisuus (Lauren 2013, 51). Voimavarakeskeisyys on määritelty sosiaaliohjauksen lähestymistavaksi esimerkiksi sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (1301/2014). Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu lähtee henkilön omista tavoitteista, käsityksestä omasta itsestään ja elämästään eikä tarjottavista palveluista järjestelmässä eikä työntekijöistä. Työntekijöiden roolina on siis tukea asiakkaan päätöksentekoa ja osallistumista. Viitekehyksenä toimii asiakkaan voimaantuminen (empowerment), jossa hän saa päätösvallan omaan elämäänsä etsimällä erilaisia keinoja mahdollistaen osallisuuden itselle tärkeisiin asioihin. Prosessin aikana ajattelu ja toiminta uudelleensuuntautuvat eli huomio siirtyy syvemmälle tasolle tuoden mukanaan uusia kysymyksiä kyseenalaistaen ja murtaen itsestäänselvyyksiä. Tämä tarkoittaa kaikilta sitoutumista uuteen ajattelu- ja toimintatapaan sekä uutta luovaa ja rikastuttavaa muutosta. (Lauren 2013, 51.)

Voimavarasuuntautuneessa lähestymistavassa keskitytään asiakkaan kykyihin ja tietoon tukien asiakasta käyttämään niitä, asiakkaalle tärkeisiin tavoitteisiin auttaen asiakasta niiden ilmaisussa ja mahdollisuuksiin tavoitteidensa saavuttamiseksi. Asiakkaan saavutettujen tavoitteiden perus-

teella voidaan arvioida työskentelyn tuloksellisuutta. (Sayed 2015, 13–14.) Ratkaisukeskeistä työtapaa on sovellettu Suomessa 1990-luvulta alkaen mielenterveystyön lisäksi kuntoutusohjauksessa, ja myöhemmin asiakastyössä kuten uraohjauksessa sekä työhönvalmennuksessa. Ohjauksessa asiakkaan tavoitteita on tarkoitus selvittää tai muotoilla ne uudelleen. Myös hänen arvojaan ja ajatuksiaan selvennetään tavoitekeskustelussa, mikä voi olla palkitsevaa asiakkaan saadessa puhua haaveistaan ja unelmistaan. (Sayed 2015, 13–14.)

Yksilökeskeistä elämänsuunnittelua käytetään, kun autetaan ihmistä miettimään elämän suunnitelmiaan, millaista elämää hän haluaa elää, muuttamaan elämänsä suuntaa ja miettiessä tukimahdollisuuksia elääkseen haluamallaan tavalla. Tavoitteina on jatkuvalla suunnittelulla, kuuntelulla ja oppimisella kertoa mitkä asiat ovat tärkeitä nyt ja tulevaisuudessa. Se kertoo asiakkaan vahvuuksista ja millaisesta tuentarpeesta on kyse vieden asioita eteenpäin. On tärkeää miettiä elämänsuunnittelua tehdessä, keskitytäänkö henkilön vahvuuksiin vai puutteisiin, ongelmaan vai ratkaisuun ja miten työskentelyssä voidaan tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta, sillä jokaisella ihmisellä on oikeus ohjata ja suunnitella elämäänsä kunnioittaen hänen mielipiteitään ja kuunnellen häntä. Ihmiselle tulee tarjota tukea ja apua oman elämän suunnittelussa, antaa mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa nähden henkilö omana itsenään. (Lauren 2013, 51.)

Keskeistä on myös tutustua elämäntarinaansa ja tuki, jotta hänen vahvuutensa sekä hänelle mielekkäät asiat voisivat löytyä arvostaen ihmisen ainutkertaisuutta sekä kunnioittaen hänen itsemääräämisoikeuttaan. Yksilökeskeisessä elämänsuunnittelussa tuodaan ensiksi suunnitelmalla näkyvyyttä asioille, joita henkilö haluaa toteuttaa elämässään. Toiseksi se auttaa asiakasta olemaan osa tavallista lähiyhteisöä antaen lähiyhteisölle avun vastaanotossa ja kolmanneksi se kertoo mikä henkilölle on tärkeää nyt ja tulevaisuudessa, vahvuuksista ja tuentarpeesta. Neljänneksi huomioidaan perheenjäsenet, ystävät sekä läheiset voimavaroina ja mukana kumppaneina. Viidenneksi suunnittelu on jatkuvaa, osa arkea kaikkien kuunnellessa ja otetaan opiksi, jotta asioita voidaan tarvittaessa muuttaa. (Lauren 2013, 51.) Yksilökeskeisessä elämänsuunnittelussa on keskeistä, miten suunnittelupalaverit on suunniteltu ja toteutettu. Asiakkaalle voidaan miettiä tukihenkilöitä lähipiiristä antaen apua ja tukea valmistautumisessa, päätösten sekä valintojen tekemisessä sekä hänelle voidaan kertoa palaverin kulusta jo etukäteen, jolloin hän voi miettiä itselle tärkeitä asioita, mitkä asiat ovat hyvin ja mihin hän kaipaa muutosta. Tässä menetelmässä tärkeintä on asiakkaan äänen kuuluminen ja aito osallisuus. (Lauren 2013, 51.)

Tätä samaa ajatusmallia on nähtävissä myös Hujalan ja Lammintakasen laatimassa kehittämissäätiön julkaisussa, jossa ajatellaan asiakkaan olevan oman elämäntilanteensa asiantuntija. Siinä on mukana liite, jossa asiakasta ohjeistetaan määrittelemään omat tarpeensa ja tavoitteensa elämäntilanteen mukaan tunnistuen omat voimavaransa tai niiden puuttuminen. Asiakkaan on tärkeää kertoa omasta tuen sekä avun tarpeestaan ja ottaa tarvittaessa lähipiiri mukaan. Julkaisussa on myös ohje, mitä ammattilaisen ja asiakkaan tulisi yhdessä tehdä. Asiakaslähtöisyys vaatii vastavuoroisuutta, jossa käydään yhdessä läpi asiakkaan arjen sujuminen ja palveluiden tarve tehden yksilöllinen sekä terveys- että sosiaalipalvelut kattava asiakassuunnitelma. (Hujala & Lammintakainen 2018, 67.)

Tämä yksilön voimavaroihin keskittyvä malli soveltuu mielestämme hyvin erityistä tukea tarvitseville asiakkaille, jotka usein ovat vaikeita tapauksia ja tarvitsevat yksilökeskeistä palveluohjausta, jossa hyödynnetään henkilön voimavaroja, vahvuuksia ja verkostoa hänen yksilöllisen toimintakykynsä mukaisesti. Asiakkaalla voi olla myös erilainen ja ristiriitainen käsitys omasta tilanteestaan kuin ammattilaisella. Ammattilaisella voi olla tällöin vaikeaa saada kiinni asiakkaan tarpeista ja asioiden käsittely vie aikaa asiakkaan kanssa käytävässä vuorovaikutuksellisessa ja dialogisessa suhteessa (Suominen & Tuominen 2007, 79.) Tällaisen yksilökeskeisen palveluohjausmenetelmän ansiosta asiakas saa parhaimmillaan apua oman elämänsä uudelleen rakentamiseen.

### **2.2.5 Perheen huomiointi**

Perheen ottaminen mukaan kuntoutukseen on tärkeä osa työtä myös näönkuntoutuksessa, koska sairaus voi koskettaa asiakkaan lisäksi hänen läheisiään. Erityisen tärkeää on tukea vanhemmuutta varhaisessa vaiheessa lapsi- ja vauvaperheissä, koska vanhempien kyvykkyydellä tai kyvyttömyydellä vastata lapsen tarpeisiin on vaikutuksia lapsen tunne-elämän- ja aivojen kehitykseen sekä fyysiseen terveyteen (Kalland & Salo 2020; Glaser 2000; Sourander & Helstelä 2005). Kun näkövammainen aikuinen harkitsee vanhemmuutta, hän joutuu ottamaan vastuuta ja huolehtimaan itsensä lisäksi lapsesta, joten vammaisuus asettaa osaltaan omia lisähaasteita vanhemmuuteen. Haasteita helpottaa, jos vanhemmat jo ennen lapsen syntymää ovat suunnitelleet arkensa niin, että pärjäävät fyysisistä rajoitteista huolimatta arjesta lapsen kanssa. Vammaiset vanhemmat joutuvat kohtaamaan arjessaan sosiaalisia normeja ja oletuksia liittyen hyvään vanhemmuuteen, kuten sen kyseenalaistamista ja jopa kiellettynä pitämistä. Vammaisuus tai näkövamma ei ole kuitenkaan este vanhemmuudelle ja se onnistuu hyvin suunniteltuna tukimuotoja ja apuvälineitä hyödyntäen.



Olemassa oleva palvelujärjestelmä tarjoaa apua myös näkövammaisille vanhemmuudesta selviytymiseen. Henkilökohtainen avustaja ja kuljetuspalvelut voivat tulla joidenkin kohdalla tarpeeseen. (Rasa 2019, 67–68, 76.) Näkövammaisten kotiin voidaan tehdä asunnonmuutostöitä ennen lapsen syntymää, jotta vanhemman on helppo toimia siellä (Tarvainen 2018; Rasa 2019, 76). Kotipaikka voidaan valita sen perusteella, että ympäristössä on helppo liikkua ja sinne on hyvät kulkuyhteydet (Rasa 2019, 76).

Näkövammaisilla vanhemmilla voi olla käytössään erilaisia apuvälineitä ja selviytymiskeinoja perheen arjen haasteisiin. Erittäin tärkeässä roolissa vammaiselle vanhemmalle on puolison tuki ja apu vanhemmuuden tehtävissä. Jotta tehtävistä selvitään onnistuneesti, vanhemman täytyy hyväksyä oman kehonsa rajoitteet, joiden takia fyysisen toimijuuden kaikki osa-alueet eivät täyty. Ulkona liikkuminen voi sujua luontevammin puolisolta, jolla ei ole näkövammaa. Myös visuaalisuutta vaativat asiat, kuten piirtäminen tai lautapeliä pelaaminen sujuvat näkevältä puolisolta helpommin. Tehtävät jakautuvat perheessä näkövammaisen ja näkevän puolison välillä selkeästi. Jos perheen molemmat vanhemmat ovat näkövammaisia, tehtävät jakautuvat eri tavalla, esimerkiksi mielenkiinnon kohteiden mukaan. Puolisoiden väliset roolit perheessä muotoutuvat fyysisen kyvyn mukaan ja vanhempi tekee niitä tehtäviä, jotka ovat vammansa puolesta mahdollisia, eikä tehtävät tai roolit määrity sukupuolen mukaan äidin tai isän tehtäviksi. (Rasa 2019, 76, 80–82.)

Vanhempien välinen yhteistyö on tärkeää näkövammaisen tuodessa omat erityispiirteensä perheen arkeen. Koti tukee näkövammaisten toimijuutta, koska se on heille tuttu ympäristö, jonka he hallitsevat ja osaavat toimia siellä. Näkövammaiset vanhemmat opettelevat uusia taitoja ja omanlaisia ratkaisuja vastata lapsen tarpeisiin ja näkövammaiset pystyvät vastaamaan niihin hyvin. Näkövammaiset hyödyntävät kuulo-, tunto- ja hajuaistiaan ja selviytyvät arjesta kaikkien aistien avulla. Tarvittaessa näkövammaisen voi saada avustajakoiran johdattamaan tutuilla reiteillä. (Rasa 2019, 84, 86–87.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tässä osiossa kerromme tarkemmin opinnäytetyömme tarkoituksesta, tavoitteista ja tutkimustehtävästä. Käsitlemme myös oppimistavoitteita oman alamme näkökulmasta.

#### 3.1 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävä

Tutkimuksen tarkoitus oli kuvailla työntekijöiden kokemuksia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä. Näitä ovat erityinen tuki, asiakkaan arjen toimintakyvyn sekä vuorovaikutuksen ja voimavarojen tukeminen. Saavutettavuus ja esteettömyys ovat keskeisiä tekijöitä, samoin lait ja ammatitietikka yhteiskunnallisesti. Näönkuntoutusohjauksessa huomioidaan myös asiakkaalle tarjottavat apuvälineet, palvelut ja asiakkaan perhe. Tutkimuksen tavoitteella viitataan hyödyntämiseen käytännössä ja tieteen näkökulmasta (Kylmä & Juvakka 2007, 54). Tavoitteenamme oli tuottaa lisää tietoa näönkuntoutusohjauksesta ja kehittää kuntoutusohjausta. Tutkimuksestamme on hyötyä niin yhteiskunnan jäsenille, yhteiskunnalle ja kuin alan työntekijöillekin. Meillä kyseessä on tapaustutkimus, jossa keräsimme intensiivistä tietoa näkövammaisten kanssa toimivilta näönkuntoutusohjaajilta ja sosiaali- ja terveystieteiden työntekijöiltä. Tutkimusstrategialla tarkoitetaan menetelmällisten ratkaisujen kokonaisuutta tutkimuksessa. Sen sijaan tutkimusmetodi on suppeampi käsite. Tutkimusstrategian valintaan vaikuttaa valittu tutkimustehtävä. (Hirsjärvi, Remes, & Sajavaara 2018, 132–139.) Valitsimme osallistujat tarkoituksenmukaisesti (Kylmä & Juvakka 2007, 26) eli sen mukaan, että heillä on kokemusta näönkuntoutuksesta.

Tutkimustehtävämme rajautui vuorovaikutuksen ja toimintakyvyn päänäkökulmiin.

1. Miten työntekijät kokevat näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet asiakastyössä vuorovaikutuksen ja asiakkaan arjen tukemisen näkökulmasta?

Valitsimme teorian pohjalta teemat, jotka muodostuvat näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä. Pääteemojamme ovat näönkuntoutusohjaus ja siinä ilmenevä lainsäädännössä määritelty erityinen tuki, vuorovaikutus sekä asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen. Asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisessa näkyy apuvälineiden, palveluiden ja voimavarojen tukemisen lisäksi perheen huomiointi.

Valitsimme tarkasteltaviksemme meidän työssämme muutaman sosiaalialan kompetenssin, joita ovat asiakastyön osaamiseen kuuluva vuorovaikutussuhteen luominen, eettiseen osaamiseen kuuluva ihmisarvon, tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden edistäminen sekä kriittiseen ja osallistavaan yhteiskuntaosaamiseen kuuluva sosiaalisen osallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen. Ne olivat osa meidän oppimistavoitteitamme, jotka valitsimme opinnäytetyöllemme. Niitä kaikkia voidaan pohtia vuorovaikutuksen näkökulmasta, jossa esim. osallisuutta vahvistavat menetelmät ovat merkityksellisiä vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien ohella. (SOAMK 2023, 1-3.)

## 4 TOTEUTUS

Toteutimme opinnäytetyömme laadullisena tutkimuksena tutkimuksellisella menetelmällä. Haastatelimme yhteistyökumppanimme Näkövammaisten liiton / Kuntoutus-liriksen eri rooleissa työskenteleviä työntekijöitä, kuten näönkäytönohjaajia ja näkövammaisten kuntoutusohjaajia. Tutkimustehävänämme oli kuvata työntekijöiden kokemuksia kaikenikäisten näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä asiakastyössä vuorovaikutuksen ja asiakkaan arjen tukemisen näkökulmasta.

### 4.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään tavoittamaan ihmisten omia kuvauksia kokemastaan todellisuudesta, joissa tulee ilmi työntekijöille itselleen tärkeät asiat (Vilkkä 2021, 94). Tämän tutkimusmenetelmän ja näiden tutkimusaineistojen käyttö vastasivat tutkimuksen tavoitteeseen. Keräsimme laadullisen tutkimuksen aineistomme teemahaastatteluna, jossa kootaan keskeiset haastattelussa käsiteltävät aiheet ja teemat sekä tutkimushaastattelu rakennetaan teemojen ja esimerkkikysymysten ympärille (Vilkkä 2021, 100). Kuten meilläkin, teemahaastattelussa käsiteltiin asioita, jotka liittyivät tutkittavaan teemaan (Alasuutari 2011, 40). Haastateltavat tulee valita tutkimukseen joko teemaa tai tutkimuksen aihetta koskevan tietämyksen tai kokemuksen perusteella (Vilkkä 2021, 109).

Teemahaastattelu on välimuoto lomake- ja avoimesta haastattelusta. Siinä aihepiirit eli teemat ovat tiedossa, mutta järjestys ja muoto päätetään myöhemmin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 208.) Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Valitsimme työntekijät yhdessä yhteistyökumppanimme Kuntoutus-liriksen kanssa, koska se sopi tarkoitukseemme kuvata kuntoutusohjaajien henkilökohtaisia kokemuksia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä. Teimme haastattelut asiantuntijoille ryhmä- ja yksilöhaastatteluina. Päätimme sen yhdessä yhteistyökumppanimme kanssa sopivien aikataulujen mukaan. Toteutimme haastattelut etänä rauhallisessa tilassa ulkoisten häiriötekijöiden välttämiseksi. Nauhoitimme ne Teams -sovelluksen avulla laadun varmistamiseksi, jolloin pystyimme keskittymään haastattelujen pitämiseen muistiinpanojen tekemisen ohella.

## 4.2 Aineiston hankinta

Valitsimme tutkimusaineistoksi ihmisten kokemuksia puheen muodossa, eli keräsimme tutkimusaineiston sekä yksilönä että ryhmänä toteutettavina teemahaastatteluina, joka on yksi tutkimushaastattelun muodoista. Ihmisen puhe soveltuu laadullisessa tutkimusmenetelmässä tutkimusaineistoksi, jolloin voidaan puhua tutkimushaastattelusta. (Vilka 2021, 99.) Haastattelut toteutuivat joulukuun 2023 alkupuolella yhtenä neljän hengen ryhmähaastatteluna ja yhtenä yksilöhaastatteluna aikataulullisista syistä, jolloin kaksi haastateltavaa rajautui ulkopuolelle. Yhteensä haastateltavia oli 5. Valitsimme teemahaastatteluun keskeiset aiheet ja teemat, joita käsiteltiin tutkimushaastattelussa tutkimusongelman ratkaisemiseksi. Teemahaastattelussa edetään vastaajalle luontevassa järjestyksessä ja tavoitteena on, että vastaaja voi kertoa omat näkemyksensä kaikista teemoista (Vilka 2021, 100). Etenimme kummassakin haastattelussa suhteellisen samalla tavalla, jotta tulokset ovat vertailukelpoisia ja toisiaan täydentäviä. Myös kesto oli samankaltainen; ryhmähaastattelun kesto oli reilun tunnin mittainen ja yksilöhaastattelu vajaa 55 minuuttia. Etenimme nopeammin, jos keskustelua ei syntynyt.

Kaikilta haastateltavilta työntekijöiltä kerättiin lupa ennen haastattelujen toteutusta allekirjoituksin Tiedotteella ja suostumuslomakkeella (Liite 1). Esittelimme opinnäytetyötämme kuntoutustiimin kokouksessa etänä ennen haastattelujen toteutusta. Kokouksen yhteydessä mietimme ketä haastateltavia voisi tulla, kuten edustajia perheiden kanssa työskentelevistä ja toimintaterapeutteja. Sen jälkeen Kuntoutus-liris keräsi meille halukkaita haastateltavia ja toimitti listan sähköpostitse päivämääräehdotuksineen. Koska tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, oli se myös mahdollista keskeyttää milloin tahansa ja jättää vastaamatta kysymykseen. Haastattelut tallennettiin Teamsissa kokouksen yhteydessä litteroinnin helpottamiseksi, josta muistutettiin vielä haastattelun alussa. Halutessaan haastateltavat saivat sulkea kameran. Itse pidimme kamerat koko ajan päällä laadukkaamman dialogin mahdollistumiseksi. Haastattelussa käytettiin apuna esimerkkikysymyksiä (Liite 2) liittyen eri teemoihin.

Haastattelun tulee edetä aina haastateltavan ehdoilla ja laadullisen tutkimuksen tehtävänä onkin olla emansipatorinen, eli samalla kun tutkittavilta pyritään saamaan tietoa, niin tutkimuksella myös pyritään lisäämään heidän ymmärrystään kyseessä olevasta asiasta ja vaikuttamaan lisäksi positiivisesti asiaa koskeviin tapoihin ajatella ja toimia tutkimuksen jälkeen (Vilka 2021, 101). Haastateltavat pääsivät pohtimaan näönkuntoutusohjauksen erityispiirteitä työssään. Laadullista tutkimusta tehdessä saadun aineiston kokoa ei säätele aineiston määrä vaan sen laatu. Aineiston tulee

pystyä toimimaan apuvälineenä ymmärtämisessä tai teoreettisesti hyvän tulkinnan muodostamisessa, joten sillä pyritäänkin selittämään ilmiö ymmärrettäväksi antaen kuitenkin mahdollisuuden toisinajatteluun tai vanhojen ajatusmallien kyseenalaistamiseen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään yhdistelemään erilaisia aineistoja, ja niiden välisiä johtolankoja arvoituksen ratkaisua varten sekä uusien arvoitusten luomista varten. (Vilka 2021, 121.)

Yksilö- ja ryhmähaastatteluissa on eroja vuorovaikutustilanteissa. Kuten meilläkin, yksilöhaastattelut ilmensivät haastateltavan henkilökohtaisia mielipiteitä ja ajatuksia käsitteistä haastattelijan ohjauksessa sekä säädellässä vuorovaikutusta. Siinä haastattelijan kysymykset ovat keskiössä. Myös teemahaastattelu vaikutti vuorovaikutukseen lisäten sitä keskustelunomaisuuteen. Kuten meilläkin ryhmähaastattelussa haastateltavat ottivat muiden mielipiteet huomioon kollektiivisesti muodostaen jaettua ymmärrystä henkilökohtaisista kokemuksistaan. Olimme siinä pienemmässä roolissa vuorovaikutuksen ohjaamisessa kuin yksilöhaastattelussa. (Pietilä 2010, 215; Wilkinson 1998, 338.) Ryhmähaastattelun haaste on, että osa puhujista voi jäädä hiljaisemmaksi, jolloin pitäisi yrittää motivoida haastateltavia. Haastateltavien puheenvuorot olivat riippuvaisia niiden asiayhteydestä (Pietilä 2010, 216; Hollander 2004, 602) eli meillä ennalta teoriapohjasta nousseisiin teemoihin ja käsitteisiin. Haastateltavat voivat myös osoittaa puhetta toisilleen kysellen lisää, johdattaa eri aiheisiin, korostaa joitakin tulkintoja ja näkemyksiä vaieten samalla joistakin sekä käyttää huumoria. Yleensä puhutaan ei-henkilökohtaisista aiheista. (Pietilä 2010, 217.) Meilläkin ammattilaiset puhuivat ilmiötasolla asiakkaiden kanssa työskentelyn kokemuksistaan. Asiakastyötä sitoo vaitiolovelvollisuus kuten meitä tutkijoitakin.

### **4.3 Aineiston analyysi**

Analysoimme aineiston laadullisen tutkimuksen perusanalyysitavalla eli sisällönanalyysillä. Analyysi alkoi päätöksestä, mikä aineistossa on kiinnostavaa. Sen jälkeen siitä luotiin merkityskokonaisuuksia suhteessa tutkimuskysymykseen. Toiseksi litterointi eteni aineiston läpikäymisellä, erottelemalla ja kiinnostavien asioiden merkitsemisellä. Muut kuin mielenkiintoiset asiat jäivät pois tutkimuksesta. Merkityt asiat koottiin yhteen ja erotettiin muusta aineistosta. Kolmanneksi teemoittelimme aineiston eli kuvasimme, mitä kustakin teemasta on kerrottu ryhmittelemällä ja pilkkomalla aineiston aiheiden mukaan. Vertailimme eri teemojen esiintymistä aineistossa ja etsimme samankaltaisuuksia. Ennen teemojen etsimistä ryhmittelimme aineiston haastattelujen järjestyksen mukaan. Aiheen moninäkökulmaisuuksien vuoksi pilkoimme tutkimuskysymyksemme osiin eli pääteemoihin

näönkuntoutusohjauksen yleisiin erityispiirteisiin, vuorovaikutukseen ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemiseen näönkuntoutusohjauksessa ja niiden alle muodostuneisiin alateemoihin. Nämä näkyivät kaikissa haastatteluissa, jotta ne ovat vertailukelpoisia keskenään. Yhdistimme sekä ryhmä- että yksilöhaastattelujen teemojen samankaltaiset asiat toisiinsa. Lopuksi aineistosta kirjoitettiin yhteenveto. (Laine 2010, 40–45; Laine 2018, 35–42; Tuomi & Sarajarvi 2018, 79–80.) Esittelemme teemat, luokat ja niihin päätyvän prosessin tarkemmin luvussa Tulokset.

Osa fenomenologishermeneuttisen tutkimuksen rakennetta, jossa yritetään ymmärtää ”inhimillisen elämän ilmiötä”, on reflektoida ensiksi ja koko tutkimuksen ajan kriittisesti omaa aiheesta syntynyttä esiymmärrystä. Siihen kuuluvat myös toiseksi aineiston hankinta ja kolmanneksi sen lukeminen, kokonaisuusien ymmärtäminen, neljänneksi tutkimuskysymyksen luonnollinen kuvaus sekä tärkeimpien asioiden esiin nostaminen. Viidenneksi aineisto analysoidaan jäsentämällä, esittämällä ja tulkitsemalla merkityskokonaisuuksia. Kuudenneksi luodaan synteesi yhdistelemällä merkityskokonaisuudet ja vieden tulokset yhteen. Seitsemänneksi niitä peilataan tutkimuskirjallisuuteen ja kahdeksanneksi saatua uutta tietoa arvioidaan sekä muodostetaan kehittämissideoita. (Laine 2018, 42). Opinnäytetyömme noudattaa tätä rakennetta. Aineiston analyysin pohjalta syntyi tyypiesimerkki näkövammaisesta asiakkaasta (Liite 4).

Ensiksi litteroimme haastattelujen tallenteet sanatarkasti Teams avusteisesti korjaten automaattisesta litteroinnista virheet ja väärät sanat. Teams helpotti ja nopeutti työtämme huomattavasti verrattuna tilanteeseen, jossa olisimme kirjoittaneet kaiken alusta asti itse. Samassa yhteydessä kävimme jo aineistoa hieman läpi. Koostimme kaiken saamamme litteroidun puhekielisen tekstin kaikki haastattelut sisältävään yhteiseen Wordiin valitsimme teemojen mukaiseen järjestykseen. Päätimme lihavoida niin ryhmä- kuin yksilöhaastattelussa ilmenneet tärkeimmät asiat ja teemahaastattelun kysymykset. Erottelimme tärkeimmät asiat teemoista eri värein, yleiset näönkuntoutusohjauksen erityispiirteisiin liittyvät asiat mustalla, vuorovaikutukseen liittyvät asiat vihreällä ja toimintakykyyn liittyvät asiat punaisella. Säilytimme alkuperäiset aineiston Teamsin litteroinnit myös erillisinä tiedostoina. Haastattelujen analyysi, tulokset ja johtopäätökset ovat kappaleessa 5. Piiloitimme haastateltavien henkilöllisyyden, jotta anonyymiteetti säilyy ja nimesimme heidät H1-H5.

Teimme lopuksi johtopäätökset opinnäytetyöstä saaduista tuloksista. Tarkastelimme niitä verrattuna tutkimustehtäväämme eli ”Miten työntekijät kokevat näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet asiakastyössä vuorovaikutuksen ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisen näkökulmasta?”. Peilalsimme käyttämäämme tietoperustaa aineistoon. Johtopäätöksistä ilmenee, miten opinnäytetyö

muutti tai lisäsi tietoa näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä, sekä tulosten hyödynnettävyys. (Oamk 2023.) Käytimme teoriaohjaavaa analysointitapaa, joka lähtee liikkeelle aineistosta, sen sisällönkuvailusta, ja jossa tutkittava ilmiö tunnetaan jo ennalta. Analyysin lopuksi analyysia ohjaa ajattelu fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista kokemuksista. Aineiston keruu voi olla vapaata. Etsimme teoriasta ja aineistosta samankaltaisia sisältöjä, kuten sanoja ja ilmaisuja, joita vertailimme keskenään. Yhdistelyn tuloksena voi syntyä uuttakin. Teoriaohjaavassa analyysissa on usein kysymys abduktiivisesta päättelystä. Myös opinnäytetyössämme on hyötyä teoriaperustan aiemmasta tiedosta. Tarkoituksena oli tuottaa uusia ajatuksia kuntoutusohjauksen erityispiirteistä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 81–82, 97–98.)

#### **4.4 Luotettavuus**

Eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tutkimus noudattaa hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, jonka lähtökohtina ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkimusmenetelmien tulee olla tieteellisten kriteerien mukaisia ja eettisesti hyväksyttäviä. Tutkimuksen aikana ja eri vaiheissa syntyneet tietoaineistot tulee tallentaa ja raportoida tieteellisten vaatimusten mukaan sekä muiden tutkijoiden työhön on myös viitattava asianmukaisesti. (TENK 2023.) Noudattimme näitä hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Tutkimuksemme perustuu näönkuntoutusohjaajien kokemuksiin näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä.

Luotettavuuteen voi vaikuttaa vastaajan tulkinta, jos vastaaja tulkitsee tai muistaa asian väärin tai vastaaja tai tutkija tekee virheen dokumentoinnissa (Vilkka 2021, 152–153). Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuteen kuuluu tutkimuskohteen sekä tulkitun materiaalin yhteensopivuus. Teorian muodostamiseen eivät ole vaikuttaneet epäolennaiset tai satunnaiset seikat. (Vilkka 2021, 155, 180.) Selostimme tarkasti tutkimuksemme kulun eri vaiheissa, mikä parantaa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 232–233).

Havaintojen luotettavuus ja niiden puolueettomuus on syytä erottaa toisistaan tarkasteltaessa objektiivisuuden ongelmaa laadullisessa tutkimuksessa. Puolueettomuuteen vaikuttaa tutkijan ikä, sukupuoli, asema, koulutus tai muu, mikä osaltaan voi vaikuttaa tutkimuksen asetteluun tai tulkintaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 120.) Tutkimuskysymys muodostui vuorovaikutuksen ja arjen toimintakyvyn tukemisen näönkuntoutusohjaajien kokemusten kuvaamisesta. Näiden teemojen kautta saatiin kuvattua työntekijöiden kokemuksia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä, joita ovat erityinen tuki, asiakkaan arjen sekä vuorovaikutuksen ja voimavarojen tukeminen. Myös saavutettavuus-,



esteettömyystekijät, lait ja ammattietiikka ovat osa työtä niin yksilö, ympäristö kuin yhteiskunta huomioiden.

Tutkimuksessa oli viisi haastateltavaa. Tutkimusta ei siis voida yleistää koskemaan kaikkia kuntoutusohjaajia. Yleistäminen tehdään aina tutkijan, tutkimusaineiston ja teorian välisen vuoropuhelun tuloksesta (Vilkkä 2021, 154). Toisin sanoen vaikka tutkittavien joukkomme oli pieni, se vastaa tarkoitusta. Tutkimustulos kertoi lopulta yksittäisten työntekijöiden kokemuksista näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä ja rinnastaa sitä teoriaan teoriaohjaavasti. Tutkimuksen koherenssi (johdonmukaisuus) on tärkeää, sillä tutkimusta on arvioitava kokonaisuutena (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Tämä tutkimus etenee johdonmukaisesti noudattaen Oamkin opinnäytetyön ohjeiden mukaista järjestystä.

#### **4.5 Eettisyys**

Kun on kyse ihmistieteisiin liittyvästä tutkimuksesta, joudutaan sen jokaisessa vaiheessa eettisten kysymysten eteen (Hirsjärvi & Hurme 2022, 17). Näin ollen voimme tarkastella tutkimuksen eettisyyttä vaiheittain. Tästä syystä päätimme tarkastella tutkimustamme Kvalen esimerkin mukaan. Tutkimuksen eettisyyttä voidaan tarkastella vaiheittain seuraavassa järjestyksessä: tarkoitus, suunnitelma, haastattelutilanne, purkaminen eli litterointi, analyysi, tiedon todentaminen sekä raportointi. Tutkimuksen tarkoituksen eettisyyttä tarkastellessa on pohdittava siitä, miten tutkimus parantaa tutkimuksen kohteena olevaa inhimillistä tilannetta. (Kvale 1996, 111.)

Tutkimuksemme voisi parantaa tilannetta esimerkiksi lisäämällä tietoa aiheeseen liittyen näönkuntoutusohjauksessa työskenteleville. Tutkimuksen suunnitelman eettinen tarkastelu koskee sen kohteena olevien henkilöiden suostumusta, luottamuksellisuuden takaamista sekä mahdollisia seurauksia, mitä kohdehenkilöille voi aiheutua tutkimuksesta (Kvale 1996, 111). Tutkimuksemme suunnitteluvaiheen hyväksynnän jälkeen hankimme kaikkien haastateltavien ja organisaation suostumukset suostumuslomakkein, ja suunnittelimme tutkimuksen niin, että heidän anonymiteettinsä säilyy. Varmistimme, ettei tutkimuksesta tulisi kohdehenkilöille minkäänlaisia seurauksia.

Haastattelutilanteen eettisyyteen sisältyy esimerkiksi sen huomiointi, mitä se voi haastateltaville aiheuttaa, kuten stressiä ja minäkuvan muutoksia (Kvale 1996, 111). Haastattelutilanteen eettisyyden varmistamiseksi kerroimme haastateltaville, että halutessaan he saavat olla vastaamatta kysymykseen. Näin varmistimme, ettei haastateltavien mahdollinen stressi tai muu epämukavuutta

aiheuttava asia pääse kasvamaan liian suureksi. Haastattelun purkamisen eettisyyteen kuuluvat luottamuksellisuus ja haastateltavien suullisten lausumien litteroinnin uskollisuus (Kvale 1996, 111). Eettisyyden varmistamiseksi näiden asioiden suhteen litteroimme kaikkien haastateltavien vastaukset sanatarkasti. Haastattelumateriaali on luettavissa vain opinnäytetyön tekijöille sekä aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Tutkimuksen analysoinnin eettisyyteen kuuluvat kysymykset kohdehenkilöiden vastausten syvällisestä ja kriittisestä analysoinnista (Kvale 1996, 111). Analysoimme vastauksia juuri sellaisina kuin kohdehenkilöt ne esittivät, jolloin pyrimme välttämään mahdollisia vääristymiä liian syvällisestä ja kriittisestä analyysistä. Todentamisen eettisyydellä tarkoitetaan mahdollisimman varman ja todennetun tiedon esittämistä (Kvale 1996, 111). Valitsimme tietoperustan lähteet ovat kriittisesti niiden luotettavuuden mukaan. Raportoinnin eettisyydessä tulee ottaa huomioon luottamuksellisuus, sekä mahdolliset raportin julkaisun seuraukset haastateltaville, heitä koskeville ryhmille tai instituutioille (Kvale 1996, 111). Varmistimme raportoinnissa haastateltavien yksityisyyden suojan ja haastateltavien tunnistamattomuuden piilottamalla tarkemmat henkilötiedot, kuten nimi ja sukupuoli. Mainitsimme koulutuksen, jos se oli olennaista toimenkuvan kannalta.

Eettisyyttä voidaan tarkastella myös jo aiemmin mainittujen hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden kautta. Tällöin tarkastellaan, onko tutkimuksessa noudatettu rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta itse tutkimustyössä, sen tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa. Tarkastelun alla on lisäksi tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien eettinen kestävyys ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisuus. Muiden tutkijoiden työ tulee ottaa huomioon kunnioittavasti, ja niihin tulee viitata asianmukaisella tavalla. (TENK 2023.) Huomioimme nämä asiat tutkimuksemme kaikissa vaiheissa toimien rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti koko tutkimuksen ajan. Valitsemamme menetelmät tiedonhankinnan, varsinaisen tutkimuksen sekä sen arvioinnin suhteen ovat eettisiä. Kunnioitimme toisen tutkijoiden tekemää työtä ja viittasimme niihin asianmukaisesti heidän työtään arvostaen.

## 5 TULOKSET

Tässä kappaleessa esittelemme joulukuussa 2023 toteutuneiden haastattelujen tulokset ja johtopäätökset teemoittain (Kuvio 1) ensiksi yleisiin näönkuntoutusohjauksen erityispiirteisiin liittyen, johon kuuluvat koulutustausta, alateemat asiakkaan prosessi, ammattieettiset kysymykset, erityinen tuki, lainsäädäntö, silmäsairaudet sekä näönkuntoutuksen kehittäminen. Toisessa kappaleessa kerromme yläteemojen vuorovaikutuksen ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisen tuloksista niitä analysoiden. Osana sekä vuorovaikutuksen että toimintakyvyn teemoja olivat sen erityispiirteet asiakkaita ohjattaessa ja alateemat kokemukset asiakaslähtöisyydestä, vuorovaikutuksen menetelmistä, vuorovaikutuksen ja dialogisuuden huomioimisen työssä. Sen sijaan asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisen teema kuvaili sen erityispiirteitä alateemoineen, eli apuvälineiden hyödyntämistä, palveluita, voimavaroja, perheen ja läheisten huomiointia sekä kuntoutuksen fyysistä sijaintia (asiakkaan koti vai kuntoutuskeskus). Teemat ovat yhteydessä toisiinsa, joten tarkkaa rajaa ei voida vetää. Hyödynsimme samaa teemoittelua ensiksi niin teoriaperustassamme, tutkimuskysymysten asettelussa kuin haastattelujen luokittelussakin ylä- ja alaluokiksi. Luokittelussa alaluokkia syntyi lisää haastattelujen keskustelujen pohjalta.



KUVIO 1. Ylä- ja alateemojen jakautuminen

## 5.1 Näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet yleisesti

Tiedustelimme haastattelujen alussa haastateltavien koulutustaustaa, sillä koimme, että sillä voi olla vaikutusta kokemuksiin. Kysyimme, millaista osaamista näönkuntoutusohjaus vaatii, vaatiiko työ täydennyskoulutusta ja, että onko teillä töissä myös sosionomeja? Haastateltavilla näkyi erilaiset toimenkuvat ja roolit niin kuntoutusohjaajina, näkövammaistaitojen ohjaajina (keskittyneenä esimerkiksi liikkumistaitoon, näönkäyttöön, tietotekniikkaan ja pistekirjoitukseen), toimintaterapeuteina, sosionomeina, terveydenhoitajina kuin sairaanhoitajinakin. Haastateltavien mukaan, joillakin rooli on selkeämpi ja joillakin sekalainen. Monella oli oman koulutuspohjansa lisäksi esimerkiksi näönkäytönohjauksen täydennyskoulutus ja muuta kokemusta alaltaan. Täydennyskoulutus ei ole aina ollut vaatimus, mutta se on hyödyllistä toimenkuvan kannalta. Haastateltavat kertoivat, että Kelan palvelukuvaukset voivat vaatia näönkäytönohjauksen / näkövammaistaitojen ohjaajan koulutuksen. Se on hyödyllinen, jos tietoa näkemisestä ja näkövammaisuudesta ei ole, riippuen ohjausalueesta ja työnkuvasta. Työnkuva muuttuu, joten osaamista päivitetään myös sen mukaan.

Koulutuksessa ei välttämättä ole ollenkaan tietoa aistivammoista. Vaikkei ohjausta tekisikään, silti näönkäytön tietämyksestä ja omakohtaisesta asiantuntemuksesta on apua. On tärkeää ymmärtää muiden tekemää työtä moniammatillisessa työryhmässä. Työkentän laajempi tuntemus mahdollistaa oikean ihmisen luo ohjaamisen ja asiakkaalle tärkeiden asioiden hahmottamisen. Omakohtaisista kokemuksista on myös hyötyä. Haastateltavat pohtivat, että asiat opitaan lisäksi työssä. Itsellä työntekijänä on vastuu asioiden selvittämiseen ja lisätiedon hankkimiseen.

Olimme hahmottaneet etukäteen kysymysrunkoa eri teemoihin sopivaksi. Kysyimme koulutustautan jälkeen yleisistä kokemuksista näönkuntoutusohjauksen erityispiirteisiin liittyen tutkimustehtävämme mukaisesti. Tiedustelimme asiakkaan prosessin etenemistä näönkuntoutusohjauksessa, ammattietiikan esiintyvyyttä työssä, kuten tasa-arvo, yhdenvertaisuus, saavutettavuus ja esteettömyys, ja osallisuuden huomioimista. Lisäksi haastateltavat keskustelivat erityisestä tuesta, joka on tarkoitettu enemmän palveluja tarvitseville henkilöille, joilla on vaikea hakea ja saada niitä, ja lainsäädännön huomioimisesta työssä. Palvelukuvauksista voisi löytyä tyypillisimpiä asiakasprosessin polkuja. Lisäksi keskustelimme näönkuntoutuksen kehittämisestä.

Kysymys näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä osoittautui laajaksi, joten haastateltavat antoivat meille esimerkkejä. Esimerkkejä on paljon, eikä yksiselitteistä vastausta välttämättä ole. Muodos-

timme luokkia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä, joista koostimme Kuvion 2 ja taulukon kaidista pelkistetyistä ilmauksista (Liite 3). Toimme alkuperäisilmaisut osaksi tekstiä sopiviin asiayhteyksiin. Yläluokiksi muodostuivat näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet yleisesti, näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet vuorovaikutuksessa ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen näönkuntoutuksessa. Näönkuntoutusohjauksen erityispiirteisiin yleisesti kuuluivat muodostamme alaluokat työ lasten vanhempien kautta, koko perheen ja yksilöiden ohjaaminen, kuntoutuksen merkityksellisyys, näkövammaisuuden merkitys, apuvälineet, asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen, fyysiset silmäsairaudet, ammattietiikka, osallisuus, lainsäädäntö sekä työn kehittäminen. Koostimme luokkien ja alkuperäisten litteroitujen ilmausten avulla ydinasiat tekstin muotoon.



KUVIO 2. Luokkien jakautuminen yhdistävästä tekijästä ylä- ja alaluokiksi

Alaluokassa *Työ lasten vanhempien kautta* lasten kuntoutuksessa työtä tehdään todella paljon lasten vanhempien, toiminnallisen ohjauksen kautta, joskus myös ilman lasta. Kuten seuraavasta esimerkistä selviää, vanhemman ajatuksia ja toimintatapoja voidaan ohjata, vaikkei lasta voidakaan muuttaa ohjaustilanteen aikana. Haastateltavat kertoivat, että joskus mukana voi olla jopa viisi tai kuusi henkinen perhe. Aikuisillakin voi olla läheisiä mukana.

”Yksi erityispiirre on se, että hirveän paljon tehdään sitä työtä niiden lasten vanhempien kautta. - - Lapsilla se on kyllä todella erityispiirre tietysti, että koska en mä voi sitä lasta mil-

lään tavalla oikein muuttaa siinä tunnissa kuitenkin, mutta siitä mä koen, että on paljonkin merkitystä, jos mä pystyn sen hänen vanhempansa ajatuksia tai toimintatapoja jotenkin ohjaamaan tai tukemaan.” (H1)

Alaluokassa *Koko perheen ja yksilöiden ohjaaminen vuorovaikutuksessa* haastateltavat toivat esille, että ihminen otetaan vastaan senhetkisine ongelmineen ja kuormineen kokonaisuutena. Tilannetta lähdetään purkamaan. Asiakas ei aina itsekään ymmärrä näkötilannettaan. Jossain vaiheessa vaikeus saadaan käsittelyyn. Ymmärtääkseen tilannetta paremmin, työntekijöiden täytyy tietää tarpeeksi näkemisestä ja näkemisen vaikeudesta. Työssään ohjaajien täytyy huomioida ihmisen oma piiri, kuten seuraavassa esimerkissään. Haastateltavien mukaan luottamus pitää saavuttaa ensin, jolloin on helpompi ohjata fyysisesti lähikontaktissa.

”Meidän täytyy pystyä huomioimaan ihmisen ”oma piirinsä”. Luottamus täytyy saavuttaa ensin ja sen jälkeen on huomattavasti helpompi sitten tietenkin tulla lähelle ja ohjata ihan fyysisesti.” (H2)

Alaluokassa *Koko perheen ja yksilöiden ohjaaminen* osa erityispiirteitä on heikkonäköisten ohjaus toiminnoissa, liikkumisessa tilasta toiseen, jotta turvattomuuden tunnetta ei syntyisi niin fyysisesti, sosiaalisesti kuin psyykkisestikin. Näkötilanne, toimintakyky, monet muut asiat ja ihmisen kokonaisuus pitää huomioida. Jokainen näkövamma on yksilönsä. Ratkaisuja etsitään yksilöllisen tilanteen mukaan asiakkaan omassa tahdissa. Asiakkaan elämään etsitään vahvuuksia ja mielekkäitä asioita. Erityispiirre on myös äänitteen antaminen tai tarjoaminen päiväohjelman kuunteluun. Sama ohjelma on mahdollista saada pistekirjoitusversiona, sähköpostilla, jotta suurentaminen puhelimella onnistuu ruudunlukuohjelmalla tai tiedoston kuunteleminen puhelimella. Asiakkaalle on hyödyllistä kuvailla ympäristöä ja sanoittaa asioita, kuten puhujan nimen. Erityispiirre on myös haastateltavien mukaan näköongelmaisten yksilöllisyys, omat selviytymistavat, elämäntilanteet ja taustat vaikuttaen kokonaisuuteen.

Alaluokissa *Kuntoutuksen merkityksellisyys ja näkövammaisen merkitys* asiakas on voinut löytää ilon ja merkityksiä elämään kuntoutuksessa tapahtuvan tekemisen kautta. Kuntoutustyöhön kuuluu rohkaisu tekemään itselle merkityksellisiä asioita. Ajokortin menettämisen haastavuus mainittiin, josta voi olla osalle iso työ selvitä. Osa työntekijän roolia on ymmärtää näkemisen vaikeudesta hahmottaakseen asiakkaan tilannetta.

”- - Me pyritään siihen, että asiakas ei jäisi neljän seinän sisälle ja olisi osa yhteiskuntaa, ja pääsisi toteuttamaan itseänsä mahdollisimman merkityksellisissä asioissa. Siinä mielessä

pyritään siis mahdollistamaan näitä asioita ja rohkaisemaan ja tukemaan. -- Me ymmärrämme siitä näkemisestä ja näkemisen vaikeudesta riittävästi, jotta me voidaan ymmärtää, minkälaisessa tilanteessa hän kenties on.” (H2)

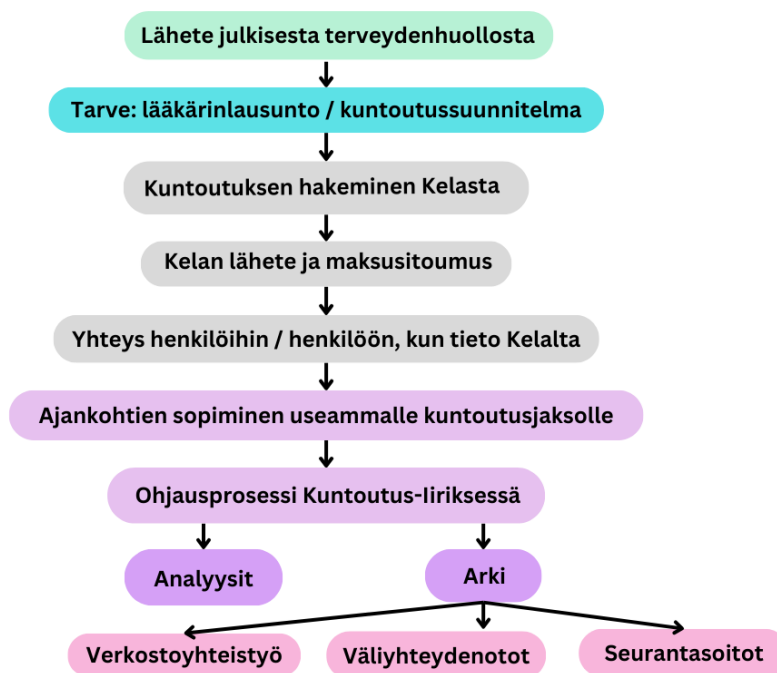
Alaluokassa *Apuvälineet* mainittiin apuvälineistä tarvittava tietämys ja tiedon antaminen. Ne hankitaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Monella voi olla kynnys niiden käyttöön.

”Näönkuntoutusohjaukseen liittyy apuvälineetkin ja apuvälineistä meidän täytyy tietää, ja siitä miten ihminen pystyy niitä sitten käyttämään.” (H2)

Tässä yhteydessä käsitelimme myös yläluokkaan kuuluvaa *asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemista* yleisesti, jossa asiakas opettelee niin arjessa toimimista kuin ympäristön havainnointia ja, jossa huomioidaan asiakkaan toimintakyky.

”Meidän pitää huomioida heidän näkötilanne ja toimintakyky niin just tossa ohjaamisessa tiloihin. -- (H1) Arjen toimintakykyä tietenkin me pyritään tukemaan sillä, että me haastatellaan, että minkälainen se asiakkaan arki ylipäättensä on siellä. Sehän voi olla monenlaista ja silloin tavallaan meidän pitäisi tietää, että mitä, mitä siellä arjessa tapahtuu, mihin me mihin me voidaan antaa sitten tavallaan sitä tukea ja ohjausta, että se sujuis paremmin.” (H5)

Kävimme läpi lyhyesti asiakkaan prosessia ja hakeutumista kuntoutukseen vaativassa kuntoutuksessa (Kuvio 3), mikä on yksilöllistä. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen hakeutuminen on muuttunut. Siinä kuntoutuja valitsee itse palveluntuottajan ja merkitsee sen Kelaan lähetettävään hakemukseen.



KUVIO 3. Asiakkaan mahdollinen palveluprosessikuvaus hakeutumisesta kuntoutukseen

Keskustelimme lisäksi Kuntoutus-liriksen yleisimmistä silmäsairauksista, joista löytyy tilastoja THL:n ylläpitämästä näkövammarekisteristä (Näkövammaisten liitto 2023b). Heillä tulee töissä vastaan perinnölliset silmäsairaudet ja keskeistä näköä heikentävät sairaudet, kuten makuladegeneraatio eli silmänpohjan ikärappeuma ikäihmisillä (alaluokka *Fyysiset silmäsairaudet*). Haastateltavien kokemusten mukaan aivoperäiset eli neurologiset sairaudet ovat lisääntyneet 10 vuoden aikana. Haastateltavien mukaan myös väestön ikääntymisellä on vaikutusta, kuten pohdimmekin aiemmin teoriaperustassamme. Heillä näkyy vahvasti myös diabetes sekundaarisena sairautena.

Osa kuntoutusohjausta on ammattietiikka, kuten tasa-arvo, yhdenvertaisuus, saavutettavuus, esteettömyys ja osallisuus (alaluokka *Ammattietiikka*), joka ilmenee myös Näkövammaisten liiton sloganissa ”yhdessä näemme enemmän” näkövammaisen mahdollisimman hyvän elämän, yhdenvertaisuuden, saavutettavuuden ja tasa-arvon edistämiseksi. Joskus voi olla kyse yhteiskunnan näkövammaisten huomiointitavoista, elinympäristöstä mahdollistamassa tasa-arvoa sekä esteettömyyttä. Haastateltavien mukaan, jokaisen työntekijän pitää uskoa työn merkityksellisyyteen ja sitoutua muuttamaan asiakkaan elämää esimerkiksi tarjoamalla tietoa apuvälineistä. Haastateltavat pohtivat apuvälineitä suhteessa ammattietikkaan. Kuten seuraavassakin esimerkissä tieto apuvälineistä annetaan asiakkaalle, joiden käyttö lisää saavutettavaa elämää, jotta hän voi lukea kirjoja ja käyttää tietokonetta näkövajeen hankaluudesta huolimatta.

”Meidän arvoissa kyllä pitää olla mun mielestä, että kaikki, joka täältä tekee töitä, niin pitää uskoa siihen, että tällaisella työllä on merkitystä, ja sitoutua siihen, että me voidaan myös muuttaa sitä asiakkaan elämää tarjoamalla vaikka sitten hänelle tietoa apuvälineistä, joiden käyttö lisää hänen saavutettavaa elämäänsä. Eli hän pystyy vaikkapa nyt kirjoja lukemaan tai tietokonetta käyttämään, vaikka se näkö sitä kovasti hankaloittaisi.” (H1)

Moni mieltää apuvälineet näkemiseen liittyväksi, mutta se voi olla myös arjen asioissa toimimisen opettelua huomioiden kuulo- ja tuntoaistit, vähemmällä näkökyvyllä. Mukaan voidaan ottaa suurenuslasit ja lukutelevisio osana kokonaispakettia, jossa ympäristöä opetellaan havainnoimaan ilman näkökykyä. Kuntoutuksessa ammattilaiset miettivät kotiympäristössä selviytymistä, esimerkiksi valaistus- ja muutostöiden turvin. Tukiverkoston saatavuus varmistetaan, kuten ohjaus liikkumistaidoissa ja tuen toteuttamista.

Alaluokkaan *Ammattietiikka* kuuluu lisäksi saavutettavuuden sekä esteettömyyden jatkuva huomiointi kuntoutuksessa, tiloissa ja toiminnoissa osana arkipäivää. Maksajataho edellyttää myös osallisuuden huomioimista ja aktiivista asiakkaan roolia kuntoutuksessa tavoitteiden sopimisessa. Asiakas tekee itse tarvittavan työn kuntoutumisensa eteen. Usein asiakas osallistetaan kirjaamiseen,



sillä hänellä on oikeus nähdä itsestä tehdyt kirjaukset. Tulevaisuudessa Kuntoutus-liris siirtyy Omakantaan, jolloin kirjatukset ovat näkyviä asiakkaille. Alaluokka *Ammattietiikka* herättää pohdintaa osallisuuden suhteen, miten yhteiskunta ja elinympäristö huomioivat näkövammaisen, esim. valaistus- ja muutostöin, avun tarpeena ja tukiverkostona asiakkaan yksilöllisen tilanteen mukaan. Asiakkaalle järjestetään lisäksi alueellista liikkumistaidon ohjausta. Varsinkin alkuvaiheessa tukea tarvitaan ja sitä annetaan niin paljon kuin on tarpeen, jotta näkövammaisen voisi toimia mahdollisimman itsenäisesti.

Alaluokka *Ammattietiikkaan* kuuluvaan osallisuuteen liittyvät myös pohdinnat ammatillisesta urasta. Ammatillisessa kuntoutusselvityksessä tuetaan ihmisen ammatillista uraa, työhön pääsyä, siellä pysymistä tai sieltä pois pääsemistä asiakkaan toiveiden mukaan. Monella työikäisellä työt toisivat merkitystä elämään ja osallisuuden tunnetta. Kuntoutus-liruksen haastateltavat pyrkivät siihen, ettei asiakas jäisi sisälle, vaan olisi osa yhteiskuntaa toteuttamassa itseään merkityksellisissä asioissa. He auttavat mahdollistamaan niitä asioita rohkaisten ja tukien asiakasta. Ihannetilanteessa näkövammalla on pieni merkitys asiakkaan elämässä. Asiakas osallistetaan tekemiseen yhteistyössä hänen kanssaan ja varmistetaan hänen motivoitumisensa, ajatukset ja toiveet, jotta hänen asiansa voivat edetä esimerkiksi liikkumisessa. Henkilöt voidaan myös osallistaa puhumalla teksti ääneen.

Alaluokka *Lainsäädäntö* tulee osana työtä ohjaamassa sitä ja sitoo asioita määritellen tietosuojaan ja apuvälineet. Erityinen tuki voi tulla haastateltavien mukaan kyseeseen, kun he eivät voi itse esimerkiksi hoitaa lääkkeiden ottamista tai vastata siitä ja hoitaa hyvinvointiaan, kuten huolehtia pyykeistä. Asiakkaita tuetaan elämään mahdollisimman itsenäisesti, esimerkiksi henkilökohtaisen avun turvin. Haastateltavat kertoivat pohtivansa asiakkaiden tarvitsemia tukipalveluita ja arvioivan heidän omatoimisuuttaan. Suurempi erityisen tuen määrä vaatii enemmän resursseja, kuten avustavaa henkilöstöä kuntoutusjaksoille ja rahaa käyttöön Kelalta. Erityinen tuki voi tarkoittaa erityisjärjestelyjä ja erityistä ohjaamista, jolloin on syytä pohtia, onko näillä ihmisillä korkeampi palvelutarvetaso. Vasta kuntoutusjakson aikana, kun asiakkaat ovat talossa, työryhmä keskustelee asiakkaista yhdessä.

Tiedustelimme lisäksi ideoita toiminnan kehittämiseen (alaluokka *Työn kehittäminen*). Haastateltavat totesivat, että työntekijän pitää olla ajan tasalla, kehittyä muutosten mukana, kehittää omaa toimintaansa miettimällä järkeviä ja joustavia toimintatapoja, esimerkiksi keventämällä kirjallisia töitä työn sujuvoittamiseksi sekä nopeuttamiseksi, jotta ohjaukselle jäisi enemmän aikaa. Jatkuva

tietotekniikan kehitys parantaa näkövammaisten elämänlaatua. Kelan palvelukuvaukset muuttuvat vaikuttaen toimintaan, jolloin Kuntoutus-liris miettii niiden käyttöönottoa. Lainsäädäntö, Kelan palvelukuvaukset sekä -sopimukset ohjaavat ja määrittävät kuntoutustyötä.

## **5.2 Vuorovaikutus ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen näönkuntoutusohjauksessa**

Keskusteltuamme ensiksi yleisesti näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä, jatkoimme vuorovaikutuksen ja arjen toimintakyvyn tukemisen näkökulmiin. Osana *Näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet vuorovaikutuksessa* teemaamme olivat kysymykset vuorovaikutuksen toteutumisesta sekä erityispiirteistä asiakkaita ohjattaessa, kokemukset asiakaslähtöisyydestä, vuorovaikutuksen menettelmistä, vuorovaikutuksen huomioimisen yleensäkin ja pohdinnat dialogisuudesta työssä. Muodostimme haastattelujen pohjalta yläluokan *Näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet vuorovaikutuksessa* ja siihen sisältyvät alaluokat *Vuorovaikutus työssä*, *Dialogisuus työssä* ja *Vuorovaikutuksen menetelmät*. Sen jälkeen käsitelimme haastatteluissa asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemista, apuvälineiden hyödyntämistä, palveluita, voimavaroja, perheen ja läheisten huomiointia sekä kuntoutuksen fyysistä sijaintia (asiakkaan koti vai kuntoutuskeskus). Loimme yläluokan *Asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen näönkuntoutusohjauksessa*, johon kuuluivat alaluokat *apuvälineet* sisältäen *apuvälineiden käytön harjoittelun* sekä alaluokat *palvelut* ja *perhe*.

Alaluokassa *Vuorovaikutus työssä* haastateltavat kertoivat, että näkövammaiselta puuttuu visuaalinen kontakti, joten sanallisen ohjauksen tulee olla selkeää. Viestiä voidaan myös kehollisen ohjauksen avulla, kuten kääntymissuunnasta. Näkövammaiselle asiakkaalle pitää tehdä selväksi, että hänelle juuri puhutaan ja, että hänen kanssaan toimitaan, jos on useampi ihminen ympärillä. Usein sanaton viestintä jää näkövammaiselta huomaamatta. Työntekijän on tarpeellista kertoa oma nimensä tavatessa, jotta asiakas voi oppia tunnistamaan hänet äänestä ja tietää kenelle puhutaan. Työntekijän tulee huomioida näkövammaisen vaikutus yksilöohjaukseen kommunikaatiossa. Joskus voi olla, että asiakas selviytyy hyvin ohjaajan kanssa, muttei selviäkään osana isompia asiakasryhmiä, jolloin pitäisi tietää oma vuoro tai kuulla muiden puhetta. Työntekijän pitää olla valmiina reagoimaan, jos asiakas ei helposti selviä isommassa ryhmässä. Haastatteluissa tuli esille näkövammasta johtuva ihmisten tunnistamisen vaikeus, joten työntekijän pitää ryhmässäkin mahdollistaa toistensa tunnistaminen ja muistaminen esimerkiksi nimen perusteella vuorovaikutuksen onnistumiseksi. Jos ryhmässä on useampi henkilö, voidaan kuvailla lyhyesti vaatteiden tai tuntomerkkien

avulla henkilöä, ketä puhutellaan. Kuntoutuskeskuksessa liikkeessaan työntekijän on hyvä tervehtiä ääneen näkövammaista käytävällä. Vuorovaikutus voi tapahtua myös liikkeessä ja liikenteessä. Ammatillainen voi lähestyä kuvailemalla henkilön ulkonäköä kiinnittääkseen huomion myös yksilötasolla.

"Lähestyä sitten pienellä selityksellä, vaikka että nuori herra siinä, jolla on huppari päällä ja kaulassa roikkuu kuulokkeet niin, jos se vaikka on sokea henkilö niin hän voi siitä huomata, että aa minua tarkoitetaan. Nää on tällaisia arjen tilanteita, joista tietysti, vaikka jos se nimi on tiedossa niin voi sitä Kallea siinä nopeasti sillä puhutella, mutta sitten hätäkeinot keksii. Toisaalta ihan asiallisesti voi saada sen Kallen huomion niinkin. Ainakin minä onnistun siinä ja uskon, että meillä monet. - - Tää on tällaista soveltamista kuitenkin koko ajan tää työ, niin päästään aina sitten asioissa eteenpäin." (H1)

"- - Joo nii ihan yleisellä tasolla, aina mä ajattelen jotenkin, että mun velvollisuus on, kun näkee, ja tuolla käytävällä, kun liikkuu, ja näin aina mä koen, että mun velvollisuus on tervehtiä ja moikata, että jos mä jollekin näkeväälle nyökkäsin tai nostaisin kättä, niin samalla tavalla mä sitten koen, että mun kuuluu sitten, tervehtii että, ei toinen voi tietää kuljenko hänen ohi tai näin. Niin ihan tällaisia arjen asioita." (H3)

H5 [kertoo]: "No tietenkin se, että asiakashan täytyy saada tavallaan kontaktiin sillä lailla, että hän tietää, että hänelle juuri puhutaan tai hänen kanssaan toimitaan, jos siellä on esimerkiksi useampia ihmisiä ympärillä ja sitten lähdetään tavallaan yksilöimään sieltä joku ihminen, niin se vuorovaikutus täytyy olla sellaista, että asiakas tietää, että hänelle puhutaan, koska se näkö ei riitä välttämättä siihen, että voisi ottaa esimerkiksi katsekontaktin ja havaita, että minulle juuri keskustellaan tai. Näin että. En tiedä haitteko tätä vastausta."

Keskustelu jatkui, että asiallinen kosketus sovitusti tai kevyesti olkapäähän voi olla keinona saada henkilön huomio, jos puhe ei riitä tavoittamaan henkilöä tai puhuja ei ole tiedossa. Joillekin kosketus voi olla kuitenkin arka asia, jolloin tarvitaan sensitiivistä lähestymistä puheen tasolla. Ikäihmisten kanssa, joilla voi olla huono kuulo, tilanteen täytyy olla rauhallisessa ympäristössä. Henkilö ei välttämättä erota hälyssä, että hänelle puhutaan. Haastateltava kertoi myös, että joillekin näkövammaisille voi tulla sellainen olo, ettei voi koskea mitään tai heitä ei saa koskettaa. Asiakkaita täytyy lähestyä hienovaraisesti hyökkäämättä häntä kohtaan ja ilman pelästymistä. Työntekijän täytyy osata ohjaus ja lähestyminen myös puheen tasolla. Haastateltavat toivat lisäksi esille erityiset haasteet kuulonäkövammaisten ohjauksessa ja asiakastyössä huomioitavan kuuntelun tärkeyden.

Kuntoutuksessa on tärkeää huomioida yksilöllisyys ja kunnioittaa yksilön kuuntelua. Haastateltavien mukaan kuntoutus on tarkoitus saada asiakkaalle tärkeäksi ja asiakkaan kokemus sellaiseksi, että häntä on huomioitu ja otettu vastaan tärkeänä osana kuntoutusta. Näkökyvyn menetys on aika iso asia ja muuttaa maailmaa täysin. Toipumisprosessi voi olla raskas ja vaikea. Haastateltavat kertoivat, että monilla vertaistuen saaminen kuntoutuksessa on yksi toiveista. Hankaluutena voi

olla välimatkojen pituus ja se seikka, ettei omalla paikkakunnalla ole välttämättä saatavilla vertais-tukea. Näkövammaisen saattaa kokea itsensä yksinäiseksi.

“Olen huomannut, että kun on tullut kuntoutukseen, niin on ollut aika lailla siellä alamaissa ja aivan totaalisesti ikään kuin toimintakyvytön ja nyt, kun on sitten useampi viikko takana, niin huomataan, kuinka hiljalleen on sieltä noustu, ja jopa sitä iloa sieltä löytyy... ja sitä omaa mietettä, että mä voisin vielä jotain tässä oikeasti tehdäkin. Se on aina se palkitseva asia ohjaajallekin sitten, kun huomaa, että joku oikeasti kokee saaneensa ja löytäneensä taas sinne elämään sitä uutta virettä.” (H5)

Puhuttaessa *Vuorovaikutuksen menetelmistä* haastateltavat kertoivat, että yksilöohjaus on usein istumista pöydän ääressä, kuten strukturoitua haastattelua. Toiveita ja tarpeita kartoitetaan, osana erityistä osallisuuden tukea ja edetään ohjaamiseen sekä kuntouttamiseen haastattelun jälkeen. Työntekijät mainitsivat menetelmiksi myös ”motivoivan haastattelun”, johon on oma pienimuotoinen koulutuskin.

”Mä oon aikoinaansa käynyt sen semmoisen pienen ’motivoiva haastattelu’ menetelmän vuonna yksi ja kaks. Siihen liittyen oli semmoista pienimuotoista koulutusta, niin sitten itse jotenkin koen sitä kautta saaneeni myös aika paljon ahaa elämyksiä siitä, että miten ohjataan ja viedään sitä keskustelua eteenpäin niin, että se oikeasti sitä ihmistä sitten motivoisi. Se on itteä auttanut, vaikka se nyt on sieltä vuodelta ties mistä, jos näitä menetelmiä ajattelee tuohon vuorovaikutukseen.” (H2)

”No pääsääntöisestihän se on puhe ja sitten tavallaan myöskin se koskettelu jossakin vaiheessa tulee. Kevyesti esimerkiksi olkapäälle, jos siinä on enemmän ihmisiä, että hei puhun sinulle tai sitten niin, että ollaan aika pitkälle yritetty myöskin tuoda esille sitä, että jos me kohdataan tuolla käytävällä, joku meidän asiakas, niin vastaan tullessa voisi sanoa vaikka hei [sanoo oman nimensä] tässä tai se nimi, koska ääni ei välttämättä heti ole ihmisillä mielessä. Tai niin tuo ääni kuului tälle ihmiselle ja, että aina oltaisiin tavallaan läsnä sitten niin, että kerrotaan myöskin, kuka on paikalla.” (H5)

Haastateltavat kertoivat, että asiakkaan valmiuksia pohditaan hänen lähtökohdistaan käsin, vaikka ulkopuolelta näkisimme asioita meidän näkökulmastamme. Haastateltavat kertoivat, että asuinym-päristöstä voi löytää mielekkyyksiä, joihin lähteä mukaan ja keinoja muuttaa omaa elämäänsä, kuten liikkumista hienovaraisesti ja asiakaslähtöisesti. *Dialogisuus* työssä alaluokassa haastateltavat kertoivat käyvänsä dialogia läpi rakentaen yhteistä ymmärrystä asiakkaan tilanteesta asiakasläh-töisesti eli asiakkaan tarpeesta ja elämäntilanteesta käsin.

” - Kyllä me käydään dialogia ihmisen kanssa niin pitkälle, että tulee semmoinen yhteinen ymmärrys, että mikä se hänen tilanteensa on. Se on ehkä sitä asiakaslähtöisyyttä. Että ei ulkoapäin ohjata tai ulkoapäin kerrota, että mikä on sulle hyväksi, tai miten nyt pitäisi tässä näkövammaiskuntoutuksessa toimia? Vaan siis lähdetään siitä, että mikä se ihmisen oma tarve on, ja oma elämäntilanne ja niin edespäin.” (H2)

”Tärkeä kommentti mun mielestä toikin, että me oikeasti käydään sitä dialogia.” (H1)

Haastateltavat jäivät pohtimaan, että tavallaan sanaton viestintä jää usein näkövammaisilta huomioimatta, jos paikalla on näkevien sanaton viestintää. Joskus työntekijät ovat pitäneet kokouksen muistutuksena yhdessä näkövammaisten kanssa toimimisesta, pimeä kahvilatilassa, mikä mahdollistaa tavallaan saman vertaisen aseman havaitsemaan konkreettisesti näkövammaisuuden vaikutuksen. Viestintä on erilaista, kun ei nähdä. Silloin ääni, äänenpaine ja vivahteet korostuvat. Kuten mekin haastattelutilanteissa, puhuimme tekstin tarvittaessa ääneen, jotta osallisuus toteutuu haastateltavilla.

Vuorovaikutuksen jälkeen jatkoimme *asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen näönkuntoutuksessa* yläteemaan ja yläluokkaan. Siitä haastateltavat totesivat, että kysymys on laaja. Tukeminen on moninaista. Isossa roolissa ovat fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen. Asiakas on osaltaan uudessa tai muuttuneessa tilanteessa, joka voi olla vaikea tai pelottava. Asiakas voi kokea, ettei mikään enää onnistu tai, että elämä ei ole enää merkityksellistä menettäessään näkökyvyn. Muutoksessa tukeminen ja merkityksellisten asioiden löytäminen on ohjaajan tehtävänä. Omaan hyvinvointialueeseen voidaan antaa suosituksia. Fyysisen toimintakyvyn tukemista liikkumisessa toteutetaan turvallisesti asiakkaan tarvitsemilla reiteillä. Ammattilaiset joutuvat pohtimaan rooliaan tukiessa asiakkaan toipumisprosessia, mikä on henkilökohtainen sekä ainutlaatuinen. Myös Kuntoutus-liris voi luoda palveluiden avulla mahdollisuuksia toipumiseen. Kuntoutusliriksessä asiakkaiden toipumisen osatekijöinä mainittiin vertaistuki, ihmissuhteet ja yhteisöt, motivaatio kuntoutukseen, sairauden merkitys sekä mielekkyyden löytäminen.

”Psyykkinen tukeminen on aika isossa keskiössä, kun ihmiset osittain on tilanteessa, joka on heille tosi uusi. Niin, kyllä mä siihen ainakin omassa työssäni paljon panostan, että miten ihminen sitten saa niitä voimavaroja lähteä ylipäättänsä pohtimaan sitä omaa tilannetta ja elämäänsä ja tekemään niitä muutoksia, että siinä tuetaan tietenkin. Ja sitten, tietenkin tuetaan siis moninaisesti fyysistä toimintakykyä. Täällähän meillä on sisältöinäkin kuntoutuksessa sellaisia asioita, jotka sitä tukee. Ja myöskin mahdollistetaan esimerkiksi nyt liikkumista taidollisesti niin, että ihminen pystyisi liikkumaan turvallisesti ja niillä tarvittavillaan reiteillä - - ja sitten tietysti arjen selviytymiseen liittyen, että hän saa laitettua itselensä ruokaa, jos hän sitä haluaa ja niin edespäin, vaikka näkö on heikentynyt tai mennyt kokonaan.” (H2)

Keskustelu jatkuu sosionomin rooliin kuntoutuksessa ja arjen askareisiin, kuten edeltävässä puheenvuorossakin. Asiakasta haastatellaan arjesta, tapahtumista ja tuen suuntaamisesta. Haastattelussa nousi esille, että kädentaitojen harjoittelu on hyvin tärkeää ja asiakkaat saavat on-

nistumisen kokemuksia ja iloa, jos käsillä voidaan tehdä itsenäisesti asioita, kuten askarrella. Kädentaitoja opetellessa saadaan yhteys myös tuntoaistiin. Se on usein vastapainona ei niin mukaville, pinnistelyä vaativille asioille, kuten liikkumisen opettelu valkoisen kepin kanssa, it-asioiden, puhelimen käytön tai tietotekniikan opettelu. Asiakkaan arjen hallintaa ja itsenäisyyttä lisätään, asiakas voi halutessaan tehdä itselleen ruokaa ja muita askareita kotona. Asiakkaalle myös etsitään mielekkyyksiä asuinympäristöstä, joiden kautta hän uskaltaisi tehdä muutoksia elämässään.

Arjen toimintakyvyn osalta keskeisiksi asioiksi haastatteluissa nousivat apuvälineet, itsenäisyys ja *Ammattietiikan* alaluokkaan kuuluvat osallisuus sekä saavutettavuus. Arjen toimintakykyä voidaan tukea kuntoutuksella merkityksellisesti. Toimintakykyä ja arjenhallintaa voidaan arvioida asiakasta haastatteleamalla ja selvittämällä kodin tilanne. Fyysistä toimintakykyä voidaan edistää liikkumisen harjoittelulla niin, että näkövammaisen voisi liikkua ympäristössään turvallisesti tarvitsemillaan reiteillä. Tässä voidaan käyttää apuna valkoista keppiä tai opaskoiraa, mutta aina välttämättä näkövammaisen ei halua erottua joukosta käyttämällä apuvälinettä, eli yksilöllisyys huomioidaan tässäkin.

*Apuvälineet* näkyvät jokaisen asiakkaan arjessa eri tavalla. Apuvälineitä on olemassa monenlaisia ja ne sovitetaan yksilöllisesti asiakkaan arkeen. Joku voi tarvita vain valkoisen kepin, valollisen suurennuslasin, toinen myös puhelimen karttaohjelman, lukulaitteen kaupan hintatietojen lukemiseen ja kiikarin kaukokatseluun. Haastateltavat mainitsivat, että apuvälineitä tarvitaan kirjoittamisessa tietokoneella, kodin askareissa, opiskelussa, työssä ja liikkumisessa. Valkoisen kepin käyttöön voi olla iso kynnys, jolloin voi olla parempi käyttää kuljetuspalveluita.

” - Meillä pohditaan sitä arjessa selviytymistä, että missä määrin hän sitten esimerkiksi apuvälineiden turvin vaikka valkoisen kepin turvin pääsee kulkemaan ja missä määrin se sitten ehkä on sellaista, että se jo kuormittaa häntä niin paljon psyykkisesti, et onkin parempi käyttää vaikka kuljetuspalveluita.” (H2)

*Apuvälineiden käytön harjoittelun* alaluokkaan liittyy, että niiden käyttöä voidaan opetella yhdessä ohjaajan kanssa. Haastateltavien mukaan tuntoaistin käyttöä harjoitellaan vastapainona ei aina niin mukaville muille asioille, kuten valkoisen kepin kanssa kulkemiselle, puhelimen tai tietotekniikan käytölle. Liikkumisen harjoittelun lisäksi kuntoutuksella pyritään lisäämään asiakkaan itsenäisyyttä arjessa. Yhdessä ohjaajan kanssa harjoitellaan ruuanlaittoa ja asioiden merkitsemistä mm. kontaktimuovin sekä pistekirjoituksen avulla, jotta kodissa tunnistettaisiin tietyt tavarat helpommin, kuten maustepurkit, cd-levyt, kodinkansiot ja laatikot. Asioita voidaan merkitä erilaisin merkein, jotka näkövammaisen voi tuntoaistillaan erottaa. Pistekirjoitukseen on saatavilla normaalisti vasemmalta

oikealle käytettävä pistekirjoituskone, pistekirjoitustaulut, joilla kirjaimet kirjoitetaan peilikuvana naskalilla oikealta vasemmalle edeten, sekä pistekirjoitusnäppäimistö matkapuhelimelle. Pistekirjoituksen opettelu voi olla vaikea prosessi, mutta sen oppiminen helpottaa arkea. Tässäkin edetään yksilöllisesti, asiakkaan voimavarat huomioiden, vaikka kaikki eivät välttämättä halua opetella pistekirjoitusta. Opettelu vaatii motivaatiota, jotta esimerkiksi lääkepakkauksissa ja junien paikkamerkinnoissa olevan tiheän pistekirjoituksen lukeminen onnistuu.

“Joku tykkää tehdä keittiössä asioita, ruokaa ja jotain muuta touhuja niin esimerkiksi opetellaan pistekirjoitus, jotta voidaan merkitä siellä vaikka nyt maustepurkit, jolloin ne löytyy sieltä hyllystä helposti ja joku toinen sitten kertoo, että kun varasto on sekaisin, niin sit’ kun pistekirjoitus on opeteltu, niin seuraavan kerran mä tapaan hänet, ja hän kertoo että no nyt mun varasto on laitettu kuntoon, että siellä on jokaisessa laatikossa merkintä pisteellä, että mitä se laatikko sisältää ja mä löydän sieltä asiat ja mun ei tarvi aina joka laatikkoa penkoa ja etsiä jotakin asiaa...” (H5)

Alaluokassa *apuvälineiden käytön harjoittelu* haastateltavat kertoivat lisäksi, että myös tietokoneilla voidaan hyödyntää pistekirjoitusta ja merkintöjä. *Ammattietiikkaan* kuuluvan saavutettavuuden osalta tärkeä tekijä on se, että näkövammaisen voi käyttää tietoteknisiä välineitä päästäkseen tärkeisiin palveluihin, kuten verkkopankkiin tai Omakantaan. Kuntoutuksessa It-ohjaajat opettavat näkövammaisille tietokoneiden käyttöä ja näppäimistön hallintaa kymmenensormitekniikalla, jotta esimerkiksi aikojen varaaminen ja ruokareseptin lukeminen onnistuvat. Tekstin lukemista nopeuttavia apukeinoja voivat olla suurennusohjelmat, näppäinkomennot, puhetuki, pistenäyttö tai niiden yhdistelmä, riippuen asiakkaan näkökyvystä ja tarpeesta. Asiakkaan oma näkötilanne vaikuttaa tarvitaanko yhtä vai useampaa apuvälinettä yhdessä, kuten puhetuellista suurennusohjelmaa vai pelkkää suurennusohjelmaa. Näppäimistölle voidaan laittaa orientoitumismerkkejä, tarratyynyjä, pistemerkkejä ja selkeämpi merkki F:n ja J:n alalaidassa sijaitsevien kohomerkkien kohdalle helpottamaan tuntoaistin käyttöä. Arjessa voidaan lisäksi hyödyntää äänikirjoja. Kuntoutus-liriksessä käytössä on myös psykologin palvelut ja ryhmäkeskustelu.

Asiakkaan toimintakykyä voidaan tukea myös sillä, että kerrotaan asiakkaalle eri tuen muodoista, *palveluista* ja mahdollisuuksista. Asiakas ei välttämättä tiedä, mitä palveluita on olemassa tai mitä hän voisi tarvita.

[H1 jatkaa]: ”Tosiaan sosionomi tukee esimerkiksi sitä asiakkaan toimintakykyä niin että käydään läpi ne tukitoimet ja palvelut joihin näkövamma oikeuttaa, koska niitä käyttämällä arki voi parantua, esimerkiksi henkilökohtainen avustaja. Jos asiakas ei ole koskaan tullut pohtineeksi sen käyttöä, niin mun velvollisuus tai koen velvollisuudekseni täällä jaksolla kertoa vähän, että millaisissa asioissa hän voisi sitä käyttää ja sitten miten sitä ylipäätään haetaan ja sitten jos vaikka seuraavalla kuntoutusjaksolla asiat olisi edennyt niin iloisesti ja

nopeasti että se olisi käytössä, niin me voitaisiin sitten pohtii niitä sisältöjä, että eihän se avustaja, kun sinne kotiin tuleminen tarkoita sitä, että hän ne ruoat vaikka laittaa vaan se, että avustaja voi vaikka sitten tukea siinä vaikka asioinnissa ruokavalintoja, tarvikkeiden hankinnassa, niiden lukemisessa, kaikessa tällaisessa, jotta se asiakas itse sitten toimintakykyisesti vaikka sitä omaa ruokahuoltoa voi aiempaa paremmin sitten pitää pystyssä. Tosi monia eri esimerkkejä voisi antaa.” (H1)

Alaluokkaan *Palvelut* liittyvät vammaispalvelujen mukaiset kuljetuspalvelut, jotka lisäävät niin toimintakykyä kuin osallisuuttakin liikkumisessa harrastukseen tai kuntosalille vammaisten taksikyydillä. Haastatteluissa näkyi valkoisen kepin herättämä leima eli stigma osana sairausidentiteettiä, sillä arjen selviytyminen valkoisen kepin avulla herättää ajatuksia. Haastateltavat jäivät pohtimaan, että jossain vaiheessa kuorma on liian suuri psyykkisesti, jolloin on parempi käyttää kuljetuspalveluita. Ne voivat olla joillekin hyödyksi toimintakyvyn ylläpitoon ja henkiseen jaksamiseen. Keskusteluita käydään moniammatillisesti, että miten niitä uskallettaisiin tai kehdattaisiin ottaa käyttöön, sillä kynnys voi olla iso. Asiakasta rohkaistaan palveluiden käyttöönottoon toimintakyvyn ylläpitoon ja henkiseen jaksamiseen sekä ohjataan hakemaan tukipalveluita oikeasta paikasta. Asiakas voi esimerkiksi hakea EU:n vammaiskorttia, pysäköintilupaa ja liittyä Celia äänikirjaston jäseneksi.

Suurin osa kuntoutuksesta toteutuu liris-keskuksessa, Helsingissä. Joskus, erityisesti lasten puolella on kotikäyntejä painottuen lapsen verkostoon, kuten päiväkotiin. Kotikäynnit ovat enemmän keskussairaaloiden toimintatapa aloittaa kuntoutus. Haastateltavat kertoivat, että tarvittaessa asiakas voidaan ohjata eteenpäin enemmän kotikäyntejä asiakkaan luona tekeville keskussairaalan kuntoutusohjaajille, jotka voivat kartoittaa kodin tilannetta ja muuttaa esimerkiksi valaistusta. Kuntoutus-liris tekee sekä Kelan että keskussairaalan kanssa yhteistyötä. Kuntoutus-liris on keskittynyt laitostuntoutukseen, joten asiakkaat hakeutuvat heidän luokseen. lirisessä on tarjolla ammatillista kuntoutusselvitystä sekä lasten ja aikuisten moniammatillista yksilökuntoutusta.

Alaluokkaamme *Perhe* kuuluu, että lapsiperheiden kohdalla voidaan kuntouttaa koko perhettä, jolloin kuntoutusjaksolla on mukana koko monihenkinen perhe sisaruksineen ja vanhempineen. Lapsilla on vähintään yksi aikuinen mukana kuntoutuksessa. Sisaruksille saadaan lähes automaattisesti maksusitoumus. Huolimatta puolison haasteista päästä mukaan kuntoutukseen, hän voi muiden perheenjäsenten tai läheisten ohella olla tarvittaessa mukana kuntoutuksessa. Kuntoutus-lirisessä läheinen voi osallistua viiden päivän kuntoutusjaksolle, jolloin heille on myös omaa ohjelmaansa ryhmässä. Lapsille voi olla leikkiä ja lepoa, jotta hänen vanhempansa voivat keskittyä kuntoutusjaksoon. Ammatillinen kuntoutus on henkilökohtaista, sillä siihen ei pääse läheinen mukaan. Kuntoutukseen varatut ajat vaihtelevat. Kuntoutusjaksojen välillä ollaan kotona esimerkiksi puoli



vuotta. Haastateltavat kertoivat, että harkinnanvaraisessa kuntoutuksessa maksusitoumus on 16 vuorokaudeksi, joka toteutuu viiden vuorokauden pätkissä. Sen sijaan vaativassa kuntoutuksessa ja lasten kuntoutuksessa aikaa on varattu 20 vuorokautta, mitkä toteutuvat esimerkiksi neljän ker-  
ran pätkissä. Omaisille annetaan tietoa näkövammasta ja simuloidaan näkötilannetta simulaa-  
tiolasein kokemuksellisin harjoituksin. Aikuisten yksilökuntoutuksessa läheisten läsnäolo on vähen-  
tynyt aiempaan verrattuna.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Haastattelemillanne työntekijöillä on monipuolisia kokemuksia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä vuorovaikutuksessa ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisessa. Aineistostamme tuli rikas ja hyvin haastateltavien kokemuksia kuvaava. Vertaamme tässä kappaleessa haastattelun tuloksia teoriassa esiintyneisiin käsitteisiin. Kelan palvelukuvaukset (Kela 2020; Kela 2022) edellyttävät Näkövammaistaitojen ohjaajan koulutusta osana moniammatillista tiimiä. Selvitimme, että sitä järjestetään tällä hetkellä esimerkiksi Jyväskylässä monimuoto-opintoina osana 180 osaamispisteen Kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalvelujen erikoisammattitutkintoa (Gradia 2024a). Tutkinto soveltuu hyvin työssä oleville sosionomille tai kuntoutusohjaajalle, jotka voivat tehdä tutkintoon kuuluvia työtehtäviä. Pakollisen asiantuntijana asiakkaan toimintaympäristössä ja palvelujärjestelmässä toimimisen tutkinnon osan (60 osp) lisäksi koulutukseen voi valita näkövammaisten asiakkaiden liikkumistaidon ohjausta (40 osp), näönkäytön ohjausta (40 osp) ja / tai tiedonhallinnan välineiden ja menetelmien käytön ohjausta 40 osp. (Gradia 2024b.)

Näönkuntoutuksen erityispiirteiden yleisissä tuloksissa tuli esille, että työtä voidaan tehdä lasten vanhempien kautta, jolloin isossa osassa on vanhempien ajatusten tukeminen ja ohjaaminen. Myös Kuntoutus-liriksessä huomioidaan asiakkaan oma piiri. Asiakkaalle voidaan miettiä tukihenkilöitä lähipiiristä ja ottaa heidät tarvittaessa mukaan (Lauren 2013, 51; Hujala & Lammintakanen 2018, 67). Vanhemman tai lapsen näkövamma voi koskettaa koko perhettä ja tärkeää olisi tukea vanhemmuutta varhaisessa vaiheessa (Kalland & Salo 2020). Möllerin ja Falckin (2022, 225) määritelmä toteutuu hyvin haastattelujen vastauksissa, joissa nousivat esille näönkuntoutuksen yksilöllinen suunnittelu, kokonaisvaltaisuus, moniammatillisuus, toiminta- ja työkyvyn ylläpito sekä oma-toimisuuden parantaminen. Haastateltavien määritelmä erityisestä tuesta, joka on tarkoitettu enemmän palveluja tarvitseville henkilöille, joilla on vaikea hakea ja saada niitä, vastaa Sosiaalihuoltolain 2014/1301 kuvausta. Haastateltavat mainitsivat lisäksi Näkövammarekisterissä (Näkövammaisten liitto 2023b) esiintyvät tyypilliset silmäsairaudet, kuten erilaiset rappeumat, aivoperäiset sairaudet ja diabetes sekundaarisena sairautena. Ikääntymisen vaikutus näkyy niin teoriaperustassa kuin tuloksissa.

Liittyen näönkuntoutusohjauksen erityispiirteisiin vuorovaikutuksessa ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisessa tutkimustuloksemme on samankaltainen suhteessa teoriaperustaamme. Myös Kuntoutus-liriksessä huomioidaan, että asiakkaan tavoite on hänen omansa eikä ammattilaisen

ulkoapäin asettama. Asiakkaan oman, eikä ammattilaisen valmiiksi asettaman, tavoitteen löytäminen vaatii ammattitaitoa (kolmas vuorovaikutuksen taso), yhteistä ymmärrystä ja työnjakoa (neljäs yhteistyötaso) sekä molemminpuolista luottamusta ja jaettua asiantuntijuutta asiakkaan ja ammattilaisen välillä ylimmällä eli yhteistoiminnan tasolla, jossa kummatkin ovat sitoutuneita yhteiseen asiaan (Mönkkönen 2018, 109, 123–135). On merkittävää jutella silmäsairaudesta ja ymmärtää tilanne, joka edistää sopeutumisen käynnistymistä (Möller & Falck 2022, 225). Tulosten mukaan ohjaajien tulee ymmärtää näkemisen vaikeuksista ja asiakkaan arjen toimintakyvystä. Asiakkaan tilanne otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti. Kuten Mönkkösen kolmannella vuorovaikutustasolla, asiakkaan omat tarpeet otetaan huomioon hänen lähtökohdistaan, tekemättä oletuksia hänen tilanteestaan, ja keskustelun avulla voidaan löytää yhteinen ymmärrys tilanteesta, kuten neljännellä yhteistyötasolla. Fyysinen ohjaaminen, kuten viidennellä yhteistoiminnan tasolla, voi olla helpompaa asiakkaan luottaessa ohjaajaan. Luottamuksellinen lähestyminen lisää asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Kosketuksen täytyy olla ennalta sovittua ja lähestymisen olla rauhallista. Luottamuksen syntyminen voi viedä aikaa. Ammattilaisen tehtävänä on tutustua yksilön elämäntarinaa, jotta vahvuudet ja mielekkäät asiat voisivat löytyä yksilökeskeisessä elämänsuunnittelussa (Lauren 2013, 51), mikä tulee myös selvästi esille tutkimustuloksissamme.

Alaluokassa *Vuorovaikutus työssä* ilmeni, että näkövammaisen huomion voi kiinnittää puhumalla ääneen ja mainitsemalla nimen. Myös asiallinen kosketus sovitusti tai kevyesti olkapäähän voi olla keinona saada henkilön huomio, jos puhe ei riitä tavoittamaan henkilöä tai puhuja ei ole tiedossa. Sitä tukevat Näkövammaisten liiton (2022a) ja Papunetin (2023c.) määritelmät. Haastateltavat toivat esille, että ammattilainen tukee tarkkaavuutta sulkemalla taustalta häiritsevät aistiärsykkeet ja etsii parhaimman aistikanavan tukeakseen vuorovaikutusta, kuten Papunetin sivuillakin (2023a) kuvataan. Vuorovaikutukseen liittyen näkövammaisen asiakkaan huomiointi puheen tasolla ja kosketuksella rauhallisessa ympäristössä on myös erityinen piirre, koska näkevän asiakkaan kanssa ohjauksessa on mukana visuaalinen kontakti. Haastateltavat puhuivat samankaltaista asiaa kuten voimauttavassa vuorovaikutuksessakin, jossa keinot on kiteytetty LOVIT-muistisääntöön, jossa on tärkeää läsnäolo kiireettömästi havainnoiden, tila aloitteille, vastaus ääntein, ilmaisen mukautus koskettaen ja ymmärryksen saavuttamisen tarkistaminen (Papunet 2023d). Kuntoutuksessa on tärkeää huomioida yksilöllisyys ja kunnioittaa yksilön kuuntelua, kuten Laurenin (2013, 51) määrittämässä yksilökeskeisessä elämänsuunnittelussakin.

Niin tutkimustuloksissamme (alaluokka *Vuorovaikutuksen menetelmät*) kuin teoriapohjassamme-kin näkyy, että toiveita ja tarpeita kartoitetaan, osana erityistä osallisuuden tukea (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023) ja edetään ohjaamiseen sekä kuntouttamiseen haastattelun jälkeen. Työntekijät mainitsivat menetelmiksi niin *strukturoidun* kuin *motivoivan haastattelun* (Terveyskylä.fi 2019a; Terveyskylä.fi 2019b), johon on oma pienimuotoinen koulutuskin. Haastateltavien mukaan työssä tulee pohtia asiakkaan valmiuksia asiakkaan lähtökohdista käsin, vaikka ulkopuolelta näkisi asioita meidän perspektiivistämme. Siihen vaikuttavat asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet, mutta joskus asiakkaan tavoite voi olla eri kuin ammattilaisen asettama. (ks. Lauren 2013, 51; Mönkkönen 2018, 109, 123–135.) Tätä tukee Mönkkösen (2018, 10–12) ajatus, ettei asiantuntijakeskeisyydessä anneta tilaa asiakkaan omille tulkinnoille. Työskentelyn tuloksellisuutta voidaan arvioida asiakkaan saavutettujen tavoitteiden perusteella (Sayed 2015, 13–14), joita voidaan haastateltavien mukaan jäsentää ja selventää tarvittaessa uudelleen. Kuntoutus-liriksen asiakkaissa on paljon ikääntyneitä, jotka tarvitsevat paljon motivointia, ohjausta, harjoittelua ja seuranta apuvälineiden käytön opetteluun (Huttunen, Rudanko & Sorri 2008, 336–337) ja sopeutumista sekä aktiivisuutta alentuneen näkökyvyn aiheuttamaan haittaan (Möller & Falck 2022, 225).

Myös dialogisuuden tutkimustuloksissamme (alaluokka *Dialogisuus työssä*) on samankaltaisuutta suhteessa teoriaperustamme. Mönkkösen (2018, 10–12) teoriaa vuorovaikutuksesta tukee haastattelemissamme ammattilaisten määritelmiä dialogisuudesta, joka on itsemme alttiiksi toisen näkemyksille ja yhteisten ajatusten kehittämiseksi asettavaa kommunikointia ja yhteistoiminnallinen suhde, jossa kehittyy molemminpuolinen ymmärrys ja luottamus osapuolien välille. Myös heillä asiakaslähtöisyys vaatii vastavuoroisuutta arjen sujuvuuden ja palveluiden tarpeiden selvittelystä koostuvan asiakassuunnitelman laatimisessa (ks. Hujala & Lammintakanen 2018, 67). Niin tuloksissa kuin teoriaperustamme korostuu sanattoman viestinnän huomioonvotus näkövammaisilla (Monimuotoinen kommunikaatio -päivä 2022; Näkövammaisten liitto 2022a; Papunet 2023c).

Teoriaperustassamme on myös vastaavuutta liittyen niin näönkuntoutusohjauksen yleisten erityispiirteiden kuin asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisen (alaluokat *Asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen*, *Apuvälineet*, *Apuvälineiden käytön harjoittelu*, *Palvelut* ja *Perhe*) tuloksiin. Käsittelemme teoriassamme toipumisorientaatiota, mikä näkyi haastattelujen puheenvuoroissakin. Myös Kuntoutus-liriksessä ammattilaiset joutuvat pohtimaan rooliaan asiakkaan toipumisprosessin tukemisessa (Farkas ym. 2005, 153), mikä on henkilökohtainen sekä ainutlaatuinen (Slade, Amering & Oades 2008, 130). Se ilmenee myönteisenä muutoksena henkilön kokemusmaailmassa, jota pal-

velut hyödyttävät, ja jonka järjestelmä tekee mahdolliseksi. Palveluiden avulla luodaan mahdollisuuksia toipumiseen. (Jacobson & Greenley 2001, 482–485.) Myös haastateltavilla tavoitteena on, että asiakkaat voisivat saada mielekkyyksiä elämään sairaudesta huolimatta (ks. Slade, Amering & Oades 2008, 130–132).

Sairastumisen myötä oma arvomaailma ja asenteet voivat muuttua (Slade, Amering & Oades 2008, 130–131). Toipuminen voidaan jakaa viiteen prosessiin (Leamy ym. 2011, 445, 448–449), joihin liittyvistä asiakkaiden toipumisen osatekijöistä haastatteluissa ilmenivät kumppanuuteen liittyvät vertaistuki, ihmissuhteet ja yhteisöt, toivon ja optimismiin liittyvä motivaatio kuntoutukseen, elämän tarkoitukseen liittyvä sairauden merkitys sekä voimaantumiseen kuuluva mielekkyyden löytäminen. Erityisesti vertaistuen saaminen on monelle tärkeä kuntoutuksen tavoite.

Salmisen (2022, 472) määritelmää kuntoutushenkilöstöstä tukevat haastateltavien kokemukset kuntoutusohjauksesta. He kertoivat kuntoutusohjaukseen kuuluvan arjen toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen ja elämänhallinnan arvioinnin, jotta asiakkaan osallisuus yhteiskunnan sekä vapaa-ajan aktiviteetteihin toteutuisi ja palveluiden tarve selviäisi. Lisäksi he mainitsivat työmahdollisuuksien selvittelyn työelämään pääsyn tai paluun tukemiseksi sekä apuvälineiden käytön harjoittelun. Myös Huttusen ym. (2008, 333–336) sekä Näkövammaisten liiton (2023a) kuvailema pistekirjoitus asioiden merkitsemiseen tuli esille haastatteluissa. Haastateltavat mainitsivat, että pistekirjoituksen opetteluun prosessiin tarvitaan paljon motivaatiota. Vastauksista voidaan myös tulkita, että esimerkiksi valkoisen kepin herättämän stigman voittaminen on osatekijä toipumisessa, kuten toipumisorientaatioissa (Leamy ym. 2011, 448).

Tuloksiamme tukevat Huttusen ym. (2008, 332–336), Näkövammaisten liiton (2023a), Seppäsen ja Kääriäisen (2018, 387–388), Seppäsen (2018, 384) sekä Möllerin ja Falckin (2022, 226) määritelmät apuvälineistä. Myös tulostemme mukaan apuvälineitä tarvitaan niin lukemiseen, kirjoittamiseen, tiedonhankintaan, kodin askareisiin, opiskeluun, työhön kuin liikkumiseen. Teoriaa vahvistavat lisäksi haastateltavien mainitsemat esimerkit näkövammaisten yksilöllisten tarpeiden mukaan käyttämistä apuvälineistä, kuten valkoinen keppi, kiikari, lukulaitteet kaupan hintatietojen lukemiseen ja asioiden tutkimiseen (kuten lukutelevisio) sekä valon sisältävät suurennuslasit.

Seppäsen (2018, 385) sekä Seppäsen ja Kääriäisen (2018, 388) kuvaukset tukevat haastateltavien mainintaa, että keskussairaaloiden kuntoutusohjaajat tekevät kotikäyntejä asiakkaan luona ja selvittävät kodin tilannetta, kuten kodin valaistusta. Myös Lamoreux ym. (2007), Hooper ym. (2008,

181), Markowitz (2016) sekä Möller ja Falck (2022, 225) mainitsevat muutostyöt valaistuksessa. Seppäsen (2018, 385) määritelmä eri-ikäisten asiakkaiden näönkuntoutuksen erityispiirteistä vahvistaa haastatteluissa esiintynyttä apuvälineiden käytön sekä liikkumistaitojen harjoittelua. Myös Siira (2021, 57) mainitsee väitöskirjassaan apuvälineiden käytön harjoittelun.

Lopulta keskeisiksi haastattelujen tuloksiksi nousivat esille ohjauksen osalta yksilöllisyyden huomiointi ja oman työn kehittäminen Kelan palvelukuvausten muuttuessa. Sen sijaan vuorovaikutuksen erityispiirteiksi koettiin selkeä sanallinen ohjaus ja kuvailu visuaalisen kontaktin puuttuessa, äänitteen antaminen tarvittaessa sekä luottamuksen rakentaminen fyysisen ohjaamisen helpottamiseksi. Kehollista ohjausta voidaan hyödyntää esimerkiksi suuntaa näyttäessä koskettamalla kevyesti ja sovitusti olkapäähän. Näkövammaisella sanattoman viestinnän ymmärtäminen voi olla vaikeaa, jolloin ääni ja äänenpaino korostuvat. Näkövammaisen vaikutus kommunikointiin yksilöohjauksessa ja ryhmätilanteissa täytyy huomioida, kuten asiakkaan tukeminen haastavissa ryhmätilanteissa, joissa on vaikeaa selviytyä ja tunnistaa oma vuoro. Työntekijän tehtävänä on tunnistaa tämä vaikeus ryhmätilanteessa. Myös yksilötapaamisessa on tärkeää kertoa puhujan nimi, jotta hän voi oppia tunnistamaan puhujan nimestä ja äänestä. Ohjaajien tehtävään kuuluu lisäksi tilasta toiseen ohjaaminen, jotta asiakas ei tunne oloaan eksyneeksi vieraissa tiloissa.

Toimintakyvyn tukemiseen kuuluvat psykofyysisen sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen asiakkaan arjessa. Psykkinen tukeminen voi olla isossa roolissa muuttuneessa elämäntilanteessa, jolloin tuetaan voimavarojen ja mielekkyyksien löytämisessä. Sen sijaan fyysistä toimintakykyä voidaan tukea apuvälinein ja niiden käytön harjoittelulla. Fyysisen toimintakyvyn tukemiseen liittyy se, että asiakas voi liikkua turvallisesti tarvitsemillaan reiteillä ja laittaa kotonaan ruokaa mahdollisimman itsenäisesti. Ohjaajan täytyy ymmärtää näkemisen vaikeuksista, apuvälineistä sekä niiden käytöstä riittävästi. Ohjaaja tukee asiakasta asioiden opettelussa vähemmällä näkökyvyllä apuvälinein (valkoinen keppi, pistekirjoitus), tietokoneen kymmensormijärjestelmällä sekä kuulo- ja tuntoaistilla. Asioita voidaan merkitä arkeen pistekirjoituksella ja erilaisilla merkinnöillä. Ohjaaja tukee asiakasta löytämään merkityksiä elämään esimerkiksi kädentaitojen avulla, josta asiakas voi saada onnistumisen iloa. Ohjaustilanteessa huomioidaan monia asioita, kuten kokonaisuus ja sosiaalinen hyvinvointi, jota voi lisätä vertaistuki. Sosionomin tehtävänä voi olla palveluiden ja tukitoimien läpikäyminen riippuen asiakkaan yksilöllisistä tarpeista. Kuntoutuksessa perheen huomiointi on tärkeää erityisesti lapsilla, mutta myös aikuisilla perheenjäsenten on usein mahdollista tulla mukaan Kuntoutus-lirikseen.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön aiheemme on uusi, ajankohtainen, vaativa ja laaja. Sekä teoriasta että haastatteluaineistosta kävi ilmi, että näönkuntoutusohjauksen erityispiirteitä on laajasti erilaisia niin vuorovaikutuksen kuin toimintakyvyn tukemisen kannalta. Keräsimme tietoperustaamme opintojemme aikana monipuolisesti eri lähteistä. Aiheen valinta täsmentyi vielä opintojen varrella ja meitä yhdisti kiinnostus kuntoutusohjaukseen. Vuorovaikutus ja toimintakykyasiat ovat keskeinen osa sosiaali- ja terveysalan ihmisläheistä ja kokonaisvaltaista työnkuvaa, jossa yritetään tavoittaa asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita ja toiveita erilaisissa elämäntilanteissa. Käsittelimme ensiksi yleisesti kuntoutusohjausta ja siihen kuuluvaa näönkuntoutusta, lainsäädäntöä, erityistä ohjausta ja silmäsairauksia. Sen jälkeen siirryimme vuorovaikutukseen sekä asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemiseen näönkuntoutusohjauksessa, vuorovaikutuksen menetelmiin näönkuntoutusohjauksessa sekä toimintakykyyn kuuluviin apuvälineisiin, palveluihin, voimavarojen tukemiseen ja perheen huomiointiin.

Kerroimme opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista ja tutkimustehtävästä. Päätimme tutkia työntekijöiden kokemuksia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä edeten yleisistä näönkuntoutuksen erityispiirteistä, näönkuntoutusohjauksen erityispiirteisiin vuorovaikutuksessa ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisessä. Teemahaastattelut vastasivat hyvin tutkimustehtäväämme, johon sisältyy useita näkökulmia yleisesti näönkuntoutusohjauksesta, vuorovaikutuksesta ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisestä. Sosiaali- ja terveysalan ammattien edustus toi moninäkökulmaisuutta ohjauksen osatekijöihin. Haastatteluissa esiintyi runsaasti jo teoriassa esiintyneitä asioita. Keräsimme opinnäytetyötämme varten laajasti tietoperustaa ja sen pohjalta syntyivät haastattelujen keskeiset teemat. Haastatteluista muodostui myös tarkemmin ylä- ja alaluokkia. Litteroimme vastaukset erilliseen tiedostoon ja koostimme ne taulukoksi sisältäen pelkistetyt ilmaukset alaluokkineen (Liite 3). Kerroimme lopuksi haastattelujen tuloksista ja niistä saaduista johtopäätöksistä. Laadimme tulosten perusteella tyyppiesimerkin näkövammaisesta asiakkaasta (Liite 4).

Opinnäytetyö lisäsi tietoa näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä tuoden eri materiaalit samaan paikkaan. Myös käsitteet, teemat ja haastattelujen sisällön pohjalta muodostetut luokat selkenivät työn aikana. Olimme valinneet hyvin kuntoutusohjausta kuvaavat teemat teoriaperustan pohjalta, joiden pohjalta haastattelujen sisältöä oli helpompi rakentaa, sitoa aiheeseen ja jäsentää se vielä tarkemmin ylä- ja alaluokiksi. Niiden järjestys oli luontevaa niin ryhmä- kuin yksilöhaastatteluissa-

kin. Jo työn alussa päätimme tehdä kaikki vaiheet yhdessä ja kokoonnuimme säännöllisesti työskentelemään etäyhteydellä. Haimme tietoa ja vaihdoimme ajatuksia aiheestamme, joten työsamme näkyy yhtenäisen näkökulma. Saimme käyttää luovuutta visualisoinneissa. Kehitimme jatkuvasti yhteistyön taitoja, mitkä ovat tärkeitä alallamme. Saimme hyvää ohjausta ja kirjallista palautetta koko prosessin aikana, mitkä auttoivat eteenpäin.

Haasteellisinta oli aikataulujen sopiminen haastateltavien kanssa, aiheen rajaaminen ja tiivistäminen. Koimme keskeisiksi rajauksiksi näönkuntoutusohjauksen kannalta valita vuorovaikutuksen ja arjen toimintakyvyn tukemisen. Opinnäytetyö eteni suunnitellussa aikataulussa, mutta olisi ollut hyvä voida pitää enemmän yksilöhaastatteluja, sillä ryhmähaastatteluista oli vaikea saada yksilöllisiä eroja esille haastateltavien välillä. Kuitenkin lopputuloksen kannalta viisi haastateltavaa oli sopiva määrä laadulliseen tutkimukseen. Saimme tehtyä kaikki litteroinnit joulukuun 2023 aikana. Opinnäytetyön prosessin aikana tietomme näönkuntoutusohjauksesta ja sen työnkuvasta sekä näkövammaisuuteen liittyvistä asioista lisääntyivät ja selkiytyivät huomattavasti.

Vaikutukset ammatilliseen kasvuun olivat huomattavat. Kuntoutusohjaus on yksi sosionomin työkentistä (Salminen 2022, 472), joten oli tärkeää saada siitä lisää tietoa. Erityistä tukea ja vammaisuutta käsitellään sosionomin opinnoissa, mutta opinnäytetyön tekeminen kyseisiin teemoihin liittyen lisäsi osaamista jopa enemmän. Esille nousi, ettei aistivammoja välttämättä käsitellä tarpeeksi sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa, jotta hän voisi työskennellä näönkuntoutusohjaajana, vaan työ vaatii lisätiedon etsimistä ja esimerkiksi töiden ohessa käytävän näönkäytön tai näkövammaistaitojen ohjaajan koulutuksen. Näkökyvyn menettäminen voi olla todella raskas ja vaikea prosessi, jolloin tarvitaan tukea niin fyysisten asioiden suorittamiseen kuin psyykkiseen jaksamiseen, kun elämänhalu on vaarassa kadota. Sosionomilla pitäisi olla hyvät valmiudet tukea niin fyysistä, kuin psyykkistä toimintakykyä ja auttaa arjen asioissa, kuten palveluiden hankkimisessa, vahvuuksien, voimavarojen löytämisessä sekä osallisuuden mahdollisuuksien lisäämisessä. Palvelujärjestelmän, lainsäädännön, kuntoutujien erityispiirteiden, vammautumisen fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten vaikutusten tuntemuksesta on hyötyä. (Vrt. Kuntoutusohjaajat ry 2024.)

Yhtenä sosiaalialan kompetensseistamme on vuorovaikutussuhteen luominen asiakkaan kanssa. Alan koulutus auttaa tuen tarpeiden tunnistamisessa. Erityisryhmien ohjaus vaatii paljon ammattilaiselta. Sosiaalialan työssä tulee huomioida erityisvaatimukset, työympäristön vaikutus, työnimikkeet ja työn etenemismahdollisuudet. Ohjaajat ja muut läheiset voivat omalla toiminnallaan parantaa henkilön osallisuutta vuorovaikutuksessa aistien vastaanoton ongelmista huolimatta. Myös



Kuntoutus-liriksen toiminnassa tuli vahvasti esille asioiden selkeä kuvailu ja sanottaminen ääneen, sillä näkövammaisilta puuttuu visuaalinen kontakti. Luottamuksen rakennuttua näkövammaisten fyysinen ohjaaminen on helpompaa, esimerkiksi sovitulla kosketuksella olkapäähän.

Kuten mainitsimme aiemmin, eettinen osaaminen kuuluu sosiaalialan kompetensseihin. Näkövammaisilla henkilöillä tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden kysymykset tulevat vastaan esimerkiksi ympäristön esteettömyydessä, jossa voi syntyä vaikeuksia suunnistamisessa ilman selkeitä maamerkkejä, etäisyyksien arvioinnissa ja opasteiden lukemisessa. Voimme helpottaa näkövammaisten liikkumista rakennusten selkeillä pohjaratkaisuilla, opasteilla, kontrasteilla, tasaisella häikäisemättömällä valaistuksella, ääniopasteilla ja vaarojen merkitsemisellä. Myös Kuntoutus-liriksessä esteettömyys on osana heidän arkeaan ja näkyy niin liikkumisen ohjaamisessa kuin kaikissa heidän toimintoissaan. Esteettömyys, saavutettavuus ja osallisuus ovat jokaisen asioita, joihin voimme kaikki vaikuttaa omalla toiminnallamme myös tulevana sosionomeina. Meidän tulee ilmoittaa puutteista ympäristön esteettömyydessä esimerkiksi turvallisuuden takaamiseksi työpaikoilla ja huomioida turvallisuus ohjaustilanteissa, ettei näkövammaisen asiakas törmää, kompastu tai putoa ympäristön asettamiin esteisiin, kuten lasiseiniin, mataliin aitoihin, kynnykseen sekä liukkaisiin portaisiin. Voimme huomioida tilan rauhallisuuden, sillä melu voi vaikeuttaa suunnistamista, ja ilmoittaa opasteiden kiiltävistä pinnoista. (Vrt. Näkövammaisten liitto 2022b.) Sosionomit voivat osallistua ympäristön suunnitteluun esimerkiksi mietittäessä sosiaali- ja terveystilan työturvallisuutta.

Kuntoutus-liriksessä näkyy tasa-arvo ja saavutettavuus, joka turvataan apuvälineillä ja palveluilla. Ne lisäävät osallistumismahdollisuuksia, jotta myös näkövammaiset pääsisivät osaksi yhteiskuntaa, palveluita ja mukaan yhteisöihin. Kuten haastateltavat mainitsivat, ammattilaiset pyrkivät tekemään mahdollisimman hyvän elämän näkövammaisille niin tasa-arvon kuin saavutettavuuden näkökulmasta. Voimme kirjoittaessa kiinnittää huomiota saavutettavuuden ongelmiin, kuten liian pienen tekstikokoon ja kontrastien vähyteen esimerkiksi tehdessämme selkeitä PowerPoint-esityksiä (ks. Näkövammaisten liitto 2022b). Heikkonäköisillä ja sokeilla hyödynnetään kosketeltavia merkkejä opetuksessa ja työssä omissa elinympäristöissään. Myös apuvälineet, kuten lukutelevisio, voivat tuoda saavutettavuutta ja mahdollistavat tekstien suurentamisen.

Osallisuus on monikerroksista, sillä viitataan niin toimintaan ja tavoittelemiseen kuin olemiseen ja kiinnittymiseen toiminnassa tarvittaviin voimavaroihin. Riittävä toimeentulo, tarpeisiin sopivat palvelut, muihin ihmisiin yhteyksiä luovat toiminnan mahdollisuudet lisäävät osallisuutta asiakkaan elämässä. Samalla on merkityksellistä huolehtia yksilön itsenäisyydestä, ennakoida elämää, lisätä

elämänhallintaa ja toimintaympäristön hahmottamista. (Isola, Kaartinen, Keto-Tokoi, Leemann, Lääperi, Schneider & Valtari 2017, 10, 25.) Esteettömyys on näkövammaisuuteen liittyvä asia. Esteetön liikkuminen lisää näkövammaisten mahdollisuuksia osallisuuteen. Käytetyt työmenetelmät ja välineet auttavat asiakasta osallisuuden saavuttamisessa elämässään. Kompetensseihin liittyy myös riskitekijöiden, kuten syrjäytymisen ehkäisy yhteisöissä ja yhteiskunnassa (SOAMK 2023, 1–3). Syrjäytymistä, tasa-arvoa ja osallisuutta edistävät kuntoutuksen lisäksi kolmannen sektorin palvelut, josta voi saada mielenkiintoista toimintaa ja tekemistä päiviin, tukea arkeen, työnhakuun, opintoihin ja luoda sosiaalisia suhteita. Esimerkkinä tästä on Klubitalo Pönnä Oulussa. (Nuorten ystävät 2023.)

Myös tuloksissamme esiintyi runsaasti esimerkkejä ammattietiikkaan kuuluvasta osallisuudesta, sillä haastateltavien mukaan kaikkien pitää uskoa työn merkitykseen ja sitoutua tarjoamaan tietoa apuvälineistä lisäämään saavutettavuutta, jotta lukeminen ja tietokoneen käyttö onnistuisi näkemisen vaikeuksista huolimatta. Haasteita voi olla, jos asiakas ei halua käyttää tiettyä apuvälinettä. Tällöinkin pitää kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja yrittää motivoida niiden käyttöön asiakkaan omat toiveet ja yksilölliset tarpeet huomioiden. Asiakasta rohkaistaan ja tuetaan yhteistyössä hänen kanssaan toteuttamaan itseä merkityksellisissä asioissa, jotta hän ei jäisi vain kotiin. Kuntoutus-liriksessä asiakas otetaan aktiiviseen rooliin toimijana kyselyissä, kirjaamisessa ja tavoitteiden miettimisessä. Asiakkaalla voi olla tavoitteena päästä työelämään, pysyä siellä tai päästä eläkkeelle. Ammattilaisen tehtävänä on varmistaa asiakkaan motivaatio edistämään esimerkiksi liikkumistaan. Tarvittaessa hankitaan lisää resursseja osallisuuden tukemiseen, sillä Kela edellyttää palvelukuvauksissaan osallisuuden huomioimista.

Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voivat hyödyntää niin alan opiskelijat kuin jo alalla työskentelevätkin. Tutkimus on hyödyllinen alan kehityksen kannalta ja lisäämään tietoutta sekä käsitystä kuntoutusohjauksesta. Opinnäytetyössämme nousi monta kehittämisideaa, kuten koulutukset motivoivasta haastattelusta, erityisestä tuesta ja siihen liittyvästä lainsäädännöstä. Selkiyttäisimme alan koulutuspolkuja ja käsitteitä, sekä lisäisimme tietoutta kuntoutusohjauksesta. Yhteistyön Kuntoutus-liriksen kanssa ei tarvitse jäädä tähän, vaan voimme laatia muistilistan ohjauksessa huomioitavista asioista opinnäytetyömme pohjalta. Aiheemme tutkimista voidaan jatkaa sekä laajentaa tulevaisuudessa sairaaloiden näönkuntoutusohjaukseen haastatellen useampia työntekijöitä ja tutkia lisää näönkuntoutusohjausmenetelmien, toimintakyvyn sekä ikääntymiseen liittyvien näön haasteiden näkökulmasta.

## LÄHTEET

Alasuutari, Pertti 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Osuuskunta Vastapaino, Tampere. E-kirja, 40.

Alma, Manna A., van der Mei, Sijrike F., Melis-Dankers, Bart J.M., van Tilburg, Theo G., Groothoff, Johan W. & Suurmeijer Theo P.B.M. 2011. Participation of the elderly after vision loss. *Disability and Rehabilitation*, 33(1): 63–72.

Appelqvist-Schmidlechner, Kaija, Tuisku, Katinka, Tamminen, Nina, Nordling, Esa & Solin, Pia 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? *Suomen Lääkärilehti* 2016; 71:1759–1764. Hakupäivä 30.1.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016072722244>.

Andersen, George J. 2012. Aging and vision: changes in function and performance from optics to perception. *WIREs Cognitive Science*, 3: 403–410. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3424001/pdf/nihms-385767.pdf>.

Autti-Rämö, Ilona, Lappalainen, Tiina, Mikkelsson, Marja 2022. Luku 4. Kuntoutumisen prosessi. Teoksessa: Autti-Rämö, Ilona, Melkas, Susanna, Rajavaara, Marketta & Salminen, Anna-Liisa 2022. Kuntoutuminen. Duodecim, 2. uudistettu painos, 53–72.

Autti-Rämö, Ilona, Melkas, Susanna, Rajavaara, Marketta & Salminen, Anna-Liisa 2022. Kuntoutuminen. Duodecim, 2. uudistettu painos.

Ekholm, Elina 2015. Kommunikointi autetun asumisen yksiköissä. Kehitysvammaliitto ry. Tikoteekki, 1–23. Hakupäivä 29.1.2024. [https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/wp-content/uploads/sites/2/2018/08/Kommunikointi autetun asumisen yksikoeissae Ekholm TikoteekkiFINAL.pdf](https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/wp-content/uploads/sites/2/2018/08/Kommunikointi_autetun_asumisen_yksikoeissae_Ekholm_TikoteekkiFINAL.pdf).

Farkas, Marianne, Gagne, Cheryl, Anthony, William & Chamberlin, Judi 2005. Implementing Recovery Oriented Evidence Based Programs: Identifying the Critical Dimensions. *Community Mental Health Journal*, 2005; 41:141–158.

Glaser, Danya 2000. Child abuse and neglect and the brain – a review. J Child Psychol Psychiatry 2000; 41:97–116.

Gradia 2024a. Näkövammaisten asiakkaiden näönkäytön ohjaus. Kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalvelujen erikoisammattitutkinto. Sosiaali- ja terveysala, Jyväskylä. Jyväskylän koulutuskuntayhtymä Gradia. Hakupäivä 2.1.2024. <https://www.gradia.fi/nakovammaisten-asiakkaiden-naonkayton-ohjaus/119890>.

Gradia 2024b. Näkövammaistaitojen ohjauksen osaamisala. Kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalvelujen erikoisammattitutkinto. Sosiaali- ja terveysala, Jyväskylä. Jyväskylän koulutuskuntayhtymä Gradia. Hakupäivä 2.1.2024. <https://www.gradia.fi/nakovammaistaitojen-ohjauksen-osaamisala/119639>.

Hankonen, Riitta 2017. Laki muuttuu – Kuntoutuksen ohjaajien asema kohenee. Lakimuutos teki kuntoutuksen ohjaajista laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön. Tehy. Uutiset 4.12.2017. Hakupäivä 27.4.2023. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/laki-muuttuu-kuntoutuksen-ohjaajien-asema-kohenee>.

Hiltunen, Erkki, Holmberg, Peter, Jyväskylä, Erkki, Kaikkonen, Matti, Lindblom-Yläne, Sari, Nienstedt, Walter & Wähälä, Kristiina 2010. Galenos. Johdanto lääketieteen opintoihin. Luku 8 Aistitoiminnot, kappale 8.7. Näköaisti, 262. WSOYpro. 1. painos.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2022. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 2.3 Tutkimuksen eettisiä näkökohtia. Gaudeamus Oy. E-aineisto, 17. Hakupäivä 4.9.2023.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2018. Tutki ja kirjoita. Tammi. 22. painos, 132–139, 208, 232–233.

Hollander, Jocelyn A. 2004. The Social Contexts of Focus Groups. Journal of Contemporary Ethnography 33:5, 602–637.

Hooper Phil, Jutai, Jeffrey, Strong, Graham & Russell-Minda, Elizabeth 2008. Age-related macular degeneration and low-vision rehabilitation: a systematic review. Canadian Journal of Ophthalmol-

ogy 43(2): 180–187. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.researchgate.net/publication/5504066> Age-related macular degeneration and low-vision rehabilitation A systematic review.

Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna 2018. Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keski-öön. KAKS – Kunnallissalan kehittämissäätiö. Kunnallissalan kehittämissäätiön Julkaisu 12/2018, 50–67. Hakupäivä 26.4.2023. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/01/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon.pdf>.

Huttunen, Kerttu, Rudanko, Sirkka-Liisa & Sorri, Martti 2008. Kappale 22. Kuulo- ja näkövammat, 318–346. Teoksessa: Kallanranta, Tapani, Rissanen, Paavo, Suikkanen, Asko 2008. Kuntoutus. Duodecim. 2. painos.

Hyvärinen, Lea 2013. Näkö. Teoksessa: Heikkinen, Eino, Jyrkämä, Jyrki & Rantanen, Taina (toim.) 2013. Gerontologia (s. 198–209). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Iiris-keskus 2021. Kuntoutus. Hakupäivä 24.1.2024. <https://www.iiris.fi/fi/kuntoutus>.

Isola, Anna-Maria, Kaartinen, Heidi, Keto-Tokoi, Anna, Leemann, Lars, Lääperi, Raija, Schneider, Taina & Valtari, Salla 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 33/2017, 1-68. Hakupäivä 16.8.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN\\_ISBN\\_978-952-302-917-0.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf).

Jacobson, Nora & Greenley Dianne 2001. What is recovery? A conceptual model and explication. Psychiatric Services 2001; 52:482–485. Hakupäivä 30.1.2024. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.4.482>.

Järvinen, Mirkka 2020. Motivoiva haastattelu. Duodecim. Käypä hoito. Hakupäivä 25.1.2024. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>.

Kainuun hyvinvointialue 2024. Näönkuntoutusohjaus. Hakupäivä 28.1.2024. <https://hyvinvointialue.kainuu.fi/toimipisteet/naonkuntoutusohjaus>.

Kalland, Mirjam & Salo, Saara 2020. Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 136 (8):891–897. Hakupäivä 30.4.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15527>.

Kansaneläkelaki 2007/568. Finlex 11.5.2007. Hakupäivä 28.1.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070568>.

Karhula, Maarit, Sellman, Jaana, Sipari, Sanna & Ylisassi, Hilka 2022. Luku 22. Kuntoutuksen tavoitteet ja sisällön rakentuminen. Teoksessa: Autti-Rämö, Ilona, Melkas, Susanna, Rajavaara, Marketta & Salminen, Anna-Liisa 2022. Kuntoutuminen. Duodecim, 2. uudistettu painos, 278–295.

Kela 2020. Aikuisen aistivamman moniammatillinen yksilökuntoutus. Palvelukuvaus palveluntuottajalle, harkinnanvarainen kuntoutus. Hakupäivä 2.1.2024. <https://www.kela.fi/documents/20124/410362/aikuisen-aistivammat-yksilokuntoutus-palvelukuvaus.pdf/8c87f156-c160-ea11-c4de-5d29a0bbf79b>.

Kela 2022. Aistivamman aikuisen moniammatillinen yksilökuntoutus. Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen palvelukuvaus. Hakupäivä 2.1.2024. <https://www.kela.fi/documents/20124/915198/aikuisen-aistivammat-moniammatillinen-yksilokuntoutus-palvelukuvaus.pdf/0884fd31-e3c4-ceaa-c76c-5f07a5c8adb3?t=1634802572678>.

Kela 2024. Tutustu vammaisten tulkkauspalveluun. Hakupäivä 28.1.2024. <https://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelu-tutustu-tulkkauspalveluun>.

Kuntoutusohjaajat ry 2024. Kuntoutusohjaus. Hakupäivä 28.1.2024. <https://www.kuntoutusohjaajat.fi/kuntoutuksen-ohjaus/>.

Kuuloliitto ry 2022. Uutiset 04.04.2022. Järjestöt järkyttyneitä aistivamman puuttumisesta vammaispuolustajan soveltamisalasta. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.kuuloliitto.fi/jarjestot-jarjetyneita-aistivamman-puuttumisesta-vammaispuolustajan-soveltamisalasta/>.

Kuurosokeat 2024. Kuurosokeus esite, kuurosokeuden määritelmä ja menetelmät. Hakupäivä 28.1.2024. <https://www.kuurosokeat.fi>, <https://kuurosokeat.fi/kuurosokeus/>.

Kvale, Steinar 1996. *InterViews. An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. Chapter 6: Ethical Issues in Interview Inquiries. International Educational and Professional Publisher. London, New Delhi, Thousand Oaks: Sage Publications, 109–123.

Kyllönen, Tero 2017. Julkaistu 27.01.2017. ”Pimeällä meitä on kaksi pimeää vastakkain” - Katjan tarina. Ylen artikkeli. Hakupäivä 18.5.2023. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2017/01/25/pimealla-meita-kaksi-pimeaa-vastakkain-katjan-tarina>.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Edita Publishing Oy, 26–54.

Laine, Timo 2010. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltonen, Juhani & Valli, Raine. *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 28–45.

Laine, Timo 2018. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli, Raine. *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalla tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. 5. uudistettu ja täydennetty painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 25–43.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista 2005/566. Finlex 15.7.2005. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 2015/817. 8 § Oikeus harjoittaa sosionomin, geronomin ja kuntoutuksen ohjaajan ammattia Suomessa suoritetun koulutuksen perusteella (14.12.2017/925). Finlex 26.6.2015. Hakupäivä 27.4.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817>.

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 2010/133. Finlex 19.2.2010. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100133>.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380. Finlex 3.4.1987. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>.

Lamoreux, Ecosse L., Pallant, Julie F., Pesudovs, Konrad, Rees, Gwyn, Hassell, Jennifer B. & Keeffe, Jill E. 2007. The effectiveness of low-vision rehabilitation on participation in daily living and quality of life. *Investigative Ophthalmology & Visual Science* 48(4): 1476–1482. Hakupäivä 18.5.2023. <https://iovs.arvojournals.org/article.aspx?articleid=2125048>.

Lauren, Merja 2013. Yksilökeskeinen elämänsuunnittelu – Voimaannuttava menetelmä palveluohjaukseen. Teoksessa *Palveluohjauksen käsikirja*. Artikkelikokoelma taustoista ja käytännöistä. Kanta-Hämeen Pitsi-hanke, 51–52.

Leamy, Mary, Bird, Victoria, Le Boutillier, Clair, Williams, Julie & Slade, Mike 2011. Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science* 199(6):445–452.

Lupsakko, Taina 2004. Functional visual and hearing impairment in a population aged 75 years and older in the city of Kuopio in Finland. Associations with mood and activities of daily living. Väitöskirja, Kuopion yliopisto. Kuopio yliopiston julkaisuja D. Lääketiede 342. Hakupäivä 18.5.2023. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9277/urn\\_isbn\\_951-27-0039-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9277/urn_isbn_951-27-0039-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Markowitz, Samuel N. 2016. State-of-the-art: low vision rehabilitation. *Canadian Journal of Ophthalmology* 51(2): 59–66.

Monimuotoinen kommunikaatio -päivä 2022. Oulun ammattikorkeakoulu 18.5.2023. Asiantuntijoiden ja kokemusasiantuntijoiden puheenvuorot.

Möller, Mona-Lisa & Falck, Aura 2022. Luku 16. Näönkuntoutus. Teoksessa: Autti-Rämö, Ilona, Melkas, Susanna, Rajavaara, Marketta & Salminen, Anna-Liisa 2022. *Kuntoutuminen*. Duodecim, 2. uudistettu painos, 224–226.

Mönkkönen, Kaarina 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla, 10–12, 109, 123–135.

Nordling, Esa 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? *Duodecim* 2018; 134:1476–1483. Hakupäivä 29.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>.



Nuorten ystävät 2023. Klubitalo Pönnkä. Hakupäivä 16.08.2023. <https://nuortenystavat.fi/ponkka/>.

Näkövammaisten liitto 2022a. Näkövammaisuus. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.nkl.fi/fi/nako-vammaisuus>.

Näkövammaisten liitto 2022b. Ympäristö. Yleiset ongelmat. Hakupäivä 28.1.2024. <https://www.nkl.fi/fi/ymparisto>.

Näkövammaisten liitto 2023a. Apuvälineiden hakeminen. Hakupäivä 28.1.2024. <https://www.nkl.fi/fi/apuvälineiden-hakeminen>.

Näkövammaisten liitto 2023b. Näkövammarekisteri. Hakupäivä 24.3.2023. <https://nkl.fi/fi/nakovam-marekisteri>.

Näkövammaisten liitto 2024a. Näkövammaisen palveluopas. Hakupäivä 3.2.2024. <https://www.nakovammaistenliitto.fi/fi/palveluopas>.

Näkövammaisten liitto 2024b. Näkövammaisuus Suomessa. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.nkl.fi/fi/nakovammaisuus-suomessa>.

Oamk 2023. Oulun ammattikorkeakoulu. Opinto-opas, Opinnäytetyö, Erilaisia raportointimuotoja: Perinteinen raportointi. Hakupäivä 12.12.2023. <https://www.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opinnaytettyo>.

Papunet 2023a. Aistien toiminta. Hakupäivä 25.1.2024. <https://papunet.net/aistien-toiminta/>.

Papunet 2023b. Mitä Voimauttava vuorovaikutus on. Hakupäivä 25.1.2024. <https://papunet.net/mita-voimauttava-vuorovaikutus-on/>.

Papunet 2023c. Näköaisti. Hakupäivä 25.1.2024. <https://papunet.net/nakoaisti/>.

Papunet 2023d. Vuorovaikutuksen tukemisen LOVIT. Hakupäivä 25.1.2024. <https://papunet.net/vuorovaikutuksen-tukemisen-lovit/>.

Pietilä, Ilkka 2010. Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskursiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä, 212–241. Teoksessa: Ruusuvuori, Johanna, Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti 2010. Haastattelun analyysi. Vastapaino, Tampere.

Prince, Martin J., Wu, Fan, Guo, Yanfei, Gutierrez, Robledo, Luis M., O'Donnell, Martin, Sullivan, Richard & Yusuf, Salim 2014. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. The Lancet, 385(9967): 549–562.

Rasa, Marjukka 2019. Vammaisen vanhemman toimijuus – hyväksyttyä ja kyseenalaista. Väitöskirja. Lapin yliopisto, Rovaniemi, 1-191. Hakupäivä 30.4.2023. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63921/Rasa.Marjukka.%20Acta%20electronica%20Universitatis%20Lapponiensis%20264.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Salminen, Anna-Liisa 2022. Luku 42: Kuntoutuksen ammattihenkilöstö. Teoksessa: Autti-Rämö, Ilona, Melkas, Susanna, Rajavaara, Marketta & Salminen, Anna-Liisa 2022. Kuntoutuminen. Duodecim, 2. uudistettu painos, 467–474.

Savon vammaisasuntosäätiö 2017. Käsikirja terveydenhuollon palveluohjaukseen. Case: Aikuinen kehitysvammainen henkilö. Kehitysvammaisen henkilön terveydenhuollon palvelupolut -projekti, 1-156. Hakupäivä 24.3.2023. <https://www.savas.fi/app/uploads/2021/12/Kasikirja-terveydenhuollon-palveluohjaukseen.pdf>.

Sayed, Terttu 2015. Luku 1. Ohjaus keskusteluun perustuvana menetelmänä. Teoksessa: Näkki, Pirjo & Sayed, Terttu (toim.) 2015. Asiakastyön menetelmiä SOSIAALIALALLA. Edita, 8-24.

Seppänen, Matti 2018. Luku 24. Näönkuntoutus. Kappaleet: 24.20 Näönkuntoutus sekä 24.30 Kriisiapu ja jatkoahoito äkillisen pysyvän näön menetyksen yhteydessä. Teoksessa: Seppänen, Matti, Holopainen, Juha, Kaarniranta, Kai, Setälä, Niko & Uusitalo, Hannu 2018. Silmätautien käsikirja, Duodecim, 384–387.

Seppänen, Matti & Kääriäinen Tuula, 2018. Luku 24. Näönkuntoutus. Kappale 24.40 Näönkuntoutuksen apuvälineet. Teoksessa: Seppänen, Matti, Holopainen, Juha, Kaarniranta, Kai, Setälä, Niko & Uusitalo, Hannu 2018. Silmätautien käsikirja, Duodecim, 387–388.

Siira, Heidi 2021. Ikääntyneiden näkövammaisten henkilöiden näönkuntoutus, terveyteen liittyvä elämänlaatu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Kahden vuoden monimenetelmäinen seurantatutkimus. Oulun yliopiston tutkijakoulu, väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis D 1612, 2021, 1–96.

Hakupäivä 5.2.2024. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526229225.pdf>.  
<http://urn.fi/urn:isbn:9789526229225>.

Slade, Mike, Amering, Michaela & Oades, Lindsay 2008. Recovery: an international perspective. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale* 2008; 17:128–137.

SOAMK 2023. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. Hakupäivä 26.4.2023. <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/wp-content/uploads/2023/04/SOSIAALIALAN-AMMATTI-KORKEAKOULUTUKSEN-KOMPETENSSIT-2023.pdf>.

SOAMK 2023. Sosionomi amk-tutkinnon kompetenssit. Suomen ammattikorkeakoulujen sosiaalialan koulutuksen verkosto. Hakupäivä 23.4.2023. <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/sosiaalialan-tutkinnot-ja-kompetenssit/>.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. Finlex 30.12.2014, 3 § Määritelmät. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Vammaispalvelulain uudistaminen. Usein kysyttyä uudistuksesta. Missä uudistuksessa on kyse? Mitä tarkoittaa erityinen osallisuuden tuki ja kenelle se on tarkoitettu? Hakupäivä 28.1.2024. <https://stm.fi/vammaispalvelulaki>.

Sourander, Andre & Helstelä, Leila 2005. Childhood predictors of externalizing and internalizing problems in adolescence. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2005; 14:415–423.

Suomen perustuslaki 1999/731. Finlex 11.6.1999. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>.

Suominen, Sauli & Tuominen, Merja 2007. Palveluohjaus: portti itsenäiseen elämään. Helsinki Picaset Oy. Profami oy, 5–80.

TENK 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Mitä on hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)? Hakupäivä 4.9.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>.

Terveyskylä.fi 2019a. Kuntoutusohjauksen työmuodot. Kuntoutumistalo: Ammattilaiset, kuntoutumisen tukeminen. Hakupäivä 26.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/kuntoutumisen-tukeminen/kuntoutusohjaus/kuntoutusohjausprosessi/kuntoutusohjauksen-ty%C3%B6muodot>.

Terveyskylä.fi 2019b. Mitä on kuntoutusohjaus? Kuntoutumistalo: Ammattilaiset, kuntoutumisen tukeminen. Hakupäivä 26.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/kuntoutumisen-tukeminen/kuntoutusohjaus/mit%C3%A4-on-kuntoutusohjaus>.

Terveyskylä.fi 2019c. Kuntoutuksen suunnittelu, ohjaus ja neuvonta. Kuntoutumistalo: Ammattilaiset, kuntoutumisen tukeminen. Hakupäivä 26.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/kuntoutumisen-tukeminen/kuntoutusohjaus/kuntoutusohjausprosessi/kuntoutuksen-suunnittelu-ohjaus-ja-neuvonta>.

Terveyskylä.fi 2022. Kuntoutusohjaus. Kuntoutumistalo: Tietoa, Kuntoutumisen ABC, Kuntoutuspalvelut ja terapiamuodot. Päivitetty 17.5.2022. Hakupäivä 26.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/kuntoutumisen-abc/kuntoutuspalvelut-ja-terapiamuodot/kuntoutusohjaus>.

THL 2024. Vammaispalvelujen käsikirja. Hakupäivä 18.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja>.

Tieteen termipankki 2024. Clean Energy Research: interaction. Hakupäivä 30.9.2023. [https://tieteen termipankki.fi/wiki/Clean\\_Energy\\_Research:interaction](https://tieteen termipankki.fi/wiki/Clean_Energy_Research:interaction).

Tikoteekki 2024. Puhetta korvaavat keinot. Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus. Kehitysvammaliitto ry. Hakupäivä 29.1.2024. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/tietoa/puhetta-tukevat-keinot/>.

Trauzettel-Klosinski, Susanne 2011. Current methods of visual rehabilitation. Deutsches Ärzteblatt International, 108(51–52): 871–878. Hakupäivä 18.5.2023. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3258578/pdf/Dtsch\\_Arztebl\\_Int-108-0871.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3258578/pdf/Dtsch_Arztebl_Int-108-0871.pdf).

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Luku 4, 79–122.

Vatanen, Anna 2024. Vuorovaikutusaineistot. Tietoarkisto. Hakupäivä 28.1.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/vuorovaikutusaineistot/>.

Vilkka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. PS-kustannus. 5. päivitetty painos. E-kirja. Luvut 5 ja 6, 93–147.

WHO 2024. World Health Organization. Disability. Hakupäivä 18.5.2023. [https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1).

Wilkinson, Sue 1998. Focus Groups in Health Research. Exploring the Meanings of Health and Illness. Journal of Health Psychology 3:3, 329–348.

Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325. Finlex 30.12.2014. Hakupäivä 18.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>.

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 2016/27. Hakupäivä 18.5.2023. [https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027\\_2#idp446278496](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2#idp446278496).

## **LIITTEET**

Tiedote ja suostumuslomake liite 1

Teemahaastattelurunko liite 2

Taulukko 1. Pelkistetyt ilmaukset alaluokkineen liite 3

Tyypiesimerkki näkövammaisesta asiakkaasta liite 4

**Kirjallinen tiedote sekä suostumus tutkimukseen osallistumiselle**

Osallistuthan kehittämään näönkuntoutusohjausta vastaamaan yhteiskunnan tarpeita? Siitä on tärkeää saada lisää tutkimustietoa. Tutkimuksen tarkoitus on kuvailla työntekijöiden kokemuksia näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä vuorovaikutuksessa ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisessa, joihin sisältyvät erityinen tuki, lainsäädäntö, apuvälineet ja palvelut. Tutkimuksemme avulla työntekijät voivat kehittää omaa työskentelyään, alaansa sekä palveluita yhteiskunnallises-  
tikin.

Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Haastateltavat voivat halutessaan jättää vastaa-  
matta kysymykseen. Haastatteluilla kerätty aineisto ja sen raportointi ovat luottamuksellisia. Niistä  
saadut tulokset julkaistaan niin, ettei haastatteluun osallistujia voida tunnistaa. Haastateltavilla on  
mahdollisuus saada lisätietoa tutkimuksesta kaikissa tutkimuksen vaiheissa.

Olen tutustunut opinnäytetyön tutkimuksen taustaan, tarkoitukseen ja tavoitteisiin sekä oikeuksiini  
haastateltavana. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan haastatteluun. Voin halutessani peruuttaa  
tai keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa tutkimuksen aikana. Antamani tietoja saa käyttää  
tutkimuksen tarkoitukseen niin, ettei niistä voi tunnistaa henkilöllisyyttäni. Annan suostumuksen  
tutkimuksen tekemiseen sekä haastattelun nauhoittamiseen.

Miia-Christina Thallinger  
FM, Sosiaalialan tutkinto-opiskelija, OAMK  
c9thmi00@students.oamk.fi

Nea Rusko  
Sosiaalialan tutkinto-opiskelija, OAMK  
o0rune00@students.oamk.fi

Haastateltavan allekirjoitus

**Teemahaastattelun esimerkkikysymysten ideat näönkuntoutusohjauksen erityispiirteisiin**

Millaisia kokemuksia teillä on näönkuntoutusohjauksen erityispiirteistä yleensäkin? (Hyvä kysymys)

Miten asiakkaan prosessi etenee näönkuntoutusohjauksessa?

Millaista osaamista näönkuntoutusohjaus vaatii?

Vaatiiko työ täydennyskoulutusta?

Onko teillä töissä myös sosionomeja?

Miten ammattietiikka näkyy työssänne (kuten tasa-arvon, yhdenvertaisuuden, saavutettavuuden, esteettömyyden osalta)?

Miten huomioitte saavutettavuuden ja esteettömyyden työssänne?

Miten asiakkaan osallisuus huomioidaan työssänne?

Miten erityinen tuki otetaan työssänne huomioon?

Miten lainsäädäntö huomioidaan työnkuvassanne?

Mitkä ovat yleisimpiä kuntouttamianne silmäsairauksia? Jos loisimme tyypillisen asiakkaan, millainen hän olisi?

**Vuorovaikutus:**

Miten vuorovaikutus toteutuu asiakkaiden ohjauksessa? (Hyvä kysymys)

Mitä kokemuksia teillä on asiakaslähtöisyydestä työssänne?

Mitä vuorovaikutuksen menetelmiä on käytössänne näönkuntoutusohjauksessa?

Miten huomioitte työntekijöinä vuorovaikutuksen?

Miten vuorovaikutukseen liittyvä dialogisuus näkyy työssänne?

Miten näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet näkyvät asiakkaiden kanssa toimiessa?

**Arjen toimintakyvyn tukeminen:**

Miten voitte tukea työntekijänä kuntoutusohjauksella asiakkaan arjen toimintakykyä?

Miten apuvälineitä hyödynnetään työssänne?

Millaisia palveluita asiakkaan on mahdollisuus saada teiltä ja mitä erikoissairaanhoidosta?

Miten asiakkaan voimavaroja tuetaan työssänne?

Miten perhe ja läheiset huomioidaan kuntoutuksessa?

Missä kuntoutus voi tapahtua (asiakkaan koti, kuntoutuskeskus...)?



<b>Näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet yleisesti</b>
<b>Työ lasten vanhempien kautta</b>
Työtä tehdään usein lapsen vanhemman kautta, joiden ajatusmalleja voidaan muuttaa. Joskus voidaan ohjata ja keskustella ilman lapsen läsnäoloa.
<b>Koko perheen ja yksilöiden ohjaaminen vuorovaikutuksessa</b>
Ihmisen yksilöllisyys tilanteessa ongelmien ja kuormien, taustoihin huomioidaan kokonaisuutena. Ratkaisut tehdään yksilöllisten tarpeiden mukaan. Ohjaus tilasta toiseen liikkumisessa tehdään turvallisesti. Ohjelman kuvaus on mahdollista saada eri muodoissa. Tilanne puretaan ja ongelmaa aletaan käsitellä. Asiakkaan oman piiri täytyy huomioida ja luottamus täytyy saavuttaa ensiksi, jotta voi tulla lähelle ja ohjata fyysisesti. Kuulo- ja tuntoaistit voidaan liittää mukaan. Asioita sanotetaan. Ihmisen kuuntelua kunnioitetaan. Asiakkaan huomiointi on tärkeänä osana kuntoutusta. Näkövammaisuuden sosiaalista puolta käydään läpi.
<b>Kuntoutuksen merkityksellisyys</b>
Asiakas on voinut löytää iloa ja merkityksiä elämään kuntoutuksen avulla.
<b>Näkövammaisuuden merkitys</b>
Näkökyvyn menetys aikuisena on iso juttu, koska ajokortti viedään. Asiakas ei välttämättä ymmärrä omaa tilannettaan. Näkemistä ja näkemisen vaikeutta pyritään ymmärtämään, jotta tilanteen hahmottaminen mahdollistuu.
<b>Apuvälineet</b>
Asiakkaalla voi olla kynnys apuvälineiden käyttöön. Asiakkaille ja heidän omaisilleen annetaan tietämystä apuvälineistä. Apuvälineet hankitaan tarpeiden mukaan, kuten lukutelevisio ja suurennuslasi.
<b>Asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen</b>
Asiakas opettelee arjessa toimimista ja ympäristön havainnointia. Asiakkaan toimintakyky huomioidaan.
<b>Fyysiset silmäsairaudet</b>
Perinnölliset sairaudet, neurologiset sairaudet, makuladegeneraatio ikäihmisillä, diabeteksen vaikutus silmiin
<b>Ammattietiikka (yhdenvertaisuus, tasa-arvo, saavutettavuus, esteettömyys)</b>
Asiakkaan mahdollisimman hyvää elämää edistetään. Ammattietiikka on arkipäivää ja sitä pitäisi kaikkien huomioida työssä. Kaikkien pitäisi uskoa työn merkitykseen. Esteettömyyden toteutuminen tiloissa ja toiminnoissa, tasa-arvon toteutuminen palveluiden sekä tuen määrässä huomioidaan. Tieto apuvälineistä annetaan asiakkaalle, joiden käyttö lisää saavutettavaa elämää, jotta hän voi lukea kirjoja ja käyttää tietokonetta näkövajeen hankaluudesta huolimatta.
<b>Ammattietiikka (osallisuus)</b>
Osallisuuden huomiointi on edellytys maksajataholta Kelan palvelukuvauksissa. Asiakas osallistetaan aktiiviseen rooliin kyselyissä ja tavoitteissa sekä osallistetaan kirjaamiseen. Tavoitteena on, että asiakas on osallinen yhteiskunnassa ja voisi toteuttaa itseään. Osallisuus herättää pohdintaa, miten yhteiskunta ja elinympäristö huomioivat näkövammaisen, kuten valaistus- ja muutostöin, avun tarpeena ja tukiverkostona. Asiakkaalle järjestetään alueellista liikkumistaidon ohjausta. Osallisuudessa huomioidaan asiakkaan tilanteen yksilöllisyys. Asiakkaan oma motivaatio opetteluun huomioidaan yhteistyössä ammattilaisen kanssa toiveita ja ajatuksia kuunnellen. Asiakas tekee työtä ja on keskiössä. Tukea tarvitaan varsinkin alkutilanteessa, tukea annetaan niin paljon kuin tarvetta, jotta näkövammaisen voisi kuitenkin toimia mahdollisimman itsenäisesti. Asiakasta rohkaistaan toteuttamaan merkityksellisiä asioita, harrastuksia ja yhteisöihin kuulumista. Asiakkaan ammattituntia tuetaan; kuten työhön pääsyä, siellä pysymistä tai sieltä pois pääsyä. Työllä voisi olla suuri merkitys asiakkaan elämässä.
<b>Lainsäädäntö</b>
Lainsäädäntö määrittelee esimerkiksi tietosuojan ja apuvälineet. Erityinen tuki voisi olla lääkkeiden ottoon, pyykkien ripustamiseen, hyvinvointiin ja itsenäisen elämän mahdollistamisesta sekä henkilökohtaista apua, palveluita ja tukipalveluita. Resurssit tukeen ja erityisjärjestelyt organisoidaan tarpeen mukaan.

Erityinen tuki on myös suurempaa avun tarvetta ja palvelutarvetasoa. Asiakkaan omatoimisuutta arvioidaan ja pidetään palavereja asiakkaiden asioista heidän kuntoutusjaksojensa aikana.

### **Työn kehittäminen**

Työn kehittämisessä on tärkeää ajan hermolla pysyminen ja työn kehittäminen sen mukaan. Tietotekniikka kehittyä jatkuvasti näkövammaisten elämää helpottavine asioineen. Kelan palvelukuvaukset kehittyvät ja niiden muutokset vaikuttavat toimintaan. Ammatillaiset mieltävät järkevää ja joustavaa toimintatapaa, kuten kirjallisten töiden nopeuttamista sekä sujuvoittamista, jotta ohjaustyölle jää aikaa.

## **Näönkuntoutusohjauksen erityispiirteet vuorovaikutuksessa**

### **Vuorovaikutus työssä**

Näkövammaiselta puuttuu visuaalinen kontakti, joten pitää olla selkeä sanallinen ohjaus asiakkaalle, kehollinen ohjaus ja kontakti, että hänelle juuri puhutaan ja hänen kanssaan toimitaan, jos on useampi ihminen ympärillä. Usein sanaton viestintä jää näkövammaiselta huomaamatta. On hyvä ilmaista puhe ja nimi tavatessa, jotta asiakas voi myös oppia tunnistamaan puhujan äänestä. Asiallinen kosketus sovitusti tai kevyesti olkapäähän voi olla keinona saada henkilön huomio, jos puhe ei riitä tavoittamaan henkilöä tai puhuja ei ole tiedossa rauhallisessa tilanteessa. Joillekin kosketus voi olla kuitenkin arka asia, jolloin tarvitaan sensitiivistä lähestymistä puheen tasolla. Työntekijän täytyy huomioida näkövammaisen vaikutus kommunikointiin yksilöohjauksessa, hänen selviytymisensä osana isompia asiakasryhmiä ja oman vuoron tunnistamisen vaikeus. Ammatillaisen tulee minimoida hälyänet, jotta näkövammaisen asiakas kuulee puheen sekä täytyy huomioida kuuntelun tärkeys ja hänen vaikeutensa tunnistaa ihmisiä. Muiden tunnistaminen tulee mahdollistaa, nimien muistaminen äänen lisäksi, nimen ilmaisu ja henkilön ulkonäön kuvailu arjen tilanteissa huomion kiinnittämisessä. Jos ryhmässä on useampi henkilö, voidaan kuvailla lyhyesti vaatteiden tai tuntomerkkien avulla henkilöä, ketä puhutellaan. Kuntoutuskeskuksessa liikkuesaan työntekijän on hyvä tervehtiä ääneen näkövammaista käytävällä. Vuorovaikutus voi tapahtua myös liikkeessä ja liikenteessä. Kuulonäkövammaisia ohjattaessa on erityisiä haasteita. Henkilöt voidaan myös osallistaa puhumalla teksti ääneen. Työntekijöille järjestetään joskus konkreettisia esimerkkejä, kuten pimeä kahvila.

### **Dialogisuus työssä**

Dialogi käydään läpi. Yhteinen ymmärrys tilanteesta rakennetaan asiakaslähtöisesti ilman ohjausta ulkoapäin ammatillislähtöisesti.

### **Vuorovaikutuksen menetelmät**

Asiakkaiden yksilöllisyys ja prosessi lähtee asiakkaan omasta tarpeesta ja elämäntilanteesta käsin asiakkaan valmiudet sekä toiveet huomioiden. Usein yksilöohjaus on pöydän ääressä istumista ja käydään keskustelua toiveiden ja tarpeiden kartoittamisesta. Strukturoitua haastattelua voidaan käyttää apuna. Keskustelua viedään eteenpäin myös motivoivalla haastattelulla. Varsinainen ohjaus ja kuntoutus voi alkaa haastattelun jälkeen.

## **Asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen näönkuntoutuksessa**

Myös kysymys asiakkaan arjen toimintakyvyn tukemisesta on laaja. Psyykinen tukeminen on keskiössä uusissa tilanteissa, tuki voimavaroihin, oman näkötilanteen ja elämän pohtimiseen, muutosten tekemiseen. Suosituksia voidaan antaa oman kunnan sosiaalitoimeen. Fyysisen toimintakyvyn tukeminen liikumisessa toteutetaan turvallisesti asiakkaan tarvitsemilla reiteillä. Arjen selviytymisessä ja sujuvuudessa tuetaan, jotta saa laitettua ruokaa itsellensä näön heikentymisestä / sokeudesta huolimatta. Asiakasta haastatellaan arjesta, tapahtumista ja tuen suuntaamisesta. Asiakkailla kädentaidot ovat tärkeitä, onnistumisen ilolla on merkitystä ja pienellä tekemisellä. Asiakkaan arjen hallintaa ja itsenäisyyttä lisätään, asiakas voi halutessaan tehdä itselleen ruokaa ja muita askareita kotona. Asiakkaalle etsitään mielekkyyksiä asuinympäristöstä, joiden kautta hän uskaltaisi tehdä muutoksia elämässään.

### **Apuvälineet**

Arjen selviytyminen apuvälineiden turvin mahdollistetaan eri tilanteisiin henkilökohtaisesti, kuten valkoista keppiä, navigaattorin karttaohjelmaa, lukulaitteita kaupan hintatietojen lukemiseen, valaisevaa suurenuslasia ja kiikaria hyödyntäen. Työntekijä selvittää tukitoimet ja palvelut, kuten henkilökohtainen avus-

taja ja sosiaaliturva. Hakemukset täytetään Kelaan tietotekniikkaan, työhön tai opiskeluun liittyvistä apuvälineistä. Asiakas voi kieltäytyä apuvälineen, kuten valkoisen kepin käyttämisestä, jos se aiheuttaa psyykkistä haittaa.

#### **Apuvälineiden käytön harjoittelu**

Tuntoaistin käyttöä harjoitellaan yhdessä ohjaajan kanssa vastapainona ei aina niin mukaville muille asiaille, kuten valkoisen kepin kanssa kulkemiselle, puhelimen tai tietotekniikan käytölle. Näppäimistön hallintaa harjoitellaan kymmenensormijärjestelmällä ja tietokoneen käynnistystä. Tarvittaessa käytetään apuna puheen apuvälineitä, pistenäyttöjä ja suurennusohjelmia. Oma näkötilanne vaikuttaa valintoihin. Aikojen varaamista, Omakannan, nettipankin käyttöä sekä arjen asioita harjoitellaan. Näppäimistölle voidaan laittaa orientoitumismerkkejä, tarratyynyjä, pistemerkkejä ja selkeämpi merkki F:n ja J:n kohdalle. Pistekirjoitusta harjoitellaan, jotta voidaan merkitä arjessa asioita, kuten maustepurkkeja hyllyssä, kodinkansioita ja varaston laatikoita, jotta sisältö löytyy helpommin. Tiheä pistekirjoitus on vaikea prosessi opetella lääkepakkausten, hissien ja junien merkintöihin. Pistekirjoitusta voidaan tehdä pistetauluin peilikuvana, pistekirjoituskoneella ja kontaktimuovimerkinnöin. Matkapuhelimille on omat pistekirjoitusnäppäimistönsä ja tietokoneeseen yhdistettävä pistenäyttö.

#### **Palvelut**

Asiakkaan kanssa mietitään, miten tukitoimia haetaan. Avustaja voi tukea ruokavalinnoissa, tarvikkeiden hankinnassa ja niiden lukemisessa. Asiakkaalle kerrotaan mahdollisista tukipalveluista, ohjataan hakemaan tukipalveluita oikeasta paikasta ja ohjataan tarvittaessa eteenpäin keskussairaalan kuntoutusohjaajalle, jotka voivat kartoittaa kodin tilannetta ja muuttaa esimerkiksi valaistusta. Vammaispalvelulain mukaiset kuljetuspalvelut järjestetään lisäämään osallisuutta liikkumisessa harrastuksiin, kuntosalille. Asiakkaan kuormaa pohditaan, milloin kuljetuspalvelut tulevat tarpeeseen. Asiakasta rohkaistaan palveluiden käyttöönottoon toimintakyvyn ylläpitoon ja henkiseen jaksamiseen. Asiakas voi hakea EU:n vammaiskorttia, pysäköintilupaa ja liittyä Celia äänikirjaston jäseneksi.

#### **Perhe**

Lapsella on vähintään yksi aikuinen mukana kuntoutuksessa. Tyypillistä on, että koko perhe on mukana ja koko perhettä kuntoutetaan. Sisaruksille saadaan lähes automaattisesti maksusitoumus. Huolimatta puolison haasteista päästä mukaan kuntoutukseen, hän voi muiden perheenjäsenten tai läheisten ohella olla tarvittaessa mukana kuntoutuksessa. Läheisille on omaa ohjelmaa ryhmänä. Lapsille järjestetään päivän aikana hoitoa, leikkiä ja lepoa, jotta vanhemmat voivat olla kuntoutuksessa. Tietoa annetaan näkövammasta ja apuvälineistä sekä hahmotetaan, miten läheinen näkee simulatiolasein. Myös kokemukselliset harjoitukset voivat olla osa kuntoutusta. Yksilökuntoutuksessa läheisten läsnäolo on vähentynyt aiempaan verrattuna.

Laadimme laadullisen aineistomme perusteella kuvitteellisen tyyppiesimerkin näkövammaisesta asiakkaasta yhdessä yhteistyökumppanimme Näkövammaisten liiton kanssa. Siinä ei ole aitoa tarinaa taustalla, vaikka se onkin realistinen kuvaus hänen yksilöllisestä kuntoutusprosessistaan.

<b>Taustatiedot (Maija, 73 v.)</b>
Ennen näkövammautumistaan silmänpohjan ikärappeuman eli makuladegeneraation vuoksi Maija luki paljon sekä työskenteli kirjastonhoitajana Pohjois-Pohjanmaalla ennen eläkkeelle jäämistään. Hän menetti ajokorttinsa, kun hänellä ei ollut enää siihen vaadittavaa näkökykyä. Se oli iso asia Maijalle, joka rakasti matkustella autolla ympäri Suomea sisarustensa luona. Pyöräilykään ei enää onnistu. Hän on sairastanut muutaman vuoden diabetesta sekundaarisena sairautena. Hänen silmänpohjan ikärappeuman oireisiin kuuluvat lähi- ja kaukonäön häiriöt, suorien viivojen vääristyminen sekä varjostuma keskisessä näkökentässä. Ensimmäinen kuntoutusjakso oli 6 kuukautta sitten ja nyt toinen kuntoutusjakso on menossa. Maija sai ennen ensimmäistä kuntoutusjaksoa kuntoutussuosituksen Pohteen Näkökeskuksesta Kuntoutus-lirikseen, jonka perusteella Maija haki Kelasta päätöstä kuntoutusta varten.
<b>Kuntoutusjakso</b>
Maijan tilanteen edistymistä käydään taas läpi moniammatillisessa tiimissä. Hän pääsee tapaamaan vertaisiaan, mikä on hyvin toivottua ja tärkeää hänelle. Aina verkostoja ei ole tarjolla omalla kotiseudulla. Maijan puolisolle on erikseen omia ryhmiä. Maijan tilannetta havainnollistetaan puolisolle simulaatiolasein ja annetaan tietoa. Kuntoutuksessa hänelle annetaan perustietoa opaskoiran hankkimisesta opaskoira-koulusta liikkumiseen arjen tueksi ja annetaan vinkkejä paikallisesta Näkövammaisten liiton toiminnasta. Maijan on myös mahdollista saada lisää kuljetuspalveluita helpottamaan arjen asiointimatkoja.
<b>Näönkuntoutusohjauksen yleiset erityispiirteet</b>
Maija otetaan vastaan kokonaisuutena huomioiden yksilöllinen näkötilanne. Kuntoutusjaksojen aikana on rakentunut luottamus, jolloin ohjaaminen on helpompaa fyysisesti. Maijaa ohjataan niin, että hänen esteetön ja turvallinen liikkuminen kuntoutusjaksolla mahdollistuisi. Kuntoutusjaksoilla myös edistetään saavutettavuutta, osallisuutta ja yhdenvertaisuutta erilaisilla arjen ratkaisulla. Lainsäädäntö, Kelan palvelukuvaukset sekä -sopimukset ohjaavat ja määrittävät kuntoutustyötä.
<b>Vuorovaikutuksen erityispiirteet ohjaamisessa</b>
Maijalle ilmaistaan puhujan nimi joka kerta, jotta tunnistaminen mahdollistuu sekä sanoitetaan asioita, ohjataan selkeästi ja viestitään kääntymissuunnasta. Maija ei aiemmin selvinnyt isommassa ryhmässä, joten hän on saanut siihen tukea. Sanaton viestintä jää usein näkövammaiselta huomaamatta. Menetelminä Maijan kanssa toimiessa käytetään Motivoivaa haastattelua. Jokaisella kuntoutusjaksolla tilannetta käydään läpi lisää dialogissa, jotta yhteinen ymmärrys syntyisi. Työntekijöiden täytyy tietää tarpeeksi näkemisen vaikeuksista ja huomioida hänen omat toiveensa. Ratkaisuja etsitään asiakkaan tahdissa.
<b>Erityispiirteet arjen toimintakyvyn tukemisessa</b>
Asiakasta tuetaan muuttuneessa elämäntilanteessa, niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin, löytämään mielekkäitä asioita elämäänsä, kuten yhteisön ja harrastuksia. Apuvälineisiin ja arkeen liittyvät asiat ovat toimintakyvyn erityispiirteitä. Hänelle on mietitty valaistusta kotiin, merkintöjä keittiöön, varastoon ja kaappeihin, jotta esineet sekä paperit ovat helpommin tunnistettavissa. Maija on myös saanut alueellista ohjausta liikkumistaitoon valkoisen kepin avulla, ja alkanut opetella pistekirjoitusta, jotta rakas harrastus lukeminen taas onnistuisi. Ensimmäisen kuntoutusjakson jälkeen myös tietokoneen näppäimistöön on laitettu vahvempia merkintöjä, jotta tunnustelu olisi helpompaa. Hänelle on opetettu kymmensoijärjestelmää kummallakin kuntoutusjaksolla ja Maijan iloksi näppäimistön hallinta alkaa sujua. Maija on myös löytänyt käsitöistä uusia mielekkyyksiä elämäänsä. Arjen apuna ovat myös valaistu suurennuslasi lähikohteisiin ja kiikari kauempiin kohteisiin. Kela on jo aiemmin myöntänyt lukutelevision, sillä Maijan näkövammaisen haitta-aste on suuri.