

DIAK

Niina Taivainen

Minna Yrjölä

Sairaanhoitaja (AMK)

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö 2025



KOMMUNIKOINTIOPAS

Kehitysvammaisen potilaan kohtaaminen hoitotyössä

TIIVISTELMÄ

Niina Taivainen ja Minna Yrjölä

Kommunikointiopas – Kehitysvammaisen potilaan kohtaaminen hoitotyössä

32 sivua ja 2 liitettä

Kevät 2025

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että kehitysvammaisilla potilailla on haasteita tulla ymmärretyksi terveydenhuollon käynneillä. Vaikka potilailla olisi mukanaan omat kommunikoinnin apuvälineet, ei terveydenhuollon ammattilainen välttämättä osaa kertoa toimenpiteestä ymmärrettävästi.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli luoda kommunikointia ja vuorovaikutusta tukeva kommunikointiopas terveydenhuollon ammattilaisille, jotka vastaanotollaan kohtaavat kehitysvammaisia potilaita. Kommunikointioppaassa on teoretietoa kehitysvammaisuudesta sekä tietoa ja kuvia eri kommunikointimenetelmistä ja mahdollisuuksista. Tavoitteena oli lisätä tietoa eri kommunikointimenetelmistä sekä kehitysvammoihin liittyvistä haasteista, jotta potilaiden kohtaaminen olisi luontevaa ja potilas tulisi ymmärretyksi. Työelämäkumppanimme oli Someron asumisyksikkö, jossa asuu kehitysvammaisia aikuisia.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämispainotteisesti, lineaarista mallia käyttäen. Lineaarisen kehitysmallin mukaan toteutus jakautui neljään vaiheeseen: ideointi, suunnittelu, toteutus ja arviointi sekä julkaisu ja työn levittäminen. Aineistoa kerättiin terveydenhuollon tietokannoista, sekä kirjallisuutta ja internetsivustoja hyödyntäen. Lisäksi työn tukena on hyödynnetty tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleja.

Tutkimusten perusteella voi todeta, että terveydenhuollon ammattilaisilla ei ole riittävästi tietoa kehitysvammaisten potilaiden kohtaamisesta sekä heidän kommunikointimenetelmistään. Eri kehitysvammojen erityispiirteet myös vaikuttavat terveyden seurantaan ja mahdollisten liitännäissairauksien hoitoon ja etenemiseen. Kommunikointiopasta testattiin käytännössä Someron asumisyksikön asukkaiden kanssa terveydenhuollon käynneillä. Yksikön työntekijät antoivat kommunikointioppaan terveydenhuollon ammattilaisille käyttöön. Palautetta kommunikointioppaasta saimme yksikön työntekijöiltä kirjallisesti. Muutoksia tehtiin palautteen mukaisesti valmiiseen oppaaseen.

Asiasanat: kehitysvammaisuus, kommunikointi, vuorovaikutus

ABSTRACT

Niina Taivainen and Minna Yrjölä

Communication guide – Encountering a developmentally disabled patient at nursing work

32 pages and 2 appendices

Spring 2025

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Health Care

Studies showed that intellectually disabled patients had challenges in being understood during healthcare visits. Even if patients had their own communication aids with them, the healthcare professional might not have been able to explain the procedure in an understandable way. Healthcare professionals did not have experience in using communication aids.

The purpose of this thesis was to create a guide to support communication and interaction for healthcare professionals who encounter intellectually disabled patients in their work. The guide includes theoretical information about intellectual disabilities as well as information and images of different communication methods and possibilities. The aim was to increase knowledge about different communication methods and the challenges related to intellectual disabilities, so that patient encounters would be natural and patients would be understood. In this thesis our working partner was Somero's housing unit.

The thesis was carried out development-focused, using a linear model. According to the linear development model, the implementation was divided into four phases: ideation, planning, implementation and evaluation, as well as publication and dissemination. Data was collected from healthcare databases, as well as using literature and websites. In addition, scientific studies and articles were used to support this work.

In conclusion, it can be stated that healthcare professionals do not have sufficient knowledge about encountering intellectually disabled patients and their communication methods. The specific characteristics of different intellectual disabilities also affect health monitoring and the treatment and progression of potential comorbidities. The communication guide was tested in practice with the residents of Somero's housing unit during healthcare visits. The unit's employees gave the guide to healthcare professionals to use. Feedback was given orally by the unit's employees and changes were made to the final guide according to the feedback.

Keywords: disability, communication, interaction

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KEHITYSVAMMAISUUS	5
2.1 Kehitysvammaisuuden määritelmä	5
2.2 Kehitysvammaisuuden luokittelu	6
2.3 Kehitysvammaisuuden toteaminen	7
2.4 Kehitysvammaisen potilaan kohtaaminen hoitotyössä	8
2.5 Kehitysvammaisten oikeuksia tukevat lait	11
3 PUHETTA TUKEVA JA KORVAAVA KOMMUNIKOINTI	12
3.1 Kommunikoinnin apuvälineet	12
3.2 Kehonkieli ja tukiviittomat	12
3.3 Graafiset menetelmät	13
3.4 Teknologiset apuvälineet	14
3.5 Sosiaalinen tarina ja sairaalapassi	15
3.6 Selkokieli ja selkokielen merkitys	16
3.7 Vuorovaikutusmenetelmien kehitys	17
3.8 Tulkkauspalvelut kommunikoinnin apuna	18
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	19
4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	19
4.2 Työelämäkumppanin kuvaus	20
5 KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS	20
5.1 Kommunikointioppaan tavoitteiden määrittely	20
5.2 Kommunikointioppaan suunnittelu	21
5.3 Kommunikointioppaan toteutus	23
5.4 Kommunikointioppaan arviointi	24
6 POHDINTA	25
6.1 Opinnäytetyön prosessin ja ammatillisen kasvun pohdinta	25
6.2 Eettisyys ja luotettavuus	26
6.3 Vastuullisuus	27

LÄHTEET	28
LIITTEET	32
LIITE 1. Idea- ja palautekirje	32
LIITE 2. Kommunikointiopas	34

1 JOHDANTO

Jokaisella on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Vastavuoroinen vuorovaikutus lisää luottamusta sekä tunnetta omasta itsenäisyydestä ja mahdollisuudesta vaikuttaa oman elämän päätöksiin. Moni kehitysvammainen ihminen pystyy osallistumaan oman elämänsä päätöksiin, kun on huomioitu tarvittavat keinot ja tuki-
muodot, jotka tukevat mahdollisuutta olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Kun kehitysvammaisella potilaalla on käytettävissä keinoja ja välineitä kommunikointiin ja vuorovaikutukseen, on hänellä enemmän mahdollisuuksia myös kokea olevansa osa yhteiskuntaa. Vuorovaikutustaidot potilastyössä ovat keskeinen osa ammatillista osaamista. (Mönkkönen, 2018, s. 22–23.) Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten eettisiin ja velvoittaviin toimiin kuuluu kehittää omaa ammattitaitoaan.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda työväline terveydenhuollon ammattilaisille, jotka kohtaavat kehitysvammaisia potilaita omassa työssään. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa ja ymmärrystä, mitä kehitysvammaisuus on ja millaisia asioita olisi hyvä ottaa huomioon kehitysvammaisen potilaan kohtaamisessa. Tavoitteena oli myös madaltaa kehitysvammaisen potilaan kohtaamista hoitotyössä, sekä jakaa tietoa eri kommunikoinnin mahdollisuuksista ja menetelmistä. Tutkimusten mukaan moni kehitysvammainen potilas kokee tai on kokenut, etteivät terveydenhuollon ammattilaiset osaa tai ymmärrä kehitysvammaisuuteen liittyviä erityispiirteitä (McCormick, 2020). Myös itse työskennellessämme vuosia kehitysvammaisten parissa olemme huomanneet puutteita kehitysvammaisen potilaan kohtaamis- ja vuorovaikutustilanteissa. Tämän vuoksi loimme kommunikointioppaan, josta terveydenhuollon ammattilainen saisi tietoa eri kommunikointi- ja vuorovaikutusmenetelmistä, joita monet kehitysvammaiset potilaat käyttävät. Monella kehitysvammaisella on käytössä oma kommunikoinnin apuväline tai hän voi käyttää selkokieltä tai tukiviittomia kommunikoidessaan. Haasteeksi voi tulla terveydenhuollon ammattilaisen kokemattomuus ymmärtää ja toimia näillä menetelmillä ja välineillä.

Työelämäkumppaninamme toimi Someron asumisyksikkö, jossa asuu 15 kehitysvammaista aikuista. Asumisyksikössä työskentelee kehitysvamma-alan ammattilaisia, joilta löytyy kokemusta ja koulutusta vuorovaikutuksen tukemisesta sekä kommunikoinnin eri menetelmistä.

2 KEHITYSVAMMAISUUS

2.1 Kehitysvammaisuuden määritelmä

Käsitteenä ja määritelmänä kehitysvammaisuus on laaja ja moninainen kokonaisuus, jonka yksiselitteinen ja kattava määrittäminen on hankalaa. Jokainen ihminen on yksilöllinen, eikä kehitysvammaisuus ole kaikilla samat periaatteet kattava kokonaisuus. Kehitysvammaisuutta voidaan määritellä monin eri tavoin, esimerkiksi lääketieteen tai toimintakyvyn näkökulmasta. Vaikeasti vammaisen kohdalla korostuu kokonaisvaltainen avun- ja tuen tarve ympärivuorokautisesti, jokaisen hoivan ja huolenpidon osa-alueilla. Lievästi kehitysvammaisen kohdalla tuen tarve painottuu omatoimisuuden tukemiseen ja ohjaukseen. (Seppälä, 2017, s. 36–38.)

Kehitysvammaisella ihmisellä voi olla haasteita ymmärtää, oppia ja soveltaa opittuja asioita sekä kokea oman elämänhallinnan vaikeaksi. Suomessa on käytössä WHO:n ICD-10-tautiluokitus, jonka mukaan kehitysvammaisuus määritellään tilaksi, jossa ympäristöön sopeutuminen esimerkiksi kommunikoinnissa, omien asioiden hoitamisessa, arjen toiminnoissa tai ihmissuhteiden ylläpidossa ja luomisessa on vaikeutta. Lisäksi henkinen toiminta on häiriintynyt tai estynyt, synnynnäisestä tai kehitykseen vaikuttavasta vammasta, sairaudesta tai viasta johtuen. (Åberg, 2021a.)

Kehitysvammaisuus ei itsessään ole sairaus, vaan enemmänkin vaurio tai vamma. Mitä paremmin yhteiskunnassa huomioitaisiin erityisen tuen tarve, sitä paremmin kehitysvammaiset integroituisivat perusterveydenhuolloyksien palveluihin.

(Verner, 2024c.) Kehitysvammaisuus voi olla seurausta geneettisistä, synnyntäisistä sairauksista tai oireyhtymistä, synnytyksessä tai raskauden aikana ilmenneistä komplikaatioista. Myös kehitysiässä ilmenneet vammat ja sairaudet voivat aiheuttaa kehitysvammaa. (Åberg, 2021b.)

2.2 Kehitysvammaisuuden luokittelu

Kehitysvammaisten toimintakyky luokitellaan toimintakyvyn asteen perusteella. (Kuvio 1). Lievästi kehitysvammaiset tarvitsevat asumisen tueksi joko tuettua tai ohjattua asumismuotoa. He tarvitsevat tukea ja ohjausta arjen hallinnan ja taitojen kanssa. (Kari ym., 2020, s. 35.) Lievästi kehitysvammaiset saattavat tarvita edunvalvojaa, joka auttaa taloudellisten asioiden hoitamisessa. Alaikäisen lapsen vanhemmat ovat automaattisesti huollettavan edunvalvoja. Aikuisen henkilön edunvalvojana voi toimia läheinen sukulainen tai henkilölle muuten läheinen henkilö. Mikäli henkilöllä ei ole lähiomaisia tai läheisiä henkilöitä, voidaan tehtävään hakea yleinen edunvalvoja. (Tukiliitto, i.a.)

Lievästi kehitysvammaiset kykenevät käymään työtoiminnassa tai tuetussa työssä. He tarvitsevat itsenäisen asumisen tueksi tuettua asumismuotoa. Keski- vaikeavammaiset tarvitsevat ohjattua asumispalvelua. Luku- ja kirjoitustaito on puutteellisista, kellon ja raha-asioiden hahmottaminen ja ymmärtäminen on vaikeaa. He voivat osallistua työ- tai päivätoimintaan. (Kari ym., 2020, s. 35.)

Vaikeavammaiset tarvitsevat ympärivuorokautista apua, tukea ja ohjausta elämän hallinnan ja sujuvuuden kannalta. Vaikeavammaiset osallistuvat asumisyksikön ulkopuolella järjestettävään päivätoimintatyöhön toimintakykynsä mukaisesti. Syvästi vammaisen tarvitsee ympärivuorokautista apua ja tukea arjen jokaisen osa-alueen kohdalla, niin päivittäisissä toiminnoissa, kuin sosiaalisen vuorovaikutuksen tukemisessakin. (Kari ym., 2020, s. 35.)



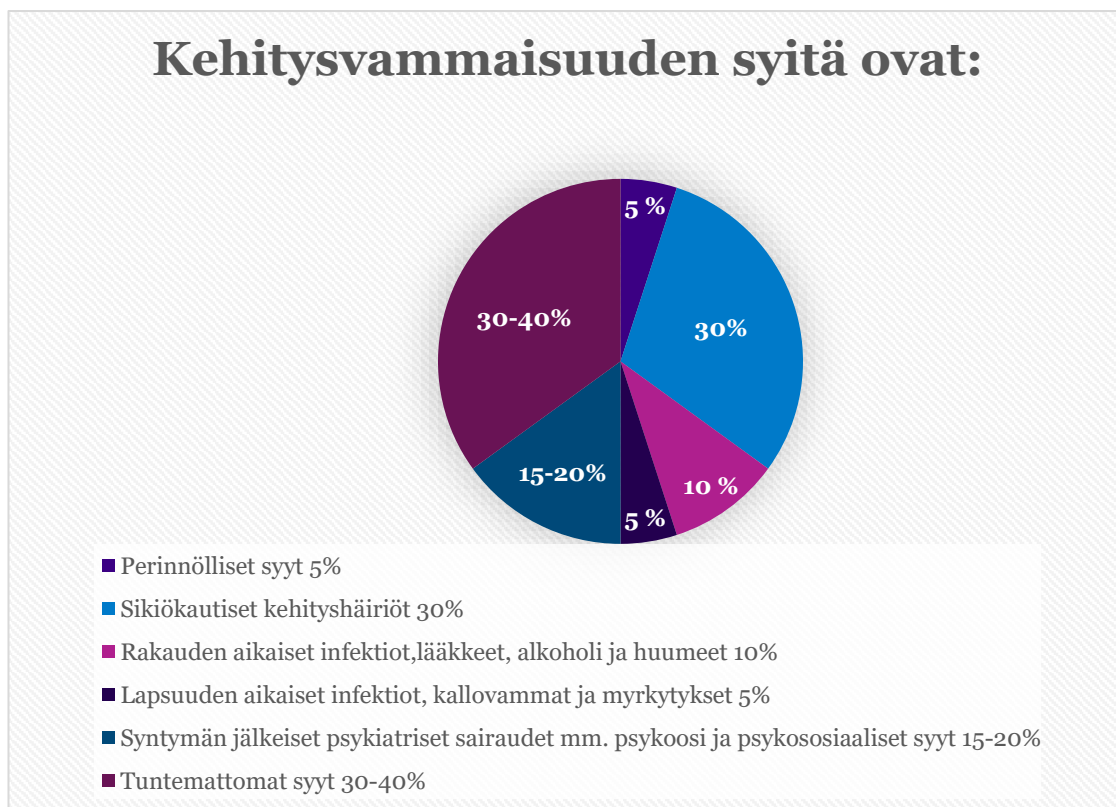
Kuvio 1. Kehitysvammaisuus asteen luokittelu (Kari ym., 2020, s. 35.)

2.3 Kehitysvammaisuuden toteaminen

Kehitysvammaisuudesta puhutaan, kun lapsen kehitys ei etene odotetulla tavalla. Neuvoloissa seurataan lapsen kasvua ja kehitystä säännöllisesti. Joissakin tapauksissa kehitysvammaisuus voidaan todeta heti syntymän jälkeen, kuten Downin syndrooma. Tällöin tarvittavien tutkimusten ja tukitoimien aloittamisesta huolehtii synnytysairaala. Usein kehitysvammaisuus todetaan ennen kouluikää. Kehitysvammaisuudesta voidaan puhua, kun kehitysviivästymä ilmenee ennen 18 -vuoden ikää. (Verner, 2024c.) Kehitysvammadiagnoosin asettaminen vaatii perusteellisesti ja kattavasti suoritettuja tutkimuksia. Tutkimukset jakautuvat lääketieteellisiin ja psykologisiin tutkimuksiin. Lääketieteellisissä tutkimuksissa tutkitaan ja kartoitetaan kokonaiskuvaa kehitysvammaisuuden syntyperästä, tämänhetkisestä terveydentilasta, sekä selvitetään mahdollisia liitännäissairauksia ja perinnöllisyyttä. (Sonia, A. & Sarungbam, S.D., 2023.)

Psykologisissa tutkimuksissa perehdytään enemmänkin siihen, millä tasolla kehitysvammaisuus on. Psykologin käynneillä kartoitetaan toimintakykyä, sekä arvioidaan käsitteellistä, sosiaalista ja käytännöllisistä toimista suoriutumista. Lisäksi tulee selvittää kehitysvammaisen lapsen ja hänen perheensä tarvittavat tukitoimet ja avut arkeen selviytymisen tueksi. (Kari ym., 2020, s. 35.) Ennen diagnoosin asettamista yhteistyötä tehdään moniammatillisen ryhmän kanssa, johon kuuluvat yleensä lääkäri, eri alojen terapeutteja kuten toiminta-, fysio- ja

puheterapeutti, psykologi, sosiaalityöntekijä, opettaja sekä kehitysvammaisen henkilön lähipiiri. (Kari ym., 2020, s. 35.)



Kuvio 2. Kehitysvammaisuuden syyt (mukaillen Kari ym., 2020, s. 35.)

2.4 Kehitysvammaisen potilaan kohtaaminen hoitotyössä

Kehitysvammaisten potilaiden kokemuksia kohtaamisista terveydenhuollossa on tutkittu ja osoitettu, ettei terveydenhuollon ammattilaisilla ole riittävästi tietoa kehitysvammaisten potilaiden erityistarpeista. Lisäksi kehitysvammaiset potilaat kokivat, että terveydenhuollon ammattilaiset saattoivat välttää suoraa vuorovaikutusta ja kommunikointia potilaan itsensä kanssa. (McCormick ym., 2020a.)

Terveydenhuollon ammattilaisen on otettava huomioon kehitysvammaisen potilaan kommunikoinnin edellytykset tätä haastatellessaan. Tällöin on opeteltava keskustelemaan selkeästi ja konkreettisesti, sekä harjaannuttava tasavertaiseen

kohtaamiseen kehitysvammaisen potilaan kanssa. (Oppiportti, 2024.) Välitön, lämmin ja ystävällinen ilmapiiri ensikohtaamisesta lähtien lisää vastaanottokäynnillä hoidon sujuvuutta. On hyvä selvittää ennen potilaskohtaamista, mitä potilaan kanssa olisi hyvä huomioida tilanteessa ja miten häntä tuetaan kommunikoinnissa. Toisinaan kehitysvammaisella potilaalla voi olla käynnillä mukana tulkki tai muu tukihenkilö, joka avustaa kommunikoinnissa. On tärkeää kuitenkin muistaa, että tilanteessa kommunikointi osoitetaan aina itse potilaalle, eikä mukana olevalle tukihenkilölle tai tulkille. Käynnin lopuksi on hyvä vielä varmistaa, että potilas on ymmärtänyt käynnillä käydyt asiat, lisäksi jatkokäynnit ja muut tärkeät tiedot olisi hyvä antaa potilaalle myös kirjallisesti. (Verner, 2024a.)

Lisäksi on hyvä huomioida, että etenkin vaikeavammaiset kommunikoivat sanattoman viestinnän kautta olemuksellaan, jossa korostuu ilmeiden, eleiden, kehonkielen, sekä äänenpainon merkitys ja tarkoitus kommunikaatio- ja hoitotilanteissa. On myös todettu, että usein vaikeavammaisten potilaiden omatahtoa ja itsemääräämisoikeutta sivuutetaan oman elämän päätöksiä koskevissa tilanteissa, koska hoitohenkilökunnan ymmärrys ja tulkinta on vajavaista. (Kehitysvammaliitto, i.a.-a.)

Kun potilas kokee tullessa kuulluksi ja aidosti kohdatuksi vastaanottotilanteessa, on sen todettu vähentävän psykologista ahdistusta. Arvokkuuden tunne lisää luottamusta, kohottaa potilaan itsetuntoa, sekä lisää turvallisuuden tunnetta, lisäksi sujuva kommunikaatio, sekä potilaan oikeuksia ja yksityisyyttä kunnioitava työote edesauttavat positiivisen tunteen saavuttamista. (Näyttövinkki, 2023.)

Asiakaslähtöisellä potilaan kohtaamisella voidaan vähentää terveystalveluiden käyttötarvetta, kun potilas hoidetaan ja kohdataan vastaanotolla potilasta tai yhteyshenkilöä kuunnellen ja kunnioittaen. Potilas on keskeisessä asemassa sairauden tai hoidon tarpeessa ollessaan, sekä osaa sanoittaa ja kertoa oman oireiden ja huolenaiheen parhaiten itse. (Näyttövinkki, 2021.) Vuorovaikutuksen ja viestinnän tärkeys korostuu erityisesti heikommassa asemassa olevan potilaan kanssa, jolla viestintä on vajavaista (Junko, 2023).

Kommunikoinnin haasteina voivat näkyä myös heikentynyt näkö- ja kuulovammat, sekä rakenteelliset epämuodostumat. Sosiaalisissa tilanteissa haasteita

tuovat myös keskittymiskyvyn puute, sekä vaikeus ymmärtää yhteneväisen kommunikaation rakenne. (Verner, 2024b.) Henkilökunnan kiire, sekä tietämättömyys kuinka erityistuen tarpeessa oleva potilas olisi hyvä kohdata lisäävät epävarmuutta kehitysvammaisen potilaan näkökulmasta. Kun terveydenhuollon palveluissa kohdataan kehitysvammaisen henkilö, tulisi kommunikointiin ja vastaanottoaikaan huomioida hieman enemmän aikaa (Verner, 2024a).

Kehitysvammaisen potilas jää helposti vailla tietoa ja ymmärrystä, mitä toimenpiteessä tapahtuu, jos yhteistä kommunikointikeinoa ei ole. Tämä voi lisätä pelkoa ja aiheuttaa tilanteita, joissa potilaan itsemääräämisoikeutta loukataan kiinnipidolla ja tekemällä toimenpide vastoin potilaan tahtoa. On myös mahdollista, että potilas kieltäytyy ikävän kokemuksen jälkeen kokonaan terveydenhuollon palveluista. (Suomen lääkäriliitto, 2021). Kun kehitysvammaisen potilas kokee tulensa kuulluksi ja ymmärretyksi, lisää tämä luottamusta terveydenhuollon ammattilaisia kohtaan. Työskentelyssä on hyvä pitää mielessä potilaan itsemääräämisoikeus ja se tulisi huomioida jokaisen potilaan kohdalla. Puhekykyisillä ja puhumattomilla, on yhtäläinen tarve viestiä toistemme kanssa. (Kehitysvammaliitto, 2015.)

Vastaanottokäynneillä voi hyödyntää toimivan vuorovaikutuksen LOVIT- muistisääntöä. Muistisääntö koostuu seuraavista elementeistä: Ole läsnä vuorovaikutuksessa, sekä keskity kommunikointikumppaniisi. Odota, anna tilaa toiselle kommunikoinnin aloittamisen mahdollisuudelle. Vastaa potilaan viestintään. Mukauta omat lauseesi niin, että ilmaiset sen yhteisellä selkeällä viestinnällä. Lopuksi tarkista, että ymmärrätte toisianne. (Papunet, 2024c.)

On tutkittu, että kehitysvammaisten kohdalla korostuu entisestään tarve vastaanottotyöhön, eikä kyseistä asiakasryhmää palvele etävastaanottokäynnit. Toimintakyvyn rajoitteet, sekä puutteellisten välineiden ja verkkoyhteyksien saatavuus vähentävät entisestään palveluiden sujuvuutta. Lisäksi etävastaanotot eivät saatavuudeltaan, eikä esteettömyydeltään sovellu erityisestuen tarpeessa olevien potilaiden käyttöön. (Kainiemi ym., 2024.)

2.5 Kehitysvammaisten oikeuksia tukevat lait

Terveystieteiden ammattilaisia ohjaa heidän työssään laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L 785/1992). Kehitysvammaisen potilaan kohdalla on huomioitava myös itsemääräämisoikeus ja yhdenvertaisuus. Suomessa on säädetty lailla, miten kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta tuetaan ja se kuuluu jokaisen vammaisen perusoikeuksiin. Siihen liittyy oleellisesti kehitysvammaisen mielipiteiden, toiveiden sekä yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen. Kehitysvammaiselle on annettava mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin ja päätöksiin. Nämä tukevat kehitysvammaisen potilaan itsenäistä suoriutumista ja vahvistavat itsemääräämistä. Kehitysvammaisella potilaalla on myös oikeus kieltäytyä hoidostaan itsemääräämisoikeuden nojalla. (L 675/2023 1. §.)

Yhdenvertaisuuslain tarkoitus on ehkäistä syrjintää sekä edistää syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa. Tarkoitus on myös tällä lailla edistää yhdenvertaisuutta. (L 1325/2014 1. §.) Yhdenvertaisuuslain mukaan on tehtävä kohtuulliset mukautukset vammaisten ihmisten yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi. Palvelujen tarjoajan, koulutuksen järjestäjän ja esimerkiksi viranomaisen on huolehdittava tarpeelliset ja asianmukaiset mukautukset, jotta kehitysvammaisen potilas pystyy hoitamaan asioitaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. (L 1325/2014 15. §.)

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (L 785/1992) määritellään asiakkaan tiedonsaantioikeudesta. Asiakkaalla on oikeus saada selvitys terveydentilastaan. Selvitystä ei kuitenkaan anneta, jos selvityksestä aiheutuisi asiakkaalle vaaraa tai jos asiakas kieltäytyy selvityksestä. Selvitys tulee antaa niin, että asiakas ymmärtää tilanteen. Jos asiakas ei puhe- tai aistivian vuoksi tule ymmärretyksi, tulee terveydenhuollon ammattilaisen huolehtia vaihtoehtoisesta kommunikaatiomenetelmästä. (L 785/1992 5. §.) Jos kehitysvammaisen ei pysty tekemään päätöksiä hoidostaan, tulee kuulla hänen lähiomaistansa tai laillistettua edunvalvojaa ennen tärkeää hoitopäätöstä. Jos hoitopäätökseen ei päästä, asiakasta hoidetaan hänen etunsa mukaisesti. Jos lähiomainen tai laillinen edunvalvoja kieltää hoitotoimenpiteen toteuttamisen, tulee asiakasta hoitaa yhteisymmärryksessä kieltäytyvän henkilön kanssa. (L 785/1992 6. §.)

Suomessa tuli vuonna 2016 voimaan YK:n vammaissopimus. Vammaissopimuksella tarkoitetaan, että kansainvälistä sopimusta vammaisten ihmisten ihmisoikeuksista noudatetaan lakina (invalidiliitto, i.a). Vammaissopimus on yleissopimus, jonka tarkoituksena on suojella, edistää ja varmistaa, että kaikilla vammaisilla henkilöillä on yhdenvertaisesti ja täysimääräisesti kaikki perusvapaudet ja ihmisoikeudet. Sopimuksen tarkoitus on myös kunnioittaa vammaisten henkilöiden synnynnäistä arvoa. (A 27/2016 1. §.)

3 PUHETTA TUKEVA JA KORVAAVA KOMMUNIKOINTI

3.1 Kommunikoinnin apuvälineet

AAC eli puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio on tarkoitettu ihmisille, jotka tarvitsevat apua ja tukea puheen tuottamiseen tai sen korvaamiseen, sekä yksilöllistä apua puheen ymmärtämisen. Kommunikoinnin apuvälineet ja niihin liittyvät palvelut ovat osa lääkinnällistä kuntoutusta. Julkisen palvelujärjestelmän kautta puhevammaisen henkilö saa tarvitsemansa opastuksen ja avun saataviin apuvälineisiin. Kommunikointia tukevia ja korvaavia apuvälineitä on markkinoilla laaja valikoima. Jokaisen käyttäjän kohdalla arvioidaan yksilöllisen tuen tarpeisiin perustuen soveltavin apuvälinemuoto. Apuvälineen valinnassa tulee huomioida henkilön toimintakyky, kielelliset taidot, kommunikoinnin tarpeet ja ympäristö sekä apuvälineen ominaisuudet. (Verner, 2024b.)

3.2 Kehonkieli ja tukiviittomat

Kehitysvammaisen kommunikaatiossa erityisesti korostuu kehonkielen merkitys ja tärkeys. Kehon eleet, ilmeet ja kosketus korostavat puhujan tunnetilan ja viestinnän merkitystä. Vaikeimmin puhevammaisilla kehonkielen viestintä voi olla jopa ainoa kommunikointikeino ja apuväline ilmaisemaan omaa mielipidettään ja tahtoaan. Sosiaalisissa kommunikointitilanteissa toisille henkilöille on

luontaisempaa puheen lisäksi korostaa sanoittamaansa kehonkielin ja elein. Tällöin tulee huomioida ja varmistaa, että toinen kanssa tilanteessa oleva tulkitsee tunnetilaasi ja sanoittamaasi oikein esimerkiksi tukikuvien avulla. (Kari ym., 2020, s. 192–193.)

Tukiviittomat ovat viittomakielestä lainattuja viittomia. Tukiviittomien käytöllä voidaan tukea puheen ymmärtämistä ja sanoittamista. Tukiviittomia käyttäessä viittomien järjestys määräytyy puheen mukana, joten sanajärjestys puheessa ja tukiviittomissa on samanaikainen. (Papunet, 2024b.) Tukiviittomilla korostetaan lauseessa esiintyvät merkittävät ja keskeiset ydinasiat tai sanat. Jos esimerkiksi halutaan kysyä ”otatko leipää?”, viitotaan sana ”leipä”. Kun halutaan sanoa ”lähdetään kirjastoon”, viitotaan korostussana ”kirjasto”. Kommunikaation apuvälineenä tukiviittomat ovat helppo tapa korostaa ja täydentää omaa puhetta. Apuvälineenä toimivat vain omat kädet, joten ne ovat aina saatavilla ja nopeasti hyödynnettävissä. (Tikoteekki, 2018.)

3.3 Graafiset menetelmät

Monella kehitysvammaisella on käytössään kuvakortit. Kuvakortteja on valmiiksi tulostettavina esimerkiksi Papunet verkkosivuilla. Kuvakortteja on mahdollista tehdä itse myös omaan tarpeeseen sovellettuna. On otettava myös huomioon, että kuvakortin tarkoitus voi olla avainsana itse aiheeseen, josta kehitysvammaisen haluaa keskustella. Tällöin toisen osapuolen on hyvä esittää tarkentavia kysymyksiä, joihin taas kehitysvammaisen on mahdollista vastata. Kuvakorttien valinta ja käyttö voi olla hyvin yksilöllistä. (Papunet, 2024a.) Kuvakommunikaatiomenetelmien käyttö soveltuu henkilölle, joka ymmärtää kuvan ja sitä esittävän asian yhteyden. Kuvia voidaan käyttää puheen avaamiseksi yhtä kuvaa käyttäen tai henkilö voi ilmaista useamman kuvan kautta asiansa, jolloin viestintä ilmaisee kattavammin tarkoituksensa. Henkilöllä voi olla käytössä yksittäisiä kuvakortteja tai kommunikointikansio, joka kattaa laajan, yksilöllisesti luodun henkilöä palvelevan kuvakansion. Kommunikaatiokansio luodaan yhdessä puhevammaisen, sekä puheterapeutin tai kommunikaatio-ohjaajan kanssa. Kuvakansion avulla

henkilö voi ilmaista tahtoaan ja sanomaansa lausetasoisesti tai käyttää yksittäisiä kuvia tukemaan lauseen muodostusta. (Eskola ym., 2024, s. 112–115.)

3.4 Teknologiset apuvälineet

Apuvälinearvioinnin perusteella puhevammaiselle henkilölle kartoitetaan hänelle sopivin ja häntä parhaiten palvelevin vaihtoehtoinen apuväline kommunikoinnin tueksi. Kommunikoinnin tukena voi olla puhelaite, jolla saa tuotettua puheviestejä. Näitä puheviestejä voi olla yksi tai useampi laitteessa. Puhelaite on yleensä lisätukena kommunikoinnissa viittomisen ja kuvien ohessa. Laitte voidaan sijoittaa esimerkiksi käteen, rannekellon tapaan. Laitteessa on painike, josta painamalla saadaan valmiiksi äänitetty puhe kuulumaan. (Papunet, 2023a.) Puhelaite toimii painikkeiden avulla, jolloin henkilö voi painiketta painamalla valita minkä tuotetun puheen haluaa esittää kulloinkin. Puhelaite ei ole käytännöllinen spontaanissa vuorovaikutuksessa, mutta sen avulla on helpompi esittää kysymyksiä, tervehdyksiä tai itselleen tärkeitä sanomia ja lausahduksia vuorovaikutustilanteessa toiselle henkilölle. Puhelaitetta voidaan myös hyödyntää yksinkertaisissa kysymystilanteissa, jonka avulla puhevammaisen henkilö voi vastata kyllä tai ei painikkeen avulla hänelle esitettyihin kysymyksiin nopeasti ja vaivattomasti. (Kari ym., 2020, s. 196–197.)

Kommunikointilaitte puolestaan on hyvä vaihtoehto henkilölle, joka pystyy itse kirjoittamaan tekstiä, jonka tietokoneavusteinen puhesynteesiohjelma muuttaa kirjoitetun tekstin puhe muotoon vastaanottavalle henkilölle. Mikäli henkilö ei toimintakykynsä puolesta pysty käyttämään tavallista hiirtä, ohjelmaa voidaan käyttää myös katsetta kohdistamalla, päähiirellä tai huulihirellä. Kommunikointilaitteen käyttäjän tulisi hallita ohjelman lisäksi myös jokin muu kommunikointikeino. Esimerkiksi tukikuvilla kommunikointi, koska sääolosuhteet saattavat rajoittaa toisinaan laitteen käyttöä, esimerkiksi liian koskea ympäristö tai pakkaskelit. Ohjelman käytön edellytyksenä on, että henkilö pystyy itsenäisesti kirjoittamaan, sekä hallitsee ohjelmaan rakennettujen sanastojen selaamista. (Kari ym., 2020, s. 197–198.) Kommunikointia tukevia ohjelmasovelluksia on saatavilla myös

tablettitietokoneille, johon voidaan rakentaa puhevammaiselle oma yksilöllinen kommunikointikansio (Papunet, 2023a).

3.5 Sosiaalinen tarina ja sairaalapassi

Nopea piirroskuvakommunikointi on lyhyt, nopea ja selkeä havainnollistamaan sanoittamaansa kuvien avulla. Piirroskuvitettu tarina helpottaa henkilöä ymmärtämään ja hahmottamaan suullista sanomaa. Tarinan avulla selkeytyy mitä tapahtui, missä tapahtui, mitä tulee tapahtumaan ja miksi tapahtui. Piirroskuvissa pyritään pitämään kuvitettu tieto mahdollisemman selkeänä ja kuvissa tulee korostaa vain tärkeät ja oleelliset asiat. Voit piirtää tarinan etukäteen valmiiksi tai piirtää tarinaa sen mukaisesti, kun kerrot potilaalle asioista. Sosiaalisen tarinan voi kuvittaa PCS-tukikommunikaatiokuvilla, piirrettynä kuvina, sarjakuvina tai tekstinä. (Kari ym., 2020, s. 196.)

Papunet-verkkosivuilta löytyy kattavasti tietoa eri kommunikoinnin menetelmistä ja vaihtoehtoista, joita voi hyödyntää potilaan kanssa vuorovaikutustilanteissa. Verkkosivuilta löytyy esimerkiksi ”Sairaalapassi”-nimellä potilaalle tehty lomakepohja, jota potilas voi käyttää henkilökohtaisena sairaalapassina. Lomakepohja voi toimia myös esitietokaavakkeena. Sairaalapassin käyttö vastaanotolla ja sairaalassa voi edistää terveydenhuollon ammattilaisen taitoa kohdata potilas ja hänen erityispiirteensä. (Papunet, 2023b.)

Sairaalapassissa on tietoa potilaan kommunikaatiomenetelmistä ja vuorovaikutustavoista. Lisäksi passista löytyy tietoa potilaan terveydentilasta, tärkeistä yhteyshenkilöistä, päivittäisistä toiminnoista, sekä tietoa potilaan tutkimus- ja hoitotyössä otettavista erityishuomioista ja monesta muusta hyödyllisestä tiedosta, joita potilasta hoitavien tahojen on hyvä ottaa työskentelyssään ja toiminnoissaan huomioon. (Papunet, 2023b.)

Sairaalapassin voi tulostaa ja täyttää paperisena, tai täyttää sähköisesti ja toimittaa etukäteen hoitavalle taholle ennen käyntiä (Papunet, 2023b). Sairaalapasseja käytetään mm. Isossa-Britanniassa jonkin verran, ja näiden on todettu

vaikuttavan kehitysvammaisen potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen väliin viestintään positiivisesti. Potilaan hoidon tarve on helpompi tunnistaa ja sairaalapassista saa tärkeitä tietoja liittyen potilaan terveydentilaan. (McCormick, F. ym. 2020b.)

3.6 Selkokieli ja selkokielen merkitys

Selkokieli on yksi Suomen kielen muoto, jota kuvataan helppona Suomen kielenä. Sanat ja lauseet ovat rakenteeltaan paremmin ymmärrettävissä kuin yleiskielessä. Vuonna 2023 tutkimuksessa todettiin Suomessa olevan arviolta 650 000–750 000 ihmistä, jotka käyttävät arjessaan selkokieltä toimiakseen. Selkokieltä voi puhua, mutta myös kirjoittaa ja lukea. Todettua on, että kehitysvammasta tai kehityksellisestä kielihäiriöstä johtuen monella kielellisen tuen tarve on pysyvä. (Leskelä, 2023.) Selkotunnus auttaa selkokielenkäyttäjiä löytämään vaikeammaksi selkokielistä julkaisut. Selkokielistä tekstejä löytyy lehdistä, oppaista, esitteistä, verkkosivuilla ja kirjoista. Selkokielitunnustuksen saa teokset, joissa ulkoasu, tekstikieli ja kuvat täyttävät selkokielistä kriteerit. (Selkokeskus, 2024.)

Selkokieliyhdistyksiä on tehty 1980-luvulta lähtien, mutta tutkimuksia selkokielen puhumisesta on tehty vähäisesti (Leskelä, 2023). Selkokieltä tarvitsevat kehitysvammaisten lisäksi myös väestöstä iäkkäät, muistisairaat sekä maahanmuuttajat, jotka opettelevat suomen kieltä. Selkokielellä on suuri merkitys arjen sujuvuudessa, jokaisella on oikeus saada ymmärrettävästi tietoa. Vaikeasti ymmärrettävissä oleva kieli estää monia toimimasta täysivaltaisina kansalaisina suomalaisessa yhteiskunnassa. (Kehitysvammaliitto, i.a.-b.) Vuonna 1978 tehdyssä tutkimuksessa viitataan bliss-kielen, piktogrammien ja PCS-kommunikointikuvien rantautuneen Suomeen. Erään sairaalan työryhmä teki työmatkan Isoon-Britanniaan, jossa he kävivät tutustumassa paikalliseen koululuokkaan, missä olivat yllä mainitut kommunikaatiomenetelmät käytössä. Työryhmä oli hyvin vaikuttunut näkemästään ja sitä kautta uudenlaiset menetelmät otettiin Suomessa käyttöön. (Launonen, 2018.)

3.7 Vuorovaikutusmenetelmien kehitys

1980-luvulla vaikeammin kehitys- ja puhevammaisten vuorovaikutustaitoihin alettiin kiinnittämään enemmän huomiota. Puhevammaisten lasten pääsy oppivelvollisuuden piiriin tuki heitä vuorovaikutuksellisten keinojen kehityksessä. Samalla erityisopettajia alettiin kouluttamaan, jolloin heidän tehtävänä oli laatia kehitysvammaisten oppilaiden opetussuunnitelma. Erityisopettajat tekivät tiivistä yhteistyötä puheterapeuttien kanssa, koska opetussuunnitelman keskeisin pääpainopiste keskittyi kommunikaation opetukseen. Lisäksi puheterapeutit saivat apua asiantuntijoilta, jotka toteuttivat vaikeavammaisten ihmisten vuorovaikutuksen ja viestinnän kuntoutusta. Lisäksi samoihin aikoihin alettiin miettimään muita tukitoimia ja muotoja, jolla voitaisiin tukea jokaisen yksiköllisiä kommunikoinnin mahdollisuuksia. (Launonen, 2018.)

Samalla vuosituhanella teknologian kehitys mahdollisti vaikeimmin kehitys- ja puhevammaisten ihmisten tietokoneavusteista kuntoutusta ja opetusta. Kuitenkaan vielä ei varsinaisia kommunikoinninohjelmia ollut, mutta erilaisin keinoin heitä yritettiin houkutella aktiivisuuden ja vuorovaikuttamisen pariin. Myös lievemmin kehitys- ja puhevammaisten kuntoutukseen tuli uusia tukikeinoja, jolloin jo varhaisessa vaiheessa perheitä tuettiin mukaan lapsen kehityksen kuntoutukselliseen tukemiseen. 1988-vuonna Helsingissä toimi vammaisneuvola, jossa Down-oireyhtymälapsille ja heidän perheillensä otettiin kokeiluun varhaiskuntoutus, jossa päätavoite painottui viittomakielen kuntoutuskokeiluun. (Launonen, 2018.)

2000-luvulla Suomeen alettiin kehittää laaja-alaista kommunikaatiokansiota. Australialaisen puheterapeutti Gayle Porterin innoittamana. Kansion tavoitteena pyrittiin luomaan helppokäyttöinen, sekä monipuolinen kuvakommunikointikansio sujuvoittamaan kommunikaatiota mahdollisimman vähin vaivoin. Kehitysvammailiiton Tikoteekki oli mukana TAIKE-tauluston kehitystyössä vuosina 2005–2009. Tällöin suomalaiset puhevammaiset saivat ensimmäistä kertaa käyttöönsä menetelmän, joka jäljitti suhteellisen selkeää ja ymmärrettävää lausetasoista suomen kieltä. Tämä oli merkittävä kehityksellinen uudistus monille, joille suullisesti tuotettuun puheeseen ei ole mahdollisuutta. Kuvien ja älyllisesti tuotetun puheen

avulla puhevammaiset pystyvät ilmaisemaan oman tahtonsa selkeämmin. (Launonen, 2018.)

Tikoteekki-sivustolta löytyy muitakin vuorovaikutuksen menetelmiä, joita on vertaisarvioitu. Muun muassa Voimauttava vuorovaikutus -menetelmä, joka on kehitetty Isossa-Britanniassa Intensive Interaction -instituutissa. Menetelmä perustuu varhaisen vuorovaikutuksen tutkimuksiin 1970-luvulta. Teoreettisena lähtökohdiana on ihmisen luontainen suuntautuminen vuorovaikutukseen ja oppiminen on mahdollista sosiaalisessa ja dynaamisessa vuorovaikutussuhteessa läheisten kanssa. Menetelmästä on tehty yli 20 vertaisarvioitua tutkimusta, joiden mukaan Voimauttava vuorovaikutus- menetelmällä on suotuisia vaikutuksia syvästi tai vaikeasti kehitysvammaisen henkilön kommunikointiin ja sosiaalisuuteen. (Kehitysvammaliitto, i.a.)

Tukiviittomien käyttöä puhetta tukevana ja korvaavana keinona oli vuosituhanella ollessa tutkittu erityisen vähäisesti, vaikka viittomien käyttö oli yleisin suomalaisten kommunikointikeino laaja-alaisen selvityksen mukaan (Launonen, 2018).

3.8 Tulkkauspalvelut kommunikoinnin apuna

Puhevammaisella henkilöllä on oikeus hakea tulkkauspalvelua Kelalta. Puhetulkkausta voidaan tarvita työelämässä ja elämän arkisissa toimissa. Tulkkauspalvelun järjestäminen on lakisääteistä Suomessa, muualla maailmassa käytäntö ei ole samankaltainen, eikä tulkkauspalvelua ole muissa maissa saatavilla samantyyppisin ehdoin ja edellytyksin. (Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki, i.a.)

Puhetulkit ovat koulutettuja ammattilaisia, jotka ovat perehtyneet vaihtoehtoihin kommunikoinnin menetelmiin, sekä kommunikaation apuvälineisiin. Suomessa puhetulkkeja koulutetaan ammattikouluissa, sekä ammattikorkeakouluissa. Puhetulkkin tyotehtäviin kuuluu avustaa puhevammaisen oikeutta tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Henkilöt voivat tarvita tulkkausapua epäselvän puheen vuoksi, sekä kuvien tai viittomien avulla tuotetun viestin tulkkauksesta puheeksi toiselle

henkilölle. Tulkkien tehtäviin kuuluu myös avustaa toisen henkilön viestintää ymmärrettävällä tasolla puhevammaiselle, sekä avustaa kirjeiden, hakemusten ja lomakkeiden sisällön selventämistä ja niiden täyttööä yhdessä puhevammaisen henkilön kanssa. (Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki, i.a.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda työväline terveydenhuollon ammattilaisille, jotka kohtaavat kehitysvammaisia potilaita omassa työssään. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa ja ymmärrystä, mitä kehitysvammaisuus on ja millaisia asioita olisi hyvä ottaa huomioon kehitysvammaisen potilaan kohtaamisessa. Tavoitteena oli myös madaltaa kehitysvammaisen potilaan kohtaamista hoitotyössä, sekä jakaa tietoa eri kommunikoinnin mahdollisuuksista ja menetelmistä.

Terveydenhuollon ammattilaisilla ei välttämättä ole kokemusta kehitysvammaisista potilaista, eivätkä tällöin nämä entuudestaan tuntemattomat kommunikatiomenetelmät tue heidän työtään tai vuorovaikutusta potilaan kanssa. Jotta terveydenhuollon ammattilaiset voisivat olla vuorovaikutuksessa mahdollisimman selkeästi ja avoimesti potilaan kanssa, tulisi heillä olla työväline kehitysvammaisen potilaan kohtaamisen tueksi (Suomen lääkäriliitto, i.a.). Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä ohjaavat ammattieettiset ohjeet, jonka mukaan jokainen potilas tulisi kohdata yksilönä. Lisäksi hoitohenkilökunnan tulee kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta, sekä tukea ja kannustaa tämän osallisuutta hoitoonsa. (Sairaanhoitajat, 2021.) Terveydenhuollon ammattilaisten ammattieettiin velvollisuuksiin kuuluu jatkuvasti täydentää osaamistaan, sekä koulutustaan, joka lisää ammatillista osaamista työssään (Valvira, i.a.).

4.2 Työelämäkumppanin kuvaus

Someron asumisyksikkö on koti 15. aikuiselle kehitysvammaiselle. Yksikkö on aloittanut toimintansa elokuussa 2023. Yksikkö kuuluu Varsinais-Suomen hyvinvointialueeseen ja sijoittuu vaativaan vammaispalveluun. Asunnoissa on oma WC- ja suihkutila, aidattu terassi ja osassa asunnoissa on myös keittiöseinä. Asukkaat ovat täysi-ikäisiä, iältään 19–75-vuotiaita. Vuorovaikutus henkilöstön ja asukkaiden välillä on selkeää ja moninaista, käytössä on mm. kuvakortit, selkokieli ja tukiviittomat. Tarvittaessa tukea ja ohjausta kommunikointiin ja vuorovaikutukseen on mahdollisuus saada kommunikointiohjaajalta.

Yksikössä työskentelee palveluesihenkilö, sairaanhoitaja, ohjaaja ja lähihoitajia. Ohjaajat ja lähihoitajat työskentelevät kolmessa vuorossa, sairaanhoitaja ja palveluesimies yhdessä vuorossa aamuisin. Yksikkö jakautuu kolmeen eri soluun, jossa on jokaisessa 5 asuntoa, sekä oleskelutila ja ruokailutila. Lisäksi soluissa on keittiö, jonka saa tarvittaessa lukittua. Lähtökohta yksikön toiminnalle on asukkaiden omien vahvuuksien ja voimavarojen vahvistaminen sekä niiden tunnistaminen. Tavoitteena on asukkaan kokemus olevansa arvostettu ja vaikutusvaltainen omiin ja ympäröivän yhteisön asioihin. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue, i.a.)

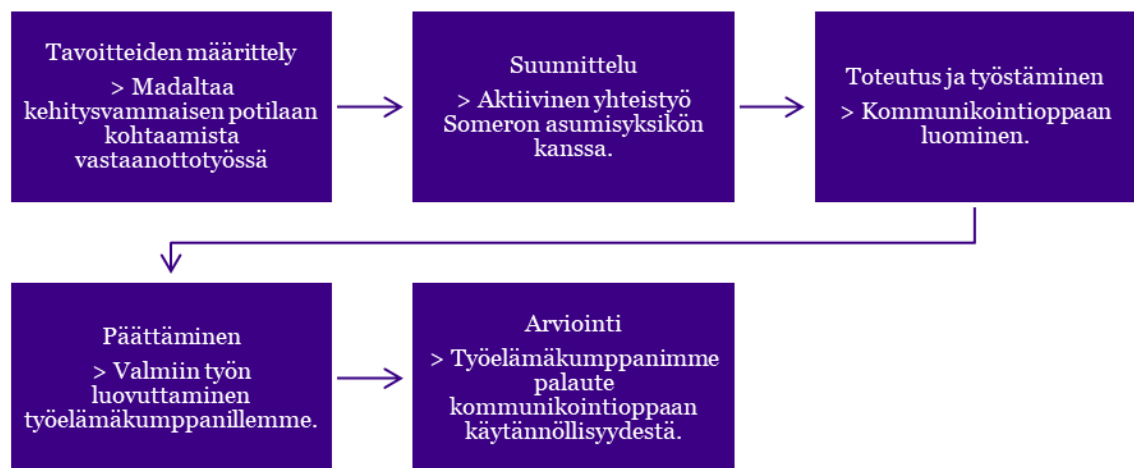
5 KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS

5.1 Kommunikointioppaan tavoitteiden määrittely

Toteutimme kehittämispainotteisen opinnäytetyön, jossa työtämme ohjasi lineaarinen toimintamalli. Linearisessa toimintamallissa tunnistetaan ja määritellään tarve, asetetaan tavoite ja suunnitellaan toteutustapa. Toimintamallin lopputulos arvioidaan ja päätetään. (Toikko & Rantanen, 2009) Tavoitteenamme oli tehdä työväline, jota voisi hyödyntää kattavasti terveydenhuollossa kehitysvammaisen potilaan kanssa. Idea muotoutui jo olemassa olevista sairaalapasseista

ja omakansioista, joita kehitysvammaisilla saattaa olla mukana terveydenhuollon käynneillä. Halusimme kuitenkin luoda välineen, jolla terveydenhuollon ammattilainen pystyisi olemaan vuorovaikutuksessa kehitysvammaisen potilaan kanssa. Näiden ajatusten pohjalta aloimme suunnitella työtämme.

Oppaan tulisi olla kattava ja helppolukuinen. Kommunikointioppaan olisi oltava myös selkeä, jotta terveydenhuollon ammattilaisen olisi helppo etsiä siitä tukea vuorovaikutukseen ja kommunikointiin. Etsimme teoretietoa eri kommunikointimenetelmistä ja vuorovaikutuskeinoista. Lisäksi haimme tietoa kehitysvammaisuudesta, siihen liittyvistä oikeuksista ja laeista. Tietoa löysimme eri yhdistysten verkkosivuilta, terveystietokannoista, kehitysvamma-alan kirjallisista materiaaleista ja alan artikkeleista. Kun saimme tavoitteet kommunikointioppaalle määritettyä, aloitimme suunnitteluvaiheen.



Kuvio 3. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. (Toikko & Rantanen, 2009)

5.2 Kommunikointioppaan suunnittelu

Suunnitteluvaiheessa kävimme tutustumassa Someron asumisyksikköön 4.10.2024, jolloin keskustelimme, miten alamme toteuttamaan opinnäytetyötämme. Koska työmme on kehittämispainotteinen, halusimme kuulla myös työelämäkumppanilta saatuja palautteita ja toiveita kommunikointioppaan sisällöstä. Kehittämisisideoiden ja palautteiden tarkoituksena oli saada mielipiteitä ja

ideoita toimivasta kommunikointioppaasta. Sovimme, että teemme lyhytmuotoisen idea- ja palautekirjeen yksikön työntekijöille, johon he vastaavat yhteisesti viikkopalaverissa. (Liite 1) Yksikön esihenkilö toimitti koosteen saaduista vastauksista meille sähköpostitse, eikä tunnistettavia henkilötietoja vastaajista kerätty tai tallennettu. Kirjalliseen työhömmme sisällytimme saadut vastaukset huomiona kommunikointioppaan työstämisessä ja toteutuksessa. Emme analysoineet saatuja vastauksia kirjallisessa työssämme erikseen. Työntekijät kokivat tärkeäksi, että oppaassa olisi huomioitu ennakointi, selkeät ja ymmärrettävät kuvat, sekä huomioituna myös puheen ymmärtäminen ja tämän tueksi käytettävät visuaaliset keinot

Yhteyttä yksikön henkilökuntaan pidettiin sähköpostitse ja yhteisillä suunnittelupalavereilla. Suunnittelupalavereita pidimme yksikön työntekijöiden kanssa tarpeiden ja toiveiden mukaan.

Kommunikointioppaan arvioimme olevan valmis tuote, kun työelämäkumppanin työntekijät kokivat oppaan olevan kattava ja selkeä. Kriteereinä olivat myös työntekijöiden palaute oppaan hyödyllisyydestä käytännössä sekä oppaan ulkomuodosta ja helppokäyttöisyydestä. Tärkeänä kriteerinä pidimme myös monikäyttöisyyttä eli kommunikointiopasta voi hyödyntää eri terveydenhuollon toimipaikoissa, esimerkiksi hammaslääkärin, sairaanhoitajan tai lääkärin vastaanotolla.

Jotta työmme saavutettavuus palvelisi mahdollisimman monia, on työssä otettava huomioon saavutettavuutta lisääviä asioita. Kommunikointioppaan suunnittelussa ja toteutuksessa tuli huomioida fontin koko, tekstin sijoittaminen ja rivivälit, kirjoitusmuoto, sekä visuaalisuus. (Liedes, 2021) Pyrimme aktiivisesti muokkaamaan ja työstämään oppaan ulkonäköä, jotta se olisi toiveiden ja tarpeiden mukainen.

5.3 Kommunikointioppaan toteutus

Kommunikointioppaan luomisessa tärkeää on tuoda ilmi heti oppaan alussa, kelle opas on kohdennettu ja mitä opas pitää sisällään. Sisällysluettelo on tärkeä suunnitella huolella, sillä selkeät otsikoinnit kertovat lukijalle miltä sivulta löytää etsimänsä tiedon, jolloin kommunikointiopas on helppolukuinen ja helposti lähestyttävä. Hyvä opas on selkeä, informatiivinen, lyhyt ja ytimekäs. Oppaan helppokäyttöisyys tukee sen käyttöönottoa. (Sarkkinen, 2021).

Suunnitelmavaiheen jälkeen oli selkeää edetä lopullisen kommunikointioppaan toteutus- ja työstämisvaiheeseen. Kommunikointioppaan tekovaihe sujui ongelmitta, koska olimme laatineet selkeät suunnitelmat, mitä tuotos pitää sisällään. Kommunikointioppaan lopullisen version valmistuessa lähetimme oppaan työelämäkumppanillemme arvioitavaksi. (Rantanen & Toikko, 2009)

Suunnittelimme idea- ja palautekirjeen vastausten sekä suunnittelupalaverien perusteella kommunikointioppaan, jonka ensimmäistä versiota yksikön työntekijät käyttivät terveydenhuollon palveluita käyttäessään. Toivoimme palautetta, mikäli työntekijät huomasivat muutostarpeita. Palautteen saimme sähköpostitse yksikön esihenkilön kautta.

Kommunikointioppaassa on teoretietoa kehitysvammaisuudesta, itsemääräämisoikeudesta sekä eri kommunikaatiomenetelmistä. Oppaassa on myös esimerkkejä toimenpiteistä, joita voi potilaan kanssa hyödyntää. Pyrimme pitämään oppaan tiiviinä ja ytimekkäänä, jotta sisältöä olisi helppo tulkita ja sisäistää. Tavoitteena oli myös, että opas koettaisiin helpoksi ottaa esille aina tarvittaessa ja sieltä saisi nopeastikin tarvittavat tiedot esille. Oppaan tarkoitus on myös ohjata käyttäjää etsimään asianmukaisilta verkkosivustoilta halutessaan lisää materiaalia kommunikoinnin tueksi. Opas luotiin kirjallisuuteen perustuen, sekä hyödynsimme papunetin verkkosivuja ja tukikuvia oppaan luomisvaiheessa. Papunetin verkkosivut olivat meille entuudestaan tuttu tiedonlähde, koska olemme työssämme kehitysvammaisten kanssa niitä itsekkin hyödyntäneet.

Päädyimme suunnittelemaan oppaan Word-ohjelmalla. Visuaalista ilmettä korostimme selkeillä kuvilla sekä helppolukuisella fontilla. Fonttikoko pidettiin myös riittävän suurena, että opasta olisi mielekästä lukea. Haasteita asetti asetukset Word-ohjelmassa, tarkoituksena oli tehdä opas A5-kokoiseksi, mutta tekstien ja kuvien skaalautuminen kohdilleen oli vaikeaa.

5.4 Kommunikointioppaan arviointi

Toivoimme, että työelämäkumppanimme työntekijät tarjoaisivat kommunikointioppaan raakaversiota yksikön asukkaiden terveydenhuollon käynneillä terveydenhuollon ammattilaisille, jotta kommunikointiopas otettaisiin kokeiluun rohkeasti. Palautetta tästä versiosta toivoimme myös saavamme nopeasti, jotta pystyisimme reagoimaan tarvittaviin muutoksiin ja lisäyksiin välittömästi.

Valmis kommunikointiopas suunniteltiin niin, että sen voi tulostaa ja koota itse. Työelämäkumppanilta kommunikointioppaan käyttö ei edellytä resursseja, eikä siitä aiheudu heille kuluja. Kommunikointiopas jää Someron asumisyksikön käyttöön ja heillä on oikeus jakaa opasta valmiiksi koottuna tai Word-pohjalla, jonka voi tulostaa ja koota. Työelämäkumppanillamme on oikeus muokata kommunikointiopasta tarpeidensa mukaan. He saavat myös jakaa kommunikointioppaita terveydenhuollon yksiköihin ja ammattilaisille.

Palaute oppaasta oli positiivista. Työntekijät kokivat oppaan selkeäksi ja informatiiviseksi. Opas tuki vuorovaikutusta ja kommunikointia potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä. Visuaalinen ilme koettiin selkeäksi ja miellyttäväksi lukea.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön prosessin ja ammatillisen kasvun pohdinta

Opinnäytetyön työstäminen oli monivaiheinen ja opettavainen prosessi, joka sisälsi useita ammatillisen kasvun vaiheita. Opinnäytetyöprosessi on opettanut kriittistä tiedonhakua, pitkäjänteisyyttä, kärsivällisyyttä, sekä ennen kaikkea paineensietokykyä. Vaikka molemmilla meistä oli kokemusta juuri niistä haasteista, joita kehitysvammaiset kokevat terveydenhuollossa, huomasimme että myös terveydenhuollon ammattilaiset kokivat oppaan tervetulleeksi. Molemmille meille kehitysvammaisuus aiheena oli selkeä jo heti prosessin alussa. Ehkä tämän takia alussa aiheen ja työn rajaaminen tuotti haasteita. Kehitysvammaisuus ja kommunikointi ovat hyvin laaja-alaisia ja moniulotteisia aiheita.

Meillä molemmilla opiskelijoilla oli entuudestaan vuosien työkokemus kehitysvamma-alalta, lisäksi olemme kartuttaneet kehitysvamma-alan osaamistamme eri koulutuksilla, esimerkiksi molemmat olemme käyneet kehitysvamma-alan erityisohjaajakoulutuksen. Koska aihealue oli meille tuttu, tuli meidän opinnäytetyötämme tehdessä useasti pohtia, miten kerromme asiat selkeästi, riittävästi ja kattavasti, jotta ulkopuolinen lukija saa riittävästi oppia kirjallisesta työstämme. Oli myös paljon tietoa, jotka perustuivat omiin kokemuksiimme kehitysvammaisen potilaan kanssa ja näille tiedoille oli löydettävä tutkimuksiin perustuvaa lähdetietoa. Pohdimme useasti työtämme siitä näkökulmasta, ettei lukijalla ole aiempaa tietoa ja kokemusta kehitysvammaisuudesta ja kommunikoinnin eri menetelmistä.

Työelämäkumppanin kanssa oppaan suunnittelu ja toteutus oli sujuvaa, sekä koimme, että saimme työhömmä riittävästi tukea ja apua. Opiskelijoina meidät otettiin positiivisesti vastaan, sekä yhteistyö oli helppoa ja jouhevaa. Myös meidän keskinäinen kommunikointimme ja työnjako oli sujuvaa alusta loppuun asti. Jaoimme tasapuolisesti ajatuksia ja toiveita, sekä kunnioitimme ja kuuntelimme toistemme ehdotuksia ja ajatuksia. Kommunikointi oli selkeää sekä molemmilla oli realistiset ja yhteneväiset ajatukset, mitä opinnäytetyöltämme haemme ja

mitä tavoittelemme. Koimme molempien osaamisen kehitysvamma-alalta täydentävän opinnäytetyötä niin, että saimme työstä kattavan.

Opasta voitaisiin jatkokehittää niin, että se palvelisi laajemmin sosiaali- ja terveysalan tarpeita. Lisäksi sosiaalisen tarinan tukikuvia olisi hyvä luoda kattavammin erilaisiin hoitotoimenpiteisiin. Opasta voisi kehittää ja hyödyntää esimerkiksi fysioterapiassa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä ikääntyvien palveluissa. Papunet-sivustolla on paljon materiaalipohjia, joihin saa luotua omiin tarpeisiin sopivan kokonaisuuden. Hyvinvointialueelle voisi kehittää esimerkiksi oman materiaalipohjan, jota terveydenhuollon ammattilaiset voisivat täyttää ja koota, vastaamaan heidän ja kehitysvammaisten potilaiden tarpeita. Materiaaleista voisivat vastata kehitysvamma-alan ammattilaiset, jotka myös tarvittaessa opastaisivat ammattilaisia koostamaan tarvittavat materiaalit kehitysvammaisen potilaan kohtaamiseen. Kehitysvammaiset potilaat käyttävät perusterveydenhuollon palveluita ja lisäksi ikääntyneitä kehitysvammaisia on tulevaisuudessa enemmän. Tämä lisää tarvetta osaamiselle kohdata kehitysvammaisen potilas. Jatkokehitysideana voitaisiin myös kartoittaa kyselyn avulla, mitä tietoa ja apua ammattilaiset vielä kaipaavat kehitysvammaisen potilaan kohtaamiseen hoitotyössä.

Kehitysvammaisen potilaan kohtaamisessa hoitotyössä on vielä kehitettävää ja asian tärkeyttä on tarpeellista jakaa sosiaali- ja terveysalan eri yksiköihin. Opinnäytetyömme lisää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten teoretietoaa, osaamista ja rohkeutta kohdata erilaisia potilaita. Työmme kehittää ammattilaisen keinoja käyttää luovasti eri vuorovaikutusmenetelmiä potilaan kanssa, joka ei kykene ilmaisemaan itseään esimerkiksi sanoin.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössämme olemme noudattaneet Diakonia ammattikorkeakoulun opinnäytetyön eettisiä suosituksia. Työtä tehdessämme perehdyimme riittävästi työmme aiheeseen, omaksuimme tieteellisen käytännön, sekä henkilötietojen käsittelyn. Haimme tutkimuslupaa Varsinais-Suomen Hyvinvointialueelta

kommunikointioppaan luomista varten. Allekirjoitimme sähköisesti Diakonia ammattikorkeakoulun sopimukset opinnäytetyöstä jokaisen osapuolen osalta. Huomioimme kirjallista työtä tehdessämme tekijänoikeudet ja plagiointi säädökset. (Diakonia ammattikorkeakoulu, i.a.)

Koska työmme keskiössä oleva potilasryhmä kehitysvammaiset on eettisesti haavoittuvainen kohderyhmä, emme voineet haastatella itse kohderyhmää oppaan tarpeellisuudesta. (Arene, 2020.) Työelämäkumppanimme esihenkilö tuki kommunikointioppaan tarpeellisuutta ja hyödyllisyyttä. Kommunikointioppamme kohdentuu kommunikointikeinoihin ja -menetelmiin, joista kerromme yleisesti. Kirjallisessa työssämme emme käsitelleet yksittäisiin potilaisiin kohdistuvia tietoja, eikä työssämme korostu yksittäisten henkilöiden avun ja tuen tarpeet. Potilaalla on oikeus tulla kuulluksi häntä koskevissa toimenpiteissä, sekä päätöksissä.

Eettisten periaatteiden mukaisesti, potilastyössä tulisi huomioida kommunikoinnin mahdollisuutta tukevat tuki- ja apukeinot, jotta potilas voi osallistua itseään koskeviin päätöksiin mahdollisuuksien mukaisesti. (Arene, 2020.) Eettisyys sisältyy sosiaali- ja terveysalan työssä niin huolenpitoon ja hoivaan kuin oikeudenmukaisuuteenkin. Näissä keskeistä on vastuu potilaasta, mahdollisuuksien salliminen epäonnistumisissa ja haavoittuvuudessa, sekä piilevän ja näkyvän vallankäytön ymmärrys. (Keskitalo, 2020) Nämä korostuvat kehitysvammaisen potilaan kanssa kohdatessa, jotta he saavat tarvitsemansa avun ja kokevat olevansa tasavertaisia kansalaisia yhteiskunnassamme.

6.3 Vastuullisuus

Etsimme työmme tueksi tutkittua tietoa, joka lisäsi luotettavuutta opinnäytetyötämme kohtaan. Tutustuimme tieteellisiin tutkimuksiin ja artikkeleihin, jotka käsitelivät työmme aihetta. Hyödynsimme työmme tukena myös kirjallisuutta. Huolehdimme työtä tehdessämme, että emme plagioi alkuperäistä tekstiä, jolloin kunnioitamme alkuperäistuotosta. Mikäli viittasimme työssämme toisen tekijän tuotokseen, huomioimme lähteissä alkuperäisen tekijän oikeudet ja

merkitsimme lähteet kirjalliseen työhömmе Diakin ohjeiden mukaisesti. Mikäli työtä tehdessämme olisimme saaneet yhteistyökumppaniltamme salassapito-velvollisuuden piirissä olevaa tietoa, olisimme huomioineet ja kunnioittaneet saatua salassa pidettävää tietoa. (Arene, 2020.)

LÄHTEET

A 27/2016. Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista.

2016/27. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/2016/20160027/20160027_2#idm46263582846352

Arene. (2020). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

Saatavilla 15.12.2024. <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Diakonia-ammattikorkeakoulu. (i.a.). *Tutkimusetiikka Diakissa*. Saatavilla

19.01.2025 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760641>

Eskola, P., Seppälä-Grönman, M., & Suvikas, A. (toim.). (2024). *Kohtaaminen ja ohjaaminen asiakastyössä* (1. uud. p.). Otavan Kirjapaino Oy.

Huhtakangas, M., Kanste, O., Konttila, J., Kyngäs, H., & Tuomikoski, A.

(02.02.2021). *Millaisia kokemuksia paljon terveystalvija tarvitsevilla asiakkailla on kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa?*. Näyttövinkki. Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://hottus.fi/wp-content/uploads/2021/08/nayttovinkki-2-2021.pdf>

Junko, T. (09.03.2023). *Vuorovaikutus on avain vaikuttavaan hoitoon*. Turun Yliopisto. <https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/uutinen/vuorovaikutus-on-avain-vaikuttavaan-hoitoon>

Kainiemi, E., Virtanen, L., Saukkonen, P., Kaihlanen, A.-M., Väre, A., Valtokari, M., Nurmi-Koikkalainen, P., & Heponiemi, T. (2024). *Vammaispalvelujen asiakkaiden kohtaamat haasteet sähköisten palvelujen käytössä ja käytön tukemisessa onnistuminen - ammattilaisten*

- näkökulma*. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 61(2).
<https://doi.org/10.23990/sa.127861>
- Kari, O., Laakso, S., Niskanen, T., & Seppänen, M. (toim.). (2020). *Vammaistyön käsikirja* (1. uud. p.). Sanoma Pro Oy.
- McCormick, F., Marsh, L., Taggart, L., & Brown, M. (2020). *Experiences of adults with intellectual disabilities accessing acute hospital services: A systematic review of the international evidence*. Health & Social Care in the Community <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hsc.13253>
- Nyman, M. (22.4.2024). Kehitysvammainen yleislääkärin vastaanotolla. *Kehitysvammalääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/kvp00062>
- Kehitysvammaliitto. (2.10.2015). *Puhumaton ei ole olematon!* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=ptsLklqsjdw&t=2s>
- Kehitysvammaliitto. (i.a.-a). *Puhevammaisuuden kirja*. Saatavilla 23.10.2024 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/tietoa/puhevammaisuuden-kirjo/>
- Kehitysvammaliitto. (i.a.-b). *Selkokieli*. Saatavilla 27.4.2024 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/selkokieli/>
- Kehitysvammaliitto. Tikoteekki. Voimauttava vuorovaikutus. Saatavilla 05.03.2025. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/toimintamallit/voimauttava-vuorovaikutus/>
- Koskiniemi, J., & Ylönen, M. (21.12.2023). *Mitkä tekijät ovat yhteydessä potilaan arvokkuuden kokemukseen akuutin sairaalahoidon aikana ja miten arvokkuuden kokemusta voidaan tukea?* Hotus-näyttövinkki. Hoitotyön tutkimussätiö. <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2024/01/nayttovinkki-10-2023-1.pdf>
- Launonen, K. (24.10.2018). *Yksilön puheen häiriöstä yhteisön vuorovaikutusosaamiseen*. *Ketjulehti*. <https://ketju-lehti.fi/aiheet/kommunikatio/yksilon-puheen-hairioista-yhteison-vuorovaikutusosaamiseen/>
- Leskelä, L. (14.03.2023). *Yhteisymmärrystä selkokielellä*. <https://tikonen.fi/aiheet/tutkimus/yhteisymmarrysta-selkokielella/>
- L 785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

- L675/2023.Vammaispalvelulaki.14.4.2023/675. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2023/20230675?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=vammaispalvelulaki#a675-2023>
- L 1325/2014. Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325#Pidm46111192081648>
- Mönkkönen, K. (2018). *Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Gaudeamus.
- Rantanen, T., & Toikko, T. (2009). *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon*. (3. uud. p.). Tampereen Yliopistopainos Oy Juvenes Print.
https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Papunet. (9.2.2024a). *Kerronta avainsanoilla tai lauseilla*. <https://papunet.net/net/kerronta-avainsanoilla-tai-lauseilla/>
- Papunet. (23.9.2023a). *Kommunikointilaitteet*. <https://papunet.net/kommunikointilaitteet/>
- Papunet. (13.11.2023b). *Sairaalapassi*. <https://papunet.net/materiaali/sairaalapassi/>
- Papunet. (10.06.2024b). *Tukiviittominen*. <https://papunet.net/tukiviittominen/>
- Papunet. (10.06.2024c). *Vuorovaikutuksen tukemisen LOVIT*. <https://papunet.net/net/vuorovaikutuksen-tukemisen-lovit/>
- Sairaanhoitajat.fi (i.a), saatavilla 9.10.2024. *Ammattietiikka ja kollegiaalisuus*. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>
- Sarkkinen, M. (1.6.2021). *Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla*. <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>
- Selkokeskus. (13.9.2024). *Hae selkotunnustusta*. <https://selkokeskus.fi/koulutukset-ja-tekstipalvelut/hae-selkotunnusta/>
- Seppälä, H. (2017). *Erilaiset eväät – kirja kehitysvammaisuudesta*. Kehitysvammaliitto Ry.

- Seppänen, M. (2021). *Tunnetaidot voimavarana: Opas sosiaali- ja terveysalalle*. PS-kustannus.
<https://www.ellibslibrary.com/book/9789523701861>
- Sonia & Sarungbam Sarju Dev. (24.10.2023). *People with intellectual disabilities-an approach towards management issues* [https://www.researchgate.net/publication/376818974 PEOPLES WITH INTELLECTUAL DISABILITIES-AN APPROACH TOWARDS MANAGEMENT ISSUES](https://www.researchgate.net/publication/376818974_PEOPLE_WITH_INTELLECTUAL_DISABILITIES-AN_APPROACH_TOWARDS_MANAGEMENT_ISSUES)
- Suomen lääkäriliitto. (i.a.). *Kehitysvammaisen potilaan hoito*. Saatavilla 28.8.2024 <https://www.laakariliitto.fi/laakaran-etiikka/hoidon-erityiskysymyksia/kehitysvammaisen-potilaan-hoito/>
- Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki. (2018). *Opas. Viittomat kommunikoinnissa. [Verkko-opas]*. Saatavilla 18.11.2024 https://papunet.net/wp-content/uploads/2023/10/viittomat_kommunikoinnissa_netti_2018.pdf
- Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki. (i.a.). *Puhevammaisten tulkkauspalvelu*. Saatavilla 4.12.2024 <https://www.kehitysvammailiitto.fi/tikoteekki/tietoa/puhevammaisten-tulkkauspalvelu/>
- Tukiliitto. (i.a.). *Edunvalvonta*. Saatavilla 08.01.2025 <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/itsemaaramisoikeus/edunvalvonta/>
- Valvira. (i.a.). *Ammattihenkilöiden ammattieettiset velvollisuudet*. Saatavilla 5.11.2024 <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattieettiset-velvollisuudet>
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue. (i.a.). *Someron asumisyksikkö kehitysvammaisille, Somero*. Saatavilla 10.1.2025 <https://www.varha.fi/fi/asiointikanavat/someron-asumisyksikko-kehitysvammaisille-somero>
- Vernerin. (27.02.2024a). *Kehitysvammainen henkilö asiakkaana*. <https://verneri.net/yleis/kehitysvammainen-henkilo-asiakkaana>
- Vernerin. (30.05.2024b). *Kommunikointi*. <https://verneri.net/yleis/kommunikointi>
- Vernerin. (29.05.2024c). *Lääketieteellinen näkökulma*. <https://verneri.net/yleis/laaketieteellinen-nakokulma>
- Åberg L., (8.9.2021a-c). *Kehitysvammaisuus*. Lääkärikirja Duodecim

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>

Keskitalo, E. (2020). *Osallistavan tutkimuksen ja kehittämisen teoreettisia ja menetelmällisiä lähtökohtia*. Teoksessa J. Helminen (toim.), *Näkökulmia osallistavaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan*. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 5 (s. 22–35). Diak Työelämä 18). Diakonia-ammattikorkeakoulu.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-348-3>

Invalidiliitto. YK:n vammaissopimus (saatavilla 1.12.2024)

<https://www.invalidiliitto.fi/vammaisuus/vammaisten-oikeudet/ykn-vammaissopimus>

LIITTEET

LIITE 1. Idea- ja palautekirje

KOMMUNIKOINTIPASSI- OPINNÄYTETYÖ

Teemme opinnäytetyönämme “Vuorovaikutus- ja kommunikointipassi terveydenhuollon ammattilaisille” yhteistyössä Someron asumisyksikön kanssa.

Saadaksemme kattavan ja laadukkaan työvälineen, tarvitsemme kehitysvamma-alan ammattilaisilta ajatuksia, mielipiteitä ja ideoita passiin.

Toivoisimme teiltä palautetta näihin kysymyksiin ajatuksella ja rauhassa pohtien yhdessä.

Ideat ja palautteet kerätään yhteisesti henkilökunnalta nimettömänä, eikä tunnistettavia tietoja kerätä. Asumisyksikön esihenkilö laittaa meille viestiä vastauksista, eikä kenenkään henkilötietoja julkaista.

Kiitos yhteistyöstä!

Sairaanhoidon opiskelijat Minna Yrjölä & Niina Taivainen / Diakonia ammattikorkeakoulu

Kommunikointipassin suunnitteluun liittyvät kysymykset:

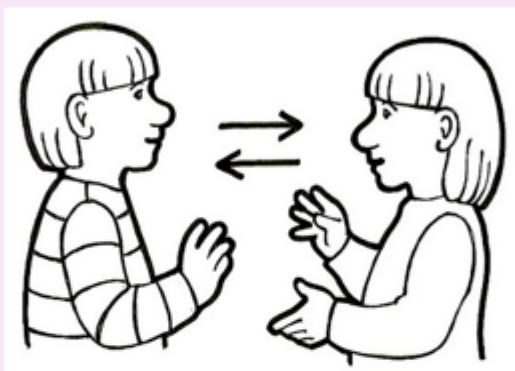
1. Mitä kommunikaatiomenetelmiä ja -keinoja teidän yksikössänne on käytössä?
2. Millaista sisältöä toimivassa kommunikaatiopassissa olisi hyvä olla?

Seuraaviin kysymyksiin toivoisimme palautetta, kun kommunikointipassi on valmis:

3. Onko valmis kommunikointipassi teidän näkökulmastanne helppokäyttöinen ja selkeä?
4. Koetteko, että voisitte hyödyntää valmista passia eri terveydenhuollon yksiköissä, esimerkiksi hammaslääkärin tai lääkärin vastaanotolla?"

LIITE 2. Kommunikointiopus

KOMMUNIKOINTIOPAS



Kehitysvammaisen potilaan
kohtaaminen hoitotyössä

Kommunikointioppaan tavoite on lisätä tietoa eri vuorovaikutus menetelmistä, sekä tukea terveydenhuollon ammattilaisia kehitysvammaisen potilaan kohtaamisessa ja vuorovaikutuksessa hoitotyössä.

Kommunikointiopas sisältää tietoa kommunikaatiomenetelmistä ja –tavoista.

Kommunikointiopas on Someron asumisyksikön ja Diakonia ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden yhdessä suunnittelema opinnäytetyö.

Oppaassa on hyödynnetty myös Papunet.fi-sivuston kuvapankkikuvia.

Sisällys

1.	Kehitysvammaisuus.....	4
2.	Kehitysvammainen potilaana	5
3.	Kommunikointimenetelmät	8
4.	Kuvia hoitotoimenpiteisiin	15
5.	Missä kipu?.....	22
6.	LOVIT-toimintamalli	27
7.	Itsemääräämisoikeus	28
8.	Lähteet	31

1. Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisella voi olla haasteita ymmärtää, oppia ja soveltaa opittuja asioita sekä kokea oman elämänhallinnan vaikeaksi.

Kehitysvamma vaikuttaa kykyyn oppia ja ymmärtää uusia asioita. Kehitysvamma ei ole sairaus, vaan se on aivojen toiminnan häiriöstä johtuva oire, joka on ilmestynyt ennen aikuisikää.

Kommunikoinnin haasteina voivat näkyä myös heikentynyt näkö- ja kuulovammat, sekä rakenteelliset epämuodostumat. Sosiaalisissa tilanteissa haasteita voivat tuovat myös keskittymiskyvyn puute, sekä vaikeus ymmärtää yhteneväisen kommunikaation rakennetta.

2. Kehitysvammaisen potilaana

Kanssaihmisillä voi olla paljon ennakkoluuloja kohdatessa kehitysvammaisen potilas. Yhä enemmän perusterveydenhuollossa hoidetaan kehitysvammaisia, joten on hyvä pohtia ja miettiä, miten kohtaaminen ja vuorovaikutus olisi välitöntä ja selkeää.

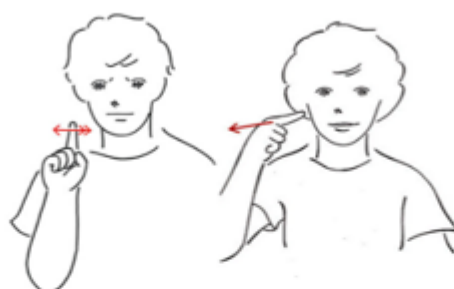
On tärkeää, että potilas tietää mitä tapahtuu ja mitä häneltä odotetaan, jotta vastaanotolla sekä hoitotoimenpiteessä potilaalla olisi mahdollisimman rauhallinen ja turvallinen olo.

Kommunikointimenetelmiä on kehitetty paljon kehitysvammaisille potilaille, mutta ei terveydenhuollon ammattilaisille, joilla on taitoa kertoa toimenpiteestä oleelliset ja

tärkeät asiat, mutta ei välttämättä kokemusta eri kommunikointimenetelmistä, joiden avulla voisi potilaalle kertoa mitä vastaanotolla tehdään.

Halusimme koota terveydenhuoltoon oman kommunikointioppaan, josta terveydenhuollon ammattilaiset saisivat tietoa kehitysvammaisuudesta ja miten he voivat omassa työssään tukea ja lisätä toimivaa vuorovaikutusta.

mitä kuuluu



Kuva: Papunetin kuvapankki, papunet.net.

Opas ei anna valmiita ohjeita, vaan vinkkejä ja esimerkkejä. Jokainen voi koota itselleen sopivan menetelmän ja tarvittavat materiaalit, esim. kuvat, joiden avulla voi käydä toimenpiteeseen ja vastaanottoon liittyvät asiat läpi potilaan kanssa.

Vastaanottokäynneillä on hyvä huomioida, että aikaa on varattu riittävästi. Jos mahdollista, selvitä potilaan käytössä oleva kommunikointimenetelmä ja mahdolliset apuvälineet kommunikoinnissa. Näin helpotat myös omaa työtäsi, kun tiedät mitä menetelmiä voit itse hyödyntää vastaanotolla.

Mikäli potilaalla on puhevamma, on hyvä huomioida, onko hänellä puhevammaisten tulkkipalvelu käytössä. Vaikka potilaalla olisi mukana ohjaaja, tulkki tai läheinen, kohdista puhe aina potilaalle itselleen. On

tärkeää, että potilas on läsnä häntä itseään koskevilla päätöksillä.

Käynnin lopussa on varmistettava, että potilas on ymmärtänyt käyntiin liittyvät asiat ja mahdolliset ohjeet. Tämä on hyvä varmistaa suullisesti ja kirjallisesti.

3. Kommunikointimenetelmät

Kehitysvammaisen kommunikaatiossa erityisesti korostuu kehonkielen merkitys ja tärkeys. Kehon eleet, ilmeet ja kosketus korostavat puhujan tunnetilan ja viestinnän merkitystä. Vaikeimmin puhevammaisilla kehonkielen viestintä voi olla jopa ainoa kommunikointi keino ja apuväline ilmaisemaan omaa mielipidettä ja tahtoaan.

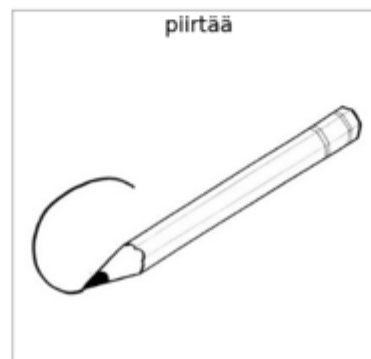
Sosiaalisissa kommunikointitilanteissa toisille henkilöille on luontaisempaa puheen lisäksi korostaa sanoittamaansa kehonkielin ja elein, tällöin tulee huomioida ja varmistaa, että toinen kanssa tilanteessa oleva tulkitsee tunnetilaasi ja sanoittamaasi oikein esimerkiksi tukikuvien avulla.

Graafiset kommunikointimenetelmät

ovat yksinkertainen ja helppo tapa kaikkien oppia käyttämään. Kuvakortit toimivat suullisen kommunikoinnin tukena tai pääsääntöisenä kommunikoinnin menetelmänä. Tukikuvia potilas voi käyttää kommunikointikansion muodossa, jossa on laaja kuvavalikoima, joiden avulla voi ilmaista lausetasoisesti sanomaansa tai potilaalla voi olla käytössä yksittäisiä kommunikointikuvia käytössä, jotka toimivat

avainsanana, josta potilas haluaa keskustella.

Piirroskommunikoinnin sanoittaminen on myös helppo ja nopea keino kommunikointiin.



Kuva: Papunetin kuvapankki, papunet.net.

Papunetin verkkosivuilla voi kuka tahansa kehittää tilanteeseen sopivan sosiaalisen tarinan tapahtuvasta tilanteesta tai tulostaa yksittäisiä kuvakortteja, joilla tukea keskeisiä asioita sanallisen kommunikaation tukena.

Piirroskuvitettu tarina helpottaa henkilöä ymmärtämään ja hahmottamaan suullista sanomaa. Tarinan avulla on tarkoitus selkeyttää: *mitä tapahtuu, missä tapahtuu, miten tapahtuu ja miksi tapahtuu.*

Piirroskuvissa pyritään pitämään kuvitettu tieto mahdollisemman selkeänä ja kuvissa tulee korostaa vain tärkeät ja oleelliset asiat. Voit piirtää tarinan etukäteen valmiiksi tai piirtää tarinaa sen mukaisesti, kun kerrot potilaalle asioista.

Tukiviittomat

Tukiviittomilla korostetaan lauseessa esiintyvät merkittävät ja keskeiset ydinasiat tai -sanat. Esimeriksi, tarvitsetko lääkettä? Tällöin viitotaan sana lääke. Tai esim., sattuuko sinua? Viitotaan sana "sattuuko".

Kommunikoinnin apuvälineenä tukiviittomat ovat helppo tapa korostaa ja täydentää omaa puhetta. Apuvälineenä toimivat omat kädet, joten ne ovat aina saatavilla ja nopeasti hyödynnettävissä. Papunetin verkkosivujen kuvapankissa on selkeitä tukiviittomien tukikuvia, joista voi etsiä itselleen tarpeelliset tukiviittomakuvat.



Lääke



Sattua

Kuvat: Papunetin kuvapankki, papunet.net.

Selkokieli

Selkokieli on yksi Suomen kielen muoto, jota kuvataan helppona suomen kielenä. Sanat ja lauseet ovat rakenteeltaan paremmin ymmärrettävissä kuin yleiskielessä. Selkokieltä voi puhua, mutta myös kirjoittaa ja lukea. Selkokielessä lauseet ovat lyhyet ja ytimekkäät, joissa vain oleelliset sanat sanoitetaan. Esimeriksi "istu alas" tai "ensin keskustellaan, sitten mitataan verenpaine"

Kommunikointipainikkeet

Kommunikoinnin tukena voi olla puhelaite, jolla saa tuotettua puheviestejä. Puhelaite on yleensä lisätukena kommunikoinnissa viittomisen ja kuvien ohessa. Laitteessa on painike, josta painamalla saadaan valmiiksi

äänitetty puhe kuulumaan. Puhelaite ei ole käytännöllinen spontaanissa vuorovaikutuksessa, mutta sen avulla on helpompi esittää kysymyksiä, tervehdyksiä tai itselleen tärkeitä sanomia ja lausahduksia vuorovaikutustilanteessa toiselle henkilölle. Puhelaitetta voidaan myös hyödyntää yksinkertaisissa kysymystilanteissa, jonka avulla puhevammainen henkilö voi vastata kyllä tai ei-painikkeen avulla hänelle esitettyihin kysymyksiin nopeasti ja vaivattomasti.

4. Kuvia hoitotoimenpiteisiin

Vastaanottokäynnin sisältöä voi olla vaikea sanallisesti kuvailla niin, että potilas ymmärtää selkeästi ja ymmärrettävästi, mitä

seuraavaksi tapahtuu. Tukikuvat auttavat visuaalisessa hahmottamisessa.

Papunet.net-sivustolla on kattava kuvatiedostopankki, josta löytyy kuvia eri hoitotilanteisiin ja toimiin. Tukikuvia voi etsiä aakkosittain tai aihepiirin mukaan. Kuvia voi tulostaa ja laminoida.



Kuva: Papunetin kuvapankki, papunet.net.

Papunet.net- sivustolla on myös koottu "sairaalapassi"-nimellä potilaalle

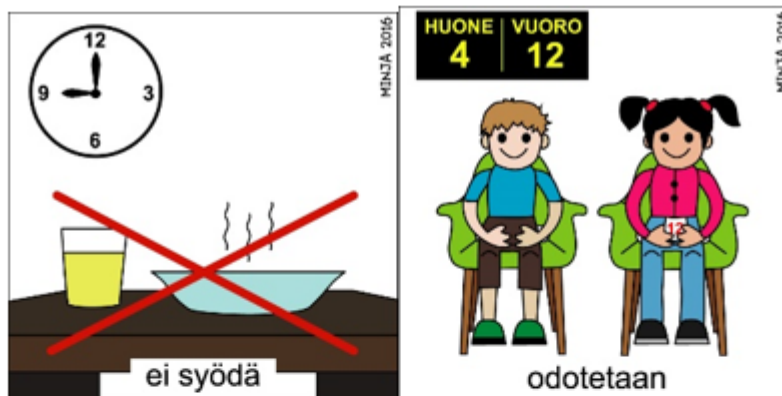
henkilökohtainen itsestään kertova esitietokaavake, jonka avulla vastaanottokäynnillä ja sairaalassa osataan kohdata potilas ja hänen erityispiirteensä. Sairaalapassissa on tietoa esimerkiksi potilaan kommunikaatiomenetelmistä.

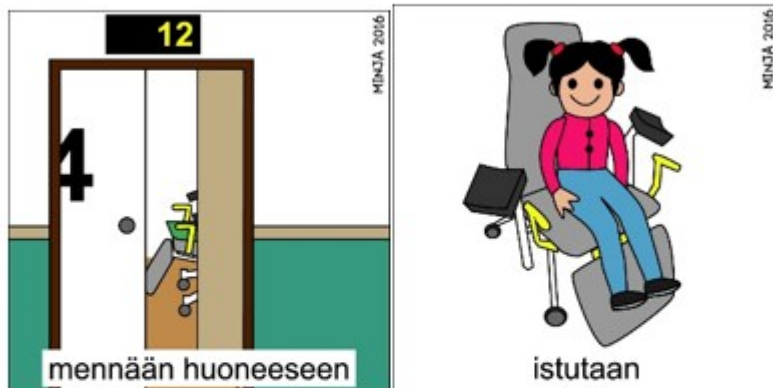
Sairaalapassin saa tulostettua ja täytettyä paperisena versiona tai sen voi täyttää sähköisenä tiedostona etukäteen, jonka voi toimittaa hoitavalle taholle ennen vastaanottokäyntiä. Sairaalapassin käyttö helpottaa niin potilasta, kuin vastaanottotyötä tekevää henkilökuntaakin.

Valitsimme oppaaseen kaksi toimenpidettä, jotka voivat olla haastavia kertoa potilaalle sanoin. Kuvat auttavat potilasta ymmärtämään, mitä tehdään ja miten hänen tulee toimia.

Verinäytteen otto voi olla pelottava kokemus, joten kuvien tuella potilas voi ennakoida, mitä tapahtuu missäkin vaiheessa.

VERINÄYTTEEN OTTO







Kuvat: Papunetin kuvapankki, papunet.net, Minja
2016

VERENPAINEEEN MITTAUS





Verenpaineen mittaaminen voi olla haastavaa. Kuvien kanssa voi näyttää, miten mittaus tapahtuu. Mansetin puristuessa voi potilas pelästyä. Tämä on hyvä kertoa etukäteen.

Muista lopuksi positiivinen palaute!

HYVÄ!



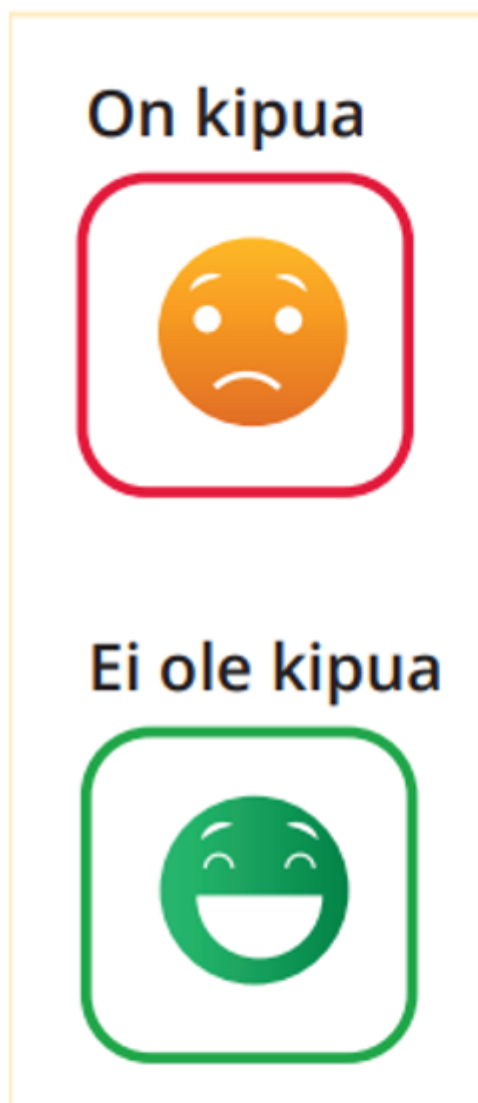
Kuvat: Papunetin kuvapankki, papunet.net

5. Missä kipu?

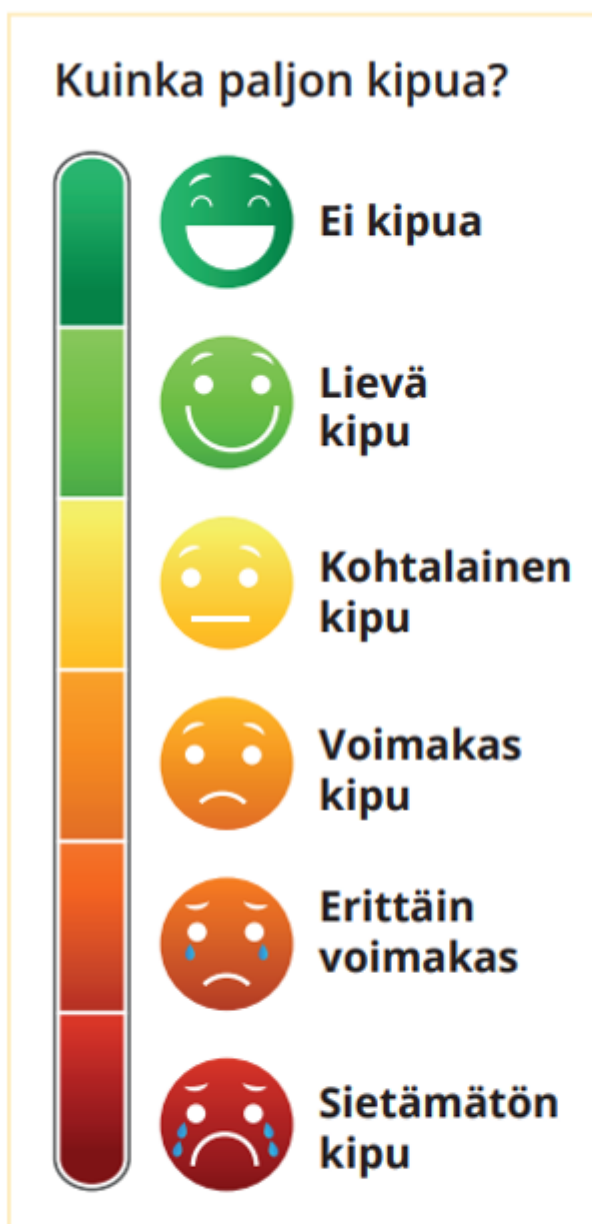
Kivun ilmaisu ja paikantaminen voi olla kehitysvammaiselle potilaalle haastavia ilmaista. Apuna voi käyttää kivun ilmaisuun luotuja mittareita.



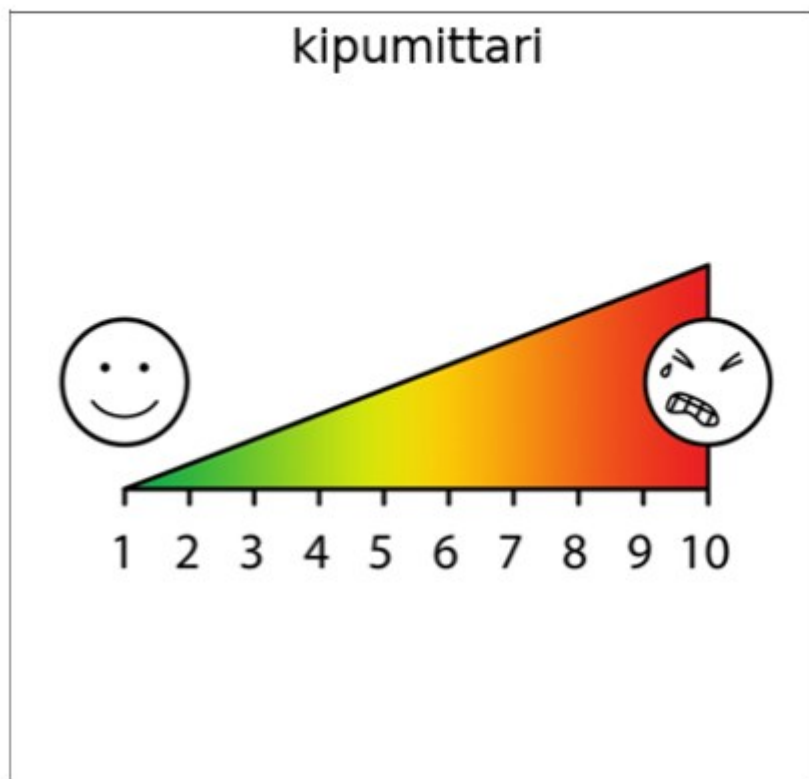
Esimerkki kivun havainnointiin (Papunet, kuvapankki, 2024)



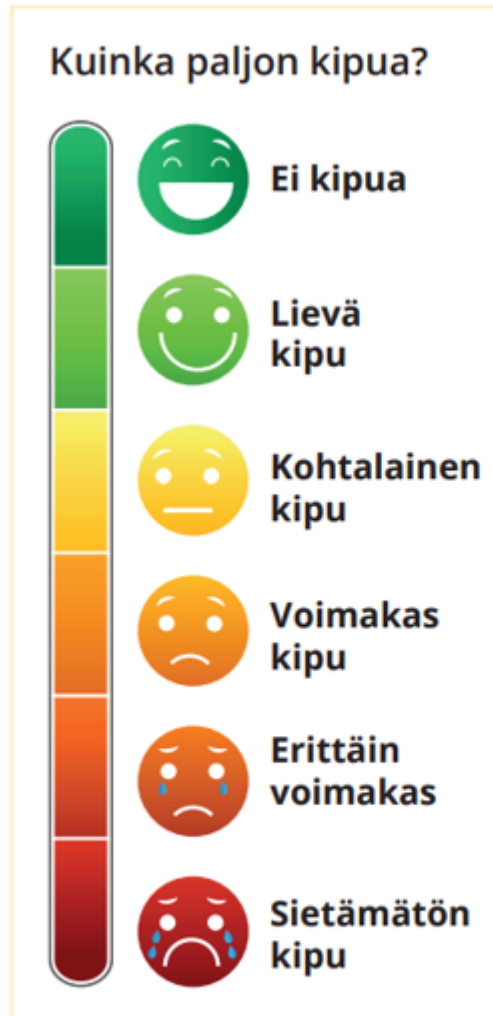
Esimerkki kivun havainnointiin (Papunet, kuvapankki, 2024)



Esimerkki
kipumittarista (Papunet, kuvapankki, 2024)

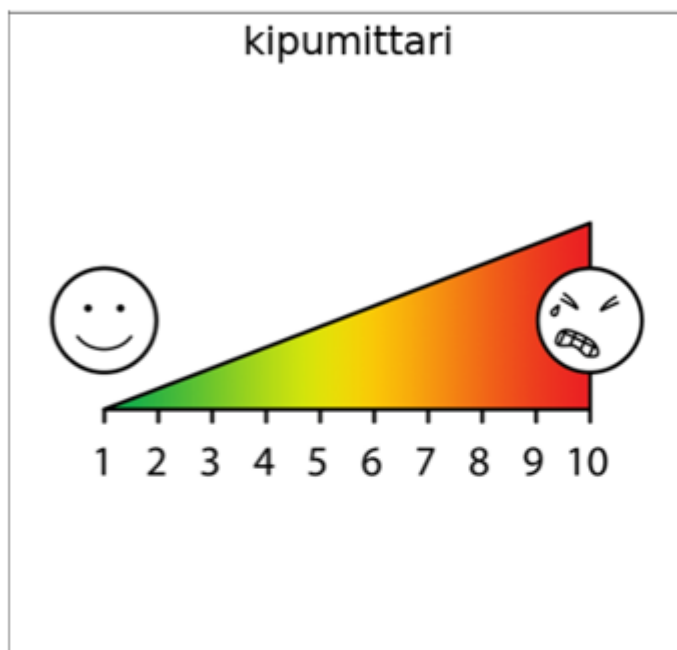


Kuva: Papunetin kuvapankki, papunet.net.



Esimerkki

kipumittarista (Papunet, kuvapankki, 2024)



Kuva: Papunetin kuvapankki, papunet.net.

6. LOVIT-toimintamalli

Vastaanottokäynneillä voi hyödyntää toimivan vuorovaikutuksen LOVIT-muistisääntöä.

Muistisääntö koostuu seuraavista asioista:

Ole **läsnä** vuorovaikutuksessa, sekä keskity kommunikointikumppaniisi.

Odota, anna tilaa toiselle kommunikoinnin aloittamisen mahdollisuudelle.

Vastaa potilaan viestintään.

Mukauta omat lauseesi niin, että **ilmaiset** sen yhteisellä selkeällä viestinnällä.

Lopuksi **tarkista**, että ymmärrätte toisianne.
(Papunet, 2024)

7. Itsemääräämisoikeus

Kehitysvammaisella on oikeus tehdä päätöksiä ja ratkaisuja omasta hoidostaan. Huonoilta valinnoilta ja ratkaisuilta ei pidä suojella, vaan ennen päätöksentekoa on suositeltavaa keskustella valinnoista ja seurauksista.



Kuva: Papunetin kuvapankki, papunet.net

On hyvä varmistaa, että hän on ymmärtänyt eri vaihtoehtojen vaikutukset.

Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidostaan itsemääräämisoikeuden nojalla. Jos kehitysvammainen ei pysty tekemään päätöksiä hoidostaan, tulee kuulla hänen lähiomaistaan tai laillistettua edunvalvojaa ennen tärkeää hoitopäätöstä.



Kuva: Papunetin kuvapankki, papunet.net



Kuva: Papunetin kuvapankki, papunet.net

8. Lähteet

- Eskola, P., Seppälä-Grönman, M., & Suvikas, A. (toim.).
(2024). *Kohtaaminen ja ohjaaminen asiakastyössä* (1. uud, p.). Otavan Kirjapaino Oy.
- Kari, O., Laakso, S., Niskanen, T. & Seppänen, M. (toim.).
(2020). *Vammaistyön käsikirja* (1. uud, p.). Sanoma Pro Oy.
- Kehitysvammaliitto. (i.a.). *Puhevammaisuuden kirja*. Saatavilla 23.10.2024
<https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekk/i/tietoa/puhevammaisuuden-kirjo/>
- L 785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.
17.8.1992/785.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Leskelä, L. (14.03.2023). Yhteisymmärrystä selkokielellä.
Tikonen.
<https://tikonen.fi/aiheet/tutkimus/yhteisymmarrusta-selkokielella/>

- Papunet. (9.2.2024). *Kerronta avainsanoilla tai lauseilla.*
<https://papunet.net/kerronta-avainsanoilla-tai-lauseilla/>
- Papunet. (14.5.2024). *Kipumittari ja pelkomittari*
<https://papunet.net/materiaali/kipumittari-ja-pelkomittari/>
- Papunet. (13.11.2023). *Sairaalapassi.*
<https://papunet.net/materiaali/sairaalapassij/>
- Papunet. (10.06.2024). *Vuorovaikutuksen tukemisen LOVIT.*
<https://papunet.net/vuorovaikutuksen-tukemisen-lovit/>
- Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki. (2018). *Opas. Viittomat kommunikoinnissa. [Verkkopas].* Saatavilla 18.11.2024
https://papunet.net/wp-content/uploads/2023/10/viittomat_kommunikoinnissa_netti_2018.pdf
- Vernerit. (27.02.2024). *Kehitysvammainen henkilö asiakkaana.*
<https://verneri.net/yleis/kehitysvammainen-henkilo-asiakkaana>

Vernerit. (29.05.2024). Mitä kehitysvammaisuus on?

<https://verneri.net/yleis/mita-kehitysvammaisuus-on>

Valvira. Vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus.

(saatavilla 03.02.2025).

<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/vammaisten-henkiloiden-itsemaaraamisoikeus>

Åberg L., Kehitysvammaisuus. Lääkärikirja Duodecim.

(08.09.2021).

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556> |