



Opas aistimonivammaisuudesta
AiMo-käsikirja 2.0

Etevan AiMo-työryhmä 2022

ETEVA



Etevan julkaisuja 1/2022

Eteva kuntayhtymä

PL 43 (Karhukuja 1)

04601 Mäntsälä

info@eteva.fi

www.eteva.fi

ISBN 978-952-68118-7-1 (PDF)

Opas aistimonivammaisuudesta

– AiMo-käsikirja 2.0

Emmi Tuomi, Hanna Keränen, Anna-Elina Leskelä-Ranta, Satu Railosvuo,
Sirkku Ruusuvuori, Henna Taskinen, Anna-Liisa Vanhatalo

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Määrittelyä	8
3 Aistimonivammaisuuden kuvausta	11
3.1 Sääätelykyky ja vireystila	11
3.2 Aistitoiminnot	12
Tuntoaisti (taktiilinen)	15
Näköaisti (visuaalinen).....	17
Kuuloaisti (auditiivinen)	17
Haju- ja makuaisti (olfaktorinen ja gustatorinen)	19
Liike- ja tasapainoaisti (vestibulaarinen).....	19
Lihas- ja nivelaisti (proprioseptiivinen)	20
3.3 Vuorovaikutus ja kommunikointi (viestintä)	22
Vuorovaikutusympäristö	24
Vuorovaikutuksen tukemisen keinoja.....	27
Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi	29
Taktiili tuki vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa.....	29
3.4 Kognitiivinen kehitys, kuntoutus ja arviointi	33
Kehitys	33
Kuntoutus	34
Arviointi.....	35
4 Kuntottava arki ja toimintamallit	37
4.1 Toimintakyky.....	37
4.2 Yksilöllinen elämän suunnittelu ja itsemääräämisoikeus	38
4.3 Videoinnin käyttö kuntoutuksen suunnittelussa	40
4.4 Liike ja liikkuminen.....	41
4.5 Muita kuntoutuksellisia menetelmiä	42
Lähteet ja lisälukemista	45



Opas aistimonivammaisuudesta

Aimo-käsikirja 2.0

1 Johdanto

Aistimonivammaisten henkilöiden kanssa tehtävä AiMo-työ alkoi Eteva kuntayhtymän edeltäjässä Pääjärven kuntayhtymässä 1990-luvun puolivälissä. Tuolloin todettiin, että pohjoismainen kuurosokeusalan asiantuntemus ja synnynnäisesti kuurosokeiden kanssa tehtävä työ on hyvin lähellä sitä työtettä ja mallia, jota vaikeimmin monivammaisten asiakkaidemme kanssa haluttiin kehittää. Huomiota kiinnitettiin erityisesti varhaiseen vuorovaikutukseen, vuorovaikutuskumppanuuteen, kosketuksen kautta tapahtuvaan kommunikatioon ja kokonaisvaltaiseen kuntoutukseen.

Aistimonivammaisuus tarkoittaa henkilön toimintakykyä rajoittavaa kehitysvammaisuuden, kuulo- ja/tai näkövammaan sekä muiden rajoitteiden (liikuntavamma, epilepsia, muut mahdolliset vammat ja sairaudet) yhdistelmää. Synnynnäisen kuurosokeuden alalla tehtävää tutkimustyötä ja muiden maiden kuntoutuskäytäntöjä on hyödynnetty AiMo-työssä nyt jo pian 30 vuotta. Yhteistyössä Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen (Nordic Välfärds Center NVC) kuurosokeusyksikön kanssa suomalaiset vammaisalan työntekijät ja asiantuntijat ovat jo pitkään päässeet osalliseksi alan uusimmasta tiedosta ja tutkimuksesta.

Edelleen synnynnäisen kuurosokeuden ja aistimonivammaisuuden käsitteistö on kuitenkin vieras laajemmin kehitysvamma-alalla, jossa aistimonivammaisten asiakkaiden palvelut järjestetään. Tämän uudistetun AiMo-käsikirjan tarkoituksena on avata **aistimonivammaisuuden käsitettä ja teoreettista taustaa sekä AiMo-työn työtapoja ja toimintamalleja** Eteva kuntayhtymässä.

Ymmärrys eri **aistien** toiminnasta ja yhteistoiminnasta sekä **säätelykyvystä** on olennaista niiden ihmisten kohdalla, joilla näön ja kuulon käyttö on puutteellista tai epätyypillistä. Kosketuksen ja kehon kautta tapahtuva yhteys toisiin ihmisiin ja ympäristöön, **vuorovaikutus** sekä puhetta tukevat ja korvaavat **kommunikointikeinot** ja moniaistisuus korostuvat myös muulloin, kun kognitiivinen ja sosioemotionaalinen kehitystaso vastaavat kehitysvammaisuutta. Aistimonivammaisen henkilön kehityksellinen ja toiminnallinen **arviointi** edellyttää erityistä asiantuntemusta ympäristötekijöiden, vuorovaikutuksen sekä taktiilliaistien ja kosketuksen merkityksestä kognitiivisten taitojen ilmenemisessä. Käsikirja kuvaa myös tutkitusti hyviä **käytänteitä ja toimintamalleja** kuntoutuksen, asumisen ja päiväaikaisen toiminnan järjestämiseen aistimonivammaisille henkilöille.

Vuorovaikutuksen ja toisten ihmisten merkitys on kaikille meille elämässämme kiistaton. Aistimonivammaiselle henkilölle, jonka omat mahdollisuudet ottaa kontaktia, tutkia ympäristöään tai ilmaista itseään ovat erittäin rajatut, on toinen ihminen välttämättömyys eikä jatkuvan vuorovaikutuksellisen tuen tarve poistu koskaan. Aistimonivammaisen henkilön kehitys tarkoittaa usein ympäristön kehittynyttä kykyä ymmärtää ja tukea häntä. Tämän käsikirjan pääsanomana on **vuorovaikutuskumppanuuden tärkeys ja ympäristön merkitys** yksilön hyvinvoinnille ja kehitykselle.

Käsikirja on tarkoitettu aistimonivammaisten henkilöiden kanssa lähiyötä tekeville ja muille lähi-ihmisille sekä kuntoutuksen ja arvioinnin asiantuntijoille. Vuorovaikutusta, aistien käyttöä ja kokonaisvaltaista kuntoutusta koskevista osioista on hyötyä myös muiden vammaisryhmien tai esimerkiksi pienten lasten kanssa työskenteleville. Sisältö on koottu viimeisimmästä tutkimustiedosta ja sitä voi hyödyntää kehitys- ja aistivammaisuutta koskevana lähdemateriaalina esimerkiksi opinnäytetöissä. Käsikirjan loppuun on kerätty lähteitä ja lukuvinkkejä. Kehitysvammapalveluita järjestäville tahoille ja päättäjille käsikirja antaa arvokasta tietoa siitä, kuinka tämän erittäin haavoittuvassa asemassa olevan, hiljaisen ja pienen asiakasryhmän palvelut voidaan järjestää laadukkaimmalla mahdollisella tavalla.

Tämä on vuonna 2014 julkaistun **Opas aistimonivammaisuudesta. AiMo-käsikirja 1.0** uudistettu versio. Alkuperäisen käsikirjan kirjoittamiseen osallistuivat myös musiikkiterapeutit Minna Laitinen (nyk. Koskimäki) ja Piia Pellikainen sekä fysioterapeutti Petri Tervonen, joille edelleen kuuluu kiitokset merkittävästä osasta tämän kirjan tekstejä.

Eteva kuntayhtymässä 26.4.2022

Etevan AiMo-työryhmä:

Emmi Tuomi, psykologi

Hanna Keränen, toimintaterapeutti

Anna-Elina Leskelä-Ranta, psykologi

Satu Railosvuo, toimintaterapeutti

Sirkku Ruusuvuori, puheterapeutti

Henna Taskinen, AAC-ohjaaja

Anna-Liisa Vanhatalo, kuntoutusohjaaja

AiMo-tyon tavoitteet Etevassa

- Tukea aistimonivammaisen henkilön mahdollisimman hyvää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä
- Vahvistaa mielekästä ja kuntouttavaa arkea sekä aistimonivammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta, toimijuutta ja osallisuutta yhteisönsä jäsenenä
- Tukea ja ohjata lähi-ihmisiä hyvään vuorovaikutuskumppanuuteen

2 Määrittelyä

Aistimonivammaisuuden käsitteen alle lukeutuu laaja kirjo ihmisiä. Se on määritelmällisesti lähellä **synnynäistä kuurosokeutta**, ja useita kuurosokeusalan teorioita ja menetelmiä hyödynnetään aistimonivammaisten kanssa tehtävässä työssä. Näkö- ja kuulovamman yhdistelmä johtaa luonnollisesti kummankin aistivamman erillisiin seurauksiin, mutta myös paljon monimutkaisempiin ja kokonaisvaltaisempiin yhteisseurauksiin. Tämän lisäksi henkilön kognitiiviset ja aistimotoriset edellytykset sekä muut vammat vaikuttavat henkilön mahdollisuuksiin kehittyä ja oppia.

Aistimonivammaisella henkilöllä on kuulon ja/tai näön puutteiden lisäksi vähintään keskiasteinen kehitysvamma sekä muita lisävammoja ja liitännäissairauksia, kuten liikuntavamma tai epilepsia. Käytännössä aistimonivammaisella ihmisellä on useimmiten sekä kuulon että näön alueella vähintäänkin toiminnallisia vaikeuksia, joita voidaan kompensoida muiden aistien, erityisesti taktiiliaistin eli kosketuksen avulla. Aistimonivammaisuuteen liittyvät tyypilliset piirteet ilmenevät suhteessa toisiin ihmisiin sekä uusissa ja monimutkaisissa tilanteissa. Aistitoimintoihin ja toimintakykyyn liittyvien puutteiden vuoksi aistimonivammainen henkilö tarvitsee toisen ihmisen säätelyavun tiedon vastaanottamiseen sekä kommunikointiin ja kontaktin ylläpitämiseen. Vuorovaikutuksen ja kommunikaation kehitys tapahtuu kahdenkeskisissä tilanteissa ja on riippuvaista osaavan kumppanin kyvystä tukea kehitystä ja yhdessäolon kestoa (ks. vuorovaikutuskumppanuus ja vuorovaikutusvastuu). **Säätelykykyä ja vireystilaa käsitellään tarkemmin luvussa 3.1, aisteja ja niiden yhteistoimintaa luvussa 3.2, ja vuorovaikutusta ja kommunikaatiota luvussa 3.3.**

Aistimonivammaiset henkilöt tarvitsevat paljon aikaa vuorovaikutukseen ja uusien asioiden omaksumiseen. Ihmiset, jotka toimivat kehityksellisesti varhaisten taitojen varassa, oppivat parhaiten kahdenkeskisissä tuokioissa. Palveluissa on huomioitava heidän erittäin yksilölliset tarpeensa. Jatkuvuus ja seuranta palvelussa turvaavat uusien toimintamallien käynnistymistä ja toteutumista heidän elämässään. Lähi-ihmisten sitoutuminen sovittuun toimintatapaan on edellytys kehitykselle. **Kuntoutusta ja arjen toimintamalleja kuvataan luvuissa 3.4 ja 4.**

Aistimonivammaisuus- ja kuurosokeussanastoa

- **Aistimonivammainen henkilö** = ihminen, jonka toimintakykyä rajoittaa kuulon ja/tai näön puutteiden lisäksi yleensä vähintään keskiasteinen kehitysvamma sekä muita vammoja tai sairauksia, esimerkiksi liikuntavamma, epilepsia.
- **Kuurosokeus** = kuulon ja näön toimintarajoitteiden yhdistelmä. Kuurosokeudesta käytetään myös termejä kuulonäkövammaisuus tai kaksoisaistivamma.
- **Synnyynnäinen kuurosokeus** = toiminnanvajaus, joka syntyy vakava-asteisen kuulonäkövamma seurauksena ja jonka ilmenemismuoto vaihtelee näkö- ja kuulovamma laajuuden mukaan. Synnyynnäinen kuurosokeus eroaa kuurosokeutumisesta siten, että toiminnanvajavuus on olemassa ennen kielellisen kommunikoinnin kehittymistä.
- **Kaukoistit** = näkö, kuulo, haju/maku
- **Lähiaistit** = tunto, liike, tasapaino, asento, maku
- **Taktiili, taktiilinen, haptinen** = Tuntoaistiin perustuva, tuntoaistin avulla tapahtuva, esimerkiksi taktiili havaitseminen, tiedonsaanti ja kommunikointi viittoen tai sormiaakkosilla käsistä käsiin. Haptisessa havaitsemisessa mukana on myös liike ja kolmiulotteinen tunnustelu. Haptinen viestintä koostuu keholle tai käsiin tehtävistä kosketusviesteistä, joissa myös kosketuksen kestolla, voimakkuudella, nopeudella ja toistoilla on merkitystä.
- **Vuorovaikutuskumppanuus, vuorovaikutusvastuu** = Vuorovaikutuskumppanuus on aistimonivammaisen henkilön ja hänen lähi-ihmisensä kahdenkeskinen, yhdessä kehittyvä ja ainutlaatuinen tapa kommunikoida ja olla yhteydessä. Vuorovaikutusvastuulla tarkoitetaan sitä, että osaavampi vuorovaikutuksen osapuoli kantaa vastuun vuorovaikutuksen kokonaisuudesta, muun muassa siitä, että rytmi, intensiteetti ja vuorovaikutuksen tavat ovat aistimonivammaisen henkilön kannalta tarkoituksenmukaisia. Osaava vuorovaikutuskumppani mukauttaa omaa vuorovaikutustapaansa, antaen näin aistimonivammaiselle henkilölle mahdollisuuden olla kommunikoinnissa aktiivinen osapuoli.

Syntymästään kuurosokeiden ryhmä voidaan jakaa neljään pääryhmään riippuen näkö- ja kuulovammojen laajuudesta. Täysin kuuroja ja täysin sokeita henkilöitä on vain vähän. Heidän kohdallaan kaikki kommunikaatio ja tiedonsaanti on täysin riippuvaista kosketuksen kautta tapahtuvasta kahdenkeskisestä vuorovaikutuksesta. Useimmilla synnynnäisesti kuurosokeilla ja aistimonivammaisilla henkilöillä on kuulo- tai näköaistia osittain käytettävissä. Kosketus- eli taktiiliaistin kautta tuleva tuki on kuitenkin tukena kommunikaatiossa ja vuorovaikutuksen muodostumisessa, ja usein välttämätöntä uusissa ja monimutkaisissa tilanteissa sekä liikkumisen tukena.

Aistimonivammaisen ihmisen näössä ja kuulossa voi olla fysiologisia poikkeavuuksia, mutta usein vamma on toiminnallinen, jolloin se on vaikeammin todettavissa perinteisillä kuulo- tai näkötesteillä. Tällöin myös vamman korjaaminen esimerkiksi silmälaseilla tai kuulolaitteilla on monimutkaisempaa. Henkilöillä, joilla sekä kuulo että näkö toimivat ainakin osittain ja optimaalisissa tilanteissa, jää aistivammaisuus usein huomaamatta. Tutussa arjessa voi vaikuttaa siltä, että he pystyvät toimimaan täysin kuulon- ja näönvaraisesti. Lähikontaktissa tapahtuva, kosketusaistia hyödyntävä vuorovaikutus on kuitenkin erittäin tärkeää jopa lievien kuulo- ja näkövammojen kohdalla, jotta kommunikaatio ja kognitiiviset taidot voivat kehittyä parhaalla mahdollisella tavalla. Taktiili tuki helpottaa ja monipuolistaa liikkumista ja tiedonsaantia olennaisesti.

Kehitysvammaisuuteen liittyvät ymmärtämisen vaikeudet korostavat monipuolisen ja useita aistikanavia käyttävien vuorovaikutusmenetelmien tärkeyttä. Aistimonivammaisuuden tunnistamisen pohjana voidaan käyttää **Pohjoismaista kuurosokeuden määritelmää** (2011). Se on toiminnallinen määritelmä, joka ei sisällä lääketieteellisiä kriteereitä esimerkiksi näön tarkkuuden tai kuulovamman asteesta, vaan kuvaa toiminnanvajavuutta, jossa näkö- ja kuulovammojen yhdistelmän katsotaan johtavan erilaisiin ja moninaisempiin pulmiin kuin näkö- tai kuulovammat erikseen. Kuulonäkövamman yhdistelmä edellyttää ympäristön mukauttamista kaikessa tiedonsaannissa, sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa, tilaan orientoitumisessa ja liikkumisessa sekä muissa, erityisesti lähi-työskentelyä vaativissa arkisissa toiminnoissa. **Kognitiivisesta kehityksestä ja aistimonivammaisuuden arvioinnista kerrotaan tarkemmin kappaleessa 3.4.**

3 Aistimonivammaisuuden kuvausta

Kappale 3 käsittelee jokaisen ihmisen toiminnassa vaikuttavia, mutta aistimonivammaisuuden ymmärtämisen kannalta erityisen olennaisia osa-alueita: säätelykykyä ja vireystilaa, aistitoimintoja, fyysistä toimintakykyä, vuorovaikutusta ja kommunikaatiota sekä kognitiivista kehitystä ja arviointia.

3.1 Säätelykyky ja vireystila

Aistimonivammaisilla henkilöillä on usein vaikeuksia säätelykyvyssä. He tarvitsevat runsaasti tukea toisilta ihmisiltä saavuttaakseen sopivan vireystilan, säädelläkseen aistimuksia, kokemuksia ja tunnetiloja niin, että vuorovaikutus toisten kanssa onnistuu ja oppiminen mahdollistuu. Säätelykyky voi kehittyä vain toisten ihmisten tukemana ja siksi lähihenkilöiden ymmärrys säätelykyvyn ja vireystilan merkityksestä ovat tärkeitä.

Säätelykyvyllä tarkoitetaan keskushermoston keinoja tulla toimeen elimistöä stressaavien kokemusten kanssa. Vastasyntyneelle tällaisia kokemuksia voivat olla hoitavasta vanhemmasta eroon joutuminen, voimakas nälkätila, yliväsymys tai ylivireys. Aluksi keskushermosto on keskeneräinen eikä kykene ilman ulkopuolista apua sisäisten tai ulkoisten kokemusten itsesäätelyyn. Säätelykyvyn kehittyminen on ihmisen ensimmäinen kehitystehtävä. Se on aivojen hidas kypsymisprosessi, jonka avulla aistimusten, vireystilojen ja tunnekokemusten säätely pikkuhiljaa alkaa onnistua. Vastasyntyneellä on hyvin vähän kokemuksia siitä, mitkä asiat johtavat pahan olon lisääntymiseen ja mitkä helpottumiseen, ja siksi aikuisen tarjoama säätelyapu opettaa vauvalle tuntemusten, kokemusten ja erilaisten vireystilojen erottelua. Aivojen kypsymisprosessi ei tapahdu sisäsyntyisesti, edes neurotyypillisillä vauvoilla, vaan riippuu kokemuksista, joita vauva saa hoitavilta vanhemmiltaan.

Varhaisvaiheessa säätelyvaikeudet näkyvät itkuisuutena, levottomuutena tai joskus passiivisuutena ja poikkeuksellisena uneliaisuutena. Vauva voi olla ylivilittynyt ja näyttää väsyneenäkin siltä, että hän vastustelelee unta tai sitten vauva on alivilittynyt ja vanhempi saa kovasti houkutella vauvaa ennen kuin saa häneen kontaktin. Aistimonivammaisella vauvalla on usein aistiensa toiminnan, biologisten reagoitaitaipumustensa (temperamentti) tai yleisen terveydentilansa vuoksi tavallista suurempia säätelyvaikeuksia ja vauva saattaa vai-

kuttaa jatkuvasti yli- tai alivireiseltä, itkuisalta tai uneliaalta. Myöhemmin säätelyn epäo-
nistuminen voi näkyä muun muassa omaan maailmaan vetäytymisenä, levottomana liikeh-
dintänä ja itsestimulaation hakemisena.

Vireystilan säateleminen on yksi varhaisimpia säätelytehtäviä. Vireystila kuvaa ihmisen vir-
keyden astetta, ja sillä on kaiken kehittymisen kannalta suuri merkitys. Muun muassa kes-
kittyminen ja uuden oppiminen mahdollistuvat vain sopivan vireystilan vallitessa. Normaali
uni ja sopiva vireystila ovat toimintakyvyn peruspilareita ja -edellytyksiä kaikelle kehityk-
selle. Toimintakyky on parhaimmillaan silloin, kun vireystila on sopivan korkea toiminnan
vaatimuksiin nähden, mutta ei liian korkea. Säätelyyn liittyvä vuorovaikutus, kuten rauhoit-
telu ja aktiivisen vireystilan tukeminen ovat aistimonivammaiselle henkilölle tärkeitä koke-
muksia läpi elämän. Henkilön vireystila voi vaihdella monista syistä, ympäristöön liittyvistä
tekijöistä ja toiminnasta tai omasta toimintakyvystä ja motivaatiosta johtuvista syistä. Jos
henkilö on stressaantunut, väsynyt, kokee turvattomuutta tai on vaikkapa pitkästynyt, voi-
vat reagoinnit aistimuksiin olla korostuneita tai jäädä puuttumaan. Aistimonivammaisella
henkilöllä reagointi aistiärsykkeisiin voi näkyä monella tavalla, muun muassa lihastonuksen
nousuna tai laskuna, eleenä, ääntelynä, liikkeenä, tarkkaavuuden lisääntymisenä ja/tai
kohdentamisena, asennon muutoksena.

Tämän vuoksi ympäristön ihmisten tiedot ja ymmärrys henkilön yksilöllisistä reagoititai-
pumuksista ovat avainasemassa, kun mietitään, minkälainen vuorovaikutus- ja aistimusym-
päristö on optimaalinen ja miten sitä voidaan muokata säätelykykyä tukevaksi.

Kosketus- eli tuntoaisti kehittyy varhain ja on tärkeä väylä säätelyvaikeuksia kokevan henki-
lön tukemiseen. Kosketuksen aistiminen on yleensä jo vauvaiästä hyvin kehittynyt ja siitä
muodostuukin usein aistimonivammaisen henkilön pääasiallinen keino saada tietoa ja ko-
kemuksia, säädellä sisäisiä tiloja sekä rakentaa yhteyttä toisiin.

3.2 Aistitoiminnot

Aistit ovat välttämättömiä vuorovaikutukselle, tiedonsaannille ja oppimiselle. Kun silmä
näkee, korva kuulee, iho ja keho tuntevat, nenä haistaa ja suu maistaa, saamme tietoa, nä-
kemyksiä, kokemuksia ja tuntemuksia. Aistien kautta aivot saavat ajateltavaa eikä ilman
aistitoimintoja olisi ajattelua.

Eri aistien tuottama tieto käsitellään keskushermostossa. Siellä aistien tuottama tieto jäsentyy kokonaisuudeksi. Keskushermosto koostuu neuroneista, selkäytimestä ja aivoista. Kun aivot yhdistelevät, erottelevat ja tulkitsevat kehosta ja ympäristöstä saamaansa aistitietoa, ihminen reagoi ärsykkeisiin tarkoituksenmukaisesti. Aistitiedon käsittelyn yhteydessä puhutaan usein sensorisesta integraatiosta. Lapsi oppii käsittelemään aistitietoa luontaisesti leikkiessään. Monipuolisessa leikissä hän liikkuu, tutkii, näkee, kuulee, haistaa, maistaa ja tuntee. Hän saa erilaisia aistikokemuksia, jotka auttavat aivoja oppimaan. Se, miten lapsi pystyy käsittelemään ja hyödyntämään ympäristöstä ja omasta kehostaan saamaa tietoa, vaikuttaa muun muassa kykyyn saavuttaa ja ylläpitää tilanteeseen nähden sopeva vireystila, sopeuttaa toimintaa ympäristöön, säädellä liikkeitä ja oppia uusia taitoja.

Aistimonivammaisilla ihmisillä reagointi aistiärsykkeisiin on aina poikkeavaa. Heillä on yleensä lääketieteellisesti todettu näön ja/tai kuulon vamma sekä toiminnallinen vaikeus aistien käytössä. Henkilöllä voi lisäksi olla liikuntavamma, jonka seurauksena liikkumisessa on toiminnan häiriöitä. Syntymästään liikuntavammaisen henkilön kosketus-, asento- ja liiketuntoaistimukset ovat poikkeavia verrattuna ei-liikuntavammaisiin henkilöihin. Reagointi aistiärsykkeisiin on yksilöllistä ja aistikanavat saattavat yli- ja/tai alireagoida niihin. Toiminnallinen vaikeus voi liittyä esimerkiksi kykyyn erotella aistihavaintoja, yhdistää merkityksiä aistihavaintoihin tai käyttää eri aisteja joustavasti erilaisissa tilanteissa. Aistiärsykkeisiin ylireagoivan henkilön aivot rekisteröivät aistimuksia liian voimakkaasti. Tällöin hän kiinnittää huomionsa myös epäolennaisiin ärsykkeisiin. Heikko ja puutteellinen reagointi eli alireagointi aistiärsykkeisiin puolestaan antaa aistitietoa henkilölle liian vähän. Saadakseen riittävästi aistimuksia henkilö tarvitsee paljon ja voimakkaita aistiärsykeitä saavuttaakseen normaalin vireystilan. Alireagoiva henkilö saattaa myös hakea aistimuksia erikoisilta näytävistä keinoilla. Samalla henkilöllä voi tilanteesta riippuen olla sekä yli- että alireagointia aistiärsykkeisiin.

Teemu on näkövammaisen, syvästi kehitysvammaisen ja liikuntavammaisen nuori mies. Hän vie mielellään kaiken (omat kätensä, hihat, tavarat) suuhunsa, pureskelee, imeskelee ja työntää syvälle kurkkuun. Hän painelee silmiään voimakkaasti. Hän tuottaa itselleen jatkuvasti paljon sisäisiä ja ulkoisia aistimuksia äännellen, suullaan tunnustellen, itseään hytkyttäen ja rapsuttaen.

Poikkeava reagointi voidaan tulkita ongelmallisena aistimonivammaiselle henkilölle tai ympäristölle, jos se esimerkiksi aiheuttaa terveys- tai turvallisuusriskin tai on sosiaalisia normeja rikkovaa. On tärkeää arvioida, voiko haasteellisen tai erikoisen käyttäytymisen taustalla olla poikkeava reagointi aistimuksille. Arviointikeinoja ovat muun muassa käyttäytymisen havainnointi ja toimintaterapiassa käytössä olevat erilaiset kartoituslomakkeet. Henkilö voi esimerkiksi kompensoida näköä tutkimalla esineitä ja niiden yksityiskohtia suullaan. Suun alueella ja kielessä on paljon tuntereseptoreita, mikä tarjoaa sekä yksityiskohtaista tietoa ympäristöstä että helpon ja itsenäisen tavan hankkia voimakkaita aistimuksia. Mikäli aistihakuista toimintaa on tarpeen rajoittaa, on tärkeää pyrkiä löytämään mahdollisimman vastaavalla tavalla mielenkiintoinen ja sopivan voimakas aistiärsyke.

Martta on täysin sokea ja kuuro, kävellen liikkuva aikuinen. Hän osaa hakeutua maton reunaa ja ympäristön esineitä seuraten omalle ruokailupaikalleen ikkunan viereen. Ruokaa odottaessaan Martta mielellään tunnustelee viileää ja sileää ikkunaa käsillään, kasvoillaan ja suullaan, välillä myös liimaillen esimerkiksi makkaraviipaleita ikkunaan. Tätä ei estetä, koska siitä ei ole Martalle tai kenellekään muullekaan mitään haittaa. Saatuaan ruuan Martta haistaa ja maistaa lusikalla varovasti jokaista ruokalajia vuoroitellen. Ellei jokin tuoksu tai maku miellytä, saattaa hän työntää koko lautasen pois ja poistua pöydästä. Ruokalajeja pyritään tarjoamaan Martalle yksi kerrallaan.

Aistimonivammaisella henkilöllä on usein näön- ja/tai kuulonjäänteitä. Kaukoistien toimintaa voidaan kompensoida ja tukea erityisesti kosketusaistin kautta. Ympäristöä muokkaamalla ja ulkoisten struktuurien avulla pyritään luomaan turvallinen toimintaympäristö aistipoikkeavuuksien lievittämiseksi. Aistitoimintojen harjaannuttamisessa tärkeitä asioita ovat ennakointi, totuttelu ja asioiden nimeäminen. Yksilöllisesti suunniteltujen toimintojen ja harjoitteiden avulla voidaan helpottaa aistipoikkeavuuksien tuottamia ongelmia ja opettaa selviytymään niistä riittävän hyvin ja sosiaalisesti hyväksyttävällä tavalla.

Teemusta on hauskaa, kun hänen kanssaan ollaan kahden kesken, tarjotaan hänelle koko kehon voimakkaita sivelyitä ja hierontaa. Hän ohjaa kumppanin käden kädellään siihen kohtaan mihin haluaa rapsutusta, hierontaa ja syvätuntoaistimuksia. Hän myös läpsii kumppanin käsiin voimakkaasti ja reagoi hymyilemällä ja nauramalla.

Kosketuksen, liikkeen, haju- tai makuaistin käyttö eivät vaadi vain lisääikää, vaan asettavat myös suurempia vaatimuksia fyysiselle ja kognitiiviselle toiminnalle kuin näön ja kuulon käyttö. Aistimonivammaisen ihmisen havainnointi vaikeutuu, koska tiedonkulku samanaikaisesti kosketuksen ja liikkeen sekä alentuneiden näön ja kuulon toimintojen kautta on mahdotonta tai sitä tapahtuu vain hajanaisesti. Aistimonivammaisen ihmisen voi olla vaikeaa tai mahdotonta käyttää samaan aikaan montaa aistikanavaa. Kun henkilö tutkii jotakin käsillään, hän ei välttämättä samanaikaisesti voi kiinnittää visuaalista huomiotaan hänelle ilmaistuihin viittomiin. Siksi kehitys tapahtuu usein hitaasti ja taidot rakentuvat yksitellen, päinvastoin kuin tavallisessa kehityksessä. Tästä aiheesta myös kappaleessa 3.4.

Tuntoaisti (taktiilinen)

Tuntoaisti on yksi tärkeimmistä aisteistamme. Se auttaa meitä suorittamaan erilaisia toimintoja ja tuntemaan olomme turvalliseksi. Tuntoaistilla on kaksi tehtävää: suojella vaaroilta ja puolustaa sekä antaa tietoa ympäristöstä. Kosketus on tärkeää, sillä se vaikuttaa koko hermoston toiminnan jäsentymiseen. **Tuntoaistialueen yliherkkyys** voi näkyä käyttäy-

tymisessä siten, että henkilö saattaa reagoida kosketukseen kielteisesti. Yliherkässä tunnossa hermosto ei vaimenna aistimuksia riittävästi, minkä vuoksi aistimus tuntuu epämiellyttävältä tai pelottavalta. Myös hellän kosketuksen sietäminen voi olla vaikeaa ja esimerkiksi kutittaminen voi satuttaa. Tuntoaistimuksiin ylireagoivaa on hyvä koskettaa niin kuin hän koskettaa itseään, sillä tällaisen kosketuksen hän sietää parhaiten. Tuntoyliherkällä henkilöllä voi olla vaikeus sietää erilaisia vaatteita ja materiaaleja. Hampaiden ja kasvojen peseminen voi olla vastenmielistä, samoin kuin hiusten harjaaminen ja suihkussa käynti. Esimerkiksi hierominen, peittoon kääriminen tai painopeitto voi rauhoittaa ylireagoivaa henkilöä tarjoten turvallisuuden tuntoaistimusten kautta.

Tuntoaistin alireagoinnissa hermosto vaimentaa aistimuksia liikaa, minkä vuoksi tuntoaistimukset eivät tunnu normaalisti, vaan niitä haetaan itse voimakkaasti. Kipukynnys on usein korkea ja voimansäätely tilanteeseen nähden epäsopivaa. Alireagoivalle henkilölle on tarjottava paljon kosketuksia esimerkiksi kutittamalla, hieromalla ja harjaamalla. Tuntoaistiharjoituksia on tärkeä tehdä pikkuhiljaa kertoen aina etukäteen, mitä aiotaan tehdä, ettei kosketus tule liian yllättäen. Tuntoaistin yli- ja alireagoinnin esiintyminen samalla henkilöllä riippuen tilanteesta ja esimerkiksi vireystilasta on hyvin tavallista.



Moona hakee voimakkaita tuntoaistikokemuksia. Hän saattaa hakata päätään tv-ruutuun ja toista ihmistä lähestyessään hän voi ottaa tiukan otteen hiuksista eikä päästä irti. Aistituokiossa harjoiteltiin eri aistien kautta tulevia elämyksiä. Moona oli mukana, kun puhallettiin saippuakuplia. Kokemus oli Moonalle uusi. Moona jähmettyi paikalleen ja odotti tikkusuorana, milloin kuplat koskettavat hänen ihoa. Kuplia puhallettiin vain, jos Moonan kehonkieli kertoi hänen olevan siihen valmis.

Näköaisti (visuaalinen)

Näköaistin kautta ihminen käsittelee suuren osan aistitiedostaan sekä tarkkailee lähiympäristössä tapahtuvia asioita. On arvioitu, että 80–90 % varhaisesta oppimisesta tapahtuu näönvaraisesti. Näköhavaintokyvyllä tarkoitetaan kykyä tunnistaa näkemäämme, kykyä ennakointiin ja reagointiin. Aistimonivammaisella voi olla lääketieteellisesti todettua näkövammaa tai hän voi reagoida näköärsykkeisiin poikkeavalla tavalla eri syistä johtuen. Liikuntavammaisella henkilöllä lihastonuksen vaihtelut vaikuttavat myös silmänlihasten toimintaan.

Vammaisuuden syy ei aina ole silmässä, vaan se voi olla myös niissä näköjärjestelmän osissa, jotka vastaavat näköaistin kautta saadun tiedon käsittelystä. Tällöin ongelmia on toiminnallisessa näössä eli siinä, kuinka henkilö osaa käyttää ja hyödyntää näköaistia toiminnassaan. Osalla näkövammaisista kuulon merkitys on niin vahva, että he pyrkivät saamaan tietoa ympäröivästä maailmasta pääosin kuuloaistin välityksellä ja jättävät huomiomatta näön kautta tulevan tiedon. Näin ollen näkö ei pääse myöskään kehittymään.

Samanaikaisesti huomion kiinnittäminen monen aistikanavan kautta tulevaan tietoon on aistimonivammaiselle usein mahdotonta. On tärkeää tukea tuntoaistikokemuksilla näkövammaisen henkilön mahdollisesti hyvinkin heikkoja näköaistimuksia ja motivoida häntä käyttämään näköään. Ääniärsykeitä voidaan käyttää näönvaraisen tarkkaavuuden herättämiseksi tai suuntaamiseksi. Näköärsykkeisiin ylireagoiva henkilö saattaa siristellä silmiään tai pitää niitä kiinni, koska näköaistin kautta tulevat aistimukset ovat liian voimakkaita. Ali-reagoiva puolestaan pitää usein kirkkaista valoista ja saattaa painella silmiään.

Värien ja kontrastien avulla helpotetaan näkövammaisen selviytymistä arjessa. Kodin värimaailma ja erityisesti eri pintojen väliset kontrastit ovat merkittäviä henkilöille, joilla on heikentynyt näkö.

Kuuloaisti (auditiivinen)

Aistimonivammaisella henkilöllä voi olla lääketieteellisesti todettu kuulovamma tai hän voi reagoida kuuloärsykkeisiin poikkeavalla tavalla eri syistä. Kuulolla on tärkeä merkitys äänen ja puheeseen perustuvan kommunikoinnin kehittämisessä sekä sen mahdollistajana. Kuuron tai vaikeasti kuulovammaisen henkilön kieli ja sen kehitys ovat riippuvaisia lähi-ihmisten taidoista tarjota merkityksellisiä kosketus- ja/tai visuaalisia viestejä. Vahvempien

aistien tuella kuulovammainen henkilö oppii kieltä ja ilmaisumahdollisuuksia, ja myös jäsentämään ja ymmärtämään ympäröivää maailmaa ja sen ilmiöitä.

Kuuloyliherkkyys saattaa aiheuttaa pelkoa ja hysteerisiä reaktioita ääniä kohtaan ja tavallisetkin äänet voivat tuntua erittäin epämiellyttäviltä. Yliherkkyys saattaa rajoittua vain tiettyihin yksittäisiin ääniin, tiettyihin äänen taajuuksiin tai päällekkäisiin useisiin ääniin, jolloin henkilö esimerkiksi ei siedä yskimistä tai toisen ihmisen ääntä. Kuuloyliherkät voivat kuitenkin sietää itse tuottamiaan ääniä, koska ne ovat ennakoitavissa ja niitä voi itse säädellä. Kuuloyliherkälle henkilölle kuulosuojaimista tai korvatulpista on usein apua.

Rami on keskiasteisesti kuulovammainen aikuinen, sopivaa kuulolaitetta ei tällä hetkellä ole käytössä, mutta arjessa on koettu Ramin kuulevan riittävän hyvin. Moniammatillisessa tukitiimissä käytiin läpi Ramin vuorovaikutusongelmia erityisesti yhden tietyn ohjaajan kanssa. Kysyttäessä Rami kertoi, että tämä ohjaaja on aina hänelle vihainen ja huutaa, minkä toiset eivät kokeneet pitävän paikkaansa. Todettiin, että mahdollisesti Rami kuulee juuri tämän ohjaajan melko matalan äänen herkästi huutamisena tai vihaisena äänensävynä.

Kuuloaistimuksille **alireagoiva henkilö** pitää puolestaan voimakkaista äänistä. Hän voi esimerkiksi kolistella tavaroitaan tai äännellä itse kovaäänisesti, vaikka muiden henkilöiden äänien sietäminen olisikin vaikeaa.

Aistimonivammaiselle ihmiselle auditiivisen ympäristön merkitys on tärkeä. Kaikuva ja hälyinen tila vaikeuttaa ymmärtämistä, vuorovaikutukseen tuleamista ja keskittymistä yhteiseen tekemiseen. Ympäristönhallintalaitteilla voidaan lisätä kuulovammaisen ihmisen toimintakykyä (induktiosilmukka, erilaiset kuulon apuvälineet).

Tiina asuu ryhmäkodissa. Samassa talossa asuu kaksi nuorta miestä, joilla on tapana imitoida toisiaan. Kun toinen yskii, toinen matkii hetken päästä. Tiinalle tämä on hankalaa, koska hänelle toisen ihmisen yskiminen aiheuttaa voimakkaan jännitysreaktion. Hänen koko kehonsa jännittyy tässä tilanteessa. Tämä aiheuttaa toisinaan vaaratilanteita, jos Tiinaa siirretään nostolaitteella ja hän jäykistää kehonsa kesken siirron. Tiinan jännitys ja paha olo purkautuu myös hänen voimallisena kielenkäyttönä muita kohtaan.

Haju- ja makuaisti (olfaktorinen ja gustatorinen)

Haju- ja makuaistilla on läheinen yhteys toisiinsa. Hajuaisti on ensimmäinen, primitiivinen aisti. Hajuaistimukset kulkevat aivoihin suoraan limbisen järjestelmän kautta, joten tunteet liittyvät hajuihin voimakkaasti. **Ylireagoiminen hajuille ja mauille** voi aiheuttaa valikoivuutta muun muassa ruokavaliossa sekä ihmisten tai paikkojen suhteen. Virtsaamiseen ja ulostamiseen liittyvät ongelmat voivat liittyä haju- ja makuaistin yli- tai aliherkkyyteen. **Alireagoiminen** voi aiheuttaa hajujen ja makujen etsimistä, myös epäterveellisillä tai sosiaalisesti epäsopivilla tavoilla (esimerkiksi ulosteen käsittely). Hajuaistin aliherkkyys tulee esiin esimerkiksi niin, että henkilö haistelee kaikkea ja etsii voimakkaita hajuja. Makuaistin aliherkkyys saattaa puolestaan näkyä niin, että henkilö syö mitä vain tai pitää erityisen voimakkaista mauista. Makuihin ylireagoiva kannattaa totuttaa uusiin makuihin vähitellen sekä harkiten missä määrin kaikkia makuja on välttämätöntä sietää. Jouduttaessa rajoittamaan hajuja ja makuja tulisi korvaavien ärsykkeiden olla yhtä voimakkaita.

Liike- ja tasapainoaisti (vestibulaarinen)

Liike- ja tasapainoaistijärjestelmä antaa tietoa liikkeestä, painovoimasta ja pään asennon muutoksista. Järjestelmän avulla tiedetään, milloin ollaan liikkeessä tai paikoillaan ja mikä on liikkeen suunta ja nopeus. Ilman näköaistiakin ihminen pystyy normaalisti havainnoimaan, onko hän pysty- vai vaakasuorassa asennossa. Liikunta- ja/tai aistivamman henkilön liike- ja tasapainoaistimukset ovat poikkeavia usein syntymästä lähtien. Liike- ja tasapainoaisti on tarpeellinen lihasjänteyden muodostumisessa ja sitä tarvitaan sujuvaan ja

tehokkaaseen liikkumiseen. Poikkeavuus liike- ja tasapainoaistimuksessa voi ilmetä turvatomuuden tunteena. Henkilö ei pysty aistimaan painovoimaa ja sen muutoksia, mikä puolestaan vaikeuttaa omaan kehoon luottamista.

Liike- ja tasapainoaistin **ylireagointi** voi näkyä pelkona liikettä tai eri tasoilla liikkumista kohtaan (esimerkiksi portaat), putoamisen tai kaatumisen pelkona, ahdistuksena jalkojen irrottua maasta, liikkeen aiheuttamana pahoinvointina ja lisääntyneenä lihasjännityksenä. **Ali-reagointi** voi puolestaan näkyä alhaisena lihasjänteidenä (esimerkiksi tukeutumiset istuma-asennossa) ja viivästyneenä reagoitina (esimerkiksi kaatuilu). Lisäksi henkilö voi hakea voimakkaita liikekokemuksia esimerkiksi nopeita juoksupyrähdyksiä tehden, pyörien, keinuun ja kiipeillen. Hän saattaa myös kokea fyysisen toiminnan liian rasittavana voimansäätelyn vaikeuksien vuoksi.

Maija tykkää pyöriksen tunteesta, ja hän on usein jatkuvassa liikkeessä. Hän saattaa pyöriä kävellen paikallaan ympäri siihen asti kunnes joku toinen katkaisee sen, 15–30 minuuttiakin. Liikeaistimukset antavat kehon- ja tasapainon aistimuksia, turvallisuuden tunnetta sekä tilan ja ympäristön jatkuvaa havainnointia. Maijan liikkuminen epätasaisella alustalla tai portaissa on epävarmaa ja kömpelöä.

Lihis- ja nivelaisti (proprioseptiivinen)

Lihis- ja nivelaisti eli asentotunto antaa tiedostamattoman tunteen kehon asennosta ja rajoista sekä kehonosien asennoista ja niiden suhteesta toisiinsa. Tämän aistijärjestelmän ansiosta pystymme säätämään vireystilaa ja voimankäyttöä sopivalla tavalla. Mikäli tällä aistialueella on poikkeavuutta, henkilö joutuu keskittymään sellaisiin asioihin, jotka yleensä tapahtuvat automaattisesti. Hän joutuu esimerkiksi käyttämään näköaistia kompensoidakseen puutteellista asentotietoa. Tästä seuraa kömpelyyttä ja vaikeutta liikkeiden suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä asennosta toiseen siirtymisessä. Asentotunnon ollessa puutteellinen henkilö voi hakea aistiärsyksiä hakkaamalla tavaroita, potkimalla, hankkaamalla käsiä, pureskelemalla tavaroita tai kääriytymällä tiukasti esimerkiksi peiton sisään. Tällaiselle henkilölle liikunta ja liikkuminen on tärkeää ja näiden lisäksi hänelle voi tarjota mahdollisuutta käyttää esimerkiksi painopeittoa, riippukeinua ja nivelpintojen paineluja.

Sisäiset aistimukset (viskeraalinen) ja aistimuksiin liittyviä tunnetiloja

Aistimuskokemukset ovat omakohtaisia ja yksilöllisiä. Erityisesti sisäisistä ärsykkeistä syntyneitä aistimuksia on toisen ihmisen vaikea tunnistaa. Sisäisiä aistimuksia ovat muun muassa jano, nälkä, kylläisyyden tunne, kuvottava tunne, virtsaamisen ja ulostamisen tarve, säikähdys, itku ja nauru. Aistikanava itse saattaa myös tuottaa aistimuksia, joita kutsutaan valkoiseksi kohinaksi. Aistikanava aiheuttaa häiriötä ja vääristää informaatiota, mikä heikentää aistijärjestelmän kykyä käsitellä ja havaita ympäristöä selkeästi. Oman kehon äänien tarkkailu heikentää keskittymistä muuhun kuuntelemiseen. Valkoista kohinaa voi verrata radioon, joka suhisee, koska kanava ei ole kohdallaan. Valkoisesta kohinasta johtuvat aistimukset saattavat ilmetä siten, että henkilön suussa on jatkuvasti jokin maku, joka häiritsee ruuan maistamista. Myös ihoa voi kutittaa ilman syytä tai henkilö saattaa syventyä kuuntelemaan omaa hengitystään, imeskelemään kieltään tai painelemaan silmiään.

Jokaisen ihmisen tapa aistia omaa kehoaan ja ympäröivää maailmaa on yksilöllinen. Arkielämässä on tärkeää huomioida nämä yksilölliset tarpeet ja tarjota juuri hänelle sopivia aistikokemuksia. Monenlaisten, hänelle merkityksellisten aistikokemusten kautta aistimovammaisen henkilön on mahdollisuus oppia uusia asioita ja osallistua motivoivaan mielekkääseen toimintaan. Monipuoliset aistikokemukset ja tämän aistitiedon käsittely, jäsentäminen ja yhdistäminen keskushermostossa luovat pohjaa oppimiselle, vuorovaikutukselle, toimintakyvylle, vireystilalle ja kognitiiviselle kehitykselle.

3.3 Vuorovaikutus ja kommunikointi (viestintä)

Vuorovaikutusta voidaan tarkastella esimerkiksi tällaisilla käsitteillä:

1. Keskinäinen virittäytyminen
Ollaan kontaktissa, tunnustellaan toistemme tunnetilaa, temperamenttia ja toimintatapoja. Mukaudutaan toisen osapuolen toimintaan.
2. Jaettu tarkkaavuus
Ollaan tietoisia toisen tarkkaavuudesta ja kohdistetaan huomio samaan asiaan samaan aikaan.
3. Jäljittely
Vastataan toisen ihmisen tarjoamaan toimintaan. Jäljittelyssä ilmaistaan kiinnostusta toiseen ihmiseen ja osoitetaan, että tämän aloite ja toiminta ovat tärkeitä.
4. Vuorottelu ja jaettu toiminta
Jaetaan yhteistä toimintaa niin, että kumpikin osapuoli toimii aktiivisesti omalla vuorollaan. Kun vuorottelu on onnistunutta, siinä voidaan kokea omien vaikutusmahdollisuuksien vähitellen kasvavan. Hyvä vuorottelu mahdollistaa myös toimintojen vähittäisen monipuolistamisen.
5. Tukirakenteiden luominen (scaffolding),
Sujuvammin kommunikoiva osapuoli kohtelee vuorovaikutuskumppaniaan arvostaen ja aktiivisena vuorovaikutuskumppanina. Keskeistä tukirakenteiden luomisessa on muokata vuorovaikutustilanteita juuri hänelle elämyksiä tuottaviksi ja merkityksellisiksi.

Lähde: Janssen, M. & Rödbroe, I. (ym.) (2007). Kommunikaatio ja synnynnäinen kuurosokeus I–IV -kirjasarja.

Aistimonivammaisen ihmisen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin suotuisan kehityksen ymmärtämisessä viitataan yleisesti siihen kokemukselliseen ja tutkittuun tietoon, joka liittyy ihmisen varhaisiin vuorovaikutuskokemuksiin. Lapsen varhaiset kiintymyssuhteet –

mutta myös myöhemmät ihmissuhteet ja vuorovaikutuskokemukset – muodostavat hänelle käsityksen omasta itsestään ja ympäröivästä maailmasta. Turvallisesti kiinnittynyt ihminen kokee tulevansa ymmärretyksi, kokee yhteyttä ja luottamusta toisiin ihmisiin ja hän myös hahmottaa maailmansa merkityksellisenä ja ennustettavana.

Vuorovaikutus voi olla tietoista kommunikointia eli viestintää, mutta näin ei toki aina ole. Kielen puolestaan katsotaan olevan aina tietoista, merkkeihin ja sanoihin perustuvaa viestintää. Yleisin kielellinen viestintäjärjestelmämme on puhe ja kirjoitettu kieli, mutta aistimonivammaisten ihmisten kanssa tarvitaan aina puhetta korvaavia ja tukevia viestintäjärjestelmiä, useimmiten kosketukseen perustuvia taktiileja kommunikointikeinoja.

Ihmisen tiedostamatonta vuorovaikutusta voidaan kutsua **olemuskieleksi**. Kaikilla ihmisillä olemuskielen rooli vuorovaikutustilanteissa on merkittävä. Havaitsemme automaattisesti vaikkapa sen, kuinka tarkkaavaisesti tai keskittyneesti keskustelukumppani on kanssamme, ja tämän tiedon perusteella muokkaamme omaa viestintäämme ja toimintaamme. Olemuskielestä välittyvät reaktiot ympäristöön ja toisiin ihmisiin, vireys- ja tunnetilat, kontaktin tarve ja keholliset tuntemukset. Aistimonivammaisen henkilön vuorovaikutuskokemukset saattavat rakentua koko elämän ajan olemuskielen varaan, jolloin hänen viestinsä välittyvät sen mukaan, kuinka vuorovaikutuskumppanit tulkitsevat esimerkiksi hänen ilmeensä, eleensä, ääntelynsä, äänensävyänsä, asentonsa, hengitysrytmin muutokset tai lihasjänteiden. Vaikka kaikkien ihmisten olemuskielen piirteet ovat samankaltaisia, aistimonivammaisen ihmisen olemuskielessä voi olla hyvinkin yksilöllisiä piirteitä, esimerkiksi tahattomia reaktioita (liikkeitä, ääntelyitä) tai epätyypillistä katseen käyttöä, ja hänen aloitteensa saattavat olla erittäin hienovaraisia ja vaikeasti havaittavia.

Olemuskielen varassa viestittävän ihmisen kanssa on tärkeää, että myös vuorovaikutuskumppani ottaa vastuun ja käyttää näitä keinoja tietoisesti, mahdollistaen näin turvallisia ja merkityksellisiä yhdessäolotilanteita. Vaikka aistimonivammaisen kumppani ei välttämättä ymmärtäisikään hänelle suunnattua puhetta, hän ymmärtää tilanteeseen liittyvän hyväksyvän ja kiireettömän ilmapiirin, rauhallisen äänensävyn ja läsnäolon sekä kunnioittavan kosketuksen.

AiMo-työn lähtökohtana on, että kaikki ihmiset kykenevät vuorovaikutukseen ja että vuorovaikutustilanteita ovat kaikki sellaiset tilanteet, joissa olemme toisen tai toisten ihmisten

seurassa. Tärkeää on myös nähdä aistimonivammaisen ihmisen vuorovaikutustilanteessa aina aktiivisena osapuolena eli yksilönä, joka luo itse omaa todellisuuttaan vuorovaikutustilanteissa läheisten ihmisten tuella. Kahden ihmisen välisen vuorovaikutuksen avulla aistimonivammaisen ihmisen merkityksellinen todellisuuskäsitys voi laajentua. Samalla tiedostetaan, että aistimonivammaisen henkilö on erittäin riippuvainen toisen ihmisen tuesta saada elämyksellisiä kokemuksia ja näille kokemuksilleen merkityksiä. Vastuu vuorovaikutuksesta on sujuvammin kommunikoivalla vuorovaikutuskumppanilla.

Onnistuneessa vuorovaikutuksessa tärkeää on

- Läsnäoleminen
- Odottaminen ja tilan antaminen
- viesteihin ja aloitteisiin Vastaaminen
- oman Ilmaisun mukauttaminen
- yhteisymmärryksen Tarkistaminen

Nämä osaavan kumppanuuden elementit (Tikoteekin LOVIT®) toimivat perussääntönä myös aistimonivammaisen henkilön vuorovaikutuskumppanille

Vuorovaikutusympäristö

Ihmisen ja ympäristön kiinteä yhteys asettaa tarjolle erilaisia mahdollisia rakennusaiheita, joista ihminen valitsee ne, joihin tarttuu ja joita käyttää maailmankuvansa muokkaamiseen. Aistimonivammaisen ihmisen ympäristösuhteen rakentamiselle on ratkaisevaa, miten pystytään herättämään hänen kiinnostuksensa. Parhaiten se tapahtuu vuorovaikutuksessa kahdenkeskisissä ja emotionaalisesti merkityksellisissä ihmissuhteissa. Aistimonivammaisen ihmisen keinot ilmaista itseään ovat totutusta poikkeavia, joten vuorovaikutuskumppanilta edellytetään monipuolista, eri aistikanavat huomioivaa lähestymistä, jossa tuntoaistin ja kosketuksen merkitys korostuu.

Työssä aistimonivammaisen henkilön kanssa on hyödyksi

- uskallus työskennellä toisen ihmisen lähellä
- valmius panna itsensä peliin, rohkeus heittäytyä ja kyky olla aidosti oma itsensä
- herkkyys aistia toisen ihmisen pieniäkin aloitteita
- pitkäjänteisyys, odottamisen taito
- rohkeus kokeilla uusia asioita ja löytää pienistäkin jutuista uusia ideoita
- ammattitaito koulutuksen ja kokemuksen kautta
- hyvä perehdytys tehtäviin
- täydennyskoulutus

Aistimonivammaisen ihminen on täysin riippuvainen ympäristöstään. Tuen tarve poistuu harvoin kehityksen tai harjoittelun myötä. Kuntoutus tapahtuu ympäristöön kohdistuvien interventioiden kautta ja sosiaalinen lähiverkosto muodostaa tärkeän kasvu-ympäristön aistimonivammaisen henkilön kehitykselle. Aistimonivammaisen henkilön taidoissa tai kommunikaatiossa ei välttämättä tapahdu selvästi huomattavia muutoksia, mutta ympäristön parantunut kyky ymmärtää ja kommunikoida henkilön kanssa vie hänen kehitystään eteenpäin ja antaa hänelle mahdollisuuden ilmaista itseään. Vuorovaikutus voi olla hyvin hienovarainen ja sidoksissa tiettyihin harvoihin vuorovaikutuskumppanuussuhteisiin. Aistimonivammaisen henkilön ja hänen ympäristönsä välistä suhdetta ja sen rakentumista tuetaan muokkaamalla ympäristöä toiminnallisesti tasa-arvoisemmaksi ja luonnollista oppimista edistäväksi. Lähi-ihmisiltä vaaditaan tietämystä ja herkkyyttä aistimonivammaisen henkilön erityispiirteiden havaitsemiseen ja yksilölliseen huomiointiin.

Osaavien kommunikointikumppaneiden saatavuus on perustarve koko elämänkaaren ajan, ja esimerkiksi huolellinen valmistelu elämäntilanteiden muutoksiin on tärkeää. Koska vuorovaikutuskumppanuus on kahden ihmisen välistä eikä helposti siirrettävissä toisiin vuorovaikutussuhteisiin, on läheisten säännöllisten ihmissuhteiden menettäminen (esimerkiksi lapsuudenkodista pois muuttaessa tai koulun päättyessä) aina erityinen riski kehitykselle ja hyvinvoinnille. Päivittäisessä vastuussa olevan ympäristön on otettava tämä huomioon ja

pyrittävä siirtämään tuttuja vuorovaikutuskumppanuuden elementtejä uusiin ihmissuhteisiin. Asiantuntevan ja järjestelmällisen tuen mahdollistaminen on aistimonivammaisen ihmisen kehitykselle välttämätöntä. Kuten Pohjoismaisessa kuurosokeuden määritelmässä (s.27) todetaan, **kaikkien syntymästään kuurosokeille ihmisille tarkoitettujen toimenpiteiden tavoitteena on oltava mahdollisimman hyvä elämänlaatu.** Mahdollisuus kommunikoida on tärkein perusta ja kaiken kuntoutuksen ydin, vaikka vuorovaikutus ja kommunikointi tapahtuisivatkin hyvin varhaisella kehityksellisellä tasolla.

Yleensä ihmiset kiinnittävät huomiota toiseen ihmiseen kokonaisuutena ja tunneilmaisuja arvioidessaan tarkkailevat erityisesti pään ja käsien aluetta. Aistimonivammaisella henkilöllä tunneilmaisut voivat kuitenkin ilmetä hyvin eri lailla ja näkyä vaikkapa jalan liikkeinä tai hengitysrytmin muutoksina. Yksilöllisten ilmaisujen ymmärtämiseksi on henkilön tunteminen tärkeää. Yhteistä kehonkieltä myös luodaan vastavuoroisessa kontaktissa. Vuorovaikutuskumppanin on tiedostettava myös oma kehonkielensä pyrkiessään tulkitsemaan toisen ihmisen ilmaisuja.

Aistimonivammaisen henkilön kehoa ja kehon käyttöä on totuttu käsittelemään vamman, sairauden tai toiminnanrajoitteiden näkökulmasta eikä niinkään osana hänen persoonallisuuttaan. Kuntoutuksen suuri haaste onkin aistimonivammaisen ihmisen yksilöllisten edellytysten tiedostaminen ja huomioonottaminen. Millaisena todellisuus hahmottuu ihmiselle, jolla on vamma esimerkiksi näön, kuulon tai liikuntakyvyn alueilla? Millaisia merkityssuhteita hänelle on tähän mennessä muodostunut, miten hän pystyy niitä ilmaisemaan ja kuinka muodostamaan uusia merkityksiä? Miten hän käyttää aistejaan eri tilanteissa, erityisesti vuorovaikutustilanteissa ja mikä on hänen toimivien aistikanavansa? Millaisessa ympäristössä ja millaisten apuvälineiden avulla hän pystyy parhaiten toimimaan? Näihin ja muihin kysymyksiin on löydettävä yksilöllisiä vastauksia.

Tärkeää on myös, että kuurosokeuden tunnistamisen ja kuntoutuksen prosessit tapahtuvat samanaikaisesti ja pidemmällä aikavälillä, jotta esimerkiksi aistien käytön vahvistaminen tapahtuu henkilön kognitiivisten mahdollisuuksien mukaisesti.

Vuorovaikutuksen tukemisen keinoja

Esimerkiksi kirjoissa Kommunikatiiviset suhteet (Nafstad & Rödbroe, 2013) ja Voimauttava vuorovaikutus (Nind & Hewett, 2011) kuvataan sellaisia kuurosokeille ja aistimonivammaisille henkilöille välttämättömiä lähiympäristön ja vuorovaikutuksen muotoja, joilla kehitystä on mahdollista tukea.

Voimauttava vuorovaikutus -opas toimintatavan käyttöön (Intensive Interacting) sisältää käytännönläheisiä toimintatapoja erityisesti vaikeasti ja syvästi kehitysvammaisten ihmisten kanssa käytettäväksi. Tietoa ja perehdytysmateriaalia videoesimerkkeineen löytyy runsaasti Papunet.net-sivustolta (<https://papunet.net/materiaalia/perehdytysmateriaali-voimauttavaan-vuorovaikutukseen>).

Voimauttavan vuorovaikutuksen periaatteet ovat varsin samankaltaisia AiMo-työn kanssa: onnistunut yhdessäolotilanne on molemmille osapuolille mukavaa ja palkitsevaa, mikä puolestaan ennen pitkää vahvistaa aistimonivammaisen henkilön kommunikointia ja parantaa elämänlaatua. Voimauttavassa vuorovaikutuksessa virittäydytään olemaan täysin läsnä ja havainnoimaan aistimonivammaisen kumppanin olemusta sekä vastaamaan hänen aloitteisiinsa esimerkiksi jäljittelemällä, mukaan liittymällä ja omaa toimintaa (esimerkiksi nopeutta ja tahtia) mukauttamalla.

Ollakseen onnellinen ja tyytyväinen, ihminen tarvitsee vuorovaikutuskokemuksia, jotka ovat hauskoja ja ymmärrettäviä. Voimauttavan vuorovaikutuksen toimintamalli ”antaa luvan” viettää aikaa ja pitää hauskaa aistimonivammaisen henkilön kanssa keskittyen yhdessäoloon ja vuorovaikutukseen kevyellä mielellä, rennosti ja leikkisästi. Tärkeää on joustavuus ja herkkyys kuunnella kumppania ja tavoitella hyvää oloa molemmille.

Huomioivaa Yhdessäoloa Päivittäin eli HYP (Hanging Out Program (HOP) - Interaction for People at Risk of Isolation, 2008) on periaatteiltaan Voimauttavaa vuorovaikutusta vastaava, helposti arjessa toteutettava toimintamalli, jonka tarkoituksena on varmistaa, ettei kukaan jää ilman vuorovaikutusta. HYP tarkoittaa sekä asennetta että tapaa olla ihmisten kanssa vuorovaikutuksessa. HYP-asenteessa on merkityksellistä, että jokainen tarvitsee vuorovaikutusta toisen ihmisen kanssa ja tavoitteeksi riittää mukava yhdessäolo. HYP-mallia toteutetaan tarjoamalla kumppanille 100-prosenttinen läsnäolo 10 minuuttia kerrallaan.

Aistimonivammaisilla henkilöillä on erilaisia taitoja ja tarpeita. Osa käyttää puhetta tukevia ja korvaavia kommunikoinnin keinoja kuten kuvia, viittomia tai laitteita. Osa ilmaisee itseään yksinomaan olemuskielisesti ilmeiden, eleiden ja ääntelyn avulla. Yksilöllisen viestintä- ja vuorovaikutustavan löytäminen ja ylläpitäminen riippuu lähi-ihmisten vuorovaikutustaidoista. On tärkeää kokeilla erilaisia asioita ja havainnoida, miten kumppani vastaa näihin. Onko vuorovaikutus hidasta, nopeaa, äänekästä, pehmeää, yksinkertaista vai toistuvaa? Tärkeää on havainnoida vuorovaikutuksen mielekkyyttä ja tarjota riittävästi tilaa ja taukoja: Onko sillä mitä teen merkitystä kumppanilleni? Vaikuttaako kumppani nauttivan tai olevan kiinnostunut vuorovaikutuksesta? Vieläkö hän jaksaa? Tuntuuko minusta hyvältä? Onnistunut vuorovaikutus on antoisaa ja motivoivaa molemmille. Se voi olla vain pieni hetki, jolloin tuntuu, että yhteys syntyy ja jaetaan jotain tärkeää ja yhteistä.

Ideoita HYP-hetkiin

- Liikkuvien esineiden katseleminen
- Kasvokkain olo
- Käsien puristelu yhdessä
- Kutittelu
- Sormileikit, käsien heiluttelu ja katselu yhdessä
- Ilmeiden matkiminen
- Silmän iskeminen / räpyttely vuorotellen
- ”Yläfemmojen” ja ”alafemmojen” heittäminen käsillä
- ”Harakka huttua keittää”, ”Hiiri puuron keittää” ja muut vuorovaikutusleikit
- Itsekeksitty vuorovaikutusleikki, leikin huippukohdan ennakointi tauon avulla
- Ääntely, laulaminen
- Kuiskuttelu
- Toimintojen tekeminen vuorotellen, esimerkiksi ensin toinen koputtaa pöytää ja sitten toinen

Lähde: Papunet

Lisämateriaalia HYP-mallin toteuttamisesta löytyy Papunetin ja Tikoteekin sivustoilta sekä YouTuben Paputuubi-kanavalta; Tikoteekin sivuilta löytyy esimerkkejä, ideoita sekä HYP-mallin toteuttamisen seurantalomake.

Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi

Toimiva vuorovaikutus on pohja, jolle muu (merkkipohjainen) kommunikointi ajan myötä rakentuu. Kun puhetta ei ole, tarvitsee henkilö puhetta korvaavia kommunikointikeinoja. Näillä AAC-keinoilla (AAC = augmentative and alternative communication) tuetaan ilmaisen lisäksi myös itse vuorovaikutustilanteen sujuvuutta, viestinnän ja puheen ymmärtämistä, kielellisten taitojen laaja-alaista kehitystä, tilanteiden jäsennystä, ajan käsitteen hahmottamista ja kaikinensa henkilön aktiivista osallisuutta oman elämänsä tapahtumiin ja sosiaalisiin tilanteisiin.

Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot on hyvä ottaa osaksi arjen tilanteita mahdollisimman varhain. Kommunikoinnin tukena voidaan käyttää kosketuksella ja liikkeellä kommunikointia (= taktiili kommunikointi, ks. jäljempänä), kosketeltavia esineitä/kohokuvia sekä näköaistin tarkkuudesta riippuen erilaisia kuvia ja viittomia/eleitä/ilmeitä.

Taktiili tuki vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa

Taktiili kommunikointi

- Kosketuksella ja liikkeellä kommunikointia
- Usein käytetään tutuista viittomista taktiilia muotoa, viitotaan kädestä käteen tai keholle.
- Yhteisten merkitysten muodostaminen asioille ja tapahtumille.
- Kieli koostuu niistä osista, jotka mahdollistavat vuorovaikutuksen eli kehollisista viittomista ja eleistä.
- Ilmaisista muodostuu kieli vähitellen, tulkinnan ja analysoinnin kautta, vastavuoroisesti, aikaa käyttäen

Kaikille taktiileille kommunikointitavoille on yhteistä se, että niissä kielen ja sitä täydentävän tiedon vastaanotto tapahtuu tuntoaistilla. Taktiili viestintä on tapa välittää visuaalista, näön avulla vastaanotettavaa kieltä käteen tai keholle. Myös viittomakieltä ja viitottua puhetta on mahdollista viittoa ja vastaanottaa taktiilisti silloin, kun näkö ei ole riittävä erottamaan viittomia. Ilmeet, eleet, kasvojen ja vartalon liikkeet muutetaan taktiilisti tunnistettaviksi viesteiksi. Myös puhutun kielen kirjoitusta voidaan vastaanottaa taktiilisti, jolloin sanat kirjoitetaan ns. tikkukirjaimilla tai taktiilisormiaakkosin henkilön käteen kirjain kerrallaan.

Tuntoaisti ei ole taktiilisti kommunikoivalle henkilölle pelkkä kielellisen tiedon vastaanotto-kanava, vaan sillä on tärkeä merkitys myös käytännön toiminnoissa ja fyysisen ympäristön hahmottamisessa. Sosiaalisissa tilanteissa on myös hyvä muistaa, että keskustelukumppanin ja ympäristön havainnointi ei tapahdu vain tuntoaistin avulla vaan usean eri aistin yhteistoiminnan seurauksena. Tilanteissa erilaiset tuoksut, ilmavirrat, rakenteiden kautta välittyvät värinät, valaistuksen muutokset ja äänimaailma ovat osa kokonaishahmotusta. Kontaktia otettaessa on hyvä lähestyä toista ihmistä rauhallisesti edestäpäin tai etuviistosta, jolloin tämä pystyy käyttämään aistejaan tulijan havaitsemiseen kokonaisvaltaisemmin kuin selkäpuolelta lähestyttäessä. Lähestyvä henkilö osoittaa läsnäolonsa koskettamalla toista ihmistä sopivaan koskettamisalueeseen, jotka ovat kädet, käsivarret, käden selkä ja hartiat.

Sosiaalishaptinen kommunikointi tarkoittaa keholta keholle annettuja kosketusviestejä eli haptiiseja, joita käytetään kuurosokeiden henkilöiden viestintäkeinona. Haptiisit jaetaan palautteisiin, ilmeiden ja käyttäytymisen kuvailuun, tunneilmaisuihin, liikkumisen ja opastuksen aikana jaettuihin viesteihin, harrastusten kuvailuun, keholle piirtämiseen ja sosiaaliin pikaviesteihin.

Keholle piirtäminen on menetelmä, jolla henkilö saa ympäristöstään visuaalista tietoa. Piirtäminen tapahtuu esimerkiksi kämmeneen, olkavarteen tai selkään. Piirtämisessä ”ky-nänä” toimii yleensä piirtäjän sormi tai sormet. Ympäristön kuvailu on siis täten osa kommunikointia. Henkilölle kuvaillaan ympäristön tapahtumia; kuka on paikalla, kuka puhuu, tulee paikalle tai poistuu ja milloin henkilö itse voi puhua. Kuvailu mahdollistaa tiedon saannin reaaliaikaisesti ihmisten sanomisista, reaktioista ja tunteista. Sosiaalisessa ympäristössä tapahtuu paljon muutoksia; ihmiset puhuvat nopeasti ja tapahtumat muuttuvat

koko ajan. Osallistuvuutta ja vuorovaikutusta lisää suora kosketus ympäristöön ja esineisiin. Suorassa kontaktissa ihmisten kanssa kädet kertovat heidän tunteistaan ja reaktioistaan. Riittävän kuvailun avulla henkilö voi tuntea olonsa turvalliseksi, itsenäiseksi ja valintojen tekoon aktiivisesti osallistuvaksi.

Lisää tietoa esimerkiksi: [Suomen Kuurosokeat ry: Kommunikaatiopalvelut - Suomen Kuurosokeat ry.](#)

Aistimonivammaiselle henkilölle yllä kerrotun kuvailun vastaanottaminen saattaa olla kognitiivisesti haastavaa. Kommunikointikumppanin on kiinnitettävä erityistä huomiota viestinnän selkeyteen ja viestin ymmärtämisen varmistamiseen. Kun kommunikointi perustuu kosketukseen, ihmisen täytyy tietää, mitä kosketuksella kulloinkin tarkoitetaan. Useimmille ihmisille juuri keholliset elämykset ovat merkitysten luomisen ja siten kommunikatiivisen kehityksen pääperusta. Siksi on välttämätöntä, että kumppani pystyy tarkastelemaan vuorovaikutus- ja kommunikointitilanteita aistimonivammaisen henkilön näkökulmasta ja tunnistamaan erilaisia ilmaisuja ja niiden merkityksiä. Kumppanin on myös opittava reagoimaan ja vastaamaan hyvinkin toisenlaisilla tavoilla kuin näkevien ja kuulevien henkilöiden kanssa.

Kommunikoinnin perustuslain mukaan jokaisella ihmisellä on oikeus

- pyytää haluamiaan esineitä, toimintoja, tapahtumia ja ihmisiä
- kieltäytyä asioista, joita ei halua
- ilmaista mieltymyksiään ja tunteitaan
- valita tarjotuista vaihtoehdoista
- kieltäytyä esitetyistä vaihtoehdoista
- hakea toisen ihmisen huomiota ja olla vuorovaikutuksessa hänen kanssaan
- pyytää ja saada tietoa päiväjärjestyksessä ja ympäristössä tapahtuvista muutoksista
- saada kuntoutusta kommunikointitaitojen vahvistamiseksi
- saada vastaus kaikkeen ilmaisuunsa riippumatta siitä, pystytäänkö toive täyttämään vai ei
- käyttää aina tarvitsemiaan puhetta tukevan ja korvaavan kommunikoinnin ja muun apuvälineteknologian palveluja ja välineitä
- käyttää sellaisia puhetta tukevan ja korvaavan kommunikoinnin ja avusteisen teknologian palveluita ja välineitä, jotka toimivat aina asianmukaisesti
- olla sellaisessa sosiaalisissa ympäristöissä, jotka tukevat hänen kommunikointiaan täysivaltaisena kommunikointikumppanina ikätovereiden ja muiden ihmisten kanssa
- tulla puhutelluksi arvostaen ja kohteliaasti
- tulla puhutelluksi suoraan, eikä niin, että hänen puolesta puhutaan tai että hänestä puhutaan kolmannessa persoonassa hänen läsnäollessaan
- osallistua selkeään, merkitykselliseen, kulttuurillisesti ja kielellisesti tarkoituksenmukaiseen kommunikointiin.

3.4 Kognitiivinen kehitys, kuntoutus ja arviointi

Kehitys

Aistimonivammaisen lapsen suotuisan kehityksen lähtökohdat ovat kapeammat kuin vammattoman lapsen ja muodostuvat erilaisiksi: Hän on erityisen herkkä ympäristössä tapahtuville muutoksille ja riippuvuus ulkoisesta aktiivisesta informaation tarjonnasta on huomattavasti suurempi. Kehitys ja oppiminen seuraavat epätavallista aikataulua, ja tavat kokea asiayhteydet tapahtumien ja eri elinympäristöjen välillä perustuvat hyvin erilaiseen todellisuuden kokemiseen kuin näkevien ja kuulevien henkilöiden. Syntymästään kuurosokeat ja aistimonivammaiset henkilöt kokevat maailman usein pirstaleisena ja monimutkaisena, ja toisaalta hyvin vahvasti oman kehonsa jatkeena. Koska ympäristön tutkiminen tai esimerkiksi matkimisen ja mallintamisen kautta oppiminen on vähäisempää, voi henkilö upota omaan maailmaansa. Oppiminen ja elämysten saanti ovat myös kognitiivisesti vaativampia ilman täyttä kuulon ja näön käyttöä.

Aistimonivammaisuuteen ja synnynnäiseen kuurosokeuteen liittyy useimmiten kehitysvammaisuutta ja muita liitännäisvammoja, mistä johtuen henkilön vuorovaikutus- ja kommunikaatiotavat eivät yleensä vastaa hänen kronologista ikäänsä. Tämän lisäksi tavallista on valitettavasti myös se, että kuurosokeudesta johtuvat vuorovaikutus- ja kommunikatio-ongelmat hidastavat tai estävät kehitystä, riippumatta henkilön kognitiivisesta kyvykkydestä. Läheisissä ja laadukkaissa vuorovaikutussuhteissa, optimaalisessa ympäristössä ja kuurosokeuteen perehtyneiden ammattilaisten tuella voi kehitys edetä hänen kognitiivisten edellytystensä mukaisesti.

Taktiili eli kosketusaisti toimii eri tavoin kuin kuulo- ja näköaistit. Käytössä on myös käsite kehollis-taktiilinen (bodily-tactile), joka viittaa koko kehon käyttöön ympäristön tutkimisessa, tiedonsaannissa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä. Kehollis-taktiilinen havainnointi on sarjallista ja pirstaleista, siinä missä näön ja kuulon avulla havaitaan yhtäaikaaisesti ja suurempia kokonaisuuksia kerrallaan. Kuulon ja näön avulla myös etäisyyksien hahmottaminen ja ympäristön vihjeiden hyödyntäminen kokonaisuuksien hallinnassa on selvästi helpompaa. Kosketuksen ja kehon käyttö havainnointiin vaatii runsaasti aikaa verrattuna audiovisuaaliseen havainnointiin.

Aistimonivammaisen ihmisen kuntoutuksessa käytetään hyväksi pikkulapsitutkimuksen antamaa tietoa lapsen varhaiskehityksestä ja varhaisten vuorovaikutuskokemusten merkityksestä esikielelliselle ja myöhemmälle kielelliselle kehitykselle. Lapsen kehityksen lähtökoh- tana voidaan pitää sitä, että hän tulee nähdä ja kokee olevansa toisten ihmisten silmissä **olemassa ja tärkeä**. Varhainen vuorovaikutus perustuu paljolti kosketukseen, mutta myös esimerkiksi katsekontaktiin ja kuulon ja näön avulla mallintamiseen ja yhteisten mielenkiin- non kohteiden löytämiseen ympäristöstä. Aistimonivammaisen tai syntymästään kuuro- sokean lapsen kohdalla nähdäksi tuleminen ja kiintymyssuhteiden muodostuminen on vammojen vuoksi vaarantunutta, ja edellyttää lähiympäristöltä erityistä tarkkaavaisuutta ja ymmärtämystä kuurosokeuden erityispiirteistä.

Kehittyessään lapsen täytyy myös tulla ymmärretyksi aktiivisena toimijana ja olla niin sano- tusti **luettavissa**. Toisen ihmisen on osattava nähdä merkityksellisinä ilmaisut, jotka eivät välttämättä vaikuta tarkoituksellisilta tai ovat vaikeasti ymmärrettävissä. Kumppanin on mukautettava omaa toimintaansa heikommin kommunikoivan osapuolen edellytysten ja kiinnostuksen mukaan. On tärkeää, että lähi-ihmiset ymmärtävät mitä tarkoittaa varhainen vuorovaikutus, vuorovaikutusvastuu sekä vuorovaikutuskumppanuus, ja kuinka näissä voi kehittyä. Olennaista on ei-kielellisten ja olemuskielisten elementtien (muun muassa il- meet, eleet, äänenpainot, etäisyys, kosketus) tärkeys ja oman ja toisen henkilön ei-kielelli- sen kommunikaation havainnointi. Ympäristötekijöillä (muun muassa valaistus, lämpötila, ääni- ja tuoksumaaailma) sekä kumppanin käyttäytymisellä on suuri merkitys vuorovaiku- tuksen onnistumiselle.

Kuntoutus

Kehityksen edetessä kielellisellä kommunikaatiolla ja sosiaalisella vuorovaikutuksella mui- denkin kuin läheisimpien ihmisten kanssa on olennainen merkitys taitojen oppimisessa. Kehitys- ja oppimisympäristöjä täytyy muokata yksilöllisesti tukemaan aistimonivammaisen henkilön havainnointia ja kognitiivista kehitystä, ja lähi-ihmisten on tärkeää olla avoimia ja uteliaita havainnoimaan yksilöllisiä tapoja tutkia maailmaa. Taktiiliaistin kautta (tavat kos- kea, tutkia, liikkua) kognitiiviset ilmaisut tai potentiaali voivat tulla esiin epätyypillisillä ja yllättävillä tavoilla. Taktiiliaistin epätavallinen käyttö voi olla merkki korkeamman astei- sesta kognitiivisesta toiminnosta kuin mitä henkilöllä odotetaan olevan.

Esimerkiksi toistuvat kehon liikkeet, kuten oviaukon tutkiminen ovea avaamalla ja sulkemalla lukemattomia kertoja, kevyet, tutkivat käden liikkeet, joilla ympäristön yksityiskohtia tutkitaan, tai esineiden käyttäminen orientoinnissa lyömällä niitä järjestelmällisesti alustaa vasten voivat olla älyllisesti korkeatasoisia taktiileja oppimistapoja. Haasteeksi muodostuu usein tällaisen käyttäytymisen ymmärtäminen esimerkiksi määrätietoisenä ympäristön tutkimisena tai kontaktin ylläpitämisenä kumppaniin.

Erityisesti niillä aistimonivammaisilla ja syntymästään kuurosokeilla aikuisilla, jotka eivät ole saaneet asiaankuuluvaa kuntoutusta lapsena, voi esiintyä vakavia käyttäytymisen ja tunneilmaisujen haasteita, kuten lisääntyvää passiivisuutta ja puuttuvaa kommunikoinnin aloitteellisuutta, korostunutta itsestimulaatiota, toistuvaa pakonomaista käyttäytymistä tai jopa itsensä vahingoittamista. Toimintakyky voi myös näyttäytyä vaikeana tai syvänä kehitysvammaisuutena, joka naamioi kuurosokeuden tyypilliset piirteet.

Sen sijaan, kun vuorovaikutus ja kommunikointi vahvistuu, voi käydä niin, että se mikä näyttää käyttäytymiseen tai tunne-elämään liittyviltä lisäongelmilta vähenee tai jää pois. Oikeanlainen kuntoutus merkitsee, että ympäristösuhteiden, kehitysiän ja kognitiivisen kapasiteetin välillä vallitseva kehitysvinouma oikenee ja häviää mahdollisimman vähäiseksi. Aistimonivammaiset ihmiset, kuten kaikki muutkin, tarvitsevat kehitystä stimuloivia elämyksiä ja haasteita sekä sopivia mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä – kaiken ikäisinä. On suurena vaarana, etteivät aistimonivammaiset ihmiset saa riittävästi haasteita mahdollisuuksiinsa nähden tai riittävän vaihtelevia elämyksiä voidakseen muodostaa merkityksiä ja luokitteluja siinä määrin kuin heille kognitiivisesti olisi mahdollista.

Arviointi

Suurten yksilöllisten erojen ja yksilöllisten ilmaisutapojen vuoksi synnyntäisen kuurosokeuden tunnistaminen ja aistimonivammaisen henkilön kognitiivinen arviointi ovat monimutkaisia ja aikaa vieviä prosesseja. Arviointiprosessi suunnitellaan hyvin yksilöllisesti ja arviointimenetelmiä muokataan muun muassa aisti- ja motoriset vammat huomioiden. Tutkimustilanne ja vuorovaikutus arvioijan ja arvioitavan välillä pyritään tekemään mahdollisimman turvalliseksi, luotettavaksi ja myönteiseksi, jotta vaikeasti havaittavilla ja yksilöllisillä

kognitiivisilla taidoilla olisi mahdollisimman hyvät olosuhteet tulla esiin. Joskus voi vaikuttaa jopa siltä, että kognitiiviset taidot muodostuvat vuorovaikutuksessa näiden kahden ihmisen yhteistyönä ja välillä.

Arviointi tehdään moniammatillisena yhteistyönä, korostaen kosketuksen käyttöä ja taktiikka väylää. Tunnistamisprosessissa on ratkaisevaa arvioida, miten eri aisteja käytetään vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa sekä ihanteellisissa että tavanomaisemmissa olosuhteissa. Esimerkiksi alentunut kuulo paljastuu usein vasta kun ympäristö on hälyinen. Henkilö voi hallita kahdenkeskiset tai tutut tilanteet hyvin, mutta ei pysty käyttämään kuuloaan ja näköään tilanteissa, joissa on useampia henkilöitä samanaikaisesti tai uusia asioita havaittavaksi ja ymmärrettäväksi. Arvioinnissa painotetaan erityisesti aistimonivammaisen henkilön kognitiivisten mahdollisuuksien (potentiaalinen) ja oppimisstrategioiden selvittämistä (dynaaminen arviointi).

Myös tutkimustulosten raportointi ymmärrettävässä ja kuntoutusta tukevassa muodossa vaatii erityistä huomiointia. Videoinnin käyttö arvioinnissa on ensiarvoisen tärkeää, jotta esiin tulevia taitoja voidaan tarkastella lähemmin ja todentaa myös tilanteen jälkeen ja laajemmalle joukolle kuin ihan lähimmille ihmisille. Videoanalyysin käytön perusteiksi onkin määritelty hiljaisen tiedon esiintuominen sekä niin sanottu kasvihuonevaikutus, eli herkän uuden taidon ja sen kehittymisen vaaliminen suotuisissa olosuhteissa, jotta se voi levitä laajemmalle. Videoinnin käytöstä kerrotaan tarkemmin luvussa 4.3.

4 Kuntouttava arki ja toimintamallit

4.1 Toimintakyky

Kuntouttavassa työskentelyssä olennaista on ymmärtää ihmisen toimintakyky kokonaisuutena ja tiedostaa eri osa-alueiden riippuvuus toisistaan. Keho, psyyke ja ympäristö ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Muutos yhdellä toimintakyvyn osa-alueella vaikuttaa myös muihin. Eri tieteenalojen näkökulmasta lähtevä ICF-luokitus on WHO:n hyväksymä toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Sen mukaan toimintakyky määräytyy henkilön lääketieteellisen terveydentilan sekä ympäristö- ja yksilötekijöiden vuorovaikutuksen tuloksena. Suomen kielessä toimintakyky-termi voi eri yhteyksissä tarkoittaa tekemistä, toimimista, suoriutumista, selviytymistä, itsenäisyyttä, omatoimisuutta, fyysistä aktiivisuutta, mahdollisuutta toimintaan tai yleensä osallistumista ja kiinnostuneisuutta jotakin asiaa kohtaan.

Aistimonivammaisen henkilön toimintarajoitteet voivat olla niin merkittäviä, että edelliset käsitteet on pohdittava hänen kohdallaan laajemmin. Toimintakyky on vahvasti sidoksissa fyysiseen, emotionaaliseen ja sosiaaliseen ympäristöön, hetkeen ja aikaan sekä yksilöllisten kykyjen huomiointiin. Se ei siis ole samanlaisena pysyvä ilmiö. Aistimonivammaisten henkilöiden toimintakykyä arvioitaessa ei ole tarkoituksenmukaista käyttää vertailukohtana tilastollisia viitearvoja, vaan jättää yksilöllistä tulkinnanvaraa.

Vaikeasti tai syvästi kehitysvammaisilla henkilöillä älyllinen toimintakyky on alhaista ja toisen ihmisen tuen tarve kaikissa toiminnoissa suurta. Nykykäsityksen mukaisesti kehitysvammaisuutta ei määritellä ainoastaan yksilön älykkyytsteillä testattavan kognitiivisen kykytason perusteella, vaan toimintakykynä ja adaptiivisina taitoina, joihin kuuluvat myös sosiaaliset ja käytännölliset taidot. Adaptiivisia taitoja voi harjoitella ja ympäristön tuen määrällä on merkittävä vaikutus siihen, minkä tasoisena kehitysvammaisuus arjessa näytetään.

Aistimonivammaisten henkilöiden kumppaneita tukevien ammatti-ihmisten rooli on tärkeä tiedon jakamisessa. Ammatti-ihmisten on tärkeää hankkia tietoa ja soveltaa sitä niin, että

se hyödyttää aistimonivammaista ihmistä ja hänen kumppaneitaan. Tavoitteena toiminnalle on jatkuvuus ja myönteinen kehitys. Toiminnan säännöllinen suunnittelu ja arviointi ovat tarpeen, jotta myönteistä kehitystä saadaan aikaan.

Kumppaneiden tuen avulla aistimonivammaisen ihminen saa mahdollisuuden osallisuuteen. Tärkeintä on vuorovaikutuksen kehittäminen yksilön tarpeiden ja kehityspotentiaalin mukaisesti, koska ainoastaan toimivan vuorovaikutuksen avulla aistimonivammaisen ihmisen voi ilmaista itseään ja toiveitaan. Aistimonivammaisen ihmisen maailma on erityinen, ja tieto siitä auttaa kumppania ymmärtämään ja rikastuttamaan aistimonivammaisen henkilön elämää.

Arjen tapa- ja toimintakulttuuri kehittyy ja saa uusia sisältöjä elämäntilanteiden muuttuessa. Muutokset yksilön toimintakyvyssä johtavat erilaisten vaiheiden kautta uudenlaisiin ratkaisuihin ja toimintamalleihin. Kun entinen tapa toimia ei enää ole luonteva tai hyvä, keksitään jotain uutta. Muutokset aistien toiminnassa muuttavat arjen rutiinien lisäksi kommunikoinnin, yhteydenpidon sekä liikkumisen edellytyksiä ja tapoja.

4.2 Yksilöllinen elämän suunnittelu ja itsemääräämisoikeus

Kehitysvammapalveluiden asiakkaille tehdään erilaisia yksilöllisiä suunnitelmia koskien heidän saamiaan palveluita. Parhaimmillaan nämä suunnitelmat ovat yhdessä henkilön itsensä ja hänen lähi-ihmistensä kanssa laadittuja elämänsuunnitelmia (esimerkiksi Yksilökeskeinen elämänsuunnitelma, YKS). Suunnitelman avulla nähdään, kuullaan ja kootaan yhteen merkityksellisiä asioita ja mahdollistetaan jokaiselle yksilölle oman näköistä elämää. Yksilökeskeisen työskentelyn kautta voidaan tunnistaa ihmisen olemassa olevia voimavaroja ja kuulluksi tuleminen kautta itsetunto vahvistuu ja elämänlaatu paranee. Tukiverkosto voi YKS:n avulla ratkoa helpommin ihmisen kanssa hänen haasteitaan ja ongelmiaan. Yksilökeskeinen työtapa vaikuttaa myös henkilöstön työssä jaksamiseen ja hoitotyön kehittämiseen positiivisella tavalla.

Tue minua näin...

- kysy minulta, mitä haluan tehdä
- anna minulle aikaasi yhdessä tekemiseen
- odota, että kerron toiveeni
- keskustele kanssani
- tarvitsen myös lepoa hetkiä välillä
- vähästä tekemisestäkin on paljon iloa

Kommunikointi ja vuorovaikutus aistimonivammaisen henkilön kanssa on haastavaa. Pelkkä puhe ei juuri koskaan riitä kommunikointiin: aistimonivammainen henkilö ei ehkä kykene lainkaan ilmaisemaan itseään puheella eikä hän välttämättä myöskään ymmärrä puhuttuja viestejä. Yksilökeskeisessä työmallissa asiakas on pääroolissa ja hänet opetellaan näkemään sellaisena kuin hän on.

Kuten kaikessa kommunikoinnissa aistimonivammaisen henkilön kanssa, on myös yksilökeskeisessä työskentelyssä haasteena asiakkaan aito kuuleminen, vaikuttamatta omien mielipiteiden tai arvojen kautta. YKS:n avulla ei saa pyrkiä muuttamaan ja kontrolloimaan toista ihmistä, vaan työskentelyn lähtökohtana ovat asiakkaan omat toiveet, vaikka ne olisivat vaikeasti tulkittavissa. Aistimonivammaisen asiakkaan kanssa yksilöllistä elämänsuunnitelmaa rakennettaessa tarvitaan luovuutta ja aitoa vuorovaikutuskumppanuutta.

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja päättää itseään koskevista asioista. Mikäli henkilön kyky ilmaista näkemyksiään on esimerkiksi kehitysvammaisuudesta johtuen alentunut, pyritään tästä huolimatta hänen mielipiteensä selvittämään kaikin käytettävissä olevin keinoin.

Kesäkuussa 2016 voimaan tulleen Kehitysvammalain muutoksen tarkoituksena on tukea ja vahvistaa kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta sekä määrittellä lainsäädännöllä perusteet ja tilanteet, joissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa. Henkilön itsemääräämisoikeutta voidaan joutua rajoittamaan hänen oman tai muiden ihmisten turvallisuuden vuoksi tilanteissa, joissa henkilö vastustaa tarvittavia turvallisuustoimenpiteitä **tai** jos hänen mielipidettään niistä ei pystytä selvittämään.

Aistimonivammaisten henkilöiden kohdalla kyse on usein jälkimmäisestä. Turvallisuussyistä henkilö ei esimerkiksi ulkoile yksin tai hänen sängyssään on korkea laita putoamisen estämiseksi. Henkilö ei vaikuta vastustavan näitä turvallisuustoimenpiteitä, mutta emme myöskään pysty luotettavasti selvittämään mitä hän niistä ajattelee ja kokeeko niiden rajoittavan elämäänsä. Tällöin tehdään lainmukaiset päätökset ja kirjaukset rajoittamisesta sekä moniammatillinen suunnitelma siitä, miten itsemääräämisoikeutta rajoitettaisiin mahdollisimman vähän ja toisaalta tuettaisiin erilaisin valinnan mahdollisuuksin ja elämänlaatua parantamalla.

Myös kaikkein syvimmin kehitysvammaisilla ja monivammaisilla henkilöillä on mahdollisuus opetella uusia asioita, vahvistua vuorovaikutuksessaan sekä saada lisää monipuolisuutta elämäänsä, turvallisella tavalla. Tämä edellyttää lähi-ihmisiltä vahvaa kumppanuutta ja vuorovaikutusvastuuta, pitkäjänteistä työskentelyä ja halua edistää aistimonivammaisen henkilön elämänlaatua ja itsemääräämisoikeutta.

4.3 Videoinnin käyttö kuntoutuksen suunnittelussa

Yhteisöllisen kuntoutusnäemyksen yleistyessä videointia on alettu hyödyntää yhä enemmän myös lähi-ihmisten ohjaamiseen. Videointia on käytetty puhevammaisen ihmisen viestintä- ja vuorovaikutustaitojen arviointiin, kommunikoinnin kehityksen seurantaan sekä kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointiin. Videoinnin avulla voidaan tarkastella vuorovaikutusta ja viestinnän eri vivahteita yksityiskohtaisesti.

Kaikilta kuvattavilta pyydetään suostumus videointiin ja ennen videointia tehdään yhdessä suunnitelma, mitä kuvataan, ketä osallistuu kuvaukseen sekä määritellään tavoite kuvaukselle. Samasta tilanteesta (esimerkiksi ruokailu) voidaan ottaa useampia otoksia tai kuvata voidaan pidempi otos, josta valitaan lyhyt sopiva pätkä. Samaan tilanteeseen voidaan palata myöhemmin ja seurata, sovittujen asioiden etenemistä. Videon analysoinnissa on hyvä olla useampia henkilöitä, jotta saadaan enemmän näkökulmia. Itsearviointi on mahdollista videoinnin avulla.

Kuvauksen ja analysoinnin lähtökohtana on myönteinen näkökulma asioihin. Tärkeää on huomioida ja kirjata muistiin, mitä tapahtui ennen ja jälkeen videoinnin. Mikäli kuvatut videot säilytetään, pitää huomioida asiallinen säilytys tietosuojan huomioiden. Videoanalyysi on hyvä yhteistyömuoto eri tahojen kesken. Sen avulla voi arvioida kuntoutumistoimien

etenemistä ja tuloksia, välittää tietoa ja dokumentoida esimerkiksi kommunikaatioon liittyviä pieniäkin ilmaisuja tai edistysaskeleita. Videointi toimii hyvin lähi-ihmisten oman osaamisen kehittämisessä, ohjauksessa ja koulutuksessa.

4.4 Liike ja liikkuminen

Aistimonivammaisen ihmisen liikunta- ja toimintakyky on rajoittunut, jolloin päivittäisistä toiminnoista ja selviytymiseen ja perustarpeiden tyydyttymiseen tarvitaan toisen henkilön apua. Aistimonivammaisuuteen liittyy usein toimintakykyä heikentäviä liitännäissairauksia ja -vammoja. Henkilö voi olla täysin liikuntakyvytön tai sitten liikkumisessa on vain vähän toiminnan häiriöitä. Asennon hallinta ja liikkuminen on useimmiten vaikeutunutta muun muassa kosketus-, asento- ja liiketuntohäiriöiden vuoksi. Asento- ja liikehäiriöt ovat keholle haitallisia aiheuttaen tuki- ja liikuntaelimistöön rakenteellisia poikkeamia, liikerajoituksia ja virheasentoja. Aistimonivammainen ihminen tarvitsee usein apuvälineitä liikkumiseen ja päivittäisiin toimintoihin.

Aistimonivammaisen henkilön keinot saada tietoa omasta kehostaan ovat usein heikot edellä kuvattujen kehon rakenteen ja liikkeen poikkeavuuksien vuoksi. Kehonosien kokeminen on usein vähäisen liikkumisen seurauksena puutteellista, mutta osaavan vuorovaikutuskumppanin kosketuksen ja liikkeiden kautta aistimonivammainen ihminen pystyy havaitsemaan oman kehonsa ulottuvuudet paremmin. Eri aistikanavien kautta tuleva tieto jäsentää ympäröivää maailmaa ja omaa sijaintia siinä.

Toimintoja ja kehonhahmotusta tukevan **asentohoidon** merkitys korostuu ihmisellä, joka ei itsenäisesti pysty vaihtamaan asentoa sopivaksi. Asentohoitomateriaalin pitää olla napakkaa kehonosia tukevaa, liian pehmeä materiaali ei anna keholle riittävästi vastetta, jolloin kehonhahmotus heikkenee. Hyvä asentohoito hyödyntää ihmisen luontaisia liikemalleja, keho tuetaan luonnolliseen asentoon jossa kehonosat tukeutuvat tukipintoihin ja keho voi rentoutua. Huono asento lisää kehon jännitystä ja voi aiheuttaa kipua. Asentohoidon tarkoituksenmukaisuus mietitään yksilöllisesti tilanteen mukaan siten, että se mahdollistaa kehon liikkeen.

Apuvälineiden tarkoitus on auttaa ihmistä hyödyntämään omia voimavarojaan ja mahdollistaa paras mahdollinen toimintakyky. Liikkumisen apuvälineet suunnitellaan yksilöllisten

tarpeiden mukaan. Toimintakykyä tukeva ympäristö on apuvälineiden ohella aina huomioitava. Riittävä valaistus, esteettömyys ja aistien toiminnan kannalta sopiva ympäristö suunnitellaan mahdollisuuksien mukaan. Tukipintojen sijainti sopivalla etäisyydellä ja korkeudella mahdollistaa liikkumisen mahdollisimman vähällä avustamisella, omia voimavaroja käyttäen.

Kinestetiikka on ”voimavaralähtöinen toimintamalli, joka perustuu ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen, vaikuttavaan keholliseen kommunikointiin, ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen sekä näiden merkitykseen oppimiselle ja tiedonhallinnalle. Voimavaralähtöisyys tarkoittaa sitä, että lähdemme liikkeelle siitä, mitä asiakas voi tehdä, emme siitä mitä hän ei pysty tekemään.” (Suomen Kinestetiikkayhdistys ry)

Kinestetiikkaa hyödyntäen voimme tarjota liikekokemuksia aistimonivammaiselle ihmiselle siten, että hän on aktiivisessa roolissa avustustilanteessa. Hän saa oman kehonsa liikkeen ja kosketuksen kautta keholleen tuntemuksia ihmisen luonnollisten liikemallien kautta. Avustustilanteessa mahdollistetaan liikekokemus antaen avustettavalle ihmiselle riittävästi aikaa ja tilaa kokea liike ja siirtyä seuraavaan vaiheeseen liikkeessä. Ilman liikettä ja liikkumisen kokemista ihminen ei pysty hahmottamaan itseään suhteessa ympäristöön. Liikkumisen avustaminen toimii myös vuorovaikutushetkenä, jossa molemmat toimivat aktiivisesti ja keskustelu toimii kuunnellen toisen ihmisen eleitä ja sanoja. Kumppani auttaa avustettavaa ihmistä käyttämään omaa kehoaan painon siirrossa tukipinnoille siten, että avustettava kokee liikkeen, vaikka ei itsenäisesti pysty toimimaan. Kehonosien painon siirtäminen tukipinnoille tekee liikkeestä kevyemmän ja helpomman ja nostot jäävät pois, jolloin myös avustajan työ helpottuu. Avustustilanteessa huomioidaan aina avustettavan todellinen avuntarve.

4.5 Muita kuntoutuksellisia menetelmiä

Musiikin käyttö aistimonivammaisen ihmisen arjessa ja kuntoutuksessa liittyy vahvasti vuorovaikutukseen sekä merkityksellisiin ja toisen ihmisen kanssa jaettaviin elämyksiin. Musiikin avulla voidaan houkutella toinen ihminen kontaktiin ja toimintaan: hän saa kokemuksen siitä, että vuorovaikutuskumppani pysähtyy hänen äärelleen, tarjoaa jotakin kiinnostavaa, antaa musiikillisia virikkeitä, koskettaa, on läsnä ja haluaa jakaa yhteisen hetken hänen kanssaan.

Musiikin eri elementtejä ja ominaispiirteitä voidaan soveltaa AiMo-työssä hyvin laaja-alaisesti. Kun musiikkia käytetään kuntoutuksen ja kuntouttavan arjen yhtenä välineenä, on tärkeää arvioida musiikin ja musiikillisen toiminnan kiinnostavuus ja mahdollisuudet aistimonivammaiselle henkilölle erityisesti vuorovaikutuksen kehittämisen näkökulmasta – tavoitteet pohditaan ja määritellään aina yksilöllisesti. Erityistä huomiota on kiinnitettävä musiikkituokioiden merkityksellisyyteen ja selkeyteen. Kyse ei ole pelkästään tuokion toiminnoista sinänsä, vaan myös ympäristön ja tilanteen tulee olla rauhallinen, valaistuksen sopiva ja tilan akustisesti selkeä.

Musiikin avulla – lauluilla, soinneilla, rytmeillä, soittimilla, ihmisäänellä, värinällä, kosketuksella, koko keholla – voidaan rauhoittua ja innostua, rentoutua ja aktivoitua, olla vuoroin aloitteellisia ja passiivisia. Musiikkituokioiden merkityksellisyys syntyy yhteisestä läsnäolosta ja muun muassa siitä, että tuokioiden rakenteista ja toiminnoista tulee toistojen myötä ennakoitavia. Aistimonivammainen henkilö saa niistä elämyksiä, joita hän osaavan kumppanin tuella voi jälkeinpäin myös muistella.

Kun musiikki on henkilölle tärkeä ja motivoiva yhdessäolon muoto, siihen voidaan yhdistää myös kommunikatiivisia ja toiminnallisia tavoitteita, esimerkiksi kuvien tai esineiden käyttöä valintojen tekoon, istuma-asennon harjoittelua, liikkeiden toistoa.

Fysioakustista (FA) hoitoa toteutetaan FA-tuolin ja FA-patjan avulla. FA-hoitoon kuuluu fysioakustinen menetelmä, asiakas-terapeutti suhde, musiikin käyttö ja muut hoitotapahtumaan yhdistettävät terapeutitiset menetelmät. FA-hoitoa käytetään esimerkiksi vireystilan säätelyyn (rentoutumiseen ja aktivoimiseen), kivun lievitykseen, spastisiteetin lievittämiseen, kehonhahmotuksen vahvistamiseen ja psykosomaattisen oireilun lievittämiseen.

AiMo-työryhmä Etevassa

Eteva kuntayhtymässä toimii aistimonivammaisiin asiakkaisiin erikoistunut AiMo-työryhmä, johon kuuluvat kuntoutusohjaaja, toimintaterapeutti, psykologi, puheterapeutti ja AAC-ohjaaja. Työryhmä organisoii ja toteuttaa monialaisesti aistimonivammaisuuden arviointia sekä ohjaa asiakkaan tarvittaessa muihin palveluihin. AiMo-työryhmä ohjaa ja tukee asiakasta ja hänen lähi-ihmisiään muun muassa ryhmäkotien tukitiimeissä ja järjestää perehdytyskoulutusta aistimonivammaisen ihmisen kohtaamiseen.

Työryhmän jäsenillä on vuosien kokemus aistimonivammaisuuden määrittelemisestä ja tunnistamisesta. Moniammatillinen AiMo-työryhmä toimii yhtenä osana aistimonivammaisten asiakkaiden palveluita, ja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa hakee menetelmiä vuorovaikutukseen sekä kaikkeen toimintaan aistimonivammaisten asiakkaiden kumppaneina. Yksilön tarpeet huomioiva vuorovaikutusympäristö tukee aistimonivammaisen ihmisen toimintaa arjessa.

Työryhmän erityisosaamisen alueita on muun muassa psykologin tutkimukset, terapeuttien arviot, varhaisen vuorovaikutuksen kehittäminen, kommunikointi puheella ja puhetta tukevilla keinoilla, vuorovaikutuskumppanuus ja –vastuu, sensorinen integraatio, toiminnallisen näön tutkiminen ja kinestetiikka. Työryhmän ammattiryhmät ovat melko vakiintuneita, mutta erityisosaamisen alueet voivat vaihdella henkilöiden vaihtuessa työryhmän sisällä.

AiMo-työryhmä on ollut mukana verkostoyhteistyössä vaihtelevasti vuosien mittaan, kansallisesti ja kansainvälisesti. Pohjoismainen yhteistyö NVC:n (Nordens välfärdscen-ter) kanssa on toiminut koulutuksellisenä ja verkostoyhteistyönä vuosien varrella. AiMo-työryhmän jäsenet ovat tehneet koulutus- ja kehittämistyötä sekä tieteellistä tutkimusta aistimonivammaisten ihmisten arviointiin ja kuntoutukseen liittyen

Lähteet ja lisälukemista

AISTIMONIVAMMAISUUDEN MÄÄRITTELYSTÄ JA KÄSITTEISTÄ

Pohjoismainen kuurosokeuden määritelmä (2011). [engl. The Nordic Definition of Deafblindness [nordic-definition-of-deafblindness.pdf \(nordicwelfare.org\)](#)]

Ruuskanen, S., Paananen, L. & Kalske-Koivu, M. (2007) Rakentuva maailma. Aistimonivammaisten henkilöiden palvelujärjestelmän kehittämishankkeen loppuraportti. Pääjärven kuntayhtymä, Lammi.

SÄÄTELYKYVYSTÄ

Gerhardt, S. (2008). Rakkaus ratkaisee – varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle. Edita

Gross, D. (2010). Infancy. Development from infancy to age 3. Pearson.

Kankkunen, M. (2013) Lapsen vireystilan säätelyn opas, Opinnäytetyö Saimaan ammattikorkeakoulu, toimintaterapian koulutusohjelma

AISTEISTA

Ayres A. Jean (2008) Aistimusten aallokossa: sensorisen integraation häiriö ja terapia

Kranowitz, C. (2008) Tahatonta tohellusta. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nurminen, S. & Saar, V. (toim.) (2000) Aistit väylänä vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon. Kuulonhuoltoliitto ry.

Ojanen, A. & Roisko, E (toim.) (2007) Näkövammaisen lapsen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin tukeminen. Kuntoutus-liris ja Tikoteekki. [nakomonivammainen_lapsi.pdf \(papunet.net\)](#)

VUOROVAIKUTUKSESTA JA KOMMUNIKAATIOSTA

Huhtanen, K. (toim.) (2012) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Kehitysvammaliitto ry, Helsinki.

If you can see it, you can support it. A book on tactile language. (2019). Nordic Welfare Center. [If you can see it, you can support it | NVC \(nordicwelfare.org\)](#)

Janssen, M. & Rödbroe, I. (ym.) (2007). Kommunikaatio ja synnynnäinen kuurosokeus I-IV -kirjasarja. St.Michielsgestel: VCDBF/Viataal

Lahtinen, R., Palmer, R. & Lahtinen, M. (2009) Aisti kuvailu.

Lahtinen, R.M. (2008). Haptiisit ja hapteemit. Tapaustutkimus kuurosokean henkilön kosketukseen perustuvan kommunikaation kehityksestä. Erityispedagogiikan väitöstutkimus. Helsingin yliopisto.

Launonen, K. (2007) Vuorovaikutus. Kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Kehitysvammaliitto.

Nafstad, A.V. & Rødbroe, I.B. (2013): Kommunikatiiviset suhteet. Toimenpiteitä, joilla luodaan kommunikaatiota syntymästään kuurosokeiden kanssa.

Nind, M. & Hewett, D. (2011) Voimauttava vuorovaikutus. Opas toimintatavan käyttöön. Kehitysvammaliitto ry, Helsinki.

KOGNITIIVISESTA KEHITYKSESTÄ JA ARVIOINNISTA

Ask Larsen, F. & Damen, S. (toim.) (2014). Guidelines for Assessment of Cognition in Relation to Congenital Deafblindness. Denmark: Nordic Centre for Welfare and Social Issues.

[Guidelines for Assessment of Cognition in Relation to Congenital Deafblindness | NVC \(nordicwelfare.org\)](#)

Psychological assessment of individuals with deafblindness (2020). Nordic Welfare Center. [Psychological assessment of individuals with deafblindness | NVC \(nordicwelfare.org\)](#)

Revealing Hidden Potentials. Assessing cognition in individual with congenital deafblindness (2020). Nordic Welfare Center. [Revealing hidden potentials - Assessing cognition in individuals with congenital deafblindness | NVC \(nordicwelfare.org\)](#)

Tuomi ym. (2021). Cognition in interaction. Challenges in assessing persons with sensory and multiple disabilities. Journal of Deafblind Studies on Communication, 7(1). [Cognition in Interaction: Challenges in Assessing Persons with Sensory and Multiple disabilities | Journal of Deafblind Studies on Communication \(rug.nl\)](#)

KUNTOUTTAVAAN ARKEEN

Kivelä-Taskinen, E. & Setälä, H. (2006) Rytmikylpy. Kultanuotti.

Salo, S. & Tuomi, K. (2008) Hoivaa ja leiki – vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Psykologien Kustannus.

Vannasmaa, P. & Luukkainen, M. (2008) Maharumpu – lauluja, loruja ja sävelmiä arjen hetkiin. Kehitysvammaliitto ry.

Weckström, E. (2008) Tempoa tenaviin. Kalevan Nuorten Liitto ry.

VERKKOSIVUJA

<http://papunet.net/tietoa/vuorovaikutus-ja-kommunikointi>

<http://papunet.net/tietoa/vaikeimmin-kehitysvammainen-kumppani>

<http://papunet.net/tietoa/video-ohjausmallit>

<https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/toimintamallit/>

<https://www.asha.org/NJC/Communication-Bill-of-Rights/>

Suomen Kuurosokeat ry: Kommunikaatiopalvelut - Suomen Kuurosokeat ry

Paputuubi - YouTube

www.kinestetiikka.fi

[Kuurosokeusala | NVC \(nordicwelfare.org\)](#)

ETEVA



Karhukuja 1
PL 43
04601 Mäntsälä

Puh. 020 692 100
etunimi.sukunimi@eteva.fi
www.eteva.fi

Y-tunnus
0203300-9
