



Camilla Haapoja, Ari Ruotsalainen

Kommunikaatiomateriaali puhevammaiselle asiakkaalle kuvantamistutkimuksen tueksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Röntgenhoitaja AMK

Radiografia & sädehoito

Opinnäytetyö

8.9.2023

Tekijä	Camilla Haapoja, Ari Ruotsalainen
Otsikko	Kommunikaatiomateriaali puhevammaiselle asiakkaalle kuvantamistutkimuksen tueksi
Sivumäärä	27 sivua + 3 liitettä
Aika	14.11.2023
Tutkinto	Röntgenhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Radiografia ja sädehoito
Ohjaajat	Lehtori Ulla Nikupaaavo Lehtori Heli Patanen

Tämän opinnäytetyön aiheena on kommunikaatiomateriaalin tuottaminen puhevammaisten asiakkaiden käyttöön yläraajan natiivikuvantamistutkimuksiin. Vastaavanlaista materiaalia ei juurikaan ole aiemmin tuotettu, joten tarve sellaiselle oli olemassa. Yläraajan natiivikuvaukset ovat yleisiä. Kuvaustilanteessa röntgenhoitajan ja asiakkaan välillä on oltava yhteisymmärrys, jotta kuvista saadaan mahdollisimman diagnostiset kohtuullisella säteilyaltistuksella. Tämä edellyttää hyvää potilasohjausta ja asettelua, joka on mahdollista asiakkaan tuntiessa olonsa turvalliseksi ja ymmärtäessä kuvauksen kulkua sekä tarkoitusta. Tähän tarpeeseen pyrimme yläraajan natiivikuvantamistutkimusten osalta vastaamaan.

Työelämän yhteistyökumppanina ja tilaajana on Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki, joka toimii Kehitysvammaliitto ry:n alaisena. Tikoteekki ylläpitää Papunet -verkkoportaalia, jonka kuvapankki sisältää suuren määrän materiaalia kuvakommunikointia varten. Papunetissä on myös erityinen kuvatyökalu, jolla voidaan rakentaa erilaisia ohjekonaisuuksia kunkin asiakkaan omiin tarpeisiin. Tuottamamme kommunikaatiomateriaali on tehty Papunetin kuvatyökalulla. Osa käyttämistämme kuvista on meidän tarpeisiimme piirretty, osa on ollut valmiina kuvapankissa. Jatkossa kaikki ohjeen kuvat löytyvät Papunetin kuvapankista ja ne ovat kaikkien käytettävissä. Myös tuottamamme kommunikaatiomateriaali on kenen tahansa käytettävissä joko sellaisenaan tai muokattavissa omiin tarpeisiin sopivaksi.

Opinnäytetyömme ensisijaisena kohderyhmänä on kommunikointimateriaalia oman ymmärryksensä ja ymmärretyksi tulemisensa tueksi tarvitsevat asiakkaat. Toisena kohderyhmänä on kuvantamisen ammattilaiset, jotka voivat hyödyntää tuottamaamme materiaalia kuvantamistyön apuvälineenä. Ensimmäiseen versioon keräsimme kommentit joukolta kuvantamisen ammattilaisia. Kommenttien perusteella teimme tuotokseen tarvittavat muutokset ja saimme sen validoitua kuvantamisteknisesti ennen testausta ensisijaisella kohderyhmällä. Varsinainen kohderyhmättestaus tehtiin Tampereen seudun autismiyhdistyksen TSAU ry:n kautta. Molempien testausten tulokset on käyty läpi myös Tikoteekin yhteishenkilön kanssa ja tarvittavat muutokset tehtiin lopulliseen tuotokseen.

Tuottamamme kommunikaatiomateriaali löytyy Papunet -verkkoportaalista ja se on kenen tahansa käytettävissä. Sitä voi käyttää joko sellaisenaan tai sitä voi muokata kuvatyökalulla omiin tarpeisiinsa sopivaksi. Se on myös hyvinvointialueiden kuvantamisyksiköiden käytettävissä. Koska kuvat ovat yksinkertaistettuja ja tekstit selkokieliä, sitä on mahdollista käyttää myös kielimuuritapauksissa esimerkiksi maahanmuuttajien kanssa.

Avainsanat	puhevamma, kuvakommunikointi, AAC
------------	-----------------------------------

Author	Camilla Haapoja, Ari Ruotsalainen
Title	Picture communication material to support speech-impaired in X-ray examination.
Number of Pages	27 pages + 3 appendices
Date	14 November 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Radiography and Radiotherapy
Instructors	Ulla Nikupaavo, senior lecturer Heli Patanen, senior lecturer
<p>The subject of this thesis is to produce a communication material for support of the speech-impaired in X-ray examination of an upper limb. Material comparable to this hasn't really been produced before so there is an actual need for that. Native X-ray examinations of an upper limb are very common. It's important to reach a mutual understanding between the radiographer performing the examination and the customer in order to get diagnostic images with a reasonable radiation dose. To reach that it requires proper guidance and thorough radiographic positioning. That is possible to achieve when the customer feels safe and understands the purpose and progress of the examination. This need we aim to match concerning the X-ray imaging of the upper limb.</p> <p>Our work life partner and the orderer of the material is Communication and Technology Center Tikoteekki that operates under The Finnish Association on Intellectual and Developmental Disabilities (FAIDD). Tikoteekki maintains a web site called Papunet that includes a large public directory of pictures to be used for picture communication. Papunet also includes a special picture tool that can be used to collate different kinds of guides for different purposes. Some of the pictures in our work were designed and drawn for our use and can now be found in the public directory. Also, our final material can be found in Papunet.</p> <p>The primary target group of our thesis are the speech-impaired who need communication material to help them understand and to be understood. The secondary target group are the imaging staff who can take advantage of our material as an aid in X-ray examinations. The material is tested by both target groups and the comments and the suggestions for improvements have been taken into consideration when gathering the final material together with the work life partner.</p> <p>The communication material we produced is found in Papunet web site and in common use.</p>	
Keywords	speech-impaired, alternative and augmentative communication

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä	2
3	Puhevamma	2
4	Vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät	2
4.1	Kuvakommunikointi	3
4.2	Selkokieli	4
5	Vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät potilasohjauksen apuvälineinä	5
5.1	Potilasohjaus natiiviröntgentutkimuksissa	6
6	Opinnäytetyön toteuttaminen	8
6.1	Menetelmälliset lähtökohdat	8
6.2	Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat	10
6.3	Lähtötilanteen kartoitus	11
6.4	Toiminnan etenemisen kuvaus	12
6.4.1	Kommunikointimateriaalin suunnittelu ja toteutus	12
6.4.2	Testaus	13
7	Opinnäytetyön tuotos	18
8	Pohdinta	19
8.1	Luotettavuus	19
8.2	Eettisyys	21
8.3	Tuotoksen hyödyntäminen	22
8.4	Kehittämisehdotukset	22
8.5	Ammatillinen kasvu	23
	Lähteet	25
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje ja palautelomake kuvantamisen ammattilaisille	
	Liite 2. Saatekirje ja palautelomake ensisijaiselle kohderyhmälle	
	Liite 3. Kuvaohjeet	

1 Johdanto

Suurimmalle osalle ihmisistä arjen sujuva kommunikointi on itsestään selvää emmekä kiinnitä sen sujuvuuteen ja tehokkuuteen juurikaan huomiota. Kommunikoimme keskenämme monin eri tavoin. Kasvokkain tai esimerkiksi eri digitaalisia kommunikointivälineitä hyödyntäen. Tehokas ja nopea kommunikointi on meille monelle niin automaattista, ettemme ehkä tule ajatelleeksi, että osalle ihmisistä vaivaton kommunikointi puheen kautta ei ole vaihtoehto. (Beukelman & Light 2020.)

Kun ihminen ei tule arjen tavanomaisissa kommunikaatiotilanteissa toimeen puheen avulla kommunikoiden, hän saattaa olla puhevammainen. Puhevammaisen on vaikea tuottaa tai ymmärtää puhetta sekä usein myös lukeminen ja kirjoittaminen on haasteellista. Suomen mittakaavassa eriasteisia puhe- ja kommunikaatiovaikeuksia on noin 65 000 henkilöllä, joista noin 30 000 tarvitsee erilaisia tuki- ja apuvälineitä ymmärryksensä tueksi. (Papunet 2020a.) Joissain tapauksissa jopa kolmanneksella terveystalveluja käyttävistä asiakkaista on ongelmia puheen ymmärtämisen tai ymmärretyksi tulemisen kanssa (Juhola & Herranen 2021). Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (L 785/1992) sanotaan, että potilaan kieli, kulttuuri ja yksilölliset tarpeet tulee ottaa huomioon, sekä potilaan tulee saada riittävästi ja ymmärrettävästi omaan hoitoonsa liittyvää tietoa. Laki ei määrittele riittävää, mutta hoitoon osallistuvien tulee huolehtia siitä, että potilas ymmärtää hoitoonsa ja terveydentilaansa liittyvät asiat. (Karjalainen & Wallenius-Penttilä 2020: 11—24.) Näihin vaatimuksiin ja tarpeisiin pyrimme osaltamme opinnäytetyön tuotoksellamme vastaamaan. Valitsimme toteutustavaksi kuvalliset ohjeet, koska kuvilla on mahdollista tukea viestintää sekä puhuvien, että puhetta heikommin ymmärtävien ja tuottavien kanssa. Hyvin valittujen kuvien avulla on mahdollista havainnollistaa asioita, joiden selittäminen saattaa olla monimutkaista tai vaikeasti ymmärrettävää.

Kommunikaation apuvälineitä on nykypäivänä monenlaisia ja teknologia mahdollistaa mm. älylaitteiden käytön apuna. Eri käyttötilanteisiin ja -kohteisiin niitä on kuitenkin vaihtelevasti saatavilla. Sen lisäksi, että laadukasta apuvälinemateriaalia saadaan tuotettua, se pitää myös saada esille sellaisiin paikkoihin ja portaaleihin, josta se on helppo jalkauttaa kentälle. Myös tietoa apuvälinemateriaalin olemassaolosta ja sijainnista tulee tuoda julki sekä puhevammaisille että työssään puhevammaisten kanssa toimiville koska suuri osa heistä on joko tietämätön, tai ainakin huonosti perillä tällaisista tukikeinoista.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kuvallista materiaalia helpottamaan puhevammaisen käyntiä röntgentutkimuksessa. Kehittämistehtävänä tuotamme yhteistyössä Tikoteekki -yhdistyksen kanssa kuvakommunikointimateriaalin, joka julkaistaan Tikoteekin ylläpitämällä Papunet -nettisivustolla. Tuottamaamme materiaalia voidaan käyttää sekä tutkimukseen valmistautuessa, että tutkimuksen aikana tutkimuksesta kertomiseen ja ohjeiden antamiseen. Tavoitteena on edistää vuorovaikutusta kuvantamistutkimuksessa, kun toisella osapuolella on vaikeuksia tuottaa tai ymmärtää puhetta tai yhteistä kieltä ei ole. Tuottamamme materiaali voisi toimia myös alkuna eri kuvantamisohjelmateriaalien kokonaisuudelle Tikoteekin Papunetissä.

3 Puhevamma

Puhevammalla tarkoitetaan heikentynyttä kykyä tuottaa puheen edellyttämiä ääniä sekä ääniteitä ja puhevamman aste voi vaihdella lievästä vakavaan. Puhevammaisella henkilöllä voi olla vaikeuksia artikuloida tai se on kokonaan mahdotonta. Puheen sujuvuus, rytmitys tai sanojen toisto voi olla haasteellista ja epätyypillistä. Lisäksi äänen käyttö, sen taajuus ja taso voivat olla normaalista poikkeavia. (DO-IT 2021.) Puhevamma ei ole mikään yksittäinen selkeä diagnoosi vaan se voi johtua lukuisista erisyistä. Puhevamma voi olla synnynnäinen tai johtua esimerkiksi aivoverenkierron häiriöstä, onnettomuudesta tai muusta sairaudesta ja se voi olla pysyvä tai väliaikainen. (Tikoteekki 2023.) Synnynnäiset kommunikointivaikeudet voivat liittyä esimerkiksi CP-vammaan, kehitysvammaan, autismiin tai muihin kielellisiin kehityshäiriöihin. Puhevammainen henkilö kuulee, mutta hänellä voi olla vaikeuksia ymmärtää kuulemaansa. Kielelliset vaikeudet koskevat usein myös luetun ymmärtämistä ja kirjoitustaitoa. (Kehitysvammaliitto, Papunet 2020b.)

4 Vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät

Toimiva kommunikointi on olennaista yksilön kehityksen, oppimisen, sosiaalisen kanssakäymisen, työssä käynnin ja kaiken henkilökohtaisen hyvinvoinnin kannalta. Se on olennaista myös parhaan mahdollisen terveydenhuollon saamisen ja vastaanottamisen kannalta. (Beukelman & Light 2020.) Meillä jokaisella on oikeus puhua ja ilmaista itseämme sekä tulla ymmärretyksi. Tämä oikeus kommunikointiin turvataan YK:n ihmisoikeuksien julistuksen artiklassa 19. Tässä artiklassa julistetaan, että jokaisella on mielihyvyyden- ja sananvapaus. Se tarkoittaa oikeutta ilmaista itseään ja vastaanottaa tietoa

sekä ajatuksia. (Kehitysvammaliitto, Papunet 2020c.) Kun henkilö ei voi tukeutua luontaiseen puhekykyyn, tarvitaan avuksi työkaluja ja vaihtoehtoisia toimintatapoja, jotta kommunikointi jokapäiväisessä elämässä on riittävää ja mahdollisimman sujuvaa.

Apuvälineistä ja ymmärrystä tukevasta toiminnasta käytetään yleisesti tunnettua termiä AAC-menetelmä, joka tulee englanninkielisistä sanoista *alternative* (korvaava, vaihtoehtoinen) ja *augmentative* (tukeva) *communication* (kommunikaatio). Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi on viestintää, jossa käytetään apuvälineinä esimerkiksi kuvia, tukiviittomia tai bliss-symboleita. (Papunet 2020a.) Korvaavia menetelmiä käytetään, kun henkilö ei pysty tuottamaan puhetta, kun taas tukevat menetelmät nimensä mukaisesti tukevat puheentuottamista (Juhola & Herranen 2021). Käytännössä vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät (AAC) kattavat kaikki kommunikoinnin tavat, paitsi puheen. Jotkut ihmiset käyttävät AAC-menetelmiä koko elämänsä ajan, jotkut väliaikaisen puhekyvyn menettämisen tai rajoittumisen aikana.

AAC-menetelmät voidaan karkeasti jakaa ei-teknoLOGisiin tai matalan teknoLOGIAN menetelmiin sekä korkean teknoLOGIAN menetelmiin. Ei-teknoLOGisiin tai matalan teknoLOGIAN menetelmiin voidaan lukea esimerkiksi eleet ja ilmeet, kirjoittaminen ja piirtäminen, sanojen tavaaminen sekä kuvaviestintä. Kun taas korkean teknoLOGIAN menetelmiin luokituvat erilaiset sovellukset älylaitteille tai puheääntä tuottavat laitteet. (American Speech-Language-Hearing Association 2023.) Eri tapoja kommunikoida voidaan käyttää henkilöstä ja tilanteesta riippuen.

Käytettävissä olevat AAC-menetelmät eivät saa kuitenkaan olla liian monimutkaisia käyttää ja varsinkin korkeamman teknoLOGIAN laitteita käyttöön otettaessa tulee saada kunnollinen käyttökoulutus ja laitteiden huollosta sekä ylläpidosta tulee huolehtia asianmukaisesti. Laitteiden tulee myös sopia fyysisesti käyttäjälle, muuten on olemassa riski, että niiden käyttö saattaa hiipua ja potentiaali jää hyödyntämättä. (Johnson & Inglebret & Jones & Ray 2006;22(2):85–99.)

4.1 Kuvakommunikointi

Kuvien käyttö puhetta korvaavana tai tukevana keinona toimii monenlaisissa tilanteissa, kun yhteistä kieltä ei ole, tai kielen ymmärtämisessä tai tuottamisessa on ongelmia. Kuvien avulla voidaan vähentää vuorovaikutuksen esteitä ja sitä kautta parantaa kielellistä saavutettavuutta ja yksilön mahdollisuuksia tulla kuulluksi ja nähdyksi. (Gavrilov 2020.) Kuvia voidaan käyttää kommunikoinnissa ilmaisun välineenä, puheen ymmärtämisen tukena, toiminnan jäsentämisessä tai huomion herättämisessä. Kuvien

avulla voidaan myös viestittää esimerkiksi kieltoja, pyytämistä, kysymyksiä, valintoja tai tunnetiloja. Kuvien käytön onnistuminen riippuu molempien osapuolien kyvystä ja motivaatiosta kommunikointiin ja kuvien käyttöön. Mitä vähemmän osaamista ja motivaatiota on, sen yksinkertaisempia ja vähemmän kuvia voidaan käyttää. Tukea tarvitsevan muistikapasiteetti, kyky ymmärtää ja hahmottaa asioita visuaalisesti sekä kyky kohdistaa tarkkaavuutta vaikuttaa siihen, millaisia kuvia ja miten monta kuvaa voidaan tilanteessa käyttää. Tästä syystä kuvastot pyritään suunnittelemaan yksilöllisesti. Mitä vaikeammin vammaisen tukikeinoja käyttää, sitä enemmän kommunikointikumppanin täytyy tukea ja tulkita häntä kommunikaatiotilanteessa. (Leskelä 2019: 79.)

Kuvien valinnassa tulee miettiä, mikä on kuvan tehtävä, mitä sillä halutaan viestiä. Erikoisia kuvakulmia tulee välttää niin, että kohde on mahdollisimman selkeä ja rajaus tehty niin että kuvan kohde on hyvin tunnettavissa. Kuvissa ei myöskään tulisi olla turhia yksityiskohtia, jotka voivat viedä huomion tai vaikuttaa kuvan tulkintaan. Käytettävien kuvien järjestys tulee miettiä niin, että ne ovat luontevassa järjestyksessä. Sekin, miten lähellä tai kaukana toisistaan kuvat ovat, vaikuttaa kokonaisuuden hahmottamiseen. Mikäli kuvien ohessa käytetään selkokieltä, tulee kuvien ja tekstin tukea toisiaan. (Selkokeskus 2021.)

Kuvien käyttö kommunikoinnin apuna ei ole yksinkertaista. Jos kuvaohjeita tehdään yleiseen käyttöön, niiden tulee palvella monenlaisia ihmisiä ja oltava mahdollisimman yksinkertaisia. Kuvien tulkinnallisuuden vuoksi sisältö tulisi miettiä tarkkaan kohteen ja tarpeen mukaan ja käyttöä olisi hyvä harjoitella, että siitä tulisi luonnollista.

4.2 Selkokieli

Selkokieli on suomen kielen muoto, joka on luotu helpottamaan sellaisten ihmisten kommunikointia, joille kielen ymmärtäminen on vaikeaa. Selkokieli ei ole yksinkertaistettua yleiskieltä, vaan oma kielen muotonsa. Sen sanasto, sisältö ja rakenne on helpommin luettavaa ja ymmärrettävää kuin yleiskieli ja sitä voidaan sekä puhua, että kirjoittaa. Kirjoitetussa selkokielessä huomiota kiinnitetään tekstin johdonmukaisuuteen, tiedon sopivaan määrään, asioiden kokonaisuuksien jäsentelyyn, helppoihin kielellisiin rakenteisiin sekä tuttuun sanastoon. Yksinkertaisin selkokieli sisältää vain päälauseita, mutta selkokieltä voi kirjoittaa myös vaativalla selkokielellä, jolloin lauserakenteet muuttuvat monimutkaisemmiksi. Hyvä selkokieli on mahdollisimman konkreettista, lukijan elämään liittyvää ja käsitteet on kirjoitettu auki. (Karjalainen & Wallenius-Penttilä 2020: 28–31.)

Puhutussa selkokielessä, eli selkopuheessa puhetempo on tavallista hitaampi, jolloin puhetta on helpompi seurata. Puhetta myös tauotetaan ja annetaan puhekumppanille aikaa prosessoida ja reagoida puhuttuun asiaan. Ymmärtämistä helpotetaan yksinkertaistamalla sanastoa ja käyttämällä ilmeitä, eleitä ja muita havainnollistavia keinoja kuten piirtämistä, valmiita kuvia tai viittomia. Sanoja voidaan selittää ja asioita toistaa, lauseet pidetään lyhyinä samoin kuin kirjoitetussa selkokielessä. Selkokielessä selkeän puheen lisäksi tärkeää on rakentaa hyvä vuorovaikutusilmapiiri. (Karjalainen & Wallenius-Penttilä 2020: 39–40.)

Selkokieltä tarvitsevien määrästä ei ole tehty tutkimuksia, vaan arviot perustuvat tietoon niistä ryhmistä, joille selkokielen käyttämisestä oletetaan olevan hyötyä. Kohde-ryhmään kuuluvat henkilöt, joilla on jokin synnynnäinen syy (esim. kehitysvamma, autismi, ADHD, dysfasia), elämän aikana tapahtunut kielitaidon heikkeneminen (esim. vamma, muistisairaus, afasia), tai äidinkieli on jokin muu kuin suomi tai ruotsi. Tällaisia henkilöitä arvioidaan olevan Suomessa 650 000–750 000, eli 11–14 % väestöstä ja määrä tulee lisääntymään väestön ikääntymisen ja maahanmuuton seurauksena. (Juuola 2020: 9, 20.)

Suomessa selkokielen asiantuntija on Selkokeskus, joka on osa Kehitysvammaliittoa. Selkokeskuksen tavoitteena on kehittää selkokieltä ja edistää sen käyttöä antamalla tietoa, koulutusta ja neuvontaa aiheesta sekä tuottamalla selkokielistä tekstejä (Selkokeskus 2022). Ruotsinkielisen selkokielen asiantuntija on LL-Center, joka edistää ruotsinkielistä selkokielistä tiedotusta, tiedonvälitystä ja kulttuuria Suomessa (LL-Center).

5 Vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät potilasohjauksen apuvälineinä

Mikäli henkilöltä puuttuu puhekyky tai se on rajoittunut, eikä hän voi puhua omasta puolestaan, sillä voi olla merkittäviä vaikutuksia hänen samaansa hoitoon terveydenhuollon piirissä. Vaikutukset ovat yleensä negatiivisia. On jopa kolmikertainen riski, että puhevammaisen potilaan vammoja tai tapahtumia jää huomioimatta kuin jos hänen puhekykynsä olisi normaali. Kommunikointivirheiden ja -puutteiden takia tehdyt hoitovirheet voivat johtaa jopa kuolemaan. (Woodring & Harmon 2022.) Siksi onkin ensiarvoisen tärkeää, että hoitohenkilökunta on tietoinen vaihtoehtoisista kommunikointimenetelmistä ja osaa hyödyntää niiden tarjoamia mahdollisuuksia. Potilas voi tuntea suurta turhautumista, ahdistusta tai levottomuutta, jopa paniikkia sairaalaolosuhteissa jollei hän ymmärrä mitä on tapahtumassa tai kokee ettei tule kuulluksi ja ymmärretyksi.

Hoitohenkilökunnalla on ratkaiseva rooli puhevammaisten potilaiden kanssa kommunikoinnissa. Heidän tehtävänä on välittää tietoa potilaan, hänen taustajoukkojensa sekä hoitavien lääkäreiden välillä. Hoitohenkilökunta ohjaa potilasta tutkimus- ja hoitotoimenpiteissä. (Woodring & Harmon 2022.) Taitava ammattilainen osaa huomioida potilaan kommunikoinnin haasteet ja mukauttaa omaa viestintäänsä niin, että kommunikointi potilaan kanssa helpottuu (Karjalainen & Wallenius-Penttilä (toim.) 2021: 27).

Valitettavasti hoitohenkilökunnan kokemattomuus ja tiedon puute saattavat joskus olla potilaan ymmärtämisen ja hoidon sujuvuuden esteinä. Vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käytölle hoitotyössä voi olla myös asenteellisia esteitä, jotka kertovat usein organisaation sisäisistä ongelmista ja johtuvat puutteellisesta johtamisesta, huonosta tiedonkulusta johdon ja henkilöstön välillä tai huonosta työtyytyväisyydestä. On työnantajan velvollisuus kouluttaa ja kannustaa henkilöstöä vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön sekä esitellä siihen tarkoitettuja apuvälineitä ja -keinoja. (Velenzas & Broni 2014: 117–131).

Onnistunut kommunikaatio auttaa potilaita tekemään hoidon kannalta tärkeitä päätöksiä, vähentää ahdistusta ja huolta, lieventää oireita sekä antaa emotionaalista tukea. Potilaat antavat hoitosuostumuksen sitä helpommin, mitä selkeämmin he ymmärtävät mistä hoidossa on kyse. Lisäksi on raportoitu, että perusteellisella kommunikoinnilla on mahdollisesti myönteisiä vaikutuksia verenpaineeseen, kivunhallintaan ja toipumiseen. (Pollard & Lincoln & Nisbet & Penman 2019).

Tutkitusti on osoitettu, että jo pelkkien matalan teknologian ACC-menetelmien ja tukimateriaalin esittely hoitohenkilökunnalle voi lisätä onnistunutta kommunikaatiota puhevammaisten potilaiden ja hoitohenkilökunnan välillä, vähentää puhevammaisten potilaiden turhautumista sekä stressiä ja jopa vähentää haittatapahtumia. (Woodring & Harmon 2022.)

5.1 Potilasohjaus natiiviröntgentutkimuksissa

Diagnostisen kuvan saamiseksi potilasohjaus on tärkeää. Potilas on asetettava oikein ja saatava pysymään paikallaan, kuvausalueelta on poistettava kaikki ylimääräinen kungen kello, korut ja metallia sisältävät rintaliivit, joskus täytyy riisua muitakin vaatteita. Joitain kuvia otettaessa potilaan tulisi noudattaa hengitysohjeita. (Moeller & Reif 2009.)

Toimiva kommunikointi kuvantamistutkimuksissa parantaa hoitomyöntyvyyttä ja lisää turvallisuuden tunnetta. Kun jännitys ja pelko lievittyvät ja potilas kokee olevansa tilanteessa tasavertainen toimija, hän pystyy paremmin ottamaan vastaan ohjeita ja muistamaan ne. Tämä vähentää tarvetta ottaa uusintakuvia ja tarpeetonta altistumista ionisoivalle säteilylle. Käyntikokemus saattaa vaikuttaa jopa siihen, tuleeko potilas tulevaisuudessa uudestaan kuvantamistutkimuksiin. (McIntosh 2022).

Hoitoalalle on tehty erilaisia apuvälineitä, joiden avulla voidaan luoda sopivia tehokkaita kommunikaatorakenteita potilaskontakteihin ja erilaisiin tutkimuksiin. Yksi tällainen on AIDET[®]-työkalu, joka luo hyvän rakenteen asioista, joita potilaalle tulee ymmärrettävästi kommunikoida tutkimuksen aikana. (Rockall & Justich & Helbich & Vilgrain 2022).

Taulukko 1. Esimerkki AIDET[®]-kommunikointityökalun soveltamisesta.

Tervehdi potilasta nimellä ja huomioi hänen mukanaan tulleet perheenjäsenet ym.	<i>"Acknowledge"</i>
Esittele itsesi ja kerro mikä on tehtäväsi.	<i>"Introduce"</i>
Kerro tutkimuksen kestoarvio ja pidä potilas ajan tasalla myöhästymisistä	<i>"Duration"</i>
Kerro mitä tutkimuksessa tehdään ja miksi. Kiinnitä erityistä huomiota kuvantamistutkimuksen erityispiirteisiin ja vaatimuksiin.	<i>"Explanation"</i>
Kiitä potilasta tutkimuksen jälkeen yhteistyöstä.	<i>"Thank you"</i>

Röntgenhoitajien potilaskontaktit ovat usein lyhyempiä, kuin terveydenhuollossa keskimäärin. Yhden natiiviröntgentutkimuksen suorittaminen potilaan kanssa voi kestää vain 5–10 minuuttia, joten luottamus ja yhteisymmärrys potilaan kanssa pitää saada luotua lyhyessä ajassa. Röntgenhoitaja on usein myös ensimmäisiä terveydenhuollon ammattilaisia potilaan hoitopolulla, jolloin potilas voi olla stressaantunut ja ahdistunut sekä myös kivuissaan. Vaaditaan tehokkaita kommunikaatiotaitoja, jotta potilaan kokema ahdistus ja levottomuus saadaan minimoitua kuvaustilanteessa sekä toimitetaan kaikki tarvittava tieto kuvaukseen liittyen. (Pollard ym. 2019).

Kuvantamisen ammattilainen osaa tiedostaa oman työkenttensä tärkeimmät solmukohdat, joissa viestinnän on erityisen tärkeä onnistua ja mennä perille, jotta itse hoitotahtumalla tai toimenpiteellä on parhaat mahdollisuudet onnistua suunnitellusti. Natiiviröntgentutkimuksen erityispiirteitä, jotka potilas on tärkeää saada ymmärtämään, ovat

esimerkiksi kuvausasento ja siinä pysyminen liikkumattomana, hengitysohjeet, vaatteiden riisuminen ja potilaan jääminen yksin kuvaamisen ajaksi. On myös hyvä saada potilas ymmärtämään, että röntgenhoitaja joutuu mitä todennäköisimmin koskettamaan häntä saadakseen asettelun mahdollisimman hyvin tehtyä. Näin saadaan diagnostisesti mahdollisimman laadukkaat kuvat ja säästytään uusinta- ja hukkakuvilta. Tämä optimoi potilaan saamaa sädeannosta. Myös artefaktoista ja säteilysuojien käytöstä on hyvä kertoa tarvittaessa.

Puhevammaiselle potilaalle on aivan yhtä tärkeää kertoa säteilyn käytöstä, tehtävän kuvantamistutkimuksen syystä sekä hoitopolun jatkumisesta, kuin muillekin potilaille. Meillä jokaisella on oikeus ymmärtää ja tulla ymmärretyksi sekä ilmaista itseämme. Vuorovaikutus ja kommunikointi ympäristömme kanssa kuuluvat ihmisoikeuksiimme. Ihmisoikeudet ovat loukkaamattomia. (Kehitysvammaliitto 2023). Tehokkaisiin kommunikaatiotaitoihin kuuluu myös vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien soveltaminen tarpeen vaatiessa.

6 Opinnäytetyön toteuttaminen

6.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tavoitteena on vastata työelämä-lähtöiseen tarpeeseen joko konkreettisena tuotoksena, tai osana laajempaa projektia. Toteutukseen voi osallistua työelämäkumppanin lisäksi erilaisia asiantuntijoita tai ulkopuolisia henkilöitä, esimerkiksi asiakkaita tai potilaita. Projektina toiminnallinen opinnäytetyö on sekä ajallisesti, että laajuudeltaan rajattu. Opinnäytetyön kirjoittaminen kulkee kehittämistyön rinnalla ja sen avulla prosessia jäsennetään ja raportoidaan. Vaikka toiminnallinen opinnäytetyö ei ole tutkimustyö, niitä yhdistää käsitteiden määrittely ja tieteellisen tiedon etsintä tiedon lisäämiseksi. Tuotoksen sisällölle ja toteutukselle haetaan perusteluja tutkitusta tiedosta ja nämä perustelut kirjataan raporttiin. (Kostamo & Airaksinen & Vilka 2022:1.1–1.2.)

Näillä perusteilla, kun ajatus mahdollisesta opinnäytetyöstä muuttui varsinaiseksi aiheeksi, aloitimme kartoittamaan lähtötilannetta ja varsinainen kohderyhmä hahmottui. Ensimmäiset tiedustelut teimme suoraan Autismiliittoon ja heidän ehdotuksestaan löysimme myös varsinaisen työelämäkumppanimme ja tilaajamme, Kehitysvammaliitto

ry:n alla toimivan Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekin. Tikoteekin ylläpitämä Papunet on tarkoitettu juuri opinnäytetyömme tuotoksen kaltaisille materiaaleille. Rajasimme myös aiheen heti alkuvaiheessa koskemaan yläraajoja.

Tikoteekki on Kehitysvammaliitto ry:n tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus, joka keskittyy parantamaan puhevammaisten mahdollisuuksia kommunikointiin ja osallisuuteen yhteisössä ja yhteiskunnassa. Tikoteekki neuvoo, kouluttaa, tiedottaa ja kehittää apuvälineitä kommunikoinnin tueksi. (Tikoteekki. Puhevammaisuuden kirjo.) Tikoteekki ylläpitää Papunet-verkkopalvelua, joka sisältää tietoa, apua ja materiaalia kommunikoinnin tueksi. Papunetissä on myös Kohdataan-palvelu, minkä kautta puhevammaiset voivat pitää yhteyttä toisiinsa ja tutustua uusiin ihmisiin. (Papunet. 2018.) Tikoteekin henkilöstön kanssa olemmekin ideoineet sekä toteuttaneet varsinaista kuvallista ohjemateriaalia.

Autismiliiton ja Tampereen seudun autismiyhdistys TSAU ry:n kautta ja avulla puolestaan jalkautettiin sama kuvallinen ohjemateriaali testaukseen varsinaiselle kohderyhmälle. Autismiliiton tavoitteena on edistää autisikirjolaisten ja heidän läheistensä mahdollisuuksia yhdenvertaiseen ja hyvään elämään. Autismiliitto toimii yhteistyössä muun muassa Kehitysvammaliiton kanssa. (Autismiliitto 2022.) Sen jäsenyhdistys Tampereen seudun autismiyhdistys TSAU ry neuvoo, ohjaa, kouluttaa ja toimii autismitietoisuuden jakajana pääasiassa Pirkanmaan alueella (Tampereen seudun autismiyhdistys TSAU ry. 2023). Koska saimme heidän kauttaan tutkimusjoukon, emme tarvinneet varsinaista tutkimuslupaa eikä meidän tarvinnut kerätä rekisteritietoja.

Hyödynsimme myös työelämäharjoitteluissa muodostamiamme verkostoja ja kierrätimme ensimmäisen version tekemästämme ohjemateriaalista kommenteilla kuvantamisen ammattilaisilla. Halusimme validoida ohjeen röntgenhoitajan näkökulmasta ja tarkistuttaa kuvantamistekniset asiat.

Kehittämiprosessia voidaan mallintaa monella tavalla. Yksinkertaisin malli on lineaarinen, jossa työ etenee tavoitteen määrittelystä suunnitteluun, toteutukseen ja arvioinnin kautta päätökseen. Projekti on ajallisesti rajattu. Lineaarista mallia käytetään usein määrittelyn ongelman ja mahdollisimman tarkan kehittämissuunnitelman kanssa. Spiraalimalli on jatkuva. Siinä perustelu, organisointi, toteutus ja arviointi toistuvat, eli kehittämistoiminta on jatkuva prosessi. (Toikko & Rantanen 2009: 64–72.)

Opinnäytetyömme on edennyt lineaarisesti tarkan aikataulun mukaan kohti määriteltyä tavoitetta. Mukana on kuitenkin ollut spiraalimallin piirteitä, koska työn sisältöä on arvioitu useampaan kertaan saadun palautteen pohjalta ja työn organisointia ja toteutusta muokattu sen mukaan. Työskentelymenetelminä on käytetty dialogista keskustelua, testausta kohderyhmillä, yhteistyötä asiantuntijoiden kanssa sekä käytetty hyväksi menetelmäkirjallisuutta ja tutkimustietoa.

6.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Toimintaympäristönä opinnäytetyössämme on kuvantamistutkimusten työkenttä, missä vaihtoehtoisen ja puhetta tukevan kommunikoinnin avulla toteutetaan puhevammaisten asiakkaiden kuvantamistutkimukset diagnostisesti mahdollisimman laadukkaasti, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Toimintaympäristö sivuaa ja osittain myös leikkaa vammaistyön osa-alueelle, sillä opinnäytetyömme lopputuotos on tarkoitettu myös puhevammaisten läheisten sekä mahdollisten hoitajien ja avustajien käyttöön.

Kohderyhmämme ovat ensisijaisesti puhevammaiset, mutta tuottamamme kommunikointimateriaali on yhtä lailla kaikkien tukimateriaalia ymmärtämisensä tueksi tarvitsevien käytössä sekä hyödynnettävissä. Koska tuottamamme tukimateriaali on selkokielistä ja sanalliset osuudet lyhyitä sekä tiiviitä, ne voisi helposti olla käännettävissä mille tahansa kielelle. Näin ollen materiaalia voisi hyödyntää maahanmuuttotaustaisten asiakkaiden kanssa. Oman kohderyhmänsä muodostavat luonnollisesti kuvantamistyön ammattilaiset, röntgenhoitajat, jotka tarpeen mukaan voivat ottaa kuvantamistilanteessa ohjeen avuksi. Olemme opinnäytetyössämme käsitelleet kommunikointimateriaalia itse oman ymmärryksen ja ymmärretyksi tulemisen tueksi tarvitsevat sekä kommunikointimateriaalia kuvantamistyön tueksi tarvitsevat omina erillisinä kohderyhminä.

Opinnäytetyömme hyödynsaajina näemme ensisijaisesti kohderyhmien lisäksi työelämän yhteistyökumppanimme Tikoteekki -yhdistyksen ja Autismiliiton. Tuottamamme materiaali kartuttaa Tikoteekki-yhdistyksen Papunetin materiaalipankkia sellaisenaan sekä käyttämämme ja ideoimamme uudet kuvat ovat yksittäin asiakkaiden käytettävissä. Autismiliitto sekä sen alaiset paikallisyhdistykset voivat opastaa asiakaskuntansa löytämään tuottamamme materiaalin Papunetistä ja saavat näin yhden työkalun lisää työkalupakkiinsa. Myös sairaanhoitopiirit ja niiden kuvantamisen yksiköt ovat hyödynsaajia, sillä heidän henkilökuntansa saavat apuvälineen työhönsä. Myös esimerkiksi vastaanottokeskukset voisivat hyötyä tämän kaltaisesta materiaalista.

6.3 Lähtötilanteen kartoitus

Hassel ja Hiekkavirta ovat vuonna 2022 tehneet opinnäytetyötä varten kyselytutkimuksen hoitajien kokemuksista vieraskielisten tai kommunikaatorajoitteisten potilaiden ja hoitajien välisestä kielimuurista. Tutkimukseen vastanneista röntgenhoitajista (n=526) 83 % on kohdannut vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä käyttäviä potilaita työsään ja 34 %:lla vastaajista on työpaikalla käytettävissä apuvälineitä vaihtoehtoiseen kommunikointiin. Kommunikaatio-ongelmien vuoksi 22 % hoitajista koki epävarmuutta tutkimuksen toteuttamisesta, 37 % koki, ettei pystynyt toimimaan potilaan kanssa saumattomasti yhteistyössä ja 21 % koki, ettei potilas pystynyt vaikuttamaan omaan hoitoonsa. Vastanneista 85 % haluaisi kommunikaatorajoitteisen potilaan kohtaamisen tueksi apuvälineitä, koulutusta tai ohjeita. (Hassel & Hiekkavirta 2022:22, 35–41.)

Kysyimme myös itse tekemissämme palautekyselyissä molemmilta kohderyhmiltä, kevatko he helppokäyttöiselle ja helposti saavutettavalle kommunikointimateriaalille olevan tarvetta nimenomaan juuri kuvantamistutkimuksessa. Vastaus oli erittäin selkeä sekä tukee Hasselin ja Hiekkavirran tutkimuksen tuloksia. Molempien kohderyhmien (n=12) vastaukset on yhdistetty ja tulokset on kerrottu seuraavassa kuvassa:



Jalostaessamme ajatusta opinnäytetyömme aiheesta, selvitimme minkälaista ja minkä tasoista materiaalia tai apuvälineitä puhevammaisten kuvantamistutkimuksissa toimimisen tueksi on olemassa. Selvitystyötä teimme pääsääntöisesti verkossa, mutta kävimme myös hedelmällisiä keskusteluja Tikoteekki -yhdistyksen yhteyshenkilön sekä

työelämän kuvantamishenkilöstön kanssa. Ymmärsimme, että kohderyhmiä olisi hyvä olla kaksi, koska näkökulmissa on sen verran eroavaisuuksia. Kuitenkin niin, että ensisijaisesti pyrimme tuottamaan materiaalia puhevammaisten ja tukimateriaalia oman ymmärryksensä tueksi tarvitsevien näkökulmasta tavalla, joka auttaisi myös kuvantamishenkilökuntaa työssään.

Esiselvitystä tehdessämme kävi nopeasti ilmi, että kommunikointimateriaali puhevammaisten kuvantamistutkimuksien tueksi on vähäistä. Tikoteekki -yhdistyksen Papunet-tietokannasta löytyy kuvalliset toimintaohjeet thorax- ja lonkkakuvaukseen, muutamia opinnäytetöitä aiheeseen liittyen on myös tehty. Näistä opinnäytetöistä yksikään ei ole tuottanut materiaalia Tikoteekki -yhdistykselle eikä varsinaista tukea juuri natiivikuvantamiseen ole tuotettu. Natiivikuvantaminen on yleinen diagnostinen kuvantamistoimenpide, jota tehdään paljon myös puhevammaisille asiakkaille. Päädyimme lopulta rajaamaan opinnäytetyömme lopputuotosta yläraajan natiivikuvantamiseen. Olkapään kuvantaminen eroaa paljon muun yläraajan kuvantamisesta, sillä se tehdään pääsääntöisesti seisten ja muut kohteet puolestaan pääsääntöisesti istuen. Siksi se on omana ohjeenaan. Toista ohjetta voidaan käyttää muissa käden alueen kuvauksissa.

6.4 Toiminnan etenemisen kuvaus

Kehittämistehtävän toteutus tapahtui kevään ja kesän 2023 aikana. Viimeiset muutokset tuotokseen tehtiin syksyllä 2023.

6.4.1 Kommunikointimateriaalin suunnittelu ja toteutus

Kohderyhmä huomioiden kommunikointimateriaalilla on erityisvaatimuksia. Näkökulmasta riippuen tarkastelussa nousee esille erilaisia asioita. Pyrimme materiaalia suunnitellessamme asettautumaan puhevammaisten sekä muiden kommunikointimateriaalia oman ymmärryksensä ja ymmärretyksi tulemisensa tueksi tarvitsevien asiakkaiden asemaan. Kiinnitimme erityistä huomiota myös Tikoteekki-yhdistyksen ammattilaisen kanssa käytyihin keskusteluihin. Oli itsestään selvää, että hyvin ja huolellisesti suunnitellut kuvat sekä ohjeen selkeys ajavat tärkeydessä visuaalisen ilmeen tai muotoilun ohitse. Siksi päätimme tehdä lopullisen tuotoksen Papunetin oman kuvatyökalun avulla, koska se on yleisesti käytetty apuväline ensisijaisen kohderyhmämme keskuudessa. Tuotos on näin ollen heille tutun ja helposti lähestyttävän muotoinen ja näköinen, mikä lisää käytettävyyttä, sekä on helposti muokattavissa käyttäjän tarpeisiin sopivaksi.

Tuottamamme kommunikointimateriaali saattaa ulkopuolisen ja ensisijaiseen kohderyhmään kuulumattoman silmiin vaikuttaa yksinkertaiselta, jopa kömpelöltä tai että sen tekemiseen ei juurikaan olisi käytetty aikaa. Jokainen käytetty kuva, niiden määrä sekä järjestys on kuitenkin tarkan harkinnan tulos ja mietitty nimenomaan ensisijaisen kohderyhmän näkökulmasta. Papunetin kuvapankissa on käytettävissä valtava määrä kuvia elämän eri osa-alueisiin ja tilanteisiin liittyen. Osan käyttämistämme kuvista löysimme valmiina kuvapankista, osa taas on suunniteltu yhdessä Tikoteekki-yhdistyksen piirtäjän kanssa, ja hän on ne meidän tarpeisiimme toteuttanut. Jotkin itselle itsestään selvät asiat ovat yllättävän hankalia kertoa yhden kuvan avulla. Hyvä esimerkki sellaisesta on kuvaushuoneeseen yksinjäminen kuvanottohetkellä tai vaikka liikkumatta pysyminen. Taitavan piirtäjän avulla saimme nämäkin tilanteet asianmukaisella tavalla kuvattua. Tuotoksen mitta on kaksi sivua tutkimusta kohden ja sivulla on viisi kuvaa teksteineen. Kuvatestit on pyritty kirjoittamaan selkokielen ohjeita noudattaen.

6.4.2 Testaus

Toiminnallista opinnäytetyötä tehtäessä tulee itse kehittämistyöhön osallistua kohderyhmän henkilöiden eli heidän, jotka lopputuotosta tulevat käyttämään. Ilman heidän osallistamistaan kehittämistyötä ei voi tehdä eikä lopputulos ole millään tavalla luotettava. (Salonen ym. 2017: 39.)

Kun tutkimusjoukko oli selvillä ja valittu, heille toimitettiin kommunikaatiomateriaali (tuotos) sekä palautelomake, jonka avulla testasimme ja arvioimme tuotoksen toimivuutta. Vastausten pohjalta teimme parannuksia sekä kuviin, että teksteihin. Kyselyt toteutettiin Google Formsilla ja linkki siihen lähetettiin sähköpostilla saatekirjeen ja kuvaohjeiden kanssa. Kyselyt toteutettiin anonyymisti, eikä mitään yksilöiviä kysymyksiä kysytty. Kysymykset olivat sekä monivalintakysymyksiä, että tarkentavia avoimia kysymyksiä.

6.4.2.1 Testaus röntgenhoitajilla

Ensimmäinen arviointikierros toteutettiin siten, että lähetimme kuvaohjeet muutamalle tutulle röntgenhoitajalle 6.6.2023. Halusimme oman työmme arvioinnin lisäksi kartoittaa, onko röntgenhoitajilla käytössä kommunikaatiota tukevaa kuvamateriaalia ja kokevatko he sille tarvetta. Kyselyyn vastasi seitsemän röntgenhoitajaa.

Neljä ensimmäistä kysymystä koski röntgenhoitajien kokemuksia kommunikaatiohaasteista ja heidän käytössään olevista kommunikaatiota tukevista materiaaleista. Neljä

hoitajista törmää kommunikaatiohaasteisiin kuukausittain, neljä viikoittain. Kommunikointimateriaalia kuvantamisen tueksi on saatavilla neljällä hoitajalla, kolmella ei, yksi ei tiennyt yksikkönsä tilannetta.



Seuraavassa kysymyksessä kartoitimme, millaista heidän käytössään oleva materiaali on. Kahdella vastaajalla on käytössä lapsille yhteenveto siitä, mitä kuvantamisessa tapahtuu ja lyhyet ohjeet ukrainaksi. Yksi mainitsee julisteet, joissa kehoitetaan kertomaan raskauden mahdollisuudesta ja yhdellä on vieraskielisiä ohjeita lähinnä ultraääni-tutkimuksiin. Kuusi hoitajaa oli sitä mieltä, että helppokäyttöiselle ja helposti saavutettavalle kommunikointimateriaalille olisi tarvetta, yksi ei osannut sanoa.

Kolme seuraavaa kysymystä pyysi arvioimaan tekemiämme kuvaohjeita. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että materiaalissa on kuvattu olennaiset tutkimuksen vaiheet. Yksi vastaajista ehdotti viimeisten kuvien paikkojen vaihtamista kuvaamaan tapahtumien todennukaista järjestystä ja kaksi piti korujen riisumiskuvaa turhana. Kuvia ja tekstejä pitivät kaikki selkeinä. Kaksi vastaajista huomioi, että ensimmäisessä kuvassa on C-kaari, mikä voi antaa väärän kuvan laitteesta ja yksi vastaaja pohti antaako salaman kuva olkapäässä väärän mielikuvan tilanteesta. Viimeiseksi kysyimme materiaalin toimivuutta kielimuuritalanteissa. Vastaajista kaksi pohti, onko riisumisohe tarpeeksi informatiivinen, yksi oli sitä mieltä, että tekstiksi tarvitsisi olla oma kieli. Salaman kuva olkapäässä mainittiin tässäkin ja ehdotettiin vaihtamaan pelkkä käden kuva. Lisähuomioissa oli yksi vastaajista pohtinut sädesuojien käyttöä ja pitäisikö siitä olla maininta ohjeessa, sekä ohjeen sanamuotoja.

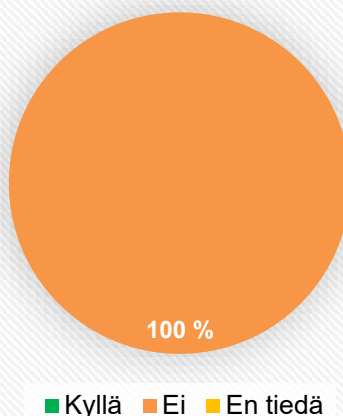
Kyselyn perusteella muokattiin kuvien järjestystä vastaamaan paremmin kuvausprosessia. Kuvia vaihdettiin niin, että olkapään kuva vaihdettiin kuvaan, missä ei ole salaamaa ja olkapään kuvaohjeessa korokuva vaihdettiin kuvaan kaulakorusta, koska muita koruja ei tässä kuvauksessa tarvitse poistaa. Sanamuotoja muutettiin jonkin verran.

6.4.2.2 Asiakastestaus

Kuvaohjeista haluttiin ohjeiden kehittämistä varten palautetta myös terveydenhuollon asiakkailta. Autismiliitossa oltiin kiinnostuneita opinnäytetyöstämme, joten kohderyhmäksi toivottiin heidän jäseniään. Olimme sähköpostitse yhteydessä Tampereen seudun autismiyhdistys TSAU ry:n puheenjohtajaan, joka lupasi toimia yhteyshenkilönä ja jakoi sähköpostitse lähettämämme saatekirjeen ja linkin kyselyyn yhdistyksen jäsenille. Tarkoitus oli, että vastaajat olisivat autismikirjolla olevien henkilöiden omaisia tai heidän ohjaajiaan. Kysely lähetettiin TSAU:lle 4.7.2023 ja vastausaikaa annettiin 7.8.2023 saakka. Vastausten vähäisyyden vuoksi lähetimme muistutusviestin kyselystä 6.8.2023 ja vastausaikaa jatkettiin 28.8.2023 saakka. Kyselyllä pyrittiin paitsi saamaan palautetta tekemästämme ohjausmateriaalista, myös kartoittamaan tarvetta tukimateriaalille kuvantamistutkimuksiin. Halusimme myös tietää ovatko terveydenhuollon toimijat tai asiakkaat itse käyttäneet kommunikoinnin tukimateriaalia. Kysely pyrittiin pitämään mahdollisimman lyhyenä, jotta kynnyks vastaiselle olisi matala. Kyselyssä oli kahdeksan monivalintakysymystä, neljä avointa kysymystä, joilla haettiin lisätietoa monivalintakysymyksiin, sekä kyselyn lopuksi avoin kommenttikenttä. Kysymyksiin vastasi yhteensä neljä henkilöä.

Neljässä ensimmäisessä kysymyksessä kartoitettiin kommunikoinnin tukimateriaalin tarpeellisuutta ja käyttöä yleisesti terveydenhuollossa. Kaikki vastaajat pitivät tällaista tukimateriaalia tarpeellisena ja kolmella vastaajalla tällaista onkin käytössä. Nämä kolme vastaajaa käyttävät Papunetistä tulostettuja kuvia, omia piirroksia tai itse otettuja valokuvia. Kaksi vastaajista on tehnyt kuvista kuvakertomuksia tai sosiaalisia tarinoita ja yksi vastaajista kertoi, että kuvista rakennetuilla sosiaalisilla tarinoilla käydään etukäteen läpi mitä eri tilanteissa tapahtuu. Kukaan vastaajista ei ole huomannut, että terveydenhuollon henkilökunta käyttäisi kommunikoinnin tukimateriaalia.

Asioidessanne terveydenhuollossa aiemmin, onko hoitohenkilökunnalla ollut käytössä kommunikoinnin tukimateriaalia? (n = 4)



Seuraavat neljä kysymystä koskivat laatimiamme kuvaohjeita. Halusimme tietää, selviääkö ohjeista mitä tutkimuksen aikana tapahtuu. Kolmen vastaajan mielestä ohjeesta saa kuvan tutkimuksen kulusta, yksi ei osannut sanoa. Tämä saattaa johtua siitä, että vastaaja ei ehkä ole itse käynyt röntgentutkimuksessa, eikä pysty arvioimaan asiaa.

Seuraavaksi toivottiin muutosehdotuksia, mikäli vastaaja oli valinnut edelliseen kysymykseen vaihtoehdon ”ei”. Kysymyksen olisi voinut muotoilla niin, että muutosohjeita olisi kysytty myös niiltä, jotka vastasivat ”kyllä” tai ”en tiedä”. Tällöin vastaaja olisi voinut kertoa huomioitaan ja tehdä kehitysehdotuksia edellisen kysymyksen vastauksesta riippumatta. Koska kukaan vastaajista ei valinnut vaihtoehtoa ”ei”, tähän ei oltu kirjoitettu mitään.

Seuraavassa kysymyksessä kartoitettiin sitä, ovatko kuvat ja niiden tekstitykset riittävän selkeitä ja kuvaavia. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että ovat, yksi ei osannut sanoa, ja kaksi eivät pitäneet kuvia ja tekstejä riittävän selkeinä. Tähänkin kysymykseen pyydettiin niiltä vastaajilta muutosehdotuksia, jotka olivat vastanneet ”ei” ja kysymyksen olisi voinut muotoilla niin, että kommenttikenttä koskisi kaikkia vastaajia. Vastaajia oli yksi, joka vaihtaisi eri kuvan ilmaisemaan pukemista ja riisumista. Ohjeessa käytettiin samaa kuvaa, mihin oli piirretty nuoli kertomaan, riisutaanko paita pois vai puetaanko se päälle ja vastaaja koki, että kuvissa ei ole tarpeeksi eroa.

Viimeiset kolme kysymystä kartoittivat ohjeen käyttöä ja saavutettavuutta. Kysyimme, olisiko ohje tutkimuksen kulusta hyvä saada etukäteen tutustuttavaksi. Kaikki neljä vastaajaa toivoivat tätä. Kaikki vastaajat toivoivat ohjetta postitse terveydenhuollon yksiköstä, kaksi Papunetin materiaalipankista ja yksi tulostaisi ohjeen terveydenhuollon nettisivuilta.



Kysymyksessä 12 halusimme tietää kokevatko vastaajat tarpeelliseksi, että tutkimusta tekevällä röntgenhoitajalla olisi käytössä kommunikoinnin tukimateriaalia. Kaikki neljä vastaajaa kokivat asian tarpeelliseksi.

Kyselyn lopussa olleessa lisähuomio -kentässä oli oheisia kehitysehdotuksia, sekä yleisempää kommentointia aiheesta

”Henkilökunnan olisi tärkeää tietää miten toimia ja tukea erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta. Tutkimukset ja käynnit ovat usein huomattavan kuormittavia jo ennen tapahtumaa ja jos henkilökunta ei ymmärrä ja osaa tukea, niin koko tutkimus voi mennä pieleen”

”vastaavat olisi tarpeen esim. hoitajille hammaslääkärikäynnillä”

” Ohjeistaminen ”älä liiku” olisi parempi korvata kehotuksella olla aivan liikkumatta.

”Hoitaja asettelee sinut oikeaan asentoon” on hyvä mainita, että hoitaja koskee sen

verran, että asettaa sinut oikeaan asentoon. Samoin pitäisi kertoa, jos kone pitää jotain ääntä. Tervetuloa röntgeniin -kuvassa voisi olla myös tervehtivä hymyilevä hoitaja?”

Näiden vastausten pohjalta muokattiin vielä sanamuotoja ja vaihdettiin ensimmäiseksi kuvaksi C-kaaren tilalle kuva röntgenhoitajasta. Pukemisen ja riisumisen kuvien vaihtamista pohdittiin, mutta yhteys henkilön kanssa päädyttiin siihen, että kuvat ovat riittävän selkeitä. Sitäkin mietittiin, pitäisikö tutkimuspaikan aistimaailmasta laittaa ohjeisiin jotain, mutta päädyttiin lisäämään vain maininta kuvaushuoneen hämäryydestä, koska se on asia minkä asiakkaat todennäköisimmin huomaavat. Äänimaailmaa ja huoneen viileyttä ei välttämättä huomioida, joten huomion kiinnittäminen niihin etukäteen on turhaa. Samoin pohdittiin sitä, pitäisikö hoitajan koskettamisesta asettelun aikana mainita erikseen, mutta tekstissä oleva maininta ”hoitaja asettelee” on riittävän kuvaava ja mikäli ohjetta käydään läpi kotona ennen tutkimusta, voi vanhempi tai ohjaaja selittää sen tarkoittavan, että hoitajan koskettaa, mikäli tämä on tärkeä tieto kuvattavalle.

7 Opinnäytetyön tuotos

Opinnäytetyön tuotos on kuvallinen ja selkokielinen ohje kommunikaation tueksi yläraajan röntgentutkimuksiin. Ohje tallennetaan Papunetin materiaalipankkiin kaikkien käytettäväksi. Ohje on ladattavissa maksutta sellaisenaan .pdf-tiedostona tai tulostettavissa helposti A4-kokoisena tai skaalattuna käyttötarkoituksen mukaan. Ohjetta voidaan käyttää sellaisenaan tekstien kanssa tai vaikka laminoimalla pelkät kuvat, jolloin kuvista voidaan käyttää vain niitä, joille kulloinkin on tarvetta. Se tallennetaan myös muokattavissa olevaksi tiedostoksi, jota voidaan muokata Papunetin kuvatyökalun avulla kunkin asiakkaan omia tarpeita vastaavaksi. Kuvia voi poistaa ja lisätä, ja niiden järjestystä sekä lukumäärää sivuilla voi muuttaa. Kaikki käyttämämme kuvat löytyvät Papunetin kuvapankista; osa oli siellä jo valmiiksi ja meitä varten tehdyt on lisätty sinne.

Tuottamaamme ohjetta voi täten vapaasti hyödyntää jo röntgentutkimukseen valmistautuessa. Sen voi ottaa mukaan myös itse tutkimukseen, mikäli se koetaan tarpeelliseksi. Myös kuvantamisyksiköissä röntgenhoitajat voivat käyttää sitä potilasohjauksen tukena puhevammainen ja esimerkiksi muistisairaiden kanssa. Sitä voi mahdollisuuksien mukaan hyödyntää myös kielimuuritapauksissa. Aiemmin kohdassa 4.4.1 kerroimme miten ja miksi päädyimme juuri tähän ilmaisumuotoon ohjeen toteuttamisessa.

8 Pohdinta

Vaihtoehtoisten kommunikointimenetelmien käyttö terveydenhuollossa on laaja kokonaisuus eikä sitä ole tarkasti määritelty, mikä mahdollistaa melko rajattoman kehitystyön ja ideoinnin. Esimerkiksi kuvakommunikointia pystyy käyttämään melkein missä tahansa terveydenhuollon prosessissa, missä tahansa vaiheessa, jos asiakas siitä hyötyy. On paljon eri terveydenhuollon yksiköiden resursseista, kiireestä ja tietoisuudesta kiinni, kuinka tehokkaasti henkilökunta osaa ja pystyy eri kommunikointimenetelmiä hyödyntämään tilanteen niin vaatiessa.

8.1 Luotettavuus

Tieteellisen tiedon on oltava luotettavaa ja luotettavuus tulee tuoda ilmi sekä todentaa. Luotettavuutta pääsääntöisesti mitataan tutkimusmenetelmien, tutkimusprosessin ja tutkimustuloksien näkökulmasta, mutta kehittämistyössä luotettavuus tarkoittaa ennen kaikkea käyttökelpoisuutta ja toimivuutta työelämässä. Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen tärkeimpiä luotettavuuden mittareita reliabiliteettia, validiteettia ja vakuuttavuutta, voidaan kuitenkin kaikkia hyödyntää tarkasteltaessa kehittämistyön luotettavuutta. (Toikko & Rantanen 2009: 121.)

Jotta tietoperusta kehittämistyölle on mahdollisimman luotettavaa, on opittava suhtautumaan tietolähteisiin kriittisesti. Lähdekritiikki on olennainen taito tutkimustyötä tehdessä, sillä nykyään erilaista ja -asteista tietoa on niin valtavasti tarjolla, että joukosta pitää osata erottaa ns. jyvät akanoista. Saatavilla olevasta tietomassasta tulee osata erotella toisistaan faktat, mielipiteet ja muut näkökulmat. Lisäksi tutkimuksen tekijän tulee osata soveltaa eri lähteistä saatavaa tietoa omiin tarpeisiinsa ja löytää juuri oikea tietopohja tukemaan tavoitteitansa. (Ojasalo ym. 2015: 31–32.)

Reliabiliteetti ja validiteetti ovat määrällisen tutkimuksen mittareita, joita kuitenkin josain määrin voidaan hyödyntää kehittämistyössä. Näillä mitataan kehittämistyön luotettavuutta sen tutkimuksellisen osan näkökulmasta. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittauksen luotettavuutta ja validiteetilla mittauksen tarkkuutta (Ojasalo ym. 2015: 105).

Reliabiliteetti liitetään yleensä tutkimusmittarien ja -asetelmien toimivuuteen sekä ennen kaikkea toistettavuuteen. Samaa asiaa saatetaan mitata yhden kyselylomaketutkimuksen sisällä eri tavoin ikään kuin ristiin, jolloin saadaan selville vastausten korrelaatio. Luotettavien tieteellisten tutkimusten tulee olla toistettavissa, siksi reliabiliteetti tuot-

taakin kehittämistyössä usein ongelmia. Kehittämistyö tehdään usein palvelemaan sosiaalisia tilanteita ja prosesseja, joiden toistaminen täsmälleen samanlaisina on käytännössä mahdotonta. Myös tutkimukseen osallistuvien kohderyhmän jäsenten yksilölliset erot vaikuttavat olennaisesti lopputulokseen. (Toikko & Rantanen 2009: 122–123.)

Validiteetilla mitataan, onko tutkimus pätevä. Validiteetti kertoo, onko tutkija ymmärtänyt tukimaansa ja ovatko saadut tulokset ja niiden pohjalta tehdyt päätelmät oikeanlaisia. Laadullisen tutkimuksen mittarina validiteettia voidaankin pitää enemmänkin uskotavuutena. (Saarinen-Kauppinen & Puusniekka 2009: 25.) Validiteetti liittyy tutkimuksessa käytettyjen mittareiden sekä tutkimuksen kohteen väliseen korrelaatioon. Tutkimuksessa käytettyjen käsitteiden ja tehtyjen valintojen pitää olla johdonmukaisia. Jos tutkimusta tekee eri näkökulmista, se on otettava tutkimustuloksissa huomioon eikä pelkästään julkaista keskenään mahdollisesti ristiriitaisia tutkimustuloksia. (Toikko & Rantanen 2009: 122.) Validiteetti kertoo, kuinka hyvin tutkimuksen tulokset vastaavat todellisuutta, ovatko ne oikeita ja ovatko ne yleistettävissä. Se, millä tavoin tutkimuksessa käytetyt käsitteet on yhdistetty tutkimuksen kohteena oleviin ilmiöihin ja kuinka tutkimusote on niihin sopivat, kertoo luotettavuudesta. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2020.)

Vakuuttavuudesta puhutaan käsiteltäessä kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen tekijän on vakuutettava tutkimuksen lukijat tuomalla ilmi tekemänsä valinnat sekä tulkinnot. Kaiken pitää olla mahdollisimman avointa ja tutkijan on esitettävä, miksi ja miten hän nojaa argumentaationsa tutkimustuloksiinsa. (Toikko & Rantanen 2009: 123.) Reliabiliteettia, validiteettia ja vakuuttavuutta sovelletaan mittareina kehittämistoiminnassa soveltuvin osin arvioimaan luotettavuutta. Arviointi kohdistuu kehittämishankkeen tavoitteisiin, niiden toteutumiseen sekä dokumentointiin.

Kehittämistoiminnassa ja osallistavassa toimintatutkimuksessa luotettavuutta määrittää ennen kaikkea tuotetun tiedon ja mahdollisen lopputuotteen käyttökelpoisuus; kuinka se toimii kentällä ja palvelee työelämää sekä kohderyhmää. Toinen olennainen luotettavuutta määrittävä tekijä on se, kuinka hyvin kohderyhmä sekä kehittäjät itse sitoutuvat kehittämisprosessiin. Mikäli jossain vaiheessa prosessia ilmenee heikkoa sitoutumista, se pitäisi tuoda tarkasti esille raportoinnissa. (Toikko & Rantanen 2009: 124.) Kehittämishankkeen osana tehtävän toimintatutkimuksen kohderyhmänä eli osallistujina voi olla työelämätoimijoita, asiakkaita ja kansalaisia. Heidän kanssaan yhdessä arvioidaan kehittämistyön seurauksena syntyviä muutoksia ja hyötyjä sekä sitä kautta myös koko hankkeen luotettavuutta. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2020.)

8.2 Eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeissa käsitellään ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita. Tutkimuksen tekijän tulee kunnioittaa tutkittavien itsemääräämisoikeutta, ihmisarvoa ja yksityisyyttä, sekä toimia niin ettei tutkimuksesta aiheudu tutkittaville riskejä, vahinkoa tai haittaa. Tutkittavan tulee olla tietoinen tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen toteuttamisesta tutkimukseen osallistumisesta ja hänen on voitava myös kieltäytyä osallistumasta tai peruuttaa osallistumisensa milloin tahansa tutkimuksen aikana. Alle 15-vuotiaan osallistumisesta tutkimukseen päättää huoltaja, kuitenkin niin että lapsi voi itse vaikuttaa kehitystasonsa mukaisesti. Vajaakykyisen osallistumisesta tutkimukseen voi päättää lähiomainen tai muu laillinen edustaja. Tietoa tutkimuksesta on vajaakykyisellekin annettava hänen ymmärtämällään tavalla, ja tutkimus tulee keskeyttää hänen osaltaan, mikäli tutkija katsoo, ettei osallistuminen on henkilön edun ja tahdon mukaista. (Kohonen & Kuula-Luumi & Spoofo (toim.) 2019: 7–10.) Opinnäytetyössä tulee toteutua hyvä tieteellinen käytäntö tieteellisestä kirjoittamisesta ja viittauksista. Tekstin tulee olla rehellistä, avointa ja vastuullista. Lähdemateriaalina käytetään tutkittua tietoa, ja lähdeviittauksilla annetaan kunnia niille, joiden kirjoituksia käytetään. Tieteellisessä kirjoittamisessa ei tule vääristellä tietoja tai tulkita asioita omiin tarkoitukseen sopivalla tavalla. (Vilka 2020.)

Tutustuimme ennen opinnäytetyön aloittamista Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (Tenk 2012) hyvän tieteellisen kirjoittamisen ohjeeseen sekä ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n (Arene 2020) laatimiin opinnäytetyön eettisiin suosituksiin ja olemme noudattaneet niitä koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Ohje on tehty puhevammaisten ja kuvantamishenkilökunnan käyttöön. Sitä on testattu molemmilla kohderyhmillä. Röntgenhoitajat on etsitty omien kontaktien kautta eivätkä he edusta työnantajaa. Puhevammaisten testiosuus on toteutettu Tampereen seudun autismiyhdistyksen kautta siten, että yhdistyksen puheenjohtaja on jakanut ohjetta ja kyselylomaketta jäsenilleen. Emme keränneet tai käsitelleet henkilötietoja tai muuta yksilöivää tietoa, joten emme ole olleet rekisterinpitäjiä ja yksityisyyden suoja on toteutunut. Autismiliiton vastaajat ovat olleet puhevammaisten omaisia tai ohjaajia ja täysi-ikäisiä. Molempien kohderyhmien vastaajat ovat voineet itse päättää osallistumisestaan. Kyselyjen tuloksista on tehty yhteenveto, josta ei ole mahdollista yksilöidä vastaajia. Tutkimuslupaa tai eettistä ennakkoarviointia ei kyselytutkimuksia varten tarvittu.

8.3 Tuotoksen hyödyntäminen

Opinnäytetyö ja ohje esitellään koulun opinnäytetyöseminaarissa syksyllä 2023 sekä yhteistyökumppaneille Tikoteekissa ja Autismiliitossa. Valmis ohje tallennetaan Papunetiin kaikkien vapaasti käytettäväksi. Ohjetta voisi myös tarjota natiiviröntgentutkimuksia tekeville yksiköille käyttöön.

Onko kuvaohjeita mahdollista ottaa käyttöön kuvantamistutkimuksiin? Tutkimuksiin valmistautuessa tällaisen ohjeen avulla asiakas saa kuvan siitä, mitä tutkimuksessa tapahtuu. Onko henkilökunnalla tarvetta näin tarkoille ohjeille, vai riittäisikö kuvat tutkimuksen solmukohdista? Mistä asiakkaat ohjeen saavat? Onko kohderyhmillä tietoa siitä, että Papunetissä on valmiita ohjeita ja mahdollisuus luoda niitä itse? Asiakaskyselyssä toivottiin, että kuvaohjeet postitettaisiin kuvantamisyksiköstä kotiin, mutta miten yksikkö saisi tiedon tästä tarpeesta? Jos aika lähetetään postitse, voisi kutsukirjeessä olla osoite, mistä ohjeita voi tulostaa. Jos ajanvaraus tehdään puhelimesta, tulisi ajanvaraajan kertoa asiasta.

8.4 Kehittämisehdotukset

Yhdenvertaisuuslaissa (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014 §15) säädetään, että viranomaisen tai palveluntarjoajan tulee tehdä sellaisia kohtuullisia mukautuksia palveluunsa, että vammaisen henkilön on mahdollista käyttää niitä. Laki ei määritä tarkemmin millaisia näiden mukautusten tulisi olla. Tästä näkökulmasta olisi mielenkiintoista selvittää, miten hyvin eri sairaanhoitopiireillä on huomioitu verkkosivujen ja erityisesti kuvantamisyksiköiden sivustojen saavutettavuus, ja millaista materiaalia näillä sivustoilla on käytettävissä.

Kuten aiemminkin on jo mainittu, vaihtoehtoinen kommunikaatiomateriaali kuvantamistutkimuksiin on melko vähäistä ja sen kehittämiseen olisi helppo panostaa. Olisi mielenkiintoista tehdä vastaavanlaisia ohjeita sopivissa kokonaisuuksissa Papunetiin. Eri kuvantamistutkimuksista on helposti muokattavissa sopivia kokonaisuuksia kommunikointimateriaalien laatimiseen ja niistä voisi tehdä jopa jonkinlaisen oman kuvantamisen ”kirjaston” tai ohjepankin. Tässä on aihetta seuraaville opinnäytetyön tekijöille. Lisäksi selkokielisiä ja yksinkertaisia ohjeita on helppo muokata eri kielille, jolloin niiden hyödyntäminen esimerkiksi maahanmuuttajien kanssa on helppoa.

Mikäli aikaa kohderyhmätestauksen tekemiseen olisi ollut enemmän käytettävissä, olisi se ollut mielenkiintoista tehdä ihan konkreettisesti ensisijaisen kohderyhmän edustajien

kanssa yhdessä. Tämä olisi tuonut varmasti vielä lisää perspektiiviä asioihin ja saanut ideat vielä enemmän esiin. Jos lisää vastaavanlaisia ohjeita tehdään tulevaisuudessa, tietoa on varmasti hyvä kerätä kohderyhmältä ja heidän edustajiltaan suoraan, joko jonkinlaisessa ryhmätilaisuudessa tai sähköisillä viestintämenetelmillä.

Toivomme, että opinnäytetyömme ja tuottamamme kommunikointimateriaali avaisivat keskustelua vaihtoehtoisista kommunikointimenetelmistä kuvantamistyön, ja miksei laajemminkin hoitotyön, apuvälineenä. Periaatteessa mistä tahansa terveydenhuollon tapahtumasta voi tehdä kuvallisen ohjeen ja nykydigitalisaatio antaa lähes rajattomat mahdollisuudet ohjeistuksen saattamiseen kohderyhmien tietoisuuteen ja lopulta käyttöön.

Kun terveydenhuollon kuvantamisyksiköissä kehitetään toimintaa ja mietitään, kuinka asiakaslähtöisyyttä voidaan parantaa, olisi tärkeää miettiä myös vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä ja niihin liittyviä apuvälineitä. Kuvantamishenkilöstön tietoisuutta niiden saatavuudesta tulisi edistää ja niiden käyttöön tulisi kannustaa.

8.5 Ammatillinen kasvu

Tämän opinnäytetyön tekeminen on tehnyt meille entistä selvemäksi, että asiakkaan kohtaamisella, asiakaspalvelulla ja oikeanlaisella ohjauksella on valtava merkitys kuvantamistutkimuksen diagnostiseen laatuun. Mitä paremmin asiakkaan saa ymmärtämään onnistuneiden kuvien edellytykset, ja mitä paremmin me kuvantamisen ammattilaisina ymmärrämme asiakkaan erityistarpeet, sitä paremmat kuvat saadaan diagnostisesti. Kun asiakkaan ohjaaminen ja asettelu kuvausta varten onnistuu, myös säteilyannokset ovat mahdollisimman pieniä hukkakuvien puuttuessa tai ainakin niiden määrän pysyessä pienenä.

Pidämme usein sanallista kommunikaatiota itsestäänselvytenä. Se on helppoa, nopeaa ja sen avulla asiat selviävät pääsääntöisesti hyvin. Kaikille se ei kuitenkaan ole vaihtoehto ja sen ymmärtäminen kiiretilanteessakin on eriarvoisen tärkeää. Monille erityisryhmiin kuuluville eri terveydenhuollon toimenpiteet ja niihin liittyvät kohtaamiset saattavat olla haastavia ja henkisesti poikkeuksellisen kuormittavia. Tällöin hoitohenkilökunnan asiantunteva, itsevarma ja suoraviivainen toiminta luo turvallisuuden tunnetta, jolloin vuorovaikutus asiakkaan kanssa on mahdollisimman sujuvaa.

Vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä on lukuisia ja jokainen hoitoalan toimija pysyy oppimaan niitä siinä määrin, että asioiden hoito terveydenhuollon eri kohtaamisissa

onnistuu silloinkin, kun sanallinen viestintä ei ole mahdollista. Jo olemassa olevia valmiita ohjeita voi hyödyntää ja kuvakommunikaatiota varten Papunetin kuvapankki on erinomainen työkalu. Niitä voi soveltaen hyödyntää melkein missä tahansa kuvantamistilanteessa, missä sanallinen kommunikointi on haastavaa.

Vaikka asiakaskontaktit ovat kuvantamistyössä pääsääntöisesti lyhyitä, on röntgenhoitajan ammattitaitoa luoda niistä mahdollisimman inhimillisiä ja esteettömiä, niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Opinnäytetyöprosessi on opettanut ja kannustanut käyttämään erilaisia apuvälineitä asiakasohjaamisessa. Olemme miettineet paljon, kuinka voimme omalta osaltamme tulevaisuudessa lisätä tietoa vaihtoehtoisista kommunikaatiomenetelmistä tulevissa työpaikoissamme ja viedä oppimaamme eteenpäin. Tämän prosessin myötä osaamme käyttää työkaluja, joilla voimme tehdä itsenäisesti ohjeita omien yksiköidemme tarpeisiin.

Lähteet

American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Augmentative and Alternative Communication (AAC). <<https://www.asha.org/public/speech/disorders/aac/>> Viitattu 15.2.2023.

Arene 2020. Vastuullinen opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf?_t=1578486373> Viitattu 9.11.2023.

Autismiliitto. Tietoa Autismiliitosta. Päivitetty 18.10.2022. <<https://autismiliitto.fi/autismiliitto-3/tietoa-autismiliitosta/>> Viitattu 9.2.2023.

Beukelman, David R. & Light, Janice C. 2020. Augmentative & alternative communication – Supporting children and adults with complex communication needs. Fifth edition. Brookes Publishing.

DO-IT. University of Washington. What is speech impairment? Päivitetty 9.4.2021. <<https://www.washington.edu/doit/what-speech-impairment>> Viitattu 15.2.2023.

Gavrilov, Tanja 2020. Kuvakommunikointi kuuluu kaikille. AMK-lehti 3/2020. Verkkojulkaisu. Julkaistu 7.10.2020. <<https://uasjournal.fi/3-2020/kuvakommunikointi-kuuluu-kaikille/>> Viitattu 3.10.2023.

Hassel, Juuso & Hiekkavirta, Emmi 2022. Röntgenhoitajan ja vieraskielisten tai kommunikaatorajoitteisten potilaiden välinen kielimuuri kuvantamis- ja sädehoitoyksiköissä työskenneltäessä Suomessa. Kyselytutkimus Suomen eri sairaanhoitopiirien röntgenhoitajille. Opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. <<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20231013140148>> Viitattu 2.2.2023.

Hyväri, Susanna & Vuokila-Oikkonen, Päivi 2016. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Päivitetty 2020. <<https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#s-lg-box-15268728>> Viitattu 8.3.2023.

Johnson Jeanne M. & Inglebret, Ella & Jones, Carla & Ray, Jayanti 2006. Perspectives of speech language pathologists regarding success versus abandonment of AAC. Augmentative and Alternative Communication. 2006;22(2).

Juhola, Iina & Herranen, Elina 2021. Vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät. HUS. <<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021082617151>> Viitattu 2.2.2023.

Juusola, Markku 2020. Selkokielen tarvearvio 2019. Selkokeskus. Espoo: Kehitysvammaliitto ry.

Karjalainen, Anna Liisa & Wallenius-Penttilä, Kristiina (toim.) 2020. Eri tavoin kommunikoivien kohtaaminen sosiaali- ja terveystyössä. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Kehitysvammaliitto 2023. Puhevammaisuuden kirjo. <<https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/tietoa/puhevammaisuuden-kirjo/>> Viitattu 26.10.2023.

Kohonen, Iina & Kuula-Luumi, Arja & Spoof, Sanna-Kaisa (toim.) 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. 2. uudistettu painos. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Helsinki.

Kostamo, Pipsa & Airaksinen, Tiina & Vilka, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Sähkökirja. Helsinki: Art House. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789518849110>> Viitattu 14.2.2023.

Leskelä, Leela 2019. Selkokieli. Saavutettavan kielen opas. 2. painos. Espoo: Kehitysvammaliitto ry.

LL-Center. Suomeksi. <<https://www.ll-center.fi/suomeksi/>>. Viitattu 25.9.2023.

McIntosh, Jannet 2022. Communication and patient care in radiography. The South African Radiographer 60(1):25-31.

Moeller, Torsten B. & Reif, Emil 2009. Pocket atlas of radiographic positioning. 2. edition. Stuttgart: Thieme.

Ojasalo Katri & Moilanen Teemu & Ritalahti Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Papunet 2018. Mikä Papunet on? Papunetin tehtävät. Päivitetty 6.9.2018. <<https://papunet.net/yksikko/tehtavat/>> Viitattu 9.2.2023.

Papunet 2020a. (1) Tietoa puhevammaisuudesta. Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi eli AAC. <<https://papunet.net/tietoa/puhetta-korvaava-kommunikointi-eli-aac>> Viitattu 2.2.2023.

Papunet 2020b. Tietoa puhevammaisuudesta. Mitä on puhevammaisuus? <<https://papunet.net/tietoa/mita-on-puhevammaisuus>> Viitattu 2.2.2023.

Papunet 2020c. Tietoa puhevammaisuudesta. Oikeus kommunikointiin. Päivitetty 29.6.2020. <<https://papunet.net/tietoa/oikeus-kommunikointiin>> Viitattu 16.2.2023.

Pollard, Natalie & Lincoln, Michelle & Nisbet, Gillian & Penman, Merrolee 2019. Patient perceptions of communication with diagnostic radiographers. Radiography 25 (4). 333-338.

Rockall, Andrea G. & Justich, Caroline & Helbich, Thomas & Vilgrain, Valerie 2022. Patient communication in radiology: Moving up the agenda. European Journal of Radiology Vol. 155. Article 110464. <<https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2022.110464>> Viitattu 3.11.2023.

Salonen, Kari & Eloranta, Sini & Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Saaranen-Kauppinen Anita & Puusniekka Anna 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja.

Selkokeskus 2021. Selkokuva. Julkaistu 27.7.2021. <<https://selkokeskus.fi/selko-kieli/selkokuva/>>. Viitattu 3.10.2023.

Selkokeskus 2022. Tietoa meistä. Julkaistu 4.2.2022. <<https://selkokeskus.fi/tietoa-meista/>>. Viitattu 25.9.2023.

Säteilylaki 859/2018. Annettu Helsingissä 9.11.2018. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180859#Pidm45053758077232>> Viitattu 22.2.2023.

Tampereen seudun autismiyhdistys TSAU ry 2023. Autismi- ja nepsytukea jo 23 vuotta. <<https://www.tsau.net/>> Viitattu 20.9.2023.

Tenk 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. <<https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>> Viitattu 9.11.2023.

Tikoteekki. Tietoa. Puhevammaisuuden kirjo. <<https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/tietoa/puhevammaisuuden-kirjo/>> Viitattu 9.2.2023.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedonantoon. Tampere: Tampere University Press.

Velentzas, John & Broni, Georgia 2014. Communication cycle: Definition, process, models and examples, Proceeding of the 5th International Conference on Finance, Accounting and Law 14(17), 117–131.

Vilka, Hanna 2020. Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas. Eettiset lähtökohdat tekstille. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Woodring, Faith & Towle Harmon, Mary 2022. Augmentative and alternative communication (AAC) for nursing students; equipping the next generation of nursing professionals. Nurse Education Today, Volume 121. <<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105662>>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325#Pidm46494958569232>>. Viitattu 3.10.2023.

Liite 1: Saatekirje ja palautelomake kuvantamisen ammattilaisille

Heippa!

Olemme loppuvaiheen röntgenhoitajaopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyönä kommunikointimateriaalin puhevammaisten asiakkaiden tueksi yläraajan natiivikuvaukseen. Vielä tarkennettuna olkapään ja kyynärpään kuvaukseen.

Materiaali tehdään yhteistyössä Kehitysvammaliitto ry:n alla toimivan Tikoteekki -keskuksen kanssa. Kommunikointimateriaalin kuvat ovat Tikoteekin piirtäjien piirtämiä. Osa niistä on meitä varten tehty, meidän kanssamme ideoituja. Materiaali tullaan julkaisemaan Tikoteekin Papunet -verkkoportalissa sähköisessä muodossa, missä loppukäyttäjä voi halutessaan muokata materiaalia. Se julkaistaan myös .pdf -tiedostona sekä teemme ihan fyysisiä kappaleita. Lopullisessa versiossa ohje jaetaan kahdeksi; kyynärpää- ja olkapääkuvauksiin omansa. Tämä ei vielä ole lopullinen stilisoitu versio, mutta kuvat ja tekstit ovat meidän tämänhetkinen ehdotus. Kysymmekin tällä kierroksella teiltä kuvantamisen ammattilaisilta, mikä on teidän näkemyksenne materiaalista ja sen sisällöstä. Kyselyn perusteella teemme tarvittavat muutokset ja stilisoimme, minkä jälkeen materiaali lähtee Tampereen seudun Autismiyhdistyksen kautta loppukäyttäjätietiin.

Alla olevan linkin kautta pääsee Google Forms- kyselylomakkeelle, johon vastaamalla autatte meitä edistämään opinnäytetyötämme. Linkkiä voi halutessa jakaa muutamalle röntgenhoitajalle yksikössänne, jos joku erityisesti haluaa vastata.

Kyselylinkki: XXX

Mikäli jotakin kysyttävää tulee, niin olkaa matalalla kynnyksellä yhteydessä!

Kiitos jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Camilla Haapoja & Ari Ruotsalainen

Kommunikaatiomateriaalin ammattilaispalaute

Opinnäytetyön kehittämistehtävän palautekysely kuvantamisen ammattilaisille.

Tekijät Camilla Haapoja ja Ari Ruotsalainen, Metropolia amk

ap.ruotsalainen@gmail.com [Vaihda tiliä](#)



Ei jaettu

* Pakollinen kysymys

Yleistä

Kuinka usein törmäät kuvantamistyössä kommunikaatiohaasteisiin asiakkaan kanssa? *

- viikoittain
- kuukausittain
- vuosittain
- en koskaan

Onko omassa yksikössäsi käytössä kommunikointimateriaalia kuvantamisen tueksi? *

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

Mikäli vastasit edelliseen "Kyllä", niin kertoisitko, minkälaista materiaalia yksikössäsi on käytössä?

Oma vastauksesi

Entä koetko helppokäyttöiselle ja helposti saavutettavalle kommunikointimateriaalille olevan tarvetta? *

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

Huomiot tuottamastamme materiaalista

Onko tuottamassamme materiaalissa kuvattu olennaiset tutkimuksen vaiheet? *

Oma vastauksesi

Ovatko kuvat ja tekstit tarpeeksi selkeitä? *

Oma vastauksesi

Toimiiko materiaali mielestäsi myös kielimuuritapauksissa esim. maahanmuuttajien kanssa? *

Oma vastauksesi

Lisähuomiot

Oma vastauksesi

Liite 2: Saatekirje ja palautelomake ensisijaiselle kohderyhmälle

Hei!

Olemme loppuvaiheen röntgenhoitajaopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyönä kommunikointimateriaalin puhevammaisten asiakkaiden tueksi yläraajan röntgenkuvaukseen. Vielä tarkennettuna olkapään ja kyynärpään kuvaukseen.

Materiaali tehdään yhteistyössä Kehitysvammaliitto ry:n alla toimivan Tikoteekki -keskuksen kanssa. Kommunikointimateriaalin kuvat ovat Tikoteekin piirtäjien piirtämiä. Osa niistä on meitä varten tehty, meidän kanssamme ideoituja. Materiaali tullaan julkaisemaan Tikoteekin Papunet -verkkoportalissa sähköisessä muodossa, missä loppukäyttäjä voi halutessaan muokata materiaalia. Se julkaistaan myös .pdf -tiedostona sekä teemme ihan fyysisiä kappaleita. Lopullisessa versiossa ohje jaetaan kahdeksi; kyynärpää- ja olkapääkuvauksiin omansa. Tämä ei vielä ole lopullinen stilisoitu versio, mutta kuvat ja tekstit ovat meidän tämänhetkinen ehdotus. Kysymmekin tällä kierroksella teiltä varsinaisen kohderyhmän edustajilta, mikä on teidän näkemyksenne materiaalista ja sen sisällöstä.

Alla olevan linkin kautta pääsee Google Forms- kyselylomakkeelle, johon vastaamalla autatte meitä edistämään opinnäytetyötämme. Toivomme vastauksia 7.8. mennessä.

Kyselylinkki: xxx

Mikäli jotakin kysyttävää tulee, niin olkaa matalalla kynnyksellä yhteydessä!

Kiitos jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Camilla Haapoja & Ari Ruotsalainen

Kommunikaatiomateriaalin kohderyhmäpalaute.

Opinnäytetyön kehittämistehtävän palautekysely kohderyhmälle.
Tekijät Camilla Haapoja ja Ari Ruotsalainen, Metropolia amk

ap.ruotsalainen@gmail.com [Vaihda tiliä](#)



Ei jaettu

* Pakollinen kysymys

Yleistä

Koetteko kommunikoinnin tukimateriaalin tarpeelliseksi terveydenhuollon *
eri kohtaamisissa ja tilanteissa?

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

Onko teillä valmiiksi käytössä tukimateriaalia kommunikoinnin tueksi *
terveydenhuollon eri kohtaamisiin ja tilanteisiin?

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

Jos vastasitte edelliseen kohtaan "Kyllä", niin kertoisitteko lyhyesti
minkälaista materiaalia ja mistä se on peräisin?

Oma vastauksesi

Asioidessanne terveydenhuollossa aiemmin, onko hoitohenkilökunnalla ollut käytössä kommunikoinnin tukimateriaalia? *

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

Huomiot tuottamastamme materiaalista.

Saako ohjeesta mielestänne käsityksen, mitä tutkimuksen aikana tapahtuu? *

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen "Ei", niin miten muuttaisit ohjetta?

Oma vastauksesi

Ovatko kuvat ja niiden tekstitykset mielestänne tarpeeksi selkeitä? *

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen "Ei", niin miten muuttaisit ohjetta?

Oma vastauksesi

Koetteko, että olisi hyödyllistä saada kuvallinen ohje tutkimuksen kulusta *
jo etukäteen tutustuttavaksi?

- Kyllä
- Ei
- En tiedä

Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen "Kyllä", mitä kautta toivoisitte ohjeen saavanne?

- Postitse terveydenhuollon yksiköstä
- Papunetin materiaalipankista
- Muu: _____


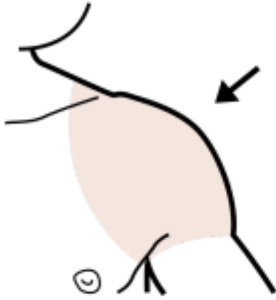
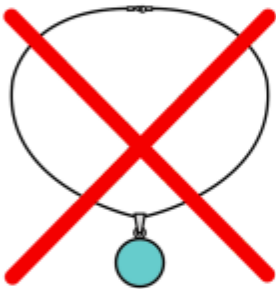

Koetteko tarpeelliseksi, että tutkimusta tekevällä röntgenhoitajalla olisi *
käytössä tällaista kommunikoinnin tukimateriaalia?

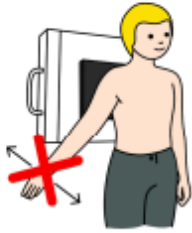



- Kyllä
- Ei
- En tiedä

Lisähuomiot

Oma vastauksesi

Liite 3: Kuvaohjeet

	Tervetuloa röntgeniin.
	Röntgenissä otetaan kuvia kipeästä olkapäästäsi.
	Riisu kaulakoru. Se ei saa näkyä röntgenkuvassa.
	Riisu pukuhuoneessa paita pois.
	Huoneessa on hämärää jotta kuvaus onnistuu. Kuvauksen aikana seistään tai istutaan. Hoitaja asettelee sinut oikeaan asentoon.

	<p>Pysy aivan paikallaan kuvauksen aikana.</p>
	<p>Hoitaja käy ottamassa kuvat toisessa huoneessa. Kuvien ottaminen ei kestä kauaa.</p>
	<p>Tutkimus on nyt valmis. Voit pukea vaatteet.</p>
	<p>Voit lähteä röntgenistä. Kiitos käynnistä.</p>
	<p>Lääkäri katsoo kuvat myöhemmin ja kertoo mitä niissä on näkynyt. Kuvat auttavat lääkäriä hoitamaan kipeää olkapäätäsi.</p>

	Tervetuloa röntgeniin.
	Röntgenissä otetaan kuvia kipeästä kädestäsi.
	Riisu kello ja korut. Ne eivät saa näkyä röntgenkuvassa.
	Hoitaja kertoo täytyykö paita riisua pois.
	Huoneessa on hämärää jotta kuvaus onnistuu. Kuvauksen aikana istutaan. Hoitaja asettelee sinut oikeaan asentoon.

	<p>Pysy aivan paikallaan kuvauksen aikana.</p>
	<p>Hoitaja käy ottamassa kuvat toisessa huoneessa. Kuvien ottaminen ei kestä kauaa.</p>
	<p>Tutkimus on nyt valmis. Voit pukea vaatteet.</p>
	<p>Voit lähteä röntgenistä. Kiitos käynnistä.</p>
	<p>Lääkäri katsoo kuvat myöhemmin ja kertoo mitä niissä on näkynyt. Kuvat auttavat lääkäriä hoitamaan kipeää kättäsi.</p>