

**S T a D I a**

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

---

# **Kehitysvammaisen kohtaaminen optikkoliikkeessä**

Optometrian koulutusohjelma,  
Optometrismi  
Opinnäytetyö  
27.4.2007

---

Susanna Dickman  
Johanna Kuokkanen



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Optometrian koulutusohjelma		Optometria	
Tekijä/Tekijät			
Susanna Dickman, Johanna Kuokkanen			
Työn nimi			
Kehitysvammaisen kohtaaminen optikkoliikkeessä			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Kevät 2007	43+2 liitettä	
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Opinnäytetyössä tutustutaan kehitysvammaiseen asiakkaan kohtaamiseen optikkoliikkeessä. Työn tarkoituksena on nostaa esiin ne ongelmat, joita esiintyy asiakaspalvelussa kehitysvammaisen asiakkaan kanssa. Laadukkaan asiakaspalvelun peruseriaatteet ovat työn vertailupohjana. Aineisto on hankittu kvalitatiivisena eli laadullisena haastatteluna optikoilta ja kehitysvammaohjaajilta. Haastattelut tehtiin syksyn 2006 aikana. Haastatteluun osallistui kolme optikkoa ja kolme kehitysvammaohjaajaa.</p> <p>Ihmisten reagoiminen kehitysvammaisuuteen riippuu siitä, millainen on heidän ajatusmaailmansa. Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella olevaa vammaa, jolloin uusien asioiden omaksuminen on vaikeaa. Muuten kehitysvammaiset oppivat asioita samalla tavalla kuin muutkin ihmiset.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena esitellään laadukkaaseen asiakaspalveluun yltämistä myös kehitysvammaisen asiakkaan palvelemisessa. Tällöin korostuu optikon ammattitaito. Tärkeimpiä ominaisuuksia asiakaspalvelussa ovat myönteinen suhtautuminen itseensä, työhönsä ja lähimmäisiin.</p> <p>Kehitysvammaisella on puutteellinen kyky ymmärtää abstrakteja käsitteitä, tämä on huomioitava asiakaspalvelussa. Sen vuoksi yhteistyö eri hoitavien tahojen kanssa takaa turvallisen ja laadukkaan palvelun myös erityisryhmille. Haastatteluissa kehitysvammaohjaajat korostivat kehitysvammaisen turvallisuuden tunteen huomioimista ja sen vaikutusta kehitysvammaisten käyttäytymiseen.</p> <p>Turvallisuutta voimme luoda tutun henkilön mukanaololla, jolloin voidaan vaikuttaa helpottavasti kehitysvammaisen keskittymiseen uudessa tilanteessa. Yhtenä tärkeimmistä tuloksista tulee esiin mahdollisuus suorittaa näöntarkastus kehitysvammaiselle tutussa ympäristössä, jolloin tutkimustilaksi voitaisiin valita kehitysvammaisen oma koti tai hoitolaitos. Näin välttyttäisiin turhalta rauhattomuudelta ja varmistettaisiin, että kehitysvammaisella olisi asiakaspalvelutilanteessa turvallinen olo.</p> <p>Erilaisuuden ymmärtäminen ja arvostaminen on osa laadukasta asiakaspalvelua. Inhimillisellä palvelulla ja lämpimällä ihmisen kohtaamisella saadaan asiakkaat pysymään uskollisena omalle optikkoliikkeelleen. Lopputyön johtopäätöksenä todetaan, että jokainen asiakas tulisi kohdata yksilönä kokonaisvaltaisesti ja antaa hänelle laadukasta palvelua, erilaisuudesta huolimatta.</p>			
Avainsanat			
optikkoliike, kehitysvammaisuus, laatu, asiakaspalvelu			



Degree Programme in <b>Optometry</b>		Degree <b>Bachelor of Health Care</b>	
Author/Authors <b>Susanna Dickman and Johanna Kuokkanen</b>			
Title <b>Service for Customers with disabilities in an Optician Shop</b>			
Type of Work <b>Final Project</b>	Date <b>Spring 2007</b>	Pages <b>43+2 appendices</b>	
<p><b>ABSTRACT</b></p> <p>The study discusses a customer with disability and dealing with her/he at an optician's. The object of this study was to consider the problems in customer service while dealing with a customer with disability. The principles of high-quality customer service work as the comparing basis for the study. The material was collected as qualitative interviews from opticians and superwiser on mentally disability people. The interviews were made during tha fall 2006 and were answered by three opticians, two men and one woman, and three superwisers who all are women.</p> <p>The reactions of people towards a disability depend on their way of thinking. With a person with disability we mean a disability on an area of understanding and comprehension abilities which leads to a difficulty in adopting new things, although such persons learn things in the same way as other people do.</p> <p>As results of this study we present the reaching of the quality of customer service to the level of serving a customer with disability. One of the most important characteristics in customer service is a positive attitude towards oneself, own work and fellow men. Individualistic and all-inclusive consideration of a customer with disability is important.</p> <p>Their disability to understand abstract concepts must be acknowledged in the customer servise. By multiprofessional cooperation with the consulting quarters it is possible to give out high-quality service also for special groups at the optician's. In the interviews the superwiser emphasized the consideration of the person with disability feeling of safety and its effect on their behaviour. As one of the most important results of this study arises the possibility to do an eye test for a person with disability in familiar surroundings when the home or the institution of the person with disability would work as the test area.</p> <p>To understand and respect diversity is part of good-quality service. By humanity and warm meeting of people the customers can remain loyal to their optician's. The conclusion of this study shows that every customer should be met as an individual and they should be given high-quality service regardless of their dissimilarities.</p>			
Keywords <b>handicap, optician, customer service,</b>			

## 1 JOHDANTO

Optikkoliikkeissä huomaamme, että näköaisti on elämämme oleellisin osa. Ihmisten ja esineiden tunnistaminen sekä huomioiminen elinympäristössämme ovat jokapäiväistä. Jos näkökyky rajoittuu, se vaikeuttaa selviytymistä ja toimintakykyä jokapäiväisessä elämässä. Kehitysvammaisella, jolla mahdolliset kokemusten kartuttamiset ja elämysten tuntemiset ovat vaikeutuneet, näkökyky on tärkeä aisti ja sen käyttäminen eri tilanteissa auttaa häntä saamaan ympäriltään tietoa, jolla hän kykenee kommunikoimaan ja suojelemaan itseään mahdollisilta vaaratekijöiltä. Näönheikkous voi aiheuttaa pelkotilanteita kehitysvammaisissa ja nämä voivat aiheuttaa käyttäytymisessä sellaisia ongelmia joita kanssaihmiset vieroksuvat.

Kun lapsella todetaan kehitysvammaisuus, se tulee yleensä yllättäen, odottamatta. Perhe tarvitsee tällöin tukea ja tietoa. Perhe kasvattaa kehitysvammaista lasta yhtenä perheenjäsenenä, jonka kasvun ja kehityksen edistyminen vaatii monia erityisjärjestelyjä, kuten puhe-, toiminta- ja fysioterapiaa. Vanhemmat ovat vastuussa ja avainasemassa lapsen kuntoutuksen toteutumisesta. Kun kehitysvammainen alkaa solmia omia kontaktejaan ympäristöönsä, työpaikan ja koulutuksen kautta, hänen tuen tarpeensa on erilainen. Hän solmii uusia, itsenäisiäkin yhteyksiä palveluihin esim. apteekkiin, lääkäriin ja optikkoon; tällöin hän toivoo saavansa sellaista palvelua johon hän voi luottaa.

Opinnäytetyömme aihe on tutustua kehitysvammaisen asiakkaan kohtaamiseen optikkoliikkeessä ja tarkoituksenamme on nostaa esille ne ongelmakohdat joihin kehitysvammainen asiakas joutuu, tullessaan asiakkaaksi. Rinnalle olemme ottaneet laadukkaan asiakaspalvelun peruseriaatteita, joihin voi verrata niitä tuloksia mitä haastatteleamalla olemme saaneet optikoilta ja kehitysvammaohjaajilta.

Opinnäytetyössämme metodologisena lähtökohtana on kvalitatiivinen - laadullinen tutkimus, jolla kuvaamme kehitysvammaisen asiakkaan saamaa palvelua ja ihmisten suhtautumista heihin optikkoliikkeissä. Aihetta lähestymme aineistolähtöisesti. Aineiston hankintamenetelmänä käytämme temahaastattelua ja haastateltavat on valittu työhistoriansa perusteella. Saamamme aineisto analysoidaan käyttäen laadullista sisällön aineistomenetelmää. Työssä käsitellään kehitysvammaisuutta yleisesti, työssä

mainitaan vain muutama kehitysvammaisuuden muoto, koska optikkoliikkeiden asiakkaina käy tietyn toimintakyvyn omaavia kehitysvammaisia.

Kaikilla meillä on omat käsityksemme kehitysvammaisuudesta ja käyttäydymme niiden mukaan. Kehitysvammaisia ihmisiä tapaa päiväkodeissa, kouluissa sekä työpaikoilla. He ovat ihmisiä ja persoonia, joiden tulee saada samantasoista palvelua kuin terveetkin. Sen vuoksi asiakaspalvelu optikkoliikkeissä tulee olla vastuullista ja erityistarpeet huomioivaa. Asiakaspalvelu on vuorovaikutusta ja optometristeillä tulee olla tarvittavat välineet kohdata erilaisuus työssään, jotta kykenemme antamaan asiakkaalle hänen haluamat tarpeet. Laadukkaan palvelun tarjoaminen on optikkoliikkeiden etu. Huono kello kauas kuuluu ja kiitosta tulee harvoin, mutta laadukkaalla palvelun tarjoamisella saamme uusia ja varmasti tyytyväisiä asiakkaita.

## 2 IHMISEN KEHITTYMINEN

Ihmisen kehittyminen alkaa heti munasolun hedelmöityessä ja jatkuu aikuisikään saakka, se on pitkäaikainen ja monimutkainen prosessi. Aivojen kehittyminen alkaa 18 vuorokauden kuluttua hedelmöityksestä ja jatkuu aikuisikään saakka, vaikkakin sanotaan että kahdenvuoden iässä aivot ovat valmiit. Jo alkioilta pystytään havaitsemaan kaksi eri aluetta aivoista, ektodermi ja endodermi, eli ulkopinta ja sisäpinta. Ektodermistä eli ulkopinnalta saa alkunsa keskushermosto, aivot ja selkäydin sekä ääreishermosto. Keskushermosto käsittää isojenaivojen lisäksi aivorungon, pikkuaivot ja selkäytimen. Aivorunko taas koostuu väliaivoista, keskiaivoista, aivosillasta ja ydinjatkeesta, näillä kaikilla on oma tarkoin määrätty toimintansa. Keskushermosto muodostuu monimutkaisen kehitysprosessin tuloksena ja sen vuoksi jokaisessa kehitysvaiheessa voi tapahtua virheitä. Neljän ensimmäisen raskauskuukauden aikana voi tapahtua useamman elimen vaikea-asteista epämuodostumaa keskushermoston muotoutumisen aikana. Keski- ja loppuraskauden aikana voi vielä tapahtua kehityshäiriöitä aivoissa, jotka ilmenevät esimerkiksi aivojen kasvun häiriöinä. Noin 36 raskausviikolla sikiön aivojen poimutus on samanlainen kuin aikuisella. Joskus aivojen kehityshäiriö vaikuttaa useisiin eri elimiin, jolloin lopputuloksena on epämuodostumaoireyhtymä. ( Kaski 2002: 89 - 93.)

Kehityshäiriö tarkoittaa minkä tahansa elimistön osan häiriintynyttä kehitystä. Syynä on tavallisesti sikiökaudella tai kehitysiässä hermoston kehitystä vahingoittava sairaus tai muu tekijä. Kehityshäiriötä voi aiheuttaa myös perintötekijät eli isän siittiöt tai äidin munasolu. (Autio - Kaski - Manninen - Palo 1992: 16.)

## 2.1 Ihmisen geenit ja DNA

Täysikasvuinen ihminen on monine ominaisuuksineen monimutkaisen kehityksen tulos. Kaikki hänessä perustuu perintötekijöiden ja ympäristöolojen yhteisvaikutukseen. Kun muna- ja siittiösolu yhtyvät, alkusolu saa kummaltakin joko x- tai y- kromosomin. Kaikissa näissä on tuhansia perintötekijöitä eli geenejä, jotka määräävät yhdessä ympäristötekijöiden kanssa millainen kehittyvästä ihmisestä tulee. Kromosomin DNA:sta noin 70 % on varsinaisia geenejä, ne ohjaavat elimistön valkuaisaineita eli proteiineja, jotka vaikuttavat yksilön kehitykseen. DNA:n triplettijärjestys säätelee aminohappojen kokoamista tietyssä järjestyksessä valkuaisaineiksi. Tämän vuoksi DNA:n tieto ohjaa elimistön kehitystä ja solujen toimintaa. Toinen tärkeä seikka DNA:ssa on, että se voi kopioitua ja näin siirtää tiedon solusta toiseen ja sukupolvesta toiseen. ( Autio ym. 1992: 28 - 29; Kaski ym. 2002: 51.)

Tarkan kopioitumisen vuoksi perintöaines siirtyy identtisenä solunjakautumisen yhteydessä syntyviin uusiin soluihin. Joskus DNA:n rakenteessa tapahtuu muutosta, tällöin puhutaan perintötekijöiden muutoksesta eli mutaatiosta. Kehitysvammaisuudessa merkittäviä mutaatioita on ne, joiden vaikutus kohdistuu esimerkiksi aineenvaihduntaan tai sisäeritystä sääteleviin proteiineihin, kuten erilaisiin entsyymeihin ja hormoneihin. Perintötekijöillä on suurin osuus ihmisen kehittämisessä ja elinympäristö antaa sille omat vaikutukset. ( Autio ym. 1992: 29.)

Hedelmöittymisen jälkeen alkaa nopeasti muodostua uusia soluja, kukin näistä lisääntyy edelleen jakautumalla. Solun tumassa on kaikkein tärkein, kromosomit. Ihmisellä on 46 kromosomia, joista 44 on autonomisia ja kaksi näistä on sukupuolikromosomia. Joskus soluissa esiintyy ylimääräinen kromosomi eli kromosomeja on 47. Tällöin jokin kromosomi esiintyy kolmena kappaleena. Tällaista sanotaan trisomiasoluksi. Tavallisin trisomian muoto on Downin syndrooma. Tämä voi syntyä kypsymsjakautumisen vaiheessa hedelmöittyneen munasolun jakautuessa, jolloin ylimääräinen kromosomi on vain osassa soluja. Tätä kutustaan mosaikismiksi, jossa on lievemmat oireet kuin

trisomiasta. Translokaatiossa, siirtymässä, jakautumisessa irronnut palanen kiinnittyy toiseen kromosomiin. Downin oireyhtymän taustana on 21. kromosomin ylimäärä, tämä voi aiheutua kaikista kuvatuista menetelmistä, useimmiten kuitenkin häiriö on kypsymisjakautumisen vaiheessa. Kromosomeja voi myös puuttua, tällöin puhutaan deleetiosta eli häviämistä. Useimpien kromosomihäiriöiden tarkka syy on vielä tuntematon. (Palo ym. 1992: 454; Autio ym.1992: 38, 40.)

## 2.2 Kehitysvammaisuuden aiheuttajia

Ihmisen kehitykseen vaikuttavia häiriötekijöitä tunnetaan nykyisin tuhansia, jotka voivat aiheuttaa erilaisia ja eriasteista vammaisuutta. Maailmalla käytetään Maailman terveysjärjestön syy- ja tautikohtaista luokitusta. Suomessa käytetään luokitusta, jossa seurataan kehitystapahtumia aikajärjestyksessä hedelmöityksestä lapsuusikään: Perintötekijöistä johtuvat syyt, prenataaliset eli synnytystä edeltävät syyt, ulkoiset prenataaliset syyt, esimerkiksi tulehdustaudit, lääkeaineet ja alkoholi. Synnytyksen alkamisesta ensimmäiseen elinkuukauden loppuun olevalla ajanjaksolla tulevat syyt eli perinataaliset syyt; hapenpuute ja keskosuus, jolloin elinten epäkypsyys altistaa hapenpuutteelle. Myös infektiot ovat altistavia tekijöitä. Postnataaliset syyt ovat ensimmäisen elinkuukausien jälkeiset tapahtumat, esimerkiksi infektiot ja lapsuuden aikana tapahtuvat tapaturmat, sekä viimeisenä tuntemattomasta syystä johtuvat ja syyt joita ei ole ilmoitettu. Psykkiset ja psykososiaaliset syyt ovat erilaisia mielenterveydellisiä häiriöitä, jotka voivat vaikuttaa kehitystä viivästyttävästi. Kehittyvän lapsen ympäristölläkin on omat merkityksensä vaikuttaa lapsen kehitysvammaisuuden syntyyn. Virikkeetön ilmapiiri ja vuorovaikutukseton elämä voivat vaikuttaa kehitysvammaisuuden syntyyn. Vammaiselle itselleen voi olla vaikea hyväksyä oma kehitysvammaisuus ja näin se voi olla myös ympäristölleen, sen vuoksi eri tunne-elämän alueille tulisi antaa mahdollisuus ja vammaisella tulisi olla mahdollisuus turvautua ammattiauttajaan. ( Autio ym.1992: 36 - 37; Kaski 2002: 99 - 109.)

Yleisimmät kromosomimuutokset ovat Downin oireyhtymä ja fragiili X – oireyhtymä. Downin oireyhtymässä henkilöllä on ylimääräinen 21. kromosomi. Suomessa syntyy vuosittain 60 – 70 lasta, joilla todetaan tämä oireyhtymä. Downin oireyhtymässä puhumaan oppiminen ja liikunnallinen kehitys ovat hidasta. Hypotonia eli velttous ja nivelten yliliikkuvuus ovat tavallisia. Esiintyy myös synnynnäisiä sydänvikoja ja

rakennepoikkeavuuksia. Akkommodaatiokyky voi olla puutteellinen sekä ääni voi olla matala. Oireyhtymää sairastava henkilö vanhenee elimistöltään nopeasti. Älylliset ominaisuudet voivat heiketä 45 – 50 vuoden iässä. Ennenaikainen dementoituminen on yleistä ja kehitysvamma muuttuu vaikeammaksi.

Fragiili X – oireyhtymässä on x – kromosomissa periytyvä hauras kohta. Tämä aiheuttaa sekä lieviä että vaikeita kehitysvammoja. Kehitys on viivästynyt, esiintyy usein käytöshäiriöitä ja pojilla ulkonäöllisesti iso suu ja pitkänomaiset kasvot sekä voimakas leuka. Tyttöillä oireyhtymä ei välttämättä aiheuta kehitysvammaa. ( Malm – Matero – Repo – Talvela 2004: 167 - 168.)

### 3 KEHITYSVAMMAISUUDEN MÄÄRITELMIÄ

Ihmisten omat, läheisten ihmisten ja yhteiskunnan määritelmät ja asenteet vaikuttavat siihen miten he reagoivat kehitysvammaisuuteen. Asenteisiin ja määritelmiin voidaan vaikuttaa myönteisesti tiedon lisäämisellä. Ihmiset reagoivat terveydentilaan ja toimintakyvyn muutoksiin sen mukaan, millainen heidän käsitys on niistä. Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella olevaa vammaa. Uusien asioiden oppiminen ja käsitteellinen ajattelu on kehitysvammaiselle vaikeaa, joskin he oppivat asioita samalla tavalla kuin muutkin ihmiset. Kasvatus, elämäkokemukset, oppiminen ja elinympäristö vaikuttavat siihen, millaiseksi aikuiseksi myöhemmin kasvaa. (Kaski ym. 2002: 24; Malm ym.2004: 165.)

#### 3.1 Kehitysvammalaki

”Kehitysvammalaissa tarkoitetaan kehitysvammaisella ihmisellä henkilöä jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt, synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja. Vamma tarkoittaa sellaista fyysistä tai psyykkistä vajavuutta, joka rajoittaa pysyvästi yksilön suorituskykyä.” ( Autio ym. 1992: 13.)

Suomessa olevan kehitysvammalain mukaan erityispalveluihin on oikeutettu henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt, häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja. Vamma tarkoittaa sellaista fyysistä tai psyykkistä vajavuutta joka rajoittaa pysyvästi yksilön suorituskykyä. Vammalla ei pelkästään



tarkoiteta esimerkiksi tapaturman aiheuttamaan vammaa, joten tämä käsite on laajentunut. ( Kaski ym. 2002: 20.)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta on annettu 23. päivä kesäkuuta vuonna 1977. Sen tarkoituksena on edistää kehitysvammaisen suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa opetus, hoito ja muu huolenpito. Laissa luetellaan säädöksineen erityishuoltoon kuuluvia palveluja jotka määrätään lain toteutumisen valvonnasta ja ohjauksesta sekä kuntien velvollisuudesta huolehtia siitä, että kehitysvammaiset saavat tarvitsemansa erityishuollon. ( Kehitysvammalaki 1977.)

### 3.2 WHO - Maailmaterveysjärjestö

Maailmanterveysjärjestö on julkistanut oman toimintakykyä, vammaisuutta ja terveyttä käsittelevän luokituksen, International Classification of Functioning, Disability and Health (WHO 2001). Siinä toimintakyky, functioning, on laajakäsite ja tarkoittaa kaikkia kehon toimintoja, yksilön toimintaa ja osallisena oloa omassa elämäntilanteessa. Toiminnanvajavuus eli vammaisuus, disability, sisältää vammat joko kehon toiminnassa tai rakenteessa, impairment, toimintarajoitteet ja osallistumisen esteet. Elinympäristö ja henkilön omat ominaisuudet vaikuttavat taustalla yksilön elämään ja toimintakykyyn. Yksilön toimintakykyyn vaikuttaa myös ympäristötekijät, environmental factors, joita ovat henkilön välitön ja yleinen elinympäristö, niihin sisältyvät palvelut sekä palvelujärjestelmä. Mukana on myös fyysinen ja sosiaalinen maailma sekä asenneilmasto. Nämä kaikki vaikuttavat toimintakykyyn ja vammaisuuden osatekijöihin joko edistävästi tai estävästi. ( Kaski ym. 2002: 19.)

Henkilökohtaisilla tekijöillä, personal factors, tarkoitetaan yksilön oman elämän taustaa ja nykyistä elämäntilannetta, jotka muodostuvat yksilöllisistä ominaisuuksista ja eivät ole osa hänen terveydentilaansa. Näitä yksilöllisiä ominaisuuksia voivat olla sukupuoli, rotu, ikä, yleiskunto, muut terveydelliset tekijät, elämäntyyli, tavat, kasvatust, selviytymiskeinot, sosiaalinen tausta, koulutus, aikaisemmat ja nykyiset kokemukset, luonne, käyttäytyminen ja psyykkiset voimavarat. ( Kaski ym. 2002: 19.)

### 3.3 Älyllinen kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuudessa on muitakin vaurioita kuin hermoston vammat. Kehityshäiriöt hermostossa ovat sairauksia, vaurioita ja muita poikkeavuuksia jotka muodostavat merkittävän ryhmän hermoston vammoista. Näihin liittyy yleensä älyllisten toimintojen jälkeenjääneisyyttä. Tärkeimmät kehityshäiriöiden oireet ovat älyllinen jälkeenjääneisyys eli älyllinen kehitysvammaisuus ja CP- oireyhtymä (Cerebral palsy). MBD – oireyhtymä (minimal brain dysfunction) on vähäinen aivotoiminnan häiriö, joka on peräti 10 kertaa yleisempää kuin CP. Potilaat joilla on MBD, ovat yliaktiivisia ja siihen liittyy myös kömpelyyttä. Selvää aivojen elimellistä vauriokohtaa ei pystytä yleensä osoittamaan. Hermoston kehityshäiriöihin liittyy yleensä myös näön ja kuulon häiriöitä, puhehäiriöitä, epileptisiä kohtauksia ja useita muita neurologisia oireita ja löydöksiä. ( Autio ym. 1992: 13; Palo ym. 1992: 452.)

Älyllisen kehitysvammaisuuden (retardation mentalis) tautiluokitus vuonna 1987: Älyllinen suorituskyky on merkittävästi alle keskitason eli älykkyysosamäärä on 70 tai alle. Iänmukainen käyttäytyminen on samanaikaisesti puutteellinen tai häiriintynyt. ja alku ennen 18 ikävuotta. Älyllinen kehitysvammaisuus jaetaan myös älykkyuden perusteella eri tasoihin: Lievästi älyllisesti kehitysvammainen, keskitasoisesti, vaikeasti ja syvästi älyllisesti kehitysvammainen. ( Autio ym. 1992: 13 - 14.)

Älykkyydellä tarkoitetaan käsityskyvyn nopeutta ja selvyyttä, kykyä käsittää asioista olennaiset seikat sekä kykyä asettaa asiat oikeisiin yhteyksiinsä. Tällaisen älykkyuden heikkous ilmenee ennen 15 vuoden ikää ja tähän liittyy normaalia vähäisempi kyky sopeutua ympäristön asettamiin vaatimuksiin. Lapsi ei yleensä tällöin saavuta normaalia kehitystasoa ja tarvitsee erityishuoltoa. Älyllinen kehitysvammaisuus on merkittävä kansanterveydellinen kysymys sillä sitä tavataan yhdessä prosentissa väestöä. (Palo 1992: 452 - 453.)

1996 Suomessa otettiin käyttöön uusi tautiluokitus ICD-10 (taulukko 1). Maailman terveysjärjestön (WHO) tautiluokitus, jossa kehitysvammaisuudesta todetaan: ”Älyllinen kehitysvammaisuus on tila, jossa mielen kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Heikosti kehittyneitä ovat erityisesti kehitysiässä ilmaantuvat taidot eli yleiseen älykkyystasoon vaikuttavat älylliset, kielelliset, motoriset ja sosiaaliset kyvyt. Älylliseen kehitysvammaisuuteen saattaa liittyä tai olla liittymättä mitä tahansa muita

henkisiä tai ruumiillisia häiriöitä. Perinteisesti älyllisen kehitysvammaisuuden astetta arvioidaan vakioiduilla älykkyystesteillä. Niitä voidaan täydentää asteikolla, joilla mitataan sosiaalista sopeutumista tietyssä ympäristössä. Nämä mittaukset ilmaisevat älyllisen kehitysvammaisuuden asteen likimäärin. Diagnoosi riippuu myös taitavan arvioijan tekemästä älykkyystason kokonaisarviosta.” (Kehitysvammaisuus 2005.)

”Älylliset kyvyt ja sosiaalinen sopeutuminen voivat muuttua ajan mittaan ja parantua harjoittelun ja kuntoutuksen avulla lähtötasosta riippumatta. Diagnoosin tulisi perustua nykyhetken toimintatasoon.” (Kehitysvammaisuus 2005.)

Yksinään älyllisen kehitysvammaisuuden vaikeusaste ei kerro elämässä selviytymisestä, mutta sen mukaan miten henkilö suoriutuu asioista, voidaan tehdä johtopäätöksiä vaikeusasteesta. Tällöin on vain muistettava, että todellinen kapasiteetti ja toiminnantaso, jonka hän voi saavuttaa, selviää vain olosuhteissa joissa mitään keskittymistä häiritsevää tekijää ei ole. (Kaski 2002: 21.)

TAULUKKO1. Kehitysvammaisuuden aste ICD -10 (Kehitysvammaisuus 2005.)

<b>Diagnoosi nro</b>	<b>Äo</b>	<b>Älyllinen kehitysvammaisuus</b>	<b>Älykkyysikä aikuisena</b>
<b>F70</b>	50 - 69	Lievä	9-12 vuotta
<b>F71</b>	35 - 49	Keskivaikea	6-9 vuotta
<b>F72</b>	20 - 34	Vaikea	3-6 vuotta
<b>F73</b>	~20	Syvä	Alle 3 vuotta
<b>F78</b>	--	määrittelemätön	

Lievä älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa yleensä koulussa oppimisvaikeuksia. Lapsi voi kyetä opiskelemaan normaalissa luokassa tukitoimenpiteiden avulla. Hän kykenee toimimaan omatoimisesti ja pystyy aikuisena asumaan itsenäisesti tai hieman tuettuna. Työssä he kykenevät käymään, mutta tarvitsevat useimmiten opastusta ja valvontaa. Näitä ilman kehitysvammaisen nuori ei pääse kiinni työelämään ja osa heistä joutuu luopumaan työstään työn vaatimusten kasvaessa. Nuori tarvitsee tukea saadakseen tarvitsemansa palvelut ja kyetäkseen toimimaan näillä elämän osa-alueilla. (Kaski 2002: 25 - 26.)

Keskiasteinen älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa useimmiten viiveitä eri kehitysalueilla lapsena, hekin tarvitsevat erityisohjausta koulussa ja he pystyvät saavuttamaan tietynlaisen riippumattomuuden itsensä hoidossa ja riittävän päivittäisen toimintakyvyn. Päivittäisistä toimistaan ja asumisessa he selviävät melko itsenäisesti, mutta tarvitsevat vaihtelevasti tukea elämään ja työskenneläkseen.

Mikäli kehitysvammaisella on todettu vaikea älyllinen kehitysvammaisuus, tarvitsee hän jatkuvaa tukea ja ohjausta. He ovat täysin riippuvaisia toisista ihmisistä, jotta he kykenisivät selviytymään päivittäisistä toimistaan. Syvä älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa täyttä riippuvuutta muista ihmisistä ja tällöin he tarvitsevat jatkuvaa hoitoa. Kuntoutuksella he voivat oppia jonkin osa-alueen, tällainen oppiminen on esimerkiksi syöminen. (Kaski 2002: 25 - 26.)

Älykkyydosamäärän mukainen ryhmittely ei vastaa todellista suoriutumista elämässä, koska henkisten kykyjen rakenteet voivat vaihdella suuresti. Tähän vaikuttavat myös lisävammat ja henkilökohtainen kokemustausta. (Kehitysvammaisuus 2005.)

#### 3.4 AAMR - älyllisten ja adaptiivisten taitojen vuorovaikutus

AAMR:N (American Association for Mentally Retarded) esittämä malli on pohjaltaan toiminnallinen, se määrittelee ratkaisevina tekijöinä edellytykset (tai kyvyt), ympäristön ja toimintakyvyn. Tässä kyse on älyllisten ja adaptiivisten taitojen sekä ympäristön vaatimusten välisestä vuorovaikutuksesta. Toimintakyky on sidoksissa älylliseen toimintakykyyn, jolloin älyllinen kehitysvammaisuus (mental retardation) on terminä täsmällisempi kuin kehitysvamma (developmental disability). Adaptiivisellä käyttäytymisellä tarkoitetaan kokoelmaa käsitteellisiä, sosiaalisia ja käytännöllisiä taitoja, jotka ihmiset ovat oppineet toimiakseen arkielämässä. Rajoitukset vaikuttavat arkielämään ja kykyyn vastata elämänmuutoksiin ja ympäristön vaatimuksiin. ( Matikka 2002.) AAMR:n mukaan kehitysvammaisuudella tarkoitetaan tämänhetkisen toimintakyvyn huomattavaa rajoitusta. Tässä tilassa on ominaista keskimääräistä heikompi älyllinen suorituskyky, jolloin älykkyydosamäärä on alle 70 – 75. Samaan aikaan henkilöllä on rajoituksia kahdessa tai useammassa seuraavista adaptiivisten taitojen yksilöllisesti soveltuvissa osa-alueissa: kommunikaatio, itsestä huolehtiminen, kotona asuminen, sosiaaliset taidot, yhteisössä toimiminen, itsehallinta, terveys ja

turvallisuus, oppimiskyky, vapaa-aika ja työ. Kehitysvammaisuus ilmenee ennen 18 vuoden ikää. (Kaski 2002: 21.)

AAMR: ssa taustaoletuksina on, että toimintakyvyn rajoituksia tulee tarkastella sellaisen yhteiskunnallisen ympäristön näkökulmasta, joka on tyypillinen henkilön ikäryhmälle ja kulttuurille. Arvioitaessa tilannetta on huomioitava kulttuurilliset ja kielelliset erot kommunikaatiossa, aisteissa, motorikassa ja käyttäytymisessä. On myös muistettava, että henkilöllä on rajoitusten ohella vahvuuksia. Tukimuotoja muodostettaessa ovat henkilön rajoitukset kuvattava hyvin. Kehitysvammaisen henkilön toimintakyky yleensä paranee, kun hänen tukitoimet ovat tarkoituksen mukaisesti, pitkäaikaisesti ja yksilöllisesti suunniteltu. Tukimuotoja eli voimavaroja ja keinoja joilla pyritään edistämään henkilön kehitystä, kasvatusta, intressejä ja yksilöllistä hyvinvointia ja jotka lisäävät toimintakykyä. Näitä palveluja tuottavat ammattilaiset ja palveluyksiköt. (Matikka 2002.)

## 4 KEHITYSVAMMAISTEN HÄIRIÖITÄ

### 4.1 Kehitysvammaisten mielenterveydelliset häiriöt

Useimmilla kehitysvammaisilla on psyykkisiä häiriöitä ja heillä on suurempi riski saada niitä. Diagnoosia tehdessä nykyään pyritäänkin tekemään myös psykiatrinen diagnoosi. Avohoidossa olevista vammaisista noin 20 %:lla on mielenterveydellinen sairaus. Mielenterveydelliset ongelmat voivat johtua aivovaurioista ja osittain myös heidän elämäänsä liittyvistä ongelmista. Pakkoliikkeet ja häiriökäyttäytyminen laukeavat yleensä uusissa tilanteissa. Yksi psyykinen ongelma on keskittymisen puute, lääkehoidolla pyritään ehkäisemään näiden oireiden ilmaantuminen. Käytöshäiriöiden osa syynä on myös se, että kehitysvammaisen ei kykene aina ymmärtämään asiayhteyksiä ja syy- ja seuraussuhteita. Se voi tulla esille uuden asian kohdalla kuviteltuna vaaratilanteena tai mielipahan aiheuttamana väkivaltaisuutena, tähän liittyy usein turvattomuuden tunne. Psyykinen hyvinvointi, ahdistukset, kärsimykset ja masentuneisuus vaikuttavat ja rajoittavat kehitysvammaisen toimintakykyä. (Kaski 2002: 127 – 135.)

Häiritsevä käyttäytyminen voi ilmetä rauhattomuutena, huonona keskittymiskykynä, metelöintinä, tarpeettomana huutamisena, esineiden heittelynä ja itseensä tai muihin kohdistuvana aggressiivisuutena. Tämä aggressiivisuus voi kohdistua kaikkeen ympäristöön tai valikoidusti johonkin. Se voi olla arvaamatonta ja aiheetonta ja olla yhteydessä ärtyvyyteen ja heikkoon pettymysten sietokykyyn. (Malm ym. 2004: 194 - 196.)

#### 4.2 Kehitysvammaisen näön häiriöt

Näköaisti on elämämme oleellisin osa, ihmisten tunnistaminen, esineiden tunnistaminen ja elinympäristön tutkiminen ovat jokapäiväistä. Näkökyvyn rajoitukset vaikeuttavat jokapäiväistä toimintaamme ja häiritsevät kykyä säilyttää tarkkaavaisuus sekä suoriutumista toiminnoista, jotka vaativat tarkkaa näköä. Kokemusten karttuminen ja elämysten tunteminen ovat vaikeutuneet. Heikentyneen näkökyvyn vuoksi muut aistit ovat tarpeen ja näiden käyttäminen eri tilanteissa auttavat kehitysvammaista saamaan ympärillä tapahtuvista asioista tietoa ja hän kykenee muiden aistien avulla ennakoimaan vaaratilanteita. Näönheikkoudet voivat aiheuttaa pelkotilanteita ja näiden reaktioiden kautta aiheuttaa käyttäytymisongelmia. Keskushermoston vaurioissa ja häiriöissä voi näköjärjestelmä vioittua. Muutoksia tapahtuu tällöin silmien rakenteessa ja toiminnassa, muun muassa taittavissa väliaineissa. Vaurioita voi olla verkko- tai suonikalvolla sekä valon taitto- ja silmänmukautumiskyvyssä, kontrastien erotus- ja värien näkemiskyvyssä tai hämärään sopeutumiskyvyssä. Vaurioita voi olla myös aivojen kuorikerroksella, näköradassa tai aivohermoissa. Tämän vuoksi näkökenttäpuutokset, näköhahmotuksen vaikeudet, silmien liikehäiriöt ja syvyysnäön häiriöt voivat olla tavallisia. Kehitysvammaisilla onkin tietty alue, muutaman metrin etäisyys, johon he näkevät ja jolla toimintakyky on parhaimmillaan. Kömpelyys ja kaatuilu voivat johtua valaistuksen vähyydestä ja näön tarkkuudesta. (Kaski 2002: 156 – 157.)

Näkövammaisuutta esiintyy 7 %:lla älyllisesti kehitysvammaisista henkilöistä. Silmälasien tarve on yli 40 %:lla kehitysvammaisista koululaisista. Taittovirheen suuruus riippuu vammaisuuden asteesta. Keskiasteisesti vammautuneista 75 %:lla ja sitä vaikeammin vammautuneista on taittovirhe. Kela määrittelee näkövammaiseksi täysin sokean henkilön tai esimerkiksi henkilön jolla ei ole suuntausnäköä. Suuntausnäkö puuttuu, jos näöntarkkuus on 0.04 tai vähemmän tai näkökenttä on supistunut joka puolelta alle 10:neen asteeseen. Downin oireyhtymässä tavallisesti ikääntyminen tai korva- ja silmäsairaudet liittyvät samanaikaisesti näön ja kuulon alenemiseen.

Kehitysvammaisilla ilmenee hoidettavia silmäsairauksia enemmän kuin samanikäisellä väestöllä keskimäärin. Tällaisia ovat mm. harmaakaihi, sarveiskalvon rappeutuminen eli keratokonus, tulehdukset, kyynelteiden ahtauma ja karsastus. Karsastukseen liittyy usein kauko- tai eritaitteisuutta ja sitä voi ilmaantua missä iässä tahansa ja vaatii erilaisia syistä johtuen aina silmälääkärin tarkastusta. Kun kehitysvammaisuus todetaan, tutkimuksiin liittyy myös silmälääkärin suorittama neuro-oftalmologinen tutkimus. Tämän jälkeen suositellaan näöntarkastukset säännöllisin väliajoin. Jos tutkiminen on vaikeaa, suoritetaan se yleisanestesiassa, jolloin tehdään myös muita tutkimuksia samanaikaisesti. Mikäli kommunikaatio ei riitä tutkittavan näön tutkimiseen, näön seuraaminen on jokapäiväisessä elämässä tärkeää. Tällöin kiinnitetään huomiota onko liikkuminen ja toiminta näönvaraista vai esimerkiksi tuntoaisteihin ja kokeiluun perustuvaa. (Kaski 2002: 157.)

Silmälasienkäytön kehitysvammaisen henkilö hyväksyy, kun hän huomaa siitä olevan apua. Näkemisen puutteisiin voidaan apukeinoina käyttää silmälaseja, riittävää valaistusta, häikäisyn poistamista, värejä ja materiaalien valintaa. Kontrastien ja elinympäristön rakenteiden valinta helpottavat suunnistamista. Näkövammaisten kuntoutusohjaajat avustavat oikeiden keinojen löytämisessä. (Kaski 2002: 156 – 158.)

Näöntutkimusta tehtäessä kehitysvammaiselle, voidaan E- taulun lisäksi käyttää erilaisia kuvatauluja, jolloin puhumaton kehitysvammaisen voi osoittaa näkökykyään. Tämä vaatii kuitenkin tutkittavalta hyvää yhteistyötä. Lähinäköä voidaan testata esimerkiksi houkuttelemalla tutkittava käyttämään lähinäköään tarjoamalla poimittavaksi pienikokoista syötävää; muroja, karamelleja, nonparelleja. Tällöin tutkittava saadaan kiinnostumaan yhteistyöstä. (Tuppurainen 1985: 59 - 61.)

## 5 ITSENÄISYYS JA SEN TUKEMINEN

Jokainen toimintakyvyn omaava kehitysvammaisen nuori haluaa kasvaa aikuiseksi ja itsenäistyä. Aikuisuus merkitse yleisen käsityksen mukaan itsenäisyyttä ja riippumattomuutta. Yleensä kehitysvammaisen asuu kotonaan aikuisikänsä saakka ja erilaisin tukitoimin turvataan rauhallinen ja turvallinen siirtyminen lapsuuden kodista omaan asuntoon. Erilaiset ohjaukset ja mahdollisuudet opiskeluun, työhön tai muunlaiseen päivittäiseen toimintaan edesauttavat itsenäistymisprosessissa. Itsenäisyys

tulee onnistumaan toiminnanvajavuuksien sallimissa rajoissa ja tämän vuoksi henkilö voi kuitenkin olla jollakin tavalla toisen henkilön avun tarpeessa. Yleensä ensin usein käytetään ohjattua asumismuotoa, jolloin voidaan rauhassa valita millaiseen paikkaan on hyvä hakeutua asumaan. Ympäristö ja sen tarjoamat erityispalvelut ovat yksi tärkeä kriteeri asumispaikan valinnassa. Avohuollossa on erimahdollisuuksia asumiseen. Tuettu asuminen, jolloin kehitysvammaisen henkilö asuu yksin omassa asunnossaan, mutta tarvitse ongelmatilanteissa apua. Ohjattu asuminen asumisyksikössä on itsenäistä, mutta kehitysvammaisen henkilö tarvitsee päivittäisissä toimissaan apua aamuin illoin. Autetussa asumisessa asukas tarvitsee koko ajan läsnä olevaa henkilökuntaa. (Kaski 2002: 191 - 197.)

Aikuisen itsenäisyys toteutuu valinnan ja päätöksenteon mahdollisuuksina, ihmissuhteiden solmimisena, omaan ympäristöön vaikuttamisena, kokemusmaailman laajentamisena ja aikuisen identiteetin rakentumisena. Kehitysvammaisen tukemisen mallina on ikätason mukainen elämän malli, siihen kuuluu jatkuva kasvu ja oppiminen. Sosiaalisen vuorovaikutuksen vähäisyys ja niukat kokemukset elämisestä muiden ihmisten kanssa vaikuttavat kehitysvammaisen elämänhallintaan heikentävästi. Näitä taitoja kehittämällä voidaan edistää henkilön omatoimisuutta. Työ ja päivätoiminta ovat tilanteita, joissa edellä mainitut taidot karttuvat. Nämä tuovat elämään sisältöä ja auttavat uusien taitojen oppimisessa sekä vuorovaikutuksessa. (Kaski 2002: 197, 247.)

Sosiaalisten taitojen oppimisessa on huomioitava perustarpeet, kuten ymmärretyksi ja hyväksytyksi tuleminen ja tarve selviytyä mahdollisimman itsenäisesti. Lapsi oppii mallioppimisella ja jäljittelemällä, mutta ympäristön odotukset vaikuttavat sosiaalisten taitojen oppimiseen. Kehitysvammaisen lapsi oppii eri tahdissa kuin muut. Oppimisedellytysten hankkiminen on kehitysvammaisilla yleensä viivästynyt useimmilla kehityksen alueilla ja kaikilla kehitystasoilla. Oppimisessa on suuria eroja eri ihmisillä, mutta yhdistävänä tekijöinä on oppimisen hitaus ja abstraktin ajattelun vaikeus. Lisävammat useimmiten vaikeuttavat oppimista. Lähes kaikilla kehitysvammaisilla on tarkkaavaisuuteen, lyhytkestoiseen muistiin, sarjojen prosessointiin ja matemaattiseen hahmottamiseen liittyviä ongelmia. Kaikissa kehitysvammoissa aikaisemman tiedon hyödyntäminen jää vähäiseksi ja runsas kertaaminen on oppimisessa tärkeää. Koordinaatiokyky on heikentynyt myös kaikissa kehitysvammoissa sekä hienomotorisissa taidoissa on puutteita. (Malm ym. 2004: 179 - 182.)



Ihminen on kokonaisuus ja sellaisena enemmän kuin osiensa, kykyjensä ja puutteidensa summa. Jotta ihminen voisi hyvin, on hänen tyydytettävä perustarpeensa. Kehitysvammaisen henkilö vanhenee samalla tavalla kuin ei-kehitysvammaisen ja heidän elinikänsä on noin 60 vuotta. Joihinkin kehityshäiriöihin kuten Downin oireyhtymään kuuluu enneaikainen vanheneminen. Vanheneminen tuo samanlaisia ongelmia kuin ei vammaisilla vanhuksilla. (Kaski 2002: 256.)

## 6 ASIAKASPALVELU OPTIKKOLIIKKEISSÄ

Ihmiset ovat aina halunneet tulla toimeen keskenään ja tarvinneet toistensa osaamista. Yhteistyön tekeminen on ihmiselle välttämätöntä jo pelkästään lajin säilymisenkin kannalta. Ennen kaupungeissa ja kyläyhteisöissä suurin osa töistä tehtiin talkoilla ja näin yhteiskunta toimi. Talkoot ja palvelujen vaihtamiset ovat jossain määrin tyypillisiä vielä nykyäänkin. Ristiriidat ihmisten välillä ovat seurausta siitä, että emme tunne riittävästi inhimillisen toiminnan lainalaisuuksia. Ratkaisevaa liiketoiminnassa on myös se, että kuinka hyvin ymmärrämme sitä ihmistä kenen kanssa olemme tekemisissä. Kaupankäynti on myös yhteistoimintaa, edellytys onnistumiseen syntyy täydellisestä luottamuksesta asiakkaan ja myyjän välillä. Asiakkaan voi pettää vain kerran. Uusista ostavista asiakkaista on aina liike-elämässä ja markkinoijilla huutava pula. Yrity maailmassa käydään jatkuvaa taistelua asiakkaista, koska he ovat niitä, jotka kerryttävät kassavirtaa. Mieluiten asiakkaat asioivat tuttujen ja turvallisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Ihmisillä on myös toisaalta luontainen halu kokeilla jotain uutta välillä. Ei voida siis luottaa siihen, että asiakas on uskollinen kaikissa tilanteissa. Jatkuvasti on uusiuduttava ja pystyttävä vakuuttamaan asiakas siitä, että hänen kannattaa jatkaa yhteistyötä. (Lahtinen – Isoviita 2000: 2 - 4.)

Tyytyväinen asiakas asioi yrityksessä mielellään uudelleen. Asiakassuhde tiivistyy, kun asiakkaan odotukset täyttyvät ja joskus jopa ylittyvät. Tutkimusten mukaan tyytyväinen asiakas kertoo saamastaan hyvästä palvelusta keskimäärin kolmelle muulle henkilölle. Ihmiset uskovat mieluummin hyvää ystävää kuin esimerkiksi mainoksia, jotka useimmiten mielletään liikoja lupaaviksi. Sen sijaan, jos asiakas on tyytymätön, hän kertoo tutkimuksen mukaan kokemastaan keskimäärin 11 muulle henkilölle. Yrityksen kannattaa siis pitää hyvää huolta asiakkaistaan. (Lahtinen – Isoviita 2000: 4 - 5.)

Asiakkaan näkökulmasta asiakaspalvelu on prosessi. Asiakas on saanut käsityksen yrityksestä markkinoinnin tai mahdollisten tuttavien kautta. Näin hänelle on muodostunut palveluodotus eli ennakkokäsitys siitä, millaista palvelua tässä yrityksessä saa. Puhelinkontaktissa asiakas saa alustavasti tietoa yrityksestä ja siitä millaista henkilökuntaa liikkeessä on ja millainen ilmapiiri siellä on. Ulkoinen ympäristö luo ympäristövaikutelman. (Korkeamäki – Pulkkinen – Selinheimo 2000: 18 – 21.)

Sisään tullessaan liikkeeseen asiakas huomioi tulon helppouden ja tuntee hän olevansa tervetullut sinne. Siistit ja viihtyisät tilat sekä henkilökunnan esilläolo vaikuttavat kokemusmaailmaan. Odottaessaan asiakas tekee havaintojaan siitä huomataanko hänet ja tervehditäänkö, kokemuksiin vaikuttaa myös se, että miten hänen palvelusaantivuoronsa on järjestetty. Varsinaisessa asiakaspalvelussa asiakas haluaa tuntea olevansa keskeisessä asemassa. Hänellä on ongelma johon hän on tullut hakemaan apua ja asiakas haluaa tuntea, että häntä palvelevalla henkilöllä hänen asiansa on tärkeä. (Korkeamäki ym. 2000: 18 – 21.)

Ydinpalvelussa, asiakas ja henkilökunta pyrkivät ratkaisemaan asiakkaan tarpeet, tällöin asiakas saa ammattitaitoista palvelua. Ydinpalveluun kuuluu tarvekartoitus, ratkaisun tarjoaminen ja kaupan päättäminen tai palvelun tuottaminen. Palvelun jälkeen tehdään hyvä lähtövaikutelma sillä, että henkilökunta viipyy hetken henkisesti asiakkaan luona. Tämän jälkeen asiakkaan kokemuksiin vaikuttavat vielä mahdolliset kommentit esimerkiksi uusien silmälasien sopivuudesta, omat kokemukset palvelusta ja muut hyvinkin sattumanvaraiset seikat. Yrityksen tekemä jälkihoito voi tuottaa asiakkaille mielihyvää, esimerkiksi joulukortti voi olla tällainen. (Korkeamäki ym. 2000: 18 – 21.)

## 6.1 Toisiin ihmisiin suhtautuminen

Suhtaudumme joko myönteisesti tai kielteisesti toisiin ihmisiin. Näemme heidät mahdollisina yhteistyökumppaneina tai vastapuolena, joka täytyy voida nujertaa. Suhtautumalla yhteistyökumppaneihin myönteisesti, varsinkin palveluammateissa, saavutamme hyviä tuloksia. Hyviä tuloksia saamme toisten ihmisten avulla, emme heidän kustannuksellaan. Myönteisyys syntyy kahdella eri tavalla. Toisessa ihmisessä saattaa olla tiettyjä ominaisuuksia mitä me ihailemme (arvostus) ja pidämme heistä sen vuoksi. Toisaalta saatamme kunnioittaa toisessa ihmisessä myös sellaisia

ominaisuuksia, joista emme pidä (sietäminen), myös tällä tavalla syntyy myönteisyyttä. Yleisesti ottaen palvelualoihin kannattaisi hakeutua vain niiden ihmisten, jotka suhtautuvat aidon myönteisesti uusiin tilanteisiin ja varsinkin erilaisiin ihmisiin. On erittäin tärkeää arvostaa erilaisuutta, tämän tärkeys korostuu erityisesti liike-elämässä missä emme voi paljoakaan vaikuttaa millaisia asiakkaita meille ohjautuu. (Lahtinen – Isoviita 2000: 2 – 3.)

Käyttäytymällä epäaidosti paljastumme nopeasti, kiintymyksemme toista ihmistä kohtaan on joko aitoa tai teeskenneltyä. Mikäli olemme auttavaisia ja ystävällisiä asiakkaita kohtaan vain niin kauan kuin luulemme hyötyvämmme heistä, katkeaa asiakassuhde hyvin nopeasti. Oheisviestimme paljastavat, mitä todella tarkoitamme, vaikka kuinka yritämme olla myönteisiä sanomisissamme. (Lahtinen – Isoviita 2000: 2 – 3.)

## 6.2 Perustotuksia asiakaspalvelusta

Asiakkaiden vaatimustaso nousee ja vaatimukset 2000-luvulla ovat kovemmat kuin koskaan aiemmin. Menestyäkseen yrityksen täytyy tarjota asiakkaalle sellaista palvelua mitä kilpaileva yritys ei tarjoa. Sekä asiakkaan että myyjän tyytyväisyys takaa asiakassuhteen jatkuvuuden. Pakkomyyntiä ei kannata harrastaa, sillä tutkimuksen mukaan tarvitaan 12 myönteistä kokemusta korjaamaan yksi kielteinen palvelukokemus. Asiakkaat ovat pitkävihaisia. Alla olevassa taulukossa on mainittuna syitä asiakasmenetyksiin (taulukko 2.) (Lahtinen – Isoviita 2000: 4 - 5.)

TAULUKKO 2. Asiakasmenetysten syitä (Lahtinen – Isoviita 2000: 4 - 5.)

<b>Asiakasmenetysten syitä</b>
1 % kuolema
3 % muutto paikkakunnalta
5 % ostotottumusten muutos
9 % tuotteiden liian korkeat hinnat
14 % tuotteiden heikko tekninen laatu
68 % asiakkaan huono kohtelu ja asiakaspalvelu

Asiakkaat voidaan ryhmitellä ostomäärän ja ostotiheyden mukaan neljään eri ryhmään. Ensimmäinen ryhmä: **ei vielä – asiakas** eli mahdollinen uusi asiakas, joka ei vielä ole ostanut yritykseltä, mutta kuuluu kohderyhmään. Toinen ryhmä: **satunnaisasiakas** eli ostava asiakas, joka käy yrityksessä silloin tällöin. Kolmas ryhmä: **kanta-asiakas**, käy ja ostaa säännöllisesti. Neljäs ryhmä: **entinen asiakas**, joka on lopettanut yrityksessä käymisen ja ostamisen esimerkiksi huonon palvelun tai pettymyksen vuoksi. Kaikille näille neljälle asiakasryhmälle tulee suunnitella erilainen markkinointitapa. Menetetyn asiakkaan takaisin saaminen on kaikkein vaikeinta ja kalleinta, joten asiakkaista kannattaa pitää hyvää huolta. Mikäli asiakas saa riittävästi huomiota osakseen, hän tuskin vaihtaa kilpailevan yrityksen tuotteisiin. Jopa 95 % asiakkaista pysyy uskollisena yritykselle, mikäli häntä kuunnellaan ja tarjotaan ratkaisua hänen ongelmaan. (Bergström – Leppänen 1997: 307.)

### 6.3 Optikkoliikkeen asiakaspalvelu

Asiakaspalvelussa, esimerkiksi optikkoliikkeessä, tarvitsemme monipuolista ammattitaitoa. On tunnettava ala ja kilpailijat, tuotteet ja kohderyhmät ja osattava hallita hyvä vuorovaikutus. Tehokkaaksi asiakaspalvelijan tekee myönteinen suhtautuminen itseensä ja työhönsä sekä lähimmäisiinsä. Hänellä tulee olla myös hyvä tuote- ja toimialatuntemus, kunnianhimoa ja vahvaa työmotivaatiota. Hyvä ihmistuntemus ja ihmistenkäsittelytaito ovat tärkeitä. Hänen tulee olla suunnitelmallinen ja järjestelmällinen sekä kyettävä noudattamaan sääntöjä ja olemaan yhteistyökykyinen ammattilainen. Kirjalliset ja suulliset esiintymistaidot ovat asiakaspalvelussa myös tärkeitä, kielitaito on eduksi ja asiakaspalvelijan fyysinen ja psyykinen terveys tulisi olla hyvä. Vaikka jokaisella asiakaspalvelijalla tulee olla myös vastuu työstään myyntitavoitteiden saavuttamisessa, tehokkaassa myyntityössä ja kustannusten minimoinnissa, tulee hänen myös huolehtia siitä, että laatu palvelussa on hyvää. Hänen tulee huolehtia asiakkaiden lisäksi sekä omasta että yrityksen maineesta. Henkilökohtaisissa myyntitöissä tulisi muistaa ja hyödyntää se tosiasia, että kaikki myydään tunteella. Kuluttaja-asiakkaille henkilökohtainen myyntityö on asiakaspalvelua, jonka avulla asiakasta autetaan ostotilanteessa valitsemaan hänelle oikea tuote tai palvelu. (Korkeamäki ym. 2000: 32 – 33.)

Asiakassuhteissa on elinkaari. Tällä tarkoitetaan sitä, että asiakassuhde kehittyy vähitellen, mutta hänet voidaan menettää hetkessä. Suhde alkaa uuteen yritykseen ja tilanteeseen tutustumisella, ja kehittyy toivottavasti siihen vaiheeseen, että hän

suosittelee sitä muille. Myyjän ammattitaito ja asiantuntemus sekä asiakkaan huomioiminen ovat tärkeitä. Kuten edellä on kerrottu, asiakkaan astuessa sisään liikkeeseen tehdään ensivaikutelma ja luodaan pohja luottamukselle. Ostovaiheessa on tarkoitus saada asiakas luottamaan yritykseen ja kulutusvaiheessa ostava asiakas käyttämään tuotetta. Mikäli tuote on lupauksen arvoinen, tulee ostavasta asiakkaasta uudella käynnillään kanta-asiakas ja asiakassuhde muuttuvat yritykselle arvokkaaksi vuorovaikutussuhteeksi ja yhteistyökumppanuudeksi. (Korkeamäki ym. 2000: 44 – 45.)

Jokaisen asiakaspalvelijan tulisi muistaa, että ulkoinen olemus on tärkeää: valitut sanat ja äänenpaino. Asiakkaan käsitys muotoutuu siitä mitä hän näkee ja mitä hän sanoilla ymmärtää sekä millaiset ovat hänen kuulohavaintonsa. Puhuja ja hänen esitystapansa ovat huomioimisen kohteina. Jos sanattomassa ja sanallisessa viestinnässä on selvästi ristiriitaa, vastaanottaja luottaa yleensä sanattomaan viestintään. Tällaista sanatonta viestintää on esimerkiksi puhetapa, äänenkäyttö, eleet, ilmeet, ulkonäkö, viestintäetäisyys ja – tila sekä tilanne jossa viestitään. Sanattoman viestinnän tulisi tukea sanallista viestiä. Ihmisestä välittyvä vaikutelma perustuu 55 %:sti kehonkieleen, 38 %:sti äänensävyyn ja sanoilla on vain 7 %:n merkitys. (Korkeamäki ym. 2000: 47.)

## 7 LUONNOLLINEN PALVELU

Palvelualalla yrityksissä kaupankäyntitapahtuma on palvelua. Palvelu tehdään vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Hyvässä yrityksessä on ammattitaitoista ja palvelevaa henkilökuntaa. Kaikki tämä on yritykselle myös kilpailuvaltti. Onnistuminen yhdessä asiakkaan kanssa, hänen ehdoillaan, on luonnollista palvelua. Asiakkaiden ehdot poikkeavat toisistaan. Toiset asiakkaat kokevat ison pieneksi, vaikka se olisi meidän mielestä kuinka suurta tahansa. Taas toiset asiakkaat arvostavat henkilökohtaista opastusta ja yksilöllistä joustavuutta. Laatupalveluun sisältyy kysymistä ja kuuntelemista, se vaatii myös tasapainoista ja varmaa esiintymistä. Luonnollisen ja laadukkaan palvelun tulee olla lämmintä ja inhimillistä. Asiakkaita ei saa tuomita tai luokitella etukäteen esimerkiksi ulkomuodon, iän, ihonvärin tai minkään muunkaan ominaisuuden takia. Jokaista asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti ja huomaavaisesti, onhan meillä kaikilla oikeus yksilöllisyyteen. Ennakoasenteet voivat

johtaa ikäviin seuraamuksiin. (Korkeamäki ym. 2000: 11.; Hämäläinen 1999: 19 – 21, 147.)

Jokaisella asiakaspalvelutehtävissä toimivalla tulisi olla selkeä käsitys siitä, miten asiakkaita tulisi kohdella. Jokainen palvelutapahtuma on erilainen, sillä palvelu on tapaus- ja tilannekohtaista. Asiakaspalvelu ratkaisee asiakassuhteen ja sen jatkuvuuden, lisäksi se luo asiakastyytyväisyyttä. (Korkeamäki ym. 2000: 12.)

Asiakkailla on ennakko-odotuksia yrityksestä ja sen palvelusta. Ennakko-odotuksiin vaikuttavat monet tekijät, esimerkiksi yrityksen markkinoinnista on tullut tietty mielikuva, muiden mielipiteet vaikuttavat, mahdolliset omat kokemukset aikaisemmilta kerroilta tai vertailu kilpaileviin yrityksiin. Palveluodotukset voidaan porrastaa kuuteen eri tasoon. 1) **Ihannepalvelu**, asiakkaan odotukset ylittyvät ja palvelu jää mieleen kauaksi aikaa. 2) **Paras koettu palvelu**, asiakas on joskus saanut tällaista palvelua tietyssä palvelupaikassa. 3) **Odotettu palvelu**, sellaista mitä asiakas on odottanutkin saavansa. 4) **Alalle tyypillistä palvelua**, eri toimialoilla on vakiintuneita palvelutapoja. 5) **Oikeudenmukaista ja ansaittua palvelua**, joskus asiakas vain tyytyy odottamaan tällaista palvelua. 6) **Alin hyväksyttävä palvelu**, kaikilla asiakkailla on tietty käsitys tästä palvelumuodosta. (Jokinen – Heinämaa – Heikkonen 2000: 228 – 229.)

Eri tilanteissa riittävään palveluun kohdistuu eri odotuksia, näihin vaikuttava tekijä on vaihtoehtojen määrä. Jos lähistöllä on vain yksi, esimerkiksi optikkoliike, on asiakkaan tyydyttävä siihen, mitä tällä on tarjottavanaan ja näin asiakkaan sietokyky kasvaa. Useampi liike lähistöllä antaa asiakkaalle mahdollisuuden verrata ja valita hänelle paras vaihtoehto. Kun perusodotukset on täytetty, voidaan keskittyä ydinpalveluun ja tehdä odotuksia ylittävää palvelua. Asiakaspalvelu on elämyksien tuottamista asiakkaalle. Jokainen asiakas haluaa tulla kohdelluksi tärkeänä ja ainutlaatuisena asiakkaana ja mitä paremman palvelun hän saa, sitä useammin hän kertoo siitä muille. (Korkeamäki ym. 2000: 22 – 23.)

## 8 OPTIKKOLIIKKEEN PALVELUN LAATUUN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Palvelun onnistuminen on asiakkaan mielestä palvelun todellista laatua. Ennakkokäsitykset ja mielikuvat palvelusta ja tästä yrityksestä ovat muokkautuneet

mainonnan, kuulopuheiden, omien tarpeiden ja aikaisempien kokemusten kautta. Asiakkaan kokema laatu perustuu hänen saamaansa palveluun ja odotusten vertailuun. Jokaisella käyntikerrallaan asiakas arvioi tilanteen uudelleen ja sen vuoksi jokainen kontakti asiakkaan kanssa on ainutkertaista. Tämän vuoksi palvelun laadun mittaaminen on vaikeaa. Hyvään palveluun kuuluu lupausten pitäminen, iloinen ja innostunut ilmapiiri liikkeessä. Hyvää palvelua on myös asiakkaan huomioiminen hänen tullessaan liikkeeseen, teitittely ja sinuttelu oikeissa tilanteissa sekä kohteliaisuus ja oikeat käytöstavat. Ongelmien huomioiminen ja niistä reilusti puhuminen kuuluu myös osana hyvään palveluun. (Rope 2002: 279 – 283.)

### 8.1 Laadun ulottuvuudet

Laatu on yritysten menestyksen ja liiketoiminnan tuloksellisuuden peruselementti. Sen merkitys on todettu käytännössä keskeiseksi menestysperustaksi. Yksi laatua kehittävä peruselementti on palvelujohtaminen, joka korostaa laadun aikaansaamisessa palvelukäsitteen merkitystä ja näkökulmaa. Kokonaislaadun hyvä tuloksellinen toteutuminen tapahtuu laatujohtamisella (Total Quality Management) taloudellisesti toteutettavissa olevilla keinoilla. ISO – 9000 on maailman tunnetuin laatustandardi, jolla tarkoitetaan yrityksen koko toiminnan kattavaa mallia. Tämän mukaan asiakkaiden ilmoittamat tai selvät tuotteen laaturapeet tullaan laatujohtamisen avulla toteuttamaan. Laatu voidaan tarkastella eri näkökulmista. **Kilpailunäkökulmainen laatu**, jolloin laatu on kilpailutekijä ja menestys syntyy kilpailuedun kautta eli silloin kun oma laatu on kilpailijoita parempi. **Toteutusnäkökulmainen laatu** on tuotteen tuotannon ja resurssien optimikäyttöä. Tätä voidaan kutsua myös sisäisen laadun tekemiseksi. **Talouseläisyys** on laadun ylläpitämistä ja tekemistä minimikustannuksin. **Asiakaslaatu** on sitä millaisena asiakas tuotteen kokee ja laatuksiteerit ovat niitä, joita asiakaskohderyhmä tuotteen kohdalla pitää tärkeinä. (Rope 2002: 279 – 283.)

Jotta optikkoliikkeen asiakkaat olisivat tyytyväisiä saamaansa palveluun, on palvelun laadun oltava hyvä. Grönroosin mukaan palveluyrityksessä ajatellaan usein, että tuotteen laatu on sama kuin palvelun tai tavarän tekniset ominaisuudet, tai ainakin ne mielletään koetun laadun tärkeimmäksi piirteeksi. Asiakas sen sijaan ajattelee, että hyvään laatuun sisältyy jotain muutakin. Asiakkaat kokevat laadun yleensä paljon laajemmin ja laatuksiteerit pohjautuvat usein aivan muihin kuin teknisiin asioihin. Asiakkaan kokemus laadusta perustuu kahteen seikkaan, siihen mitä hän saa (tekninen laatu) ja miten hän kokee sen prosessin (toiminnallinen laatu), jonka tuloksena hän saa

jotakin. Kokonaislaatuun näiden lisäksi kuuluu myös imago (organisaatiokuva). Imago on useimmissa palveluissa äärimmäisen tärkeä, jos virheitä tapahtuu usein, kärsii imago niistä. Imago toimii laadun kokemisen suodattimena. **Teknisellä laadulla** tarkoitetaan sitä, mitä asiakas saa käytettyään yrityksen palveluja. Se on siis palveluntuotantoprosessin tekninen lopputulos. Se jää asiakkaalle, kun ostajan ja myyjän vuorovaikutus on ohi. (Grönroos 1998: 63.)

Optikkoliikkeessä tekninen laatu voi olla esimerkiksi uudet silmälasit tai silmälasiresepti. **Toiminnallinen laatu** tarkoittaa sitä, miten asiakas saa palvelun ja miten hän kokee kulutus- ja tuotantoprosessin. (Grönroos 1998: 64.)

Palvelun toiminnalliseen laatuun vaikuttavat odotusajat ja jonotusjärjestelmä sekä optikkoliikkeen henkilökunnan asennoituminen ja palvelualttius. Palvelun toiminnallisen laatuun vaikuttaa myös se miten asiakas kokee optikkoliikkeen ilmapiirin, mikä on muiden asiakkaiden vaikutus ilmapiiriin sekä jonojen muodostuminen ja asiakkaan kokema epävarmuus. Organisaatiokuva eli **imago** on se mielikuva, joka asiakkailta on optikkoliikkeestä ja sen palveluista. Jos asiakkaalla on myönteinen kuva optikkoliikkeestä, pienet virheet annetaan luultavasti anteeksi. Jos virheitä sattuu usein, on hyvin mahdollista, että imago kärsii pahoin. Mikäli asiakkaalla on jo valmiiksi kielteinen kuva optikkoliikkeestä, voi mikä tahansa virhe vaikuttaa suhteellisesti enemmän. (Grönroos 1998: 64.)

## 8.2 Koettuun palvelun laatuun vaikuttavat tekijät

1980- luvulla on julkaistu tutkimuksia tekijöistä, jotka vaikuttavat koettuun palvelun laatuun. Seuraavassa on yhteenveto erään mittavan, palvelujen kokemista koskevan tutkimuksen tuloksista. Tutkimuksen teki Parasuraman, Zeithaml ja Berry (1985).

Yksi kymmenestä tekijästä, pätevyys, liittyy selvästi lopputuloksen tekniseen laatuun ja toinen tekijä, uskottavuus, liittyy läheisesti koetun laadun imagoon. On erittäin mielenkiintoista havaita, että loput kymmenestä tekijästä liittyvät melkein kokonaan prosessin toiminnalliseen laatuun, tämä osoittaa todella selvästi toiminnallisen laadun merkityksen. Yhteenveto on sovellettu optikkoliikkeisiin.



1. **Luotettavuus** merkitsee suorituksen johdonmukaisuutta ja luotettavuutta. Tekevätkö optikkoliikkeen eri asiakaspalvelijat (optikko, kehysesittelijä, myyjä) palvelun oikein ensimmäisellä kerralla? Onko asiakaskortisto tai arkistointi moitteetonta? Toimitetaanko asiakkaan silmälasit sovittuun aikaan?
2. **Reagoitavuus** tarkoittaa optikkoliikkeen työntekijöiden halua ja valmiutta palvella. Otetaanko asiakkaaseen kontakti heti? Tapahtuuko palvelu ajallaan ja onko se nopeaa? Otetaanko asiakkaaseen yhteyttä viivytyksettä?
3. **Pätevyys** merkitsee tarvittavien tietojen ja taitojen hallintaa. Onko optikkoliikkeen henkilökunnalla riittävä ammattitaito?
4. **Saavutettavuus** merkitsee yhteydenoton mahdollisuutta ja helppoutta. Onko optikkoliikkeen sijainti sopiva asiakkaan näkökulmasta ja onko opastus optikkoliikkeeseen tehokasta? Ovatko pysäköintitilat riittävät ja optikkoliikkeen läheisyydessä? Ovatko aukioloajat sopivat kaikille asiakkaille? Onko palveluympäristö viihtyisä ja selkeä? Onko palveluhenkilöstö helposti saavutettavissa henkilökohtaisesti, puhelimitse tai kirjeitse? Joutuuko asiakas odottamaan palvelua kohtuuttoman kauan?
5. **Kohteliaisuus** pitää sisällään palveluhenkilöstön käytöstavat, kunnioittavan asenteen, huomaavaisuuden ja ystävällisyyden. Ovatko optikkoliikkeen henkilökunta myös ulkoiselta olemukseltaan moitteettomia ja siistejä? Pidetäänkö asiakkaan omaisuudesta huolta?
6. **Viestintä** merkitsee, että asiakkaalle puhutaan kieltä, jota he ymmärtävät. Viestintä tulee sopeuttaa erilaisiksi eri asiakasryhmille (vrt. ensimmäistä kertaa asioiva - vakioasiakas). Palvelusta, palvelun hinnasta ja mahdollisten muutosten vaikutuksista hintaan tulee kertoa. Asiakkaan kuunteleminen on tärkeää.
7. **Uskottavuus** tarkoittaa, sitä että asiakkaan on mahdollista luottaa optikkoliikkeen henkilökunnan ajavan rehellisesti asiakkaan etua. Uskottavuuteen vaikuttavat liikkeen nimi, maine ja palveluhenkilöstön persoonallisuus.
8. **Turvallisuus** on sitä, että asiakas voi turvallisesti mielin, ilman fyysisiä tai taloudellisia riskejä pelkäämättä, asioida optikkoliikkeessä. Luottamus luo

turvallisuuden tunnetta. Henkilökunnan tulee käsitellä asiat luottamuksellisesti. Myös luottamuksen syntymiseen vaikuttavat liikkeen nimi, maine ja palveluhenkilöstön persoonallisuus.

**9. Asiakkaan ymmärtäminen ja tunteminen** merkitsee aitoa pyrkimystä asiakkaan tarpeiden ymmärtämiseen. Tähän liittyy se, että palveluhenkilöstö selvittää asiakkaan erityistarpeet ja kohtelee asiakkaita yksilöinä. Vakioasiakas huomaa, että hänet tunnetaan.

**10. Fyysinen ympäristö** sisältää kaikki palveluun liittyvät konkreettiset asiat, joita asiakas näkee. Näitä ovat esimerkiksi optikkoliikkeen tilat, palvelussa käytettävät apuvälineet ja koneet, palveluhenkilöstön ulkoinen olemus ja muut optikkoliikkeessä olevat asiakkaat. (Grönroos 1998: 69 - 70.)

### 8.3 Palvelun laatu ja kokemuksen syntyminen

Luvussa 8.1. käsitelimme asiakkaan kokeman laadun kahta perusulottuvuutta. Todellisuudessa laadun kokeminen on kuitenkin vielä monimutkaisempi prosessi. Ne kokemukset, jotka ovat saatu laatu-ulottuvuuksista, eivät vielä yksinään määrää, pidetäänkö palvelua hyvänä, neutraalina vai huonona. (Grönroos 1998: 67.)

Palvelun laatukokemuksen syntymiseen vaikuttaa läheisesti laatu-ulottuvuuksien lisäksi edellisessä luvussa käsitellyt koettuun palvelun laatuun vaikuttavat kymmenen tekijää. Laatukokemukset liittyvät perinteisiin markkinointitoimiin ja johtavat koettuun palvelun laatuun. Palveluyrityksen lisäksi, kun huomioidaan tuotteiden valmistajat, lienee sopivampaa puhua koetusta kokonaislaadusta. Voidaan sanoa, että laatu on hyvä, kun koettu laatu vastaa asiakkaan odotuksia eli odotettua laatua. Odotettuun laatuun vaikuttaa moni asia esimerkiksi suusanallinen viestintä, yrityksen imago ja asiakkaan tarpeet. Se miten asiakas kokee kokonaislaadun, ei määrää ainoastaan laadun tekninen ja toiminnallinen ulottuvuus, vaan pikemminkin odotetun ja koetun laadun välinen kuilu. Imago vaikuttaa asiakkaan kokemaan laatuun myös eikä sen hoitamista sovi unohtaa. (Grönroos 1998: 67 – 68.)

Palvelun ja laadun ihmiset kokevat eri tavoin. Näistä kiitosta tulee harvoin ja tilanteet vaihtelevat asiakkaiden ja liikkeiden välillä. Väärinkäsityksiä syntyy ja kömmähdyksiä

sattuu varsinkin, jos asiakkaana on kehitysvammainen ja tilanne on henkilökunnalle uusi. Ihmisiä ovat optikkoliikkeen henkilökuntakin, mutta joissakin liikkeissä voi kömmähdyksiä tulla liian usein ja näitä selitellään kiireellä ja henkilökunnan vähyydellä. Joissakin yrityksissä oli jopa sanottu, että laatu maksaa liikaa ja kannattaa keskittyä keskinkertaiseen. (Kokko 2006: 15 - 18.)

Laatu tulee toiminnan ja tulosten ominaisuudesta ja se on myös koko organisaation ja sen toimintajärjestelmän ominaisuus. Toiminnan tulos voi olla tavara, palvelu, toimintaa tai jokin muu ilmiö. Ominaisuutena se on muun muassa hyvyttä, arvoa, tarkoituksenmukaisuutta ja merkitystä. Laatu on tarpeiden, tarkoituksen, tavoitteiden, odotusten ja vaatimusten mukaisuutta. Laatu koostuu osatekijöistä ja se on joidenkin tekijöiden ja piirteiden muodostama kokonaisuus. Laadun erityiset tekijät vaihtelevat aloittain, toiminnoittain ja tuotoksittain. Laatua voidaan tarkastella erinäkökulmista. Laatua on hankala määritellä, koska se voidaan liittää erilaisiin asioihin ja ilmiöihin. Nykyään annetaan vain suuntaa antavia laadun määrittelyjä, koska asioiden ja ilmiöiden arvostaminen on osittain makukysymys. (Cederlöf 2001. )

Laadulla tarkoitetaan tuotteen tai palvelun kykyä täyttää sille asetetut vaatimukset. Laatu, kustannukset, toimitusaika ja toimintavarmuus luovat kilpailukykyisen tuotteen. Laatumuuttuja on asiakkaan lopullinen mielikuva tuotteesta tai palvelun laadusta. Muuttujina toimivat monet erilaiset tekijät esimerkiksi yksilöllisyys, merkki, väri, materiaali ja imago. (Raivio - Lepola 2000: 25.)

Kansainvälisen laadunhallinnan ja laadunvarmennuksen standardisnasto (SFS-EN ISO 8402:1995) määrittelee laadun näin:

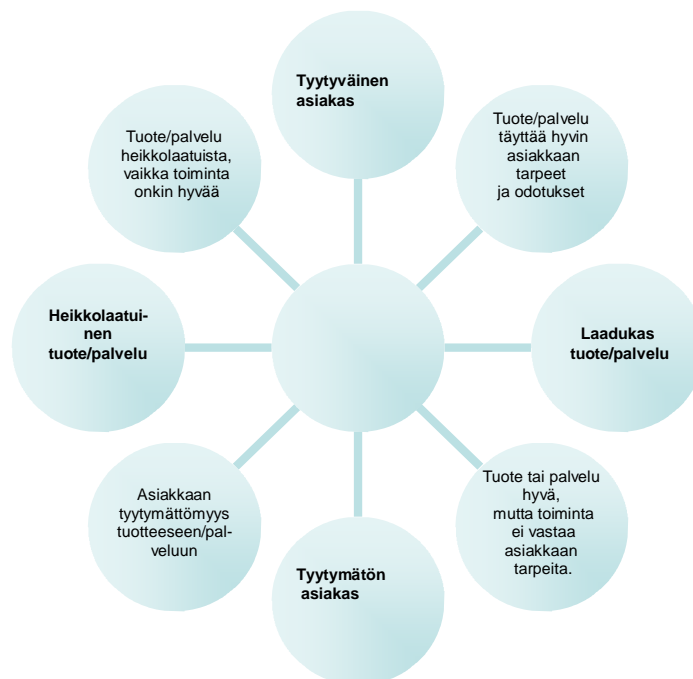
”Laatu on niiden ominaisuuksien kokonaisuus, joihin perustuu tarkoitteen esim. organisaation, toiminnon, prosessin, tuotteen, kyky käyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuvat odotukset.”

Vuonna 1998 Julkisten palveluiden laatustrategian mukaan laatu on asetettujen tai oletettujen tarpeiden täyttymistä. Näiden tarpeiden muodostama kokonaisuus syntyy osaamisesta ja oikeiden asioiden tekemisestä oikeaan aikaan ja oikealla tavalla. Kriteerit ja arviointiperusteet taas johdetaan toiminnan tavoitteista, asiakkaiden tarpeista ja osapuolten arvostuksista. (Cederlöf 2001.)

Laatu sanana on yleisesti tunnettu arvo. Sillä on kuitenkin sivumerkityksiä, joten sen avulla voidaan tarkoittaa jossain määrin eri asioita. Laatu ja laadullisuus ovat ominaisuuksia, jotka kuuluvat johonkin luokkaan tai asialla tarkoitetaan jotakin ominaisuutta. Laatu ja laadukkuus ovat sanoja, jotka vastaavat kysymykseen millaista se on. Tähän kysymykseen liitetään arvostuksia ja arvoja jolloin voidaan puhua esimerkiksi hyvä- ja huonolaatuisuudesta. (Cederlöf 2001.)

Laatua määritellään eri tahoilla erillä lailla, valmistaja huomioi laadun sen mukaan millaista laatutasoa kuluttajat toivovat tuotteelta ja sen mukaan, mikä on yritykselle taloudellisesti järkevää. Tiedon tähän valmistaja saa erilaisista markkinatutkimuksista ja asiakaskyselyjen avulla. Käyttäjäperusteinen laatu määräytyy asiakkaan omien mieltymysten mukaan eli laatumuuttujien avulla. (Raivio - Lepola 2000: 25.)

Tuotteen ja palvelun laatu voidaan eritellä seuraavasti. Tuotteen laadun osatekijöitä on esimerkiksi luotettavuus, kestävyys, suorituskyky, tuoteturvallisuus, ympäristöystävällisyys ja tunnettavuus. Palvelun osatekijöitä ovat esimerkiksi palvelualltius, ystävällisyys, luotettavuus ja joustavuus (kuvio 1). Laatuajattelu on muodostunut kilpailutekijäksi teollisuusmaissa. Hinta ei enää ole ainut kriteeri tuotteen hankintaan, vaan tuotteen tulee täyttää sille asetetut vaatimukset. Hinta – laatusuhteella asiakas voi optimoida hankintansa ja se vaikuttaa myös asiakkaiden muodostamaan käyttäjäperusteiseen laatukäsitykseen yrityksestä ja sen tuotteista ja palvelusta. (Raivio - Lepola 2000: 27 – 28.)



KUVIO 1. Palvelun, tuotteen laadun ja toimintatavan tulee olla hyviä ja sopusoinnussa keskenään, jotta asiakkaan tarpeet ja odotukset tulevat tyydytetyiksi. (Raivio - Lepola 2000: 26.)

Monet yritykset ovat tehneet toiminnalleen kansainvälisten laatujärjestelmästandardien mukaisia järjestelmiä, jotka antavat asiakkaille tietoa yrityksen toiminnan laadun tasosta. Laatujärjestelmällä pyritään varmistamaan tuotteen tai palvelun asianmukaisuus. Rungon laatujärjestelmään muodostaa yrityksen päivittäinen toiminta. Jokaisella yrityksellä laatujärjestelmä on laadittu yrityskohtaiseksi ja käsittää valmistus- ja palveluketjujen jokaisen vaiheen tuotteen tai palvelun jälkihoitoon asti. Sertifikaattien yleistyessä on laatujärjestelmästandardien käyttö lisääntynyt. Sertifikaateilla tarkoitetaan yrityksen voimassa olevan laatujärjestelmän kansainvälistä hyväksymistä ja tämän avulla saadaan myös kasainvälistä arvostusta. Laatujärjestelmää luotaessa yrityksen toiminta käydään läpi kriittisesti tarkastellen sen toimintaa. Henkilöstön käytössä ovat yrityksen toiminnankuvaukset jolloin kokonaisuus voidaan paremmin ymmärtää. Näin laadun osavastuu siirtyy henkilöstöön ja motivoi parempiin suorituksiin. (Raivio - Lepola 2000: 29.)

Laadunvalvontaa tapahtuu yrityksissä jatkuvasti monissa tuotannon vaiheissa. Palvelualalla yrityksillä laadunvalvonta tulee asiakkailta kyselyjen muodossa. Laatua valvovat julkisesti valtioryhmittymät, valtio, kuntaryhmittymät, kunnat ja erilaiset järjestöt. Kansainvälisesti laatua tarkkaillaan standardisoimisliittojen kautta. Suomessa Valtion

teknillinen tutkimuskeskus (VTT), Teknillinen tarkastuskeskus (TTK), tulliviranomaiset sekä kuntien ja kuntayhtymien terveyslautakunnat tarkkailevat niille annettujen tuotealojen laatua. Tällä pyritään estämään virheelliset, henkilö- ja ympäristövahinkoa aiheuttavien tuotteiden pääsy markkinoille ja kuluttajille. Yritysten laadunvalvonta kuuluu kuitenkin eniten jokaiselle työntekijälle. (Raivio - Lepola 2000: 30.)

## 9 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada tietoa kehitysvammaisen asiakkaan kohtaamisesta optikkoliikkeessä. Kiinnostus aiheeseen heräsi, koska kehitysvammaisia asiakkaista on tullut vastaan entisissä ammateissamme ja näin tiedämme asiakaspalvelun haasteet kehitysvammaisen kohtaamisessa. Kehitysvammaisten palvelua tai heidän kohtaamistaan ei käsitellä mielestämme tarpeeksi työelämässä. Siihen ei haluta paneutua todella vaan se koetaan jotenkin hankalaksi ja aikaa vieväksi. Miten vammaisia, lapsia ja vanhuksia palvellaan, huomioidaanko heitä tarpeeksi asiakaspalvelussa. Aivan liian usein keskitytään trendien seuraamiseen, eikä muisteta edellä mainittuja asiakkaita ja heidän tarpeitaan. Opinnäytetyömme lähtökohtana on todellisen elämän kohtaaminen optikkoliikkeessä ja pyrimme kuvaamaan sitä laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimuksella. Tämä tutkimustapa mahdollistaa kohteen kokonaisvaltaisen tutkimisen. Tutkimustehtävänä on kuvata kehitysvammaisen asiakkaan palvelemista ja miten palvelun tasoa voitaisiin parantaa.

### 9.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Arvot muovaavat ymmärtämystämme tutkittaessa ilmiötä. Tulokseksi saadaan vain ehdollisia selityksiä johonkin aikaan ja paikkaan rajoittuen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään löytämään ja paljastamaan tosiasioita. Tyypillinen kvalitatiivisen tutkimuksen piirre on induktiivinen analyysi, jossa tutkija pyrkii paljastamaan odottamattomia seikkoja. Tämän johdosta lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Sitä mikä aineistossa on tärkeää ja mainitsemisen arvoista ei määrää tutkija, eikä kvalitatiivisen tutkimuksen tuottamaa aineistoa voida myöskään yleistää. Kvalitatiivinen tutkimus on suosinut noin kahdenkymmenen vuoden ajan avoimia kysymyksiä, koska ne antavat vastaajalle mahdollisuuden vastata omin sanoin osoittaen mikä on tärkeintä heidän ajattelussa.

Avoimet kysymykset tuovat myös esiin tunteiden voimakkuuden liittyen tutkimuskohteeseen. (Hirsjärvi ym. 2000: 151 – 155, 188.)

## 9.2 Aikaisempia tutkimuksia

Aikaisemmin opinnäytetyötämme vastaavaa tutkimusta ei ole tehty koulussamme. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiasta, vuonna 2003, Jonna Heiskanen ja Anna-Pauliina Virtanen ovat tehneet yhteistyössä optikko Risto Pyykösen kanssa tutkimuksen; Lievästi älyllisesti kehitysvammaisten näöntutkimuskuvauksia. Työssään he kartoittivat miten kehitysvammaisen näöntarkastus etenee ja miten kehitysvammaisen käyttää päivittäisissä toimissa näköään. Lopputuloksena Heiskanen ja Virtanen toteavat, että optikon kannattaa yrittää suorittaa näöntutkimus myös lievästi älyllisesti kehitysvammaiselle henkilölle.

Heiskanen ja Virtanen opinnäytetyössään tuli esiin syitä miksi kehitysvammaiset hakeutuvat vain silmälääkärin vastaanotolle. Omaiset ja hoitava henkilökunta eivät osaa ohjata kehitysvammaisia optikkoliikkeisiin, vaan he ajattelevat, että vain silmälääkäri voi tehdä näöntarkastuksen. Tutkimuksessa tuli esiin myös se, että kehitysvammaisten poikkeava käyttäytyminen voi johtua myös näköongelmista. Lievä myopia voi jäädä huomaamatta, koska kehitysvammaiselle lähelle näkeminen on tärkeämpää elämän painottuessa lähellä oleviin asioihin. (Heiskanen - Virtanen 2003: 31 – 33.)

Kuopion yliopistossa, vuosina 1979 – 1985, Kaija Tuppurainen on tutkinut keskussairaalan silmätautien klinikalla älyllisesti kehitysvammaisten lasten silmäsairauksia ja näkemistä. Tutkimukseen osallistui 149 lasta, jotka olivat iältään 9-10-vuotiaita. Tutkimuksessa todettiin, että lievästi kehitysvammaisista 28,4 % tarvitsi silmälasit. (Tuppurainen 1985: 52.)

Vuonna 2001 Merrick ja Koslowe tutkivat Down-syndroomaa sairastavia lapsia. Tutkimuksessa selvitettiin vamman vaikeusasteen vaikutusta näköongelmiin. Tutkimuksessa oli 86 lasta, joista yhdeksällä prosentilla ei ollut taittovirhettä. Karsastuksien ja silmäsairauksien vaikeusasteet nousivat sitä mukaa mitä vaikeampi vammaisuus oli. Yhteyttä taittovirheen ja vammaisuuden asteen välillä ei kuitenkaan löydetty. (Merrick - Koslowe 2001.)

### 9.3 Tutkimuksen kulku ja analysointi

Teoriaosuuden kirjoitimme kevään 2005 ja syksyn 2006 aikana. Teoriaosuudessa kerromme kehitysvammaisuudesta yleisellä tasolla emmekä paneudu yksityiskohtaisesti erilaisiin kehitysvammoihin. Ainoastaan muutaman yleisimmän kehitysvamman käsittelemme laajemmin teoriaosuudessa. Päätimme saada tietoa kehitysvammaisen asiakkaan kohtaamisesta optikkoliikkeissä haastatteleamalla optikoita ja kehitysvammaohjaajia, jotka työskentelevät kehitysvammaisten kanssa. Toteutimme haastattelumme kvalitatiivisena eli laadullisena haastatteluna. Haastateltaviksemme valitsimme optikoita, joista osalla tiesimme olevan omaa kokemusta kehitysvammaisten näöntarkastuksesta, heihin yhteydenottaminen oli helppoa. Haastateltavia optikoita oli kolme, kaksi miestä ja yksi nainen. Lisäksi valitsimme haastateltaviksi kehitysvammaohjaajia, joilla on läheistä tietoa ja kokemusta kehitysvammaisten tarpeista ja käyttäytymisestä. Haastatteluun osallistuneita kehitysvammaohjaajia oli kolme ja he kaikki olivat naisia. Ohjaajat liikkuvat paljon kehitysvammaisten kanssa erilaisissa paikoissa kuten esimerkiksi lääkärissä, kaupoissa ja optikkoliikkeissä. Tämän vuoksi heille on muodostunut käsitys siitä, millaista asiakaspalvelua kehitysvammaisen kohtaa, onko se hyvää vai huonoa. Näin saimme molemmilta puolilta näkökannan asiaan. Ohjaajat olivat ennestään meille tuttuja henkilöitä. Sekä optikot että kehitysvammaohjaajat osallistuivat haastatteluun mielellään, kehitysvammaohjaajat toivoivat asian tuovan myös heille uutta tietoa.

Haastattelukysymykset laadimme mahdollisimman avoimiksi, jotta haastattelujen aikana syntyisi keskustelua aiheesta ja mahdollisille jatkokysymyksille olisi tilaa. (liite 1 ja 2). Kysymyksiä luodessamme mietimme näöntarkastuksen kulkua, optikkoliikkeen tiloja ja asiakaspalvelua sekä yleensä asiakaspalvelun epäkohtia, joita voisi tulla esiin erilaisten asiakkaiden kohtaamisessa. Tarkoituksenamme olikin juuri saada selville näitä epäkohtia ja saada niihin mahdollisia parannusehdotuksia. Kysymysten laadintaan vaikutti myös meidän omat aikaisemmat ammatit, joissa erilaisten asiakkaiden kohtaaminen oli tullut tutuksi. Teoriapohja tuki meitä myös kysymysten valinnoissa ja oli hyödyksi haastatteluiden aikana. Haastattelut tehtiin haastateltavien valitsemissa paikoissa, näin haastattelutilanteet olivat rentoja ja vältyttiin turhalta jännittyneisyydeltä. Optikot tapasimme heidän työpaikoillaan ja kehitysvammaohjaajat heidän kotonaan. Kaikki haastattelut suoritimme syksyn 2006 aikana. Haastateltavat



numeroimme ammattiryhmänsä mukaan satunnaiseen järjestykseen tutkimustulosten esittämistä varten.

Tutkimusongelmana pidimme kehitysvammaisten vähäistä käyntiä optikkoliikkeissä. Suurin osa kehitysvammaisista käy edelleen silmälääkärillä näöntarkastuksissa, vaikka optikko voisi tehdä näöntarkastuksen sopivan toimintakyvyn omaaville kehitysvammaisille. Olemme huomanneet opiskelun aikana, että osa optikoista ei tiedä voitavansa tehdä kehitysvammaiselle näöntarkastusta, eivätkä myöskään kehitysvammaisten kanssa työskentelevät tiedä optikon näöntarkastusmahdollisuudesta. Toinen tutkimusongelma oli haastateltavien vähäisyys, isommalla otannalla olisi tuloksia voitu yleistää ja saada kattavampi kokonaisuus optikkoliikkeiden palvelun laadusta.

#### 9.4 Eettiset näkökulmat

Haastateltavat suostuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja haastattelut käsiteltiin nimettöminä, jottei tulisi ilmi missä optikkoliikkeissä asioitiin ja mahdolliset epäkohdat eivät vaikuttaisi lukijan mielipiteisiin liikkeistä.

Tutkimuslupaa ei haettu, koska haastattelut tehtiin vapaaehtoisuuteen perustuen. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian käyttöön jää opinnäytetyö ja kirjalliset haastattelukysymykset tuhoataan hyväksymisen jälkeen.

## 10 TUTKIMUSTULOKSET

Teoriaosuus tukee haastateltavien kommentteja siitä, että kehitysvammaista tulee palvella yksilönä huomioiden hänen tarpeensa ja kehitysvammaisuuden taso. Teoriaosuudessa kerroimme, että kehitysvammaisuudella tarkoitetaan ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella olevaa vammaa. Kehitysvammaohjaajat kertoivat kehitysvammaisuuden tason vaikuttavan hänen ymmärrykseensä ymmärtää abstrakteja käsitteitä. Tähän asiaan viitattiin myös teoriaosuudessa, jossa kerrottiin, että kehitysvammaiselle on vaikeaa sekä uusien asioiden oppiminen, että käsitteellinen ajattelu. Sekä teoriaosuudessa että haastatteluissa tuli ilmi, että kehitysvammaisen asiakkaan tutkiminen on helpompaa olosuhteissa, joissa ei ole minkäänlaista

keskittymistä häiritsevää tekijää. Pakkoliikkeet ja häiriökäyttäytyminen laukeavat yleensä uusissa tilanteissa. Tutun henkilön mukana olo luo turvallisuuden tunteen ja helpottaa kehitysvammaisen keskittymistä uuteen tilanteeseen.

### 10.1 Optikkoliikkeen tilat

Teoriaosuudessa kerrottiin asiakkaan huomioivan saapumisen helppouden liikkeeseen sisään astuessaan ja samalla aistivan onko hän tervetullut sinne. Kokemusmaailmaan vaikuttavat myös siistit ja viihtyisät tilat sekä henkilökunnan esilläolo. Fyysinen ympäristö määriteltiin siten, että se sisältää kaikki palveluun liittyvät konkreettiset asiat esimerkiksi tilat, palvelussa käytettävät apuvälineet ja koneet. Kaikissa kehitysvammoissa koordinaatiokyky on heikentynyt ja hienomotorisissa taidoissa on puutteita. Tämä oli yksi syy kaikkien haastateltavien yksimielisyyteen siitä, että tutkimustilan tai liikkeen tilat tulisivat olla avarat ja liikkuminen niissä helppoa, ei siis sokkeloisia käytäviä tai paljon portaita. Usein kehitysvammaisen myös liikkuu pyörätuolilla, joten tilan tarve korostuu myös sen vuoksi. Kehitysvammaohjaajien ja optikoiden mielestä tutkimusvälineiden liikuttelumahdollisuus tarjoaa turvallisen ja toimivan ympäristön kehitysvammaisen asioida liikkeessä.

”Tätäkin asiaa voi pyöritellä monelta kantilta. On niin monta asiaa, mitkä voi ottaa huomioon. Pyörätuoli nyt tulee mieleen ensimmäisenä. Siihen asiaan on tullut törmättyä muutaman kerran, kun lähdet pyörätuoliasiakkaan kanssa liikkeelle. Kehitysvammaisilla on useasti epilepsia ja yleensä se kohtaaminen tulee juurikin tällaisissa tilanteissa, oudoissa ja jännittävissä sekä paikoissa, joissa on paljon uusia ihmisiä. Selkeitä ja yksinkertaisia tiloja, jotka palvelevat muitakin ihmisiä.” vastasi ohjaaja 2.

### 10.2 Näöntarkastus

Teoriassa kerrottiin kehitysvammaisten oppimisen vaikeudesta ja hitaudesta, myös tarkkaavaisuudessa, lyhytkestoisessa muistissa, sarjojen prosessoinnissa ja matemaattisessa hahmottamisessa ilmenee usein ongelmia. Aikaisempaa tietoa on vaikea hyödyntää myöhemmin ja siksi runsas kertaaminen on tärkeää kehitysvammaiselle. Tämä seikka on tärkeä muistaa näöntarkastustilanteessa, tarkastuksen aikana esitettyjä kysymyksiä ja vaihtoehtoja kannattaa toistaa useamman kerran rauhalliseen tahtiin. Tällä tavoin voidaan varmistaa, että esimerkiksi annetut vaihtoehdot eivät unohdu kesken tutkimuksen ja vältetään tekemästä vääriä johtopäätöksiä. Kehitysvammaohjaajat ja muut avustajat voivat olla

näöntarkastustilanteessa hyväksi avuksi, koska heidän avullaan pystytään yleensä tekemään perusteellisempi tutkimus. Optikot toivoivat, että ohjaajat voisivat auttaa erilaisissa mittaustilanteissa, jolloin saataisiin tarkempia tuloksia. Ohjaajat korostivat kuitenkin puhumista suoraan asiakkaalle eikä ohjaajalle, he myös toivoivat, ettei heitä pidetä vammaisen ensisijaisena ”tietopankkina”.

Yksilöllinen ja kokonaisvaltainen kehitysvammaisen asiakkaan huomioiminen nousivat keskeisimmiksi asioiksi sekä ohjaajilla että optikoilla. Ohjaajat painottivat ymmärtämään kehitysvammaisen vajavuutta abstrakteihin käsitteisiin. Näöntarkastustilanteen etenemisen kannalta ympäristön olisi hyvä olla rauhallinen ja luoda turvallisuuden tunnetta. Optikot korostivat anamneesin tärkeyttä ja muun muassa lääke- ja sairaushistorian tietämystä. Silmä- ja omalääkärin yhteistyö optikon kanssa oli yksi tärkeimmistä esille nostetuista asioista. Ristiriitaa syntyi näöntarkastukseen varattavasta ajasta. Optikoiden mielestä puoli tuntia oli riittävä aika tutkimukseen, kun taas ohjaajat toivoivat tarpeeksi aikaa, jotta kehitysvammaisen ei ahdistuisi hoputtavasta ilmapiiristä. Kehitysvammaisen tarvitsee asioiden sisäistämiseen ja ymmärtämiseen enemmän aikaa ja asiat tulisi selittää mahdollisimman selkeästi ja lyhyin asiakokonaisuuksin.

Näöntarkastuksen kulusta etukäteen kerrottava tieto on ohjaajien mielestä vähäistä. Kehitysvammaohjaajat ehdottivat esimerkiksi etukäteen täytettäviä kaavakkeita, joista ilmenisi asiakkaan lääkkeet, sairaudet ja muut huomioitavat asiat.

Teoriaosuudessa tuli ilmi kehitysvammaisten psyykkiset ongelmat, joista keskittymisen puute oli yksi oire. Oireiden ilmaantumisesta pyritään ehkäisemään lääkehoidolla. Haastatteluissa sekä optikot että kehitysvammaohjaajat olivat yksimielisiä siitä, että lääkitys tulisi ottaa normaalisti ennen näöntarkastusta, poikkeuksena ovat tietysti voimakkaasti rauhoittavat lääkkeet. Lääkityksen ottaminen vastaa kehitysvammaisen normaalia tilaa ja sellaisena häntä tulisi tutkiakin. Ohjaajat painottivat lääkityksen huomioimista asiakaskohtaisesti ja toivoivat, että optikot olisivat selvillä miten mikäkin lääke vaikuttaa näkemiseen.

Näöntarkastustilanteet saattavat ohjaajien mielestä laukaista pelkotiloja, joiden seurauksena voi kehitysvammaisen käyttäytyä jopa aggressiivisesti. Pakkoliikkeet ovat joskus aiheuttaneet vaaratilanteita, mutta optikoiden mielestä hyvä valmistautuminen

näöntarkastukseen ja taustatietojen huolellinen selvittäminen ei tuo yllättäviä vaaratilanteita.

”Tarkastuksissa tulisi huomioida yksilöllisesti asiakkaan tarpeet ja hänen kehitysvammaisuuden taso. Lähinnä se miten, se vaikuttaa hänen ymmärrykseensä ymmärtää abstrakteja käsitteitä. Erittäin suotavaa olisi, että asiakkaalla olisi mukana tuttu ihminen, joka pystyy auttamaan kommunikoinnissa. Yleensä näin onkin. Tärkeää on edetä mahdollisimman rauhallisesti asiassa ja alustaa asiat ymmärrettävästi.” Vastasi ohjaaja 1.

### 10.3 Asiakaspalvelu

Teoriaosuudessa korostettiin ymmärtämään ja arvostamaan erilaisuutta, varsinkaan liike-elämässä emme pysty valitsemaan asiakkaitamme, joten on tärkeää hyväksyä kaikki mahdolliset asiakkaat. Ilmi tuli myös se, että jokaista ihmistä tulee kohdella kunnioittavasti ja huomaavaisesti, koska kaikilla meillä on oikeus yksilöllisyyteen. Ketään ei saa luokitella tai tuomita etukäteen esimerkiksi ulkomuodon, iän, ihonvärin tai minkään muunkaan ominaisuuden vuoksi. Kappaleessa 6.2 olevassa taulukossa (taulukko 2) on eriteltynä asiakasmenetysten syitä. Suurimman prosenttiosuuden kaikista asiakasmenetyksistä sai asiakkaan huono kohtelu ja asiakaspalvelu (68 %). Taulukko kertoo surullisen totuuden asiakaspalvelun laadusta, paljon olisi parannettavaa, jotta tämä prosenttiosuus saataisiin pienemmäksi. Nämä niin sanotut turhat asiakasmenetykset voitaisiin välttää vain kohtelemalla asiakkaita hyvin ja kunnioittavasti, kuinka vaikeaa se muka voisi olla?

Yleisesti vastauksissa tuli esille kehitysvammaisen kohtaaminen yksilönä ja, että heitä tulee kohdella tasavertaisina asiakkaina. Asioiden esittäminen tulee kohdistaa vammaiselle eikä hänen ohjaajalleen, kuten usein valitettavasti tehdään. Ohjaajat korostivat optikon omaa asennoitumista kehitysvammaisiin ja kykyä kohdata erilaisuus. Asiakaspalvelussa optikot toivoivat ohjaajan tai omaisen läsnäoloa, jotta kaikki esimerkiksi näöntarkastuksessa ilmitulleet tiedot välittyisivät myös kehitysvammaisen lähimmille avustajille.

”Tietenkin "kykysi", omat valmiutesi, kohdata kehitysvammaisen. Kohteletthan häntä ihmisenä, hän on tullut ostamaan itselleen silmälasit, ei ohjaaja. Puhu hänelle. Vaikket

saisi selvää hänen kommunikaatiosta, niin on silti suotavaa, että jaksat silti saada selvää. Joihinkin vammoihin kuuluu ns. tyyppisairauksia, oletko selvillä niistä, jos ne koskevat juurikin silmän aluetta. Ota selvää hänen muista vammoista, niin hän saa omiin tarpeisiinsa sopivat lasit. Onko pakkoliikkeitä, epilepsiaa, koska ne vaikuttavat paljon lasien valintaan. Ja miten näöntarkastuksesta saadaan varmasti totuudenmukainen, jos asiakkaana on ihminen, jolla on kommunikaatiovaikeuksia eikä hän osaa ilmaista itseään.” Vastasi ohjaaja 2.

#### 10.4 Silmälasien valitseminen ja niiden hoito

Tuotteen laadun osatekijöiksi määriteltiin teoriassa luotettavuus, kestävyys, suorituskyky, tuoteturvallisuus, ympäristöystävällisyys ja tunnettavuus. Näistä osatekijöistä korostuu kestävyys ja tuoteturvallisuus, kun mietitään kehysvalintaa kehitysvammaiselle. Sekä ohjaajat että optikot pitivät tärkeimpänä ominaisuutena kehyksen kestävyyttä. Optikot painottivat linssivoimakkuuksien merkitystä myös kehysvalinnassa. Mikäli voimakkuutta on paljon, tulisi kehyksen olla kestävästä ja kevyestä materiaalista. Joustavat ja kestävät sangat ovat ohjaajien mielestä hyvät, jottei sankojen särkymistä tarvitsisi pelätä.

Linssit valitaan aina tapauskohtaisesti ja joillekin on hyvä laittaa esimerkiksi linssihin väriä. Linssien kovapinnoite olisi tärkeää, jotteivät ne naarmuuntuisi helposti. Heijastuksenestopinnoitetta ei pidetty välttämättömänä, koska linssien puhtaanapito ilman sitä on helpompaa. Muovilinssit olisivat turvallisemmat ohjaajien mielestä. Optikot korostivat linssien kestävyyttä, helppohoitoisuutta ja helposti puhdistettavuutta.

” Kestävä, ei sirpaloituva, helppohoitoinen ja helposti puhdistettava. Värit laitetaan tarvittaessa linssihin. Linssit valittava tapauskohtaisesti, sairaudet saattavat vaikuttaa linssivalintaan.” Vastasi optikko1.

Kaikki haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että silmälasien hoito-ohjeet tulisi antaa sekä asiakkaalle itselleen että hoitohenkilökunnalle. Pidettiin tärkeänä hoito-ohjeiden antamista kirjallisena, mutta myös silmälasien puhdistuksen henkilökohtainen näyttö olisi hyvä tapa opastaa asiakasta. Kehitysvammaisten opastamista oikeanlaiseen silmälasien hoitoon, ei ohjaajien mielestä kovin usein ole tapahtunut ja tähän he toivoivatkin muutosta Teoriassa tuli esille, kuinka toiset asiakkaat arvostavat henkilökohtaista opastusta ja yksilöllistä joustavuutta. Onnistuminen asiakkaan kanssa

yhdessä, hänen ehdoillaan on luonnollista palvelua. Laatupalvelussa onkin juuri kyse kuuntelemisesta ja kysymisestä, myös tasapainoinen ja varma esiintyminen luovat hyvän asiakaspalvelun. Luonnollinen ja laadullinen asiakaspalvelu on inhimillistä ja lämmintä

### 10.5 Yhteistyö

Optikot ja ohjaajat painottivat hyvää moniammatillista yhteistyötä, joka palvelee kaikkia osapuolia. He myös muistuttivat, että ohjaajan läsnäolo näöntarkastuksessa aiheuttaa vajeen hoitolaitoksen henkilökunnassa, johon tulisi varautua. Tämän vuoksi voisi harkita näöntarkastuksen suorittamista asiakkaan kotona tai hoitolaitoksessa.

”Hyvä yhteistyö silmälääkärin ja hoitavan lääkärin kanssa. Konsultointi ja tiedon saanti tarvittaessa molemminpuolin. Tiedot sairauksista ja mahdollisista ongelmista näkemisen alueella, auttavat tutkimusta tehtäessä. Tiedot auttavat takaamaan turvallisen näöntarkastuksen. Näöntarkastuksista hoitolaitoksille aiheutuu ylimääräistä työtä ja on huomioitava henkilökunnan riittävyys hoitolaitoksessa.” Vastasi optikko 3.

### 10.6 Kehitysvammaisen asiakkaan palvelun laatu

Kappaleessa 8 olemme käsitelleet palvelun laatua yleisesti ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Vertaamme nyt, haastatteluissa esille tulleita seikkoja, näihin kymmeneen teoriassa mainittuun laatutekijään.

1. **Luotettavuus** Näöntarkastuksen kulusta etukäteen kerrottava tieto on ohjaajien mielestä vähäistä. Ohjaajat ehdottivat esimerkiksi etukäteen täytettäviä kaavakkeita, joista ilmenisi asiakkaan lääkkeet, sairaudet ja muut huomioon otavat asiat. Näin ensimmäisellä kerralla voitaisiin luoda luotettavampi ja turvallisempi tunne kehitysvammaiselle. Puhelinkontaktissa asiakas saa alustavasti tietoa yrityksestä ja siitä millainen ilmapiiri ja henkilökunta liikkeessä on. Kehitysvammaohjaajien mielestä näöntarkastusaikaa varattaessa, ei yleensä kerrottu kovin paljon tulevan tarkastuksen kulusta. Heidän mielestään olisi hyvä, jopa puhelimesta, kysyä tietoja tarkastukseen tulevasta asiakkaasta tai yksi vaihtoehto olisi etukäteiskaavakkeet, jotka voitaisiin täyttää ennen tarkastusta.

Optikot olivat myös asiasta samaa mieltä, mutta he painottivat hyvän anamneesin tekemistä yhteistyössä hoitavan henkilökunnan tai omaisten kanssa.

Uudet asiat saattavat laukaista kehitysvammaisen mielessä vaaratilanteen tai mielipahan, myös mahdollinen epilepsiakohtaus saattaa laueta tilanteen tuntuessa turvattomalta. Tämän vuoksi korostuu palvelun osatekijöistä luotettavuus ja joustavuus. Asiakas haluaa tuntea olevansa keskeisessä asemassa asiakaspalvelutilanteessa ja hänelle on tärkeää tuntea, että hänen asiansa on myös häntä palvelevalle henkilölle tärkeä.

2. **Reagointialttius.** Kehitysvammaisen kohtaaminen yksilönä ja heidän kohteleva tasavertaisina asiakkaina, oli yksi kehitysvammaohjaajien ohje optikoille. Asioiden esittäminen tulee kohdistaa vammaiselle, eikä hänen ohjaajalleen, kuten usein valitettavasti tehdään. Optikon oma asennoituminen kehitysvammaisiin ja kyky kohdata erilaisuus tulee esiin palvelun valmiudessa. Ohjaajat toivoivat, että vammaista asiakasta kohdellaan tasavertaisena ihmisenä ja ohjaajaa ei käytetä vammaisen ensisijaisena ”tietopankkina”.

3. **Pätevyys.** Kehitysvammaohjaajat tunsivat, että optikot, joiden luona he ovat asioineet yhdessä kehitysvammaisten kanssa, olivat ammattitaitoisia, mutta palvelun laatu voisi olla parempaa. Asennoituminen kielteisesti näkyy heti liikkeeseen astuessa ja palvelun saaminen on hitaampaa.

Kahden miesoptikon vastauksista ei tällaista vaikutelmaa tullut. Heidän vastauksistaan ilmeni avoin suhtautuminen erilaisuuteen, vain naisoptikon vastauksista voi päätellä kielteistä asennetta kehitysvammaisia kohtaan.

”Kehitysvammaisia käsiteltävä kuten muitakin asiakkaita. Joskus heille pitää sanoa kovemmin, jotta näöntarkastus etenisi, mutta pitää haistella millainen ohjaaja ja kehitysvammaisen on. Joskus vammaisen ei pidä ohjaajastaan ja se tuo kitkaa tilanteeseen. Usein he ovat lapsenomaisia ja ei saisi liian lässy puheissaan, mutta pitäisi jutella niin kuin aikuiselle.” Vastasi optikko 2.

4. **Saavutettavuus.** Liikkeeseen tulon helppous, on yksi kriteeri valittaessa optikkoliikettä, jossa kehitysvammaisen asioi. Jos kehitysvammaisen liikkuu

apuvälineiden kanssa, on niiden mahdollista ovesta sisään ja mahdollista liikkumaan myös liikkeessä. Kehitysvammaohjaajat kertoivat, että kehitysvammaiset ja ohjaajat liikkuvat isoilla takseilla, jolloin he valitsevat liikkeet usein myös sen mukaan miten lähelle ovea he pääsevät taksilla. Kehitysvammaisen valitsee optikkoliikkeeseen useimmiten ostoskeskuksessa sijaitsevan liikkeen, koska siellä liikkumiseen on tehty hyvät mahdollisuudet jo valmiiksi. Optikotkin myönsivät sen, että liikkeeseen saapuminen olisi saatava helpoksi, jotta asiakaspalvelusta tulisi alusta alkaen myönteinen tapahtuma.

Palvelun saamisen hitaus on yksi ongelma kehitysvammaisen asioidessa optikkoliikkeessä. Joskus asioimisessa voi kestää kohtuuttoman kauan. Kehitysvammaohjaajat kertoivatkin, että he puuttuvat tilanteeseen usein hyvin nopeasti, koska kulutettu aika on osa heidän työaikaansa. Tämä hoitolaitoksen ulkopuolella suoritettu työaika vähentää henkilökuntaa samanaikaisesti hoitolaitoksessa.

5. **Kohteliaisuus** Kehitysvammaohjaajat korostivat vammaisen kohtaamista yksilönä. Heidän mielestään henkilökunnan asenteissa olisi korjaamisen varaa, he toivoivat, että kehitysvammaista kohdeltaisiin kuten muitakin asiakkaita. Kokemusmaailmaan vaikuttavat myös siistit ja viihtyisät tilat sekä henkilökunnan esilläolo.

6. **Viestintä** Näöntarkastuksen kulusta etukäteen kerrottava tieto on ohjaajien mielestä vähäistä. Ohjaajat ehdottivat esimerkiksi etukäteen täytettäviä kaavakkeita, joista ilmenisi asiakkaan lääkkeit, sairaudet ja muut huomioon otavat asiat. Näin varmistettaisiin tiedon siirtyminen varmasti eri tahojen kanssa. Asioiden esittäminen tulee kohdistaa vammaiselle eikä hänen ohjaajalleen, kuten usein tehdään. Yksilöllinen ja kokonaisvaltainen kehitysvammaisen asiakkaan huomioiminen nousee keskeisimmäksi asiaksi sekä ohjaajilla että optikoilla. Ohjaajat painottivat ymmärtämään kehitysvammaisen vajavuutta abstrakteihin käsitteisiin. Kehitysvammaisen tarvitsee asioiden sisäistämiseen ja ymmärtämiseen enemmän aikaa ja asiat tulisi selittää mahdollisimman selkeästi ja lyhyin asiakokonaisuuksin.

7. **Uskottavuus.** Optikoiden mielestä moniammatillisella yhteistyöllä pyritään antamaan turvallista palvelua. Tämä viestittää hoitaville tahoille palvelun uskottavuutta ja luotettavuutta, sekä sitä että näillä asioilla pyritään palvelemaan asiakasta mahdollisimman hyvin.



”Tarttis puoleen ja toiseen varmaankin enemmän yhteistyötä, kun tuo vammaisen optikolle. Teille myös alustava ”alkutieto” asiakkaasta olisi hyväksi.” Vastasi ohjaaja 2.

**8. Turvallisuus.** Optikot korostivat, että heidän saamansa tiedot ovat luottamuksellisia, ne kuuluvat salassapitovelvollisuuteen, joka määritellään laissa: Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä § 17.

Kaikkien haastateltavien mielestä mikään tieto asiakkaasta tai tutkimuksen kulusta ei ole turha, vaan nimenomaan edesauttaa parempaan ja turvallisempaan lopputulokseen. Tietojen luovuttaminen tapahtuu asiakkaan tai hänen huoltajansa päätöksellä. Miesoptikot ja ohjaajat painottivat hyvää moniammatillista yhteistyötä, joka palvelee kaikkia osapuolia. Turvallisuutta voidaan parantaa myös tutulla ympäristöllä, jonka vuoksi voisi harkita näöntarkastuksen suorittamista asiakkaan kotona tai hoitolaitoksessa. Naisoptikolla ei ollut kotona tai hoitolaitoksessa tehdyistä näöntarkastuksista kokemusta. Hänkin painotti tiedonkulun tärkeyttä eri hoitavien tahojen kanssa. Tiedon kulkemisella hoitavien tahojen välillä taataan turvallinen näöntarkastustapahtuma.

**9. Asiakkaan ymmärtäminen ja tunteminen.** Kuten jo aikaisemminkin on tullut esille, kehitysvammainen tarvitsee aikaa ymmärtää käsitteitä ja aikaa toteuttaa mahdollisia pyyntöjä esimerkiksi näöntarkastustilanteessa. Nämäkin, aluksi hitaat toimet, nopeutuvat, kun asiakas tutustuu optikkoon ja liikkeeseen, tällöin hänen liikkumisensa ei ole jännittämisen ja pelkäämisen vuoksi hidasta. Kehitysvammaohjaajat painottivat myös kehitysvammaisten oppimisen vaikeutta ja hitautta, myös tarkkaavaisuudessa sekä lyhytkestoisessa muistissa saattaa esiintyä ongelmia.

Optikoiden mielestä kehitysvammaisen ymmärtämistä edesauttaa ohjaajan läsnäolo ja tarvittaessa he pystyvät auttamaan kommunikoinnissa vammaisen kanssa.

**10. Fyysinen ympäristö.** Kaikissa kehitysvammoissa koordinaatiokyky on heikentynyt ja hienomotorisissa taidoissa on puutteita. Tämä oli yksi syy kaikkien haastateltavien yksimielisyyteen siitä, että tutkimustilan tai liikkeen tilat tulisivat olla avarat ja liikkuminen niissä helppoa, ei siis sokkeloisia käytäviä tai paljon portaita. Usein

kehitysvammainen myös liikkuu pyörätuolilla, joten tilan tarve korostuu myös sen vuoksi.

## 11 POHDINTA

Nykyään lääketiede on kehittynyt niin, että jo raskauden alussa epämuodostumia voidaan ehkäistä, jos kehitysvammaisuutta aiheuttavat syyt tunnetaan. Esimerkiksi lääkehoidolliset, sairauksien tehokashoito, sikiön hapenpuutteen varhainen toteaminen ja hoito, sekä varautuminen erityisjärjestelyihin synnytyksessä ovat ehkäiseviä keinoja kehitysvammaisuuden esiintymisessä. Sosiaalipoliittiset toimenpiteetkin vaikuttavat ehkäisevästi, lait ja niiden yhteisvaikutus ovat eräs vaikuttava seikka. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta ovat ehkäiseviä yksiköitä.

On syytä myös huomioida, että kehitysvammaisuuden hyväksyminen ei ole ehkäisykeino, mutta se antaa mahdollisuuksia kuntoutukselle ja koulutukselle sekä myös hoidolle. Vammaisuuden aiheuttaman taudin syyn selvittäminen on oikein ja vammaisuuden hyväksyminen sellaisenaan sekä vammaisen lähimmäisen hoitaminen. Silmien epämuodostumaa tapahtuu jo 3 - 6 raskausviikolla, jos tämä tiedettäisiin jo silloin, olisiko keskuudessamme kehitysvammaisia tai näkövammaisia?

Teoriassa käsittelemme kehitysvammaisuutta yleisesti ja tutkimusosiossakin puhumme ainoastaan kehitysvammaisuudesta emmekä erittele kehitysvamma-asteita. Kehitysvammaisista optikkoliikkeissä kuitenkin käy vain ne, jotka ovat tietyn toimintakyvyn omaavia. Kehitysvammaisen liikuntakyky on useasti sidoksissa heidän älylliseen toimintakykyynsä ja tämä taas kertoo sen, että voimme optikkoina suorittaa näöntarkastuksen.

Työssämme korostetaan sitä, miten kehitysvammainen asiakas tarvitsee tukea asioidessaan optikkoliikkeessä. Tämä tuen tarve on sitä miten palvelemme häntä. Tuella tarkoitetaan rauhallista asennoitumista sekä kannustamista itsenäiseen toimintaan. Tukea on myös se, että annamme kehitysvammaiselle asiakkaalle vastuullista ja erityistarpeet huomioivaa palvelua, huomioimme hänen voimavaransa hoitaa lasejaan.

Valitaan oikeanlainen kehys, joka on hänen ikäänsä vastaava. Huomioimme heidän puutteensa liikkumisessa, joka vaikuttaa esimerkiksi lasien asetteluun kasvoille.

Kehitysvammaisen asiakas tuo monelle pelkoa ja epävarmuutta siitä miten toimia. Pitäisi kuitenkin muistaa, palveluammattissa ollessaan, että jokainen asiakas on tärkeä, myös kehitysvammaisen asiakas on tärkeä ja hän myös haluaa tuntea sen. Tämän muistaessaan voi antaa asiakkaalleen hyvää ja laadukasta palvelua, tällöin pystyy huomioimaan asiakkaan kokonaisvaltaisesti. Haluamme työllämme tuoda optometristeille mahdollisuuden ymmärtää kehitysvammaista ja antaa heille eväät kohdata erilaisuus ammatissaan. Palvelualltius ei saa pysähtyä ovelle, kun vastaan tulee poikkeavasti käyttäytyvä tai poikkeavan näköinen ihminen. Haluaisimme, että tulevat optometristit näkisivät palvellessaan ”vaivaa” auttaa myös kehitysvammaista asiakasta. Tietysti päivän rytmi muuttuu muista päivistä, näöntarkastus kestää kauemmin ja vastaan tulee asioita joista tulee päättää itsenäisesti. Tässä onkin hyvä muistaa mitä nykyaikainen digitalisointi meille tuo: Mahdollisuuden konsultoida esimerkiksi silmälääkärinä heti. Tietysti tähän kaikkeen tarvitaan liikkeessä uudet laitteet, joiden avulla kuvien ym. lähettäminen onnistuu. On mahdollista toteuttaa moniammatillista yhteistyötä ja antaa uusia mahdollisuuksia optikkoliikkeen toimintaan. Moniammatillisessa yhteistyössä on ideana antaa asiakkaalle tarkoituksenmukaista palvelua, jossa erilaiset toimijat kohtaavat ja käyttävät asiantuntemustaan sekä osaamistaan. Palveluketjuissa moniammatillinen yhteistyö on parhaimmillaan. Tällöin saavutetaan sellaista mitä yksin ei saavutettaisi. Tässä myös asiakas ja hänen perheensä/ ohjaajansa osallistuu asioiden kulkuun.

Tutkimuksessa haastateltavien koulutus ja työskentely kehitysvammaisten kanssa on muokannut heidän maailmankuvaansa ja suhtautumista ennakkoluulottomasti erilaisuuteen. Sen vuoksi saimme vastauksia, jotka myös muokkasivat meidän ajatusmaailmaamme. Emme pelkää ottaa vastaan kehitysvammaista asiakasta näöntarkastukseen ja ymmärrämme myös sen, että voimme rehellisesti sanoa jos tarkastukset eivät onnistu ja emme kykene saamaan refraktiota asiakkaalta. Tällöin voimme ohjata asiakkaamme silmälääkärille. Kehitysvammaisen asiakkaan kanssa on huomioitava myös hänen ohjaajansa tai huoltajansa. Ammattimainen ja luottamusta herättävä toiminta rauhoittaa myös heitä.

Aluksi ajattelimme haastatella kehitysvammaisia, jotka asioivat optikkoliikkeissä. Kehitysvammaohjaajien mielestä emme olisi saaneet vastauksista mitään oikein irti, koska kehitysvammaiset haluaisivat antaa meille sellaisen vastauksen, joka miellyttäisi meitä. Muutimme ajatusta haastatteluista ja totesimme ohjaajien antavan kattavan kuvauksen saamistaan palveluista ja epäkohdista optikkoliikkeissä, kehitysvammaisten kanssa asioidessa.

Jatkotutkimuksia voi tehdä aiheesta useita. Voidaan ajatella, että kehitysvammaisten ja heidän vanhempiensa haastattelut toisivat lisää tietoa aiheeseen ja antaisivat vielä yhden näkökulman. Uutena aiheena mielestämme olisi hyvä tutkia sähköistä konsultointia lääkärikeskusten tai sairaalan kanssa, mikäli liikkeessä on mahdollisuus lähettää kuvia tutkimuksista joita näöntarkastuksissa tai mikroskopoinneissa saadaan.

## LÄHTEET

- Autio Seppo, Kaski Markus, Manninen Anja, Palo Jorma 1992 Kehitysvammaisuus. Porvoo. WSOY, SHKS neljäs painos.
- Bergström, S., Leppänen, A. 1997. Yrityksen asiakasmarkkinointi. 1. – 2. painos. Helsinki: Oy Edita Ab
- Cederlöf Petri. Suomen Nuorisoyhteistyö. Allianssi ry 2001. Verkkodokumentti <<http://www.alli.fi/alli/laatu/index.html>> Luettu 29.9. 2005
- Grönroos, C. 1998. Nyt kilpaillaan palveluilla. 4. uudistettu painos. Porvoo: WSOY.
- Heiskanen Jonna, Virtanen Anna- Pauliina 2003. Lievästi älyllisesti kehitysvammaisten näöntutkimuskuvauksia. Opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Helsinki
- Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko, Sajavaara Paula 2000. Tutki ja Kirjoita 6. uudistettu painos. Vantaa
- Hämäläinen, J. 1999. Luonnollinen palvelu – kohtelee asiakastasi kuin itseäsi. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Jokelainen Matti, Kaste Markku, Palo Jorma, Teräväinen Heikki, Waltimo Olli 1992 Neurologia. Porvoo. WSOY
- Jokinen, T., Heinämaa, L., Heikkonen, I. 2000. Tervetuloa asiakas – myyntityön ja asiakaspalvelun taito. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Kaski Markus toim. Manninen Anja, Mölsä Pekka, Pihko Helena 2002 Kehitysvammaisuus. Porvoo. WSOY
- Kehitysvammahuollon tietopankki – kehitysvammalaki. Verkkodokumentti. Päivitetty 16.10.2004. <<http://www.saunalahti.fi/kup/lait/kevalaki.htm>> Luettu 20.5.2005
- Kokko Outi. Palvelun armoilla. Talous sanomat. 23.9.2006: 15 – 18.
- Korkeamäki Anne, Pulkkinen Irma, Selinheimo Raili 2000. Asiakaspalvelu ja markkinointi. Helsinki. WSOY.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559 § 17. Verkkodokumentti. Päivitetty 15.3.2007. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>> Luettu 20.3.2007.
- Malm Marita, Matero Marja, Repo Marjo, Talvela Eeva- Liisa 2004. Esteistä mahdollisuuksiin Vammaistyön perusteet. 1. painos. Porvoo. WSOY

- Matikka Leena. Kehitysvammaliitto, Kotu Luentokalvot 10.12.2002. Verkkodokumentti. <[http://www.kehitysvammaliitto.fi/files/kvl/pdf-tiedostot/AAMR\\_mritelm\\_2002.pdf](http://www.kehitysvammaliitto.fi/files/kvl/pdf-tiedostot/AAMR_mritelm_2002.pdf)> Luettu 14.6.2005.
- Merrick J, Koslowe K. Refractive errors and visual anomalies in Down syndrome. Division for the mentally Retarded, ministry of Labour and Social affairs, State of Israel, Jerusalem. Verkkodokumentti. <<http://information.downsed.org/library/periodicals/dspr/06/3/131/dspr-06-3-131-EN-Gb.pdf>> Luettu 20.2.2007
- Raivio Liisa, Lepola Reija. Tuotetuntemus. Optio 2000. 2002. 1. – 2. painos WSOY Porvoo
- Rope Timo 2002. Yrittäjän markkinointikirja. Hämeenlinna. Karisto Oy.
- Tuppurainen Kaija. Älyllisesti kehityshäiriöisten lasten silmäsairaudet ja näkö. Eye Diseases and Visual Acuity of mentally Retarded Children. 1985. Kuopion yliopiston julkaisuja. Lääketiede. Alkuperäistutkimukset 6/1985. Silmätautien klinikka.
- Viitapohja Kari. Kehitysvammahuollon tietopankki – kehitysvammaisuus. Verkkodokumentti. Päivitetty 18.12.2004.< <http://www.saunalahti.fi/kup/vammaist.htm>> Luettu 20.5.2005

## HAASTATTELUKYSYMYKSET KEHITYSVAMMAOHJAAJILLE

Kehitysvammainen asiakkaana optikkoliikkeessä.

1. Millaiset mielestänne optikkoliikkeen tilat tulisivat olla, jotta ne palvelisivat mahdollisimman hyvin?
2. Mitä erityistä tulisi huomioida näöntarkastustilanteessa?
3. Miten tutkivan optometristin tulisi mielestänne huomioida vammaisen ja miten mielestänne voisitte ohjaajana olla avuksi tutkimustilanteessa.
4. Onko mahdollisia vaaratilanteita tullut vastaan näöntarkastustilanteissa? Tutkijalle tai tutkittavalle
5. Miten näöntarkastuksessa tulisi huomioida asiakkaan lääkitys? Pitäisikö jotkut lääkkeet ottaa vasta näöntarkastuksen jälkeen?
6. Mitä pitäisi huomioida kehysvalinnassa, millaisia ominaisuuksia kehykset vaativat?
7. Entä mitä tulisi huomioida linssivalinnassa, millaisia ominaisuuksia linssit vaativat?
8. Onko jotain erityistä mitä tulisi huomioida asiakaspalvelussa?
9. Miten mielestänne silmälasien hoitoon ohjataan, annetaanko tarvittavaa tietoa?
10. Millaista tietoa tarvitsisitte mahdollisia uusia näöntutkimustilanteita varten? Saatteko tarvitsemanne tiedot aikaa varatessanne?
11. Ovatko näöntutkimustilanteet olleet ajallisesti riittäviä, onko mielestänne aikaa ollut liian vähän.
12. Onko vielä jotain muuta mitä haluaisitte optometristien huomioivan kehitysvammaisen näöntarkastuksessa ja asiakaspalvelussa.

## HAASTATTELUKYSYMYKSET OPTIKOILLE

Kehitysvammainen asiakkaana optikkoliikkeessä.

1. Millaiset mielestänne optikkoliikkeen tilat tulisivat olla, jotta ne palvelisivat mahdollisimman hyvin?
2. Ovatko optikkoliikkeen normaalit näöntarkastuslaitteet riittävät kehitysvammaisen näöntarkastukseen?
3. Mitä erityistä tulisi huomioida näöntarkastustilanteessa?
4. Onko mahdollisia vaaratilanteita tullut vastaan tehdessänne tutkimuksia? Tutkijalle tai tutkittavalle?
5. Kuinka paljon aikaa tulisi varata näöntarkastukseen. Onko näöntarkastuksessa apua avustavasta ohjaajasta?
6. Mitä ohjaaja voisi tehdä näöntarkastuksessa helpottaakseen tukimusta?
7. Miten näöntarkastuksessa tulisi huomioida asiakkaan lääkitys? Pitäisikö jotkut lääkkeet ottaa vasta näöntarkastuksen jälkeen?
8. Mitä pitäisi huomioida kehysvalinnassa?
9. Millaisia apuvälineitä on mahdollista saada kehyksiin?
10. Entä mitä tulisi huomioida linssivalinnassa?
11. Miten silmälasien hoito ja sen opastus tulisi huomioida kehitysvammaisella?
12. Onko jotain erityistä mitä tulisi huomioida asiakaspalvelussa?
13. Onko vielä jotain muuta mitä haluaisitte optometristien huomioivan kehitysvammaisen näöntarkastuksessa ja asiakaspalvelussa.



## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	1
2 IHMISEN KEHITTYMINEN .....	2
2.1 Ihmisen geenit ja DNA .....	3
2.2 Kehitysvammaisuuden aiheuttajia .....	4
3 KEHITYSVAMMAISUUDEN MÄÄRITELMIÄ.....	5
3.1 Kehitysvammalaki.....	5
3.2 WHO - Maailmaterveysjärjestö .....	6
3.3 Älyllinen kehitysvammaisuus .....	7
3.4 AAMR - älyllisten ja adaptiivisten taitojen vuorovaikutus .....	9
4 KEHITYSVAMMAISTEN HÄIRIÖITÄ .....	10
4.1 Kehitysvammaisten mielenterveydelliset häiriöt .....	10
4.2 Kehitysvammaisen näön häiriöt.....	11
5 ITSENÄISYYS JA SEN TUKEMINEN .....	12
6 ASIAKASPALVELU OPTIKKOLIIKKEISSÄ .....	14
6.1 Toisiin ihmisiin suhtautuminen.....	15
6.2 Perustotuuksia asiakaspalvelusta .....	16
6.3 Optikkoliikkeen asiakaspalvelu .....	17
7 LUONNOLLINEN PALVELU.....	18
8 OPTIKKOLIIKKEEN PALVELUN LAATUUN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	19
8.1 Laadun ulottuvuudet.....	20
8.2 Koettuun palvelun laatuun vaikuttavat tekijät .....	21
8.3 Palvelun laatu ja kokemuksen syntyminen.....	23
9 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	27
9.1 Kvalitatiivinen tutkimus .....	27
9.2 Aikaisempia tutkimuksia .....	28
9.3 Tutkimuksen kulku ja analysointi.....	29
9.4 Eettiset näkökulmat .....	30
10 TUTKIMUSTULOKSET.....	30
10.1 Optikkoliikkeen tilat.....	31
10.2 Näöntarkastus.....	31
10.3 Asiakaspalvelu .....	33
10.4 Silmälasien valitseminen ja niiden hoito .....	34
10.5 Yhteistyö.....	35
10.6 Kehitysvammaisen asiakkaan palvelun laatu .....	35
11 POHDINTA .....	39
LÄHTEET .....	42
LIITTEET 1 - 2	