

Kati Luomanen

NÄKÖKULMIA KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUISSA
TEHTÄVÄÄN TYÖHÖN

Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalialan suuntautumisvaihtoehto
2016



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

NÄKÖKULMIA KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUISSA TEHTÄVÄÄN TYÖHÖN

Luomanen, Kati
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali-alan koulutusohjelma
Syyskuu 2016
Ohjaaja: Virtalaine, Matti
Sivumäärä: 55
Liitteitä: 1

Asiasanat: kehitysvammaisuus, asuminen, ammattitaito, osaaminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli määrittää kehitysvammaisten asumispalveluissa työskentelevän ohjaajan työn sisältöä ja työhön vaikuttavia tekijöitä sekä työssä tarvittavaan ammattitaitoon liittyviä vaatimuksia. Opinnäytetyön tavoitteena oli näin tuottaa tietoa kehitysvammaisten asumispalveluissa tehtävästä työstä ja kehittää palvelukodin toimintaa.

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluin. Opinnäytetyötä varten haastateltiin Tampereella sijaitsevan Kalkun palvelukodin viittä ohjaajaa. Haastattelujen teemat olivat: asiakastyö, ammattitaito ja sen merkitys, työyhteisö ja OIVA –vuorovaikutusmalli. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Haastatteluaineisto käsiteltiin sisällönanalyysin menetelmällä.

Haastatteluissa ilmeni muun muassa, että kehitysvammaisten asumispalveluissa tehtävä työ vaatii tietoja ja osaamista kehitysvammaisuudesta, hoitotyöstä ja ohjaamisesta. Toiminta asukkaan kanssa edellyttää erilaisten kommunikaatiokeinojen hallintaa. Tärkeänä pidettiin asukkaiden itsemääräämisoikeutta, joka toteutui oikeudessa tehdä valintoja jokapäiväisessä elämässä. Toiminnallisen arjen luominen asukkaille oli keskeinen osa työtä. Niukat henkilöstöresurssit ja eettisesti ristiriitaiset tilanteet työssä aiheuttivat riittämättömyyden tunnetta ohjaajille. Työyhteisön sisällä käytävä keskustelu työstä koettiin voimavaraksi. Ohjaajat arvioivat työnsä laatua vertaamalla sitä muiden työntekijöiden tapaan työskennellä. Työtä tehden he oppivat toinen toisiltaan.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työ asumispalveluissa tähtää asukkaiden voimavarojen lisäämiseen, jotta asukkaat pärjäisivät omassa arjessaan. Työtä tehdään yhdessä kehitysvammaisen ihmisen, hänen läheisensä, oman työyhteisön ja moniammatillisen työryhmän kanssa. Se, millä tavalla työntekijät suhtautuvat kehitysvammaiseen ihmiseen ja omaan työhönsä, vaikuttaa asukkaan saamaan palvelun laatuun.

PERSPECTIVES INTO WORK DONE IN RESIDENTIAL SERVICES OF INTELLECTUALLY DISABLED PEOPLE

Luomanen, Kati
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Program for social services
September 2016
Supervisor: Virtalaine, Matti
Number of pages: 55
Appendices: 1

Key words: intellectually handicapped, living, professionalism, know-how

The aim of this thesis was to define what the work of people who work in residential services for the intellectually disabled contains, the factors that influence their work, and the professional requirements of the work. The aim of this thesis was to produce information about the work done in the residential services for the intellectually handicapped and to develop the operation of the facility.

The research data was gathered using theme interviews. Five instructors of the Kalkku assisted living facility in Tampere were interviewed for the thesis. The themes of these interviews were: work with customers, professionalism and its meaning, work community and the OIVA –model of interaction. The interviews were recorded and transcribed. The data from the interviews was analyzed using content analysis.

Among the results of this study were that work in residential services requires knowledge about intellectual disability, nursing and instruction. Activities with the residents require knowledge of various methods of communication. The clients' self-determination right was actualized in their ability to make choices in their everyday lives. A central part of the work was creating an active everyday life to the residents. Scarcity of resources and ethical conflicts at work caused feelings of inadequacy in the instructors. The conversation about the work within the work community was seen as a resource. The instructors evaluated the quality of their work by comparing it to the way others worked. While working, they learned from each other.

As a conclusion it can be stated that work in residential services is directed at increasing the resources available to the residents to enable them to cope in their everyday lives. The work is done together with the intellectually disabled people, their friends and families, the work community and a multi-professional team. The attitude of employees towards the intellectually disabled and towards their own work has an influence on the quality of the service that the residents receive.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 NÄKÖKULMIA KEHITYSVAMMAISUUTEEN	6
2.1 Lääketieteellinen näkökulma.....	6
2.2 Toimintakyvyn näkökulma	9
2.3 Sosiaalinen näkökulma.....	11
3 KEHITYSVAMMAISEN IHMISEN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS	12
3.1 Turvallisuuden kokemisen merkitys.....	13
3.2 Vallankäytön näkökulma.....	15
4 OIVA – VUOROVAIKUTUSMALLI	16
5 AMMATTITAIIDON KESKEISIÄ SISÄLTÖJÄ JA EDELITYYKSIÄ	19
5.1 Ammatillisen osaamisen kehittyminen	19
5.2 Työssä oppiminen.....	20
5.3 Ammatti-identiteetin rakentuminen	22
5.4 Moniammatillinen yhteistyö	24
6 PALVELUJÄRJESTELMÄ ARKIELÄMÄN JÄSENTÄJÄNÄ.....	26
6.1 Palvelusuunnitelma	27
6.2 Erityishuolto-ohjelma	28
6.3 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma	29
6.4 Asuminen ja asumispalvelu.....	30
6.5 Päivätoiminta ja vapaa-aika asumispalveluissa.....	32
7 AIKAISEMPIA SELVITYKSIÄ KEHITYSVAMMATYÖSTÄ	35
8 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON KERUU.....	36
8.1 Kvalitatiivisen lähestymistavan perustelut	36
8.2 Haastateltavat ja tutkimusaineiston keruu	37
9 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	39
10 OHJAAJAN TYÖNKUVA KALKUN PALVELUKODISSA	39
11 HAASTATTELUAINEISTON JÄSENTÄMINEN JA ANALYSOINTI.....	42
11.1 Asiakastyö	44
11.2 Ammattitaito ja sen merkitys.....	46
11.3 Työyhteisö	48
11.4 OIVA – vuorovaikutusmalli.....	48
12 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	49
LÄHTEET.....	52
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Sosiaaliohjauksen lähtökohta on ihminen ja hänen elämänsä. Tässä yhteydessä tämä on muutostyötä, jossa ihmisen, asiakkaan arjen ja elämänhallinnan taidot lujittuvat (Helminen 2013, 80). Kehitysvammaisten asumisyksikkö työpaikkana edellyttää työntekijöiltä valmiuksia kohdata ongelmatilanteita ja kykyjä ratkaista niitä onnistuneesti. Tähän tarvitaan vuorovaikutustaitoja, ammatti-identiteetin selkiinnyttämistä, työyhteisön perustehtävän vahvistamista ja esimiehen sekä asiantuntijaroolin selkiintymistä. (Kehitysvammaisten tukiliiton www-sivut 2016.)

Viimeksi kuluneen kymmenen vuoden ajan olen työskennellyt kehitysvammaisten ihmisten asumisen parissa laitoksessa ja avohuollon asumispalveluissa. Työ perustuu suurelta osin vuorovaikutukseen. Asumispalvelutyössä palvelujärjestelmän tunteminen ja erilaisten työmenetelmien hallinta on keskeistä. Hoitotyöhön liittyy fyysisesti vaativia työtehtäviä. Jokainen työntekijä näkee tämän työn omalla tavallaan. Työyhteisö on se paikka, jossa erilaiset näkökulmat kohtaavat. Kehitysvammalaitosten alasajon myötä tiedotusvälineissä on käyty vilkasta keskustelua kehitysvammaisten asumisesta. Nämä asiat toivat eteeni kysymykset: mitä tämä työ oikeastaan onkaan ja mitä alati muuttuva ympäröivä maailma siihen tuo?

Tutkimusaineisto on kerätty laadullisen lähestymistavan avulla. Työntekijöiden haastattelut on toteutettu Tampereella Kalkun Palvelukodissa, joka tarjoaa asumispalvelun 15 kehitysvammaiselle henkilölle. Opinnäytetyön raportin teoriaosuutta elävöittävät työelämässä tekemäni havainnot. Vammaistyö on työvoimavaltainen sektori, jossa työntekijöiltä edellytetään vahvaa tietopohjaa, käytännön ammattiosaamista, vahvaa ammattietiikkaa ja työmoraalia (Superliitto 2014).

2 NÄKÖKULMIA KEHITYSVAMMAISUUTEEN

Kehitysvammalla tarkoitetaan ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella olevaa vammaa. Uusien asioiden oppiminen ja käsitteellinen ajattelu on kehitysvammaisille vaikeaa. Kehitysvammaiset ovat samalla tavalla yksilöllisiä kuin muutkin ihmiset. Heillä on oma persoonallisuutensa, omat vahvuutensa, mahdollisuutensa ja kykynsä, jotka on löydettävä ja joita täytyy tarvittaessa tukea. (Malm, Matero, Repo & Talvela 2006, 165.)

Lääketiedettä ja diagnostiikkaa tarvitaan edelleen kehitysvammaisen ihmisen kuntoutuksen suunnittelun ja toteuttamisen tueksi sekä palveluiden saamiseksi. Diagnosoinnin tarkoituksena ei ole leimata ihmistä, vaan löytää keinoja auttaa kehitysvammaista ihmistä elämässään.

Diagnostiset luokittelut eivät ole ihmisten luokittelua, vaan ihmisten terveydentilan ja siihen läheisesti liittyvien aiheiden, piirteiden ja tarpeiden kuvaamista. Kehitysvammaisen ihmisen ja hänen kanssaan toimivien ihmisten on keskeistä tietää, mikä osaamattomuus johtuu vammaisuudesta ja mikä ei. Tiedosta on hyötyä käytännön kliinisessä työssä selvittäessä vammaisuuden syitä ja tulkittaessa käyttäytymistä sekä suunniteltaessa yksilöllistä hoitoa, opetusta ja kuntoutusta, lisäksi sosiaaliturvan järjestämisessä ja tieteellisessä tutkimustyössä. (Kaski, Manninen & Pihko 2009, 19.)

2.1 Lääketieteellinen näkökulma

Lääketieteellisen näkökulman taustalla on kulloinkin vallalla oleva lääketieteellinen näkemys kehitysvammaisuudesta. Lääketiede on kiinnostunut vamman syistä ja sen vaikutuksista ihmisen terveydentilaan ja hyvinvointiin. Kehitysvammaisuutta määriteltäessä henkilön ominaisuuksia verrataan siihen, mitä lääketieteessä pidetään normaalina, terveenä ja vammattomana tilana. Kehitysvamma todetaan joissakin tapauksissa jo heti syntymän jälkeen, mutta usein se tulee ilmi vasta ensimmäisten elinvuosien mittaan, kun

lapsen kehitys ei etene odotetulla tavalla. Jotta kehitysvammaisuudesta voidaan puhua, vammaisuuden tulee ilmetä lapsuudessa tai viimeistään nuoruudessa. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2014.)

Maailman terveysjärjestön tautiluokituksen (ICD-10) mukaan kehitysvammaisen on henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi. ICD-10 sisältää kriteerit, joiden mukaisesti kehitysvammadiagnoosi voidaan asettaa. Kriteereitä on kolme:

1. Psykologin suorittamassa tutkimuksessa älykkyydosamäärä jää alle 70:n.
2. Adaptiiviset (käsitteelliset, sosiaaliset ja käytännölliset taidot) eivät vastaa ikäodotuksia.
3. Vamma on ilmennyt kehitysiässä.

(Arvio & Aaltonen 2011, 12.)

Kehitysvammat jaetaan lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja syvään tasoon. Älykkyyksiällä tarkoitetaan älyllistä suoriutumistasoa ikävuosina. Kehitysvammaisen aikuisen sosiaaliset ja käytännölliset taidot ovat usein luokiteltua älykkyyksiä paremmat. (Arvio & Aaltonen 2011, 22.)

Älyllinen kehitysvammaisuus, Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan:

Älyllisen kehitysvammaisuuden aste	Älykkyydosamäärä	Älykkyyksiä (v)
Lievä (retardio mentalis levis)	50-69	9-11
Keskivaikea (retardio mentalis moderata)	35-49	6-8
Vaikea (retardio mentalis gravis)	20-34	3-5
Syvä (retardio mentalis profunda)	alle 20	0-2
Muu määrittely (alla retardio mentalis specificata)	-	-
Määrittelemätön (retardio mentalis non specificata)	-	-

(Kaski, Manninen & Pihko 2009, 18)

Lievä älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa oppimisvaikeuksia. Lievästi kehitysvammaisen henkilö on yleensä henkilökohtaisissa toimissaan omatoimi-

nen ja pystyy aikuisena asumaan itsenäisesti tai hieman tuetusti, monet kykenevät työhön ja ylläpitämään sosiaalisia suhteita. He tarvitsevat työssään jonkinasteista jatkuvaa opastusta ja valvontaa. Lievästi kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat usein tukea kyetäkseen asioimaan ja hankkimaan tarvitsemansa palvelut. Keskivaikea älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa erityisopetuksen tarvetta kouluikässä. Keskivaikeasti kehitysvammaiset ihmiset kykenevät saavuttamaan jonkinasteisen riippumattomuuden itsensä hoidossa ja riittävän kommunikaatiokyvyn. Useimmat selviävät joko itsenäisesti tai melko itsenäisesti päivittäisistä toimistaan. Asumiseensa he tarvitsevat enemmän valvontaa kuin henkilöt, joilla on lievä kehitysvammaisuus. Useimmat pystyvät osallistumaan ohjattuun työhön joko tavallisella työpaikalla tai työkeskuksessa ja kulkemaan työpaikalleen itsenäisesti. Vaikea älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa yksilölle jatkuvan tuen ja ohjauksen tarpeen. Koulussa, asumisessa ja työtehtävien suorittamisessa henkilö tarvitsee huomattavia tukitoimia. Pitkän kuntoutuksen avulla nämä henkilöt voivat kehittyä melko itsenäisiksi henkilökohtaisissa päivittäisissä toimissaan. Syvä älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa yksilölle täyden riippuvuuden muista ihmisistä ja jatkuvan hoivan tarpeen. Syvästi kehitysvammaisilla ihmisillä on vakavia puutteita kommunikaatiossa, liikunnassa sekä kyvyssä huolehtia henkilökohtaisista toimista ja kyvyssä hallita suolen ja rakon toimintaa. Kuntoutuksessa tähdätään päivittäisiin elämäntilanteisiin liittyvien asioiden oppimiseen sekä mm. liikunnallisten ja kommunikaatioon liittyvien perusvalmiuksien kehittymiseen. Omatoimisuutta voi esiintyä joissakin päivittäisen elämän toiminnoissa, kuten syömisessä. Asumisessaan he tarvitsevat jatkuvaa ympärivuorokautista valvontaa. (Kaski ym. 2009, 20 – 22.)

Monivammaisuus -käsitteellä tarkoitetaan tilaa, jossa kehitysvamman ohella henkilöllä on jokin toinen merkittävä toimintakykyä heikentävä haitta, kuten liikuntavamma tai vaikea aistivamma. Vaikeasti tai syvästi kehitysvammaisista vain yhdellä kymmenestä ei ole liitännäisvammoja tai – sairauksia. Näitä kehityshäiriötä, lisävammoja ja – sairauksia ovat mm. aisti-, puhe-, ja liikuntavammat, epilepsia, autismi, mielenterveyden häiriöt ja haastava käyttäytyminen. Monivammaisuuteen liittyy edellä mainittujen liitännäisten ohella hyvin usein ruuansulatus ja hengitysteiden toimintahäiriötä, tuki- ja liikuntaelinten

rakenteen poikkeavuuksia sekä iho-ongelmia. (Arvio & Aaltonen 2011, 15 - 16; Kaski ym. 2009, 19.)

2.2 Toimintakyvyn näkökulma

Nykyisin kehitysvammaisuutta määritellään paljon toiminnallisuuden kautta. Se keskittyy siihen, mitä kehitysvammainen ihminen osaa ja mihin hän tarvitsee tukea ja palveluja.

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen suoriutumista erilaisista arkielämän tehtävistä. Toimintakykyyn liittyvät tuen tarpeet on kytketty tilanteisiin, joissa henkilö ei fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta tai sosiaalisesta syystä aiheutuen suoriudu itsenäisesti jokapäiväisen elämän toiminnoista. Henkilön toimintakyvyn aleneminen voi aiheutua yhdestä tai samanaikaisesti useammasta syystä. Toimintakyvyn fyysinen ulottuvuus kattaa esimerkiksi kyvyn liikkua, nähdä ja kuulla. Se liittyy siten kiinteästi henkilön kykyyn suoriutua päivittäisistä perustoiminnoista kuten syömisestä, pukeutumisesta, peseytymisestä ja wc-käynneistä mutta myös arjen toimintojen suorittamiseen, kuten kotiaskareiden hoitoon ja kodin ulkopuolella tapahtuvaan asiointiin, työelämään, opiskeluun ja harrastuksiin. Toimintakyvyn psyykinen ulottuvuus liittyy esimerkiksi itsearvostukseen, mielialaan ja henkisiin voimavaroihin liittyviä tekijöitä. Kognitiivinen eli tiedollinen ulottuvuus puolestaan tarkoittaa kykyä ajatella, oppia, ymmärtää ja muistaa. Se vaikuttaa ajattelun nopeuteen, keskittymiseen, tarkkaavaisuuteen, hahmottamiseen ja kielenkäyttöön sekä kykyyn käsitellä tietoa ja ratkaista ongelmia. Sosiaalinen ulottuvuus liittyy henkilön kykyyn toimia ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Lisäksi ihmisten suoriutumiseen vaikuttaa kiinteästi hänen elin- ja toimintaympäristönsä sekä taloudellisten tekijöiden mahdollisesti asettamat rajoitukset. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015.)

Toimintakyvyn näkökulmassa on kysymys yksilön ja ympäristön välisestä suhteesta. Ihmisen toimintakyky näyttäytyy erilaisena eri ympäristöissä, esimerkiksi kotona, töissä ja vapaa-aikana. Toimintakykyyn liittyvää määritel-

mää käytetään, kun pohditaan elämänlaatua ja arjessa selviytymistä. Tässä lähestymistavassa korostetaan henkilön vahvuuksia ja voimavaroja. Kehitysvammaisen ihmisen kohtaamat vaikeudet, johtuvat useimmiten siitä, että hänen oma toimintakykynsä ja tilanteista nousevat vaatimukset ovat ristiriidassa keskenään. Kun kehitysvammaisen ihmisen toimintakyky ei riitä tilanteista suoriutumiseen, hän tarvitsee ohjausta, auttamista tai hoitoa. (Seppälä & Leskelä - Ranta 2007.)

American association of Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) on määritellyt kehitysvammaisuuden seuraavasti: kehitysvammaisuus on vammaisuutta. Sitä luonnehtivat huomattavat rajoitukset sekä älyllisissä toiminnoissa sekä adaptiivisessa käyttäytymisessä ilmeten käsitteellisissä, sosiaalisissa ja käytännöllisissä taidoissa. Tämä vammaisuus on saanut alkunsa ennen 18-vuoden ikää. (Kaski ym. 2009, 16 – 17.)

Älyllisten toimintojen käsitteellä viitataan määritelmässä henkilön yleiseen henkiseen suorituskykyyn. Se sisältää seuraavanlaisia asioita:

- päättelykyky: kyky tehdä havaintoja itsestään ja ympäristöstään sekä tehdä niistä johtopäätöksiä
- ongelmien ratkaisu: kyky ymmärtää mistä kulloisessakin tilanteessa on kyse ja mitä siitä selviytymiseksi pitää tehdä.
- monimutkaisten asiayhteyksien ymmärtäminen ja kokemuksesta oppiminen: edellyttää mm. kykyä pitää monta asiaa mielessään samanaikaisesti ja kykyä painaa mieleen tärkeitä oppimiskokemuksia
- oman toiminnan suunnittelu: vaatii keskittymiskykyä, olennaisen ja epäolennaisen erottamista toisistaan, tehtävien osittamista ja kykyä pysyä asiassa, vaikka esteitä tulisikin

Älyllisten toimintojen rajoitukset ilmenevät kokonaiskapasiteetin eriasteisina rajoituksina. Henkilö ei kykene ottamaan vastaan suuria asiakokonaisuuksia samalla kertaa pohdinnan alle, vaan pystyy käsittelemään hyvin pienen määrän informaatiota samalla kertaa. Rajoitukset ilmenevät myös älyllisen työkentelyn hitautena ja vaivalloisuutena. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2016; Arvio & Aaltonen 2011, 21.)

Adaptiivisella käyttäytymisellä viitataan niihin käsitteellisiin, sosiaalisiin ja käytännöllisiin taitoihin, joita ihmiset tarvitsevat selviytyäkseen jokapäiväisessä elämässä. Käsitteellisiä taitoja ovat esimerkiksi äidinkielen puhuminen ja ymmärtäminen, lukeminen ja kirjoittaminen, rahan ymmärtäminen sekä aikakäsitteen hallinta. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2016; Arvio & Aaltonen 2011, 21.)

Sosiaalisia taitoja ovat kyky muodostaa ja ylläpitää ihmissuhteita, kyky käyttäytyä tilanteen vaatimalla tavalla, vastuullisuus, lakien ja normien noudattaminen ja omasta turvallisuudesta huolehtiminen. Käytännöllisiä taitoja ovat mm. omasta hygieniasta huolehtiminen, sekä kotona asumiseen, liikkumiseen, työntekoon ja vapaa-aikaan liittyvät toiminnalliset taidot. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2016; Arvio & Aaltonen 2011, 21.)

2.3 Sosiaalinen näkökulma

Kulloinenkin käsitys kehitysvammaisuudesta yhteiskunnassa vaikuttaa yksittäisen ihmisen käsitykseen ja näkökulmaan kehitysvammaisuudesta. Se millä tavalla kehitysvammaiset ihmiset ovat osallisina ja esillä arjessamme vaikuttaa siihen millä tavalla ympäröivä maailma heihin suhtautuu.

Kehitysvammaisuus ilmenee ja siihen suhtaudutaan eri tavalla eri kulttuureissa. Kehitysvammaisuuteen vaikuttaa henkilön oma eli subjektiivinen kokemus eli se, miten henkilö kokee itse oman tilanteensa. Sosiaalinen näkökulma muistuttaa, että kehitysvammaisen henkilö on pohjimmiltaan samanlainen ihminen kuin kaikki muutkin. Sosiaalinen näkökulma tuo esille vammaisen henkilön riippuvuuden muista ihmisistä ja korostaa, että riippuvuutta synnyttävät ennakkoluulot, syrjäytetty asema, köyhyys ja rakenteelliset esteet. Kehitysvammaisuuden sosiaalinen näkökulma korostaa sitä, että jostain ihmisen ominaisuudesta tulee vammaisuutta yhteiskunnan asettamien esteiden ja asenteiden kautta. Esimerkiksi kuinka hyvin pyörätuolilla pääsee kulkemaan rakennuksiin ja miten pyörätuolia käyttävään henkilöön suhtaudu-

taan. Sosiaalisessa näkökulmassa lääketieteellinen näkemys itse vammasta kyllä hyväksytään mutta samalla korostetaan, että vamman haitta ei johdu vammasta vaan ympäristöstä ja yhteiskunnasta. Vammaisuudessa onkin kysymys myös siitä, minkälaista tukea vammaisille henkilöille tarjotaan. Usein kyse on oikeanlaisen kommunikaatiotavan löytämisestä. Syvästikin kehitysvammaiset ihmiset yleensä pystyvät tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä, jos heille tarjotaan siihen oikeat välineet. Siten vammaisuutta määrittelee pitkälti se sosiaalinen ja kulttuurinen ympäristö, jossa vammaiseksi määriteltä ihminen elää. (Rajaniemi & Seppälä 2012.)

3 KEHITYSVAMMAISEN IHMISEN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yleisesti yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2016). Kehitysvamma-alan lähityöntekijälle asettaa suuren haasteen kehitysvammaisen henkilön aseman uudelleenmäärittely, jossa korostuvat oikeudet ja tasavertaisuus muihin nähden. Määriteltäessä kehitysvammaisen ihmisen autonomiseksi toimijaksi, joka itsenäisesti tekee valintoja ja päätöksiä omassa elämässään, muuttaa olennaisesti lähityöntekijän ja kehitysvammaisen asiakkaan välistä valtasuhdetta ja siten lähityöntekijän työhön kohdistuvia vaatimuksia ja odotuksia. Kehitysvammaisesta henkilöstä ei synny autonomista toimijaa itsestään, vaan se rakentuu henkilön ja muiden toimijoiden välisissä suhteissa ja vuorovaikutuksessa. Lähityöntekijältä edellytetään aiempaa enemmän psykososiaalisia taitoja. Hänen tulisi pyrkiä neuvomaan, ohjaamaan ja tarjoamaan tietoa tukeakseen kehitysvammaisen asiakkaan omia päätöksiä. Lähityöntekijä asettuu pikemminkin ”valmentajan” kuin perinteisen lääketieteellisesti orientoituneen hoitajan asemaan. (Vesala 2013.)

Kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeus toteutuu, kun hän saa tehdä valintoja ja päätöksiä omassa elämässään. Läheisillä ja ammattilaisilla on usein oma näkemyksensä kehitysvammaisen ihmisen ”parhaasta”. Turvalli-

suuteen vedoten saatetaan estää kehitysvammaiselta henkilöltä tavallisia elämän kokemuksia. Esimerkiksi elokuvissa käyntiä voidaan pitää tarpeettomana vedoten asukkaan ymmärtämättömyyteen. Kehitysvammaiselle henkilölle elokuvissa käyminen saattaa olla elämää rikastuttava kokemus automaattiseen, elokuvan ääniseen, valoiseen ja väreineen. Aina kaikki ei kuitenkaan mene kuin saduissa. Kehitysvammaisellakin on oikeus erehtyä ja tehdä virheitä. Itsemääräämisoikeuden nimissä kehitysvammaista ei voi jättää heitteille. Hänen on saatava tarvitsemansa apu ja tuki valintatilanteista ja toiminnoista selviytymiseen.

3.1 Turvallisuuden kokemisen merkitys

Asiakkaiden turvallisuutta on luonnehdittu jopa yhdeksi keskeisimmistä asumispalvelujen tavoitteista. Pääsääntö on, että asukas voi luottaa siihen, että hänen turvallisuudestaan huolehditaan kaikkina vuorokaudenaikoina. Vammaisten henkilöiden kohdalla turvallisuuden merkitystä korostetaan etenkin heidän lähisuhteissaan ja niissä hoivakäytännöissä, jotka ovat keskeisiä heidän arjessaan. (Eriksson 2008, 100 - 101.) On etsittävä tasapainoa itsemääräämisoikeuden maksimoinnin ja terveyden turvaamisen välillä. Keskeistä on tunnistaa milloin edellytykset itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen täyttyvät. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2016.) Itsemääräämisoikeus ja turvallisuus nähdään usein ristiriitaisina tavoitteina. Tuen tarpeessa olevan henkilön itsemääräämisoikeuden lisääminen voi edellyttää harkittujen riskien ottamista. Esimerkiksi kotiaskareissa tiskeistä huolehtimista, vaikka astiat saattavat hajota. Voidaan puhua positiivisista riskeistä, jolloin henkilön itsenäisyys ja aktiivisuus lisääntyvät ja elämänlaatu paranee. Kysymys turvallisuudesta ja riskeistä ei ole yksinkertainen ratkaistavaksi etenkin palveluntarjoajille ja työntekijöille. Tuen eri tavoitteiden punnitseminen ja niiden tasapainottaminen tulisikin tehdä yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa. Sekä asukkaiden että heidän omaisten on voitava luottaa asumisratkaisujen turvallisuuteen ja tuen jatkuvuuteen. (Kehitysvammaisten tukiliitto 2010, 8.)

Itsemääräämistä voidaan rajoittaa vain henkilöltä, jonka kyky itsemääräämiseen on alentunut. Asiakkaan itsemääräämiskykyä ei saa pitää alentuneena, jos hän pystyy asianmukaisesti tuettuna sitä käyttämään. Arvion henkilön itsemääräämisestä tekee moniammatillinen tiimi, joka tuntee henkilön ja hänen toimintaympäristönsä. Arvion perusteella päätöksen tekee terveydenhuollon puolella lääkäri ja sosiaalihuollon puolella johtava viranhaltija. Itsemääräämiskyky voidaan todeta alentuneeksi, jos henkilö ei kykene tekemään sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä itseään koskevia ratkaisuja, ja jos hän ei ymmärrä käyttäytymisensä seurauksia ja jos hän todennäköisesti vaarantaa omaa tai toisten henkilöiden terveyttä ja turvallisuutta tai vahingoittaa merkittävästi omaisuutta. Rajoitetoimenpiteiden käyttö edellyttää, että yksikössä on tehty yleinen suunnitelma, jonka päätavoitteena on ennaltaehkäistä tilanteita, joissa voidaan tarvita rajoitustoimenpiteitä. Lisäksi pitää tehdä yksilökohtainen suunnitelma henkilölle, jonka alentuneesta itsemääräämiskyvystä on tehty päätös. (Murto 2015, 15.)

Ryhmämuotoisessa asumisessa asukkaan itsemääräämisoikeus on koetuksella. Kun yhdellä työntekijällä on ryhmässä viisi päivittäisissä toiminnoissaan avustettavaa henkilöä, on sanomattakin selvää, että väistämättä tulee hetkiä jolloin joku asukkaista odottaa omaa vuoroaan. Ryhmässä saattaa olla asukkaita, jotka tarvitsevat muita enemmän tukea arjessaan. Työntekijän kannalta on olennaista suunnitella ennalta työpäivän kulkua, huomioiden jokaisen asukkaan yksilöllisen rytmin ja tarpeet.

Asukkaan päivärytmin on määrädyttävä asukkaan toiveiden ja tarpeiden mukaan. Luonnollisesti arjen velvollisuudet, kuten töissä käyminen vaikuttavat asukkaan päivärytmiin. Asumisyksikön henkilöstömitoituksen, työvuorosuunnittelun ja toiminnan tulee rakentua niin, että se mahdollistaa asukkaiden yksilölliset valinnat ja yksilöllisiin tarpeisiin vastaamisen. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2016.)

Omaisilla on odotuksia ja toiveita läheisensä elämäkulusta. He tuntevat kehitysvammaisen läheisensä todennäköisesti paremmin kuin kukaan muu. Tarkoittaessaan hyvää he saattavat toiveillaan kuitenkin rajoittaa läheisensä

itsemääräämisoikeutta. Toisinaan omaiset haluavat työntekijöiden toteuttavan omaisten toiveita, eivätkä läheisensä omia toiveita. Työntekijän on kuultava omaisia ja toimittava yhteistyössä heidän kanssaan. Ensisijaisesti työntekijät ovat kuitenkin palkattu työtehtäväänsä kehitysvammaista ihmistä varten.

Vamma voi aiheuttaa vahvan riippuvuuden vanhemmista, jotka ovat tottuneet auttamaan lastaan jatkuvasti. Vanhempien ja kehitysvammaisen henkilön välillä on voimakas emotionaalinen riippuvuus etenkin, jos lapsi on vaikeasti kehitysvammaisen. Vanhemmat saattavat hallita lapsensa elämäntapoja ja vapaa-aikaa. Tavallaan kysymys on lapsen suojelemisesta, mutta valta-asema eri elämänalueilla voi vähentää tunnetta itsenäisyydestä ja päätösvallasta omia asioitaan kohtaan. (Eriksson 2008, 88.)

3.2 Vallankäytön näkökulma

Kun ihminen on suuren avun tarpeessa, hän on aina toisten "armoilla". Työntekijän on pysähdyttävä miettimään, millä keinoilla hänen on mahdollista selvittää vaikeasti kehitysvammaisen ihmisen tahtoa. Vaikka toive olisi miten pieni asia tahansa, se on tärkeä. Erityisesti vaikeavammaisen ihmisen kohdalla ratkaisu ja tulkinta ovat usein työntekijän subjektiivisia näkemyksiä asukkaan toiveista oman elämänsä suhteen. Olennaista on yhteisen kommunikointi tavan löytäminen.

Vaikeavammaisella henkilöllä ei ole mahdollisuutta itsemääräämisoikeuteen samassa merkityksessä kuin niillä jotka ovat tai periaatteessa olisivat kykeneviä huolehtimaan asioistaan, järjestämään itselleen palveluja tai elämään arkeaan haluamallaan tavalla. Vaikeavammaisten henkilöiden riippuvuus muista ihmisistä ja erilaisista yhteiskunnallisista palveluinstituutioista on suurta. (Eriksson 2008, 87,112.) Itsemääräämisoikeutta tukeva, hyvä asumisyksikkö on kuin mittatilauspuku; se on muovattu asujiensa näköiseksi ja siellä

on hyvä olla. Ja lisäksi tarvitaan hyvinvoiva ja rohkea henkilökunta. (Palokari 2015.)

Kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen tukemista pidetään itsemääräämisoikeutta vahvistavana tekijänä. Yksikön itsemääräämisoikeussuunnitelmassa tulee määritellä miten asiakkaan itsemääräämistä tuetaan, vahvistetaan ja ylläpidetään, jotta rajoitustoimenpiteisiin ei jouduttaisi turvautumaan. Yhteisön toimintatavoilla, ohjaajien käyttämällä ohjausmenetelmillä ja niiden johdonmukaisuudella sekä ohjaajien tasapuolisella ja asukkaita arvostavalla asenteella on suuri merkitys haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyssä. (Burakoff 2015.)

Yksi keskeinen avun ja tuen muoto kehitysvammaiselle henkilölle on apu ja tuki päätösten ja valintojen tekemisessä. Apu voi olla esimerkiksi apua vaikeiden asioiden ymmärrettäväksi tekemiseen, palvelujen hakemiseen, tietojen hankintaan, asunnon ja työpaikan valintaan, arkipäivän asioiden pohtimiseen, vaihtoehtojen etsimiseen ja niiden punnitsemiseen tai tehtävän valinnan tai ratkaisun etujen ja haittojen punnitsemiseen. Lähtökohtana on se, että kehitysvammaisen henkilö käyttää itsemääräämisoikeuttaan ja hänellä on oikeus saada tukea päätösten tekemiseen. Tuetun päätöksenteon tavoitteena on rohkaista ja tukea henkilöä tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja. Valintojen ja päätösten tekeminen edellyttää harjoittelua. (Harjajärvi 2015.)

4 OIVA – VUOROVAIKUTUSMALLI

Kalkun palvelukodissa on toteutettu yhdeksän kuukautta kestänyt OIVA - prosessi, johon on sisältynyt koulutusta, video-ohjaustapaamisia ja itsenäistä työskentelyä.

OIVA - vuorovaikutusmalli on vaikeimmin puhevammaisten ihmisten ja työntekijöiden vuorovaikutusta vahvistava työskentelymalli. Tausta-ajatuksena

on, että lähi-ihminen mahdollistaa puhevammaisen ihmisen tasa-arvoisen osallistumisen vuorovaikutukseen. Onnistuneen vuorovaikutuksen perustana on aito kiinnostus puhe-vammaista ihmistä kohtaan. Lähi-ihmisellä on pyrkimys ymmärtää puhe-vammaisen tarpeita. Lähi-ihmisellä on kyky vastata hänen viesteihinsä tavalla, jota hän ymmärtää. Omaa toimintaansa havainnoiden työntekijät oppivat yhä osaavammiksi kumppaneiksi yhteisönsä puhevammaisille jäsenille. Tavoitteena on tilanne, jossa kaikki arjen tilanteet nähdään mahdollisuuksina vuorovaikutukseen. Tämä auttaa lähi-ihmistä näkemään, että jokaisella ihmisellä yhteisössä on oma mielipide ja mahdollisuus ilmaista asiansa. (Papunetin www-sivut 2015.)

Oiva-prosessissa on selkeä rakenne ja työvälineet. Työntekijät videoivat ja toteuttavat sovittuja konkreettisia tavoitteita arjessa. OIVA - ryhmänohjaaja löytää yhdessä työntekijöiden kanssa video tallenteista vuorovaikutusta edistäviä tekijöitä. Työskentelyä ohjaavat OIVA - työvälineet. Työvälineitä ovat LOVIT elementit. Video tallenteiden avulla puhe-vammaisen ihmisen ja lähi-ihmisen vuorovaikutuksesta etsitään LOVIT elementtejä. (Papunetin www-sivut 2015.)

Osaavan kumppanin Lovit-elementit ovat:

L läsnäoleminen

O odottaminen

V vastaaminen

I ilmaisun mukauttaminen

T tarkistaminen

(Papunetin www-sivut 2015)

Läsnäoleminen: Vaikeasti puhevammaisen ihmisen ei aina itse ota kontaktia. Kontaktin syntyminen jää osaavan kumppanin vastuulle. Omalla myönteisellä olemuksellaan, katseellaan, hymyllään, äänensävyllään, kosketuksellaan ja vartalon asennollaan osaava kumppani ilmaisee läsnäoloa ja kiinnostusta kumppanilleen. Vastavuoroisen suhteen löytyminen vaatii aikaa, kokeiluja ja kaikkien aistien käyttöä. Osaavan kumppanin tehtävänä on havainnoida, millaisista asioista kumppani on kiinnostunut. Miten hän ilmaisee kiinnostustaan

tai haluaa vuorovaikutukseen. Aloitteet saattavat olla hyvin hienovaraisia ja huomaamattomia mutta tilanteen näkeminen videolta auttaa niiden havaitsemisessa arjen eri tilanteissa. (Vuoti, Burakoff & Martikainen 2009, 23 – 24.)

Odottaminen: Vaikeasti puhevammaisen henkilön toimintaa leimaa usein hitaus ja passiivisuus. Hän on tottunut siihen, että häntä nopeammat kumppanit tekevät aloitteita ja ohjaavat tilannetta. Tasavertaisessa kumppanuudessa molemmat kumppanit tekevät aloitteita. Odottamalla puhevammaisen henkilön aloitteita, toimintaa tai reaktioita osaava kumppani kertoo, että hän on kiinnostunut kumppaninsa ajatuksista ja että hänellä on aikaa odottaa niitä. Antamalla tilaa kumppaninsa ilmaisulle, osaava kumppani etsii myös yhteistä rytmiä vuorovaikutukseen. (Vuoti ym. 2009, 24.)

Vastaaminen: Vaikeasti puhevammaisen viestit ovat usein todella pieniä; hengityksen rytmin muuttumista, äännähdyksiä, silmän tai varpaan liikkeitä. Kuulluksi tuleminen, vastauksen saaminen viestiin ja aloitteen vahvistaminen ovat meille kaikille tärkeitä. Osaavan kumppanin vastaus viestiin voi olla katsekontakti, hymy, kosketus, viestin jäljitteleminen, sen nimeäminen tai pyynnön toteuttaminen. Nähdyksi ja kuulluksi tuleminen voi lisätä puhevammaisen ihmisen halua ja kykyä ilmaista itseään uusissakin tilanteissa. (Vuoti ym. 2009, 25.)

Ilmaisun mukauttaminen: Onnistuneeseen vuorovaikutukseen tarvitaan yhteinen kieli. Vaikeasti puhevammaiselle ihmiselle tärkeä kieli on olemuskieli; hengityksen tiheys, kehon liikkeet ja toiminta. Vartalon jännitys ja rentous tai kasvojen ilmeet, eleet ja äänensävyt ovat osa olemuskieltä. Taitava kumppani mukauttaa omaa ilmaisuaan vastaamaan puhevammaisen kumppanin tarpeita. Jäljittelyyn perustuva vuorovaikutus voi lisätä puhevammaisen kumppanin halua ottaa kontaktia. Yhteisen vuorovaikutustavan löytämistä ja viestin ymmärtämistä helpottaa, kun osaava kumppani hidastaa puhettaan, korostaa ja toistaa keskeisiä asioita. Osaavan kumppanin tulee käyttää lyhyitä ilmauksia, yksinkertaista sanavarastoa ja lauserakenteita sekä liittää puheensa tässä ja nyt – tilanteeseen. Ymmärtämistä voi tukea käyttämällä tilanteeseen

liittyviä konkreettisia, erilaisia aistimuksia tarjoavia vihjeitä tai puhetta korvaavia keinoja, kuten esineitä, viittomia tai kuvia. (Vuoti ym. 2009, 26.)

Tarkistaminen: Vaikeasti puhevammaisen kanssa kommunikoitaessa osaavan kumppanin tehtävänä on tarkistaa ja varmistaa, tuliko itse ymmärretyksi, ymmärsikö itse oikein ja kiinnostaako vuorovaikutus kumppania juuri tällä hetkellä. Yhteisymmärryksen löytäminen vaatii uusia tulkintaehdotuksia ja kenties puhetta tukevien ja korvaavien keinojen kokeilemistä ja käyttämistä. Yhteisymmärrykseen ei aina päästä. Tärkeää on, että osaava kumppania haluaa aidosti ymmärtää toista ja pyrkii mukauttamaan omaa vuorovaikutustaan niin, että toisen on mahdollista ymmärtää. (Vuoti ym. 2009, 27 – 28.)

5 AMMATTITAITOON KESKEISIÄ SISÄLTÖJÄ JA EDELLYTYKSIÄ

5.1 Ammatillisen osaamisen kehittyminen

Ammattitaitovaatimukset työstä suoriutumiseen kehitysvammaisissa ovat tiukentuneet. Teknisiin taitoihin kohdistuvien vaatimusten lisäksi emotionaalinen osaaminen on tullut entistä tärkeämmäksi. Tunteiden tunnistaminen, itsensä johtaminen, arvojen pohdinta ja vuorovaikutustaitojen kehittäminen ovat keskeisiä edellytyksiä työelämässä onnistumiselle. Hyvä ammattitaito koostuu tiedoista, taidoista ja asenteesta. Tieto hankitaan koulutuksen ja kokemuksen avulla. Tiedon avulla työntekijä perustelee omaa toimintaansa. Taidot syntyvät vain käytännön työtä tehdessä. Asenne näkyy ihmisten tavassa suhtautua asukkaaseen ja työhön. Erittäin tärkeitä ovat halu ja kyky pohtia etiikkaan liittyviä asioita sekä oman toiminnan tarkasteleminen. Työmoraali liittyy myös asenteeseen. Työmoraaliin liittyvät asiat heijastuvat sekä asukkaisiin että työyhteisöön.

Ammatillinen osaaminen rakentuu tiedoista ja taidoista, ymmärryksestä ammattialalle ominaisista arvoista ja etiikasta sekä työhön asennoitumisesta. Sosiaali- ja terveysalalla toimitaan ihmisten parissa ja heidän kanssaan, jol-

loin tiedon ja taidon ohella työn arvojen ja etiikan omaksuminen sekä vuorovaikutus- ja yhteistyökyvyt ovat olennaisia tekijöitä. Ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja edistämiseen kohdistuu lisääntyviä haasteita työelämän ja työn muuttuessa. Uudistusvaatimukset korostavat oman työn arvioinnin ja kehittämisen valmiuksia. (Helminen 2015, 90.)

Ammattitaidon jäsentäminen edellyttää työntekijän ja työn yhtäaikaista huomiointia. Ammattitaito tarkoittaa työntekijän kykyjen (kompetenssi) mahdollistamaa ja työn vaatimusten (kvalifikaatio) edellyttämää osaamista. Työntekijän näkökulmasta tarkastelu kohdentuu työntekijän tietoihin ja taitoihin. Lisäksi kysymys on työntekijän tahdosta ja herkkyydestä toimia työn arvojen ja etiikan mukaisesti. Työn näkökulmasta huomio kiinnittyy työn vaatimukseen, jotka työntekijän tulee hallita. (Helminen 2015, 79.)

5.2 Työssä oppiminen

Työntekijä itsessään on tärkein resurssi. Työntekijän tulee tunnistaa oma osaamisensa, kehittää sitä ja huolehtia omasta hyvinvoinnistaan. Näin motivaatio ja työnilo kulkevat aina matkassa ja edesauttavat sitoutumista työhön.

Työssä oppiminen merkitsee ammattilaisena kehittymistä. Työtä tehden opitaan. Työskenneltäessä löydetään sellaisia ratkaisuja, jotka auttavat selviytymään työstä. Työn suorittaminen antaa mahdollisuuden saada palautetta työn tuloksista ja korjata toimintaa seuraavalla kerralla. Tämä on työn tekemisen tärkein opettava piirre. Taitavaksi suorittajaksi kehitytään kohtaamalla työhön liittyviä haasteita. Taitavaa työsuoritusta siivittävät sekä ajatus että käytännön toimet. (Helminen 2015, 50; Juuti & Vuorela 2015, 67.)

Henkilöstön erilaiset koulutustaustat ja työhistoria edesauttavat työssä oppimista. Monipuolinen osaaminen on rikkaus. On erittäin tärkeää, että työntekijä voi työssään hyödyntää esimerkiksi harrastusten kautta hankittua osaamistaan.

Työsuoritukseen vaikuttaa keskeisesti kaksi tekijää: osaaminen ja työmotivaatio. Työn sisällön tulisi vastata kunkin ihmisen osaamista. Kun työntekijä voi hyödyntää työssään omaa osaamistaan, työntekijä oppii työssään uutta ja säilyttää hyvän työmotivaation. (Helminen 2015, 51; Juuti & Vuorela, 79.)

Mielekäs työ motivoi. Kun ihminen kokee työn omakseen, siitä tulee ikään kuin harrastus. Silloin työ on kiinnostavaa, itsenäistä, monipuolista ja siitä saa palautetta. Työn päämäärien tulisi olla jokaiselle selviä. Työn tulisi tarjota haasteita, jotka pitävät mielenkiintoa yllä. Työssä esiintyvien haasteiden tulisi olla sellaisia, joidenka avulla työntekijä voi kokea olevansa hyvä, pätevä ja osaava itsensä ja muiden silmissä. Työn tekemisen ilo heijastuu niin työtöveihin kuin asiakkaisiin. (Juuti & Vuorela 2015, 80 - 81; Paasivaara 2009, 9.)

Työssä on voitava puhua työstä. Keskustelun kautta avautuu uusia näkökulmia ja ratkaisuja työssä esiintyviin asioihin. Avoin välittävä ilmapiiri edistää sekä asukkaiden että työntekijöiden hyvinvointia. Silloin voi turvallisesti mielin jakaa kokemuksiaan ja ajatuksiaan työstä ja kokea olevansa hyväksytty yhteisön jäsenenä.

Työssä ihmiset näkevät tilanteet ja työsuorituksen edellytykset sekä toteutustavat varsin eri tavalla. Jokaisella työyhteisön jäsenellä on oma näkökulmansa. Työyhteisössä esiintyvällä luottamuksella ja avoimuudella on keskeinen rooli ristiriitojen ratkaisemisessa. Työssä oppiminen edellyttää ajan ja tilan varaamista sille, että työyhteisöön kuuluvat voivat jakaa kokemuksiaan ja tulkintojaan. Työyhteisön jäsenten yhdessä olemisen tavat ja keskinäinen vuorovaikutus heijastuvat työssä oppimiseen. (Helminen 2015, 52; Juuti & Vuorela 2015, 45.) Työyhteisön me-henki perustuu tyypillisesti yhteisten tavoitteiden tuntemiseen, oman työn arvostamiseen, työtyytyväisyyteen, ammatilliseen osaamiseen ja mahdollisuuksien mukaan työyhteisön yhteiseen tekemiseen myös vapaa-ajalla (Lerssi - Uskelin, Vanhala & Vähätiitto 2011, 20).

Hoitoalan henkilöstöä haastaa jatkuvaan työssä oppimiseen ja työhyvinvoinnin edistämiseen jatkuva muutoksen läsnäolo, koska työskennellään ihmisten kanssa. Haasteena on tasapainon löytäminen itsenäisenä ja työryhmän jäsenenä toimimisen välillä. Oppimista voidaan parantaa avoimella tiedon välityksellä ja hyvällä työtehtäviin perehdytyksellä. (Helminen 2015, 53.)

5.3 Ammatti-identiteetin rakentuminen

Työssä sosiaalialalla, ihmisten parissa, hyvä itsetuntemus on avain työssä onnistumiselle. Ihmiselle itselleen tulisi olla selvää miksi hän haluaa auttaa toista ihmistä. Työntekijä on tietoinen siitä, mikä häntä motivoi työssään. Toiminnassa näkyy jokaisen ihmisen tasa-arvoinen ja kunnioittava kohtelu.

Positiivinen minäkäsitys ja ammatti-identiteetti edistävät työssä jaksamista ja työhyvinvointia. Myönteinen ammatti-identiteetti sisältää sellaisen asennoitumisen, jossa keskeistä on pyrkimys kehittää omaa työtä sekä toimia työyhteisössä rakentavasti ja eettisesti korkeatasoisesti. Ammatti-identiteetti voidaan määritellä ihmisen yksilölliseksi käsitykseksi ja ymmärrykseksi ammattilaisuudesta ja itsestä ammattilaisena. Identiteetti muodostuu prosessissa, jossa ammatillinen koulutus, ihmisen elämänhistoria ja elämäntilanne sekä työelämässä saadut kokemukset ja yhteiskunnallinen tilanne ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Ammatti-identiteetti muuttuu ja kehittyy kokemusten myötä. Ammatti-identiteetti rakentuu yhdessä persoonallisen ja sosiaalisen identiteetin kanssa. (Valtonen 2015, 93 – 96.)

Persoonallisessa identiteetissä on kysymys, miten yksilö määrittelee ja tulkitsee itsensä suhteessa toisiin. Hänen tulkintaan perustuu kokemus omasta ainutlaatuisuudesta. Persoonallinen identiteetti etsii vastausta kysymyksiin "Kuka minä olen", "Mistä tulen" ja "Mihin kuulun". Näiden kysymysten pohtiminen on keskeinen osa ammatillisen kasvun prosessissa. Eriyisen merkittävää on omien juurien ja oman elämänhistorian tunteminen ja ymmärtäminen

hyvinvointityön ammateissa., joissa toisen ihmisen kohtaaminen ja vuorovaikutuksessa oleminen ovat keskeisiä. (Valtonen 2015, 97.)

Tuskin on auttajaa, jonka toiminta ei jollain tavoin ohjautuisi omista tarpeistaan ja henkilökohtaisista pyrkimyksistä. Omaan elämäntarinaansa tutustuminen ja sen reflektointi on lähtökohta eettisesti vastuulliselle tavalle toimia auttamistyön ammattilaisena. Auttajan on tärkeää olla tietoinen siitä, mitä hänen omaan elämäänsä kuuluu ja millaista apua ja tukea hän oman elämänsä kysymyksiin ja ongelmiin tarvitsee. Tärkeää on myös hankkia tarvitsemansa apu ja tuki. Elettyn elämään sisältyvä vastoinkäyminen voi tiedostettuna muodostaa kaikupohjaa asiakkaan kärsimyksen ymmärtämiseen. Aina ei ole kysymys varjopuolien näkemisestä vaan myös vahvuuksien tunnistamisesta. (Lindquist 1998, 20.)

Sosiaalisessa identiteetissä yksilö määrittelee itsensä vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa kuten myös toimiessaan yhteisön jäsenenä. Sosiaalinen identiteetti etsii vastausta kysymyksiin: "Keitä me olemme", ja "Millaisiin arvoihin elämänmuotomme perustuu". Yksilöllä on yleensä erilaisia sidoksia useisiin erilaisiin sosiaalisiin ryhmiin, esimerkiksi perheeseen, sukuun, harrasteryhmään, sosiaalisen median yhteisöihin ja työpaikan työyhteisöön. Näihin kuulumisen vaikuttaa elämäämme. Identiteetin rakentumisen näkökulmasta on merkittävää mihin yhteisöihin kuulumme tai emme kuulu. (Valtonen 2015, 98.)

Vaikka ammatilliseen identiteettiin kuuluvat yksilön sisäisessä maailmassa tapahtuva itsensä asemointi ja oman ammatillisuuden reflektointi, keskeinen rakentumisympäristö on niissä työyhteisöissä, joissa hän ammattilaisena toimii. Ammatti-identiteetin muodostumisessa on kysymys sosiaalistumisesta ammattiryhmään sekä siihen liitettyjen tietojen, taitojen, arvojen, roolien ja työskentelytapojen omaksumisesta. Tärkeä asema identiteetin rakentumisessa on dialogilla. Sillä että yksilö voi jakaa omia ja ammatillisia kysymyksiään siten, että hänelle muodostuu kokemus kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Ammatillisen identiteetin kehittymisen näkökulmasta on siis tärkeää liittyä

ammattillisen yhteisön jäseneksi mutta samalla löytää oma tapansa olla ja toimia. (Valtonen 2015, 98 -100.)

Työelämässä olen tavannut useita ihmisiä, jotka tekevät työtään ”sydämelään”: he todella ovat omistautuneita työlleen. Heillä on taito asettua kehitysvammaisen ihmisen asemaan. He silminnähdessä nauttivat työstään. Kaikesta työnilosta huolimatta auttaminenkin on toisinaan raakaa työtä. Työssä onnistumisen ilo auttaa löytämään uusia polkua esteiden yli.

Perinteisen hyväntekeväisyysajattelun mukaan auttajalla tulisi olla kutsumus (Lindqvist 1998, 25). Kutsumus voidaan myös ymmärtää positiiviseksi, kantavaksi voimaksi ja voimavaraksi, joka auttaa jaksamaan työn moninaisten haasteiden keskellä, suuntaamaan omaa ammatillisuutta ja kehittämään sitä mielekkääseen suuntaan. (Valtonen 2015, 104.)

5.4 Moniammatillinen yhteistyö

Työ asumispalveluissa edellyttää työskentelemistä moniammatillisissa verkostoissa asukkaan palveluiden saamiseksi. Ohjaajan on osattava kuvailla asukkaan tuen tarvetta ja toimintakykyä palveluiden tuottajille. Verkostopalaverissa luodaan yhteistä kuvaa asukkaan elämäntilanteesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä, yhdessä haasteisiin ratkaisua etsien.

Moniammatillisessa yhteistyössä voidaan sanoa, että asiantuntijoilla on yhteinen ongelma ratkaistavanaan. He yhdistävät tietonsa ja osaamisensa, jotta pääsevät tavoitteeseensa. Keskeistä on se, kuinka voidaan koota yhteen ja prosessoida kaikki tieto ja osaaminen, joka on tarpeellista, jotta saadaan mahdollisimman kokonaisvaltainen käsitys asiakkaan tilanteesta. Mitä monimutkaisempia asioita käsitellään, sitä tärkeämmässä osassa on yhteinen kieli ja käsitteet sekä vuorovaikutukseen liittyvät säännöt. (Isoherranen, Nurminen & Rekola 2008, 27- 33.)

Työelämässä moniammatillisissa kohtaamisissa olen törmännyt tilanteisiin, joissa painoarvoa asukkaan elämän asiantuntijuudesta on lähinnä hierarkiasa korkeammalla olevilla henkilöillä. Kehitysvammaisen asukkaan elinolosuhteiden tunteminen on erittäin tärkeää asukkaan kotona toteutettavaa kuntoutusta suunniteltaessa. Työntekijät asumispalveluissa ovat asukkaan arjen asiantuntijoita.

Moniammatillista yhteistyötä tukeva organisaatio perustuu tiedon ja asiantuntijuuden valtaan eikä tehtävämikkeiden mukaisten roolien valtaan. Moniammatillisille yhteistyötä tukeville organisaatioille on yhteistä se, että niissä arvostetaan työntekijöiden osallistumista, autonomiaa, tasa-arvoa ja ilmaisuvapautta. Toimiva moniammatillinen yhteistyö on tilannekohtaista ja vaatii sellaisten käytäntöjen luomista, joissa yhteisen tavoitteen tarkistaminen ja asiakkaan tarpeiden mukainen yhteinen päätöksenteko on mahdollista. (Isoherranen ym. 2008, 17- 18.)

Esteitä moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi ovat olleet hierarkiset rakenteet, pitkälle viety työnjako ammattien kesken ja eriytynyt päätöksentekomenettely, tiedonvälityksen ja vuorovaikutuksen puute sekä yksittäisten tehtävien korostaminen. Professionaalinen tietämys voi osoittautua moniammatillisen yhteistyön esteeksi vaikka keskeinen kysymys on siinä, että oma asiantuntijuus tuodaan yhteiseen käyttöön ja tarkastellaan asiakkaan hoitoon liittyviä asioita oman asiantuntijuusalueensa näkökulmasta yhdessä muiden asiantuntijoiden kanssa. (Isoherranen ym. 2008, 13 – 15.)

Dialogisuus madaltaa yhteistyön esteitä. Moniäänisyys on dialogiselle keskustelulle ominainen piirre. Sen mukaan erilaisia käsityksiä pohditaan rinnakkain. Ollaan valmiita kuuntelemaan toisen näkökulma vaikka se ei olisi mieleinen, ilman arvioivaa otetta. Dialogi vaatii kärsivällisyyttä, mutta näin syntyy kokonaiskuva kartoitettavasta ilmiöstä. Moniammatillisessa yhteistyössä tavoitteena on dialoginen dialogi, yhteinen ymmärrys. Jotta moniammatillinen yhteistyö onnistuisi, se edellyttää kaikilta tiimin jäseniltä hyvää ammatti-identiteettiä, hyvää itsetuntoa ja kykyä joustaa. (Isoherranen ym. 2008, 66 - 67.)

Moniammatillisuuden näkökulmasta esimiehen tehtävänä on suunnata oppimista, luoda sille suotuisa ilmapiiri ja tukea oppimisprosessia. Johtajuutta tarvitaan varmistamaan, että ihmiset työskentelevät yhteisen päämäärän hyväksi. Työskentelyä vaikeuttavia asioita pitää voida käsitellä. Esimiehen työ on osaamisen johtamista ja osaamisen jatkuvaa kehittämistä. (Isoherranen ym. 2008, 152 – 153; Ovretveit 1995, 182.)

Osaaminen perustuu tulevaisuudessa yhä enemmän yhteiseen tietämiseen, näyttöön perustuvaan tietoon sekä asiantuntijoiden kokemustietoon, hiljaiseen tietoon. Koulutus mahdollistaa moniammatillisen yhteistyöosaamisen. Moniammatillinen oppiminen edellyttää kykyä tarkastella asioita ja tilanteita toisen ihmisen näkökulmasta sekä kykyä yhteistoiminnallisuuteen. Yhteistoiminnallisen oppimisen ja moniammatillisen yhteistyön yhteisiä piirteitä ovat vuorovaikutus-, kommunikaatio-, argumentointi-, ja päätöksentekotaidot sekä kriittinen ajattelu. (Isoherranen ym. 2008, 173 – 175.)

6 PALVELUJÄRJESTELMÄ ARKIELÄMÄN JÄSENTÄJÄNÄ

Asukkailla on kehitysvammahuoltolain mukainen erityishuolto-ohjelma. Heille on järjestetty kehitysvammalain perusteella palveluina autettu asuminen ja osalle asukkaista päivätoimintaa sekä kuljetuspalvelut. Vammaispalvelulain perusteella on myönnetty henkilökohtaista apua enimmillään 30 tuntia kuukaudessa, kodin ulkopuoliseen osallistumiseen ja harrastamiseen. Osalle asukkaista on myönnetty vaikeavammaisten lyhytaikaista avustajapalvelua. Jokaiselle asukkaalle on laadittu palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelman tekemiseen osallistuvat asukkaan ja sosiaalityöntekijän lisäksi omaiset, omaohjaaja ja muut asukkaan palveluista vastuussa olevat henkilöt.

Kunnan tulee järjestää vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut ja tukitoimet siten, että ne tukevat omatoimista suoriutumista. Kaikkia vammaisten tarvitsemia palveluja ei voida riittävässä määrin järjestää yleislainsäädännön

(mm. sosiaalihoitolain) nojalla, minkä vuoksi tarvitaan vammaispalvelulain mukaista erityislainsäädäntöä turvaamaan vammaisten henkilöiden erityistarpeet. Vammaispalvelulaki on diagnoosiin katsomatta kaikkien vammaisten henkilöiden tarvitsemia erityispalveluja ja toimintoja ensisijaisesti säätelevä laki. Kehitysvammaisten tarvitsemiin erityispalveluihin sovelletaan lisäksi kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia. Vammaispalvelulaki on ensisijainen suhteessa kehitysvammalakiin. Lakien soveltamisjärjestyksellä on merkitystä tilanteessa, jossa asiakas on oikeutettu saamaan palveluita kumman tahansa järjestelmän mukaisia palveluita. Tällöin tilannetta tarkastellaan asiakkaan edun näkökulmasta. (Vammaispalvelulaki 380/1987; Kehitysvammalaki 519/1977; Rätty 2010.)

6.1 Palvelusuunnitelma

Palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on laadittava palvelusuunnitelma. Jos vammaisen henkilön palvelun tarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia tai on muuten tarpeellista, on palvelusuunnitelmaa tarkistettava. Palveluja koskevat päätökset on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hakemuksesta. (Vammaispalvelulaki 380/1987 3 a §.)

Palvelusuunnitelmasta tulee ilmetä henkilön vammansa johdosta tarvitsemat palvelut. Siitä on käytävä ilmi asiakkaan yksilöllisen palveluntarpeeseen ja elämäntilanteeseen liittyvät seikat, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, järjestämistavasta ja määrästä päätettäessä. Palvelusuunnitelmassa tulee myös arvioida, millä tavoin palvelut voidaan asiakkaalle järjestää. Palvelusuunnitelmaan kirjattua palvelua ja tukitoimea tulee hakea erikseen hakemuksella. Tähän hakemukseen viranomaisen on velvollinen antamaan päätöksen ja muutoksenhakuohjeet. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry:n www-sivut 2015.)

6.2 Erityishuolto-ohjelma

Erityishuolto-ohjelma (EHO) on laadittava yksilöllisesti jokaista erityishuollon tarpeessa olevaa henkilöä varten. Ohjelma sisältää suunnitelman annettavasta erityishuollon toteuttamistavasta sekä siitä, milloin viimeistään erityishuolto-ohjelma on tarkistettava. Erityishuolto-ohjelmaan kirjataan ne palvelut, jotka henkilö saa kehitysvammalain nojalla. EHO:n ulkopuolelle voi jäädä palveluita, jotka henkilö saa vammaispalvelulain nojalla. Erityishuolto-ohjelmassa tulee myös selvittää, mistä palveluista asiakkaalta peritään maksu ja mitkä palvelut annetaan maksutta erityishuoltona. Tarkoituksena on turvata kehitysvammaisen ihmisen oikeusturvan ja perusoikeuksien toteutuminen. Erityishuolto-ohjelmaan kirjattavia palveluita ovat mm. työtoiminta, päivätoiminta, asumisen tukitoimet, tilapäishoito, kuntoutusohjaus, tukihenkilö, erityisneuvolan tai kuntoutuskeskuksen tuottamat palvelut. (Kehitysvammalaki 519/1977 34§.)

Yhteiskunnassamme on tällä hetkellä ja myös tulevaisuudessa kehitysvammaisia, jotka tarvitsevat laitoshoidoa. Avohuollon tarjoamat tukitoimet asumispalvelun tueksi ovat riittämättömiä. Useimmiten ongelmallista on väkivaltainen käyttäytyminen, joka kohdistuu sekä henkilöön itseän, että muihin asukaisiin ja henkilökuntaan. Ympäristö, joka on rakennettu kodinomaisuutta silmällä pitäen, ei vastaa heidän vaatimuksiaan turvallisesta ympäristöstä. Laitoshoidossa oleville kehitysvammaisille ei tällä hetkellä voida tarjota muuta asumismuotoa heidän vaikeahoitoisuutensa takia. Laitoksessa heille pyritään järjestämään hyvät asumisedellytykset ja tarvittavat palvelut. Laitoksia tarvitaan myös tukemaan avohoitoa.

Kehitysvammalaitokset ovat nykyisin nimeltään tutkimus-, kuntoutus- ja palvelukeskuksia. Toiminnan luonne on muuttunut: yhä enemmän pyritään siihen, että kehitysvammaiset ihmiset voisivat elää kodeissa ja muualla avohuollossa. Keskukset huolehtivat hoitajaksojen, poliklinikkapalvelujen sekä alueellisten kehitysvammaneuvoiloiden avulla kehitysvammaisten henkilöiden tarvitsemista tutkimuksista, palvelutarpeiden selvittelyistä, palvelujen suunnittelusta, seurannasta sekä ohjaamisesta muualta saatavien palvelujen piiriin

mutta nykyisin vain siltä osin kuin kotikunta on palvelusuunnitelmissa, erityishuoltopäätöksissä, ja maksusitoumuksissa palvelujen antamisesta päättänyt. Keskuksset toimivat erityishuoltopiiriensä resurssikeskuksina, huolehtivat tahdonvastaisesta hoidosta sekä osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön koulutuksiin. Ne osallistuvat myös moniin alan yhteisiin kehittämishankkeisiin ja tieteelliseen tutkimustyöhön. (Kaski 2011.)

6.3 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Asumispalveluissa jokaisella asukkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma yksilöllisten erityistarpeiden mukaan. Suunnitelman laadinnassa huomioidaan asukkaan elämäntarina ja -tilanne, kiinnostuksen kohteet, tarpeet ja toiveet. Myös asukkaan vahvuudet sekä kuntoutumista vaativat osa-alueet huomioidaan. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan, omaohjaajan ja omaisten kanssa. Suunnitelma viitoittaa asukkaan arjessa tehtävää työtä. (Mikevan www-sivut 2015.)

Asukkaan omaohjaaja vastaa hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisesta. Käytännön työ on osoittanut, että omaohjaajalla on paljon valtaa suunnitella tehtäessä. Asukkaan tarpeet on kyettävä näkemään objektiivisesti. Jokaisen työntekijän tulisi olla tietoinen asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmasta, jota on toteuttamassa. Työntekijän on huolehdittava tavoitteiden toteutumisesta ja raportoinnista. Omaohjaajan on tärkeää käydä vuoropuhelua työyhteisön kanssa suunnitelmassa esiintyvistä asioista.

Hyvinvointityön ammattilaisen tulee huolehtia, että hänellä on riittävästi tietoa ja taitoa: ihmistä ja ihmisryhmiä koskevaa osaamista, tietoa työtä määrittävistä laeista, säädöksistä sekä ammatillisista periaatteista mutta myös ymmärrys työhön ja asiakassuhteisiin liittyvästä vallasta ja vastuusta. Ammattilaisilla tulee olla riittävästi aikaa ja mahdollisuuksia perehtyä asiakkaiden tilanteeseen, kokemukseen ja odotuksiin. (Valtonen 2015,101.)

6.4 Asuminen ja asumispalvelu

Asunnoksi katsotaan asukkaan hallussa oleva tila, jossa on asuinhuoneen lisäksi keittiö ja wc-tilat. Suurin osa kuntien järjestämistä asumiseen liittyvistä palveluista tuotetaan järjestöjen ja yritysten toimesta ostopalveluna. Laki julkisista hankinnoista säätelee ostopalvelutoimintaa. Vammaispalvelulain tai kehitysvammalain perusteella järjestetty palveluasuminen on käyttäjälleen maksutonta. Tavanomaiseen elämään kuuluvat kustannukset (esim. ruokakustannukset) tulevat henkilön itsensä maksettavaksi. (Nurmi - Koikkalainen 2015.)

Asumispalvelulla tarkoitetaan kokonaisuutta, jossa asunto ja asumista tukevat palvelut liittyvät kiinteästi yhteen. Asumista järjestettäessä on kiinnitettävä huomiota asumisen turvallisuuteen ja pysyvyyteen sekä sosiaalisten verkostojen säilyvyyteen. Asumisen turvallisuus tarkoittaa yleisesti arvioitavissa olevan turvallisuuden lisäksi henkilön vammaan tai sairauteen liittyvää näkökulmaa turvallisuudesta. Pysyvyydellä tarkoitetaan sitä, että yksilöllisiä tai yleisiä ratkaisuja tehtäessä, tulee ottaa huomioon niiden vaikutus henkilön asumisen pysyvyyteen. Tulee arvioida henkilön tulevia muutoksia toimintakyvyssä ja niiden suhdetta tehtävään ratkaisuun. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus vaihtaa asuntoa tarpeen mukaan. Sosiaalisten verkostojen säilyminen tarkoittaa sitä, että asumista järjestettäessä lähtökohtana ovat sellaiset ratkaisut, jotka tukevat asiakkaalle myönteisten, toimivien sosiaalisten verkostojen säilymistä. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015.)

Asumispalveluissa ohjaajan työhön liittyy kodin ilmapiirin luominen. Viihtyisä ympäristö edesauttaa ilmapiirin luomisessa. Koti on se paikka, jossa ihminen kokee olevansa oma itsensä ja jossa voi tehdä itselleen tärkeitä asioita. Esimerkiksi lapsuuden kotia pidetään aikuisenakin kotina, vaikkei siellä enää asutakaan. Kehitysvammaiset ihmiset haluavat elää kuten muutkin ihmiset, tavallisissa asunnoissa muiden ihmisten keskuudessa, ja erityisiä ratkaisuja tarvitaan vain harvoin (Hintsala, Niemelä & Virkamäki 2010).

Avohuollon eri asumismuodoissa tarvittava henkilökunta ja muut voimavarat määräytyvät niissä asuvien henkilöiden yksilöllisten ominaisuuksien mukaan. Näiden tarpeiden määrittelyssä käytetään seuraavaa luokitusta:

1. Tuettu asuminen merkitsee itsenäistä asumista omassa asunnossa tavanomaisessa ympäristössä. Aukas selviää muutoin itsenäisesti, mutta tarvitsee pulmatilanteissa tukihenkilön ohjausta.
2. Ohjattu asuminen asumisyksikössä soveltuu asukkaalle, joka selviää muuten itsenäisesti, mutta tarvitsee päivittäistoimissaan apua etenkin aamuin ja illoin.
3. Autettu asuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat koko ajan läsnä olevaa henkilökuntaa. (Kaski ym. 2009, 174.)

Asumispalveluissa, jossa tuotetaan autettua asumista, asukkaat tarvitsevat paljon apua ja tukea päivittäisissä toimissaan. Vaikeimmin kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat fyysistä avustamista kaikissa toimissaan esimerkiksi: syömisessä, pukeutumisessa, peseytymisessä, hygienian hoidossa, ulkoilussa, sosiaalisissa kontakteissaan. Heistä tulee herkästi ainoastaan hoivatyön kohteita.

Asumispalvelut alkavat muistuttaa suuresti kehitysvammaisten erityishuolto-yhteisöjä, mikäli asiakaskunta muodostuu monivammaisista ihmisistä niin, että heidän itsenäinen selviytymisensä on lähinnä teoreettista ja heidän riippuvuutensa päivittäisestä avusta on suurempaa kuin esimerkiksi lievästi kehitysvammaisilla ihmisillä (Eriksson 2008, 115).

Kehitysvammaisten ihmisten hoivaa ja kuntoutusta on pitkään leimannut laitospäinen hoivakulttuuri. Laitosmaisella hoivakulttuurilla tarkoitan tässä yhteydessä samalla kellonlyömällä, samalla tavalla jokaiselle kehitysvammaiselle ihmiselle tapahtuvia asioita, huomioimatta heidän henkilökohtaisia toiveita ja tarpeita. Se, että laitokset ajetaan alas, ei poista laitospäistä hoivakulttuuria. Työn tekemisen kulttuuri ei ole seinissä eikä ikkunoissa vaan niiden seinien sisällä työskentelevissä ihmisissä ja heidän käytännöissään. Työ vaatii työntekijältä jatkuvaa itsekontrollia, jotta työtä tehdessään osallistetaan asukkaat toimintaan. Loppujen lopuksi ihminen on laista olento, joka

tekee työstään rutiinia. On vaarana, että työ tehdään itselle helpoksi, jotta siitä suoriuduttaisiin mahdollisimman nopeasti.

Siirtyminen asukaskeskeiseen työotteeseen on lopulta suhteellisen yksinkertaista. Siihen tarvitaan ajattelutavan muutosta. Se alkaa jokaisesta kehitysvammaisen kanssa työtä tekevästä itsestään. Se alkaa siitä, että muistaa muutaman perusasian: nyt ei ole kysymys minusta. Teen työtäni, koska toinen ihminen tarvitsee minua. Hänen tarpeensa ratkaisevat. Hän päättää. (Pinnomäki 2014, 17.)

6.5 Päivätoiminta ja vapaa-aika asumispalveluissa

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaan kehitysvammaiselle henkilölle järjestetään osana erityishuoltoa työtoimintaa, jonka tarkoituksena on edistää kehitysvammaisten henkilöiden yhteiskunnallista sopeutumista. Lisäksi järjestetään päivätoimintaa lähinnä vaikeimmin vammaisille. Kehitysvammaisten erityishuoltoon liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia. Tämän vuoksi kehitysvammaisen henkilön edun mukaista on järjestää päivätoiminta ja siihen liittyvät kuljetukset kehitysvammalain ja -asetuksen mukaisesti, vaikka kehitysvammaisilla on oikeus myös vammaispalvelulain mukaiseen päivätoimintaan. (Kehitysvammalaki 519/1977 2§, 39§.)

Päivätoiminnan tavoite on tukea itsenäisessä elämässä selviytymistä. Sen avulla pyritään vahvistamaan niitä taitoja, joita kaikkein vaikeimmin vammaiset henkilöt tarvitsevat selviytyäkseen mahdollisimman omatoimisesti arkielämän toiminnoista. Päivätoiminnan avulla voidaan myös edistää sosiaalista vuorovaikutusta, joka parantaa elämänlaatua ja ennaltaehkäisee psyykkisiä vaikeuksia. Päivätoiminnan tarkoituksena on lisätä vaikeasti vammaisten kontakteja asunnon ulkopuolella mutta päivätoimintaa on kuitenkin edelleen mahdollista järjestää esimerkiksi asumispalveluyksikön erillisissä tiloissa. Päivätoiminta voi sisältää esimerkiksi ruuanlaittoa, liikuntaa, keskustelua, retkeilyä, luovaa toimintaa sekä sosiaalisten taitojen harjaannuttamista. (Konttinen 2015.)

Monet Kalkun palvelukodissa asuvista asukkaista eivät käy päivätoiminnassa kodin ulkopuolella. Heidän arkeansa jäsentävät muut rutiinit ja toiminnot asumispalveluissa. Nämä toiminnot liittyvät esimerkiksi kodinhoidollisiin tehtäviin, keittiötöihin ja ulkoiluun. Asukkaiden kanssa askarrellaan, leivotaan, tehdään puutarhatöitä. Asukkaiden toimintakyky on hyvin laajakirjoista. Kaikki tarvitsevat ohjausta ja tukea toimiakseen. Vaikeimmin kehitysvammaisille ihmisille osallistuminen on läsnäoloa ja eri aistikanavien (haju-, maku-, tunto-, kuulo-, ja näköaisti) kautta saatua tietoa muuttuvasta tilanteesta ja ympäristöstä. Palvelukodilla on käytössä virikekalenteri, jossa on mm. aistiryhmä, tyttöjen tuokio ja miesten kerho viikoittaisina tapahtumina. Vuosittain laaditaan kulttuurikalenteri, johon on suunniteltu juhlapyhien ohjelmaa ja muita toimintoja. Ohjaajat vastaavat viriketuokioiden toteutuksesta. Kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat toiminnallista arkea pysyäkseen psyykkisesti hyvinvoivina, siinä missä muutkin. Onnistunutta toimintaa siivittää positiivinen palaute ohjaajilta ja toisilta asukkailta.

Kehitysvammaisen aikuisen on usein vaikeaa löytää vapaa-ajan toimintaa ilman ohjausta. Vapaa-aikaan saattaa muodostua tyhjiö. Näitä puutteita korjataan tarjoamalla monipuolista toimintaa ja opettamalla vapaa-ajan viettämisen taitoja. Lähtökohtana ovat kehitysvammaisen yksilölliset tarpeet ja odotukset. Vapaa-ajan toimintoihin kuuluvat monet päivittäiset puuhut. Ohjaajan tehtävä on tarjota vaihtoehtoja ja opastaa harrastusten pariin. (Kaski ym. 2009, 228.)

Vapaa-ajallaan asukkaat käyvät harrastekerhoissa, elokuvissa ja kyläilemässä. Konsertit ja joka kesäinen palvelukodin yhteinen retki ovat osa ohjattua vapaa-ajan viettoa. Ostosretket ovat osa arkea. Kodin ulkopuolella tapahtuvissa vapaa-ajan toiminnoissa henkilökohtaiset avustajat toimivat asukkaan tukena.

Palveluasumisen tai asumispalvelun piirissä oleville vaikeavammaisille henkilöille on järjestettävä henkilökohtaista apua kodin ulkopuolisiin päivittäisiin toimiin. Lainsäädännön näkökulmasta kehitysvammaisten henkilöiden katso-

taan olevan vaikeavammaisia henkilöitä. Henkilökohtaista apua voi saada esimerkiksi harrastamiseen, sosiaalisten suhteiden ylläpitoon ja yhteiskuntaan osallistumiseen liittyviin asioihin. Henkilökohtaisen avun järjestäminen edellyttää, että vaikeavammaisella henkilöllä on voimavaroja määritellä avun sisältö ja toteutustapa. (Vammaispalvelulaki 380/1987 8c §.)

Vaikeavammaisten lyhytaikainen avustajapalvelu on tarkoitettu lyhytaikaista avustamista varten. Avuntarve voi liittyä harrastuksiin, asioiden hoitamiseen tai vaikeavammaisen lapsen tilapäiseen hoitoon. Palvelua myönnetään 10-60 tuntia vuodessa. (Tampereen kaupungin www-sivut 2016.)

Ohjaajien työhön sisältyy kuljetusten ja henkilökohtaisten avustajien järjestäminen. Kaikki asukkaiden toiminnot on suunniteltava hyvin etukäteen. Avustajat on varattava viikkoa ennen tapahtumaa. Kuljetus järjestyy taksilla tuntia ennen tarvetta. Kovin yllättäviin menoihin ei ole mahdollisuutta. Asu- mispalveluiden henkilöstömitoitus on laskettu niin, että ohjaajat eivät toimi asukkaiden avustajina kodin ulkopuolella vapaa-ajan toiminnoissa. Tätä tarkoitusta varten ovat henkilökohtaiset avustajat. Asukkaiden ja työntekijöidenkin kannalta olisi hyvä, että avustajat olisivat ennalta tuttuja henkilöitä.

Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu ja siihen liittyvä saattajapalvelu on tarkoitettu vaikeavammaisen henkilön työssä käymiseen ja opiskeluun sekä asioimiseen, yhteiskunnalliseen osallistumiseen ja virkistykseen. Kuljetuspalvelu perustuu yksilölliseen asiakaspäätökseen ja sillä tuetaan vammaisen henkilön omatoimista ja itsenäistä suoriutumista. Palvelua voidaan myöntää vaikeavammaiselle henkilölle, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa, ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukko- liikennevälineitä ilman kohtuuttomia vaikeuksia. Kuljetuspalveluja on järjestettävä vähintään 18 yhdensuuntaista matkaa jokapäiväiseen elämään kuuluvaa asiointi- ja vapaa-ajan matkaa kuukaudessa. (Vammaispalveluasetus 759/1987 6§.)

7 AIKAISEMPIA SELVITYKSIÄ KEHITYSVAMMATYÖSTÄ

Suomen perushoitajien liitto (Super) toteutti jäsenkyselyn vammaispalvelutyössä toimivien jäsenten parissa huhtikuussa 2014. Kyselyllä kartoitettiin jäsenten kokemia ammatillisia haasteita ja näkemyksiä vammaispalvelujen laadusta ja vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumisesta. Vastauksista selviää, että henkilökunnan määrä ei ole riittävä nykyiset vaatimukset täyttävään vammaistyöhön. Vetovoimaisuus hakeutua vammaispalvelutyöhön on hiipunut. Työssä koettu väkivalta ja sen uhka vaikuttaa läheisesti tähän. Vammaisten oikeudet näyttävät toteutuvan hyvin. Tulos kertoo vammaistyössä toimivien työntekijöiden hyvästä ammattietiikasta ja ammattitaidosta. (Superliitto 2014.)

Pro-gradu tutkielmassa ”Itsemääräämisoikeus omassa kodissa” tutkimus on toteutettu kehitysvammaisten henkilöiden asumisyksiköissä. Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia kehitysvammaisten asumisyksiköissä asuvien henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumista. Tutkimustulosten perusteella asukkaiden itsemääräämisoikeus on hyvin vähäistä. Rutiininomaiset työskentelytavat määrittelevät pitkälti kehitysvammaisen henkilön elämää, huomioimatta asukkaiden yksilöllisyyttä. Työntekijöiden asenteissa heijastuu laitospäivähoivakulttuurin perinne. Hyvä hoito ymmärretään monesti hyvää huolehtimista ravinnosta, vaatetuksesta ja turvallisuudesta. Asukkaiden sosiaaliseen kanssakäymiseen panostetaan vähän. Se jää usein muiden (esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan tai omaisen) hoidettavaksi. Tulosten perusteella asumisyksiköissä pitäisi panostaa henkilökunnan koulutukseen ja sitä kautta heidän asenteisiinsa ja arvoihin. (Kortemäki 2012.)

Pro-gradu tutkielmassa vaikeimmin kehitysvammaisten ihmisten ja työntekijöiden välinen vuorovaikutus: työntekijöiden suhtautumistapojen työkäytäntöjen muuttuminen OIVA hankkeen aikana. Tulosten mukaan kehitysvamma-alan työntekijöiden suhtautumistapoihin ja työkäytäntöihin on mahdollista vaikuttaa koulutushankkeilla. OIVA hankkeen jälkeen tutkittavien suhtautumistavoissa oli nähtävissä kolmenlaisia muutoksia. Tutkittavat olivat alkaneet luottaa yhä enemmän kehitysvammaisten kumppanien mielipiteisiin, sitoutua

vuorovaikutukseen ja miettiä työnsä skeemaa. Myös työkäytännöissä oli tapahtunut muutoksia. Tutkittavat olivat oppineet tulkitsemaan kehitysvammaisten kumppanien ilmaisuja, olemaan kärsivällisempiä vuorovaikutustilanteissa sekä miettimään yhteistä kieltä heidän ja kehitysvammaisten kumppanien välille. (Alapuranen 2009.)

8 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON KERUU

8.1 Kvalitatiivisen lähestymistavan perustelut

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja tulkinnan antaminen. Pyritään ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen. Siihen, miksi jotain yleensä tutkitaan, liittyy aina halu saada ymmärrys ilmiöstä ja usein myös halu saada aikaiseksi muutos parempaan. Tutkimus tuottaa tietoa ymmärryksen ja päätöksenteon tueksi. (Kananen 2014, 18 – 20.)

Lähtökohtana kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Todellisuus on moninaista ja kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkija ei voi irtisanoutua arvolähtökohdista sillä arvot muovaavat sitä, miten pyrimme ymmärtämään tutkimiamme ilmiöitä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 161.)

Kvalitatiivisia menetelmiä käyttäen päästään kiinni ilmiöiden ja tapahtumien ketjuihin, syihin ja seurauksiin. Ihmisen inhimillistä toimintaa on lähes mahdotonta tutkia tilastollisin keinoin. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään pienen määrään tapauksia ja pyritään analysoimaan niitä mahdollisimman perusteellisesti. Suurin osa tieteellisestä tutkimuksesta koostuu maalaisjärjestä ja aiemmista kokemuksista. (Eskola & Suoranta 2005, 13 – 24.)

Eri ihmiset antavat kulttuurista toiseen ja samankin kulttuurin sisällä samoille ilmiöille erilaisia merkityksiä. Havainnoista muodostetaan mielikuvia, jotka

toimivat maailman ymmärtämisen välineinä. Mielteisiin kiinnitetään sopimuk-
senvarainen merkki, jonka jokainen samassa kulttuurissa voi tunnistaa suun-
nilleen samanlaisena. Kontekstiaalisuuden idean mukaan asioiden, puhei-
den, tekojen, esineiden merkitys syntyy aina jossain tietyssä suhteessa, asia-
tai merkitysyhteydessä. Kontekstin muuttuessa muuttuu myös asioiden, esi-
neiden, puheiden ja tekojen käyttöarvo. Merkityksen käsite on keskeinen laa-
dullisessa tutkimuksessa. (Eskola & Suoranta 2005, 44 – 51.)

8.2 Haastateltavat ja tutkimusaineiston keruu

Tutkimusaineisto on kerätty teemahaastatteluin. Kyseessä on puolistrukturoi-
tu teemahaastattelu. Opinnäytetyötä varten on haastateltu Tampereella si-
jaitsevan Kalkun Palvelukodin viittä ohjaajaa, jossa Mikeva Oy toimii palve-
luntuottajana. Haastatelluilla on sosiaali- ja terveysalan lähihoitajan perustut-
kinto. He ovat kaikki osallistuneet OIVA prosessikoulutukseen. Haastatelta-
vat valikoituvat vapaaehtoisuuden perusteella. Haastateltavat saivat ennalta
itselleen haastattelun teemat ja kysymykset, jotta heillä oli mahdollisuus val-
mistautua haastatteluun. (Liite 1) Haastattelut nauhoitettiin sanelukoneella.
Haastattelut toteutettiin tammikuussa 2016.

Haastattelun idea on hyvin yksinkertainen. Kun haluamme tietää, mitä ihmi-
nen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä asiaa hä-
neltä itseltään. Haastattelun etu on joustavuus. Haastattelijalla on mahdolli-
suus toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä, selventää ilmausten sana-
muotoja ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa. Haastattelussa tärkein-
tä on saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Haastattelun
onnistumisen kannalta on tärkeää, että haastateltavat voivat tutustua etukä-
teen kysymyksiin ja teemoihin. Haastattelun eduksi voidaan katsoa myös se,
että haastatteluun voidaan valita henkilöt, joilla on kokemusta tutkittavasta
ilmiöstä tai tietoa aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72 – 74.)

Teemahaastattelu tarkoittaa kahden ihmisen välistä keskustelua aihe kerral-
laan. Haastattelun avulla tutkija pyrkii ymmärtämään ja saamaan käsityksen

tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä, jossa on aina mukana ihminen ja hänen toimintansa. (Kananen 2014, 70 – 72.)

Teemahaastattelussa edetään tiettyjen keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. On makukysymys esitetäänkö kaikille haastateltaville kaikki kysymykset. Yhdenmukaisuuden vaateen aste vaihtelee teemahaastattelulla toteutetusta tutkimuksesta toiseen. Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimustehtävän mukaisesti. Etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2009,75.) Teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän asioilleen antamia merkityksiä sekä sitä, miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48).

Haastattelijalla täytyy olla tietoa ammattialasta. Teemahaastattelu etenee niin, että aloitetaan jostakin teemasta yleisellä tasolla ja edetään yhden teeman osalta aina yksityisempiin kysymyksiin. (Kananen 2014, 77.) Teemahaastattelun kysymysten muotoilussa auttaa kohderyhmän tuntemus (Vilkkä 2005, 105). Kysymyksiä ohjaa tutkimusongelma, johon halutaan saada vastaus (Kananen 2014, 72).

Teemahaastattelun tuloksena saadaan aineisto, joka valottaa tutkittavaa ilmiötä. Se, mitä ja miten haastateltava tuottaa vastauksia, paljastaa haastateltavan ajatusmaailman, sen miten hän näkee ja jäsentää maailmaa. Asiat, joita haastateltava nostaa esille ovat hänelle merkityksellisiä ja tärkeitä. Vastaukset ja tapahtumat ovat heijastuma hänen kokemastaan todellisuudesta. Näitä todellisuuksia on yhtä monta kuin on haastateltavia. (Kananen 2014, 86.)

9 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on määrittää kehitysvammaisten asumispalveluissa työskentelevän ohjaajan työn sisältöä ja työhön vaikuttavia tekijöitä sekä työssä tarvittavaan ammattitaitoon liittyviä vaatimuksia. Työelämässä tekemiäni havaintojen mukaan työntekijän näkemys ja kokemus omasta työstänsä vaikuttaa kehitysvammaisen ihmisen saaman palvelun laatuun.

Tutkimuskysymysten päälinjaukset ovat:

- a) Millaisia sisältöjä asumispalveluissa tehtävään työhön liittyy?
- b) Mikä on olennaista asumispalveluyksikössä tehtävässä työssä?
- c) Millainen rooli työntekijällä on kehitysvammaisen ihmisen elämässä?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kehitysvammaisten asumispalveluissa tehtävästä työstä ja kehittää palvelukodin toimintaa.

Opinnäytetyön tarkoitus on vahvistaa kirjoittajan omaa ammattitaitoa.

10 OHJAAJAN TYÖNKUVA KALKUN PALVELUKODISSA

Kalkun palvelukodissa työskennellään aamu-, ilta- ja yövuoroissa vuoden jokaisena päivänä. Useat työntekijät tekevät ennalta suunnitellusti 12 tunnin mittaisia työvuoroja. Palvelukodissa on kolme erillistä kotiryhmää. Työntekijät on jaettu tiimeihin. Jokainen tiimi työskentelee kolme viikkoa kerrallaan yhdessä kotiryhmässä. Olen todennut asukkaiden hyötyvän siitä, että sama henkilö työskentelee heidän kanssaan koko päivän ajan. Työntekijä ja asukas pystyvät paremmin hahmottamaan ja ennakoimaan tulevan päivän tapahtumia ja kulkua kuin nopealla rytmillä vaihtuvissa vuoroissa. Kiertävät tiimit takaavat sen, että ohjaajat tuntevat hyvin jokaisen asukkaan ja kotiryhmän asiat.

Kehitysvamma-alan tuntemus on työntekijälle välttämätöntä. Asukkaan kuntoutus tapahtuu asukkaan arjessa. Kuntoutus liittyy usein kommunikaation ja päivittäisten toimien harjoitteluun. Päivittäiseen työhön palvelukodissa sisältyy avustamista arjen tilanteissa kuten ruokailuissa, pukeutumisessa, hygienian hoidossa ja ulkoilemisessa. Virikkeellisen ja kokemuksellisen, mielekkään elämän tarjoaminen ja toteuttaminen on olennainen osa ohjaajan työtä.

Palvelukotiasumisen tavoitteena on tarjota mahdollisimman kodinomainen ilmapiiri ja sellainen ohjaus ja tarve, mitä kukin asukas tarvitsee. Palvelua järjestettäessä huomioidaan kuntoutuksellinen, asukkaan voimavarat ja elämänhistoria huomioiva työote. Asukkaalle laadittu hoito- ja kuntoutussuunnitelma ohjaa henkilöstön työtä. (Mikeva 2014.)

Ohjaajille on laadittu tehtäväkuvaus, joka määrittelee päivittäiset työtehtävät.

Ohjaajien tehtäväkuvaus:

- Hoito- ja kuntoutussuunnitelman teko yhdessä omaisten/läheisten, asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa
- Päivittäinen työskentely asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti
Omaohjaajana toimiminen
Turvallisuudesta huolehtiminen
Terveydentilan seuranta, kirjaaminen ja raportointi
Perustarpeista huolehtiminen
Hygieniasta ja siisteydestä huolehtiminen
Yksikön ja asukashuoneiden siisteydestä huolehtiminen
Kodinholdolliset tehtävät yhteistyössä asukkaan kanssa
Ruuan valmistaminen ja tarjoilu
Virike- ja virkistystoiminnan järjestäminen asukkaille
Lääkkeiden jako ja anto
Ulkoilu ja asioiden hoito asukkaiden kanssa
- Sitoutuu toimimaan Mikevan arvojen mukaisesti
- Sopimusten mukaisesta toiminnasta vastaaminen
- Yksikön toiminnan kehittäminen
- Yhteistyö eri yhteistyötahojen kanssa
- Edesauttaa hyvän taloudellisen tuloksen saavuttamista toiminnallaan
- Laatukalenterin seuraaminen
- IMS-tietojärjestelmän käyttö
- Asukastietojärjestelmien käyttö
- Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys, ohjaus ja arviointi
- Työilmapiiristä huolehtiminen

(Mikeva, 2014)

Omaohjaajan tehtäviin kuuluu asukkaan esitietojen keruu. Omaohjaaja huolehtii asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman tekemisestä, päivittäisestä

ja toteutuksen seurannasta. Omaohjaaja avustaa tarvittaessa asukkaan etuuksien hakemisesta. Hän huolehtii asukkaan raha-asioista. Omaohjaajalle kuuluu asukkaan kokonaisvaltainen hoito ja huomiointi. Hän järjestää yksilöllisen viriketoiminnan ja antaa henkilökohtaista aikaa asukkaalle. Omaohjaaja hankkii tietoa asukasta koskevista asioista ja tiedottaa niistä muulle henkilökunnalle. Omaohjaaja huolehtii asukkaan hankinnoista (vaatteet, pesuaineet ym.) Ensisijaisesti omaohjaaja hoitaa asukkaan käynnit palvelukodin ulkopuolella tai järjestää saattajan käynneille. Omaohjaaja huolehtii asukkaan posteista ja niiden edelleen lähettämisestä ja on ensisijainen yhteydenpitäjä omaisiin / edunvalvojan sekä tiedottaa heitä asukasta koskevista asioista. (Mikeva 2014.)

Työntekijä sitoutuu toimimaan Mikevan arvojen (luotettavuus, yksilöllisyys, hyvä olla, turvallisuus, yhteisöllisyys) mukaisesti. Toiminta perustuu yhteisökasvatuksen periaatteisiin. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta, kannustamme omatoimisuuteen ja aikuiseen käytökseen sekä harjoittelemme toimeentuloa muiden kanssa. Kommunikaation tukena käytämme erilaisia puhetta tukevia ja korvaavia menetelmiä, kuten kuvia puheen tukena. (Mikeva 2014.)

11 HAASTATTELUAINEISTON JÄSENTÄMINEN JA ANALYSOINTI

Aineistoa on käsitelty sisällönanalyysin menetelmällä. Aineisto ryhmiteltiin teemojen (asiakastyö, ammattitaito ja sen merkitys, työyhteisö, OIVA -vuorovaikutusmalli) mukaisesti. Seuraavassa vaiheessa teemojen sisältä etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Lopuksi näille asioille etsittiin yhteisiä nimittäjiä.

Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoituksena on in-

formaatioarvon lisääminen. Sisällönanalyysissä on tarkoitus erottaa aineistosta tutkimustehtävän kannalta merkitykselliset ja eri asiayhteyksissä ilmevät sanat, lauseet ja ilmaisut. Prosessina sisällönanalyysi etenee aineiston pelkistämisen, luokittelun ja abstrahoinnin kautta tutkimustulosten esittämiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 107 – 108.)

Aineiston pelkistämisessä analysoitava informaatio voi olla auki kirjoitettu haastatteluaineisto. Pelkistäminen tapahtuu siten, että aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen tieto pois. Pelkistäminen voi olla informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimustehtävä. Aineistoa pelkistetään koodaamalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset. Aineistosta etsitään tutkimustehtävän kysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja, jotka voidaan esimerkiksi alleviivata erivärisillä kynillä. Alleviivatut ilmaisut merkitään litteroidun aineiston sivun reunaan ja sen jälkeen listataan peräkkäin eri konseptille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.)

Aineiston ryhmittelyssä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään läpi tarkasti. Aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi sekä nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokitteluyksikkönä voi olla esimerkiksi tutkittavan ilmiön ominaisuus, piirre tai käsitys. Luokittelussa aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Klusteroinnissa eli ryhmittelyssä luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle sekä alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.)

Aineiston abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä edetään alkuperäisinformaation käyttämisestä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja näin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Empiirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin ja tulok-

sissa esitetään aineistoa kuvaavat teemat. Tuloksissa kuvataan myös luokitte-
telujen pohjalta muodostetut kategoriat ja niiden sisällöt. Johtopäätösten te-
kemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä asiat tutkittavalle merkitsevät.
(Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-113.)

11.1 Asiakastyö

Tärkeimpinä työtehtävinään ohjaajat mainitsivat asukkaan fyysisestä, psyyk-
kisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtimisen. Asukkaat itsessään
olivat se tärkein asia, joita varten työssä ollaan. Työntekijät korostivat erityi-
sesti asukkaiden yksilöllisyyden huomioimista. Työtehtävät nähtiin isona ko-
konaisuutena, josta oli vaikea eritellä tärkeimpiä yksittäisiä tehtäviä.

Asukkaiden toimintakykyä kuvailtiin hyvin vaihtelevana. Toimintakyky saattoi
vaihdella päivästä toiseen. Asukkaan toimintakyvyn nähtiin riippuvan myös
ohjaajasta. Haastattelujen mukaan asukkailla oli tuen tarpeita hyvin monella
elämän osa-alueella. Ohjaajien haastatteluissa korostui asukkaiden tuen tar-
ve perustarpeista selviytymisessä ja kommunikaatiossa. Erityisesti asukkai-
den nähtiin tarvitsevat rohkaisua ja kannustusta toiminnassa.

Kuntoutus koettiin olennaiseksi osaksi ohjaajan työtä. Kuntoutus nähtiin
asukkaan voimavarojen ja taitojen lisäämisenä, jotta asukkaat pärjäisivät
omassa arjessaan.

Asukkaiden itsemääräämisoikeus toteutui valinnan mahdollisuutena arkisissa
asioissa. Työntekijän tehtävänä oli päivittäin tarjota vaihtoehtoja ruokailuissa,
vaatetuksessa ja vapaa-ajan vietossa. Yleisesti tärkeänä nähtiin asukkaiden
toiveiden kuuleminen. Itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyen ohjaajat
mainitsivat kiireestä, mikä koettiin vähissä määrin estävän asukkaan valinto-
jen tekemistä. Ohjaajat kertoivat, että asukkaan itsemääräämisoikeuteen jou-
tui välillä puuttumaan terveydellisistä syistä. Tilanteissa, joissa itsemäärää-
misoikeuteen jouduttiin puuttumaan, ohjaaja joutui laittamaan itsensä likoon

monella tavalla ja yhtenä keinona kerrottiin huumorin käyttämisestä näissä tilanteissa. Ohjaajat kertoivat, että tilanteet tuli hoitaa nätisti, ei pakolla.

Omaisten kanssa tehtävä yhteistyö koettiin vähäiseksi. Ohjaat soittelivat omaisille ja kutsuivat heitä kylään. Asukkaiden laitostaustalla nähtiin tässä asiassa olevan vaikutusta. Omaisyhteistyö vaati työntekijältä omaista kunnioittavaa lähestymistapaa vaikkakin etusijalla pidettiin asukkaan etua. Ohjaajat olivat hyvin yksimielisiä siitä, että omaisen rooliin liittyy monenlaisia tunteita, joiden säiliönä työntekijä toimii.

Palveluverkoston kanssa tehtävä yhteistyö koettiin byrokraattiseksi. Haasteet tulivat siitä, että moniammatillisessa yhteistyössä ei tunnettu toisen työkenttää. Ohjaajat kertoivat tehneensä valtavasti taustatyötä selvittääkseen mistä ja millä tavalla asukkaalle saatiin palvelut. Työyhteisö koettiin tukijaksi verkostotyössä. Useassa haastattelussa mainittiin Nokian Pitkäniemessä sijaitseva kehitysvammahuollon tukikeskus. Heidän toivottiin paremmin perehtyvän asumispalveluyksikön arkeen.

Omaohjaajan roolissa asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmien tekeminen nähtiin suurena vastuuna. Työntekijällä koettiin olevan valtaa päättää siitä minkälaiseksi asukkaan elämä ja tavoitteet muodostuivat. Omaohjaajat kertoivatkin pyrkimyksistään kuunnella asukkaidensa toiveita elämänsä suhteen. Omaohjaajan ja asukkaan välillä koettiin olevan erityinen suhde. Tätä suhdetta kuvailtiin sanoilla rinnalla kulkija, ystävä. Tärkeänä tehtävä pidettiin erityishuomion antamista omalle asukkaalle ja elämyksien tarjoamisen.

Ohjaajien motivaatio työskentelemiseen tuli asukkaista. Motivaatio kehittää työtä kasvoi, kun ohjaajat näkivät, että asukkaat olivat onnellisia, iloisia ja tyytyväisiä. Isommat tapahtumat ja retket asukkaiden kanssa koettiin palkintoina hyvästä työstä. Retkillä ja tapahtumissa oli mahdollisuus olla yhdessä asukkaan kanssa yhteisistä ilonhetkistä nauttien.

11.2 Ammattitaito ja sen merkitys

Ohjaajat kertoivat, että henkilökohtainen arvomaailma ohjaa työskentelyä kehitysvammaisen ihmisen kanssa. Omina arvoina nähtiin humanit arvot mm. tasa-arvo, ihmiselämän kunnioittaminen, luotettavuus, inhimillisyys. Yrittäjähenkisyys ja luonto nähtiin myös työtä ohjaavina arvoina.

Työssä tarvittiin tietoa kehitysvammaisuudesta, sairauksista, lääkehoidosta ja perushoidosta sekä kuntoutuksen periaatteista. Tärkeimpinä koettiin ihmisen kohtaamisen taidot ja asenne. Koulutus ja työkokemus nähtiin keskeisinä ammattitaidon rakentajina. Työtä opittiin tekemällä ja seuraamalla työtovereiden työskentelyä. Elämäkokemus avasi uusia näkökulmia työhön. Muutamassa haastattelussa työtä kuvailtiin kutsumuksena.

Ohjaajat kertoivat, että heillä oli erityisosaamista erilaisten ihmisten kohtaamiseen, kommunikaatiomenetelmiin sekä virikkeiden tuottamiseen. Kiinnostusta herätti haastavasti käyttäytyvän asukkaan kanssa työskenteleminen ja autismikuntoutus.

Työssä riittämättömyyttä ja voimattomuutta koettiin hankalien omaisten ja aggressiivisesti käyttäytyvien asukkaiden kanssa. Erityisesti silloin kun ratkaisua tilanteisiin ei ollut näköpiirissä. Niukat henkilöstöresurssit aiheuttivat riittämättömyyden tunteita. Ahdistavina koettiin tilanteet joissa näki ja kuuli, kun työntekijä puhui asukkaalle loukkaavalla ja vähättelevällä tavalla. Riittämättömyyden tunteita aiheutui eettisesti ristiriitaisista tilanteista, joissa asukkaiden turvallisuuden säilyttämiseksi oli esimerkiksi tingittävä toisen asukkaan yksityisyydestä.

Työn raskaus tunnistettiin väsymyksenä. Ei jaksettu panostaa työhön. Työtä tehtiin rutiininomaisesti. Stressin kokeminen nähtiin monen asian summana, johon myös kotiasiat vaikuttivat. Työssä jaksamisen kannalta tärkeänä koettiin mielekäs toiminnallinen vapaa-aika, liikunta ja lepo. Työtaakkaa keven-tääkseen ohjaajat keskustelivat työstä työtovereidensa kanssa.

Ammattitaidon ylläpitämistä ja työntekijänä kehittymistä pidettiin tärkeänä. Oma osaamista haluttiin syventää koulutusten avulla. Ohjaajat olivat omasta mielestään päässeet hyvin koulutuksiin. Ihmisenä kasvamista pidettiin osana työntekijänä kehittymistä.

Tulosvastuu työssä koettiin laadukkaana työn jälkeen. Työpaikan säilymisen ehtona pidettiin asukkaiden hyvinvointia. Taloudellinen vastuu tunnistettiin mutta se ei ollut päällimmäisenä mielessä työtä tehdessä. Haastateltavat toivat ilmi ymmärtävänsä työskentelevänsä yrityksessä.

Ohjaajat asettivat työlleen laadullisia vaatimuksia. Sydämellä tehty työ koettiin osaksi laatua. Hyvä hoito näkyi asukastyytyväisyytenä asukkaiden käyttäytymisen kautta. Oman työn laatua arvioitiin vertaamalla sitä muiden tapaan työskennellä.

Työstä käytävää laadullista arviointikeskustelua pidettiin ehdottoman tärkeänä. Työstä tulisi enemmän puhua työpaikalla. Yhteisen vaikuttamisen areenoita pitäisi lisätä. Kahvipöytäkeskustelut ja tiimipalaverit koettiin riittämättömiksi vähäisen osallistujamäärän takia. Työyhteisön ulkopuolisten asiantuntijoiden käyttäminen koettiin jossakin määrin tarpeelliseksi. Mikevan johdosta toivottiin näkyvämpää roolia arjen työhön esimerkiksi vierailujen kautta.

Julkisuudessa työ näyttäytyi aliarvostettuna, alipalkattuna ja raskaana. Ohjaajat kokivat, että enemmän tulisi kiinnittää huomiota siihen, miten arvokasta ja tärkeitä työtä asumispalveluissa tehdään. Ohjaajat itse kertoivat että pääasiassa työ oli tavallista arjen yhdessäoloa ja iloa. Monet haastateltavat toivat esille huolensa siitä miten vääristynyt kuva ihmisillä kehitysvammaisuudesta on, mikäli heidän mielipiteensä perustuivat vain televisiosarjoihin, joissa esiintyy pääasiassa lievästi ja keskivaikeasti kehitysvammaisia henkilöitä (mm. toisenlaiset frendit). Julkisuudessa tulisi enemmän kiinnittää huomiota asumispalveluiden kilpailutuksiin ja henkilöstöresursseihin.

Mikevan nähtiin heikentävän työstä suoriutumisen edellytyksiä joustamattomien työaikojen takia. Työaikoja ei ollut mahdollisuutta sopeuttaa asukkaiden

tarpeisiin. Työntekijöiden niin sanotut nollasopimukset nähtiin työtä heikentävänä tekijänä. Vaihtuva henkilökunta vaikutti asukkaiden hyvinvointiin. Yrityksen johto nähtiin kaukaisena, jopa hieman pelottavana asiana.

Lainsäädännön osalta haastateltavien puheissa nousi esiin kehitysvammalaitosten lakkauttaminen ja kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeus. Lainsäädännön näkökulmasta itsemääräämisoikeutta kuvailtiin monimutkaisena ja pelottavana asiana. Jopa lääkärien koettiin olevan varuillaan rajoitustoimenpidelupia myöntäessään. Ohjaajat olivat ymmällään tästä epävarmuudesta, sillä he kokivat, että heidän tehtävänä oli huolehtia niistä asukkaista, jotka kaupunki oli heille osoittanut. Asumiskokeilut koettiin tyhjinä lupauksina, sillä mitään paikkaa näille asumiskokeiluihin tuleville ei enää laitoksessa ollut. Ohjaajien näkemysten mukaan lainsäädännön tulisi entistä paremmin turvata avohuollon tukitoimien saaminen.

11.3 Työyhteisö

Työyhteisön vahvuutena koettiin me-henki. Työyhteisössä oli hyvä ilmapiiri. Työntekijöillä oli monipuolista osaamista, mikä koettiin kantavana voimana. Työntekijät olivat sitoutuneita työhönsä. Se näkyi työotteessa ja asukkaiden kohtelussa. Työntekijät hoitivat tehtävänsä ja puhuivat asukkaille kauniisti. Vaikeista asioista oli hankala puhua. Kynnys puhua esimiehelle ongelmista pitäisi olla matalampi. Työyhteisössä oli monenlaisia yhdessä olemisen tapoja.

11.4 OIVA – vuorovaikutusmalli

Osalle haastatteluun osallistuneista ohjaajista OIVA – vuorovaikutusmalli oli ennalta tuttu. He kokivat, että koulutus oli toiminut hyvänä muistutuksena. Ohjaajat, joille malli oli uusi, kokivat, että läsnäolo asukkaan kanssa työskennellessä oli parantunut. He olivat oppineet kiinnittämään huomiota asukkaan vuorovaikutusaloitteisiin. Asukkaan kanssa olemisen tavat olivat aiem-

paa vapautuneemmat. Asukkaan kanssa oli lupa ”olla vaan” ja hassuttelulle oli löytynyt tilaa.

Ohjaajat kokivat, että OIVA prosessikoulutuksen myötä asukkaiden oma ääni kuului entistä voimakkaammin. Osallisuus ja itsemääräämisoikeus olivat toteutuneet aiempaa paremmin. Asukkaat pystyivät vaikuttamaan omaan elämäänsä. Muutama asukas oli saanut avun haastaviin tilanteisiin elämässään.

Ohjaajat kokivat, että työntekijät työskentelivät pääasiassa OIVA mallin mukaisesti. Prosessikoulutuksen päätyttyä videotallenteiden kuvaaminen ja prosessointi oli loppunut.

12 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Ohjaajan työ kehitysvammaisten asumispalveluissa vaatii laaja-alaista osaamista kehitysvammaisuudesta, hoitotyöstä ja ohjaamisesta. Työ on ihmishuhtetyötä. Ohjaaja tekee työtä yhdessä kehitysvammaisen ihmisen, hänen läheisensä, oman työyhteisön sekä moniammatillisen työryhmän kanssa. Työntekijät ymmärtävät palveluverkoston tärkeyden ja toimivat voimakkaasti asukkaidensa puolestapuhujina.

Asukkaiden itsemääräämisoikeus korostuu oikeudessa tehdä valintoja jokapäiväisessä elämässä. Kehitysvammaisen ihmisen ymmärtämisen haasteet luovat oman vaikeutensa työlle. Työntekijän osallisuus ja ohjaus korostuu näissä tilanteissa. Toiminta asukkaan kanssa vaatii erilaisten kommunikointikeinojen osaamista (tukiviittomat, kuvakommunikaatio, ilmeet, eleet). Aute-tussa asumisessa asukkaiden perushoidosta huolehtiminen vie paljon aikaa. Virikkeellisen ja toiminnallisen arjen luominen asukkaille on erittäin keskeinen osa työtä. Tämä edellyttää työntekijältä luovuutta.

Asumispalveluiden tärkein voimavara on henkilökunta. Koulutuksen kautta saatu tieto on välttämätöntä työstä selviytymisessä. Työkokemuksen myötä

työntekijä täydentää koulutuksen kautta saatua tietoa kokemuksellisella tiedolla. Kokemuksellisen tiedon lisääntyessä työntekijä antaa yhä vähemmän painoarvoa työssä tarvittaville teknisille taidoille. Teknisistä taidoista hoiva-työssä on työkokemuksen kartuttua tullut rutiinia. Työhön tulee muita sisältöjä. Ohjaajan asenteella on ratkaiseva merkitys ammattitaidon kehittämisessä ja palvelun laadussa. Hyvä työnteon henki innostaa ja lisää luovuutta. Työyhteisön sisällä tapahtuva toiminta ja yhteinen ponnistelu asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi kehittävät ohjaajien omaa ajattelua, ymmärrystä ja tietämystä. Ohjaajan ymmärryksen lisääntyminen asukkaiden tarpeista ohjaa työntekijää hankkimaan täydennyskoulutusta.

Tämän opinnäytetyön tulokset kertoivat työntekijän arjesta Tampereella Kalkun Palvelukodissa. Tulokset kertoivat haastatteluun osallistuneiden työntekijöiden työssään tekemistä havainnoista ja merkityksistä. Haastatteluun osallistuneet ohjaajat ovat lähihoitajia. Tuloksissa välittyi samanlainen koulutustausta. Ohjaajat toivat haastatteluissa itse esille oman työkokemuksensa määrän vuosissa. Tämä kertoi siitä, että haastatteluihin osallistui niin muutama vuoden kehitysvamma työtä tehneitä kuin kymmeniä vuosia alalla olleita. Se antoi monipuolisen kuvan työstä ja ammattitaidon kehittämisestä. Menetelmänä sisällönanalyysi auttoi saavuttamaan pirstaleisesta tiedosta yhtenäisen kokonaisuuden. Menetelmän avulla saatiin vastaus esitettyyn asiaan.

Haastatteluaineiston perusteella olisi tulevaisuudessa mielenkiintoista tehdä tutkimusta kehitysvammaisten asukkaiden kiinnittymisestä asuinalueellensa ja lähipalveluihin. Naapuruston kanssa tehtävän yhteistyön avulla vähennettäisiin ennakoasenteita, joita kehitysvammaisuuteen liittyy. Kehitysvammaisten ihmisten elämään saataisiin lisää toiminnallisuutta ja sosiaalisia kontakteja.

Opinnäytetyöskentely itsessään on ollut pitkä prosessi. Erityisesti haastattelut ovat olleet mieleen painuvia kohtaamisia ohjaajien kanssa. Pitkän prosessin ansiosta kirjoittajan oma ajattelu ja ammattitaito ovat saaneet lisäväriä. Ammattitaito ja yhteisöllisyyden tunne työyhteisössä lisääntyy refleктоivan työnteon kautta. Ohjaajien yhteinen arvomaailma välittyi heidän kertomuksissaan

omasta toiminnastaan asukkaiden kanssa. Arvokeskustelua työyhteisöissä tulisikin lisätä. Työyhteisöissä pitäisi erityisesti kiinnittää huomiota työyhteisön sisäiseen vuorovaikutukseen. Näiden keinojen avulla on mahdollista vaikuttaa asumispalveluyksikön toimintaan. Vuoropuhelua organisaation huipulla olevien sekä kaupungin että yrityksen johdon kanssa tulisi lisätä, jotta työn tekemisen edellytyksen olisivat kunnossa.

LÄHTEET

Alapuranen, L. 2009. Vaikeimmin kehitysvammaisten ihmisten ja työntekijöiden välinen vuorovaikutus: työntekijöiden suhtautumistapojen työkäytäntöjen muuttuminen OIVA hankkeen aikana. Helsingin yliopisto. Puhetieteen laitos. Viitattu 14.4.2015.

http://papunet.net/fileadmin/muut/opinnaytteet/liisa_alapuranen.pdf

Arvio, M. & Aaltonen, S. 2011. Kehitysvammainen potilaana. Helsinki. Otava.

Burakoff, K. 2015. Tuleva itsemääräämisoikeuslaki vahvistaa puhevammaisten ihmisten oikeusturvaa. Viitattu 17.4.2016. <http://tikonen.fi/aiheet/lait-ja-saadokset/tuleva-itsemaaraamisoikeuslaki-vahvistaa-puhevammaisten-ihmisten-oikeusturvaa/>

Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot - vammaisten arkielämä ja itsemääräminen. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 3. Anjalankoski. Solverpalvelut.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino

Harjajärvi, M. 2015. Tuettu päätöksenteko. Viitattu 17.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/tuettu-paatoksenteko>

Helminen, J. 2015. Kurkistuksia ammatillisen osaamisen jäsentämiseen. Teoksessa J. Helminen (toim.) Osaamiseksi kokemus jokainen. Näkökulmia oppimiseen ja hyvinvointialalla tarvittavan osaamisen muodostumiseen. Painettu EU:ssa. 77-92.

Helminen, J. 2013. Päämääränä sosiaalialan ammattilaisuus. Väitöskirja. Lapin Yliopisto. Viitattu 1.9.2016. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61782/Helminen_Jari_ActaE127_11.11.2013pdfA.pdf?sequence=8

Helminen, J. 2015. Työssä oppii. Teoksessa J. Helminen (toim.) Osaamiseksi kokemus jokainen. Näkökulmia oppimiseen ja hyvinvointialalla tarvittavan osaamisen muodostumiseen. Painettu EU:ssa. 46-61.

Hintsala, S., Niemelä, M. & Virkamäki, M. 2010. Vammainen ihminen haluaa asua kuten muutkin. Helsingin sanomat. 28.10.2010.

Hirsjärvi S. & Hurme H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Porvoo. Tammi.

Isoherranen, K. Nurminen, R & Rekola, L. 2008. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki. WSOY.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Juva. PS-Kustannus.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176. Suomen yliopistopaino Oy.

Kaski, M. 2011. Kehitysvammaisten asuminen. Uusi reformi 2010-2015. Viitattu 11.4.2016. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80019/654df847-a315-42e2-ab92-bebb8df864b7.pdf?sequence=1>

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2009. Kehitysvammaisuus. Helsinki. WSOY.

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2016. Itsemääräämisoikeus. Viitattu 10.4.2016 <http://verneri.net>

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. 2014. Lääketieteellinen näkökulma. Viitattu 24.2.2016. <http://verneri.net>

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. 2014. Toimintakykyyn pohjaavat määritelmät. Viitattu 24.2.2016 <http://verneri.net>

Kehitysvammaisten tukiliiton www-sivut. 2016. Ammattisivut. Viitattu 23.8.2016. <http://www.kvtl.fi>

Kehitysvammaisten tukiliiton www-sivut. 2016. Lakineuvonta. Viitattu 12.4.2016. <http://www.kvtl.fi>

Kehitysvammaisten tukiliitto. 2010. Oma ovi, Oma tuki – opas. Näkökulmia kehitysvammaisen yksilölliseen elämään. Viitattu 14.7.2016. http://www.kvtl.fi/media/Julkaisut/Oppaat/1256545820oma_ovi_-opas.pdf

Kehitysvammalaki. 1977. L 23.6.1977/519 muutoksineen

Konttinen, J-P. 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 11.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/paivatoiminta>

Kortemäki, V. 2012. Itsemääräämisoikeus omassa kodissa. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Sosiaalityön laitos. Viitattu 15.6.2016. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38475/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201209062328.pdf?sequence=1>

- Lerssi-Uskelin, J., Vanhala, A. & Vähätiitto, H. 2011. Kohti innostunutta työyhteisöä. Työterveyslaitos. Viitattu 23.8.2016. http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyossainnostuminen/Documents/Kohti_innostunutta_tyoyhteisoa.pdf
- Lindquist, M. 1998. Auttajan varjo. Helsinki. Otava.
- Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. 2006. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Helsinki. WSOY
- Mikevan www-sivut. 2016. Viitattu 15.7.2016. <http://mikeva.fi>
- Mikeva 2014. Mikeva Oy:n IMS-tietojärjestelmä.
- Murto, L. 2015. Itsemääräämisoikeutta koskeva lakiuudistus loppusuoralla. Ketju 1, 14-16
- Nurmi-Koikkalainen, P. 2015. Viitattu 11.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/asuminen>.
- Ovretveit, J. 1995. Moniammatillisen yhteistyön opas. Helsinki. Hakapaino Oy
- Paasivaara, L. 2009. Työnsä kokoinen ihminen. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.
- Palokari, S. 2015. Oma tupa, oma lupa. Ketju 1, 18-21.
- Papunetin www – sivut. 2015. Viitattu 5.4.2015. <http://papunet.net/tikoteekki/toiminta-ja-palvelut/oiva/oiva-vuorovaikutusmalli>
- Pinomäki, J. 2014. Elämme siirtymävaihetta. Tukiviesti 5, 17
- Rajaniemi, M. & Seppälä, H. 2012. Mitä kehitysvammaisuus on? Viitattu 22.2.2016. <http://verneri.net/yleis/sosiaalinen-nakokulma>
- Räty, T. 2010. Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytännöt. Kynnys ry. Viitattu 10.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki#vammaispalvelulaki>
- Seppälä, H. & Leskelä-Ranta, A-E. 2007. Toimintakyvyn näkökulma. Viitattu 24.2. 2016. <http://verneri.net/yleis/toimintakyvyn-nakokulma>
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. 2015. Viitattu 24.2.2016. <http://stm.fi>
- Superliitto 2014. Eettisesti toimien, itsenäisyyttä tukien. Selvitys superilaisista vammaispalveluissa. Viitattu 5.4.2015. https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/super_vammaisty_n_selvitys_low.pdf
- Tampereen kaupungin www-sivut. Viitattu 23.5.2016. <http://www.tampere.fi>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus.

Valtonen, M. 2015. Ammatti-identiteetti ja sen rakentuminen. Teoksessa J. Helminen (toim.) Osaamiseksi kokemus jokainen. Näkökulmia oppimiseen ja hyvinvointialalla tarvittavan osaamisen muodostumiseen. Painettu EU:ssa. 93-107.

Vammaispalveluasetus. 1987. L 18.9.1987/759 muutoksineen

Vammaispalvelulaki. 1987. L 3.4.1987/ 380 muutoksineen

Vesala, H.T. 2013. Kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisen tukeminen: osa työntekijän ammatti-identiteettiä. Viitattu 16.4.2016.

<http://www.aspasaatio.fi/fi/suuntaaja/suuntaaja-32013/kehitysvammaisen-henkil%C3%B6n-itsem%C3%A4%C3%A4r%C3%A4misen-tukeminen-osa-ty%C3%B6ntekij%C3%A4n>

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.

Vuoti K., Burakoff K. & Martikainen K. 2009. Jokainen hetki on mahdollisuus: Tutkimus OIVA-hankkeen yhteisöllisen työskentelytavan vaikutuksista. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry

Teemahaastattelurunko

Arvoisa työntekijä!

Jokaisella meillä on oma arvokas tapamme tehdä, nähdä ja kokea tämä työ ja nämä ihmiset.

Oma ammatillinen kiinnostukseni suuntasi jo varhain kehitysvammahuoltoon. Nyt haluan koota yhteen ajatuksianne ja kokemuksianne työstä kehitysvammaisten parissa.

Sosionomi (AMK) opintoni Satakunnan ammattikorkeakoulussa ovat nyt siinä vaiheessa, että on opinnäytetyön aika. Teen haastattelututkimusta asiakastyön sisällöstä ja työntekijän osaamisesta kehitysvammatyössä, Kalkun palvelukodissa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelut nauhoitetaan. Kenenkään henkilöllisyys ei tule paljastumaan lopullisessa työssä. Saat tässä liitteeksi haastattelun teemat kysymyksineen. Voit tutustua niihin etukäteen ja tehdä papereihin merkintöjä.

Kiitos mielenkiinnostasi.

Kati Luomanen

Asiakastyö

1. a) Kolme tärkeintä työtehtävääsi?
2. a) Kuvaile asukkaiden toimintakykyä.
b) Minkälaisia tuen tarpeita näet heillä olevan?
c) Millä tavalla kuntoutus koskettaa työtäs?.
3. a) Millä tavalla asukkaan itsemääräämisoikeus toteutuu yksikössä?

- b) Miten itse osallistut sen toteutumiseen?
4. a) Kuvaile yhteistyötä asukkaan omaisten kanssa.
b) Kuvaile yhteistyötä eri viranomaisten kanssa. Mitä se on? Miten toteutuu?
c) Nähdäänkö tavoitteet samankaltaisina?
d) Jos yhteistyö on ongelmallista, perustele, miksi näin on.
e) Miten päästäisiin toivomiisi muutoksiin yhteistyössä?
5. a) Millainen rooli sinulla on työntekijänä suhteessa omahoidettavan asioihin ja elämään?
b) Mitä ajattelet oman asukkaasi toiveista oman elämänsä suhteen?
c) Mistä hän tykkää? Mitä hän haluaa tehdä?
d) Mistä tiedät nämä asiat?
e) Mitä teet näiden asioiden eteen?
6. a) Mistä saat motivaation työllesi?

Ammattitaito ja sen merkitys

1. a) Millaisia arvoja koet edustavasi? yksityisesti / ammatillisesti
2. a) Mitä työssäsi pitää välttämättä tietää, hallita ja osata (teoria-tiedot, käytännön taidot, muut valmiudet)?
b) Mistä koet saaneesi nämä valmiudet?
c) Koetko, että työssäsi on erityisiä osa-alueita, joista olet kiinnostunut tai joista sinulla on erityisosaamista. Kuvaile.
3. a) Kerro esimerkkejä työtilanteista, joissa tunnistat itsessäsi riittämättömyyttä, voimattomuutta?
b) Miten tunnistat työn raskauden itsessäsi ja millä tavoin se vaikuttaa työhösi? Voitko mielestäsi vaikuttaa siihen ja millä keinoinla?

4. a) Mitkä asiat ja miksi työssäsi kannustavat sinua jaksamaan ja jatkamaan eteenpäin?
5. a) Millaisissa asioissa haluat työntekijänä kehittyä edelleen ja miten pidät ammattitaitoasi yllä?
6. a) Millä tavoin määrittelet näkemyksesi tulosvastuusta työssäsi?
b) Millaisia laadullisia vaatimuksia asetat työllesi?
c) Miten mittaat työsi laatua?
7. a) Minkälaista työn laadullista arviointikeskustelua työyhteisössä käydään?
b) Ketkä käyvät?
c) Keiden pitäisi käydä ja olla mukana keskustelussa?
8. a) Näkemyksesi työstäsi käytävästä julkisesta keskustelusta?
b) Millainen kuva työstäsi seuraamiesi tiedostusvälineiden kautta välittyy?
c) Mihin asioihin ja miksi haluaisit huomiota kiinnitettävän enemmän?
9. a) Määrittele sellaisia asioista, joita Mikevan organisaatiojärjestelmä näkemyksesi mukaan heikentää?
b) Kuvaile sellaisia asioita, joita lainsäädäntö näkemyksesi mukaan heikentää?

Työyhteisö

1. a) Kuvaile ja perustele asioita, joita pidät työyhteisössäsi vahvuuksina?

2.
 - a) Määrittele millä tavalla työntekijät ovat sitoutuneita työhönsä?
 - b) Miten näet sen roolin työyhteisössä ja asukkaiden kanssa tehtävässä työssä?

3.
 - a) Mitä työyhteisösi toimintatavoissa pitäisi muuttaa ja miksi?

OIVA-vuorovaikutusmalli

1.
 - a) Millä tavoin ja missä asioissa yksikössämme toteutettu OIVA-koulutus on muuttanut työhösi liittyviä työskentely ja ajattelutapojasi?
 - b) Kuvaile, millä tavalla asukkaiden elämä on muuttunut OIVA – vuorovaikutusmallin myötä?

Lopuksi voit vielä vapaasti kertoa, jos jokin asia jäi askarruttamaan mieltäsi.
