



EI TARTTE AUTTAA?

**Ohjaajien kokemuksia kehitysvammaisten ihmisten tukemisesta ja
itseääräämisestä autetussa asumisessa**

Kalle Kuusniemi

Opinnäytetyö
Toukokuu 2017
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalisen kuntoutuksen
suuntautumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalisen kuntoutuksen suuntautumisvaihtoehto

KUUSNIEMI, KALLE:

Ei tarte auttaa? Ohjaajien kokemuksia kehitysvammaisten ihmisten tukemisesta ja itsemääräämisestä autetussa asumisessa

Opinnäytetyö 48 sivua, joista liitteitä 3 sivua
Toukokuu 2017

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ohjaajien kokemuksia ja mielipiteitä autetun asumisen yksikön kehitysvammaisten ihmisten tuen tarpeesta ja erityisesti miten autetun asumisen asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu hänen tuen tarvettaan käsittelevissä tilanteissa. Opinnäytetyö tehtiin kvalitatiivisella menetelmällä, ja aineisto hankittiin kahdesta ryhmähaastattelusta, joissa oli yhteensä seitsemän kehitysvammaisten ihmisten ohjaajaa, joilla on kokemusta autetun asumisen työn kentästä.

Opinnäytetyön tuloksien mukaan autetun asumisen asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu tuen tarvetta käsittelevässä tilanteessa kun asiakas ja vuorovaikutustilanne huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan äänen kuulumiseen vaikuttavat hänen toiminta- ja itsensäilmaisukykynsä, henkilökunnan vuorovaikutustaitojen monipuolisuus ja asiakkaan ja työntekijän välisen asiakassuhde. Yhteinen historia kerryttää sekä tuntemusta ja luottamusta että fyysisiä ja vuorovaikutuksellisia toimintamalleja, joihin voi nojata uuden tilanteen ratkaisemiseksi. Asiakassuhteen muodostuminen ja syventyminen voi täten parantaa asiakkaan äänen kuulemista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Muita tekijöitä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiselle hänen tuen tarvettaan käsittelevissä tilanteissa olivat asiakkaan tuen tarpeen arviointi, ohjaajan valitsema työote, työyhteisö ja poikkeus- ja pakkotilanteet. Asiakkaan tuen tarpeen arviointiin vaikuttavat ohjaajan työkokemus ja koulutus, perehtyminen asiakkaan tietoihin, arjen havainnointi ja tilannetaju. Ohjaajan valitsemalla työotteella joko pyritään aktivoimaan asiakasta tai tekemään asiakkaan puolesta. Työyhteisön tiedonkulku, työtavat ja työilmapiiri muuttavat toimintakenttää myös asiakastilanteissa. Poikkeus- ja pakkotilanteet kuten henkilöstöressurit, kiire ja asiakkaan tai läsnäolevien terveyden vaaratilanteet saattavat ajaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden yli.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa autetun asumisen asiakkaan tukemisen ja itsemääräämisen yhteistoimintakentästä ja kehittää kehitysvammaisten ihmisten ohjaajien ja opinnäytetyöntekijän ammattitaitoa tällä haastavalla asiakastyön kentällä. Opinnäytetyö näyttääkin valoa ohjaajien vahvalle ammattitaidolle hallita monenlaisia vuorovaikutustyyliä ja vuorotella niiden välillä saman keskustelun sisällä eri ihmisten kanssa. Tähän kuuluu olennaisesti kyky tasapainotella asiakkaan äänen kuulemisen ja hänen kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittämisen välillä. Haasteena on ajoittain asiakkaan eri kontaktitahojen toivomusten ja tavoitteiden ristiaallokko kun esimerkiksi omaiset, sosiaalityöntekijä, ohjaaja ja itse asiakas ovat kaikki eri mieltä. Kehitysvammaisten palveluasumisen kolmiportainen jaottelu autettuun, ohjattuun ja tuettuun saattaa myös aiheuttaa ennakkoluuloja asiakkaan tuen tarpeelle ja jaottelun

jäykkyys vaikuttaa myös asiakkaan itsemääräämisoikeuteen, sillä paras vaihtoehto kehitysvammaiselle ihmiselle itselleen olisi, että tuen tarpeen muuttuessa palveluita joko lisättäisiin tai kevennettäisiin siellä paikassa mitä hän kutsuu tai haluaisi kutsua kodikseen. Itsemääräämisoikeuden kunnioitukselle on myös tärkeää selvittää asiakkaan kanta, että haluaako hän ohjaajan apua tai ylipäätään kehittää itsenäisiä arjen taitojaan, jolloin hänellä olisi laajempi toimintakenttä toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan.

Jatkotutkimuksena voisi kysyä kehitysvammaisilta ihmisiltä itseltään miten he kokevat, että heidän itsemääräämisoikeutensa toteutuu ja tutkia myös kehitysvammaisten ihmisten lähiomaisten vaikutusvaltaa heidän elämässään.

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services
Option of Social rehabilitation

KUUSNIEMI, KALLE:

No need for help? Counselor's Experiences of Supporting People with Intellectual Disabilities and Their Self-Determination in Assisted Living
Bachelor's thesis 48 pages, appendices 3 pages
May 2017

The purpose of this thesis was to chart the counselors' experiences and opinions on the needs of the people with intellectual disabilities in the assisted housing unit, and in particular how the self-determination of the client of the assisted living can be realized in the circumstances concerning his/her supporting. The data was gathered by conducting two group interviews with a total of seven counselors of people with intellectual disabilities who have experience in the field of assisted living.

According to the results of the thesis self-determination of a client of the assisted housing is realized in the situation concerning the need for support when the client and the interaction are taken into account comprehensively. The client's voice on the subject at hand is affected by his/her ability to act and self-expression, the versatility of the counselor's interaction skills and the relationship between the client and the counselor. Their shared history accumulates knowledge and trust as well as physical and interactional approaches that can be applied to solving new challenges. The formation and deepening of client relationships can thus improve the listening of the client's voice and the realization of self-determination. Other factors in realizing the client's self-determination concerning the need to support him/her were the assessment of the client's need for support, the work approach chosen by the counselor, the work community and the exceptional and forced situations. Assessing the client's need for support is influenced by the work experience and studies of the counselor, familiarity with client information, everyday observation and discretion. The approach chosen by the counselor aims to either activate the client or to do the task at hand for him/her. The information flow of the work community, working methods and the working atmosphere also affect the client interactions. Exceptions and forced situations such as limited employee and time resources and the potential danger to the health of the client or the people nearby may supersede the client's self-determination.

The aim of this thesis was to produce information on the coaction field between supporting the client and his/her self-determination in assisted housing and to develop the vocational skills of the maker of this thesis and the counselors working with the people with intellectual disabilities in this challenging field of client work. The thesis shows some light on the strong professional skills of the counselors to manage a variety of interactional methods and to alternate between them even within the same discussion amongst different people. This involves the ability to balance between figuring out the client's will on the matter and developing his cognitive and social skills. The challenge is, from time to time, to navigate the riptides of the wishes and goals of the client's various contact parties for example the relatives, the social worker, the counselor and the client all disagreeing with each other. The three-tier division of serviced living in to

assisted, guided and supported living may also give rise to prejudices on clients' support needs and the rigidity of the division also affects the client's self-determination. The best option for the person with an intellectual disability would be to add or ease services at the place he calls or would like to call home. It is also important to respect the client's self-determination to find out whether s/he wants the counselor's help or not to develop his/her independent everyday skills at all so that s/he would have a wider field for exercising his/her sovereignty.

As a further study people with intellectual disabilities could be interviewed on how they feel their right to self-determination is fulfilled. Another idea would be to explore the influence of next of kin in the lives of people with intellectual disabilities.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	7
2 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	9
3 KEHITYSVAMMAISUUS JA SEN VAIKUTUKSET VUOROVAIKUTUKSEEN JA TOIMINTAKYKYYN	11
4 KEHITYSVAMMAISTEN IHMISTEN ASUMISPALVELUT.....	14
5 TYÖOTTEIDEN JA TERMIEN MÄÄRITTELYJÄ.....	17
6 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS.....	21
7 AINEISTON HANKINTA JA MENETELMÄT	25
8 ASIAKKAAN TUEN TARPEEN ARVIOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT OHJAAJIEN KOKEMUKSEN MUKAAN AUTETUN ASUMISEN YKSIKÖSSÄ...	27
9 TYÖOTTEEN VALINTAAN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT AUTETUN ASUMISEN YKSIKÖSSÄ	30
10 ASIAKKAAN ITSEMÄÄRÄMISOIKEUDEN TOTEUTUMINEN ASIAKKAAN TUEN TARPEEN KANNALTA AUTETUN ASUMISEN YKSIKÖSSÄ	35
11 ÄÄNITTEIDEN TARKASTELUA.....	40
12 OPINNÄYTETYÖNTEKIJÄN OMA ÄÄNI.....	43
12.1. Omaa pohdintaa jatkokysymyksien kera	43
12.2. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	46
12.3. Opinnäytetyön itsearviointia	47
LÄHTEET.....	49
LIITTEET	52

1 JOHDANTO

”--aina mun pitää herätä--
--aina mun pitää käydä suihkussa--
--aina mun pitää siivota--
--aina mun pitää olla kotona--”

(otteita kappaleesta Aina Mun Pitää – Pertti Kurikan Nimipäivät. 2015.)

Kehitysvammaisten ihmisten ryhmäkodeissa elämistä voi tarkastella monella tapaa. Kehitysvammaiset ihmiset voivat kokea heidän itsemääräämisoikeuttaan loukattavan samalla kun henkilökunta yrittää täyttää asiakkaan tuen tarpeen. Toisin kuin Pertti Kurikan Nimipäivät kappaleessaan, tarkastelen tässä opinnäytetyössä työntekijöiden kokemuksia. Tuen tarpeen määrittely voi olla työntekijälle haastavaa ja siihen vastaaminen epäjohdonmukaista johtuen esimerkiksi asumismuotojen, asiakkaiden ja työntekijöiden välisistä eroista.

Ohjatun asumisen yksiköissä asiakkaan odotetaan hallitsevan monia itsenäisen elämän taitoja, jolloin häntä ohjataan arjessa vain joillakin osa-alueilla. Usein ohjatun asumisen ryhmäkodissa asuva on lievästi kehitysvammainen ihminen, jonka kanssa elämisen taitoja harjoitellaan ja ylläpidetään yhdessä eikä arkisia askareita juurikaan tehdä hänen puolestaan. Asiakkaille vaativimpia asioita voivat olla muun muassa ravitsemuksesta, lääkkeiden ottamisesta ja virallisista asioista huolehtiminen. Näissä henkilökunta usein joutuu ottamaan aktiivisemmän, puolesta tekevän roolin.

Autetun asumisen yksiköissä asiakkaan toimintakyky on vammautumisesta saakka ollut matala tai ikääntymisen seurauksena laskenut niin, että vahvempaa tukea ja apua tarvitaan. Aiemmin opitut taidot ovat kognitiivisten kykyjen rappeutuessa tai fyysisten sairauksien myötä ruostuneet, ja asiakkaat tarvitsevat apua useilla elämän osa-alueilla.

Näiden kahden asumismuodon välillä on selkeät eroavaisuudet, mitkä olen itsekin huomannut työskennellessäni niin ohjatussa kuin autetussa asumisessa. Ja huomasin, että tuen tarvetta ei voi määrittellä suoraan asumismuodon perusteella vaan tärkeää on

nähdä kehitysvammaiset ihmiset yksilöinä ja arvioida heidän tuen tarpeensa sen mukaan. Asiakkaan tukemisen muotoon vaikuttavat oman kokemuksen mukaan myös työntekijän koulutus, työkokemus, henkilökemiat asiakkaan kanssa sekä työpaikan yhteiset linjaukset ja arjesta aiheutuvat haasteet. Tukemisen muodon määrittelyn hankaluuden myötä heräsi kiinnostus myös opinnäytetyön aiheeseen. Mitkä tekijät vaikuttavat siihen, millä työtavalla tai asenteella lähdetään asiakkaan kanssa työskentelemään?

2 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Työskentelin ohjatun asumisen yksikössä vuoden verran ja autetun asumisen yksikössä kahdeksan kuukautta, ja tänä aikana näin vaihtuvuutta sekä asiakkaissa, henkilökunnassa että toimintatavoissa. Mietin usein töitä tehdessäni asiakkaan kanssa, että määrittelikö nyt oikein tuen tarpeen, teinkö virheen kun lähdinkin ohjaamaan auttamisen sijasta ja olisiko minun pitänyt saada asiakkaan kanta asiaan vielä selkeämmin? Opinnäytetyöni aihe siis kumpusi omasta käytännön työstäni sekä keskusteluistani kollegoideni kanssa asiakkaiden parissa työskentelemisen tavoista ja niistä perusteluista, minkä takia kenenkin kanssa toimitaan niin tai näin.

Aihe on myös valtakunnallisesti ajankohtainen ja tärkeä, sillä viime kesänä Suomi ratifioi vammaisten ihmisten oikeuksia koskevan YK:n yleissopimuksen, mikä velvoittaa vammaisten ihmisten osallistumisen ja osallistamisen heitä koskevaan päätöksentekoon entistä painokkaammin niin arjessa kuin yhteiskunnallisellakin tasolla. Toiseksi kehitysvammahuollon palvelurakenteen huima muutos laitoksien purkamisesta on pakkautumassa suurelta osin autetun asumisen piiriin. Asia on herättänyt yleistä pohdintaa sekä valvontaelinten että median toimesta ja aihetta ovat viime aikoina tutkineet ammattikorkeakoulun ja yliopistojen opiskelijat. Kansainvälisessä tutkimuksessa itsemääräämisoikeuden on todettu lisäävän elämänlaatua lievästi kehitysvammaisille ihmiselle (Lachapelle ym. 2005).

Autetun asumisen yksiköissä asuu usein lievästi kehitysvammaisia ihmisiä, joiden toimintakyky on ikääntymisen johdosta lähtenyt laskuun. Autetun asumisen yksiköissä asiakas saa ympärivuorokautista apua, tukea ja hoivaa. (Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012, 382; Tampereen kaupunki 2016, 16-17.) Tämän opinnäytetyön tarkoitus ei ole keskittyä ikääntymiseen tai sen tuomiin haasteisiin, vaan siihen miten autetun asumisen henkilökunta vastaa asiakkaan avun ja tuen tarpeisiin olivat ne sitten jo syntymästä, vammautumisesta tai ikääntymisen tuomista haasteista johtuvia, ja kuinka asiakkaan oma ääni tulee näissä asioissa kuuluviin. Rajasin tutkimuskohteekseni autetun asumisen koska siellä työskennellessäni mieleeni heräsi paljon kysymyksiä asiakkaan tukemisen erilaisista työtavoista, valinnan tekemisen perusteluista ja siihen liittyvästä asiakkaan itsemääräämisoikeudesta.

Teen opinnäytetyöni Tampereen Kaupunkilähetys ry:n Rongankotikeskukselle, joka on 1970-luvulta asti vaikuttanut monipuolinen toimija, jolla on paljon kokemusta kehitysvammakentältä, ja joka on pitkään kehittänyt asiakkailleen laitosmaisen asumisen vastakohtaa, joustavampaa ja asiakaslähtöisempää kotielämää. Päädyin suorittamaan aineistonkeruun henkilökuntaa haastattelemalla ja haastatteluihin pyytämään työntekijöitä, joilla on kokemusta autetun asumisen yksikön työstä. Rongankotikeskuksella on kolme autetun asumisen yksikköä, jotka ovat kaikki ikääntyneiden kehitysvammaisten ihmisten ryhmäkoteja.

Toteutin kaksi haastattelua, joissa pyrin selvittämään autetun asumisen yksikön työn ja asiakkaiden arkea sekä miten asiakkaan itsemääräämisoikeus siihen sisältyy. Ryhmähaastatteluissa oli yhteensä seitsemän Rongankotikeskuksen työntekijää, jotka ovat olleet töissä autetun asumisen yksikössä tai joilla on kokemuksia autetun asumisen asiakkaiden kanssa työskentelystä. Koin, että koulutustaustaa tai nykyistä toimenkuvaa tärkeämpää oli työhistoria autetun asumisen kentän parissa.

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa ohjaajien kokemuksia ja mielipiteitä autetun asumisen yksikön kehitysvammaisten ihmisten tuen tarpeesta ja erityisesti miten autetun asumisen asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu hänen tuen tarvettaan käsittelevissä tilanteissa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa aiheesta työelämälle käyttökelpoista tietoa ja tukea opinnäytetyöntekijän ammatillista kasvua sekä kehitysvammaisten ihmisten ohjaajana että tieteellisen tekstin kirjoittajana.

Tutkimuskysymykseni on: millä tavalla ja mitkä seikat vaikuttavat siihen miten asiakkaan ääni kuuluu arjen työssä kun asiakas ja ohjaaja kohtaavat tilanteessa, jossa asiakas tarvitsee ulkopuolisen ihmisen tukea ja ohjaajalla on valinta edessään ja mahdollisesti paljon valtaakin? Lähestyn teemaa ohjaajien näkökulman kautta.

3 KEHITYSVAMMAISUUS JA SEN VAIKUTUKSET VUOROVAIKUTUKSEEN JA TOIMINTAKYKYYN

Materon (2004, 165) mukaan kehitysvammaisuus tarkoittaa ymmärtämisen, uusien asioiden opetteluun ja käsitteellisen ajattelun estynyttä tai puutteellista toteutumista. Ennen 18 vuoden ikää ilmaantuvien kognitiivisten, kielellisten, motoristen ja sosiaalisten taitojen keskimääräistä heikompaa tasoa pidetään kehitysvammaisuuden kriteerinä. Kehitysvammaisella ihmisellä on haasteita suoriutua itsenäisesti elämisen eri osa-alueilla esimerkiksi sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, itsesäätelyssä, liikkumisessa, kodinhoidossa, kirjallisissa taidoissa ja omasta terveydestä ja turvallisuudesta huolehtimisessa. Kehitysvammaista ihmistä on kuitenkin tärkeä olla pitämättä muuttumattomana ja kehittymättömänä ja hänen kykyjään tulee kehittää huomioimalla hänen ympäristön ja kartoittamalla tuen tarpeet.

Raija Lampisen (2007, 27) mukaan vammaisen ihminen on jonkin fyysisen tai psyykkisen ominaisuutensa johdosta erilainen verrattaessa valtaosaan muista ihmisistä, mutta vammaisuus käsitteenä ja kokemuksena muodostuu vammaisen ihmisen sosiaalisesta suhteesta toimintaympäristöönsä. Vammaisuus ei katoa mihinkään, se ei ole sairaus, jonka tila voi parantua tai pahentua, vain sen vaikeusaste tai näyttäytyminen voivat muuttua. (Lampinen 2007, 27.) Arjessa vammaisuus ja sen vaikutus ihmisen elämään on sidoksissa sekä vamman lääketieteelliseen tilaan että ympärillä vallitseviin olosuhteisiin eli ulkoisiin tekijöihin ja vallitseviin asenteisiin. Vamman ollessa poikkeus valtavirrasta, vammaisen ihminen on täten aina jonkinlaisessa ristiriidassa yhteisön ja yhteiskunnan kanssa. (Lampinen 2007, 29.)

Leskelän (2006, 46 – 85) mukaan kehitysvammaiselle ihmiselle sosiaalinen kanssakäyminen on usein haastavaa. Monimutkaisten viestien ymmärtäminen ja keskustelun tavallisten ohjessäntöjen noudattaminen eivät aina onnistu, ja myöntövyys kehitysvammaiselta ihmiseltä keskustelukumppanilleen voi tarkoittaa, että hän haluaa myötäilemällä joko olla mieliksi tai jouduttaa sananvaihtoa hänelle itselleen mielekkäämpään puheenaiheeseen. Jos kaksi kehitysvammaista ihmistä keskustelevat keskenään on mahdollista, että toisen ymmärtämisen tai toisen puheentuottamisen vaikeudet johtavat siihen, että kehitysvammaisen ihminen mieluummin kääntyy vain

ohjaajan puoleen, jolla on vuorovaikutustaitoja riittävästi ymmärtääkseen hänen ainutlaatuista viestintäänsä. Tämä voi aiheuttaa valtatilanteita, jotka määrittävät vuorovaikutukselle selkeät roolit, ja roolien mukana vuorovaikutustaidoiltaan pätevemmän harteille eli tässä esimerkissä ohjaajalle lasketaan vastuu keskustelun kulusta ja keskinäisen ymmärryksen saavuttamisesta. Jos keskustelu ei etene halutulla tavalla, ohjaaja saattaa käyttää tätä valtaansa suojellakseen kehitysvammaisen ihmisen kasvoja tai omiaan, mutta on myös mahdollista, että ohjaajalla ei ole työkaluja ottaa tätä huomioon, jolloin vuorovaikutustilanne on haastava. Ymmärtämistä vaikeuksien sattuessa ohjaaja saattaa tarjota avainsanoja tai johtopäätöksiä kehitysvammaisen ihmisen kommunikaatiosta, mitkä vyöryttävät vastuuta ja valtaa keskustelun ylläpitämisestä entisestään ohjaajalle. Tämä vakiinnuttaa asetelmia seuraavaankin keskusteluun ja voi ruokkia kehitysvammaiselle ihmiselle passiivisempaa roolia vuorovaikutustilanteisiin koska hän voi luottaa siihen, että ohjaaja kaivaa merkityksen kuitenkin esille.

Kehitysvammaliiton tutkimus- ja kehittämiskeskuksen johtaja Heikki Seppälä (2015) määrittelee toimintakyvyn tarkoittavan henkilön itsensä ja hänen ympäristönsä välistä suhdetta. Ihmisen ollessa bio-psyko-sosiaalinen kokonaisuus, hänen toimintaansa missä tahansa tilanteessa vaikuttavat hänen fyysiset ominaisuudet, suorituskyky, henkiset voimavarat ja sosiaaliset suhteet ja roolit. Täten henkilön jokaisen elämänsä tilanteen ratkaisee yhtälö, jonka toisella puolella ovat henkilön taidot, tunteet, tarpeet ja tavoitteet ja toisella vallitsevan tilanteen fyysiset ja sosiaaliset olosuhteet, odotukset ja vaatimukset. Monimuuttujainen toimintakyky syntyy siis henkilön yksilöllisistä ominaisuuksista (nykyhetken fyysinen ja henkinen vointi), tilanteen vuorovaikutustekijöistä (ketä läsnä ja mikä suhde heihin) ja yksilön ulkopuolisista tekijöistä (sijainnin ominaisuudet ja mahdolliset säännöt). Avainasemassa toimintakyvyn vahvistamisessa ovat henkilön ja hänen lähiverkostonsa henkiset voimavarat ja asenteet, joilla parhaimmassa tapauksessa ratkaistaan haastaviakin fyysisiä rajoitteita ja pahimmassa taasen latistetaan kykenevänkin ihmisen toimintakyky. (Seppälä 2015.)

Maailmanterveysjärjestön WHO:n julkistamassa Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisessä luokituksessa kehitysvammaisuuden määritelmä perustuu biologiseen, yksilölliseen ja elinympäristön näkökulmaan. Toimintarajoitteet sisältävät kehon rakenteiden ja toimintojen vajavuudet ja näistä johtuvat suoritus- ja

osallistumisrajoitteet. Elinympäristöön sisältyvät kehitysvammaisen välitön ja yleinen asuinympäristö, niissä toimivat palvelut ja palvelurakenteet sekä yhteisön ja yhteiskunnan asenneilmasto. Yksilöllinen näkökulma koostuu henkilön historiasta, tämänhetkisestä elämäntilanteesta ja henkilökohtaisista ominaisuuksista, jotka eivät ole osa vammaa tai terveydentilaa kuten ikä, sukupuoli, elämäntavat, kasvatus, koulutus ja selviytyskeinot. (Kaski ym. 2012, 15.)

Heikki Seppälä ja Markus Sundin (2011, 5 – 6) julkaisussaan TOIMI – Menetelmä psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen, pyrkivät selvittämään henkilön toimintakyvyn menetelmällä, jossa käydään läpi henkilön perustiedot psyykkisestä ja fyysisestä terveyden tilasta, elämäntilanne ja elinolosuhteet ja psykososiaalinen selviytyminen asuin- tai toimintaympäristössä 16 toimintakyvyn eri puolia kuvaavilla asteikolla. Jaottelu on samankaltainen kuin WHO:n mallissa mutta monipuolisempi. Sillä pyritään kartoittamaan henkilön ympäristöt (asunto, työ/päivätoiminta, vapaa-aika), elämänhallintataidot (itsestään huolehtiminen, kodinhoito, työkyky, liikkuminen), kognitiiviset voimavarat (vuorovaikutustaidot, kirjalliset taidot, ajan ja rahan hahmottaminen, keskittyminen), emotionaaliset voimavarat (stressin sieto ja hallinta, mieliala, sosiaalinen tuki), ihmissuhdeverkostot ja fyysinen kunto ja terveydentila (vamman vaikutus toimintakykyyn, elämäntavat, sairaudet, omasta hygieniasta, terveydestä sekä mahdollisesta lääkityksestään huolenpito) (Seppälä & Sundin 2011, 8).

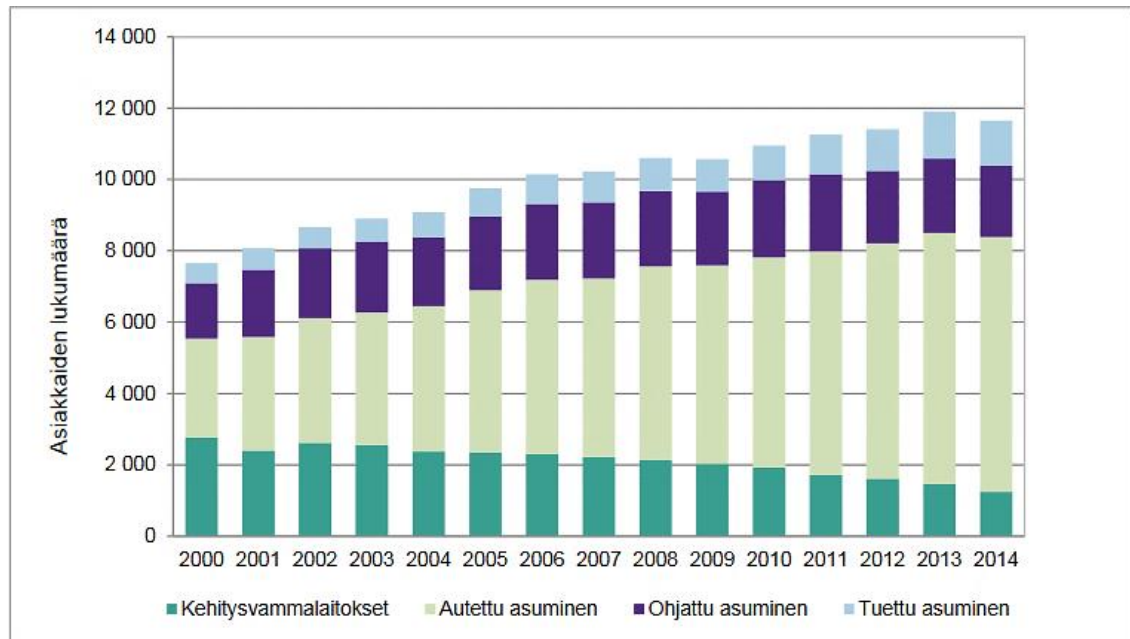
4 KEHITYSVAMMAISTEN IHMISTEN ASUMISPALVELUT

Kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluiden toteutuminen on perusoikeuskysymys, ja asumispalveluiden on taattava kattava ja perusturvallisuuden varmistava kokonaisuus. Ryhmämuotoisten asumismuotojen on annettava vammaiselle ihmiselle myös keinot elää mahdollisimman itsenäistä ja yksilöllistä elämää. Tämä vaatii palveluratkaisujen järjestäjiltä riittäviä palveluresursseja ja kunnilta riittävää taloudellista tukea. Henkilöstön määrän ja ammattitaidon on vastattava palveluntarpeeseen, elämänrytmiin ja –tilanteeseen. (Lampinen 2007, 160-163.)

Kehitysvammaisten ihmisten asumispalvelut voidaan jaotella tuettuun, ohjattuun ja autettuun asumiseen. Tuettu asuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka tulevat pääsääntöisesti toimeen yksin omassa asunnossaan, mutta tarvitsevat säännöllisiä tukihenkilöiden vierailuja, jolloin suurimmat ongelmat ja askareet ratkaistaan yhdessä työntekijän kanssa. Usein tuetut asunnot sijaitsevat suhteellisen lähellä joko ohjattua tai autettua asumisyksikköä, jolloin tuettava saa nopeasti apua, jos seuraavaan kotikäyntiin on pitempi aika. (Kaski ym. 2012, 382; Tampereen kaupunki 2016, 16-17.)

Ohjatun asumisen yksiköissä olevat asiakkaat ovat omatoimisia, mutta kuitenkin tarvitsevat henkilökuntaa suoriutumaan joistain arjen taidoista, missä heidän omat kykynsä tulevat vastaan. Ohjatun asumisen yksiköissä on vähemmän henkilökuntaa eikä niissä ole yövalvontaa, mutta henkilökunta on paikalla aamu- ja iltavuoroissa joka päivä. (Kaski ym. 2012, 382; Tampereen kaupunki 2016, 16-17.)

Autetun asumisen yksiköissä asuu usein lievästi kehitysvammaisia ihmisiä, joiden toimintakyky on ikääntymisen johdosta lähtenyt laskuun. Autetun asumisen yksiköissä asiakas saa ympärivuorokautista apua, tukea ja hoivaa. (Kaski ym. 2012, 382; Tampereen kaupunki 2016, 16-17.)



Taulukko 1. Kehitysvammahuollon palvelurakenteen muutos. (THL #3 2015, 9)

Yllä olevasta taulukosta on havaittavissa kehitysvammahuollon palvelurakenteen kehityksen suunta 2000-luvulla, joka on ollut lähinnä asiakasvirtaa laitoshoidosta autettuun asumiseen. Laitoshoidon asiakasmäärä on vähentynyt 55 prosenttia ja autetun asumisen asiakasmäärä noussut 157 prosenttia. (THL #3 2015, 9.)

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu Vernerinet (2016) tuo esille ryhmämuotoisen asumistarjonnan haasteita. Asuntotarjonta on yksipuolista, asumismuodon päättäminen ainoastaan diagnoosin mukaan on kyseenalaista ja kehitysvammaisuus itsessään ei ole mikään syy ryhmämuotoisen asumisen suosimiseen. Kehitysvammaisen ihmisen ihannetilanne olisi, että palvelut mukautuisivat avuntarpeen muutoksiin, ja asumispalveluiden osalta tämä tarkoittaisi sitä, että kehitysvammainen ihminen saisi jäädä asumaan omaan kotiinsa eikä hänen tarvitsisi tilapäisesti tai pysyvästi muuttaa vaihtelevan tuen tarpeen perässä yksikköön, jossa kulloinkin pystytään vastaamaan hänen tuen tarpeisiinsa. Täten nykyinen kolmitasoinen jaottelu; autettu, ohjattu ja tuettu asuminen kaipaava päivitystä nykypäivään. (Vernerinet 2016.)

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta on laatinut yksilöllisen tuen laatukriteeristön (KVANK 2011, 2), joiden kivijalkana ovat palvelut, jotka vastaavat kehitysvammaisen ihmisen yksilöllisiin tarpeisiin ja toiveisiin. Onnistunut yksilöllinen tuki ei ole diagnoosi- vaan asiakaslähtöistä, se on ihmisen itsensä kanssa suunniteltu ja

yksilöllisesti toteutettu, se vastaa ihmisen tuen tarpeisiin joustavasti ja se mahdollistaa kehityksen ja oppimisen (KVANK 2011, 4).

Tampereen kaupungin terveyttä ja toimintakykyä edistävien palvelujen lautakunta on hyväksynyt 9.11.2016 kehitysvammaisten ihmisten asumispalvelujen toimintasuunnitelman vuosille 2016-2020. Kehitysvammahuollon tavoitteena on luopua laitoksista vuoden 2020 loppuun mennessä ja järjestää laitoksen sijaan asuntoja tavallisen asutuksen sekaan ja asumiseen tarvittavan tuen mahdollistaen kehitysvammaiselle ihmiselle elämän keskellä tavallista arkea. Toimintasuunnitelma linjaa, että Tampereella ja Orivedellä asuu lapsuudenkodeissaan tällä hetkellä noin 130 kehitysvammaista ihmistä, joista osa tarvitsee ympärivuorokautista, osa kevyempää asumispalvelua, ja joista 40-50:llä muuton arvellaan tulevan ajankohtaiseksi lähivuosina. (Haapala 2016.)

5 TYÖÖTTEIDEN JA TERMIEN MÄÄRITTELYJÄ

Työotteilla, joilla pyritään ottamaan asiakas aktiivisena tekijänä toimintaan mukaan, on aina tavoitteena asiakkaan oppiminen. Oppimisen voi määritellä kolmijakoiseksi, formaaliksi, non-formaaliksi ja informaaliksi oppimiseksi (peda.net 2017). Formaali eli muodollinen oppiminen on aina koulun tai vastaavan organisaation järjestämää tavoitteellista, strukturoitua ja tutkintoon johtavaa. Non-formaali oppiminen ei ole virallista koulutusorganisaation järjestämää toimintaa mutta on kuitenkin strukturoitua koulutusta, joka tapahtuu erinäisten palveluiden ja toimintojen kuten museoiden, kirjastojen ja opistojen yhteydessä. Non-formaali oppiminen voi siis olla tavoitehakuista, formaalista toimintaa tai sattumanvaraista, informaalia oppimista ja kaikkea näiden väliltä. Informaali oppiminen tarkoittaa arkioppimista eli usein sattumanvaraista, vahingossa tapahtuvaa oppimista. Sitä ei ole suunniteltu varsinaiseksi oppimistapahtumaksi mutta toiminta voi silti olla suunniteltua ja tavoitehakuista.

Onnismaan (2007, 7) mielestä ohjaaminen työtapanä on haastava määritellä monimuotoisuutensa vuoksi. Ohjaus on tavoitteellista ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen rakentuvaa toimintaa, jota käytetään monissa eri ammateissa ja tilanteissa. Onnistunut ohjaus antaa ohjattavalle aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Ojasen (2013, 12) mukaan ohjauksen keskeinen päämäärä on saattaa ohjattava tunnistamaan omia ajatuksiaan ja tunteitaan ja täten oppimaan itsestään ja toimintatavoistaan. Hän näkee ohjaussuhteen ja konstruktivistisen oppimisteorian suuntaviivat samanlaisina, jotka ovat:

1. *oppiminen on ohjattavan oman toiminnan tulos,*
2. *ymmärtämisen painottaminen,*
3. *sosiaalisella vuorovaikutuksella on keskeinen rooli oppimisessa,*
4. *oppiminen on kontekstisidonnaista, sisältöön ja oppimistilanteeseen liittyvää.*

Kasvatus on Siljanderin (2015) mukaan toimintaa, jolle on eriteltävissä sekä tekijä kasvattajana että kohde kasvatettavana. Kasvatustoiminnan kriteereiksi hän luettelee toiminnan tarkoituksellisuuden ja vuorovaikutuksellisuuden, muodostuvan vuorovaikutussuhteen epäsymmetrian ja kasvatustoiminnan sisäisen ristiriidan pakon ja vapauden välillä. Kasvatus on läheisen vuorovaikutussuhteen luomista ja

tarkoituksellista vaikuttamista kasvatettavana olevan lapsen tai yksilön kasvu- ja sivistysprosessiin. Kasvatuksen lopullinen päämäärä on, että kasvatettavasta tulee itsenäinen ja itsemääräytyvä henkilö, jolloin kasvatettava vapautuu kasvattajan ohjausvallausta ja kasvatus muuttuu tarpeettomaksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL #2 2015) määrittelee kuntouksen tarkoitukseksi ihmisen tukemisen tilanteissa, joissa ihmisen mahdollisuudet selviytyä normaalissa arjessaan ovat heikentyneet sairauksien tai vammojen seurauksena. Tavoitteena on auttaa kuntoutujaa löytämään omat voimavaransa ja toimintaedellytyksensä ja hallitsemaan elämäntilanteensa. Kuntoutus on sekä ihmisen että ympäristön muutos- ja oppimisprosessi, jonka keskiössä on kuntoutuja, joka on aidosti osallisena vaikuttamassa kuntoutukseensa.

Kesäkuussa 2016 Suomessa voimaan tulleen YK:n vammaissopimuksen 26. artikla määrittelee kuntoutuksen tavoitteeksi taata kehitysvammaisille ihmisille mahdollisimman suuri itsenäisyys, täysimääräiset ruumiilliset, henkiset, sosiaaliset ja ammatilliset kyvyt ja täysimääräisen osallisuuden ja osallistumisen kaikilla elämänalueilla (Suomen YK-liitto, 2016).

Järvikosken mukaan (2014, 63) kuntouttava työote kuuluu jo periaatteena ja toimintatapana hyvään hoito- ja hoivatyöhön, ja käytännön tasolla sillä tarkoitetaan jonkun ammattiryhmän toimijan työtappaa, joka painottaa asiakkaan omia vaikutusmahdollisuuksia ja itsemääräisoikeutta. Tällä painotuksella haetaan toimintatapoja, jotka kasvattavat asiakkaan omatoimisuutta ja hänen itsemääräämisen mahdollisuuksia ja täten toivottavasti myös parantavat hänen elämäntilanteensa ja itsenäisen selviytymisen taitoja. Järvikoski (2014, 23 – 24) toteaaakin, että asiakkaan motivaatio on keskeinen tekijä siinä, miten suunniteltu kuntoutus toteutuu, ja parhaiten tämä onnistuu kun kuntoutuksen tavoitteet ovat kuntoutujasta ja hänen elämäntilanteestaan lähtöisin, ja kuntoutuja kokee pystyvänsä vaikuttamaan kuntoutukseensa.

Maarit Laine ja Aija Moilanen (2011) kertovat ”Kannattavaa kumppanuutta kuntouttavalla työotteella” –hankkeen koosteesta kuntouttavan työotteen käytännön esimerkkejä. Arjessa kuntouttava työote näkyy asiakkaan yksilöllisten voimavarojen ja mielipiteiden selvittämisessä ja huomioimisessa, asiakkaan osallistumisessa arjen töihin

ja asiakkaan omatoimisuuden tukemisessa. Asiakkaalle annetaan riittävästi aikaa yrittää ensin itse ja häntä autetaan vain tarvittaessa kun hänen omat voimavaransa eivät enää riitä. Lisäksi järjestetään ja tuetaan yhteisöllistä toimintaa, kuten erilaisia ryhmiä ja ohjelmaa, ja ympäristöstä tehdään asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävä. Laine ja Moilanen (2011, 2) myös listaavat, että kuntouttavan työotteen ylläpitämiseen työpaikalla pitää huolehtia hoitohenkilöstön työhyvinvoinnista ja taata riittävät ja tarkoituksenmukaiset henkilöstöresurssit.

Harri-Lehtonen, Numminen, & Vesala (2006) määrittelevät kuntouttavan työotteen niin, että asiakas on aktiivinen tekijä ja työntekijä on ohjaaja ja motivoija. Työntekijän on oltava valmis arvioimaan omia asenteitaan, arvojaan ja aiempia työtapojaan ja tekemään yhteistyötä kuntoutujan ja tämän läheisten kanssa pohtimalla uusia mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja, joilla vastata toimintakykyä rajoittaviin haasteisiin. Työntekijä toimii osana asiakkaan kuntoutusta edistävää moniammatillista ryhmää ja sitoutuu yhteisiin toimintatapoihin ja tavoitteisiin.

Yllä mainitsemani kuntouttavan työotteen määrittelyt ovat suurelta osin samankaltaisia painottaen kuntoutujaa aktiivisena suunnittelijana omaan kuntoutuspolkuunsa ja häivyttäen kuntouttajan roolin enemmän sivusta seuraavaksi neuvonantajaksi ja kannustajaksi, joka puuttuu vasta kun on pakko. Laine ja Moilanen (2011) erottuivat joukosta huomioimalla henkilöstön riittävän resursoinnin niin suhteessa asiakkaisiin kuin myös työntekijän henkisiin voimavaroihin. Heidän mallinsa kuntouttavasta työotteesta myös teetätti asiakkaille vapaaehtoisia virikkeitä ja toimintamahdollisuuksia, joihin asiakkaat halutessaan saattoivat osallistua ja täten sisällyttää kuntoutusprosessiinsa myös kuntoutujan ja kuntouttajan suhteen ulkopuolista sosiaalista ja kulttuurista pääomaa. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL #2 2015) mainitsi ainoana suoraan, että kuntoutus on myös kuntoutujan ympäristön muutos- ja oppimisprosessi. Kuntouttavan työotteen määritelmä on sikäli haastava, että olemassa olevia määritelmiä on monia, niissä saatetaan viitata välillä kuntouttavaan työotteeseen ja välillä kuntoutukseen, ja määritelmät saattavat pitää sisällään ristiriitoja. Hyvänä esimerkkinä on työntekijän tavoite, joka on asiakkaan tietyn taidon kohentaminen ja täten omatoimisuuden kasvattaminen mutta mitä jos asiakas onkin toista mieltä eikä halua tämän taidon kohdalla omatoimisemmaksi? Onko asiasta erikseen sovittu, että ohjaaja puuttuu tilanteeseen vain kun on pakko? Sisältyykö tämä esimerkiksi asiakkaan

kuntoutussuunnitelmaan vai tapahtuuko tämä hyväntahtoisen työntekijän toimesta kuntouttavan työotteen sanelemana?

Asiakasta kohtaan passiivisemmat työotteet ovat auttaminen ja puolesta tekeminen, jolloin jokin asia tehdään enemmän asiakkaan puolesta kuin hänen kanssaan tai häntä aktivoiden mukaan toimintoon. Asiakkaalle tehdään asioita, esimerkiksi jokin hoitotoimenpide, josta asiakas ei kykene itsenäisesti suoriutumaan sillä hetkellä tai ollenkaan. Tämän voi toteuttaa autetun asumisen yksikön työntekijä tai henkilökohtainen avustaja.

Kehitysvammaisen ihminen voi saada henkilökohtaisen avustajan, joka kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle vammaispalvelulain mukaan jos ihminen ei pysty suoriutumaan tavallisista arjen toiminnoista hänen vammansa tai sairautensa takia. Henkilökohtaista apua voi saada päivittäisiin askareisiin, työhön, opiskeluun, harrastuksiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämiseen. Henkilökohtaisen avun tavoite on auttaa vaikeavammaista ihmistä elämään omannäköistä elämäänsä omien valintojensa kautta, jolloin hänellä olisi vapaus päättää milloin, miten, missä ja kuka häntä avustaa. Edellytyksenä palvelun myöntämiselle on itsemääräämisoikeuden harjoittaminen eli ihmisen kyvykkyys ilmaista tarvitsemansa henkilökohtaisen avun sisältö ja toteutustapa. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2017.)

Työotetta tarkoittava termi 'ohjaaminen' tarkoittaa tässä opinnäytetyössä asiakkaan oppimaan ohjausta sisällyttäen ohjaamisen, kasvatuksen, kuntoutuksen ja kuntouttavan työotteen teemoja. Sen pääpainona on asiakkaan itsenäisen osaamisen ja omiin kykyihinsä luottamuksen kasvattaminen. Työotetta tarkoittava termi 'auttaminen' tarkoittaa tässä opinnäytetyössä asiakkaan auttamista ja puolesta tekemistä, joko hänen pyynnöstään tai kun tilanne sitä vaatii ohjaajan mielestä. Kehitysvamma-alalla käytössä olevaa termiä 'avustaminen' ei käytetä tässä opinnäytetyössä, koska termi ei ole käytössä siinä työelämäkontekstissa, johon opinnäytetyö liittyy. Tässä opinnäytetyössä termi 'ohjaaja' tarkoittaa asumispalveluyksikön työntekijää, joka voi olla koulutukseltaan esimerkiksi hoiva-avustaja, lähihoitaja, sairaanhoitaja tai sosionomi (AMK) tai näitä aloja opiskeleva.

6 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

Päivi Topo (2012) on hahmotellut itsemääräämisoikeuden viisijakoiseksi kokonaisuudeksi, johon kuuluu tiedon saanti, päätöksenteko, kyvykkyyden tunne, päätöksen toimeksipano ja yksityisyys. Tiedon saanti tarkoittaa henkilölle ymmärrettävässä muodossa olevan tiedon saamista, jolla vaikuttaa itseä koskeviin päätöksiin. Päätöksenteolla tarkoitetaan henkilölle annetun tiedon ja ajan muodostumista ymmärrykseksi, jolla hän voi tehdä valinnan. Kyvykkyyden tunne tarkoittaa vaikuttamista henkilön minäkuvaan ja mahdollisuuksiin toimia elämässä ja itsensä toteuttamisen edistämistä. Päätöksen toimeksipano tarkoittaa sekä henkilön että henkilön kanssa toimivien ihmisten yhteistä linjaa viedä päätetty asia loppuun asti huomioiden henkilön voimavarat ja päätöksen seuraukset ja olla viivyttelämättä lopputulosta. Yksityisyydellä tarkoitetaan intimiteettisuojausta niin fyysisesti tilaratkaisujen kautta kuin myös tiedonkulun osalta tietosuojasta ja henkilön yksityisyydestä huolehtimista. Tämä viisijakoinen kokonaisuus tulee näkyä henkilön elämässä, jotta itsemääräämisellä on edellytykset toteutua.

Susan Eriksson (2008, 168) tutki kehitysvammaisten ihmisten elinoloja selvittäen miten itsemääräämisoikeus toteutui kehitysvammaisten ihmisten arjessa. Erikssonin mukaan yhteiskunta on niin tiiviisti rakentunut niin sanotun normaaliväestön ehtojen mukaan, että meidän ”vammattomien” vapaudet ja valinnat ovat meille itsestäänselvyksiä, mutta kehitysvammaisille ihmisille valitettavasti ei. Kehitysvammaisten ihmisten tarpeita ei vielääkään oteta tarpeeksi hyvin huomioon, ja haastava kysymys on myös kuinka vahvasti kehitysvammaisen ihmisen oma ääni tulee esille vai onko se olemassa olevien rakenteiden, esimerkiksi asumisyksikön sääntöjen ja henkilökunnan ohjailtavissa, jos ei suoraan niin välillisesti. Yhteiset pelisäännöt ovat avainasemassa kun ihmiselo on jaettava, joten neuvottelu ja sopiminen on tapa, joilla mahdollisista ongelmista keskustellaan, jonka jälkeen niitä mahdollisesti rajataan. Tämä kontrollivalta on keskeinen asia kehitysvammaisten ihmisten elämässä, sillä se sanelee elämän kulkua ja pahimmillaan heikentää yksilön itsemääräämisoikeutta. (Eriksson 2008, 169 – 170.) Yksi Erikssonin (2008, 173) päätelmistä oli siis, että kehitysvammaisten ihmisten arkielämä on valtasuhteiden viidakko, jossa ihmisoikeuksia ja itsemääräämisoikeutta

rajoitetaan, ja vamma tai vammaisuus häiritsee niin sanottua normaalia järjestystä sekä vaatii toimenpiteitä ja kontrollia.

Ihmisten välistä kommunikaatiota motivoivat osapuolien tarpeet, toiveet ja tavoitteet (Lampinen 2007, 81). Täten keskustelua arvioitaessa on tärkeää huomioida, että kommunikointitaidoilla ja sosiaalisilla kyvyillä on suuri vaikutus siihen miten kehitysvammaisen ihminen on saanut asiansa esitettyä. Keskustelu on aina siis nähtävä vallankäyttönä, jossa kehitysvammaisen ihmisen todellinen kanta saattaa jäädä ymmärtämättä. (Lampinen 2007, 122.)

Marjut Rauhalan (1998, 81) määrittelemällä itsemäärävällä ihmisellä tulee olla vapaus tehdä itseään koskevia ratkaisua vapaaehtoisesti. Päätöksentekemiseen voidaan kuitenkin yrittää vaikuttaa pakottamalla, suostuttelemalla tai manipuloimalla, ja jos ihmisen tekemiseen tai ajatteluun onnistutaan näin vaikuttamaan, Rauhalan mielestä kyseessä ei ole enää itsenäinen ja päätöksentekijän itsemääräämistä kunnioittava päätös.

Yves Lachapelle ym. (2005) tutkivat neljän eri maan kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeuden ja elämänlaadun suhdetta. Tutkimukseen osallistui Kanadasta, Yhdysvalloista, Belgiasta ja Ranskasta yhteensä 182 aikuista, joilla oli lievä älyllinen kehitysvamma, ja he asuivat perheissä, itsenäisesti tai tuetuissa elinympäristöissä. Tutkimustulokset kertoivat, että itsemääräämisoikeus korreloi vahvasti elämänlaadun kanssa ja paljastivat itsemääräämisoikeuden tärkeyden elämänlaadun parantamisessa.

Autetun asumisen yksikössä asuvan kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeudesta säädetään laissa sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemien ja oikeuksien että kehitysvammaisten erityishuollon alla. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa selvittämään asiakkaan tahdon tarvittaessa laillisen edustajan, omaisen tai läheisen avulla ja kunnioittamaan sitä ja pyrkimään ratkaisemaan asiat asiakkaan etu huomioiden (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812, 8 § & 9 §). 10.6.2016 tuli lainvoimaiseksi kehitysvammaisten erityishuoltolakiin luku itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollossa. Lakimuutoksen 42 artikla itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta on sisällöltään samantapainen kuin yllä mainitun sosiaalihuollon asiakkaan asemien ja oikeuksien lain 8 artikla asiakkaan

tahdon selvittämisestä ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta. Artikla 42a velvoittaa erityishuoltoa huolehtimaan ja lisäämään painotusta toimenpiteille, joilla tuetaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta. Keinoina mainitaan henkilökunnan koulutus, perehdytys ja ohjeistus: henkilön itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen tukemiseen; rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttöön ja myös niiden ennalta ehkäisyyn; rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintapojen käyttöönottoon; ja henkilön elinympäristön fyysiseen muokkaamiseen tukien henkilön itsenäistä suoriutumista. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 20.5.2016/381, 3 a luku).

Kivimäki kritisoi Aamulehden verkkosivujen artikkelissa asumisyksikköjen ja ryhmäkotien asiakkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä. Kirjoituksessa todetaan seuraavaa: ”*Vaikka pariskunta olisi kihloissa, monissa paikoissa puoliso ei saa jäädä kihlatun luo yöksi. Ruokailuille, heräämiselle ja vierailuille on tarkat ajat, eli asuminen muuttuu laitosmaiseksi*”. (Tolonen, Lehtovaara 2016.)

Niemitalo (2016) kirjoittaa Aamulehden verkkosivujen artikkelissa kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeuden rajoittamisen kartoituksesta, jonka teettivät yhteistyössä sosiaalialan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirastot vuonna 2015. Tuloksien mukaan on todennäköisempää, että kehitysvammaisten ihmisten itsemääräämisoikeutta rajoitetaan ja pakkotoimia käytetään julkisissa asumis- ja laitospalveluyksiköissä useammin kuin yksityisissä. Valviran ylitarkastaja Elina Uusitalon mukaan kehitysvammaisten erityishuoltolain 10.6.2016 voimaan astuneen muutoksen odotetaan vahvistavan itsemääräämisoikeutta ja vähentävän rajaustoimia laitos- ja asumispalveluissa.

Valtioneuvosto perusti vuonna 2010 kehitysvammaisten ihmisten asumisohjelman, jonka päämäärä oli, että vuoden 2020 loppuun mennessä laitoksissa ei asu enää yksikään kehitysvammainen ihminen. Yksi ohjelman päätavoitteista oli kehitysvammaisten ihmisten ja heidän läheistensä osallisuuden ja oikeuksien varmistaminen (THL #1 2016). KEHASin loppuraportissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 35 – 36) ilmeni, että lähiomaisten mielipiteet painavat edelleen enemmän kuin kehitysvammaisen ihmisen kanta hänen palvelujen ja asumisratkaisun suunnittelussa. Kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeuden ja mielipiteen

ilmaisun vahvistamisen keinoiksi haastateltavat mainitsivat tuetun päätöksenteon, kommunikaation apuvälineiden ja materiaalien kehittämisen, vertaistukiryhmät ja kokemusasiantuntijat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 35 – 36).

7 AINEISTON HANKINTA JA MENETELMÄT

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä suoritin teemahaastattelun kolmena ryhmähaastatteluna. Valitsin menetelmäksi haastattelut, koska tavoitteena oli saada monipuolista keskustelua ja ajatustenvaihtoa subjektiivisista kokemuksista. Haastateltaessa oli mahdollisuus selventää ja tarkentaa asioita sekä siten syventää vastauksia.

Tähän päädyin seuraavasta syystä. Tiedonkeruuvaiheen joustavuus eli esimerkiksi haastattelutilanteessa kysymysten toistaminen tai väärinkäsitysten oikominen ja vapaus valita henkilöitä, joilla on kokemusta tutkimuksen aihepiiristä, ovat merkittäviä etuja haastattelun valinnaksi tiedonkeruunlähteeksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74).

Teemahaastattelussa nostetaan esille haastateltavien näkemyksiä, heidän asioille antamiaan merkityksiä ja merkitysten muodostumista vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelu etenee ennalta valittuja teemoja käsitellen ja niitä tarkennetaan lisäkysymyksillä, ja tavoitteena on muodostaa tutkimuskysymyksiin vastauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Tekemieni haastattelujen teemat pohjautuivat tutkimuskysymykseeni.

Ryhmähaastatteluun päädyin koska ajattelin, että yksilöhaastatteluun verrattuna ryhmässä haastattelu voi olla rennompaa ryhmän toimiessa sosiaalisena tukena ja mahdollisesti keskustelua ylläpitävänä tekijänä auttaen haastateltavia muistamaan asioita ja täten ruokkimaan ajatustenvaihtoa. Näin toteaa esimerkiksi Saaranen-Kauppinen & Puusniekka (2006). Ryhmähaastattelun etuna on myös, että sillä saadaan nopeasti tietoa useilta henkilöiltä samanaikaisesti. Riskinä on, että ryhmähaastattelussa osallistujien dynamiikka voi vaikuttaa keskusteluun otettaviin aiheisiin, mikä voi pahimmillaan johtaa esimerkiksi epämiellyttävien asioiden sivuuttamiseen (Hirsjärvi & Hurme 2009, 63). Ennakkoon ajattelin, että ryhmien välillä voi olla eroavaisuuksia vastauksissa, mitkä voisivat johtua osallistujien erilaisista koulutus- ja työkokemuksista sekä yksilöllisistä persoonallisuuden piirteistä.

Toteutin ryhmähaastattelut Rongankotikeskuksen tiloissa keväällä 2015. Haastattelin kahta ryhmää, joiden jäsenet olivat kaikki silloisia Rongankotikeskuksen työntekijöitä. Yhtä lukuun ottamatta haastatelluilla oli kokemusta työskentelystä autetun asumisen yksikössä, mutta hänelläkin oli kokemusta autetun asumisen yksikön asiakkaiden kanssa työskentelystä omassa työnkuvassaan. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Tiedustelin Rongankotikeskuksen vastaavilta ohjaajilta, keillä työntekijöillä on joko pitkä työhistoria Rongankodilla tai kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskentelystä ja myös kokemusta työskentelystä autetun asumisen asiakkaiden parissa. Sain listan työntekijöistä, joita lähestyin puhelimitse ja sähköpostitse kysyen halukkuudesta osallistua opinnäytetyöni haastatteluihin. Näin valikoitui seitsemän ihmistä, jotka pääsivät osallistumaan haastatteluun omalla työajallaan ja ennen haastattelua he saivat luettavakseen tiedotteen haastattelusta (Liite 2) ja haastattelutapaamisena he allekirjoittivat suostumuksensa osallistua opinnäytetyöhöni (Liite 3). Haastattelut kestivät arviolta 60 – 75 minuuttia ja ne tehtiin sek haastateltavien että haastattelijan työaikana. Haastattelut nauhoitettiin.

Ensimmäisen haastattelun jälkeen lisäsin muutamia tarkentavia kysymyksiä haastattelun tueksi. Tarve tähän syntyi sekä ensimmäisen haastattelun yhteydessä että sen nauhoitusta kuunnellessa.

Nauhoitukset litteroin noin kahden kuukauden sisällä haastatteluista. Yhteensä aineistoa tuli 33 sivua. Aineiston käsittelyn tein talvella 2015 – 2016.

Käsittelin aineistoa siten, että kävin litteroinnit läpi, karsin ylimääräisen tiedon ja merkkasin olennaiset kohdat värikynillä ja tein väreistä koodijärjestelmän, jolla pyrin löytämään vastauksia opinnäytetyön teemoihin. Tämän jälkeen ryhmittelin aineiston eli kävin uudelleen läpi tekemäni merkkaukset ja hain niistä toistuvia asiakokonaisuuksia, jotka sitten ryhmittelin ja nimesin omaksi luokaksi. Keräsin merkkaukset ensiksi tyhjään tiedostoon värikoodien perusteella, jonka jälkeen järjestelin samoista asioista kertovat kohdat omiin ryppäisiin, jolle keksin sopivat yhteiset nimittäjät niitä kuvaamaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-110)

8 ASIAKKAAN TUEN TARPEEN ARVIOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT OHJAAJIEN KOKEMUKSEN MUKAAN AUTETUN ASUMISEN YKSIKÖSSÄ

Ohjaajien kertoman mukaan asiakkaan tuen tarpeen arvioinnin ensimmäiseksi askeleeksi ja yleiseksi päätelmäksi molemmilla ryhmillä nousi asiakkaan historian kartoittaminen. Uuden asiakkaan muuttaessa autetun asumisen yksikköön ohjaajat kertoivat pitävänsä yhteyttä asiakkaan entisen asuinpaikan henkilökuntaan tai jos asiakas tulee kotoa niin sitten asiakkaan vanhempiin. Ohjaajat kertoivat perehtyvänsä asiakkaan mukana tulleisiin vanhoihin papereihin ja saatuihin tietoihin, joiden avulla asiakkaan toimintakykyä arvioidaan ja määritellään hänen tarpeet ja tavoitteet uudessa asumisyksikössä.

Ohjaajat sanoivat kysyvänsä asiakkaalta missä asioissa hän tarvitsee tukea. Yksi haastateltava mainitsi, että kehitysvammaisen ihmisen omien kykyjensä tai tuen tarpeidensa hahmottaminen saattaa myös olla haastavaa asiakkaalle itselleen.

Haastateltavien mukaan asiakkaan tuen tarpeen arviointiin vaikuttaa asiakkaan yksilölliset persoonallisuuden piirteet, asiakkaan psyykkisen ja fyysisen kunnon vaihtelut sekä asiakkaan itsemääräämisoikeus. Ohjaajat toivat myös esille, että asiakkaat saattavat olla huomionkipeitä ja teeskennellä olevansa sairaita saadakseen huomiota. Muiden asiakkaiden saama huomio herätti joissain asiakkaissa kateutta kuten eräs haastateltava kertoi: ”*Kyllä asiakkaatkin vaikuttaa toisiinsa sillä et ku näkee vaikka et: 'ahaa toi saaki tommosta apua, että mulle kans'.*”

Tuen tarpeen arvioinnissa haastateltavien mainitsemat asiakkaan ympäristötekijät voidaan ryhmitellä kolmeen tasoon. Lähimpänä asiakasta on ohjaajien mukaan ohjaaja, joka asiakkaan kanssa tekee töitä. Ohjaajat mainitsivat autetun asumisen yksikön ohjaajan ominaisuuksiksi hänen yksilölliset persoonallisuuden piirteet, koulutuksen, aikaisemman työhistorian ja työkokemuksen pituuden asiakkaan ja sen asumisyksikön kanssa missä asiakas asuu.

Ja sit varmaan vähän siitäki et jotenki et missä on ollu aikasemmin töissä on sit sosionomi tai lähihoitaja, sairaanhoitaja ni kyl seki tuo sit siihen semmosta, uusia näköaloja.

Haastateltavien mukaan asiakkaan tuen tarpeen arvioinnin onnistumiseen vaikuttaa merkittävästi työyhteisön sisäinen tiedonkulku. Yhteistyötahojen kanssa kommunikointi oli myös tärkeää yhden haastateltavan mielestä, johon muut haastateltavat ryhmässä yhtyivät. Ohjaajat toivat esille esimerkein, että asiakkaiden arjen kaikkia pieniä asioita on mahdotonta kirjata toimintasuunnitelmiin, joten asiakkaan tuen tarpeen arvioinnin kannalta on avoin kommunikointi ja tiedonkulku avainasemassa.

Että ihan kaikkeehan sinne ei voi näitä toimintakykyjäkään niihin suunnitelmiin niinku kirjata jokaista että pystyy laittamaan kauluspaidan päälle muttei t-paitaa – –.

Haastateltavat olivat molemmissa ryhmissä samaa mieltä siinä, että yhteistyökumppaneilta saadaan ensiarvoista tietoa sekä historiasta että nykyhetkestä. Ohjaajat täsmensivät, että asiakkaan entiset asumisyksiköt ja omaiset antoivat asiakkaasta perustiedot menneisyydestä muuttohetkeen saakka, ja erityisammattiryhmät kuten lääkärit ja fysioterapeutit antavat nykyhetkeen vaikuttavia ohjeita. Asiakkaan muiden mahdollisten samanaikaisten palveluntuottajien välinen yhteydenpito esimerkiksi päivätoimintayksiköstä asumisyksikköön nousi myös esille haastateltavilta.

– – no kyllä työtoiminnastakin tuli nyt tän viimesen asiakkaan kohdalla, että asukas tekee siellä jotakin näin niin ”aa nyhän sitten teet meilläkin koska onnistuu siellä”.

Ohjaaja mainitsi palvelunostajan eli tilaajan vaatimukset asiakkaan tuen tarpeen arviointiin ja esimerkkinä säännöllisen kirjaamisen ja kirjauksien lukemisen, mikä sitten auttaa ohjaajaa arvioimaan lukemaansa nykyhetkeen. Haastateltavat kokivat myös abstraktimmat käsitteet kiireen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden merkittäviksi vaikuttimiksi asiakkaan tuen tarpeen arviointiin.

Sä et voi tuen tarvetta määrittää yksinäs, siinä täytyy olla se asukas ja se asiakkaan itsemääräämisoikeus –. Ei niitä voi sillä lailla elää erilleen.

Haastatteluisissa tuli ilmi dokumentaatiovälineitä, joiden avulla ohjaajat saivat asiakkaan historian tietoonsa sekä pystyivät päivittämään tuen tarpeita nykyhetkessä. Asiakkaan menneisyyden kartoitukseen ohjaajat sanovat kysyvänsä asiakkaalta hänen historiastaan, lukevansa asiakkaan vanhoja papereita sekä pitävänsä yhteyttä asiakkaan entiseen kotiin oli se sitten lapsuudenkoti tai aikaisempi asumisyksikkö.

Nykyhetken tuen tarpeen arviointiin ohjaajat sanovat käyttävänsä arjessa tapahtuvaa havainnointia esimerkiksi kodinhoidon, hoitotoimenpiteiden tai viriketapahtumien lomassa. Ohjaajat kertoivat myös täyttävänsä sunnitelluin väliajoin ohjaussuunnitelmia, joissa käydään läpi yksityiskohtaisesti asiakkaan toimintakyky ja tuen tarpeet. Tarpeen vaatiessa ohjaajat sanoivat käyttävänsä myös muita lomakkeita, jotka tukevat asiakkaan tuen tarpeen arvioinnissa. Haastateltavat pitivät tärkeänä myös yhteydenpitoa yhteistyötahoihin. Säännöllisen kirjaamisen ja kirjauksien lukemisen ohjaajat painottivat olevan tärkeässä roolissa kuten eräässä vastauksessa sanottiin: ”– *siinä tietenkin täytyy olla myös aikaa työyhteisöllä sitten ihan oikeesti niinku keskittyä, niinkun pysähtyä ja kattoo niinku yksilöllisesti, että okei tänne on kirjattu tämmösellä aikajanalla tämmöset asiat, että miten se on tapahtunut, että onko tässä tapahtunut tuen tarpeessa muutosta suuntaan jos toiseen.*”

Tiivistettynä autetun asumisen yksikössä asuvan asiakkaan tuen tarpeen arviointiin vaikuttavat tekijät ohjaajien kokemuksen mukaan:

- asiakkaan yksilölliset piirteet;
- ohjaajan ominaisuudet, työyhteisön tiedonkulku ja yhteistyökumppanit; ja
- ohjaajien käyttämät tiedonkeruumenetelmät.

9 TYÖOTTEEN VALINTAAN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT AUTETUN ASUMISEN YKSIKÖSSÄ

Haastattelujen mukaan asiakas itse, hänen kantansa ja tarpeensa esillä olevaan asiaan sekä hänen henkinen ja fyysinen tilansa ovat työn keskiössä vaikuttamassa työotteen valintaan. Ohjaajat kertoivat, että uuden asiakkaan tullessa yksikköön hänen historiansa selvitetään sekä hänen asiakaspaperinsa luetaan. Ohjaajat sanoivat pyrkivänsä asiakkaan alkutaipaleella uudessa kodissaan säilyttämään mahdollisuuksien mukaan hänen vanhat tottumuksensa, jotta muutosprosessi olisi helpompi.

Otettiin huomioon niitä asioita juuri sieltä asiakkaan menneestä elämästä ja yritettiin saadakin sitä tietoa et ymmärrettiin sitä, esim. käyttäytymistä sun muuta ja auttoi tosi paljonkin sit ku sieltä rupes löytyyn semmosia asioita ni selitti sitä tän päivän elämistä sitten huomattavasti paremmin.

Ohjaajat kertoivat, että asiakasta kuunneltiin ja asiakkaan yksilölliset ominaisuudet eli persoona ja nykyinen kunto otettiin huomioon kun arvioitiin lähdetäänkö auttamaan vai ohjaamaan asiakasta. Kaksi seitsemästä vastaajista toivat esille, että asiakkaan fyysisessä tai psyykkisessä kunnossa voi olla vaihteluita, ja joskus asiakas voi olla kärsimätön mikä vaikuttaa työotteen valintaan.

Esim. tänään yhden asiakkaan kanssa siis, joka on todella ittepäinen et häntä ei, vaikka tarvis apua, mut ei huoli apua elikkä se on kyllä tosi iso juttu kanssa minkälainen persoona tää ihminen on.

Haastattelijat kertoivat, että asiakkaan ohjaussuunnitelmaan kirjataan tavoitteet, jotka ovat punaisena lankana työskentelyn tavoitteina. Ohjaajat sanoivat ohjaussuunnitelman tavoiteprosessin kulkevan yleensä niin, että he tekevät kirjauksia, lukevat niitä ja peilaten arjen havainnointiin ja kollegoiden huomioihin muokkaavat tavoitteita, jotka sitten antavat suuntaviivaa päätöksen teossa työotteen kanssa.

Ohjaajat kertoivat, että he pyrkivät pääsääntöisesti toimimaan niin, että he eivät tee asiakkaan puolesta sellaisia asioita, joissa tämä on omatoiminen. Eräs haastateltava

kertoi, että toisinaan tulee tilanteita, joissa joku asiakas, joka tarvitsee apua lähes kaikissa arjen askareissa, saattaa herättää muissa asiakkaissa kysymyksiä siitä, että: ”enkös määkin nyt vois saada samanlaista palvelua” kuten haastateltava lainasi asiakkaiden puhetta.

Molemmissa haastatteluryhmissä nousi esiin, että asiakkaiden ikäerot ja taustat voivat myös vaikuttaa myös työtteen valintaan. Kolme vastaajaa totesivat irrallaan eri vastauksien yhteydessä, että vanhemman sukupolven asiakkaiden kanssa asioista pääsee kenties helpommin yhteisymmärrykseen kuin nuorten. Eräs haastateltava valaisi asiaa seuraavin sanoin:

– – meillä on niin ikääntyneitä, ne on saanu jo tietyn kasvatuksen ja ne on oppinu tähän, ne on menny tän kehitysvammahuollon sillä tavalla, että siellä on ollu aina se, ne ei oo ruvennu protestoimaan mutta oottakaa vaan ku nää ikäpolvet nuorenee.

Yllä oleva lainaus kertoo työntekijöiden pohtivan eroavaisuuksia sekä asiakkaiden ikäpolvien että palveluiden muutoksien välillä ja näiden kehittyvää suhdetta ja vaikutuksia asiakastyöhön ja täten työtteen valintaankin.

Haastateltavat löysivät monia ohjaajan ominaisuuksia, mitkä vaikuttavat siihen mikä on ohjaajan päätös suhteessa auttavaan vai ohjaavaan työotteeseen. Ohjaajan ominaisuudet olen jaotellut sisäisiin ja ulkoisiin. Haastatteluissa mainittiin ohjaajan sisäisiksi ominaisuuksiksi ohjaajan persoona, ohjaajan motivaatio työnsä suorittamiseen, ohjaajan voimavarat eli kyky suoriutua työtehtävistä, ohjaajan valmius kyseenalaistaa vanhat työtavat ja ohjaajan rohkeus perustella asiakkaalle risteävä kantansa. Haastateltava antoi hyvän esimerkin pohdittavaksi: ”*Jos asukas sanoo, että minä haluan, että sinä laitat minulle vaipan taikka, että sinä viet minut pyörätuolilla mutta, että sit se kuntouttava työote oliskin, että ei niinku viedä.*”

Ohjaajien ulkoisiin vaikuttimiin haastattelujen perusteella määrittelin seuraavia seikkoja: koulutus, työhistoria, tietotaito, odotukset asumisyksikön määritelmästä sekä ohjaajien keskinäinen kemia. Noin puolet haastateltavista korostivat oman tahtotilan ja persoonan vaikutusta suuremmaksi kuin koulutuksen kun taas toinen puolisko oli sitä

mieltä, että koulutuksella oli hyvinkin paljon merkitystä ja antoi näkemyseroja eri ammattinedustajien välille. Muutama seitsemästä ohjaajasta koki ohjaajan työhistorian vaikuttavan päätöksentekoon sillä aiemmin opettua pystyy soveltamaan uusien asiakkaiden kanssa mutta nostivat myös esille sen, että joskus eri asumispalvelumuodosta toiseen siirtyminen voi värittää ohjaajan tulkintaa asiakkaiden kanssa työskentelystä. Eräs haastateltava totesikin eri asumispalvelumuodoista: ”*Nii ja odotukset on jotenkin erilaiset että ootko sä tuetussa vai autetussa.*”

Haastateltavat nostivat tärkeään asemaan työyhteisön tavat kirjata ja seurata kirjauksia. Haastateltavat mainitsivat asiakkaista, käytännöistä ja kirjaamattomista arjen yksityiskohdista pidettyjen palavereiden parantavan työyhteisön kollektiivista muistia ja täten tehostaen tavoitteellista työskentelyä kunkin asiakkaan kohdalla.

Mutta siinä on semmonen homma et jos kotona asuu niin paljon ihmisiä kun sielläki asu niin henkilökunta jonkun verran vaihtu niin se oli mahdoton muistaa, ihan täysin mahdottomuus muistaa joitain asioita.

Molemmat haastatteluryhmät mainitsivat työyhteisön ilmapiirin laadun ja toimintakulttuurin vaikuttavan valintaan työotteesta. Tähän haastateltavat kokivat vaikuttimiksi ohjaajien keskinäiset vuorovaikutussuhteet, työn mitoituksen suhteessa henkilökunnan määrään, henkilökunnan vaihtuvuuden ja työn arvostamisen. Kaikki nämä myös vaikuttavat toinen toisiinsa, ja isoon rooliin ohjaajat nostivat koko työyhteisön hyvinvoinnin ja ongelmanratkaisun kannalta sekä lähiesimiehen että ylemmän johdon roolin, jotka lopulta vaikuttavat korkeilla suuntaviivoillaan matalan ruohonjuuritason työotteen valintoihin.

– – toisen työn arvostus on hirveän ratkasevassa asemassa koska se arvostus tuo myös, niinku vapauttaa työskentelemään.

– – me saatiin jopa lisää henkilökuntaa jos tuen tarve kasvo niin siks tilapäiseks seikaks. – – Asiakas kuoli kotiin niin sitten loppuvaiheeseen saatiin lisää henkilökuntaa et pystyttiin oleen hänen vierellään.

Fyysisiin tekijöihin löytyi haastateltavilta kantoja sekä puolesta että vastaan. Muutama seitsemästä vastaajista oli sitä mieltä, että fyysiset tilat, kuten ahtaus ja pimeys vaikuttavat siihen, millä työotteella asiakkaan kanssa tehdään töitä, ja osa ei pitänyt sitä niin suurena asiana vaan koki, että kyvyttömyys toimia haastavissa olosuhteissa oli enemmän työntekijän ongelmanratkaisukyvyyn kehittymättömyyttä. Haastatteluissa mainittiin myös sääolosuhteiden vaikuttavan asiakkaiden toimintoihin ja heidän kanssaan tehtäviin päätöksiin.

No esim. ladallakin ohjataan tietty matka kulkemaan ite mut sitte on pakko auttaa tietyssä kohtaa koska ei vaan niinkun fyysisesti ei tilat ei, eikä sitten se fyysiikkakaan vaikka siitä pääsiski niinku sinne.

Kaikkien haastateltavien mukaan kiire ja henkilökunnan määrän vähyys vaikuttaa vahvasti työotteen valintaan. Haastateltava kertoi esimerkiksi, jossa hänen kollegoitaan oli sairaslomalla ja asiakkaan kanssa menoilla, joten hänen täytyi kertoa tilanne asiakkaalle ja tällä perustella miksi tänään hän ei rauhassa ohjaa asiakasta petaamaan sänkyä vaan tekee sen tällä kertaa asiakkaan puolesta.

Haastatteluissa tuotiin esiin, että asiakkuuden alkuvaiheessa sosiaalitoimen suorittama arviointi, omaisilta tai erityisammattiryhmiltä saatu tieto tai väärä tieto vaikuttaa suuresti miten asiakkaan kanssa lähdetään työskentelemään. Ohjaajat sanoivat, että ennen uuteen kotiin siirtymistä tehdyt arvioinnit ovat suuressa roolissa määrittämään henkilökunnan ja asiakkaan välisen suhteen alkua ja jos heidän työnsä pohjautuu väärin tosiasioihin aiheuttaa se tarpeetonta kitkaa asiakassuhteen luomiselle. Haastateltavat toivat esille myös lainsäädännön ja tilaajan vaatimukset ja roolit palvelunostajina, -valvojina ja ohjaavina suuntaviivoina, joiden mukaan pyrkiä tekemään työtä. Haastatteluissa vertailtiin myös yksiköiden ja aikakausien välisiä eroja käytännöissä ja ideologioissa.

Me tehtiin paljon puolesta, me yritettiin tai tehtiin niinku sillälaililla, se oli niinku hoidollisempi huomattavasti ku tänä päivänä ja ajateltiinkin paljon hoidollisemmin.

Palveluntuottajana kehitysvammaisten asumisyksiköt ovat monelle eri taholle vastuussa työnsä laadusta ja tavoitteista puhumattakaan asiakkaalle itselleen. Mielenkiintoisen näkökulman toi eräs haastateltava esiin:

Mutta tuen tarpeen kannalta sitten autetussa asumisessa kun puhutaan siitä, että kuka sen sitten määrittää et sun ois kauheen mielenterveydellisesti kauheen järkevä lähtee virkkaan? Kenellä on oikeus sanoa, kuka sen määrittää?

Molemmat haastatteluryhmät mainitsivat itsemäärämisoikeuden kunnioittamisen olevan suuri vaikutin työtöteen valinnassa. Asiakkaan itsemäärämisoikeutta on velvollisuus kunnioittaa, ja ohjaajat sanoivat pyrkivänsä huomioimaan asiakkaan yksilöllisen tilanteen mutta välillä haastattelujen mukaan henkilökunta joutuu tekemään valintoja vasten asiakkaan tai omaisten tahtoa esimerkiksi ehkäisemään eriarvoista kohtelua asiakkaiden välillä asumisyksikössä. Haastateltava kiteytti oivasti itsemäärämisoikeuden ja asiakkaan suojelun välisen rajan sanomalla: ”– – heitteille ei voi jättää siinä puitteissa, että toinen sanoo, että kun mä haluan ––.”

Tiivistettynä autetun asumisen yksikössä asuvan asiakkaan kanssa toteutettavan työtöteen valintaan vaikuttavat tekijät ohjaajien kokemuksen mukaan:

- asiakkaan yksilölliset ominaisuudet;
- ohjaajan yksilölliset ominaisuudet;
- työyhteisön työtavat ja työilmapiiri;
- fyysiset olosuhteet, kiire, henkilöstövajeet, informaatio ja lait ja sopimukset; ja
- itsemäärämisoikeuden kunnioittaminen.

10 ASIAKKAAN ITSEMÄÄRÄMISOIKEUDEN TOTEUTUMINEN ASIAKKAAN TUEN TARPEEN KANNALTA AUTETUN ASUMISEN YKSIKÖSSÄ

Asiakkaan itsemäärämisoikeuden toteutuminen asiakkaan tuen tarpeeseen liittyvissä asioissa herätti runsaasti keskustelua haastatteluryhmissä. Jaion tulokset kolmeen pääluokkaan:

- tilanteet, joissa itsemäärämisoikeus toteutuu;
- tilanteet, joissa itsemäärämisoikeus ei toteudu; ja
- tekijät, mitkä vaikuttavat itsemäärämisoikeuden toteutumiseen.

Ohjaajien mukaan asiakkaan itsemäärämisoikeus omissa tuen tarpeissaan toteutuu kun henkilökunnan ammattitaito on rakentunut itsemäärämisoikeuden kunnioittamiselle. Eräs haastateltava kertoi, että hoitotoimenpiteissä monet asiakkaat ovat itse aloitteentekijöitä ja kutsuvat ohjaajia paikalle joko ohjaamaan tai auttamaan esimerkiksi suihkussa tai vessassa käymisessä. Ohjaajat sanoivat kuuntelevansa asiakkaita ja pyrkivänsä mahdollistamaan heille mahdollisimman monia valintoja arjessa, ja tämän tiivistä hyvin eräs haastateltavista: ”*Ja se on mun mielestä hyvä kun, tämmöne klassinen esimerkki, että ite ku aamulla heräät ja ku oot työpaikalla niin montako valintaa oot tehny, montako valintaa meidän asiakkaat on tehny.*”

Ohjaajilta ilmeni myös tilanteita, joissa ohjaaja on eri mieltä asiakkaan kanssa mutta silti päätyy kunnioittamaan asiakkaan päätöstä. Ohjaajien mielestä tällaiset tilanteet johtuivat joko ohjaajan rohkeuden puutteesta sanoa vastaan, asiakkaan vanhojen tapojen ylläpitämisestä tai jos asiakas kieltäytyi avusta tai neuvosta niin ohjaaja tyytyi tähän sillä ajatuksella, että virheistä oppii. Lisäksi toisessa ryhmähaastattelussa nousi esille henkilökunnan vallankäyttö ja he pohtivat, että motiivina oikeuksien rajoittamiselle ei saanut olla se, että henkilökunnan työmäärä ei lisääntyisi.

– – *meillä oo mitään perusteita pitää sitä kaapinovea lukossa, se ei riittä perusteeks et me ei jakseta siivota sitä, että me ei jakseta siivota niitä monta kertaa päivässä.*

Ohjaajat kokivat asiakkaan yksilöllisen huomioon tärkeäksi osaksi itsemäärämisoikeuden toteutumisessa. Kaikki seitsemän haastateltavaa olivat yhtä mieltä siitä, että ohjaajan piti käsittää asiakas yksilönä, jonka ominaisuudet ja mielipiteet tulee ottaa huomioon hänen kanssaan työskennellessään.

Niin se on hirveen tärkeätä, että hoidatko sää sitä ryhmää, ryhmäkodin asiakkaita ryhmänä vai hoidaksää niitä yksilöitä.

Ohjaajien mukaan asiakkaan itsemäärämisoikeus omista tuen tarpeistaan ei aina toteutunut kun haasteina olivat henkilökunnan henkiset voimavarat ja määrälliset resurssit, tai kun työyhteisön toimintatavat tai mieltymykset olivat vastakkain asiakkaan kanssa. Ohjaajan ominaisuuksista haastateltavat mainitsivat tilapäisen stressin ja kärsimättömyyden luonteenpiirteenä mitkä saattavat johtaa siihen, että ohjaaja toteaa asiakkaalle, että: ”no annapas ku minä autan.”

Haastateltavat kertoivat, että asiakkaan itsemäärämisoikeuden toteutuminen on koetuksella jos asumisyksikössä on tilapäinen vähyys työntekijöissä tai on poikkeuksellisen kiireinen päivä, joka koostuu erilaisista juoksevista asioista ja asioinneista, jotka sitovat henkilökuntaa pois arjen työstä. Tähän yksi ohjaajista lisäsi, että pidemmän päälle vastaavanlainen poikkeustilanne henkilökunnassa alkaa tuntua työyhteisön harteilla ja lopulta yksittäiselle työntekijälle, jolloin se alkaa myös vaikuttaa asiakastyöhön ja mahdollisesti asiakkaan itsemäärämisoikeuden toteutumiseen.

Ohjaajat löysivät keskustellen työyhteisön linjauksille asiakkaan tai asiakkaiden rajoittamisesta sekä hyviä että huonoja puolia. Haastateltavat vaihtoivat kokemuksia siitä kuinka aikaisemmin työurallaan eräs ohjaaja oli yksikössä, jossa asiakkaat eivät saaneet tehdä tiettyjä asioita koska se teetti lisätyötä henkilökunnalle. Vastakkaisena kommenttina toinen ohjaaja mainitsi, että tiettyjä rajoittamisia on tehtävä koska tiettyntyyppisten työtehtävien räjähdysmäinen kasvu oli hillittävä sillä se kuormitti sekä henkilökuntaa henkisesti että työvuoron tehtävien suorittamista. Ohjaajat olivat yhtä mieltä siitä, että pahimmillaan henkilökunnan rajoitukset asiakkaan toiminnalle koettiin kuormittavaksi, sillä ne saattoivat heikentää asiakkaan itsemäärämisoikeutta, jolloin asiakas saattoi ilmaista tyytymättömyyttään ohjaajille.

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen haastaviksi asiakokonaisuuksiksi haastateltavat nostivat asiakkaan elämönhallinnan kolme aluetta: ravitsemuksen, lääkehoidon, rahankäytön ja henkilökohtaisen hygienian. Haastateltavat toivat esille, että helppoja ratkaisuja on välillä hankala löytää, ja että asiakkaiden hyvän elämän turvaamiseksi joutuu välillä neuvottelemaan eri keinoin, jotta saa asiakkaan ymmärtämään asian tärkeyden ja toivon mukaan muuttamaan mieltään. Hygienian ylläpidosta ohjaajat myönsivät, että asiakkaalle tarjotaan välillä näennäinen valinta, jolloin asiakas saa päättää pesun ajankohdan mutta ei sitä että mennäänkö ylipäätään pesulle. Ravitsemuksen osalta haastateltavat kertoivat, että jos asiakas kieltäytyy normaalista, terveellisestä ruoasta ja juomasta ja ylläpitää tätä terveydelle haitallista käytöstä niin henkilökunta kertoo mitä siitä seuraa. Todellisten seuraamusten kertomisella ja järjkeilyn avulla ohjaajat sanoivat usein saavansa asiakkaan kannan muuttumaan. Raha-asioissa eräs ohjaaja kyseenalaisti joissain yksiköissä käytössä olevan viikkorahajärjestelmän asiakkaiden kysyen onko ohjaajilla oikeuksia evätä keneltäkään heidän omia rahojaan riippumatta siitä mihin he niitä käyttävät. Lääkehuollosta kieltäymisestä eräs ohjaaja kertoi, että eräs asiakas aina joskus kieltäytyy lääkkeistä, ja ohjaaja kokee noina hetkinä, että kunpa hänen ei tarvitsisi olla vastuussa tästä ihmisestä ja tästä tilanteesta.

Haastateltavien mukaan asiakas itse on keskiössä kun kyse on häneen liittyvissä päätöksissä, ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen koostuu asiakkaan ymmärryksen ja itsetuntemuksen tasosta, päätöksentekokyvystä ja opituista valtasuhteista. Osa ohjaajista oli sitä mieltä, että asiakas ei välttämättä ole itsemääräämisoikeuden kannalta täyden ymmärryksen vallassa jos hänen historiansa kehitysvammaisten ihmisten palvelurakenteen läpi on ollut passiivinen vastaanottaja oman elämänsä päätöksissään. Tällöin asiakas saattaa olla sokea omille tuen tarpeen kohdille ohjaajien mukaan ja päätöksentekoon kannustaminen saattoi aiheuttaa ahdistusta ja turvattomuutta.

Haastattelujen mukaan ohjaajan tulee tuntea asiakas, huomioida asiakkaan toimintakyvyn vaihtelut, tarkastella työtapaansa ja ennakoasenteitaan ja tiedostaa miksi tekee työtä sillä tavalla kuin tekee. Ohjaaja sanoi, että asiakkaan tunteminen lisääntyy mitä enemmän ohjaaja on hänen kanssaan tekemisissä ja tällöin ohjaaja oppii huomaamaan, miten kehittää omaa työtapaansa suhteessa asiakkaaseen mahdollistaen muutoksen ja päätöksenteon, joka on asiakkaasta itsestään lähtöisin. Ohjaaja nosti esille

ohjaajan kyvyn reflektoida itseään ja omaa työtään ja tarkastella ovatko hänen arvonsa ja työn perusta asiakaslähtöisiä ja millä asenteella hän kohtaa asiakkaat kun työvuoro alkaa: ”*Joka päivä mietittävä ku sen työpaikan oven aukasee, että asuuko nämä asiakkaat mun työpaikalla vai olenko minä töissä heidän kotonaan?*”

Ohjaaja jatkoi, että kunnioittava ja arvostava kohtaaminen rakentuu uskoon ihmisestä kehittymiseen kykenevänä yksilönä, jonka toimintavalmius muuttuu elämäntilanteiden mukaan, jolloin ohjaajan tehtävä on olla tarkkana miten omaa työtään tekee ja millä perustein. Ohjaajien mukaan nämä edellä mainitut ohjaajan ammattitaitoon liittyvät asiat mahdollistavat asiakkaalle itsemäärämisoikeuden toteutumisen.

Ohjaajan vuorovaikutustaidot ja asiakkaan ymmärrys nähtiin haastatteluissa tärkeänä seikkana asiakkaan itsemäärämisoikeuden toteutumiseksi. Ohjaajan tulee olla varma, että asiakas ymmärtää mistä asiasta on kyse ja saada asiakkaan kanta selville: ”*Joku tietty kokonaisuus on todellakin semmonen mitä se asiakas ei pysty hallitteen, tekeen sitä päätöstä mutta sieltä yks pieni osa-alue, et sä saat jonkun rippeen kaivettua siitä jutusta esille, että hänen jotenkin se hänen äänensä tulee kuuluviin.*”

Asiakkaan itsemäärämisoikeuden toteutumiseen vaikuttavia ulkoisia tahoja ovat vastaajien mukaan vanhemmat ja omaiset, yksiköiden, asumismuotojen, ideologioiden ja aikakausien väliset erot, sekä asiakaskunnan sukupolvien väliset erot. Osa ohjaajista oli sitä mieltä, että uuteen asumisyksikköön siirryttäessä sekä henkilökunnan että asiakkaiden ennakko-odotuksia saattaa ohjata asumisyksikön palveluasumisen taso kuten eräs ohjaaja totesi: ”*No ainakin asiakkaille niinku tos just puhuttiin ku ne nyt muutti vanhustentaloon niin ne odottaa, että nyt tulee hoitoo. Kyllä se voi psyykkisesti meilleki [ohjaajille] vaikuttaa.*”

Tästä poiketen haastateltava kertoi, että uuden autetun asumisen yksikön toiminnan käynnistyessä he ohjaajina ottivat linjan, jossa ennakkotietojen varaan ei lähdetty rakentamaan asiakassuhteita vaan luotettiin siihen, että havainnoimalla asiakkaita heidän arjessaan asiat ja tuen tarpeet kyllä avautuvat ajan kanssa. Vastaavasti haastatteluista ilmeni, että aiemmin toisen autetun asumisen yksikön lähtökohta oli ollut ohjaajien mukaan paljon hoidollisempi ja palvelevampi, ja että ajan kuluessa ja uusien toimintamallien rantautuessa heidän yksikköön he alkoivat osallistamaan asiakkaita

enemmän arjen askareihin ja nostamaan heidän itsemäärämisoikeuttaan. Molemmissa ryhmissä tuli esille, että ajoittain omaisten kanssa sai välillä väitellä asiakkaan oikeuksista ja puolustaa asiakkaan omia mielipiteitä hänen omaisilleen.

Haastateltavat toivat esille tuen tarpeen tilanteita, joissa asiakkaan mielipiteen hyväksyminen on syystä tai toisesta hankalaa. Ohjaajat olivat sitä mieltä, että ristiriitatilanteissa asiakkaan itsemäärämisoikeuden kunnioittaminen tapahtuu kunnioittamalla asiakkaan kantaa asiaan ja perustelemalla hänelle miksi asiat eivät tapahdu niinkuin asiakas haluaa tai mitä seurauksia asiakkaalle hänen valitsemastaan päätöksestä koituisi. Ja eräs haastateltavista kommentoikin vastaavia tilanteita peräänkuuluttaen kokemuksen roolia opettajana: ”*Mutta kun meidän kehitysvammasilla asiakkailla on myös oikeus epäonnistua, erehtyä ja oppia niistä –.*”

11 ÄÄNITTEIDEN TARKASTELUA

Haastattelujen mukaan autetun asumisen asiakkaan äänen kuuluminen hänen tuen tarvettaan koskevissa tilanteissa rakentuu asiakkaan ja ohjaajan vuorovaikutukselle. Olennaiseksi muodostui henkilökunnan kyky kommunikoida niin, että asiakas tulee ymmärretyksi ja ohjaaja pystyy ilmaisemaan sen mitä on tärkeää tehdä ja miksi.



Kuva 1. Asiakkaan äänen kuulumiseen vaikuttavat tekijät.

Yllä on kuvattuna kolme suuntaviivaa, jotka mahdollistavat asiakkaan äänen kuulumisen. Jotta autetun asumisen asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu tuen tarvetta käsittelevässä tilanteessa tulee asiakas huomioida kokonaisvaltaisesti. Hänen toimintakykynsä siinä hetkessä ja kykynsä ilmaista itseään omalla ainutlaatuisella kommunikaatiotavallaan ovat suoraan sidoksissa henkilökunnan vuorovaikutuksen ammattitaitoon. Jotta asiakas saa asiansa esitettyä ja päästään yhteisymmärykseen tilanteen ratkaisemiseksi, kriittisessä asemassa on työntekijän taito vaihtaa ilmaisutapaa asiakkaan ja tilanteen mukaan ja perustella ratkaisuaan tai kertoa eri vaihtoehtojen seurauksista niin, että asiakas sen ymmärtää. Tämä kaikki tulee kerta kerralta helpommaksi kun asiakas ja ohjaaja kohtaavat, sillä yhteinen historia kerryttää sekä

tuntemusta ja luottamusta että fyysisiä ja vuorovaikutuksellisia toimintamalleja, joihin voi nojata uuden tilanteen ratkaisemiseksi. Asiakassuhteen muodostuminen ja syventyminen voi täten parantaa asiakkaan äänen kuulemistä ja itsemäärämisoikeuden toteutumista.

Aineston on pääteltävissä, että vastuu kommunikaatiosta ja sen onnistumisesta on työntekijällä, jos työntekijä lähestyy tilannetta ohjauksen, kasvatuksen, kuntoutuksen tai kuntouttavan työtteen näkökulmasta. Ammatilainen tulee asiakkaan luokse, ja hänen tehtävänä on kommunikoida niin että sekä tavoitteet että toimenpiteet ovat asiakkalle ymmärrettävissä. Työtettä määriteltäessä on mahdollista ajautua itsemäärämisoikeuden rajamaille jos ratkaisua lähestytään ”lopputuloks” eli asiakkaan toiminnan edistäminen mielessä tai jos paineet ammatilaisena on saada aikaan edistystä asiakkaan toimintakyvyssä tai edes saada hänet suihkuun kerran viikossa. Tällöin vuorovaikutustilannetta lähestytään väärällä tulokulmalla ja liian nopeasti ja kommunikaatio voi jäädä jumiin käsiteltävän asian ja päämäärän alle.

Kuntouttavan työtteen määritelmiin kuului itsenäisten taitojen karttumisen jälkeinen omatoimisuuden kasvaminen, joka johtaa suurempaan itsemääräytyvyyden arjessa. Ohjaajan harjoittaessa kuntouttavaa työtettä hän perustelee ratkaisunsa asiakkaan kanssa työskennellessään niin, että asiakkaan omatoimisuus kasvaa vaikka joissain tilanteissa asiakkaan kanta olisi päinvastainen ja hän haluaisi, että ohjaaja ottaisi aktiivisemmän roolin jonkun työtehtävän tekemisessä. Näissä tilanteissa asiakkaan itsemäärämisoikeuden toteutuminen saattaa jäädä paitsioon riippuen asiakkaan ja ohjaajan suhteesta, kuntouttavan työtteen määritetyistä raameista tämän asiakkaan kohdalla ja siitä mitä taitoa tai tilannetta ratkaisu koskee.

Kasvatuksellinen työote näkyi aineistossa hyvän asiakassuhteen luomisen painottamisena ja keskusteluna mitä ohjaajat käyvät asiakkaiden kanssa syy- ja seurauskysymyksiä äärellä. Hyvä esimerkki on, että vaikka ohjaaja tiedostaa miten käy jos asiakas pitää päänsä neuvoteltavan asian suhteen, asiakkailla on tietyissä puitteissa oikeus tehdä virheitä ja oppia niistä kunhan se ei tarkoita heitteillejättöä ja tarpeetonta vaaran uhkaa kenellekään. Päämääränä tietenkin on, että asiakas oppii tästä joko keskustelun tai kokemuksen kautta ja täten on astetta oppineempi ja askelta etäämpänä ohjaajastaan itsenäisempänä toimijana.

Henkilökohtaisen avustajan termiä ei tullut esiin aineistosta mutta joissakin tapauksissa avustaja on ollut asiakkaiden käytössä viriketoiminnassa ja asumisyksikön ulkopuolisissa asioinneissa. Henkilökohtainen avustaja tekee kaikkensa itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi, jolloin tähän työnkuvaan ei sisälly kuntoutusta, ohjausta tai opetusta ja täten sekä asiakas että työntekijä osaavat kommunikoida niin, että ymmärtävät toisiaan.

Haastattelujen mukaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen vaikuttaa myös miten tuen tarve arvioidaan ja mitkä tekijät vaikuttavat tuen tarpeen arviointiin. Tuen tarpeen arvioinnissa Käytännön esimerkkinä arjesta asuntolassa toimikoon tilanne, jossa ohjaaja on lähtemässä lääkäriin asiakkaan kanssa, joka on kykenevä itse nousemaan ylös sängystä ja hoitamaan aamutoimet, joskin omaan rauhalliseen tahtiinsa. Tilanteeseen ja lähtöön valmistautumiseen vaikuttaa toisen ohjaajan sairausloma, joka lisää töissä olevien ohjaajien työmäärää ja huomioitavia asioita. Ohjaaja tiedostaa perustuen omaan havainnointiinsa ja kirjauksiin, että asiakas pärjää normaalissa arjessa aamutoimista itsenäisesti kun hänellä on riittävästi aikaa niistä suoriutuakseen mutta nyt kun henkilökunta- ja aikaresurssit ovat rajoitetut, on hänen autettava asiakasta, jotta he ehtivät sovittuun lääkärin tapaamiseen. Poikkeustilanteet siis aiheuttavat välillä haasteita asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiselle. Ja kuten edellä olevasta aineistosta ilmenee, henkilökunta- ja aikaresurssit eivät ole ainoita vaan kyseeseen tulee ajoittain myös asiakkaan kieltäytyminen jostakin, mistä seuraa jotain perustellusti haitallista hänelle, muille ihmiselle tai lähiympäristölleen. Nämä poikkeus- ja pakkotilanteet ovat kuitenkin silti ohjaajan, lähiomaisten, yksikön tai toiminnan raamien määrittämiä seikkoja, eivät asiakkaan, jolloin hänen itsemääräämisoikeutensa on uhattuna vaikka siihen olisi perusteltu syy.

Ohjaajat eivät maininneet käyttäneensä Heikki Seppälän ja Markus Sundinin (2011, 5 – 6) TOIMI:a (menetelmä psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen) mutta arjen työstä, lomakkeista, kirjaamisesta ja varsinkin ohjaussuunnitelmista löytyivät valtaosa TOIMI:n 16:sta toimintakyvyn eri puolia kuvaavasta asteikosta joskin tekstimuodossa eikä visuaalisina kuten TOIMI:ssa itsessään.

12 OPINNÄYTETYÖNTEKIJÄN OMA ÄÄNI

12.1. Omaa pohdintaa jatkokysymyksien kera

Aineistoa pohtiessani mieleeni kehkeytyi muutama kehittämisehdotus liittyen autetun asumisen yksikön asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ja siellä työskentelevän ohjaajan ammattitaidon kasvattamiseksi: kommunikaatiotaidot, työvuoro- ja resurssisuunnittelu ja eri tahojen toivomusten ja tavoitteiden ristiaallokossa selviytyminen.

Kommunikaatiotaidot ovat kehitysvammaisen ihmisen ohjaajan työssä avainasemassa. Kehitysvammakentän moninaisuus erilaisine kehityshäiriöineen, diagnooseineen ja ihmiskohtaloineen on haastava estradi, jonka haltuun ottamiseen ei ole valmiita vastauksia eikä keskustelurunkoja, jotka toimisivat tilanteessa kuin tilanteessa. Esimerkkitapauksena kerron omakohtaisesta ryhmäkeskustelusta, jossa oli neljä kehitysvammaista ihmistä. Yhdellä asiakkaista on valtaisa sanavarasto ja terävä päättelykyky mutta hän ei osaa aina ottaa muita keskustelukumppaneita huomioon ja saattaa puhua päälle tai loukata toista. Toisella asiakkaista on sisällöntuottamisen haasteita, joka voi johtua hänen arkuudestaan, ja monet vastaukset kysymyksiin ovat: ”emmää osaa sanoa”. Kolmannella on sekä ryhmässä puhumisen jännitteitä että selkeän artikulaation tuottamisen haasteita. Neljäs asiakas on kohtelias ja innokas keskustelija mutta hänen muistiinsa ei tallennu päivämäärät, yksityiskohdat ja ihmisten ja asioiden nimet, joten hänen kanssaan on hyvä poimia hänen tarjoamastaan kontekstista täkysanoja ja kokeilla osua oikeaan. Tällaisen monenlaisen vuorovaikutustyylin vuorottelu jopa saman keskustelun sisällä vaatii keskittymistä, energiaa ja kykyä ja halukkuutta tutustua ja luoda hedelmällinen suhde toiseen ihmiseen. Se on ammattitaitoa, joka kehittyy vain työtä tekemällä, ja jonka kasvaminen mahdollistaa asiakkaan äänen kuulumisen ja kuulemisen.

Leskelän (2006, 46 – 85) kuvaus pitää hyvin paikkansa kehitysvammaisten ihmisten keskustelumaailmasta, jossa vuoroaan ei aina jakseta odottaa, sanat eivät välttämättä tule ulos ja ohjaajan puoleen saatetaan kääntyä solmutilanteessa. Nämä toimintamallit ja valtasuhteiden muodostumiset on mielestäni hyvä tiedostaa, jotta ohjaajana on tarkkana

ettei missään vaiheessa ota rooliaan ja asiakkaiden tuntemustaan itsestäänselvyytenä ja ala puhumaan heidän puolestaan ja viimeistelemään heidän lauseitaan liiaksi. Tällöin on vaarana, että ohjaaja tukahduttaa kehitysvammaisen ihmisen keskusteluun liittyvien kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittymisen. Se riippuu kuitenkin pitkälti ohjaajan ja asiakkaan vuorovaikutustilanteen kontekstista kuinka paljon siinä hetkessä on mahdollista kehittää kehitysvammaisen ihmisen keskustelutaitoja. Kahdenkeskisessä keskustelussa tämä onnistuu helpommin kuin ison ryhmän koulutuksessa tai harrasteryhmässä, joissa molemmissa tekemisen pääpaino on jossain muualla kuin keskustelussa ja keskustelutaitojen kehittämisessä ja jos näihin keskittyy, saattaa aktiviteetin tarkoitus heiketä ja muut asiakkaat turhautua.

Työvuoro- ja resurssisuunnittelu on tärkeää kehitysvammaisten ihmisten asumisyksikön työn onnistumiselle. Palveluiden kilpailutukset, tilaajan vaatimukset ja elämän yllätykset niin asiakkaille kuin työntekijöille pitävät välillä työyhteisöä niukalla hinnalla, jota löysää huomattavasti perusteellisesti riisuttavissa ja muokattavissa oleva työtehtäväjärjestys ja –priorisointi. Kaaospäivän sattuessa on hyvä pystyä turvautumaan tiettyihin perustehtäviin, joilla huolehtia asiakkaiden elämän perusedellytykset kuten lääke- ja ruokahuolto, hoitotoimenpiteet ja hygienia. Jos näidenkin kanssa tulee resurssipulaa on syytä olla rakennettu varahenkilöstöjärjestelmä, josta saa joustavasti ja helposti tuuraajia töihin. Perustehtävistä huolehtiminen kaaospäivänä asettaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden alttiiksi, joten lähijohtamisen keinoin asiaan on puututtava jos asiakkaiden ääni hukkuu resurssipulan alle.

Henkilökunta joutuu ajoittain eri tahojen toivomusten ja tavoitteiden ristiaallokkoon, josta voi olla hankalaa selviytyä pinnalle. Jos asiakas on yhtä mieltä, hänen omaisensa toista, ohjaajan työyhteisö kolmatta ja kaupungin sosiaalityöntekijä neljättä niin miten pitää jokainen osapuoli tyytyväisenä? Kehitysvammaisen ihmisen oma kanta tulee olla ensisijaisena mutta muiden tahojen ristiriitojen selvittäminen, toivomusten tasapainottelu ja tämän paineen sietäminen on myös osa ohjaajan ammattitaitoa, joka rakentuu työkokemuksen karttuessa. Tätä edesauttaa esimiestyö ja työnohjaus, jotta työntekijä pääsee purkamaan monimutkaista tilannetta ja saamaan palautetta ja kehitysehdotuksia asian eteenpäin viemiseen. Tähän olisi mielestäni syytä panostaa, jotta sekä myrskyn silmässä oleva työntekijä että asiakas jaksaisivat paremmin ja pystyisivät keskittymään siihen mikä asiakkaalle on tärkeää. Ja kuten sekä aineistossa

mainitsemassani KEHASin loppuraportissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 35 – 36) että tuloksissakin oli puhetta lähiomaisten vallasta kehitysvammaisen ihmisten elämässä, eräs jatkotutkimuskohde voisi olla kehitysvammaisten ihmisten haastattelu heidän lähiomaistensa vaikutusvallasta heidän elämäänsä.

Susan Eriksson (2008, 169 – 170) pohti onko vammaisen ihminen asumisyksiköiden sääntöjen ja henkilöstön ohjailtavissa? Aineistossa oli maininta itsemääräämisoikeuden taivuttamisesta asiakkaan hyvinvoinnin tai terveyden kannalta tärkeiden asioiden kohdalla, jossa henkilökunta kertoi neuvotelleensa asiakkaan kanssa saadakseen hänet muuttamaan mieltään, jossa he onnistuivat. Rauhalan (1998, 81) mielestä kyseessä ei ole tällöin enää itsenäinen ja päätöksentekijän itsemääräämistä kunnioittava päätös. Onko tässä kyseessä asiakkaan ymmärryksen tasosta johtuva horjumaton kanta, että asiakas vain ei suostu hyväksymään tai kykene ymmärtämään tietyn asian tärkeyttä tai kuuluvuutta elämäänsä? Vai onko kyseessä henkilökunnan kommunikaatiotaidon puute tai kärsimättömyys yrittää löytää vielä yksi tapa saada viesti perille? Eräs haastateltava totesi, että välillä kehitysvammaisen ihmisen on vaikea hahmottaa omaa avun tai tuen tarvettaan. Tällöin jos kehitysvammaisen ihmisen tai sivullisen terveys tai henki on vaarassa, on mielestäni perusteltua puuttua tilanteeseen ja tarvittaessa huolellisten perusteluyritysten jälkeen toimia hänen itsemääräämisoikeuttaan vastaan. On kuitenkin tärkeää vetää tarkka raja minkälaisissa tilanteissa näin voi tehdä, ja tämän tulee olla koko työyhteisön tiedossa kyseessä olevan asiakkaan kohdalla.

Edelleen käytössä oleva asumispalvelujako tuettuun, ohjattuun ja autettuun herätti myös pohdintaa, sillä haastatteluissakin ilmeni, että asumispalvelutason luokittelu saattaa vaikuttaa ohjaajien työskentelyyn asiakkaiden kanssa ja aiheuttaa ennakkokäsityksiä asiakkaan toimintakyvystä ja avun ja tuen tarpeista. Kolmijakoinen malli on näennäisesti ymmärrettävä ja hallinnollisesti selkeä, mutta kentällä työskennelleenä mielestäni välillä kankea. Läpivirtaavuus asumispalvelutasosta toiselle on hidasta sen vaatiessa palavereita kiireisten sosiaalityöntekijöiden kanssa, ja tämän jälkeen tapauksen kiireellisyyden arvioinnin saatuaan asiakas pääsee joko lyhyeen tai pitkään jonoon päästäkseen hänelle sopivampaan asumismuotoon. En ole myöskään kentällä törmännyt tai kuullut kovinkaan joustavasta tai kattavasta toimintamallista sen varalle jos joku asiakas omassa palvelumuodossaan tarvitsisi tilapäistä asumista vahvemman tuen asumispalvelussa. Tähänkin vaikuttavat jonot, ja tilapäispaikat ovat usein täynnä.

Paikallaan olisi selvitys olisiko tarvetta tilapäisasumisyksikölle kehitysvammaisille ihmisille, joissa voisi arvioida tuen ja avun tarpeita ja mahdollistaa asuminen siellä siihen asti kunnes sopiva paikka löytyy? Itsemääräämisoikeuden kannalta kodin siirtely paikasta toiseen on tietysti myös kyseenalaista, ja paras vaihtoehto kehitysvammaiselle ihmiselle itselleen olisi, että palveluita joko lisättäisiin tai kevennettäisiin siellä paikassa mitä hän kutsuu tai haluaisi kutsua kodikseen.

Itsemääräämisoikeus ei ole läpihuutojuttu. Mielenkiintoista on lakipykälästäkin havaittavissa oleva ristiriita itsemääräämisoikeuden toteutumisen tukemiseen. Erityishuolto on velvoitettu lisäämään painotusta toimenpiteille, joilla tuetaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista ja etsimään vaihtoehtoisia ja kuntouttavia toimintatapoja rajoitustoimenpiteiden sijalle (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 20.5.2016/381, 3 a luku). Vaikka Yves Lachapelle ym. (2005) vahvistivat tutkimuksessaan, että itsemääräämisoikeus parantaa elämänlaatua lievästi kehitysvammaisille ihmisille, on silti syytä muistaa kysyä asiakkaalta ensiksi. Haluaako asiakas, että hänen elämässään työntekijät lisäävät painotusta toimenpiteille, joilla hän saavuttaisi enemmän itsenäisiä taitoja arjessa ja täten olisi kykenevämpi toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan? Entä jos hän olisikin sitä mieltä, että näistä asioista hän ei halua suoriutua itsenäisesti vaan haluaa ohjaajan tai avustajan tueksi, turvaksi tai seuraksi? Tämän toteaa eräs haastateltavakin, ja tässä olisi myös hyvä jatkotutkimusidea:

Varmaan eri tavalla tähä vastattas jos olis meidän asiakkaita vastaamassa tai että mitenkä heidän itsemääräämisoikeutensa toteutuu. Että ehkä mekään ei nähdä vielä niin paljon mitä pitäisi niinku nähdä.

12.2. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytetty sekä opinnäytetyön tekijän oppilaitoksella että Tampereen Kaupunkilähetys ry:llä. Haastateltavat olivat kaikki vapaaehtoisia, joille kerroin sekä suullisesti että kirjallisesti opinnäytetyöstäni ja haastattelun yksityiskohdista, ja kirjallinen suostumus pyydettiin jokaiselta osallistujalta. Nauhoitukset, suostumukset ja kaikki muu materiaali, mikä viittasi millään tavalla

haastateltavaan henkilöön on tuhottu ja muokattu ulkoasultaan niin ettei osallistujaa voi valmiista opinnäytetyöstä tunnistaa.

Opinnäytetyöntekijä työskentelee Rongankotikeskukselle ja tämä on saattanut vaikuttaa haastattelujen sisältöön. Haastateltavat olivat enemmän tai vähemmän tuttuja ihmisiä, joiden kanssa olen ollut töiden kautta tekemisissä. Tämä on saattanut madaltaa kynnystä puhua aroistakin asioista ja ohjata keskustelua eri väylille verrattuna täysin ulkopuoliseen henkilöön haastattelijana. Sidonnaisuuteni Rongankotikeskukselle ei ole vaikuttanut opinnäytetyön sisältöön epäeettisesti, ja olen esittänyt aineiston totuudenmukaisesti ja kirjoittanut johtopäätökseni niihin perustuen.

Ryhmähaastattelujen tuotokset vaihtelivat ilmaisutavoiltaan, mutta sisällöltään tutkimuskysymyksen vastauksien isot suuntaviivat olivat yhtäläisiä kahden eri ryhmän välillä. Eriäviä mielipiteitä ilmeni enemmän ryhmien välillä kuin ryhmien sisällä. Tämä herättää ajatuksia siitä, että jäikö ryhmien sisälle sanomattomia eriäviä mielipiteitä? Ajoiko ryhmätilanne hiljaiseen konsensukseen haastavien kysymyksien kohdalla? Vaikuttiko ryhmien jäsenten persoonallisuudet yksilöiden uskallukseen tuoda asioita ilmi? Yksilöhaastatteluilla aineistossa olisi mahdollisesti syvempää tietoa, mutta toisaalta uskon ryhmähaastattelun tuomien etujen palvelleen siten, että sain tutkimuskysymykseeni laajoja ja keskusteleivia vastauksia, joiden luotettavuutta kuvaa molempien ryhmien aineiston samankaltaisuus.

12.3. Opinnäytetyön itsearviointia

Pyrin opinnäytetyölläni luomaan ammatillisesti käyttökelpoista tietoa ja tukemaan omaa ammatillista kasvua sekä kehitysvammaisten ihmisten ohjaajana että tieteellisen tekstin kirjoittajana. Perehtymiseni opinnäytetyön aihealuetta koskevaan tietoon oli riittävää ja pystyin kelvollisesti määrittämään teoreettiset lähtökohdat tutkimuskysymystäni varten. Lähteitä keräsin monipuolisesti eri tiedonhaun väyliä käyttäen sekä ajankohtaisuus että tarvittava viitekehys tähtäimenä ja käsittelin niitä tutkimuskysymykseeni liittyvillä tavoilla. Olen pyrkinyt virtaviivaiseen ja ymmärrettävään rakenteeseen ja panostanut siistiin ulkoasuun ja raportoinnin oikeaoppisuuteen. Eettisyyttä ja luotettavuutta pohdin erityisesti haastattelujen ja

sidonnaisuuteni osalta. Ohjausta työn jäsentelyyn ja kirjoittamiseen minun olisi pitänyt ottaa aiemmin vastaan kuin vasta työn päätösvaiheissa.

Oma ammatillinen kokemukseni ja osaamiseni kehitysvamma-alalta on läsnä työssä ja sitä tukeva. Vaikka opinnäytetyön raportin valmistuminen ei pysynyt aikataulussa, koen, että opinnäytetyön tiedollinen anti on työelämäkentän todellisuuden mukainen ja sitä kehittävä.

Lopuksi haluaisin kiittää Tampereen Kaupunkilähetys ry:tä, Rongankotikeskusta, kaikkia haastattelemani kollegoita ja opinnäytetyöni ohjaavaa opettajaa, jotka antoivat minulle aikaansa, ajatuksiaan, ymmärrystä, joustoa ja kärsivällisyyttä. Näiden avulla työni sai vihdoin oman äänensä.

LÄHTEET

Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Haapala, M. 2016. Lapsuudenkodeissa asuvat kehitysvammaiset tarvitsevat asumispalveluja. Luettu 15.11.2016.

http://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/ajankohtaista/tiedotteet/2016/11/09112016_6.html

Harri-Lehtonen, O., Numminen, H. & Vesala, H. 2006. Toimintakykyä ylläpitävä työote. Luettu 16.10.2016. <http://verneri.net/yleis/toimintakyky-yllapitava-tyoote>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Järvikoski, A. 2014. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettu 16.10.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3457-3>

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (KVANK). 2011. Yksilöllisen tuen laatukriteerit. Luettu 15.11.2016.

http://www.kvank.fi/wp-content/uploads/Yksilollisen-tuen-laatukriteerit_kesakuu-2011.pdf

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2017. Henkilökohtainen apu. Luettu 6.4.2017.

<http://www.kvtl.fi/fi/lakineuvonta/aihealueet-aakkosittain/palvelut-ja-tukitoimet/henkilokohtainen-apu/>

Lachapelle, Y., Wehmeyer, M.L., Haelewyck, M.C., Courbois, Y., Keith, K.D., Schalock, R., Verdugo, M.A. & Walsh, P.N. 2005. The relationship between quality of life and self-determination: An international study. Journal of Intellectual Disability Research, 49, 740 – 744. Luettu 10.4.2017.

https://www.researchgate.net/publication/7601056_The_Relationship_Between_Quality_of_Life_and_Self-Determination_An_International_Study

Lampinen, R. 2007. Omat polut! Vammaisesta lapsesta täysvaltaiseksi aikuiseksi. Helsinki: Edita.

Leskelä, L. 2006. Yhteisymmärrystä rakentamassa. Tapaustutkimus epäsymmetrisestä keskustelusta. Teoksessa Teittinen, A. (toim.) Vammaisuuden tutkimus. Helsinki: Yliopistopaino Helsinki University Press, 46 – 85.

Matero, M. 2004. Kehitysvammaisuus. Teoksessa Stormi, A. (toim.) Esteistä mahdollisuuksiin – Vammaistyön perusteet. Porvoo: WSOY, 165 – 201.

Moilanen, A. & Laine, M. 2011. Kannattavaa kumppanuutta ja kuntouttavan työtteen hyviä käytäntöjä. Kooste hankkeen loppuraportista. Luettu 16.10.2016.

http://www.terveyskunto.fi/PDF/Kuntouttava%20tyoote_KKKT_hankkeen%20hyvia%20kaytantoja2.pdf

Niemitalo, M. 2016. Aamulehden verkkosivut. Luettu 22.10.2016.

<http://www.aamulehti.fi/kotimaa/kehitysvammaisten-pakkotoimet-yleisimpia-julkisissa-yksikoissa/>

Ojanen, S. 2003. Ohjauksesta oivallukseen – ohjausteorian kehittelyä. Teoksessa Silkelä, R. (toim.) Tutkimuksia opetusharjoittelun ohjauksesta. Joensuu: Suomen harjoittelukoulut, 11 – 22. Luettu 6.4.2017.

<http://sokl.uef.fi/verkkojulkaisut/ohjaus/images/vuosikirja.pdf>

Onnismaa, J. 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö: Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Helsinki: Gaudeamus.

Peda.net. 2017. Informaali oppiminen. Luettu 8.4.2017.

<https://peda.net/hankeet/oppijat/ovo/lahtokohdat/informaali>

Pertti Kurikan Nimipäivät. 2015. Aina Mun Pitää. Musiikkiteos.

Rauhala, M. 1998. Mihin itsemääräämisoikeus velvoittaa. Teoksessa Pietarinen, Juhani, Launis, Veikko, Räikkä, Juha, Lagerspetz, Eerik, Rauhala, Marjut & Oksanen, Markku. Oikeus itsemääräämiseen. Helsinki: Oy Edita Ab, 81.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto.

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_4.html

Seppälä, H. 2015. Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi. Luettu 9.11.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/kehitysvammaisen-henkilon-toimintakyvyn-arviointi>

Seppälä, H. & Sundin, M. 2011. TOIMI – Menetelmä psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Siljander, P. 2015. Systemaattinen johdatus kasvatustieteeseen. Peruskäsitteet ja pääsuuntaukset. Osuuskunta Vastapaino. Luettu 8.4.2017.

<https://www-elliblibrary-com.helios.uta.fi/reader/9789517685122>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Laitoksesta yksilölliseen asumiseen. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman toimeenpanon arviointi ja tehostettavat toimet vuosille 2016 – 2020. Luettu 15.11.2016.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74818/Rap_ja_muistioita_2016_17.pdf?sequence=1

Suomen YK-liitto. 2016. Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva Yhdistyneiden Kansakuntien yleissopimus. Luettu 16.10.2016.

http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) #1. 2016. Kehitysvammaisten asumisohjelma (KEHAS). Luettu 15.11.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/asuminen/kehitysvammaisten-asumisohjelma-kehas>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) #2. 2015. Kuntoutuksen määritelmiä. Luettu 16.10.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/kuntoutus/kuntoutuksen-maaritelmia>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) #3. 2015. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2014. Luettu 15.11.2016.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127104/Tr21_15.pdf?sequence=4

Tolonen, A. & Lehtovaara R. 2016. Aamulehden verkkosivut. Luettu 20.09.2016.

<http://www.aamulehti.fi/kotimaa/yhdeksan-vuoden-odotus-paattyi-tanaan-on-juhlapaiva-tommi-kivimaele-ja-muille-suomen-vammaisille/>

Topo, P. 2012. Autonomia on arkinen asia. Memo 3/2012. Suomen muistiasiantuntijat ry. Luettu 23.10.2016

<http://www.muistiasiantuntijat.fi/memo.php?udpview=read&src=db25114&sid=69&issue=2012-03&lang=fi>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Vernerinet - Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Asuminen ryhmässä. Luettu 15.11.2016. <http://verneri.net/yleis/asuminen-ryhmassa>

LIITTEET

LIITE 1

HAASTATTELURUNKO

- Miten asiakkaan tuen tarve arvioidaan autetun asumisen yksikössä?
- Mitkä tekijät vaikuttavat siihen millaisella työtoteella, auttavalla vai ohjaavalla, asiakkaan kanssa työskennellään autetun asumisen yksikössä?
- Miten asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu autetun asumisen yksikössä tuen tarpeen kannalta?

TIEDOTE HAASTATELTAVALLE

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on kartoittaa työntekijöiden kokemuksia kehitysvammaisten ihmisten tuen tarpeesta ja tuen toteutumisesta autetussa asumisessa. Aineiston kerään haastattelemalla seitsemäättä Rongankotikeskuksen työntekijää jaettuna kahteen ryhmään. Haastattelut toteutetaan työaikana maaliskuussa-huhtikuussa 2015 ja ne kestävät arviolta 45-60 minuuttia.

Haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista. Pyydän Teiltä kirjallisen suostumuksen opinnäytetyöhön osallistumisesta. Haastattelut nauhoitetaan ja analysoinnin jälkeen kerätty aineisto hävitetään. Haastattelut ovat luottamuksellisia, ja Teitä ei voi tunnistaa lopullisesta työstä.

Mikäli Teillä on jotain kysyttävää, ottakaa minuun yhteyttä.

Yhteistyöterveisin

Kalle Kuusniemi
sosionomiopiskelija
kalle.kuusniemi@soc.tamk.fi

SUOSTUMUS

EI TARTTE AUTTAA? - Ohjaajien kokemuksia kehitysvammaisten ihmisten tukemisesta ja itsemääräämisestä autetussa asumisessa

Minua pyydettiin mukaan kyseiseen opinnäytetyöhön. Olen saanut tietoa opinnäytetyöstä ja mahdollisuuden kysyä lisätietoa.

Osallistumiseni on vapaaehtoista ja minulla on milloin tahansa oikeus perua suostumukseni. Tiedän, että haastatteluista saatava tieto on luottamuksellista ja, että minua ei tunnisteta lopullisesta työstä.

Aika ja paikka

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön

haastateltavan allekirjoitus

nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottaja

haastattelijan allekirjoitus

nimenselvennys