

Severi Gullsten, Ulla Hiltunen & Sirpa Ylikulju

**ASUKKAIDEN IKÄÄNTYMINEN HAASTEENA OHJAUSTYÖLLE  
KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISYKSIKÖISSÄ**

**ASUKKAIDEN IKÄÄNTYMINEN HAASTEENA OHJAUSTYÖLLE  
KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISYKSIKÖISSÄ**

Severi Gullsten  
Ulla Hiltunen  
Sirpa Ylikulju  
Opinnäytetyö  
Kevät 2013  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

# TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu  
Sosiaalialan koulutusohjelma

---

Tekijät: Severi Gullsten, Ulla Hiltunen ja Sirpa Ylikulju  
Opinnäytetyön nimi: Asukkaiden ikääntyminen haasteena ohjaustyölle kehitysvammaisten asumisyksiköissä  
Työn ohjaajat: Markku Koivisto ja Raija Tammi  
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2013  
Sivumäärä: 53 + 12 liitesivua

---

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla, millaisia muutoksia ikääntyminen tuo kehitysvammaisten henkilöiden toimintakykyyn ja millaisia haasteita ikääntyminen tuo Oulun kaupungin asumispalveluyksiköissä tehtävälle ohjaustyölle. Tavoitteenamme on myös kuvailla erilaisia toimintatapoja, joilla työntekijät näihin haasteisiin vastaavat.

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jossa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin temahaastattelua. Haastattelimme yhteensä kolmea Oulun kaupungin työntekijää eri asumisyksiköistä. Haastattelut toteutettiin syksyllä 2012. Aineiston analyysimenetelmänä käytimme teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Opinnäytetyömme tietoperustassa määrittelimme kehitysvammaisuuden käsitteen, sekä kuvailemme kehitysvammaisten henkilöiden tuen tarpeita ja muutoksia, joita ikääntyminen tuo toimintakykyyn. Tietoperustassa käsittelemme myös kehitysvammaisille henkilöille tarkoitettuja asumispalveluja ja niissä tehtävää ohjaustyötä.

Tuloksista kävi ilmi, että ikääntyminen tuo monenlaisia muutoksia asukkaiden toimintakykyyn ja että muutokset ovat yksilöllisiä. Nämä muutokset tuovat omat erityishaasteensa asumisyksiköissä tapahtuvalle ohjaustyölle. Tutkimustulosten mukaan työntekijöiden motivoituneisuus työtään kohtaan vaikuttaa suuresti ohjaustyön laatuun. Tutkimustulosten perusteella totesimme, että työntekijät kaipasivat lisää toimintamalleja ikääntyvien kehitysvammaisten ohjaamisesta, mikä voisi olla aihe jatkotutkimukselle.

---

Asiasanat: Kehitysvammaisuus, ikääntyminen, ohjaustyö, toimintakyky, asumispalvelut

## **ABSTRACT**

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Social Services

---

Authors: Severi Gullsten, Ulla Hiltunen and Sirpa Ylikulju  
Title of thesis: Employees' Experiences of the Aging of Mentally Disabled Residents  
Supervisors: Markku Koivisto and Raija Tammi  
Term and year when the thesis was submitted: Spring 2013  
Number of pages: 53 + 12 appendix pages

---

The aim of this thesis was to study the aging of people with mental disabilities. We chose this subject because we were interested in working with mentally disabled people. This subject is topical because population in Finland is aging rapidly. Life expectancy of mentally disabled people has also risen.

In this study we describe the experiences that employees have about the aging of residents living in the housing services accommodations for mentally disabled people. We describe changes that aging brings about in their ability to function. We also describe challenges the employees have when working for housing services.

This thesis was a qualitative study where information was gathered using theme-based interviews. We interviewed three employees working for housing services in the city of Oulu. We analyzed the data using theory-based method of analysis.

According to the results aging affects residents' ability to function individually. Aging of residents brings about specific challenges into employees' daily work. Because of the changes in the ability to function the residents need more care and support in their daily life. We came to the conclusion that employees need more knowledge of advisory work with aging people with mental disabilities.

---

Keywords: Mental disability, aging, advisory work, ability to function, housing services

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT .....	4
SISÄLLYS .....	5
1 JOHDANTO.....	6
2 KEHITYSVAMMAISTEN HENKILÖIDEN IKÄÄNTYMINEN .....	8
2.1 Kehitysvammaisuus ja siihen liittyvä tuen tarve.....	8
2.2 Ikääntymisen vaikutukset toimintakykyyn .....	9
3 OHJAUSTYÖ KEHITYSVAMMAISTEN HENKILÖIDEN ASUMISPALVELUISSA .....	13
3.1 Asumispalvelut ja laatusuosituksset .....	13
3.2 Ohjaustyö asumispalveluissa .....	16
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	18
4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävät .....	18
4.2 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat .....	19
4.3 Tutkimusmenetelmä.....	20
4.4 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineistonkeruu .....	22
4.5 Aineiston analyysi.....	24
4.6 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	26
5 TUTKIMUSTULOKSET .....	29
5.1 Ikääntymisen tuomat muutokset asukkaan toimintakykyyn .....	29
5.2 Ohjaustyön haastavuus ja toimintatavat.....	36
6 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	40
7 POHDINTA .....	46
LÄHTEET .....	50

# 1 JOHDANTO

Väestöennusteiden mukaan vuonna 2030 noin joka neljäs suomalainen on iältään yli 65-vuotias. Väestö ikääntyy, sillä ihmisten elinikä on pidentynyt ja syntyvyys alentunut. Kehittynyt lääketiede ja elinolojen parantuminen mahdollistavat elämisen jopa satavuotiaaksi. Myös ikääntyneiden kehitysvammaisten määrä on kasvanut viime vuosikymmenien aikana, sillä heidän eliniän ennuste on kasvanut valtaväestön ennusteen mukaisesti. Kehittyneissä maissa aikuisikäen eläneillä kehitysvammaisilla ihmisillä on edessään siis lähes yhtä pitkä elinikä ja samankaltainen ikääntymisprosessi kuin muullakin ikääntyvällä väestöllä. (Näslindh-Ylispangar 2012, 96–97; Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 18; Hänninen, Pajunen, Raitanen & Suutama 2004, 242.)

Syitä kehitysvammaisten ihmisten eliniän pitenemiseen voidaan löytää useita. Kehitysvammojen taustalla olevat neurofysiologiset seikat eivät ole muuttuneet, mutta erityisesti heidän elinympäristössään, heidän kokemassaan kohtelussa sekä yhteiskunnallisessa asemassaan on tapahtunut suuria muutoksia. Kehitysvammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus terveydenhuollossa on parantunut huomattavasti ja heidän ihmisoikeuksiaan kunnioitetaan aiempaa paremmin. Kehitysvammaisen ihmisen sairauksia ja liitännäisvammoja hoidetaan aktiivisesti jokaisessa ikävaiheessa, ja elinolosuhteet sekä elämänlaatu ovat parantuneet. Kaikkien näiden voidaan todeta vaikuttaneen siihen, että tänä päivänä kehitysvammaiset ihmiset elävät vanhemmiksi kuin vuosikymmeniä sitten. (Näslindh-Ylispangar 2012, 98–99.)

Ikääntymistä on tutkittu paljon, ja siitä löytyy runsaasti tietoa suomeksi. Myös kehitysvammaisuudesta löytyy paljon tutkimustietoa. Opinnäytetöitä on tehty useita niin kehitysvammaisuudesta kuin ikääntymisestäkin. Etsiessämme aikaisempia tutkimuksia tutkimusaiheestamme, totesimme, että kehitysvammaisten henkilöiden ikääntymisestäkin on tehty muutamia opinnäytetöitä. Esimerkiksi Jyväskylän ammattikorkeakoulussa vuonna 2009 tehdyssä opinnäytetyössä haastateltiin kolmen keskisuomalaisen kunnan työntekijöitä. Opinnäytetyössä selvitettiin muun muassa ikääntyvien kehitysvammaisten erityistarpeita ja niihin vastaamista. Tutkimustuloksista käy ilmi, että ikääntyvien kehitysvammaisten keskeisimmät erityistarpeet liittyvät terveyteen ja toimintakykyyn, ympäristöön ja henkilökuntaan. Työntekijät kaipaavat tutkimuksen mukaan enemmän kou-

lutusta kehitysvammaisten henkilöiden ikääntymisestä yleisesti, dementiasta, sairauksista ja niiden oireista sekä ikääntyneiden liikunnasta jotta he osaisivat tukea ikääntyvää kehitysvammaista. (Vänttinen & Saari 2009, 89, hakupäivä 14.3.2012.)

Kehitysvammaisten ikääntymistä koskevia selvityksiä ja projekteja löytyy eri toimijoiden toteuttamina. Esimerkiksi Kehitysvammaliitto on toteuttanut vuosina 2004–2006 ikääntyvien kehitysvammaisten tukiprojektin, jossa tavoitteena oli muun muassa luoda tietoa kehitysvammaisten ikääntymisestä alan ammattilaisille sekä omaisille ja kehittää kehitysvammaisille suunnattuja palveluja enemmän toimintakykyä ylläpitäviksi. Hankkeen tuloksissa todettiin, että ikääntymisen tuomat haasteet ovat tunnistettu palveluorganisaatioissa, mutta niihin ollaan vasta etsimässä ratkaisuja. Jotta palveluja voisi kehittää, tarvitaan uusia toimintamalleja sekä enemmän tietoa, osaamista ja työvälineitä. (Kehitysvammaliitto 2008, hakupäivä 14.3.2012.)

Opinnäytetyömme aiheena on henkilökunnan kokemukset kehitysvammaisten henkilöiden ikääntymisen tuomista muutoksista toimintakykyyn. Tarkoituksenamme on kuvailla millaisia muutoksia ikääntyminen tuo kehitysvammaisen henkilön toimintakykyyn ja millaisia haasteita ikääntyminen tuo Oulun kaupungin asumispalveluyksiköissä tehtävälle ohjaustyölle. Tutkimuksemme on laadullinen tutkimus, joka toteutetaan haastattelulla henkilökuntaa. Käytämme haastattelumenetelmänä teemahaastattelua.

Olemme suuntautuneet opinnoissamme vammaistyöhön ja oli luontevaa valita opinnäytetyön aihe tulevalta työalueelta. Aiheeseen perehtyminen tuo meille osaamista tulevaan työhön. Aihe on mielenkiintoinen, sillä kehitysvammaisuus tuo jo itsessään niin paljon erityistarpeita asiakkaalle. On kiinnostavaa oppia millaisia haasteita asukkaiden ikääntyminen tuo ohjaustyölle ja miten mahdollisiin haasteisiin vastataan asumisyksiköissä. Haluamme opinnäytetyöllämme nostaa esille kehitysvammaisten ikääntymiseen liittyviä kysymyksiä, sillä aihe on hyvin ajankohtainen.

## 2 KEHITYSVAMMAISTEN HENKILÖIDEN IKÄÄNTYMINEN

### 2.1 Kehitysvammaisuus ja siihen liittyvä tuen tarve

Kehitysvammaisuus tarkoittaa muidenkin elimien kuin hermoston vammoja ja vaurioita. Merkittävin ryhmä ovat kuitenkin hermoston kehityshäiriöt, joista tärkeimpiä ovat aivojen kehityshäiriöt. Niihin liittyy usein älyllisten toimintojen vajavuutta eli älyllistä kehitysvammaisuutta. Termi on WHO:n valitsema ja yleisesti tunnettu, sitä ei kuitenkaan tule käyttää monipuolista ihmisyksilöä kuvaavana yleisluonnehdintana. (Kaski, Manninen & Pihko 2009, 16.)

The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) määritelmä on perustaltaan toiminnallinen ja siinä korostuvat edellytykset, toimintakyky ja ympäristö. Kyse on älyllisten ja adaptiivisten taitojen sekä ympäristön vaatimusten välisestä vuorovaikutuksesta. Määritelmän mukaan kehitysvammaisuus on vallitsevan toimintakyvyn huomattava rajoitus. Tilalle on ominaista merkittävästi keskimääräistä heikompi älyllinen suorituskky, johon samanaikaisesti liittyy rajoituksia kahdessa tai useammassa adaptiivisten taitojen yksilöllisesti sovellettavissa osa-alueissa. Nämä osa-alueet ovat kommunikaatio, sosiaaliset taidot, itsestä huolehtiminen, kotona asuminen, itsehallinta, yhteisössä toimiminen, oppimiskyky, terveys ja turvallisuus, vapaa-aika ja työ. Kehitysvammaisuus ilmenee ennen 18 vuoden ikää. (Kaski ym. 2009, 16–17.)

Kehitysvammaisuutta luonnehtivat erityisesti vaikeudet älyllisissä toiminnoissa, kuten päättelykyvyssä ja ongelmien ratkaisussa, monimutkaisten asiakokonaisuuksien ymmärtämisessä ja kokemuksista oppimisessa sekä oman toiminnan suunnittelussa. Kehitysvammainen henkilö tarvitsee usein tukea käsitteellisissä taidoissa, muun muassa lukemisessa ja kirjoittamisessa sekä aikakäsitteen hallinnassa. Kehitysvammaisuus aiheuttaa tuen tarvetta myös sosiaalisten suhteiden ja roolien hallinnassa sekä käytännön taidoissa, joita ovat esimerkiksi omasta hygieniasta huolehtiminen ja asumiseen liittyvät toiminnot. (Seppälä, Vammaispalvelujen käsikirja, hakupäivä 13.3.2012.) Henkilö, jolla on lievä älyllinen kehitysvammaisuus, on yleensä henkilökohtaisissa toimissaan oma-toiminen ja pystyy asumaan itsenäisesti tai hieman tuettuna. Lievästi kehitysvammainen henkilö kykenee yleensä myös työhön, kun vain saa siihen tukea ja opastusta. Hän tar-



vitsee usein tukea myös asioimiseen, rahankäyttöön ja tarvitsemiensa palvelujen hankkimiseen. Keskiasteinen älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa merkittäviä viiveitä lapsen kehityksessä. Keskiasteisesti kehitysvammainen henkilö kykenee kuitenkin saavuttamaan riittävän kommunikaationkyvyn ja selviää itsenäisesti tai melko itsenäisesti henkilökohtaisista päivittäisistä toimista. Aikuisena henkilö, jolla on keskiasteinen älyllinen kehitysvammaisuus, tarvitsee vaihtelevanasteista tukea elääkseen ja työskenneläkseen. Asumiseen hän tarvitsee enemmän valvontaa kuin lievästi kehitysvammainen henkilö. Useimmat keskiasteisesti kehitysvammaiset henkilöt pystyvät osallistumaan ohjattuun työhön tavallisella työpaikalla tai työkeskuksessa ja kulkemaan töihin itsenäisesti. (Kaski ym. 2009, 20–21.) Haastattelemamme työntekijät ovat ohjaajina asumisyksiköissä, joissa asukkaina on lievästi ja keskiasteisesti kehitysvammaisia henkilöitä.

Eräiden arvioiden mukaan 5 - 8 %:lla väestöstä on synnynnäisiä tai kehitysiässä syntyneitä sairauksia ja poikkeavuuksia. Suomessa älyllistä kehitysvammaisuutta arvioidaan esiintyvän yli 50 000 henkilöllä eli noin 1 %:lla koko väestöstä. Kehitysvammalain perusteella annettavaan erityishuollon palvelujen piiriin kuuluu noin 27 000 henkilöä, mutta Kelan ja Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmien tietojen pohjalta kehitysvammaisia on yhteensä noin 35 000. Kehitysvammaisten tarkkaa lukumäärää on vaikea todentaa, koska kaikki kehitysvammaiset eivät ole vielä nykypäivänäkään palvelujen piirissä. (Kaski ym. 2009, 22–23.)

## **2.2 Ikääntymisen vaikutukset toimintakykyyn**

Ikääntyminen vaikuttaa hyvin yksilöllisesti kehitysvammaiseen henkilöön ja hänen toimintakykyynsä. Kehitysvamman erityispiirteet vaikuttavat ikääntymisen tuomiin muutoksiin. Esimerkiksi Downin syndrooma on sellainen geneettinen syy, joka johtaa enenaikaiseen vanhenemiseen. Ikääntymisen vaikutusta kehitysvammaisen ihmisen toimintakykyyn ei ole tutkittu paljoa, sillä ikääntyneet kehitysvammaiset ovat suhteellisen uusi ryhmä. Joidenkin tutkimusten mukaan toimintakyky voi säilyä normaalina ikääntyessä, toisten mukaan taas toimintakyky ja kognitiiviset toiminnot hidastuvat merkittävästi jo 60 ikävuodesta alkaen. Kuten muillakin ikääntyvillä, myös kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla terveyden ja yleisen toimintakyvyn välillä on merkittävä yhteys. Kirjallisuudessa on useita eri määritelmiä siitä, milloin kehitysvammaiset henkilöt ovat

ikäntyneitä. Määrittelyn raja vaihtelee 35 vuodesta 75 vuoteen. Tutkimuskirjallisuudessa ikääntymisen rajana pidetään usein 55 ikävuotta, eli yli 55-vuotias kehitysvammainen henkilö määritellään ikääntyneeksi. Joissakin kehitysvammatyypeissä 55-vuotias voi olla kuitenkin jo todella vanha. Näin ollen esimerkiksi Downin syndroomassa käytetään alhaisempaa määritystä ikääntyneisyydelle, noin 35–40 vuoden ikää. (Hänninen ym. 2004, 244–246.)

Toimintakykyä tarkastellaan eri näkökulmista eri tutkimusaloilla. Yleensä sillä tarkoitetaan ihmisen valmiuksia selviytyä tavanomaisista työhön, kotiin ja vapaa-aikaan liittyvistä asioista. Toimintakyvyn voi jakaa fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Fyysiseen toimintakykyyn kuuluvat kehon fyysiset ominaisuudet, kuten hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintakyky ja kyky suoriutua päivittäisiä perustoiminnoista, kuten ruokailusta ja hygienian huolehtimisesta. Psyykinen toimintakyky sisältää ihmisen omat voimavarat, itsearvostuksen sekä selviytymiskeinot. Kognitiiviseen eli älylliseen toimintakykyyn puolestaan sisältyy muun muassa muisti, oppiminen ja orientaatio. Sosiaalinen toimintakyky on yksilön ja ympäristön välistä vuorovaikutusta, johon sisältyvät harrastukset, ystävät, kyky solmia ihmissuhteita ja niin edelleen. (Härkäpää & Järvikoski 2011, 92; Lyyra ym. 2007, 21; Sosiaaliportti, hakupäivä 17.1.2012.)

Maailman terveysjärjestö WHO on tehnyt ICF-luokituksen eli toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen. Sen tarkoitus on auttaa hahmottamaan toimintakyvyn käsitettä ja auttaa sen arvioinnissa. Luokitus sisältää kaksi osaa: toimintakyky ja toimintarajoitteet (kehon toiminnot ja rakenteet, suoritukset ja osallistuminen) sekä kontekstuaaliset eli ihmisen elämänpiiriin kuuluvat tilannetekijät (yksilö- ja ympäristötekijät). (Stakes 2004, 7-8.)

Ikääntyminen tuo muutoksia ihmisen toimintakykyyn. Useat fyysiset toiminnot heikkenevät suunnilleen 65. ikävuoden jälkeen. Ihmisen ikääntyessä fyysinen toimintakyky yleensä heikkenee, sairaudet lisääntyvät ja sen myötä liikkuminen muuttuu hankalaksi. Tällöin usein liikunnan määrä myös vähenee. Laitoshoidon tarve on kasvanut, ja suurin syy tähän on juuri liikkumisvaikeudet sekä tuki- ja liikuntaelimistön sairaudet. (Heimonen, Karvinen, Mäki-Petäjä-Leinonen, Sarvimäki, Stenbock-Hult & Suni 2010, 126.)

Kognitiivisten taitojen heikkeneminen alkaa jo keski-iässä. Vaikka ikääntyminen on etenevää ja sitä ei voi pysäyttää, voi ikääntymisen vaikutuksia kognitiiviseen toimintakykyyn hidastaa. Ikääntyminen vaikuttaa muun muassa muistiin, oppimiseen ja ajatteluun. Usein ajatellaan, että ikäihminen ei voi oppia uutta, mutta tosiasiasa ikäihminen voi oppia samat asiat kuin nuorikin. Ikääntyvä tarvitsee vain enemmän aikaa uuden oppimiseen, sillä iän myötä kognitiiviset toiminnot yleensä hidastuvat. (Heimonen ym. 2010, 116, 118.)

Ikääntyminen vaikuttaa hyvin yksilöllisesti psyykkisen toimintakykyyn. Toiset oppivat iän myötä hyväksymään itsensä ja ikä on tuonut mukanaan tyyneyttä, elämäkokemusta ja joustavuutta. Omien tunteiden hallitseminen ja kontrolloimiskyky voivat kehittyä iän myötä. Ihmisellä on läpi elämän omaan persoonansa liittyviä kehitystehtäviä, ja viimeinen niistä koskee minän eheyttä. Jos ihminen ei ole kyennyt täyttämään elämän kehitystehtäviä, voi kypsän vanhuuden saavuttaminen epäonnistua. Ihminen ei ikään kuin ole sinut ikääntymisensä kanssa, jolloin ikääntyminen voi olla suorastaan kriisi, ja ihminen voi tulla aikaisempaa onnettomammaksi iän myötä. Ikääntyvillä yleisin psyykkinen ongelma on depressiivisyys. Vakavaa depressiota sairastaa 2-5 prosenttia ikäihmisistä, ja lievempää oireyhtymää ilmenee 15–30 prosentilla. (Karisto, Kröger & Seppänen 2007, 169; Heimonen ym. 2010, 131, 136.)

Toimintakykyä arvioidessa tulee huomioida, että toimintakyky ja avuntarve eivät ole pysyvä tila, vaan ne muuttuvat eri tekijöiden vaihtuessa. Toimintakyky voi heiketä sairauden tai kriisin seurauksena, tai puolestaan parantua onnistuneen kuntoutuksen ansiosta. Toimintakykyä arvioidessa tulee ottaa myös asiakkaan oma kokemus huomioon. Toimintakyvyn arvioimiseen on kehitetty erilaisia mittaamis- ja arviointimenetelmiä. Tietoa ihmisen toimintakyvystä tarvitaan, sillä se auttaa palveluntarpeen arvioinnissa ja tietojen avulla voidaan arvioida kuntoutuksen ja muiden interventioiden vaikutuksia. (Härkäpää & Järvikoski 2011, 93; Sosiaaliportti, Hakupäivä 17.1.2012)

Gerontologisen toimintakykytutkimuksen valtaosa on kohdistunut ja kohdistuu fyysiseen toimintakykyyn ja sen muutoksiin ikääntymisen myötä, ja siitä tiedetäänkin varsin paljon. Vähiten tutkimusta on tehty sosiaalisesta toimintakyvystä, mihin osasyynä on termin käsitteellinen epämääräisyys. Kapeimmillaan sillä viitataan ikääntyvän sosiaali-

siin vuorovaikutustaitoihin ja suhteisiin, laajimmillaan kysymys on ikääntyvän suhteesta koko ympäristöönsä ja yhteisöönsä. (Karisto ym. 2007, 197.) Opinnäytetyössämme tarkastelemme kokonaisvaltaisesti ihmisen toimintakykyä. Sosiaalinen toimintakyky ja mahdolliset iän tuomat muutokset siinä ovat erityisen kiinnostuksemme kohteena, sillä sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen on olennainen osa tulevaa työtämme sosionomeina.

### **3 OHJAUSTYÖ KEHITYSVAMMAISTEN HENKILÖIDEN ASUMISPALVELUISSA**

#### **3.1 Asumispalvelut ja laatusuosituks**

Normaalisuuden periaatteen mukaisesti jokaisen kehitysvammaisenkin henkilön tulisi aikuisiässä irtautua lapsuudenkodistaan joko asumaan itsenäisesti tai tukitoimin kodin ulkopuolella. Useimmat kehitysvammaiset henkilöt ovat kuitenkin tavalla tai toisella toisen henkilön avun tarpeessa, eivätkä siksi kykene useinkaan asumaan täysin itsenäisesti. Vaikka henkilö tarvitsee vielä aikuistuttuaankin muiden ihmisten apua käytännön kysymyksissä ja psyykkistä tukea, on pyrittävä löytämään tasapaino mahdollisimman suuren itsenäisyyden ja välttämättömän riippuvuuden välillä. (Kaski ym. 2009, 222–223)

Avohuollon eri asumismuodoissa tarvittava henkilökunta ja muut voimavarat määräytyvät niissä asuvien henkilöiden yksilöllisten ominaisuuksien mukaan. Yleisesti asumispalvelut luokitellaan tuettuun, ohjattuun ja autettuun asumiseen. Tuettu asuminen merkitsee asumista omassa asunnossa tavanomaisessa ympäristössä. Asukas selviää muutoin itsenäisesti, mutta tarvitsee pulmatilanteissa tukihenkilön ohjausta. Ohjattu asuminen asumisyksikössä soveltuu asukkaalle, joka selviää muuten itsenäisesti, mutta tarvitsee päivittäisissä toimissaan apua etenkin aamuin ja illoin. Autettu asuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat koko ajan läsnä olevaa henkilökuntaa. Asumispalvelut sisältävät asumisessa tarvittavan tuen, erilaisten lähipalvelujen käytössä tarpeellisen ohjauksen sekä tarvittavan hoivan. (Kaski ym. 2009, 174)

Asumispalvelut muodostuvat asunnosta ja asumiseen tarvittavista palveluista. Asumispalvelujen järjestämisvelvollisuudesta säädetään tarkemmin sosiaalihuolto- ja kehitysvammaisten erityishuoltolakiin. Palveluiden on muodostettava riittävän kattava ja toimiva kokonaisuus huolimatta siitä, minkä lain perusteella niitä järjestetään. Asumista tukevia ja mahdollistavia palveluja ovat esimerkiksi asumistaitojen arviointiin ja harjaannuttamiseen liittyvät palvelut, hoito- ja hoivapalvelut, yksilölliseen apuun liittyvät

palvelut, ateria-, vaatehuolto-, hygienia- tai siivouspalvelut. (Vammaispalvelujen käsikirja, hakupäivät 21.9.2011 ja 17.1.2012.)

Palveluasuminen on kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluva palvelu, eikä sitä voida evätä kunnan määrärahojen puutteen perusteella. Asumispalvelujen järjestämisestä vaikeavammaisille henkilöille säädetään vammaispalvelulaissa ja kehitysvammalaisissa. Näitä erityislakeja sovelletaan, jos henkilö ei saa riittäviä ja hänelle soveltuvia palveluja ensisijaisten lakien kuten sosiaalihuoltolain perusteella. Vammaispalvelulaki on ensisijainen kehitysvammalakiin nähden. Erityislakien oikea soveltaminen on vammaisen henkilön näkökulmasta tärkeää sekä asumisen mahdollistamisen näkökulmasta, että myös taloudellisesti, koska näissä erityislaeissa tarkoitettut sosiaalipalvelut ovat pääosin maksuttomia. Kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisesta elämäntoiminnoista. Erityistä velvollisuutta palveluasumisen järjestämiseen ei ole, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon tukitoimenpitein. Henkilöä pidetään vaikeavammaisena palveluasumisen osalta, jos hän vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisissä toiminnoissa suoriutuakseen jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti. (Vammaispalvelujen käsikirja, hakupäivät 21.9.2011 ja 17.1.2012.)

Oulun kaupungin asumis- ja päivätoimintapalvelut -vastuualueen tavoitteena on tukea asumisen ja päivätoiminnan palvelujen avulla erityisryhmien elämän hallintaa ja mahdollisuutta toimia yhdenvertaisena muiden ihmisten kanssa. Asumispalveluiden toimintaa ohjaamaan on laadittu eettiset ohjeet, jotka pohjautuvat sosiaalialan yleisiin eettisiin periaatteisiin. Ohjeiden mukaan asiakkaiden yksilöllisyyttä ja ihmisarvoa tulee kunnioittaa samoin kuin asukkaan itsemääräämisoikeutta. Ohjeisiin sisältyvät myös normalisointiperiaate, turvallisuuden luominen sekä asiakkaan kokonaisvaltainen kohtaaminen: asukasta tuetaan omatoimisuuteen ja sosiaalisuuteen ja työntekijät tekevät työtä asiakkaiden parhaaksi. Ohjaustyössä luodaan kumppanuussuhteita ja työskentely pohjautuu luottamukseen ja arvostukseen. Oulun kaupungin vammaispalvelujen asumisyksiköiden ohjaus- ja neuvontatyön sekä psykososiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on myönteinen muutos: asukkaiden voimaantuminen ja mahdollisimman itsenäinen elämä asukkaan

kykyjen, taitojen ja osaamisen puitteissa. Oulun kaupungin kehitysvammaisille henkilöille tarkoitetuissa asuntoloissa ja palvelukodeissa ohjaajien tehtävänä on siis tukea asukkaita omatoimisuuteen sekä huolehtia arkielämän sujumisesta. Asumispalveluissa on pyrkimyksenä järjestää asukkaan tarpeista lähtevää toimintaa heidän omien voimavarojensa mukaan. Asukkaille järjestetään erilaista virkistystoimintaa sekä tuetaan harrastamisen mahdollisuuksia. Oulun kaupungin palvelukodeissa pyritään kodinomaisuuteen ja asukkaiden yksilöllisyys ja omat erityistarpeet huomioidaan. Tavoitteena on, että asukkaiden elämä on aktiivista ja että he osallistuvat erilaisiin toimintoihin ja luovat sosiaalisia suhteita. (Oulun kaupunki. Henkilökunnan sisäinen viestintäkanava Akkuna, hakupäivä 22.3.2012; Oulun kaupunki, hakupäivä 21.3.2012.)

Edellä mainittujen lakien ja eettisten ohjeiden lisäksi asumispalvelujen järjestämistä ohjaamaan on tehty laatusuosituksia. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on laatinut vuonna 2003 valtakunnallisen suosituksen vammaisten ihmisten asumispalveluista ja sen tavoitteena on tukea kuntia vammaisten henkilöiden asumisen ja asumispalvelujen kehittämisessä. Vammaisuudella käsitetään suosituksessa tilannetta, jossa ihmisen kyky toimia on rajoittunut vamman tai sairauden johdosta. Vammaisuutta ei suosituksessa nähdä diagnoosipohjaisena tai ikään liittyvänä kysymyksenä. Asuminen ymmärretään suosituksessa ihmisten elämän yhdeksi perusasiaksi. Suosituksen sisältö koostuu viidestä osasta, joiden otsikot ovat *Vammaisten ihmisten asumisen tarpeet mukaan kuntasuunnitelmaan, Rakennettu ympäristö esteettömäksi ja toimivaksi, Riittävästi esteettömiä ja toimivia asuntoja, Yleiset palvelut kaikkien saavutettaviksi sekä Yksilöllisillä palveluilla yhdenvertaisuuteen*. (Sosiaali- ja Terveystieteiden ministeriö 2003, 3.)

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta on määrittellyt yksilöllisen tuen laatukriteerit erityisesti asumista tukeville palveluille, mutta neuvottelukunnan mukaan ne soveltuvat myös muiden palvelujen määrittelyyn ja arviointiin. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta on kehitysvamma-alan järjestöjen, kehitysvammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä ja julkisten toimijoiden yhteistyöverkosto. Laatukriteerien valmisteluun osallistui palvelujen käyttäjien edustajia, työntekijöitä, johtoa, järjestöjen, kuntien ja eri palvelujen tuottajien edustajia. Laatukriteerit on tehty kehitysvammaisten ihmisten näkökulmasta, mutta ne soveltuvat myös muiden erityistä tukea asumisessaan tarvitsevien ihmisten tuen ja palvelujen laadun arviointiin. Kriteerien mukaan yksilölli-

nen tuki on yksilöllisesti suunniteltu, toteutettu ja hinnoiteltu. Yksilöllisen tuen on oltava tarpeen mukaista, joustavaa ja henkilön valitsemaa ja se on mahdollistettava kehittyminen ja oppiminen. Kriteeristö on jaettu kuuteen osa-alueeseen, jotka ovat yksilölliset palvelut, tuettu päätöksenteko, kunnioittava kohtelu, lainmukaiset palvelut, ihmisoi-keuksien turvaaminen sekä osallisuus lähiyhteisössä ja yhteiskunnassa. (Kehitysvamma-  
alan neuvottelukunta 2011, 2-5.)

### **3.2 Ohjaustyö asumispalveluissa**

Onnismaa, Pasanen ja Spangar (2000) lainaavat British Association of Councillors :n määritelmää ohjaus- ja neuvontatyöstä: ”Ohjaus on tilanne, jossa ohjaustyötä tekevä asettuu ohjattavan palvelukseen ja tarjoaa tälle aikaa, huomiota ja kunnioitusta.” Päämääränä on ohjattavan mahdollisuus tutkia tilannettaan, tulla kuulluksi ja elää ”entistä voimavaraisemmin ja hyvinvoivemmin”. Ohjaustilanteesta tulisi luoda kiireetön tapahtuma, jossa työntekijä kuuntelee asiakastaan. (Onnismaa, Pasanen & Spangar 2000, 7.) Ohjaus on erityispiirteiltään tavoitteellista ja suunnitelmallista, luottamuksellista, ihmisten omien voimavarojen löytämistä edistävää, voimaannuttavaa, tasavertaisuuteen perustuvaa ja toimintakykyä edistävää. Ohjaustyö vaatii aikaa, huomiota ja kunnioitusta. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 123).

Vammaistyössä sosiaali-ohjauksen toimenkuvaan kuuluvat yleisesti palvelutarpeen tunnistaminen, osallistuminen palvelutarpeen arviointiin, palveluohjauksen toteuttaminen ja asiakkaan asian hoitaminen viranomaisverkostoissa sekä huolehtiminen asiakkaan itsenäisen selviytymisen tukemisesta ja kuntoutumista edistävästä asiakastyöstä. (Mäkinen ym. 2009, 90.) Asumispalveluissa ohjaaja osallistuu asiakasta koskevien suunnitelmien, kuten palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien, laatimiseen ja päivittämiseen. Asukkaalla itsellään ei useinkaan ole edellytyksiä esimerkiksi hakea hänelle kuuluvia etuuksia tai palveluita, jolloin ohjaajan tehtävänä on tukea asukasta asioinnissa viranomaisten kanssa.

Ohjaustyö kehitysvammaisille tarkoitetuissa asumisyksiköissä voi olla hyvin haastavaa. Työntekijä joutuu esimerkiksi toimimaan arvoristiriitoja sisältävissä tilanteissa. Hän joutuu pohtimaan missä rajoissa hänellä on oikeus ja toisaalta velvollisuus päättää kehi-



tysvammaisen henkilön asioista ja huolehtia hänen hoidostaan. Työ voi olla fyysisesti raskasta ja työntekijä voi joutua olemaan jatkuvasti valppaana kehitysvammaisten henkilöiden ennakoimattoman käyttäytymisen varalta. (Kaski ym. 2009, 282–283.) Asukkaiden ikääntyminen tuo lisäksi omat erityishaasteensa ohjaustyölle. Opinnäytetyössämme tavoitteenamme on tutkia ja kuvailla näitä haasteita.

Aikuiskasvatuksen suunnitelma NOVA on tarkoitettu käytettäväksi kehitysvamma-alan ammattilaisille esimerkiksi asumispalveluissa, kouluissa sekä työ- ja päivätoimintakeskuksissa. Suunnitelman tärkeimmät lähtökohdat ovat normalisaatio, osallistuminen, vuorovaikutus ja aikuisuus. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 1.) Suunnitelma on yleisesti käytössä asumispalveluissa, mutta se sopii mielestämme paremmin nuorten kanssa tehtävään työhön kuin ikääntyvien palveluihin, joten käytämme sitä opinnäytetyössämme vain soveltaen muodostaessamme haastatteluteemoja.

Kasken ym.(2009, 237) mukaan vanhenevan kehitysvammaisen ohjauksessa tulisi korostaa vanhenevan kehitysvammaisen omia voimavaroja ja toimintaa sosiaalisessa yhteisössä. Ikääntynyttä kehitysvammaista henkilöä ei saisi holhota liikaa, vaan häntä tulee kohdella henkilönä, jolla on omat yksilölliset tarpeensa ja oma arvokas historiansa. Kehitysvammaisen vanhuksen tulisi voida osallistua voimiensa rajoissa päivittäisiin toimintoihin siitäkkin huolimatta, että asiat eivät suju nopeasti. Ikääntynyt kehitysvammainen selviytyy parhaiten elinympäristössä, jonka hän tuntee ja jossa hän osaa toimia. Siksi hänen asuinympäristöään tai hoitopaikkaansa ei tulisi kevyin perustein vaihtaa.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävät

Oulun kaupungin kehitysvammaisille henkilöille tarkoitettut asumisyksiköt ja palvelukodit tarjoavat autettua, tuettua ja ohjattua asumista. Tavoitteena on ohjata ja auttaa kehitysvammaisia asukkaita asumisessa sekä kehittää ja ylläpitää heidän arkielämän taitojaan ja toimintakykyään. (Oulun kaupunki, hakupäivä 4.1.2013.) Haastattelimme kolme Oulun kaupungin eri asumisyksiköissä ohjaajana työskentelevää henkilöä. Suurin osa asukkaista oli lievästi tai keskiasteisesti kehitysvammaisia henkilöitä. Asukkaiden ikä vaihteli 20 vuodesta aina 75 vuoteen. Yhdessä asumisyksikössä oli selvästi muita yksiköitä vähemmän ikääntyneitä asukkaita. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla, millaisia muutoksia ikääntyminen tuo kehitysvammaisen henkilön toimintakykyyn ja millaisia haasteita ikääntyminen tuo Oulun kaupungin asumispalveluyksiköissä tehtävälle ohjaustyölle. Kuvailemme tutkimuksessamme myös erilaisia toimintatapoja, joilla työntekijät vastaavat näihin haasteisiin. Tutkimuksessamme olemme kiinnostuneita työntekijöiden kokemuksista ja kuvailemme niitä tutkimustulosten perusteella.

Opinnäytetyömme tutkimustehtävä on:

Millaisia kokemuksia työntekijöillä on asukkaiden ikääntymisen tuomista haasteista ohjaustyölle Oulun kaupungin kehitysvammaisten henkilöiden asumisyksiköissä?

Tutkimuksen tavoitteena on saada haastattelujen avulla monipuolista tietoa ikääntyvien kehitysvammaisten parissa työskentelevien ammattilaisten kokemuksista ja tavoista, joilla he pyrkivät vastaamaan ohjaustyön haasteisiin. Tavoitteena on saada yksiköiden työntekijät kiinnittämään huomiota kehitysvammaisten ikääntymiseen ja mahdollisesti kehittämään ohjaustyötä. Ohjaustyön laadun parantuessa myös asukkaat hyötyvät tutkimuksesta.

Opinnäytetyötä tehdessämme tavoitteenamme on saada jo opittuun teoriaan syventävää tietoa. Tutkimusta tehdessämme tavoitteenamme on saada lisää tietoa kehitysvammaisen ihmisen elämäkulusta ja ymmärtää erityisesti kehitysvammaisen henkilön ikään-

tymisestä syntyviä tuen tarpeita. Tavoitteena on oppia, mitä muutoksia ikääntyminen tuo kehitysvammaisen ihmisen toimintakykyyn ja miten häntä voi tukea arjessa selviytymisessä.

Opinnäytetyötä tehdessämme tavoitteenamme on kehittää omaa ammatillista osaamistamme. Tavoitteenamme on oppia paremmin ymmärtämään asiakkaan tarpeita sekä tukemaan asiakasta voimavarojen käyttöönotossa elämän eri vaiheissa ja tilanteissa. Sosionomin kompetensseihin kuuluu myös palvelujärjestelmäosaaminen. Sosionomi osaa arvioida erilaisissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden palvelutarpeita. Haastattelujen avulla saamme näihin osa-alueisiin liittyvää kokemuspohjaista tietoa. (Sosiaaliportti, hakupäivä 13.3.2012.)

Tavoitteenamme on oppia tutkimuksen tekemisen prosessi sekä ymmärtää tutkimuksen eri vaiheiden merkitys. Opinnäytetyön tekeminen auttaa mahdollisissa jatko-opinnoissa, sillä saamme kokemusta tutkimuksen tekemisestä. Tutkimusosaaminen on myös osa sosionomin kompetensseja: sosionomilla on käytäntöpainotteista tutkimuksellista osaamista, ja hän osaa tuottaa uutta tietoa. (Sosiaaliportti, hakupäivä 13.3.2012.) Opinnäytetyön tekeminen opettaa meille suunnitelmallisuutta, jota tarvitaan työelämässakin. Tavoitteenamme on myös saada kokemusta toimimisesta yhteistyössä työelämän kanssa ja kehittää vuorovaikutusosaamistamme.

## **4.2 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat**

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kuvailemaan todellisen elämän ilmiöitä ja asioita. Tutkittavaa asiaa tarkastellaan mahdollisimman monipuolisesti. Tutkijan omat arvot sekä ihmiskäsitys vaikuttavat siihen, miten hän ymmärtää ja tulkitsee tutkittavaa asiaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157.)

Laadullisesta tutkimuksesta voidaan puhua ihmistieteenä, jonka tutkimuskohteet ovat aina inhimillisten arvojen sävyttämiä. Fenomenologis-hermeneuttinen perinne on osa laajempaa hermeneuttista perinettä, jossa tutkitaan ihmisiä ja myös tutkijana on ihminen. Taustalla vaikuttaa ihmiskäsityksen lisäksi myös se, minkälaista tietoa on luonteeltaan. Ymmärtäminen ja tulkinta ovat keskeisessä osassa. Keskeisiä käsitteitä ovat ko-

kemus, merkitys ja yhteisöllisyys. Fenomenologisen tutkimuksen kohteena ovat siis ihmisten kokemukset ja niiden merkitykset. Hermeneuttinen ymmärtäminen tarkoittaa tutkittavan ilmiön merkityksen käsittämistä. Ilmiön ymmärtäminen on jatkuvaa tulkintaa ja ymmärryksen pohjana on esiymmärrys, eli se, miten ilmiö ymmärretään jo ennestään. Hermeneutiikan avulla pyritään siis kohti syvempää ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 33–35.)

Opinnäytetyössämme tutkimuksen kohteena ovat siis työntekijöiden kokemukset asukkaiden ikääntymisestä ja sen tuomista muutoksista asukkaiden arjessa. Emme niinkään halua saada esimerkiksi toimintakyvyn mittaamiseen tarkoitetuilla lomakkeilla tuotettua tietoa tai asiakastietokantojen sisältämiä tietoja eri asukkaiden toimintakyvystä. Fenomenologian periaatteiden mukaisesti tutkimme henkilökunnan kokemusmaailmaa sellaisena kuin se heille näyttäytyy.

Tutkimusstrategialla tarkoitetaan valintoja ja ratkaisuja, jotka yhdessä muodostavat kokonaisuuden. Tutkimusstrategioita on useita erilaisia. Esimerkiksi yleisimmässä tyypissä eli soveltavassa tutkimuksessa pyritään ratkaisemaan ongelmia ja yhdistellään eri metodeja. Traditionaaliset tutkimusstrategiat voidaan jaotella kolmeen ryhmään, kokeellinen tutkimus, survey-tutkimus ja tapaustutkimus (case-study). Tapaustutkimus on yksityiskohtaista, intensiivistä tietoa yksittäisestä tapauksesta tai pienestä joukosta toisiinsa suhteessa olevia tapauksia. Tutkimuksen tarkoitus voi olla kartoittava, kuvaileva, selittävä tai ennustava. (Hirsjärvi ym. 2007, 128, 129; Hirsjärvi ym. 2004, 125–130.) Opinnäytetyömme on kuvaileva tapaustutkimus. Tapaustutkimuksessa kaikilla haastateltavilla on kokemus tutkittavasta ilmiöstä. Opinnäytetyössämme kaikilla haastateltavilla on kokemusta ohjaustyöstä asumispalveluyksiköissä, joissa asukkaina on ikääntyviä kehitysvammaisia henkilöitä.

### **4.3 Tutkimusmenetelmä**

Laadullisen tutkimuksen eli kvalitatiivisen tutkimuksen avulla halutaan kuvata todellista elämää ja tuottaa uutta tietoa. Tähän sisältyy ajatus, että todellisuus on moninainen. Laadullisen tutkimuksen pyrkimys on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi ym. 2004, 152.) Tavoitteena on ymmärtää tutkimuksen kohteena olevia

ilmiöitä tutkimukseen osallistuvien subjektiivisesta näkökulmasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 26). Tutkimuksessamme tarkastelun kohteena ovat työntekijöiden omat kokemukset ja haastatteluteemojen avulla pyrimme saamaan mahdollisimman monipuolisen kuvan asukkaiden ikääntymisen tuomista haasteista ohjaustyölle. Laadulliseen tutkimukseen osallistujia on yleensä vähän aineiston rikkauden mahdollistamiseksi ja heidät valitaan tarkoituksenmukaisesti heillä olevan kokemuksen perusteella suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Tuotettu tieto on kontekstisidonnaista eli se on sidoksissa tutkimukseen osallistujien elämäntilanteisiin, aikaan ja paikkaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 26–28.)

Tutkimusmenetelmänä käytimme teemahaastattelua, joka on muodoltaan puolistrukturoitu haastattelu. Teemahaastattelun ominaispiirteitä on, että haastateltavien tiedetään kokeneen tietyn tilanteen. Opinnäytetyössämme tämä yhteinen tekijä, koettu tilanne, on haastateltavien kokemus ohjaustyöstä ikääntyvien kehitysvammaisten parissa. Toiseksi tutkija on selvittänyt tutkittavan ilmiön oletettavasti tärkeitä osia, rakenteita, prosesseja ja kokonaisuutta. Tämän sisällön- tai tilanneanalyysin avulla hän on päättänyt tiettyihin oletuksiin tilanteen määrävien piirteiden seurauksista siinä mukana olleille. Analyysissä perusteella tutkija kolmannessa vaiheessa kehittää haastattelurungon. Neljänneksi ja viimeiseksi haastattelu suunnataan tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin tilanteista, jotka tutkija on ennalta analysoinut. Teemahaastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan. Yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa, jotka ovat kaikille haastateltaville samat. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48.)

Teemahaastattelumme koostuu neljästä teemasta. Teemat käsittelevät työntekijöiden kokemuksia asukkaiden ikääntymisen tuomista muutoksista toimintakyvyn eri osa-alueisiin sekä niiden tuomista haasteista ohjaustyölle. Toimintakyvyn osa-alueet ovat fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Teemat on muodostettu niin, että ne vastaavat tutkimustehtävään.

Teemahaastattelu sopii hyvin haastattelumalliksi opinnäytetyöhömme, koska tavoitteena on saada kuvailevaa tietoa työntekijöiden omista kokemuksista. Haastateltavilla työnte-

kijöillä on tietoa ja kokemusta ikääntyneiden kehitysvammaisten kanssa työskentelystä. Teemahaastattelussa pääsimme kehittämään ja käyttämään sosiaalialan opintoihin olennaisesti kuuluvia vuorovaikutustaitoja, toisin kuin esimerkiksi lomakehaastattelussa, jossa haastattelu tapahtuu ”kasvottomasti”.

#### **4.4 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineistonkeruu**

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä saamaan yleistettävää tietoa, vaan tutkimusaiheeseen halutaan perehtyä syvällisemmin. Siksi jo muutamakin haastateltava riittää. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei puhuta otoksesta, vaan harkinnanvaraisesta näytteenä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 58–59.)

Tutkimuksessamme haastattelimme kolmea Oulun kaupungin asumispalveluyksiköiden työntekijää syksyn 2012 aikana. Kriteerinä haastateltaville oli, että työntekijät ovat työskennelleet vähintään kolme vuotta samassa yksikössä. Työntekijällä tuli olla myös kokemusta ikääntyvien kehitysvammaisten ohjaamisesta, jolloin hän osaa tunnistaa ikääntymisen tuomia muutoksia asukkaan toimintakyvyssä ja kuvailla niistä aiheutuvia mahdollisia haasteita ohjaustyölle. Näin ollen esimerkiksi vastavalmistunut työntekijä ei sopinut haastateltavaksi.

Valitessamme haastateltavia otimme yhteyttä niihin Oulun kaupungin asumisyksiköihin, joissa asukkaina on ikääntyviä kehitysvammaisia henkilöitä. Kyselimme puhelimitse ja sähköpostitse halukkuutta osallistua tutkimukseen yksiköiden johtajilta. Lopulta jokaisesta palvelukodista saimme yhden haastateltavan, joka täytti kriteerimme. Ennen haastattelujen toteuttamista lähetimme haastatteluteemat sähköpostitse haastateltaville (LIITE 1). Kerroimme haastateltaville, että halutessaan he voivat keskustella teemoista etukäteen toisten ohjaajien kanssa. Sovimme haastattelujen ajankohdat haastateltavien kanssa ja huolehdimme, että varasimme riittävästi aikaa haastatteluille.

Ennen haastattelutilanteita sovimme etukäteen roolimme. Sovimme, että yksi meistä on aktiivinen haastattelija, jonka vastuulla on haastattelun ja keskustelun sujuva eteneminen. Muut tekevät haastattelutilanteessa havaintoja ja muistiinpanoja. Havainnoitsijoiden tehtävänä on huolehtia, että kaikki pääteemat käsitellään jokaisessa haastattelussa.

Näin varmistimme, että saamme monipuolisesti aineistoa ja vähennämme virhetulkintojen mahdollisuutta. Myös haastateltavan kannalta tilanne on miellyttävämpi ja selkeämpi, kun aktiivisia haastattelijoita on vain yksi.

Ennen varsinaisia haastatteluja toteutimme koehaastattelun, jossa haastattelimme opiskelutoveriamme, jotta näkisimme mitä eri asioita haastattelutilanteessa täytyy huomioida esimerkiksi äänityksessä. Opiskelijatoverimme oli sopiva koehaastateltava, sillä hän on työskennellyt useita vuosia kehitysvammaisten kanssa ja omaa laajan kokemuspohjan myös ikääntyvien kehitysvammaisten kanssa työskentelemisestä. Oli todella hyödyllistä, että koehaastateltavallamme on tietoa kehitysvammaisten ikääntymisestä, sillä näin hänen vastatuksensakin ovat oikeita kokemuksia työelämästä, eikä koehaastattelua varten keksittyjä. Ennen koehaastattelua opettelimme nauhurin käyttöä ja testasimme miten äänet kuuluvat ja missä nauhurin kannattaa olla. Koehaastattelu sujui hyvin, ja laatimamme apukysymykset osoittautuivat toimiviksi. Koehaastattelun avulla huomasimme tiettyjä käytännön järjestelyjä koskevia asioita, jotka on hyvä ottaa huomioon varsinaisissa haastatteluissa. Sovimme esimerkiksi, että voimme välillä pysäyttää nauhurin, jotta haastateltava voi pitää taukoa. Näin myös vältymme äänittämästä puhetta, joka ei liity asiaan, mikä puolestaan helpottaa litterointia. Totesimme koehaastattelujen jälkeen, että meidän on tärkeä varmistaa, että olemme käsittäneet mitä haastateltava milloinkin tarkoittaa. Näin vältymme mahdollisilta virhetulkintoilta. Koimme, että koehaastattelu oli hyödyllinen, koska se auttoi meitä hahmottamaan haastattelun etenemistä. Kuuntelimme koehaastattelun läpi, jotta saimme tietoa äänityksen onnistumisesta ja hävitimme sitten aineiston. Koehaastatteluaineistoa emme siis käyttäneet tutkimusaineistona.

Haastattelupaikan tulisi olla sellainen, missä kommunikointi on mahdollisimman häiriötöntä. Haastatteluja suunnitellessa täytyy huolehtia, että haastattelutilanteessa on aikaa myös vapaamuotoiselle keskustelulle. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 74.) Haastattelimme työntekijöitä heidän omilla työpaikoillaan. Haastattelutilat olivat rauhallisia tauko- ja toimistotiloja, joissa ei ollut juurikaan ulkopuolisia häiriötekijöitä. Työntekijät olivat varanneet riittävästi aikaa, joten haastattelutilanteet olivat kiireettömiä ja tunnelma oli vapautunut. Kaikki haastateltavat olivat valmistautuneet haastatteluihin hyvin ja pohtineet

teemoja etukäteen. Haastattelut kestivät noin tunnin ja haastattelujen lopuksi pyysimme työntekijöiltä palautetta haastattelusta.

#### **4.5 Aineiston analyysi**

Analyysin tehtävänä on tiivistää, järjestää ja jäsentää aineisto niin, että kuitenkin mitään olennaista ei jää pois vaan informaatioarvo kasvaa. Aineiston analysoinnissa on useita vaiheita. Kun olimme keränneet ja tallentaneet aineiston, litteroimme eli puh- taaksi kirjoitimme sen ensin tekstiksi. Litterointi voidaan tehdä koko haastatteludialo- gista, tai se voidaan tehdä valikoiden, esimerkiksi vain teema-alueista tai vain haastatel- tavien puheesta. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 138–143.) Omassa opinnäytetyössämme lit- teroimme jokaisen haastattelun kokonaisuudessaan. Pyrimme litteroimaan aineiston mahdollisimman pian haastattelun jälkeen. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 29 sivua. Seuraavaksi tutustuimme aineistoon lukemalla sen useampaan kertaan. Huolellinen tu- tustuminen aineistoon helpottaa analysointia. Kun aineiston lukee useaan kertaan, alkaa siitä yleensä syntyä ajatuksia ja huomioita. Aineistoa ei myöskään voida yleensä hyö- dyntää kokonaisuudessaan ja useampaan kertaan lukeminen helpottaa hahmottamaan, mitkä asiat ovat tutkimuksen kannalta olennaisia. (Hirsjärvi ym. 2008, 143; Hirsjärvi ym. 2009, 225.)

Haastatteluaineistoihin perustuvissa tutkimuksissa ja erityisesti kvalitatiivisesti suuntau- tuneissa analyyseissa tutkijan pyrkimyksenä on päätyä onnistuneisiin tulkintoihin. Sa- maa haastatteluk tekstiä voidaan tulkita monin tavoin ja eri näkökulmista. Kvalitatiivises- sa tutkimuksessa tulkintaa tehdään koko tutkimusprosessin ajan. Alussa tulkinnat ovat kokonaisvaltaisia, tietyissä osin tutkimusta tulkinnat voivat kohdistua hyvin yksityis- kohtaisiin osiin, ja lopussa laatiessaan yhteenvedoa tutkija luo jälleen kokonaisvaltaista tulkinnallista selitystä tutkimalleen ilmiölle. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 151–152.)

Käytimme opinnäytetyössämme teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä, jossa analyysi etenee aineiston ehdoilla ja teoriaa apuna käyttäen. Sisällönanalyysiin kuuluu kolme eri vaihet- ta: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstra- hointi eli aineiston liittäminen teoreettisiin käsitteisiin. Opinnäytetyömme teoreettiset käsitteet löytyvät viitekehyksestä. Luimme haastattelut huolella läpi useaan kertaan



saadaksemme mahdollisimman hyvän lopputuloksen. Pelkistimme aluksi aineistoa poimimalla aineistosta tutkimustehtävälle olennaisia ilmauksia. Opinnäytetyössämme tutkimustehtävänä on kuvailla millaisia kokemuksia työntekijöillä on ikääntymisen tuomista haasteista ohjaustyölle. Aineistoa analysoidessa kiinnostavia ja merkittäviä kohtia ovat siis ne työntekijöiden kokemukset, jotka vastaavat tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109, 117; Eskola 2001, 136–152.) Pelkistämisen seurauksena aineiston sivumäärä väheni 29 sivusta 16 sivuun, eli haastatteluaineistoissa oli tutkimuksemme kannalta epäolennaista tietoa. Kysyimme haastattelujen alussa työntekijöiltä taustatietoa yksiköstä, asiakaskunnan ikärakenteesta sekä haastateltavan työkokemuksesta. Käytämme näitä tietoja tässä raportissa, mutta ne eivät ole varsinaista tutkimusaineistoa. Työntekijät kuvailivat haastatteluissa jonkin verran kehitysvammaisten henkilöiden toimintakykyä ja sen muutoksia yleisesti eri elämänvaiheissa, vaikka kysyimme tutkimustehtävämme mukaisesti ikääntymisen tuomista muutoksista toimintakykyyn.

Aineiston pelkistämisen jälkeen teimme ryhmittely- ja abstrahointivaiheen. Laadullinen tutkimusprosessi on joustava. Sen vaiheet eivät välttämättä erotu toisistaan selkeästi, vaan suunnitelmat ja ratkaisut muokkautuvat tutkimusprosessin edetessä. (Kiviniemi 2007, 70.) Ryhmitellessämme aineistoa yhdistimme sen samalla viitekehyksessä käyttämäämme teorian tietoon. Ryhmittelimme tekstinkäsittelyohjelmalla haastatteluista saamamme aineiston teemojen avulla eli yhdistimme samaa asiaa tarkoittavat käsitteet luokaksi ja nimesimme luokat sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Pääluokkia muodostui kaksi. Ensimmäinen niistä on *ikäntymisen tuomat muutokset asukkaiden toimintakykyyn*. Sen alla olevat neljä yläluokkaa, fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, muodostuivat viitekehysten käsitteistä ja temahaastattelurungon teemoista. Haastateltavat vastasivat ikääntymisen tuomiin muutoksiin asukkaiden toimintakyvyssä teemojen mukaan selkeästi ja loogisesti, joten emme kokeneet tarpeelliseksi ryhmitellä aineistoa toisella tavoin. Toinen pääluokka on *ohjaustyön haastavuus ja toimintatavat*. Siihen aineistoa läpikäydessämme muotoutui yläluokiksi työn haastavuus, resurssit sekä työntekijän toimintatapa. Nämä yläluokat muodostuivat haastateltavien vastauksista sekä haasteista ja toimintatavoista, jotka haastateltavat nostivat esiin ja kokivat merkittävimmiksi. Luokittelua havainnollistamaan teimme kaksi taulukkoa, kummastakin pääluokasta omansa (LIITE 2).

## 4.6 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää useita erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja. Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta, validius taas tutkimuksen pätevyyttä. Validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Nämä termit ovat syntyneet kvantitatiivisen tutkimuksen parissa ja joidenkin käsitysten mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa niitä tulisi välttää. Kaiken tutkimuksen luotettavuutta tulisi kuitenkin jollakin tavoin arvioida. (Hirsjärvi ym. 2004, 216–217.) Tutkimusta tehdessämme pyrimme rakentamaan teemahaastattelun teemat niin, että saamme kerättyä tutkimusaineistoa, joka todella vastaa tutkimustehtävään. Koehaastattelulla saimme tietoa teemojen toimivuudesta ja siitä, saammeko haluamaamme tietoa niiden avulla.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa kaikkien vaiheiden tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Aineiston tuottamisen olosuhteet on kerrottava selkeästi ja totuudenmukaisesti, esimerkiksi haastattelun olosuhteista ja paikoista. Samoin kerrotaan haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat ja myös tutkijan oma itsearviointi tilanteesta. (Hirsjärvi ym. 2004, 217.) Kun kirjoitimme tutkimustuloksia, lisäsimme tekstiin myös suoria lainauksia alkuperäisestä aineistosta. Suorat lainaukset vahvistavat tutkijan argumentointia ja lisäävät näin tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2008, 194). Olemme merkinneet kaikki tutkimuksessa käyttämämme tietolähteet opinnäytetyöraportin tekstiosioon ja lähdeluetteloon.

Laadullisessa tutkimuksessa on luotettavuuskriteerejä, joiden avulla tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida. Uskottavuus luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa sitä, että tutkijan on varmistettava omien käsitteellistyksiensä ja tulkintojensa vastaavan tutkittavien käsityksiä. Haastatteluissamme käytimme selkeitä käsitteitä, jotka ovat alalla työskenteleville tuttuja. Tarvittaessa tarkensimme käsitteiden merkityksiä haastateltaville. Tutkimustulosten siirrettävyys on mahdollista tietyin ehdoin, vaikka yleensä katsotaan että laadullisessa tutkimuksessa ei voida tehdä yleistyksiä. Pyrimme kuvailemaan tutkimuksen vaiheet ja siihen vaikuttavat olosuhteet mahdollisimman tarkasti, jotta lukija voi arvioida tutkimuksen siirrettävyyttä. Varmuus luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa tiettyjen ennustamattomasti vaikuttavien ennakkoehtojen huomioimista tutkimuksessa. Vah-

vistettavuudella tarkoitetaan sitä, että aineistosta tehdyt tulkinnat saavat tukea aikaisemmista, samankaltaista ilmiötä tarkastelleista tutkimuksista. (Eskola & Suoranta 1999, 212–213.) Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessämme olemme perehtyneet aihettamme koskeviin tutkimuksiin ja teorian tietoon. Aineiston analysoimisen jälkeen vertaamme vielä saatuja tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin ja niiden tuloksiin.

Kuvailemme tutkimusprosessin vaiheita mahdollisimman tarkasti. Nauhoitimme haastattelut, jotta saamme haastateltavien kokemukset dokumentoitua mahdollisimman tarkasti ja juuri heidän omin sanoin. Haastattelussa esitimme mahdollisimman avoimia kysymyksiä, jotta emme johdattelisi haastateltavia, sekä siksi, että saisimme mahdollisimman kuvailevaa tietoa vastauksissa. Pyrimme tiedostamaan omat ennakkokäsityksemme, jotta pystymme välttämään niiden ilmenemisen kysymyksiä tehdessämme, haastattelutilanteissa sekä aineistoa analysoidessamme.

Lähetimme haastattelun teemat etukäteen haastateltaville, jolloin he ehtivät perehtyä aiheeseen ja mahdollisesti keskustella asiasta työyhteisössään. Haastattelutilaksi valitsimme paikan, jossa voimme tehdä haastattelun häiriöttä. Varasimme haastatteluun tarpeeksi aikaa, jotta haastateltava saa vastata rauhassa ja kiireettä. Ennen haastattelua sovimme rooleistamme, jotta haastattelutilanne on selkeä, ja ettei tilanteessa esiinny päälle puhumista. Painotimme haastateltaville, että noudatamme aineistoa käsitellessä salassapitovelvollisuutta, ja että työntekijää ei voida tunnistaa valmistaa opinnäytetyöstä.

Tutkijan täytyy soveltaa eettisiä perusvaatimuksia tutkimustoiminnan eri vaiheisiin. Tehtäessä ihmisiin kohdistuvaa tutkimustyötä tutkijaa velvoitetaan noudattamaan hyvää tutkimuskäytäntöä. Tutkimushenkilön ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ovat ensisijalla. (Karjalainen, Launis, Pelkonen & Pietarinen 2002, 129.)

Tietoon perustuva suostumus on toiseen ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen ensiehto. Periaatteena on, että tutkimushenkilö saa ymmärrettävällä tavalla riittävät tiedot tutkimuksen laadusta, jotta hän voi tehdä omaehtoisen päätöksen tutkimukseen osallistumisesta. Suostumus tehdään kirjallisesti aina kun mahdollista. (Karjalainen ym. 2002, 131.)

Saimme tutkimukseemme kirjallisen luvan ohjaavilta opettajiltamme ja Oulun kaupungilta. Oulun kaupunki saa yhden kappaleen opinnäytetyötämme käyttöönsä. Myös asu-  
mispalvelut, joissa haastattelut tehtiin, saavat halutessaan opinnäytetyön luettavakseen. Pidämme huolen siitä, ettei ketään haastateltavaa voida tunnistaa vastauksistaan, ettei ketään henkilöä, josta haastateltava mahdollisesti puhuu voida tunnistaa, ja ettei asu-  
misyksikköä, jossa haastateltava työskentelee voida tunnistaa. Lisätessämme opinnäyte-  
työraporttiimme suoria lainauksia alkuperäisestä aineistosta, häivytimme niistä murteel-  
liset ilmaisut, jotta haastateltavia ei voida niidenkään perusteella tunnistaa. Pidimme  
tutkimusaineiston salassa ulkopuolisilta ja lopuksi tuhosimme sen asianmukaisesti.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Ikääntymisen tuomat muutokset asukkaan toimintakykyyn

Jaoin tutkimustulokset kahteen osioon. Ensimmäisessä osassa käymme läpi tuloksia, joita saimme ikääntymisen tuomista muutoksista asukkaiden toimintakykyyn. Käymme tuloksissa läpi toimintakyvyn osa-alueet eli fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn. Toisessa osassa kuvailemme, millaisia kokemuksia työntekijöillä oli ikääntymisen tuomista haasteista ohjaustyölle ja millaisin keinoin he näihin haasteisiin vastaavat.

Tutkimustulosten mukaan ikääntyminen tuo merkittäviä muutoksia asukkaiden **fyysiseen toimintakykyyn**. Työntekijöiden kokemusten mukaan asukkaiden ikääntyessä heidän oma-aloitteinen liikkumisensa vähenee. Liikkumisen on koettu muuttuvan aiempaa hitaammaksi ja kömpelömmäksi, jolloin kaatumisen riski lisääntyy ja sen vuoksi asukas tarvitsee liikkumisen apuvälineitä. Työntekijät kuvailivat myös, että asukkaiden energiataso ja jaksaminen laskevat. Työntekijät korostivat, että ohjaustyössä on tärkeää ottaa huomioon asukkaan yksilöllinen toimintakyky, jaksaminen ja voimavarat. He pitivät tärkeänä myös sitä, että asukas saa tehdä itse niin paljon kuin pystyy eikä hänen puolestaan tehdä asioita.

*”Että heillä ei tule sitä että he itse haluaisivat lähteä, että lähdenpä käymään kävelyllä. Se on sitten aika paljon niinku henkilökunta motivoi - - ”*

Ikääntyminen voi aiheuttaa sen, että asukas tarvitsee enemmän hoitoa ja huolenpitoa kuin aikaisemmin. Työntekijät olivat huomanneet, että asukkaan oma-aloitteinen hygieniasta ja ulkonäöstä huolehtiminen vähenee, kun asukas ikääntyy.

*”Henkilö ikääntyy ja hänellä nämä muutokset sitten tapahtuu, eli muuttuu esimerkiksi hoidettavammaksi, joutuu jossain vaiheessa pyörätuoliin ja tarvitsee syöttämisessä apua, vessakäynneissä apua, pukemisessa, pesussa, kaikessa tällaisessa apua.”*

Työntekijöiden kokemusten mukaan kehitysvammaisten henkilöiden somaattiset sairaudet ovat hyvin samankaltaisia kuin kenellä tahansa muullakin ihmisellä ja niitä hoidetaan samalla tavalla. Esimerkkejä näistä työntekijöiden mainitsemista sairauksista ovat nivelten kulumat ja sydän- ja verenkiertoelinten sairaudet.

*” - - somaattisia sairauksia niin ehkä se on varmaan sillä tavalla, että itsellä sellainen tunne on, kun asumispuolella ollut töissä, että ne on pitkälti samoja kuin kenellä tahaan muullakin ihmisellä. Samat sairaudet on ja niitä hoidetaan samalla tavalla - - ”*

Työntekijöiden kokemusten mukaan asukkaiden näkö- ja kuuloaistit usein heikentyvät ikääntymisen mukana. He kuitenkin kokivat haastavaksi niiden toteamisen. Asukkaat eivät ehkä osaa itse ilmaista, että näkö on heikentynyt tai ettei kuule enää yhtä hyvin kuin ennen. Toisaalta työntekijät kuvailivat, että jos asukas alkaa puhua jatkuvasti isolla äänellä tai hän ei enää kuule normaalia puhetta, on syytä epäillä kuulon ongelmia. Vastaavasti, jos asukas alkaa televisiota katsellessaan siirtyä lähemmäs ja lähemmäs vastaanotinta, voi olla, ettei asukkaan näkökyky ole enää entisellään. Kokemusten mukaan näön heikentyminen voi vaikeuttaa myös liikkumista, jolloin tapaturmien riski taas lisääntyy.

*”- - koska ikääntyminenhan voi vaikuttaa näkökykyynkin, mutta sitten tässä työssä näkökuin monet muutkin sairaudet niin välttämättä niinku kehitysvammaisen ihminen ei pysty sanallisesti välttämättä sanomaan, että nyt minä jotenkin näen huonosti, tai että minulla on jokin paikka kipeä.”*

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että ikääntyminen tuo muutoksia asukkaiden **kognitiivisen toimintakyvyn** osa-alueisiin, kuten muistiin ja kykyyn oppia uusia asioita. Työntekijät pitivät hyvin tärkeänä asukkaiden taitojen ylläpitämistä ja niiden hyödyntämistä arjessa. Näitä ovat esimerkiksi erilaiset kodinhoidon tehtävissä tarvittavat taidot. Päivätoimintaan osallistumisella on positiivinen vaikutus asukkaiden kognitiivistenkin taitojen säilymiseen, ja lisäksi se tuo rytmiä ja säännöllisyyttä asukkaiden elämään.

*”Pyritään pitämään niitä jo opittuja taitoja yllä. Se on niinku sellainen, että mitä on opittu ja osataan niin niitä tuettaisiin ja annettaisiin asukkaiden myöskin tehdä itse.”*

*”Se ikääntyminen ei aina tarkoita sitä, että ne taidot heikkenevät - -”*

Työntekijöiden mukaan uusista asioista innostuminen on hyvin yksilöllistä. Toiset asukkaat haluavat oppia uutta, kun taas toiset eivät ole yhtä innokkaita. Jos muisti vain toimii, voi iäkäsikin ihminen työntekijöiden kokemusten mukaan omaksua vielä uusia taitoja.

*”Muisti, jos pelaa, niin aivan hyvin voi oppia, ainakin itse haluan uskoa näin.”*

Työntekijät kokevat, että muutokset muistin toimimisessa ja muistisairaudet vaikuttavat hyvin kokonaisvaltaisesti asukkaiden toimintakykyyn ja lisäävät avun ja tuen tarvetta. Jos asukkaalla on havaittu ongelmia muistin toiminnassa ja oma huone ei esimerkiksi tahdo löytyä enää, on huoneen ovi saatettu merkitä kuvalla, jotta asukkaan olisi helppo löytää se. Kuvitusta oli myös käytetty helpottamaan päiväohjelman hahmottamista. Paitsi hankaluutena löytää tuttuja paikkoja, muistin heikentyminen voi työntekijöiden mukaan näkyä myös taitojen unohtumisena. Asukas ei esimerkiksi osaa enää laittaa takin vetoketjua kiinni. Muistin ongelmat voivat myös vaikuttaa orientaatioon.

*”Jos muistisairaudet alkaa tulla kuvioihin niin se vaikuttaa kyllä kaikkeen sitten. Yleensäkin liikkumiseen ympäristössä, asioiden oppimiseen, aika ja paikka.”*

*”Joudut monta kertaa toistamaan sitä samaa asiaa, ja vaikka sanoisit, että laita takki päälle, ja sitten jos mitään ei tapahdu, niin joutuu jo vähän auttamaankin, että otetaan se takki ja laitetaan päälle. Että kyllä se sitten se muisti menee niinku... tai siis, että ne muistivaikeudet kyllä sitä avuntarvetta sitten lisäävät.”*

Työntekijät kokivat, että henkilöillä, joilla on Downin syndrooma, ikääntyminen ja muistisairaudet näkyvät aikaisemmin ja selkeämmin kuin muilla asukkailla. Työntekijät kokivat haastavaksi muistisairauksista kertovien oireiden havaitsemisen. Heillä oli kokemuksia tilanteista, joissa he eivät tieneet, onko asukas unohtanut tutun taidon vai ”heittäytykö asukas vain avuttomaksi” välttyäkseen itse tekemästä asiaa.

Orientoituminen aikaan ja paikkaan on työntekijöiden kokemusten mukaan yksilöllistä. Henkilö joko on orientoitunut aikaan ja paikkaan koko elämänsä ajan tai sitten hänellä ei ole ymmärrystä esimerkiksi viikonpäivistä ja kellonajoista. Toisaalta työntekijät kuvailivat, että jotkut ikääntyneet asukkaat menevät aikaisemmin nukkumaan kuin ennen, mikä vaikuttaa luonnollisesti päivärytmiin, kun unta ei riitä enää aamulla. Sen johdosta asukkaalla voi olla aiempaa vaikeampi hahmottaa vuorokauden aikoja. Myös päivän ”vireystason” oli koettu vaikuttavan ajan hahmottamiseen. Väsyneenä asukkaan voi olla vaikea hahmottaa aikaa, ja toisaalta kun on saanut hyvin levättyä ja olo on virkeä, on helpompi orientoitua päivän kulkuun. Työntekijät kuvailivat, että säännöllinen päivärytmi ja samanlaisena toistuvat päivittäiset toiminnot auttavat asukkaita hahmottamaan päiviä ja viikkoja.

*”Se on niin asukaskohtainen se yleensäkin se aikakäsitys, että se ei tuo ikääntyminen kuitenkaan välttämättä tuo...”*

*”- - jotkut ovat koko elämänsä ajan hermolla, tietää mikä päivä ja suurin piirtein mitä kello. Jotkut ovat koko elämänsä, että heillä ei ole hajuakaan mikä viikonpäivä, että ei ole sellaista aikakäsitystä.”*

Työntekijät kokivat, että ikääntymisen tuomia muutoksia asukkaiden itsenäisyyteen on vaikea tunnistaa eivätkä he olleet havainneet yhteyttä näillä kahdella asialla.

*”Meidän tavoitteemme on tukea näitä meidän asukkaita siihen, että olisivat mahdollisimman itsenäisiä ja omatoimisia ja pystyisivät tekemään mahdollisimman paljon ja se asumismuoto mikä olisi, olisi heille se juuri sopiva. Että kyllähän siitä pidetään kiinni ja annetaan... että he voivat vaikuttaa siihen elämäänsä. Itse näen, että se ikä ei ole yhtään se este siinä. Ne ovat jotkut muut asiat ehkä, jotka voivat vaikuttaa siihen itsenäisyyden tasoon, se ei ole ainakaan ikä.”*

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että ikääntyminen tuo vaihtelevia muutoksia asukkaiden **psykkiseen toimintakykyyn**. Työntekijöiden kokemusten mukaan asukkaiden ikääntyminen vaikuttaa asukkaiden mielialaan hyvin yksilöllisesti. Toisilla ikääntyminen tuo



mukanaan uudenlaista rauhallisuutta ja tasaisuutta, toisilla taas äkkipikaiset luonteenpiirteet voivat korostua.

*”Toisillahan se ikääntyminen voi tasoittaa niitä mielialoja, niitä kuohuja, niitä piikkejä. Toisilla se saattaa kärjistää niitä joitakin tiettyjä piirteitä.”*

Työntekijät kuvailivat, että ikääntyminen tuo mukanaan halun omaan rauhaan. Ikääntyneet asukkaat eivät viihdy enää yhtä hyvin suurissa, meluisissa ryhmissä. Kun asuntolan yhteisissä tiloissa on paljon ihmisiä ja hälinää, ikääntyneet asukkaat haluavat usein vetäytyä omien tilojensa rauhaan. Ikääntyminen voi tuoda joidenkin asukkaiden psyykkiseen toimintakykyyn huomattaviakin muutoksia. Muutokset voivat olla äkillisiä, ja työntekijöille voi olla haastavaa tunnistaa muutokseen vaikuttaneet syyt.

*”- - tämä yksi ihminen, joka ikääntyy tai siis tuota täytti sen seitsemänkymmentä, niin sen jälkeen hänen psyykinen toimintakykynsä laski. Aivan roimasti. Että sitä on tässä mietitty, että mikä siinä niinku tuli.”*

Työntekijöiden kokemusten mukaan asukkaiden ikääntyminen ei tuo muutoksia heidän itsetuntoonsa. Itsetunnon vahvistaminen koettiin tärkeäksi asukkaan iästä riippumatta.

*”En ole nähnyt tai kokenut niinku, että siinä tällaista oikein ikäkriisiä olisi.”*

*”- - tuo itsetunnon vahvistaminen on kyllä kaiken ikäisille äärimmäisen tärkeää.”*

Työntekijät kokivat, että ikääntyminen ei tuo muutoksia asukkaiden selviytymiskeinoihin. He kokivat selviytymiskeinot ominaisuuksiksi, jotka joillakin ovat paremmat kuin toisilla.

*”- - (selviytymiskeinot) eivät itse asiassa liity ollenkaan tuohon ikääntymiseen, jotkut selviytyvät paremmin ja jotkut sitten tarvitsevat hyvinkin paljon tukea sitten siihen asioiden selvittämiseen.”*

Työntekijöillä oli monenlaisia kokemuksia siitä, millaisia muutoksia ikääntyminen tuo asukkaiden **sosiaaliseen toimintakykyyn**. Ikääntymisen johdosta sosiaaliset suhteet ja niiden merkitys voivat muuttua. Iäkkäällä ihmisellä ei välttämättä ole enää elossa olevia sukulaisia ja sosiaaliset suhteet ulottuvat näin lähinnä vain asumisyksikön asukkaisiin ja työntekijöihin.

*”Toisilla on paljonkin tällaisia suhteita, sitten voi olla, että toisilla ei ole ketään sukulaisia, jotka pitäisivät yhteyttä. Tai voi olla, ettei olekaan niitä sukulaisia. Silloin se elämänpiiri on aika pieni ja varsinkin sitten, kun ikää tulee ja ei käy enää niissä päivätoiminnoissakaan.”*

Työntekijöiden kokemusten mukaan ikääntymisen mukana asukkaiden harrastukset voivat vähentyä. Asukas on voinut olla nuorena aktiivinen ja hän on harrastanut erilaisia asioita, mutta ikääntyessä harrastukset ovat jääneet pois. Työntekijöiden mukaan ikääntyneet asukkaat kokevat, että heidän ei tarvitse enää harrastaa mitään erityistä ja he viettävät aikaa mieluummin kotona. Toisaalta joillakin aktiivinen elämäntapa säilyy eläkeikään saakka ja harrastusten muoto vain muuttuu ikääntyneelle sopivaksi.

*”Tämäkin on hyvin niinku tapauskohtainen, asukaskohtainen, meidän tapauksessa, että voi olla, että ne harrastukset vähän muuttuvat. Että aikaisemmin on saattanut olla uinti, niin nyt on sitten käsityöt. Eli se on sitten, että se ei ole niin fyysistä se harrastustoiminta, että se on sitten jotakin muuta.”*

Toisaalta työntekijöiden kokemusten mukaan ikääntymisen vaikutukset harrastustoimintaan ovat hyvin yksilöllisiä. Ne eivät välttämättä liity asukkaan ikään, vaan eneminkin hänen luonteeseensa ja siihen, onko hän nuorempana harrastanut mitään. Työntekijöiden kokemusten mukaan ikääntyneillä kehitysvammaisilla asukkailla on samankaltaisia harrastuksia kuin muillakin ikäihmisillä.

Ikääntymisen koettiin tuovan muutoksia asukkaiden vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa. Työntekijöiden mukaan ei voi tarkalleen sanoa, mikä tuo muutoksia asukkaan vuorovaikutustaitoihin. Muutokset vuorovaikutuksessa voivat johtua ikääntymises-

tä, mutta niihin voi myös osaltaan vaikuttaa yksilölliset asiat, kuten persoonallisuus sekä kehitysvammaisuuteen liittyvät toimintarajoitteet.

*” - - tuossakin kun yhteisissä tiloissa ollaan niin tällainen niinku asukkailla se keskinäinen vuorovaikutus niin se on yleensä melkein sitä, että siinä on henkilökunta joutuu olemaan välikätenä - - En minä tiedä sitten onko se sitä ikääntymisen tuomaa muutosta vai onko se vaan sitä liittyen tähän kehitysvammaisuuteen, että ei ole sellaista kykyä toimia vuorovaikutuksellisesti.”*

Työntekijöiden kokemusten mukaan ikääntyminen on muuttanut joidenkin asukkaiden vuorovaikutustaitoja. Asukkaasta voi esimerkiksi havaita, että ikääntyessään hän on tullut kärsimättömämmäksi ja hän huomaa herkemmin huonot asiat elämässään kuin hyvät. Toisaalta joillakin asukkailla ikääntyminen on vaikuttanut positiivisesti vuorovaikutustaitoihin. Asukas on ennen ollut äkkipikainen ja ailahtelevainen, mutta iän mukana tällaiset luonteenpiirteet ovat tasoittuneet. Ikääntymisestä huolimatta vuorovaikutustaitojen koettiin säilyvän hyvänä.

Työntekijät kokivat, että ikääntyminen tuo muutoksia asukkaan yhteisön jäsenyyteen. Osalla asukkaista ikääntyminen on vähentänyt halua osallistua yhteiseen toimintaan ja toimia yhteisön jäsenenä. Työntekijöiden mukaan asukas eristäytyy ja haluaa olla omissa oloissaan. Toisaalta ikääntymisen koettiin myös tuovan joillekin asukkaille rohkeutta osallistua aiempaa enemmän asumisyksikön yhteisiin tapahtumiin ja yhteisön jäsenyyden merkityksen korostuvan ikääntymisen vuoksi. Iäkkäällä asukkaalla ei välttämättä ole enää sukulaisia elossa, joten asumisyksikön muut asukkaat ja työntekijät ovat muodostuneet perheeksi asukkaalle ja yhteisön merkitys on todella suuri.

*”Joillakin asukkailla iän myötä niin on ollut tällaista, että he ovat vähän niinku eristäytyneet, enemmän omissa oloissaan, eivät ehkä niin halua osallistua kuin joskus aikaisemmin talon yhteiseen, yhteisiin rentoihin ja toimintaan.”*

*”Jotkut sitten tykkäävät hyvinkin sitten osallistua myöskin iän myötä, että ehkä enemmänkin...sitä rohkeutta ovat saaneet ja näin niin haluavat osallistua ja kokevat, että sosiaaliset suhteet ovat niinku mukava juttu.”*

Työntekijöiden kokemusten mukaan asukkaat tiedostavat oman ikänsä ja sen, miten ikä vaikuttaa henkilön asemaan yhteisössä. Asukas voi esimerkiksi vaatia itselleen joitain etuja sen perusteella, että hän on yhteisön vanhin jäsen. Työntekijöiden kokemusten mukaan asukkaat tuovat esille omaa elämäkokemustaan ja taitoja, joita nuoremmilla ei vielä ole.

*”- - kyllä meillä huomaa ainakin joidenkin kohdalla, että ”kun minä olen vanhin niin minä saan istua tässä, että menepä pois, se on minun paikka.” - - Että kyllä se jaksaa seistä, kun se on nuorempi.”*

## **5.2 Ohjaustyön haastavuus ja toimintatavat**

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että asukkaiden ikääntymisen tuomat muutokset lisäävät **työn haastavuutta**. Työntekijöiden kokemusten mukaan asukkaiden ikääntyessä heidän kykynsä huolehtia päivittäisistä toiminnoistaan voi heikentyä. Työntekijät joutuvat kiinnittämään aiempaa enemmän huomiota asukkaan toimintakyvyn eri osa-alueisiin ja seuraamaan niissä tapahtuvia muutoksia. Asukasta täytyy esimerkiksi muistuttaa asioista, jotka hän on aikaisemmin hoitanut omatoimisesti. Tämä lisää työntekijöiden mukaan työn haastavuutta. Toimintakyvyn muutokset voivat ensin ilmetä asumisyksikön ulkopuolella, esimerkiksi päivätoimintapaikassa.

*”- - haasteena ohjaamisessa, että meidän pitää muistaa sellaiset, että jos ihminen aiemmin on huolehtinut vaikka kaikki vessakäynnit ja tällaiset, niin jossakin vaiheessa me havahdumme siihen, että saadaan vaikka kuulla päivätoimintakeskuksesta, että se ihminen ei muuten käykään vessassa, että heidän pitää aina muistuttaa.”*

Asukkaiden ikääntyessä heidän puheessaan voivat alkaa toistua aiempaa enemmän samat aiheet. Asukkaan ja ohjaajan keskustelut eivät ole ehkä enää niin monipuolisia kuin aiemmin. Työntekijöiden mukaan jatkuva samojen asioiden kuunteleminen ja samoihin kysymyksiin vastaaminen voivat olla henkisesti raskasta.

*”- - taas tuo työntekijälle ne omat haasteet, että jaksaa kuunnella sitä samaa koko ajan.”*

Työn haastavuutta lisää myös se, että työntekijän täytyy olla jatkuvasti erityisen valppaana ja aistit ”terästettynä” tapaturmien ja vahinkojen ehkäisemiseksi. Ikääntyneiden asukkaiden tapaturma-alttius on työntekijöiden kokemusten mukaan kasvanut ja esimerkiksi kaatumiset ovat aiempaa yleisempiä. Joillakin asukkailla ikääntyminen tuo muutoksia käyttäytymiseen. Asukas ei ehkä ole enää niin kärsivällinen ja hän voi menettää malttinsa helpommin. Tästä voi olla seurauksena jopa aggressiivista käyttäytymistä toisia asukkaita kohtaan. Asukkaan oman turvallisuuden lisäksi työntekijät joutuvat huolehtimaan, että asukas ei vahingoita toisia asukkaita tai muita ihmisiä.

*” - haasteena on myös se, että vaikka me jokainen tiedostamme, että jotakin voi sattua, joku tapaturma voi sattua ja ihminen jos kaatuu. Vaikka sinä olet vieressä, niin sille ei välttämättä voi mitään tehdä. Mutta kyllä se sellainen henkinen kuorma on työntekijällä, kun kokoajan itsellä niinku kaikki aistit terästettynä kuuntelet ja katsot - - ”*

Tutkimustulosten mukaan asukkaiden ikääntyminen lisää henkilökunnan määrän ja muiden **resurssien** tarvetta. Asukkaiden ikääntyessä heidän toimintakykyensä tulee muuttoksia, jonka johdosta he tarvitsevat aikaisempaa enemmän tukea ja ohjausta. Asukkaan tuen tarpeen kasvaessa työntekijä joutuu käyttämään hänen ohjaamiseensa ja tukemiseensa aiempaa enemmän aikaa. Henkilökunnan määrän pysyessä samana työntekijän ajankäyttö voi olla hyvinkin haastavaa. Työntekijä joutuu ehkä valitsemaan, tekeekö jonkin asian asukkaan puolesta nopeuttaakseen asioiden hoitumista vai käyttääkö enemmän aikaa, jotta asukas saa tehdä asian itse. Tällöin aikaa jää ehkä vähemmän muiden asukkaiden ohjaamiseen.

*” - täytyy olla tekemässä jo seuraavaa juttua, että se on niinku harmillista se, että sitten tavallaan joissakin tulee sitten se, että joutuu tekemään asukkaan puolesta. - - Pitäisi olla sitten henkilökuntaa enemmän.”*

Henkilökunnan rajallisen määrän vuoksi voidaan olla tilanteessa, jossa asumisyksikössä pystytään tekemään vain perustyö eikä aikaa jää esimerkiksi viriketoiminnalle tai uuden oppimiselle.

*” - - muutama henkilö työvuorossa niin ei välttämättä ole sitten sitä aikaa tarpeeksi sille asiakkaalle siihen uuden oppimiseen - - ”*

Fyysisen toimintakyvyn muutosten takia ikääntyneen asukkaan liikkuminen voi olla rajoittunutta ja hän voi tarvita erilaisia liikkumisen apuvälineitä. Asumisyksikön tilat voivat olla liian ahtaat esimerkiksi rollaattorilla liikkumiseen. Oviaukkojen kapeus ja portaat aiheuttavat ongelmia apuvälineitä käyttävien asukkaiden liikkumiseen. Puutteet asumisyksikön tiloissa voivat aiheuttaa sen, että asukas joutuu muuttamaan pois asumisyksiköstä, vaikka hänellä olisi muuten edellytykset jatkaa asumista samassa yksikössä.

*” - - jotkut tällaiset fyysiset tilat esimerkiksi tuovat haasteita. Esimerkiksi totesimme, että nämä tilat, mitkä tässä on, erilainen asiakaskunta silloin oli, mutta nämä tilathan eivät olleet yhtään toimivat. Aivan liian pienet, ahtaat - - ”*

Tutkimustulosten mukaan **työntekijöiden toimintavoilla** on suuri merkitys ikääntyvien asukkaiden toimintakyvyn ylläpitämisessä. Elämysten tarjoaminen oli työntekijöiden kokemusten mukaan hyvä tapa pitää yllä asukkaiden toimintakykyä. Erilaisiin tapahtumiin osallistuminen ja esimerkiksi teatterissa käyminen tuovat vaihtelua asukkaiden arkeen. Työntekijät pitivät tärkeänä sitä, että ohjaustyössä ei rutinoiduta, vaan ollaan valmiita kokeilemaan uutta. Työn kehittäminen ja uusien toimintatapojen kokeileminen ovat työntekijöiden kokemusten mukaan niin henkilökunnan kuin asukkaidenkin etu.

*” - - tarjotaan sopivasti haasteita, sopivasti vastuuta, elämyksiä, kokemuksia - - ”*

Kuntouttava työote on työntekijöiden kokemusten mukaan tärkeä muistaa jokapäiväisessä ohjaustyössä. Kuntouttavaa työtettä noudattamalla voidaan ylläpitää asukkaiden toimintakykyä ja valmiuksia selviytyä mahdollisimman itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista. Työntekijöiden ei tulisi tehdä asioita asukkaiden puolesta, vaan antaa heille mahdollisuus tehdä asioita omien kykyjensä mukaan. Vaikka ikääntyessä asukkaan kyky suoriutua päivittäisistä toimistaan heikentyy, tulisi hänelle antaa mahdollisuus osallistua niihin ja tuoda esille oma mielipiteensä kyseisistä asioista.

*”Se olisi aika taannuttavaa, jos aletaan tehdä puolesta.”*

Työntekijöiden kokemusten mukaan asukkaiden ikääntyminen ja toimintakyvyn muutokset ovat hyvin yksilöllisiä. Asukkaiden yksilöllisyyden ottaminen huomioon asumisyksiköissä on tärkeää. Työntekijöiden tulisi tunnistaa asukkaiden voimavarat ja antaa asukkaille mahdollisuuksia hyödyntää niitä. Ohjaustyössä tulisi ottaa huomioon myös asukkaan jaksaminen eikä häneltä tulisi vaatia liikaa.

*”Emme me vaadi silloin liikoja, jos ei pysty tekemään, että ihan sen niinku jaksamisen mukaan.”*

Työntekijät kokivat, että asukkaiden motivointi ja kannustaminen edistävät heidän jaksamistaan ja että ne ovat olennainen osa ohjaustyötä asumisyksiköissä. Ikääntyessään asukas saattaa vetäytyä syrjään muista ihmisistä. Tällöin asukasta pyritään osallistamaan ja kannustetaan yhteiseen toimintaan, jotta hänen vuorovaikutustaitonsa ja sosiaaliset suhteensa säilyisivät. Työntekijät kuvailivat, että positiivisen palautteen antaminen asukkaille tukee heidän itsetuntoaan ja rohkaisee heitä osallistumaan ja yrittämään.

*”Tottahan me kovasti kannustamme asukkaita, että jos me huomaamme, että joku siellä alkaa eristäytyä ja olla omissa oloissaan ja tuntuu, että se vähän niinku ettei oikein jutukaveriakaan ole ja... pitää aina patistaa vähän yhteisiin, talon yhteisiin tällaisiin.”*

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustehtävänämme oli kuvailla, millaisia kokemuksia työntekijöillä on kehitysvammaisten asukkaiden ikääntymisen tuomista muutoksista toimintakykyyn. Työntekijät toivat eniten esiin kokemuksiaan asukkaiden fyysisen toimintakyvyn muutoksista. Tämä toimintakyvyn osa-alue koettiin helpoimmaksi käsittää, ja siitä työntekijöillä oli paljon konkreettisia esimerkkejä ja kokemuksia. Psykkisen toimintakyvyn muutoksista puolestaan tuli vähiten aineistoa. Haastattelujen lopuksi keräämästämme palautteesta kävi ilmi, että työntekijät kokivat psyykkiseen toimintakykyyn liittyvät muutokset vaikeimmiksi havaita. Haastateltavien mukaan kehitysvammaisten henkilöiden psyykinen toimintakyky on enemmän sidoksissa kehitysvammaisuuden tasoon ja syytaustaan, kuin siihen, minkä ikäisiä he ovat.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että ikääntymisen tuomat muutokset toimintakykyyn ovat hyvin yksilöllisiä eikä niitä voida yleistää. Muutokset ovat tulosten mukaan samankaltaisia kuin vammattomillakin ihmisillä. Moni asia vaikuttaa siihen, millaisia muutoksia ikääntyminen tuo ihmisen toimintakykyyn. Esimerkiksi niillä henkilöillä, joilla on Downin syndrooma, ikääntymisen merkit näkyvät aiemmin ja muistin ongelmat ovat yleisiä. Ikääntymisen tuomat muutokset toimintakykyyn vaihtelevat siis kehitysvammaisuuden syytaustan mukaan. Kuten vammattomillakin ihmisillä, myös kehitysvammaisilla henkilöillä elintavat merkitsevät paljon. Terveitä elämäntapoja noudattanut ihminen saattaa pysyä terveenä pidempään kuin henkilö, joka ei ole pitänyt fyysisestä kunnostaan huolta. Kasken ym. (2009, 235–236) mukaan kehitysvammaisen henkilö voi niin kuin kuka tahansa muukin tulla ikääntyessään ennen aikojaan muiden avusta riippuvaiseksi, jos hänen toimintakykynsä ylläpitäminen unohdetaan. Johtopäätöksemme oli, että elintavoilla on suuri merkitys sille, miten ikääntymisen tuomat muutokset vaikuttavat toimintakykyyn. Erityistä tukea tarvitsevalla henkilöllä, kuten esimerkiksi kehitysvammaisella, myös lähipiirin ihmisten tehtävä on merkittävä. Jos kehitysvammaisen henkilö on lapsuudesta asti elänyt osallistavassa ja kannustavassa ympäristössä, hänellä on paremmat edellytykset säilyttää toimintakykynsä myös ikääntyessään.

Tutkimustulosten mukaan asukkaiden oma-aloitteinen liikkuminen vähenee, kun he ikääntyvät. Koska liikunta ja liikkuminen pitävät yllä fyysistä toimintakykyä, olisi hen-



kilökunnan tärkeää löytää motivointikeinoja, joiden avulla ikääntyvät asukkaat saataisiin harrastamaan ainakin jonkinlaista liikuntaa. Tutkimustuloksista kävi selkeästi ilmi myös se, että ikääntyvien asukkaiden liikkuminen muuttuu aiempaa hitaammaksi ja kömpelömmäksi, jolloin tapaturmien riski lisääntyy. Fyysisen toimintakyvyn heikentymisessä asukas saattaa tarvita liikkumiseensa apuvälineitä. Tällöin korostuu esteettömien, ikääntyvillekin asukkaille sopivien tilojen tärkeys asumisyksikössä. Fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen voi aiheuttaa myös sen, että asukas tarvitsee aiempaa enemmän tukea ja apua päivittäisissä toiminnoissa, kuten pukeutumisessa, peseytymisessä ja vaatetuksesta huolehtimisessa. Tämä tuo oman haasteensa henkilökunnalle, kun asukkaan ohjaamiseen menee enemmän aikaa kuin aikaisemmin. Henkilökuntaa ei kuitenkaan ole käytettävissä enempää kuin aikaisemmin. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että voi käydä jopa niin, että aikaa ei jää kuin niin sanotulle perustyölle ja esimerkiksi viriketoiminnan järjestämiseksi ei ole tarpeeksi henkilökuntaa.

Tutkimustulosten mukaan iän tuomat somaattiset sairaudet ja aistitoimintojen muutokset ovat kehitysvammaisilla henkilöillä samoja kuin vammattomillakin ihmisillä. Sairauksien kotihoito on samanlaista kuin kenellä tahansa. Haastavaksi sairauksien ja esimerkiksi näön ongelmien toteamisen tekee tutkimustulosten mukaan se, että kehitysvammainen henkilö ei välttämättä osaa tuoda esille, että hänellä on kipuja tai hän ei näe yhtä hyvin kuin ennen. Ikääntymisen tuomat muutokset toimintakykyyn vaativat työntekijöiltä asukkaan toimintakyvyn tarkkaa seuranta. Tutkimustulosten mukaan työntekijän on haasteellista tunnistaa, mistä mahdollinen toimintakyvyn heikentyminen johtuu. Johtopäätöksemme oli, että toimintakyvyn seurannassa olennaista on työntekijöiden yhteistyö, jossa jokainen työntekijä tiedottaa havainnoistaan muille työntekijöille. Myös kirjallinen raportointi on tärkeää, jotta tieto kulkee työntekijöiden välillä. Asukkaan toimintakyvyn seurannan kannalta on tärkeää, että asukkaan käyttämien palveluiden työntekijät pitävät yhteyttä keskenään. Esimerkiksi jos päivätoiminnan ohjaajat havaitsevat henkilön toimintakyvyssä muutoksia, heidän olisi hyvä tiedottaa asiasta hänen asumisyksikkönsä ohjaajille.

Ikääntyneen ihmisen ohjaamisessa korostuu työntekijän kyky motivoida ja kannustaa ihmistä säilyttämään toimintakykynsä. Asukkaalle tulisi antaa mahdollisuus tehdä asioita mahdollisimman paljon itse. Vaikka joistakin arjen toiminnoista saatettaisiin selvitä

nopeammin ja helpommin, jos työntekijä tekisi sen asukkaan puolesta, se ei tutkimustulostemme mukaan ole asukkaan edun mukaista, vaan taannuttaa asukkaan toimintakykyä. Kasken ym. (2009, 237) mukaan kehitysvammaisen vanhuksen tulisi voida osallistua voimavarojensa mukaan päivittäisiin toimintoihin siitäkkin huolimatta, että asiat eivät suju nopeasti. Tutkimustulosten mukaan päivä- ja työtoiminnalla on suuri merkitys vielä ikääntyneidenkin asukkaiden toimintakyvyn ylläpitäjänä. Siellä opitaan uusia taitoja ja käytetään jo opittuja. Päivätoimintaan osallistuminen pitää yllä myös vuorokausirytmiiä ja sosiaalisia suhteita.

Tutkimustuloksista ilmeni, että jos asukkaan muisti toimii, hänen on mahdollista oppia uusia taitoja vielä ikääntyneenäkin, jos siihen annetaan mahdollisuus. Työntekijöiden tehtävänä on mahdollistaa asukkaille erilaisten elämysten kokeminen myös vanhuudessa. Työn rutinoitumista tulisi välttää, ja työntekijöiden pitäisi aktiivisesti kehittää ohjaustyötä ja kokeilla erilaisia toimintatapoja ikääntyneiden asukkaiden toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Pikkaraisen (2007, 108–109) mukaan ohjaajan tulisi osata tukea ikääntyneen jäljellä olevaa toimintakykyä. Ikääntyneillä ihmisillä on usein jäljellä olevia voimavaroja, joita ei aina kuitenkaan hyödynnetä. Ohjaajan tulisi ymmärtää vanhuksen tarpeita ja mahdollisuuksia, jolloin hän osaa tukea jäljellä olevaa toimintakykyä. Pikkaraisen (2007, 108–109) mukaan ohjauksessa tulisi ottaa huomioon jokainen ikääntynyt ihminen omana yksilönään ja järjestää heille päivittäisiä virkistys- ja toimintahetkiä yhteistyössä yksikön muiden työntekijöiden kanssa. Parhaimmillaan yksilöllinen ohjattu toiminta antaa ikääntyneelle ihmiselle ainutlaatuisia kokemuksia osallisuudesta ja yhteenkuuluvuudesta. Johtopäätöksemme oli, että ohjaajan yksi suurimmista haasteita ikääntyvien kehitysvammaisten ohjaamisessa on löytää ihmisen jäljellä olevat voimavarat ja motivoida häntä käyttämään niitä. Tuloksista nousi vahvasti esille juuri motiivoinnin tärkeys ohjaustyössä. Joillakin ikääntyneillä ei välttämättä ole enää kiinnostusta osallistua vapaa-ajan toimintaan, ja ohjaajan tehtävänä on yrittää kannustaa häntä, jotta ihminen ei eristäytyisi kokonaan ja säilyttäisi toimintakykynsä ennallaan. Ikääntyneen motiivointiin ei aina löydy keinoja, ja se tuntuu vaikealta. Tulosten mukaan ohjaajan tehtävä ikääntyneen kannustajana on merkittävä, ja siksi työntekijöiden täytyy löytää yhdessä uusia lähestymistapoja ikääntyvien kanssa toimimiseen.

Tutkimustulosten mukaan muistin huononeminen heikentää toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. Muistin ongelmat hankaloittavat esimerkiksi kykyä kommunikoida muiden kanssa sekä hahmottaa aikaa ja paikkaa. Tutkimustulosten mukaan muistin ongelmat aiheuttavat sen, että henkilö alkaa toistella samoja asioita ja unohtaa jokapäiväisissä toiminnoissa tarvittavia taitoja. Tämän vuoksi työntekijät joutuvat ohjaamaan asukasta samoissa toiminnoissa yhä uudestaan. Johtopäätöksemme oli, että jos asukkaalla ilmenee muistin ongelmia, se tuo suuria muutoksia ohjaustyöhön. Jos ikääntyneellä on vaikea muistisairaus, hän tarvitsee jatkuvasti ohjausta ja huolenpitoa selvitäkseen arjen perustoiminnoista. Hänen liikkumistaan asumisyksikössä täytyy valvoa, mikä taas sitoo henkilökuntaa aiempaa enemmän.

Tutkimustuloksista ilmeni, että ikääntymisen tuomat muutokset asukkaiden mielialaan ovat hyvin yksilöllisiä. Toisilla ikääntyminen tasoittaa luonteenpiirteitä ja tekee heistä levollisempia, toisilla ikääntyminen taas kärjistää äkkipikaisia luonteenpiirteitä. Heikkisen (2007, 131) mukaan tunteiden hallinta ja kontrolloimiskyky voivat kehittyä iän johdosta, mutta joillekin voi käydä myös päinvastoin, eli kärsimättömyys ja ärtyneisyys kasvavat. Tutkimustulosten mukaan asukkaiden psyykkinen toimintakyky voi myös heittelehtiä paljon. Työntekijöiden työn haastavuus lisääntyy heidän joutuessaan olemaan jatkuvasti valppaana seuraten asukkaan mielialan muutoksia.

Tutkimustuloksista ilmeni, että ikääntymisen tuomat muutokset asukkaiden itsetuntoon ja selviytymiskeinoihin ovat vähäisiä tai olemattomia. Kummankaan ei koettu olevan iästä riippuvaisia ominaisuuksia, vaan ominaisuuksia, jotka toisilla ovat paremmat kuin toisilla. Heikkisen (2007, 132) mukaan lapsuuden perheen kasvatusilmapiiri ja vanhempien suhtautuminen lapseen joko tukevat lasta ja hänen kasvuaan tai luovat epävarmuutta ja ahdistuneisuutta, joka heijastuu myös henkilön aikuisuuteen. Itsetunto ja selviytymiskeinojen perusta ovat siis muodostuneet jo varhaisemmin elämässä, eikä ikääntyminen siihen juuri tuo muutoksia. Tutkimustulosten mukaan työntekijät joutuvat ottamaan paljon vastuuta asukkaiden tukemisesta ja motivoimisesta tilanteissa, joissa asukkaiden omat selviytymiskeinot ovat riittämättömät.

Tutkimustulostemme mukaan ikääntyminen tuo erilaisia muutoksia asukkaiden sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueisiin, kuten harrastustoimintaan, vuorovaikutustaitoihin ja

sosiaalisiin suhteisiin. Ihmisen persoonallisuus ja muut yksilölliset seikat täytyy ottaa huomioon, kun arvioidaan ikääntymisen tuomia muutoksia ihmisen sosiaaliseen toimintakykyyn. Pikkaraisen (2007, 99) mukaan esimerkiksi ikääntyneen harrastustoimintaan vaikuttavat hänen sosioekonominen taustansa, kuten koulutus, ammatti, taloudellinen toimeentulo sekä ympäröivän yhteiskunnan historiallinen, kulttuurinen ja poliittinen tilanne. Tutkimustulostemme mukaan ikääntymisen johdosta ihmisen aktiivinen harrastaminen usein vähenee tai harrastukset muuttuvat erilaisiksi. Tutkimustulosten mukaan yksi syy tähän on fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen, jonka takia vauhdikkaat liikuntaharrastukset ovat vaihtuneet esimerkiksi lukupiiriin. Pikkaraisen (2007, 97–98) mukaan ikääntyneen ihmisen harrastustoimintaan vaikuttavat hänen henkilökohtaiset motiivinsa, tavoitteensa ja yksilölliset merkityksensä. Ihmisen vanhetessa hänen toimintakykyään heikentävät erilaiset sairaudet ja vammat, kognitiiviset toiminnot voivat hidastua ja aistitoiminnot muuttua. Tällöin ikääntynyt ihminen joutuu pohtimaan, mitä harrastustoiminta hänelle merkitsee ja saako hän siitä saman hyödyn kuin aikaisemmin. Hän voi ikääntyessään mukauttaa harrastuksiaan tai sopeutua tilanteeseen luopumalla niistä kokonaan. Harrastus- ja vapaa-ajan toiminta ovat usein ensimmäinen asia, josta ikääntynyt ihminen luopuu selvittääkseen arjen välttämättömistä toiminnoista.

Tutkimustulosten mukaan asukkaiden ikääntymisen tuomat muutokset toimintakykyyn tuovat haasteita ohjaustyölle. Työntekijän täytyy olla työssään jatkuvasti varuillaan, sillä asukkaan heikentynyt toimintakyky voi aiheuttaa yllättäviä vaaratilanteita. Asukkaan kulkemista on valvottava aiempaa tarkemmin, jos ikääntyneellä on ongelmia esimerkiksi muistissa. Työntekijät kuvailivat, että erityisesti ikääntyneillä asukkailla riski kaatua on suurempi kuin nuoremmilla asukkailla. Saaren (2009, 202–203) mukaan kaatuminen onkin yleisin iäkkäälle ihmiselle sattuva tapaturma ja se aiheuttaa usein sairaalahoitoa vaativia vammoja, mikä puolestaan lisää sairaalahoidon kustannuksia. Kaatumistapahtumien ennaltaehkäisy on tärkeää ihmisen turvallisuuden kannalta. Palvelukodeissa ja laitoksissa kaatumiset tapahtuvat usein ilman silmännäkijää, esimerkiksi vessassa tai suihkussa.

Tutkimustuloksista voi tehdä johtopäätöksen, että työntekijän motivoituneisuus ja kiinnostuneisuus omaa työtä kohtaan vaikuttavat ohjaustyön laatuun. Työntekijän tulisi olla valmis päivittämään tietojaan ja osallistumaan alan koulutuksiin. Tuloksista käy ilmi,

että työntekijöillä ei juuri ole ajantasaista tietoa kehitysvammaisten henkilöiden ikään-  
tymisestä, vaikka heillä olisikin kiinnostusta asiaa kohtaan. Tämä johtunee siitä, että  
asiasta on olemassa vain vähän tutkittua tietoa eikä esimerkiksi alan koulutuksissa aina-  
kaan vielä ole esillä ikääntyvien kehitysvammaisten ohjaustyöhön liittyviä asioita.  
Myös Jyväskylässä vuonna 2009 tehdyssä opinnäytetyötutkimuksessa oli saatu saman-  
suuntaisia tuloksia, joiden mukaan työntekijät kaipaavat tutkimuksen mukaan enemmän  
koulutusta kehitysvammaisten henkilöiden ikääntymisestä yleisesti, dementiaasta, saira-  
uksista ja niiden oireista sekä ikääntyneiden liikunnasta, jotta he osaisivat tukea ikään-  
tyvää kehitysvammaista. (Vänttinen & Saari 2009, 89, hakupäivä 14.3.2012).

## 7 POHDINTA

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvailla, millaisia haasteita asukkaiden ikääntyminen tuo ohjaustyölle. Tavoitteena oli tuoda esille työntekijöiden kokemuksia siitä, millaisia muutoksia ikääntyminen tuo asukkaiden toimintakykyyn. Haastattelimme kolmea eri työntekijää Oulun kaupungin kehitysvammaisten asumisyksiköistä. Haastattelemillamme työntekijöillä oli kokemusta ikääntyvien kehitysvammaisten ohjauksesta. Valitsimme haastattelumenetelmäksi teemahaastattelun.

Aloimme suunnitella opinnäytetyön aihetta keväällä 2011. Päädyimme tähän aiheeseen sen ajankohtaisuuden takia. Väestön ikääntyminen on säännöllisesti esillä mediassa, ja se on yksi suurimmista sosiaali- ja terveysalan haasteista nykyään ja etenkin tulevaisuudessa. Halusimme myös saada lisää käytännön kokemuksia siitä, millaisia muutoksia ikääntyminen tuo kehitysvammaisen henkilön toimintakykyyn ja kuinka hyvin työntekijät pystyvät muutoksia havaitsemaan. Olimme myös kiinnostuneita tutkimaan tuoko ikääntyminen joitakin erityisiä haasteita ohjaustyölle. Aloimme rakentaa opinnäytetyön tietoperustaa tutustumalla ikääntymisestä ja kehitysvammaisuudesta kertovaan kirjallisuuteen. Luimme paljon myös ohjaustyöstä kertovia kirjoja. Etenkin nimenomaan kehitysvammaisten henkilöiden ohjaamisesta oli hankala löytää teoriatietoa. Huomasimme myös, että kirjallisuudessa kerrottiin melko vähän kehitysvammaisten henkilöiden ikääntymisestä.

Haastattelut toteutimme syksyllä 2012. Haastattelujen sopiminen oli haastavaa ja hie- man turhauttavaakin meidän omien aikataulumme, työntekijöiden lomien sekä pienten henkilökohtaisten vastoinkäymisten vuoksi. Haastatteluajat ja haastateltavat vaihtuivatkin jonkun kerran. Kaiken kaikkiaan tämä kuitenkin vain vahvisti vuorovaikutusosaamistamme. Tavoitteena oli, että olisimme olleet kaikki mukana jokaisessa haastattelussa, mutta tämä oli käytännössä mahdotonta. Osallistuimme kuitenkin jokainen ainakin kahteen haastatteluun ja saimme kokemusta haastattelijana toimimisesta. Saimme mielestämme hyvän aineiston, joka vastasi tutkimustehtäväämme. Kun kirjoitimme tutkimustuloksia, totesimme, että haastattelurunko oli toimiva. Huomasimme kuitenkin joitakin vaihtoehtoisia haastattelun apukysymyksiä, joiden avulla olisimme mahdollisesti saaneet kattavamman aineiston. Saimme haastatteluilla hyvin aineistoa siitä, millaisia

kokemuksia työntekijöillä on ikääntymisen tuomista muutoksista asukkaiden toimintakykyyn. Olisimme voineet kysyä erikseen ohjaustyön haasteista ja toimintatavoista, jolloin ne olisivat tulleet selkeämmin esille.

Kolme haastateltavaa oli sopiva määrä, sillä aineistosta voi havaita sen kylläntymisen, eli haastateltavien vastauksissa alkoivat toistua samat asiat. Siksi neljäs haastattelu ei olisi tuonut merkittävästi uutta tutkimustuloksiin. Kysyimme haastattelujen lopuksi palautetta haastattelutilanteesta ja siitä, oliko etukäteen työntekijöille lähettämämme haastattelupohja hyödyllinen. Haastateltavat kokivat haastattelupohjassa olleet esimerkit tarpeellisiksi, sillä ne havainnollistivat teemoja. Työntekijät kokivat, että haastattelutilanteet olivat tunnelmaltaan vapautuneita ja heidän mielestään oli hyvä, että haastatteluissa keskusteltiin vapaasti teemoista ja että myös me haastattelijat osallistuimme keskusteluun.

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä prosessi, ja välillä työn tekeminen keskeytyi useaksi kuukaudeksikin. Työhön piti tutustua joka kerta uudelleen, ja olisi ollut helpompaa, jos opinnäytetyön tekemisessä ei olisi tullut niin pitkiä taukoja. Tietoperustan rakentaminen vei paljon aikaa, ja siihen tuli useita muutoksia ennen haastattelujen toteuttamista sekä vielä tulosten kirjoittamisenkin aikana. Tietoperustan rakentamisessa haastavaa oli sen rajaaminen ja rakentaminen loogisesti eteneväksi kokonaisuudeksi. Tulosten analysointi ja loppuraportin kirjoittaminen sujuivat jouhevammin, ja etenimme loppua kohden kirjoittamisessa reippaalla tahdilla.

Sosiaalialan kompetenssien mukainen oppimistavoittemme oli oppia ymmärtämään asiakkaan tarpeita sekä tukemaan asiakasta voimavarojen käyttöönotossa elämän eri vaiheissa ja tilanteissa. Haastattelujen avulla saimme paljon tietoa asumisyksiköiden asukkaiden tarpeista ja siitä, kuinka ne muuttuvat asukkaiden ikääntyessä. Haastattelutilanteissa saimme kuulla monia käytännön keinoja asukkaiden voimavarojen hyödyntämiseksi ja niiden ylläpitämiseksi. Työntekijöitä haastatellessamme syvensimme palvelujärjestelmäosaamistamme, kun työntekijät kertoivat yksiköidensä toiminnasta ja omista työtehtävistään. Tietoperustaa kirjoittaessamme perehdyimme vammaispalveluita ohjaavaan lainsäädäntöön.

Opinnäytetyöprosessi on opettanut meille paljon tutkimuksen tekemisestä ja uuden tiedon tuottamisesta. Opinnäytetyö oli meille kaikille ensimmäinen tutkimus, joten tutkimusprosessin aikana opimme paljon uutta esimerkiksi tutkimuksen eri vaiheista. Tutkimusmenetelmänä käyttämämme teemahaastattelu osoittautui sopivaksi meidän tutkimuksemme. Haastattelukokemuksesta on varmasti hyötyä työelämässä ja mahdollisissa jatko-opinnoissa. Opinnäytetyöprosessin aikana olimme yhteydessä useisiin henkilöihin niin sähköpostin ja puhelimen välityksellä kuin kasvotustenkin. Olemme saaneet kokemusta yhteistyön tekemisestä tehdessämme opinnäytetyötä kolmestaan sekä toimiessamme yhdessä Oulun kaupungin asumisyksiköiden kanssa.

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme pohtineet ikääntyneiden kehitysvammaisten asumispalveluiden järjestämiseen liittyviä kysymyksiä. Alan kirjallisuudessa, tutkimuksissa ja esimerkiksi laatusuosituksissa puhutaan paljon integraatiosta, jonka mukaan laitospalveluita, suuria yksiköitä pyritään purkamaan, ja kehitysvammaisille tarkoitetuista asumispalveluista tehdään pieniä ja kodinomaisia. Alalla on myös keskusteltu siitä, miten ikääntyvien kehitysvammaisten ihmisten asuminen tulisi järjestää. Yhtenä vaihtoehtona on esitetty, että ikääntyvät kehitysvammaiset asuisivat niin sanotuissa tavallisissa vanhusten palvelukodeissa. Tämä voi mielestämme toimia vain, jos yksiköissä työskentelee kehitysvamma-alan ammattilaisia ja ikääntyneet kehitysvammaiset asukkaat saavat tarvitsemansa erityistuen. Yksi vaihtoehto on myös perhehoito. Siinä kehitysvammaisen henkilö asuu ja saa huolenpidon yksityiskodissa tai perhehoitokodissa oman kodin ulkopuolella. (Kaski ym. 2012, 320).

Ikääntyvien kehitysvammaisten asumispalveluiden järjestämisen tulevaisuus on vielä monin osin epäselvää. Olemme huomanneet, että vanhat rakennukset ovat toimimattomia ja ikääntyneelle hankalia. Usein kuitenkin ikääntynyt kehitysvammaisen joutuu muuttamaan, jos hän ei esimerkiksi kykene liikkumaan enää oman asumisyksikkönsä ahtaissa tiloissa. Ikääntyneen ei kuitenkaan pitäisi joutua vaihtamaan kotiaan kevyin perustein, vaan olisi hyvä, jos tiloja voitaisiin remontoida ikääntyneille toimivammiksi ja turvallisemmiksi. Myöskään integraatioperiaatteen toteuttaminen ei saisi olla ainut syy, jonka takia ikääntyvä kehitysvammaisen joutuu muuttamaan palvelukodista, jossa hän on voinut asua kymmeniä vuosia. Asumista koskevista päätöksissä on tärkeää kuunnella ihmisen omaa mielipidettä, ja ne tulisi tehdä asukkaan edun mukaisesti.



Tutkimuksessamme kuvailimme työntekijöiden kokemuksia asukkaiden ikääntymisen tuomista muutoksista toimintakykyyn. Voisi olla mielenkiintoista tutkia asiaa myös ikääntyvien kehitysvammaisten henkilöiden näkökulmasta. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että vaikka työntekijöillä on kokemusta ja osaamista ikääntyneiden kehitysvammaisten henkilöiden ohjaamisesta, he toivoisivat erilaisia toimintamalleja työnsä tueksi. Jatkotutkimus voisi olla esimerkiksi koulutustapahtuma alan työntekijöille, jossa käsiteltäisiin kehitysvammaisten ikääntymistä. Jatkotutkimuksessa voitaisiin myös tuottaa ohjaajien työn tueksi materiaalia, jossa käsitellään kehitysvammaisten henkilöiden ikääntymistä.

## LÄHTEET

Eskola, J. & Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Gummerus.

Heikkinen, R-L. 2007. Mielen tasapaino. Teoksessa Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere: Edita. 129-142.

Heimonen, S., Karvinen, E., Mäki-Petäjä-Leinonen, A., Sarvimäki, A., Stenbock-Hult, B. & Suni, A. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY-yhtymä.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hänninen, T., Pajunen, H., Raitanen, T. & Suutama, T. 2004. Geropsykologia: vanhenemisen ja vanhuuden psykologia. Porvoo: WSOY.

Jyrkämä, J. 2007. Toimijuus ja toimijatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa Karisto, A., Kröger, T. & Seppänen M.(toim.). Vanhuus ja sosiaalityö. Juva: PS-Kustannus.

Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R. & Pietarinen, J. 2002. Tutkijan eettiset valinnat. Tampere: Tammer-Paino

Kaski M.,(toim.), Manninen, A. & Pihko H. 2009. Kehitysvammaisuus. 4. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Kaski M.,(toim.), Manninen, A. & Pihko H. 2012. Kehitysvammaisuus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kiviniemi, K. 2007. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 70.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2009. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Lehtinen, U. & Pirttimaa, R. 1993: Aikuiskasvatuksen suunnitelma NOVA – Normalisaatio, osallistuminen, vuorovaikutus, aikuisuus. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto.

Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere: Edita.

Malm, M. Matero, M. Repo, M. & Talvela, E-L. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin: Vammaistyön perusteet. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T.2009: Ammattina sosionomi. Helsinki: WSOY pro Oy.

Näslindh-Ylispangar A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita Publishing Oy 2012.

Onnismaa, J., Pasanen, H. & Spangar, T. 2000: Ohjaus ammattina ja tieteenalana 1 – Ohjauksen lähestymistavat ja ohjaustutkimus. Juva: Ps-kustannus.

Pikkarainen, A. 2007. Vapaa-aika ja harrastukset. Teoksessa Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere: Edita. 87–109.

Saari, P. 2007. Kaatumiset ja kaatumistapaturmat. . Teoksessa Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere: Edita. 201–211.

Stakes 2004. ICF – Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Jyväskylä. Stakes.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

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

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2011: Yksilöllisen tuen kriteerit. (Verkkojulkaisu, Hakupäivät 26.1.2012 ja 30.1.2012)  
([http://verneri.net/yleis/fileadmin/tiedostot/muut/Yksilollisen\\_tuen\\_laaturkriteerit.pdf](http://verneri.net/yleis/fileadmin/tiedostot/muut/Yksilollisen_tuen_laaturkriteerit.pdf) )

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu Vernerit. 2011. Hakupäivä 3.12.2011.  
<http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/ikaantyminen.html>.

Kehitysvammaliitto 2009. Hakupäivä 3.12.2011.  
<http://kehitysvammaliitto.fi/tutkimus/tutkimusteemat/aikaisemmat/ikaantyvien.html>

Oulun kaupunki 2012. Hakupäivä 21.3.2012.  
<http://www.ouka.fi/sote/vammaisuus/asumispalvelut.htm>.

Oulun kaupunki 2013. Hakupäivä 4.1.2013.  
<http://www.ouka.fi/oulu/vammaisuus/asumisyksikot>

Oulun kaupunki. Henkilökunnan sisäinen viestintäkanava Akkuna. Hakupäivä 22.3.2012.

Oulun kumppanuuskeskus 2011. Hakupäivä 30.11.2011.

<http://www.kumppanuuskeskus.fi/esko/ikaesko/>.

Seppälä, H. 2012. Hakupäivä 13.3.2012 Vammaispalvelujen käsikirja

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen->

[kasikirja/palveluprosessi/palvelusuunnitelma/kehitysvammaisen-henkilon-](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/palveluprosessi/palvelusuunnitelma/kehitysvammaisen-henkilon-)

[palvelusuunnitelma-ja-erityishuolto-ohjelma/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/palveluprosessi/palvelusuunnitelma/kehitysvammaisen-henkilon-palvelusuunnitelma-ja-erityishuolto-ohjelma/)

Sosiaaliportti, ECTS-kompetenssit 2010. Hakupäivä 13.3.2012

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi->

[FI/sosiaalialanamkverkosto/sosiaaliala\\_ammattikorkeakouluissa/sosionomi\\_amk\\_tutkin](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/sosiaalialanamkverkosto/sosiaaliala_ammattikorkeakouluissa/sosionomi_amk_tutkin)

[to/ects\\_kompetenssit/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/sosiaalialanamkverkosto/sosiaaliala_ammattikorkeakouluissa/sosionomi_amk_tutkin)

Vammaispalvelujen käsikirja Hakupäivät 25.9.2011 ja 17.12.2012

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman->

[tuki/asuminen/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/asuminen/)

Vänttinen, M.; Saari, V. 2009. Ikääntyneiden kehitysvammaisten henkilöiden palvelu-

tarpeet: Alan ammattilaisten näkemyksiä kolmessa keskisuomalaisessa kunnassa. Jy-

väskylän ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 14.3.2012.

[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3719/Saari\\_Vanttinen.pdf?sequen-](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3719/Saari_Vanttinen.pdf?sequence=1)

[ce=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3719/Saari_Vanttinen.pdf?sequence=1)

## **LIITTEET**

LIITE 1: TEEMAHAASTATTELURUNKO

LIITE 2: ANALYYSITÄULUKOT

LIITE 3: TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

**Työntekijöiden kokemuksia ikääntymisen tuomista muutoksista asukkaiden toimintakykyyn sekä niiden tuomista haasteista ohjaustyölle**

**TEEMA 1:**

**Millaisia muutoksia ikääntyminen tuo fyysiseen toimintakykyyn? Millaisia haasteita ne tuovat ohjaustyölle?**

Esimerkiksi: liikkuminen, aistit, somaattiset sairaudet, päivittäiset toimet

**TEEMA 2:**

**Millaisia muutoksia ikääntyminen tuo kognitiiviseen toimintakykyyn? Millaisia haasteita ne tuovat ohjaustyölle?**

Esimerkiksi: muisti, uuden oppiminen, taitojen säilyminen, orientaatio, aikakäsitys, itsenäisyys

**TEEMA 3:**

**Millaisia muutoksia ikääntyminen tuo psyykkiseen toimintakykyyn? Millaisia haasteita ne tuovat ohjaustyölle?**

Esimerkiksi: mieliala, itsetunto, voimavarat, selviytymiskeinot

**TEEMA 4:**

**Millaisia muutoksia ikääntyminen tuo sosiaalisen toimintakykyyn? Millaisia haasteita ne tuovat ohjaustyölle?**

Esimerkiksi: sosiaaliset suhteet, harrastukset, vuorovaikutus, yhteisön jäsenyys, toisten huomioiminen, kommunikaatio

## Ikääntymisen tuomat muutokset

ALKUPERÄINEN ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
<p>” - - oma-aloitteinen liikkuminen niinku vähennee.”</p> <p>” - - tämä liikkuminen ehkä niin kuin näkyy kaikista selvimmin, että esimerkiksi tässä, jos miettii, että näissä tiloissa oli aiemmin ne ikäämmät ihmiset, niin ihan se perusliikkuminen ikääntymisen myötä muuttuu. Se hidastuu, siinä tulee sitä kömpelyyttä, - - se on enemmän sellaista hiissaavaa, jolloin se aina niinku kaatumisen riski lisääntyy.”</p>	Liikkuminen	Fyysinen toimintakyky	Ikääntymisen tuomat muutokset
<p>” - - onhan se ihan selvä ainakin mitä me olemme huomanneet, että tuollainen jaksaminen ja energiatasohan sitten laskee sitten, se pitää sitten huomioida tuossa jokapäiväisessä arjessa on se sitten mikä tahansa toiminto - - ”</p>	Omat voimavarat		
<p>” - - henkilö ikääntyy ja hänellä nämä muutokset sitten tapahtuvat, eli muuttuu esimerkiksi hoidettavammaksi - - ”</p>	Itsestä huolehtiminen		
<p>” - - somaattisia sairauksia niin ehkä se on varmaan sillä tavalla, että itsellä sellainen tunne on, kun asumispuolella ollut töissä, että ne on pitkälti samoja kuin kenellä tahansa muullakin ihmisel-</p>	Sairaudet		



lä. Samat sairaudet on ja niitä hoidetaan samalla tavalla - - ”			
”kuulohan on yleensä sel- lainen että se saattaa hei- kentyä - -”	Aistit		
” - - ehkä näkö on aika haasteellinen, koska ikäntyminenhan voi vaikuttaa näkökykyyn- kin, mutta sitten tässä työssä näkö- kuin monet muutkin –sairaudet niin välttämättä niin kuin ke- hitysvammainen ihminen ei pysty sanallisesti vält- tämättä sanomaan, että nyt minä jotenkin näen huonosti tai että minulla on joku paikka kipeä.”			
” - - ihmiset joilla on tä- mä Downin syndrooma, niin ehkä tämä ikäänty- minen ja muistisairaudet kaikista selvimmin näkyy heidän kohdallaan. Että kyllä se jossakin vaihees- sa tahtoo olla se, että tul- lee se dementoituminen, muisti alkaa huonontua.”	Muisti	Kognitiivinen toimintakyky	
” - - jos muistisairaudet alkaa tulla kuvioihin, niin se vaikuttaa kyllä kaik- keen sitten. Yleensäkin liikkumiseen ympäristös- sä, asioiden oppimiseen, aika ja paikka.”			
”Ei se (ikäntyminen) sitä meinaa, ettei niinku ta- vallaan voisi oppia jota- kin..uuttakin. Senhän ei tarvitse olla mitään suur- ta, sehän voi olla hyvin pientä.”	Uuden oppimi- nen		
” - - muisti, jos pelaa, niin aivan hyvin voi oppia, ai- nakin itse haluan uskoa näin.”			

<p><b>”Se ikääntyminen ei aina tarkoita sitä, että ne taidot heikkenevät - - ”</b></p>	<p><b>Opittujen taitojen säilyminen</b></p>		
<p><b>”Kyllä me niinku pyrimme ylläpitämään niitä arjen taitoja kuitenkin tässä. Se ajatus, että ei aleta tehdä puolesta asioita ja taannuttaa sillä tavalla...”</b></p>			
<p><b>”... jotkut ovat koko elämänsä ajan hermolla, tietää mikä päivä ja suurin piirtein mitä kello. Jotkut ovat koko elämänsä, että heillä ei ole hajuakaan mikä viikonpäivä, että ei ole sellaista aikakäsitystä.”</b></p>	<p><b>Orientaatio</b></p>		
<p><b>” - - meillä asukkaat, jos puhutaan nyt iäkkäimmistä ihmisistä, niin ei heillä ole sillä tavalla ongelmia tuon aikakäsityksen kanssa.”</b></p>			
<p><b>”Itse näen, että se ikä ei ole yhtään se este siinä. Ne ovat jotkut muut asiat ehkä, jotka voivat vaikuttaa siihen itsenäisyyden tasoon, se ei ole ainakaan ikä.”</b></p>	<p><b>Itsenäisyys</b></p>		
<p><b>”- - tämä yksi ihminen, joka ikääntyy tai siis tuota täytti sen seitsemänkymmentä, niin sen jälkeen hänen psyykinen toimintakykynsä laski. Aivan roimasti. Että sitä on tässä mietitty, että mikä siinä niinku tuli.”</b></p>	<p><b>Mieliala</b></p>	<p><b>Psyykinen toimintakyky</b></p>	

<p>”Toisillahan se ikääntyminen voi tasoittaa niitä mielialoja, niitä kuohuja, niitä piikkejä. Toisilla se saattaa kärjistä niitä joi-takin tiettyjä piirteitä.”</p>			
<p>” - - niin ei niinku jaks esimerkiksi melussa olla ja hälinässä. Haluaa sen oman rauhan.”</p>			
<p>”En ole nähnyt tai koke-nut niinku, että siinä täl-laista oikein ikäkriisiä olisi.”</p>	Itsetunto		
<p>” - - tuo itsetunnon vah-vistaminen on kyllä kai-ken ikäisille äärimmäisen tärkeää.”</p>			
<p>” - - ei itse asiassa liity ol-lenkaan tuohon ikäänty-miseen, jotkut selviytyvät paremmin ja jotkut sitten tarvitsevat hyvinkin pal-jon tukea sitten siihen asioitten selvittämiseen.”</p>	Selviytymiskeinot		
<p>” - - oli ikääntyneempiä, niin kyllä niitä oli, joilla ei ollut sukulaisia enää, eivät käyneet toiminnois-sa. Oli vain tämä oma porukka tässä.”</p>	Sosiaaliset suh-teet	Sosiaalinen toi-mintakyky	
<p>”- - kyllä meillä huomaa ainakin joidenkin koh-dalla, että ”kun minä olen vanhin niin minä saan istua tässä, että me-nepä pois, se on minun paikka.” - - Että kyllä se jaksaa seistä, kun se on nuorempi.”</p>	Yhteisön jäse-nyys		
<p>” - - harrastukset vä-henevät, että se kun ikää tulee niin asukkaat ajat-televat - - ei tarvitse enää lähteä kun on jo näin iä-käs.”</p>	Harrastukset		

<p><b>”Mutta varmaankin se enemmän on luonneky-symys, toiset tykkäävät harrastaa ja toiset eivät vaan välitä. Se ei välttämättä katso sitä ikää.”</b></p>			
<p><b>”En minä tiedä sitten onko se sitä ikääntymisen tuomaa muutosta vai onko se vaan sitä liittyen tähän kehitysvammaisuuteen, että ei ole sellaista kykyä toimia vuorovaikutuksellisesti.”</b></p>	<p><b>Vuorovaikutus</b></p>		
<p><b>”- - kyllähän se tuo ikääntyminen voi näkyä. Selvimmin näkee, jos tulee muistiin niitä hankaluuksia, niin silloinhan se vaikuttaa kommunikointiinkin. Joillakin ihmisil-lähän se vaan menee niin, että sitten aletaan toistaa, "joko kohta syödään, joko kohta syödään?"</b></p>			

## Ohjaustyön haastavuus ja toimintatavat

ALKUPERÄINEN ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
<p>” - haasteena ohjaamisessa, että meidän pitää muistaa sellaiset, että jos ihminen aiemmin on huolehtinut vaikka kaikki vessakäynnit ja tällaiset, niin jossakin vaiheessa me havahdumme siihen, että saadaan vaikka kuulla päivätoimintakeskuksesta, että se ihminen ei muuten käykään vessassa, että heidän pitää aina muistuttaa.”</p>	<p>Toimintakyvyn seuraaminen</p>	<p>Työn haastavuus</p>	<p>Ohjaustyön haastavuus ja toimintatavat</p>
<p>” - - työntekijänä pitäisi aina miettiä sekin, että kun me käymme vaikka asukkaiden kanssa siivouksia tarkastamassa, että jos alkaa löytyä vaikka sängyn alta leipää - - niin kyllä ainakin itsellä tulee sellainen mieleen, että onko muistissa jotakin ”hämminkiä”, että sitten vinkkaa työkavereille, että kannattaa varmaan vähän seurata sitä, että voiko olla, jos vaikka ikää alkaa olla yli seitsemänkymmentä niin muistissa tulee sitten niitä...”</p>			
<p>” - - taas tuo työntekijälle ne omat haasteet, että jaksaa kuunnella sitä samaa koko ajan.”</p>	<p>Asioiden toistaminen</p>		
<p>”Nämä psyykkiset jututhan voi mennä sillä tavalla kaussittain, että on hyviä ja huonoja kausia. Sitten, kun olet siellä yksin vuorossa, niin olet taas ne kaikki aistit koko ajan aktiivisesti toiminnassa ja mietit, että kuuluuko, nyt</p>	<p>Työntekijän valppaus</p>		

<p>se lähti se ihminen liikkeelle, pitää heti mennä sinne ja olla vähän katsomassa, että se ei ketään lyö tai potkaise.”</p>			
<p>” - - haasteena on myös se, että vaikka me jokainen tiedostamme, että jotakin voi sattua, joku tapaturma voi sattua ja ihminen jos kaatuu. Vaikka sinä olet vieressä, niin sille ei välttämättä voi mitään tehdä. Mutta kyllä se sellainen henkinen kuorma on työntekijällä, kun kokoajan itsellä niinku kaikki aistit terästettynä kuuntelet ja katsot - - ”</p>			
<p>” - - muutama henkilö työvuorossa niin ei välttämättä ole sitten sitä aikaa tarpeeksi sille asiakkaalle siihen uuden oppimiseen - - ”</p>	<p>Henkilökunta</p>	<p>Resurssit</p>	
<p>” - - täytyisi olla tekemässä jo seuraavaa juttua, että se on niinku harmillista se, että sitten tavallaan joissakin tulee sitten se, että joutuu tekemään asukkaan puolesta. - - Pitäisi olla sitten henkilökuntaa enemmän.”</p>			
<p>” - - ikääntymisen myötä tulleet sitten ne haasteet ja sitä kautta sitten ei ole enää tämä asumismuoto ollut enää sopiva - - ”</p>	<p>Ulkoiset puitteet</p>		
<p>” - - jotkut tällaiset fyysiset tilat esimerkiksi tuo haasteita. Esimerkiksi totesimme, että nämä tilat, mitkä tässä on, erilainen asiakaskunta silloin oli, mutta nämä tilat han eivät olleet yhtään toimivat. Aivan liian pienet, ah- taat - -”</p>			

<p>”Eli sekin siinä vaiheessa, kun ihminen ei enää pääse portaita liikkumaan, niin viimeistään pitää, tai joutuu, muuttamaan täältä pois.”</p>				
<p>”- - tarjotaan sopivasti haasteita, sopivasti vastuuta, elämyksiä, kokemuksia - -”</p>	<p>Elämysten tarjoaminen</p>	<p>Työntekijän toimintatapa</p>		
<p>”Se olisi aika taannuttavaa jos aletaan tehdä puolesta.”</p>	<p>Kuntouttava työote</p>			
<p>”Emme me vaadi silloin liikkoja, jos ei pysty tekemään, että ihan sen niinku jaksamisen mukaan.”</p>	<p>Yksilöllisyyden huomioiminen</p>			
<p>”- - se motivointi on niin kuin kaikissa näissä se aina sellainen mikä on siinä ohjauksessa se haaste.”</p>	<p>Asukkaan kannustaminen</p>			
<p>”Tottahan me kovasti kannustamme asukkaita, että jos me huomaamme, että joku siellä alkaa eristäytyä ja olemaan omissa oloissaan ja tuntuu, että se vähän niinku, ettei oikein juttukaveriakaan ole ja - - pitää aina patistaa vähä yhteisiin, talon yhteisiin tällaisiin.”</p>				

§ 278

**OULU**

Sosiaali- ja terveystoimi

**Opinnäytetyön tutkimuslupa-anomus**

Yksikkö, josta lupaa haetaan	Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi/ Kehitysvammaisten palvelut / asumisyksiköt
Oppilaitos	Oulun seudun ammattikorkeakoulu Sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Opinnäytetyön työnimi	Asukkaiden ikääntyminen haasteena Ohjaustyölle Kehitysvammaisten asumisyksiköissä
Opinnäytetyön tarkoitus	Opinnäytetyön tarkoituksena on saada haastattelujen avulla tietoa työntekijöiden kokemuksista. Tutkimukseen osallistuvat yksiköt voivat saada tutkimustuloksista kehittämisideoita Ohjaustyöhön.
Opinnäytetyön kohderyhmät tai aineisto	Kehitysvammaisten asumisyksiköiden työntekijät
Aineiston keruumenetelmä ja keruujankohta	Teemahaastattelu
Tutkimusaineiston kuvaus ja tietotyypit	Haastattelu aineisto
Tutkimuksen tavoitteet	Tutkimuksen tavoitteena on kuvaila millaisia kokemuksia työntekijöillä on ikääntymisen tuomista haasteista Ohjaustyölle Oulun kaupungin kehitysvammaisten henkilöiden asumisyksiköissä.
Tutkimusrekisterin hävittäminen ja arkistointi	—
Opinnäytetyöstä Oulun kaupungille aiheutuvat kustannukset	Ei kustannuksia.
Opinnäytetyön tekijä(t), osoite ja puh.nro	Ulla Hiltunen Sirpa Ylikuusi Jeveri Gullsten



Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty	Hyväksytty 24.4.2012
Opinnäytetyön ohjaajat	Markku Koivisto p. 050 400 8789 Raija Tammi
Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika	Joulukuussa 2012
Sitoumukset	
Liitteet	Opinnäytetyön yhteistyösopimus

Päivämäärä ja hakijoiden allekirjoitukset

Paikka ja aika Oulussa 24/4/2012

Hakijan/hakijoiden allekirjoitukset

Ulla K. Sirpa Yrjölä Severi Gullsten

## Lupa opinnäytetyöhön

- Myönnetty hakemuksen mukaisena  
 Opiskelijan on toimitettava valmis opinnäytetyö sosiaali- ja terveystoimen käyttöön  
 Myönnetty seuraavin korjauksin tai ehdoin:

Hakemus hylätty

Päiväys

28/5/2012 § 278

Päätöksentekijän allekirjoitus

Arja Heikkinen

Palvelujohtaja Arja Heikkinen  
Mielenterveys- ja sosiaalipalvelut