



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

”PUHTAUS ON PUOLI RUOKAA”

Hygieniaopas Oivan kehitysvammahuollon tuetun asumisen asiakkaille

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sosiaaliala
Sosiaalipedagoginen aikuistyö
Opinnäytetyö
Kevät 2015
Rauni Asp
Niina Nurmivirta

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

ASP, RAUNI
NURMIVIRTA, NIINA:

”Puhtaus on puoli ruokaa”
Hygieniaopas Oivan kehitysvammahuol-
lon tuetun asumisen asiakkaille

Sosiaalipedagoginen aikuistyö, toiminnallinen opinnäytetyö, 46, sivua, 3 liitesivua

Kevät 2015

TIIVISTELMÄ

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Oivan kehitysvammahuollon kanssa. Opinnäytetyömme tavoitteena oli tehdä hygieniaopas Oivan kehitysvammahuollon tuetun asumisen asiakkaille. Hygieniaoppaan tarkoituksena on muistuttaa päivittäisen hygienian hoidosta. Tämän lisäksi tarkoituksena on omatoimisuuden lisääntyminen.

Hygieniaoppaan toteutuksen lisäksi pidimme hygieniaopastustunnit. Hygieniaopastustunneilla kävimme läpi yleisen peseytymisen ja sen merkityksen jokapäiväisessä elämässä. Hygieniopastustunnit pidettiin erikseen mies- ja naisasiakkaille. Tunneilla kävimme vielä erikseen läpi intiimihygieniaa, esimerkiksi miesten tunnilla parranajoa ja naisten tunnilla kuukautishygieniaa.

Hygieniaoppaan arviointi suoritettiin Oivan kehitysvammahuollon järjestämällä kesäleirillä 2014, jossa havainnoimme naisasiakkaita peseytymistilanteessa. Havoinnissa otettiin huomioon sukupuolisensitiivisyys, joten havainnointia ei suoritettu miesten peseytymistilanteessa.

Opinnäytetyömme tietoperusta pohjautuu sosiaalipedagogiikkaan. Tietoperustassa nostamme esille omatoimisuuden tukemisen, kehitysvammaisen ohjauksen ja hygienian vaikutuksen sosiaaliseen vuorovaikutukseen.

Asiasanat: kehitysvammaisuus, omatoimisuus, hygienia

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

ASP, RAUNI
NURMIVIRTA, NIINA:

”Cleanliness is half a meal”
Hygiene guide for clients of disability
services of Oiva living in supported hous-
ing

Bachelor’s Thesis in Social Pedagogy for work with adults, functional thesis, 46
pages, 3 pages of appendices

Spring 2015

ABSTRACT

This functional thesis has been made in co-operation with disability services of Oiva. The aim of our thesis was to do a hygiene guide for clients living in supported housing. The purpose of the hygiene guide is to remind of daily hygiene. Second purpose is to increase the independent initiative of the clients.

Along with the hygiene guide we organized hygiene guiding lessons. During the lessons we went through common washing situation and its meaning to every day life. The lessons were organized separately to men and women. In the lessons we also went through intimate hygiene as shaving a beard and menstrual hygiene.

Evaluation of the hygiene guide was done at the summer camp of disability services of Oiva in 2014 where we observed female clients in the washing situation. We took into account the sex sensitivity and therefore we did not observe male clients in the washing situation.

Our thesis is based on social pedagogy.

Key words: mental disability, independent initiative, hygiene

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	KEHITYSVAMMAINEN JA ARKI	6
2.1	Kehitysvammaisuus	6
2.2	Kehitysvammaisen asema	7
2.3	Päivä- ja työtoiminta	8
2.4	Tukiasuminen	9
3	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	10
3.1	Opinnäytetyö ja toimeksiantaja	10
3.2	Tavoite ja tarkoitus	10
3.3	Tiedonhaun kuvaus ja aiemmat tutkimukset	11
4	SOSIAALIPEDAGOGINEN TYÖOTE	14
4.1	Omatoisuus ja sen tukeminen	14
4.1	Kehitysvammaisen ohjaus	16
4.2	Voimaantuminen	17
4.3	Eettisyys	18
5	HYVINVOINTI JA HYGIENIA	20
5.1	Hyvinvointi	20
5.2	Henkilökohtainen hygienia	21
5.3	Sosiaalinen vuorovaikutus	21
5.4	Sukupuolisensitiivisyys	23
6	HYGIENIAOPAS	25
6.1	Suunnittelu ja toteutus	25
6.2	Oppaan arviointi	26
7	HYGIENIAOPASTUSTUNNIT	30
7.1	Suunnittelu ja toteutus	30
7.1.1	Naisten hygieniaopastustunti	31
7.1.2	Miesten hygieniaopastustunti	32
7.2	Opastustuntien arviointi	33
8	POHDINTA	36
	LÄHTEET	41
	LIITTEET	47

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tehdä Oivan kehitysvammahuollon tuetun asumisen asiakkaille hygieniaopas. Näemme kehitysvammaiset ainutlaatuisina ja erityisinä ihmisinä, joiden on tärkeää olla kontaktissa arkielämän toimintoihin ja muihin ihmisiin. Hyvä ja puhdas henkilöhygienia on itsestä huolehtimista eli arjen toimintojen ylläpitoa, mutta se myös helpottaa muihin ihmisiin lähestymistä.

Kuinka monesti olet pidättänyt hengitystäsi linja-autossa likaisen ja pahalle tuoksuvan ihmisen istuessa viereesi? Muiden ulkonäöllä ja sen tuomalla olemuksella on vaikutusta siihen, kuinka aktiivisesti ja avoimesti lähestymme muita ihmisiä. Kehitysvammaisilla tulisi olla samat mahdollisuudet kuin muillakin itsensä huolehtimiseen ja vuorovaikutukseen muiden kanssa. Hintsala ja Ahlstén (2011) nostavat esille, että Suomessa ja ulkomailla tehdyt tutkimukset kehitysvammaisten elämästä ja osallistumisesta ovat osoittaneet, että suurin ongelma on rajallinen liittyminen paikallisyhteisöön. Tutkimuksissa nousee myös esille kehitysvammaisten toive ystävydestä ja parisuhteesta. (Hintsala & Ahlstén 2011, 20.)

Hygieniaoppaan teon takana on sosiaalipedoginen ajattelu asiakkaan kasvattamisesta yhteiskunnan jäseneksi ja estää hänen syrjäytymisensä. Sosiaalipedagogiikka on oppiaine ja ammatillinen tutkimusala, jossa teoria ja käytäntö nivoutuvat yhteen, eli ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa (Hämäläinen & Kurki 1997, 11). Sosiaalipedagogiikassa yhdistyvät kaksi näkökulmaa: syrjäytyneisyyden estäminen ja yhteiskuntaan kasvattaminen. Tarkoituksena on kasvattaa ihminen yhteiskunnan tasavertaiseksi jäseneksi, niin että ihminen kykenee elämään vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Yhteisöllisen elämän yhtenä mahdollistajana on juurikin syrjäytymisen estäminen, johon pyritään paremman arjen mahdollistamisella. Sosiaalipedagogiikassa pohditaankin, miten ihmisen on mahdollisuus saavuttaa inhimillinen ja oikeudenmukainen elämä. Ihminen nähdään ainutlaatuisena oman elämänsä asiantuntijana, joka kasvaa ihmisenä ollessaan vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. (Kurki & Nivala 2006, 12, 13.)

Kansalaisuus-käsite on sidoksissa kulloisenkin aikakauden poliittiseen, sosiaaliseen ja taloudelliseen asemaan. Voidaan kuitenkin ajatella kansalaisuuden tarkoitettavan yhteisön jäsenenä olemista. Ihminen kuuluu yhteisöön ilman, että häntä siihen erikseen nimetään. Yhteisössä, jäsenyydessä, yksilössä tai näissä kaikissa on

jotakin erityistä, mikä tekee ihmisestä kansalaisen. Ihminen on kansalainen yhteisössä, jonka toiminta on julkista ja jossakin määrin poliittista. Ihminen ei ole heti synnyttyään kansalainen vaan hän kasvaa ja häntä kasvatetaan yhteiskunnan jäseneksi. (Kurki ym. 2006, 25 - 27).

Yhteiskunnan jäseneksi kasvattamisessa 1900-luvun alussa hyödynnettiin Émile Durkeimin sosialisatio-käsitettä. Sosialisatio oli vallitsevien yhteiskunnan arvojen ja normien sekä kulttuurin ja ajattelutapojen omaksumista. Sosialisatiossa passiivinen ihminen muokkautui ulkoisten toimien, kuten kasvatuksen, vaikutuksesta aktiiviseksi yhteiskunnan jäseneksi. Tämä käsitys sosialisatiosta on väistynyt nykyisen ajattelun tieltä, missä sosialisatio on kansalaiseksi kasvattamista tukemalla ihmisen toimintakykyä, omaksumalla yhteiskunnan toimintatavat, säännöt, normit ja arvot. Sosialisatio pitää sisällään yhteiskunnassa tarvittavat tiedot ja taidot. Sosialisatiota tapahtuu koko ajan, lapsesta aikuiseksi, aikuisesta vanhaksi. Sosialisatio on vuorovaikutusta ihmisten välillä, eikä ihmistä nähdä passiivisena vaan aktiivisena toimijana, joka tuntee ja ajattelee. Sosialisatiolla katsotaankin olevan kaksi ulottuvuutta: sosiaalistuminen yhteiskunnan jäseneksi, mutta myös yksilöityminen omaksi ainutlaatuiseksi ja tuntevaksi yksilöksi. (Kurki ym. 2006, 54 - 57.) Yksilö onkin oman elämänsä asiantuntija, joten työntekijän ei tule nähdä asiakkaan elämää omasta elämästä käsin. Kun asiakkaan ja työntekijän välillä vallitsee arvostava ilmapiiri, on mahdollista saavuttaa vastavuoroinen vuoropuhelu. (Mattila 2010, 79.)

2 KEHITYSVAMMAINEN JA ARKI

2.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammalla tarkoitetaan vammaa, joka on ihmisen ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella. Vamma vaikeuttaa uusien asioiden omaksumista ja abstraktia ajattelua. Kehitysvammaiset voivat kuitenkin oppia uusia asioita samalla tavalla kuin muutkin. (Matero 2004, 165.) Kehitysvamma ei siis ole sairaus (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2014). Kehitysvammaisuutta on määritelty usealla eri tavalla. Yksi vaihtoehto on jakaa kehitysvammaisuus toimintakyvyn ja sosiaaliseen näkökulmaan (Verner 2014a).

Toimintakyvyn näkökulma korostaa ihmisen ja ympäristön välistä vuorovaikutusta. Toimintakyvyllä tarkoitetaan, että ihminen osaa toimia tilanteiden ja olosuhteiden vaatimusten mukaisesti. Ihmisen toimintakyky on riippuvainen ympäristöstä, jossa ihminen sillä hetkellä on. Ihminen voikin olla toisessa ympäristössä vammaisempi kuin toisessa. Tässä näkökulmassa nostetaan esille ihmisen voimavarat ja vahvuudet. (Verner 2014b.) Sosiaalisessa näkökulmassa vuorostaan kehitysvammaisuus näyttäytyy siten miten yhteisö suhtautuu yksilöön. Kehitysvammaisuus näyttäytyy eri tavalla eri kulttuureissa, mutta on tärkeää, millä tavalla kehitysvammainen itse kokee tilanteensa. Tässä näkökulmassa korostetaan sitä, että kehitysvammainen on yhteiskunnan tasavertainen jäsen. (Verner 2014c.)

Kehitysvammaisuus on määritelty myös AAIDD-määritelmän (*The American Association on Intellectual and developmental Disabilities*) avulla. AAIDD-malli nostaa esille älyllisen kehitysvammaisuuden, joka pitää sisällään toimintakyvyn ja ympäristön. Määritelmässä älylliset kyvyt, adaptiiviset taidot ja ympäristö ovat vuorovaikutuksessa. Kehitysvammaisuus on tämänhetkinen toimintakyvyn rajoite. Kehitysvammaisuus näyttäytyy heikompana älyllisenä suorituskynä (ÄO eli älykkyydosamäärä on alle 70 – 75) kahdella tai useammalla toiminnan osa-alueella, kuten kommunikaatiossa, itsestä huolehtimisessa, sosiaalisissa taidoissa, oppimiskyvyssä ja kotona asumisessa. Älyllisessä kehitysvammaisuudessa on useita asteita, kuten lievä, keskivaikea, vaikea ja syvä. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 16.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään älylliseen kehitysvammaisuuteen,

koska opinnäytetyöhön osallistuneilla asiakkailla on joko lievä tai keskivaikea älyllinen kehitysvammaisuus.

2.2 Kehitysvammaisen asema

Vehmas (2005) tuo esille, kuinka vammaisuuden historia on nähtävissä sortona ja syrjintänä. Sorto ja syrjintä ovat näyttäneet eri tavalla eri aikakautena. 1800-luvun yhteiskunnalliset muutokset tekivät suuren käänteen vammaisten ihmisten elämään. Teollistumisen myötä vammaiset alkoivat syrjäytyä työssäkävivistä ihmisistä, koska työmaa ja koti olivat erillään toisistaan. Liikkuminen näiden kahden välillä ja töiden uudet vaatimukset alkoivat tuottaa vaikeuksia vammaisten kohdalla. Työnkuvan muuttuminen teki vammaisista kykenemättömiä työntekijöitä. Muutoksen myötä alkoi laitostuminen. Omaiset eivät nähneet tarpeelliseksi vammaisesta perheenjäsenestä huolehtimista, vaan hänet vietiin laitokseen. Laitostuminen korosti vammaisten eristäytyneisyyttä muusta väestöstä. 1800-luvulla oli nähtävissä myös vammaisten ”viihdykkeellistä hyötykäyttöä”, eli järjestettiin näytöksiä muun muassa museoissa ja tivoleissa. (Vehmas 2005, 75, 55 – 59, 61.)

1900-luvulle siirryttäessä vammaiset nähtiin valtaväestön rodun uhkana. Vammaisuutta alettiin nähdä rotuhygienisenä epäkohtana. Rotuhygienian ideana oli tuottaa terveitä ja onnellisia kansalaisia. Rotuhygieniaa tuotettiin kahdella tavalla: positiivisesti ja negatiivisesti. Positiivisessa rotuhygieniassa pyrittiin kasvattamaan ”lahjakkaita” kansalaisia. Negatiivisessa rotuhygieniassa otettiin käyttöön karummat tavat, kuten sterilisointi, eristäminen ja jopa surmaaminen. Vammaiset ovat edelleen *köyhistä köyhimpiä ja vähäisistä vähäisimpiä*. (Vehmas 2005, 65 – 67.)

Vaikka kehitysvammaisten asema on parantunut, he kohtaavat vieläkin ennakkoluuloja ja negatiivista suhtautumista niin muiden ihmisten kuin yhteiskunnan tasolta. Tasavertaisuuden puutteita on näkyvissä koulutuksen, työllistymisen ja toimeentulon alueilla. Vammaisilla henkilöillä on iso riski kouluttautua muita ihmisiä matalammin ja heidän työllistymisensä on muita heikompaa. Vammaiset elävät perustoimeentulon varassa, joten he kuuluvat väestön ”köyhyysluokkaan”. Kehitysvammaiset nähdäänkin helposti muista ihmisistä poikkeavana ryhmänä,

jolla on eri tarpeet kuin muilla ihmisillä. (Haarni 2006, 5, 31; mukaan Somerkivi 2000.)

Kehitysvammaisen kohdalla nousee esille ajatus, että kehitysvammainen aikuinen ei ole aikuinen vaan lapsi. Todellisuudessa kehitysvammainen henkilö ei pysty käyttämään olemassa olevia potentiaalisia kykyjään, koska ympäristö suhtautuu häneen negatiivisesti. (Mehtäläinen & Taipale 2011, 111 - 112). Vammaisia tulisi tukea riippumattomuuteen ja saada heidät tuntemaan itsensä osaaviksi ja hyödyllisiksi sosiaalisiksi yksilöiksi yhteiskunnan tasavertaisena jäsenenä. (Kurki ym. 2006, 181.) Suomen perustuslaissakin korostetaan ihmisten yhdenvertaisuutta: *Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.* (Suomen perustuslaki 731/1999.)

2.3 Päivä- ja työtoiminta

Laki määrittelee vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista, kuten päivätoiminnasta (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987). Päivätoiminnan tarkoituksena on turvata kehitysvammaisen ihmisen liittyminen yhteiskuntaan ja sen tarkoituksena on ylläpitää toimintakykyä ja arjenrytmiä. Mänty (2000) toteaa työelämään siirtymisen tärkeänä osa-alueena aikuistumisen prosessissa yksilön fyysiselle ja psyykkiselle toimintakyvyille. Palveluiden piiriin kuuluvat ne henkilöt joiden kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai jonkin muun vamman tai sairauden vuoksi ei voi saada tarvitsemiaan palveluja. (Mänty 2000, 24 – 26.) Työtoiminta voi olla toimintakeskuksessa tehtävää toimintaa kuten, siivousta tai ruuanlaittoa tai sitten se voi olla alihankintaa, jota tehdään työtoimintana jollekin yritykselle. Työpäivien määrä viikossa ja työpäivän pituus määritellään aina yksilökohtaisesti. Työtoiminnasta maksetaan työosuusrahaa, joka on 0-12 euroa per päivä. (Vernerinen 2014d.) Erityishuollon palveluita mainitaan kehitysvammalain 2§:ssä, jossa kunnalla on velvoite myös työtoiminnan ja asumisen järjestämisestä tai muun yhteiskuntaan sopeuttavan toiminnan järjestämisestä. Palveluista vastaa se kunta, jossa henkilön väestökirjalain tarkoitettu kotipaikka on. (Kaski ym. 2012, 304 - 305.)

2.4 Tukiasuminen

Tukiasuminen on lakisääteinen asumispalvelu, jota tulee järjestää sosiaalihuoltolain mukaan ”henkilöille, joka tarvitsee erityisestä syystä tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä” (Sosiaalihuoltolaki 710/1982). Kehitysvammaisenkin tulisi aikuisiässä itsenäistyä ja muuttaa asumaan itsenäisesti tai tuetusti lapsuuden kodista pois. Hänen elämäntilanteensa kartoitetaan sekä hänelle opetetaan riittävät tiedot ja taidot, että hänellä on käytännön taitoja, joiden avulla hallita omaa elämäänsä. (Kaski, Manninen & Pihko, 2009, 223.) Harajärvi (2009) toteaa palvelutarpeisiin ja kehitysvammaisten elämäntilanteisiin vastaamisen haasteelliseksi. Erityisen haasteellista asuminen oli järjestää psyykkisesti oireileville, autistisille henkilöille ja aggressiivisille henkilöille. Haasteellisesti käyttäytyvien kehitysvammaisten arvioitiin tarvitsevan omat asumispalveluyksikkönsä, jossa he saisivat asumiseen ja tukemiseen tuttua ja turvallista henkilökuntaa sekä jatkuvuutta asumiseen ja elämiseen. (Harajärvi 2009, 47 – 48.)

Tuetusta asumisesta on kyse silloin kun kehitysvammaiselle on saatavissa henkilökunnan tukea tarvittaessa. Tämän vuoksi tuettua asumista voidaankin kutsua tuetuksi elämiseksi. Tuetun elämisen palveluissa tuetaan kehitysvammaisen henkilön asumista omassa kodissa ja myös hänen osallisuuttaan yhteisöön. Lähtökohdina tuetussa elämisessä on se, että se ei ole kytköksissä asumiseen, vaan henkilö saa joustavia palveluja, kun asunto ja asumispalvelu pidetään erillään. Hän voi esimerkiksi vaihtaa palveluntuottajaa ilman, että hän joutuisi muuttamaan pois omasta kodistaan tai hän voi muuttaa uuteen asuntoon ja saa mukanaan tarvitsemansa tuen sinne. Asumisratkaisujen ohessa kehitysvammaisen henkilön elämää huomioidaan tuetussa elämisessä kokonaisvaltaisemmin. Yksilökeskeisessä suunnittelussa oman elämänsä asiantuntijana on kehitysvammaisen itse ja hän johtaa ja suunnittelee omaa elämäänsä läheisten ihmisten tukemana. Näin saadaan suunniteltua juuri kyseiselle henkilölle tarvittavat asumis- ja tukipalvelut. (Oma ovi, oma tuki 2008, 6 - 7.)

3 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

3.1 Opinnäytetyö ja toimeksiantaja

Opinnäytetyöprosessimme alkoi alkukevästä 2014. Toinen meistä oli työharjoittelussa Oivan kehitysvammahuollossa syksyllä 2013. Oivan kehitysvammahuollon ohjaajat katsoivat tarpeelliseksi asiakkailleen hygieniaoppaan, joka muistuttaisi henkilökohtaisen hygienian huolehtimisesta kotona. Ohjaajat olivat kokeneet, että asiakkailla ei ole kykyä omatoimisesti ja päivittäin huolehtia henkilökohtaisesta hygieniastaan, kuten suihkussa käynnistä. Asiakkaat ymmärtävät teoriassa, kuinka suoriutua suihkussakäynnistä, mutta heillä ei ole valmiuksia itsenäisesti selviytyä koko pesutilanteesta, esimerkiksi hiuksien pesun aikana hiusten vaahdottaminen unohtuu. Lehtisen (2006) mukaan kehitysvammaisilla ihmisillä on oikeus elää ja toimia samalla tavalla kuten muutkin ihmiset, heidän pitää vain saada tarvitsemansa tuki. Erilaiset räätälöidyt palvelut ovat tukitoimia, jotka mahdollistavat kehitysvammaisen ihmisen elämisen ja asumisen itse toivomallaan tavalla. (Lehtinen 2006, 55.)

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi Oivan kehitysvammahuolto. Peruspalvelukeskus Oiva on Hollolan kunnan organisaatioon kuuluva yksikkö, joka tuottaa Asikkalan, Hollolan, Hämeenkosken, Kärkölän ja Padasjoen kuntien sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut (Oivan peruspalvelukeskus 2014a). Kehitysvamma-apalveluita tuotetaan Peruspalvelukeskus Oivan omana toimintana ja myös ostopalveluina. Palvelujen tarkoituksena on ohjata ja tukea kehitysvammaisia henkilöitä ja heidän omaisiaan erilaisissa elämäntilanteissa ja jokapäiväisissä arkeen kuuluvissa asioissa. Palvelujentarkoitus on tukea yhteiskuntaan osallistumista, itsenäisyyden vahvistamista ja siten elämänlaadun parantamista. (Oivan peruspalvelukeskus 2014b.)

3.2 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa Oivan kehitysvammahuollon tuetun asumisen asiakkaille hygieniaopas. Hygieniaoppaan avulla on tarkoitus muistuttaa päivittäisen hygienian hoidosta. Tämän lisäksi tarkoituksena on omatoimisuuden lisääntyminen. Hygieniaopas on tarkoitettu kaikille Oivan kehitysvamma-apalvelui-

den asiakkaille, jotka pystyvät itsenäisesti suoriutumaan arjen toiminnoista, mutta tarvitsevat kuitenkin tukea. Suurin osa asiakkaista käy päivä- ja työtoiminnassa Oivan toimintakeskuksella.

Hygieniaoppaan lisäksi tavoitteena oli toteuttaa hygieniaopastustunnit naisille ja miehille erikseen hygieniaoppaan valmistumisen jälkeen. Hygieniaopastustunneilla käytiin läpi hygienian merkitystä jokapäiväisessä elämässä sekä selvittää sukupuolittain, mitä henkilökohtaisen hygienian hoidossa tulee huomioida. Hygieniaopastustunneilla oli myös mahdollisuus kartoittaa kehitysvammaisten tietoja ja taitoja hygieniasta.

3.3 Tiedonhaun kuvaus ja aiemmat tutkimukset

Aloitimme tiedonhaun opinnäytetyön aiheen vakiintumisen jälkeen. Etsimme sopivia aineistoja kansalliskirjasto Melindan, Maston, Google scholarin ja yleisesti Google-hakukoneen avulla. Aluksi mietimme, mitkä ovat oleelliset hakusanat kuvaamaan opinnäytetyömme aihetta. Valitsimme hakusanoiksi kehitysvammaisuus/vammaisuus, omatoimisuus, ohjaus ja hygienia/puhtaus. Seuraavaksi on kuvattuna kansalliskirjasto Melindasta saatujen viitteiden määrät edellä mainittuja hakusanoja käyttämällä:

- Kehitysvammaisuus, 1021 viitettä
- Vammaisuus, 1296 viitettä
- Kehitysvammaisuus + omatoimisuus, 4 viitettä
- Omatoimisuus, 179 viitettä
- Vammaisuus + omatoimisuus, 0 viitettä
- Ohjaus, 10 980 viitettä
- Kehitysvammaisuus + ohjaus, 4 viitettä
- Vammaisuus + ohjaus, 10 viitettä
- Hygienia, 1461 viitettä

- Puhtaus, 545 viitettä
- Kehitysvammaisuus/vammaisuus + hygienia, 4 viitettä
- Kehitysvammaisuus/vammaisuus + puhtaus, 0 viitettä

Viitteiden määrän ja niiden sisältöjen perusteella jouduimme käyttämään sanan-
katkaisua tai etsimään aineistoa muilla hakusanoilla löytääksemme toivamaamme
tietoa. Vehmas (2005) tuokin esille, että vammaisuus-tutkimuksessa on kolme
ongelmaa. Ensinnäkin alkuperäislähteisiin viittaavia aineistoja on hyvin vähän
1800-luvun jälkeiseltä ajalta. Toiseksi vammaisuuteen viittaavat lähteet kohdistu-
vat vammaispalvelujärjestelmiin ja tuovat suuremmaksi osaksi esille ammattihen-
kilökunnan näkökulman. Vammaisen oma ja hänen omaisensa ääni jää kuulemat-
ta. Viimeisenä ongelmana on vammaisuuden kuvaaminen jonkin elimellisen
vamman, kuten sokeuden, kautta. (Vehmas 2005, 21.)

Viitteiden määrän ja aineistojen laadun perusteella saimme selville, että kehitys-
vammaisten hygieniasta ei ole varsinaista tutkittua tietoa. Theseuksen opinnäyte-
työarkistosta on mahdollista löytää yksittäisiä töitä lähinnä liittyen suuhygieniaan,
mutta kattavaa tietoa kehitysvammaisista ja hygieniasta ei löydy. Muun muassa
tämän vuoksi opinnäytetyön edetessä hakusanat muuttivat muotoon: osa jätettiin
pois ja uusia tuli tilalle. Opinnäytetyön viimeisinä kuukausina hakusanoihimme
liittyivät muun muassa sukupuoli ja sukupuolisensitiivisyys.

Theseuksen opinnäytetyöarkistosta löysimme ”kehitysvammaisuus” ja ”hygienia”
hakusanoilla yhden opinnäytetyön, jossa oli tehty hygieniaopas kehitysvammaisil-
le. Jespars (2013) on tehnyt henkilökohtaisen hygienian hoito-oppaan kehitys-
vammaisille Sotek-Valkamaan toimeksiantamana. Jesparsin hygieniaoppaalla on
samantapaisia tarkoituksia kuin meidänkin oppaalla, eli hygieniaoppaan tarkoituk-
sena on olla apuna kehitysvammaisen arki- ja työelämässä. Jespars on kuitenkin
pohjannut teoriansa hoitoalan näkökulmaan, eli tuo esille yksityiskohtaisesti hen-
kilöhygieniaa. Opinnäytetyössä ei nouse esille esimerkiksi omatoimisuus. (Jespars
2013.)

Aineistoja etsiessämme pyrimme ottamaan huomioon vain kymmenen vuotta
vanhat teokset ja korkeakoulutason tutkielmat. Aineistoja katsoessamme etsimme

vahvasti juuri kehitysvammaisuuteen liittyviä teoksia, koska toivoimme tietope-
rustaan kerättyjen tietojen linkittyvän vahvasti kehitysvammaisuuteen. Tämän
vuoksi käytimme myös yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, koska katsoimme
niiden sisältämien tietojen olevan edelleen päteviä. Vilkka ja Airaksinen (2003)
sanovatkin, että lähdemateriaalia etsiessä aineiston laatua voidaan arvioida muun
muassa tekijän tunnettavuudella ja lähteen laadulla (Vilkka & Airaksinen 2003,
72). Esimerkiksi 1990-luvun lähteet on perusteltu tekijän tunnettavuudella ja/tai
lähteen laadulla (vrt. Ladonlahti 1998).

Koska aiempia tutkimuksia ei löytynyt, opinnäytetyössä ei ole juurikaan käytetty
varsinaisia tutkimuksia aiheesta vaan teoriapohja on luotu yleisesti kehitysvam-
maisuuteen liittyvien tekstien pohjalta. Opinnäytetyössä nostetaan hyvin lyhyesti
esille projekti (vrt. Launonen 2007), mutta sitä ei ole syvemmin avattu, koska pro-
jektin kokonaisaihe ei sopinut opinnäytetyömme aiheeseen.

4 SOSIAALIPEDAGOGINEN TYÖOTE

4.1 Omatoimisuus ja sen tukeminen

Tässä opinnäytetyössä tarkoitamme omatoimisuudella omaa halua, tahtoa ja aktiivisuutta sekä kykyä toimia fyysisesti ja psyykkisesti itsenäisesti. Omatoimisuuden tukemisella tarkoitetaan sitä, että opetetaan taitoja, jotka lisäävät henkilön elämänhallintaa ja arjessa itsenäisesti selviytymistä (Kaski ym. 2009, 206). Elämänhallintaan liittyvät itseymmärrys ja hallinnan kokemus. Itseymmärrys sisältää itse-tuntemuksen lisäksi omien voimavarojen ja rajojen tuntemisen. Realistinen minäkäsitys ja näkemys omista voimavaroista syntyvät saatujen palautteiden kautta. Hallinnan kokemus syntyy silloin, kun yksilöllä on mahdollisuus vaikuttaa omaan elämäänsä. Hallinnan kokemuksella ei ole mahdollista kehittyä, jos yksilölle ei anneta mahdollisuutta päätöksientekoon tai omatoimisuuteen. Jos yksilö ei saa vaikuttaa asioihinsa, yksilö ei voi sitoutua omaan elämäänsä eikä myöskään omatoimisuuden kasvattamiseen. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 49 - 50.)

Kehitysvammaisiin liitetään helposti sanat kyvyttömyys ja riippuvuus, ja ajatellaan, etteivät kehitysvammaiset kykene asumaan itsenäisesti. Riippuvuus on kuitenkin suhteellista, koska se on sidottu kulttuuriin. Länsimaalaiset pitävät itseään itsenäisinä suoriutuessaan arkielämän toiminnoista, kuten pyykin pesusta, pukeutumisesta ja peseytymisestä, ilman apua. Koska kehitysvammaiset saattavat tarvita näissä toiminnoissa tukea, pidetään heitä helposti kyvyttöminä ja riippuvaisina muista. Samaan aikaan länsimaalaiset ihmiset ovat riippuvaisia sähköstä ja elektroniikasta. Nyky-yhteiskunnassa elävä ihminen olisi avuton syntyessään alkeellisiin olosuhteisiin ilman juoksevaa vettä tai elektroniikan antamia mahdollisuuksia. (Vehmas 2005, 168 - 169.) Ammatillaiset näkevätkin kehitysvammaisen asiakkaan riippumattomuuden täysivaltaisena selviytymisenä arkipäivän toimista, kuten omatoiminen peseytyminen ja pukeutuminen. Vammaisille asiakkaille riippumattomuus näyttäytyy kuitenkin kykyinä hallita arkipäiväistä elämää ja tehdä omaa elämää koskevia päätöksiä, vaikka asiakas tarvitsisi päätöksien teossa ammattihenkilön apua ja opastusta. Riippumattomuutta on, että asiakas kokee ja tun-

tee hallitsevansa omaa elämää. Riippumattomuus ei ole vain fyysisistä toiminnoista suoriutumista. (Ladonlahti, Naukkarinen & Vehmas 1998, 96.)

Kun kehitysvammaista aikuista pidetään lapsena, voi se johtaa opittuun avuttomuuteen. Opitun avuttomuuden teoria (Seligman 1975) tuo esille elämönhallintaan liittyvän ongelman. Kun yksilö huomaa, että hänen ympärillään tapahtuu asioita, joihin hän ei voi vaikuttaa, saattaa tämä johtaa opittuun avuttomuuteen. Tällöin yksilö ei enää usko omiin kykyihinsä ja voimavaroihinsa eikä tavoittele mitään päämäärää kohti. (Järvikoski & Härkäpää 2005, 124.) Kun huomio on asiakkaan voimavaroissa, korostuu kunnioittaminen asiakkaan itsemääräämisoikeutta kohtaan (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 77). Mehtäläinen ja Taipale (2011) tuovat esille Kotkavirtaan ja Nyysöseeseen (1994, 121) viitaten Kantin etiikan ajatuksen itsemääräämisoikeudesta. Sen mukaan itsemääräämisoikeus on kykyä tehdä itsenäisiä ja järkeviä valintoja. Yksilö saa itse valita motiivit, joiden pohjalta toimia. Kun kunnioitamme vaikeasti vammaisen ihmisen itsemääräämisoikeutta, saa hänkin kokemuksen omasta päätösvallasta. Myös vähentämällä omatoimisuuden kasvattamisen ja kehittämisen esteitä voidaan lisätä vammaisen yksilön osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeuden toteuttaminen edistää vammaisen yksilön voimaantumista. (Mehtäläinen ym. 2011, 113, 116).

Vehmas (2005) tuokin esille, että ammattilaisilla (tässä opinnäytetyössä ohjaajilla) on mahdollisuus vaikuttaa, minkälainen vammaisen arjesta tulee, koska vammaiset ovat enimmäkseen vuorovaikutuksessa ohjaajien kanssa (Vehmas 2005, 148). Vammaisen henkilön kohdalla tavoitteena onkin parempi arjesta selviytyminen tai arkielämän haasteisiin vastaaminen. Vaikka jotkut eivät koskaan kykene selviytymään yhteisössä itsenäisesti ilman tukitoimia, kaikilla henkilöillä kuitenkin tulisi olla yhtäläinen oikeus ja tasa-arvoiset mahdollisuudet elää yhteiskunnan arvostettuna jäsenenä. (Ladonlahti 2011, 25, 37.) Tämän vuoksi vammaisten yksilölliset tarpeet tulisi ottaa huomioon eikä tarpeita tulisi arvottaa ”tavallisiin” ja ”erityisiin” tarpeisiin, koska kaikki tarpeet ovat kullekin yksilölle ainutlaatuisia ja yksilöllisiä. Tarpeiden arvottaminen lisää turhaa ei-toivottua syrjintää. (Vehmas 2005, 103.) Tulee myös muistaa, että useat vammaiset ovat hyväkystyneet vammaisuutensa. Tästä syystä on ensiarvoisen tärkeää kuunnella vammaisen asiakkaan oma kokemus ja näkemys. (Ladonlahti ym. 1998, 119.) Vammaisten kanssa työskente-

levillä ohjaajilla voi kuitenkin olla vaikeutena ottaa huomioon asiakkaan oma mielipide ja näkemys asioihin. Ohjaaja kykenee kuuntelemaan asiakasta, mutta esille tuotujen asioiden vieminen käytäntöön, arkeen, voi olla haastavaa. (Ladonlahti 2011, 26.)

4.1 Kehitysvammaisen ohjaus

Mäkinen, Raatikainen, Rahikka ja Saarnio (2009, 124) viittaavat Onnismaan, Passen ja Spangarin (2000) määritelmään ohjauksesta, jossa ohjaaja antaa asiakkaalle aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Ajan antaminen merkitsee asiakkaan kunnioittamista, ja ohjaajan tulisi luoda kiireetön ohjaustilanne, vaikka aika olisi rajallinen. Huomioiminen on asiakkaan kuuntelemista ja sen varmistamista, että asiakas kokee tullessa kuulluksi. Ohjaustilanteissa tulisi olla aidosti läsnä. Asiakkaan kunnioitus on ohjaustilanteen lähtökohta, sillä kunnioittava ilmapiiri voimaannuttaa asiakasta ja auttaa häntä löytämään voimavaransa. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 124.)

Mäkinen ym. (2009) viittaavat Onnismaan (2007) näkemykseen siitä, että ohjaajan ei tulisi antaa valmiita ratkaisumalleja vaan ohjaaja pyrkii vahvistamaan asiakkaan toimintakykyä. Asiakas on aktiivinen toimija. (Mäkinen ym. 2009, 125.) Vänskän ym. (2011) mukaan uudessa ohjaustilanteessa ohjaajan tulee luoda turvallinen ja vuorovaikutusta tukeva ilmapiiri, jotta asiakas voi heti suuntautua ohjaukseen. Ohjaustilanteen tarkoitusta ja tavoitteita voidaan selkiyttää asiakkaalle eikä kiirehdiä tavoitteiden saavuttamisessa vaan edetään niissä asiakkaan ehdoilla. (Vänskä ym. 2011, 65.)

Hyvä vuorovaikutus syntyykin arvostavassa ja kunnioittavassa ilmapiirissä. Arvostavassa vuorovaikutuksessa arvostus ei ole kiinni ihmisen onnistumisista tai epäonnistumisista eikä saavutuksista tai saavuttamatta jäämisestä. Arvostamiseen liittyy toisen näkeminen ainutlaatuisena, omana persoonanaan. Jokainen on oman elämänsä luoja. Ammattilaisten eli ohjaajien työtä voi kuitenkin vaikeuttaa asiakkaiden ”leimaaminen”. (Mattila 2007, 15 - 16.) Kehitysvammaisen tukeminen tasapainoiseen aikuisuuteen edellyttää työntekijöiltä ja lähiomaisilta kunnioittavaa ja tasavertaista vuorovaikutusta kehitysvammaisen kanssa. Tämä kasvattaa kehitysvammaisen henkilön itsearvostusta sekä tukee hänen aikuisen rooliaan. Kun

tuetaan kehitysvammaisen aikuisen roolia, hänen ei tarvitse taantua lapsen rooliinsa saadakseen positiivista huomiota ja palautetta. (Mänty 2000, 23.)

Kehitysvammaista ohjatessa on tärkeää kiinnittää huomiota sanalliseen ohjaukseen. Ohjauksessa on hyvä käyttää selkokieltä. Selkokieli on yleiskieltä yksinkertaisempaa ja ymmärrettävämpää kieltä (Selkokeskus 2014). Selkokielisen vuorovaikutuksen aikana ohjaaja puhuu rakenteellisesti ja sanastollisesti asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Ohjaajan tehtävänä on myös tukea asiakkaan osallisuutta vuorovaikutukseen, mikä onnistuu eleiden ja ilmeiden yksinkertaistamisella. Tarpeen vaatiessa ohjaajan voi käyttää apuna esimerkiksi kuvia ja piirtämistä. Koska ohjaajalla ei ole vaikeuksia kielen tuottamisessa ja ymmärtämisessä, hän saattaa selkokieltä puhuessaan puhua aikuiselle kehitysvammaiselle kuin lapselle. On kuitenkin tärkeää, että aikuiselle kehitysvammaiselle puhutaan aikuiselle tarkoitetulla kielellä. Tämä helpottaa kehitysvammaista ottamaan aikuisen roolin keskustelun aikana. (Kartio 2009, 8, 14, 32.)

Onnistuneessa ohjauksessa lähtökohtana onkin asiakaslähtöisyys, jossa asiakas on toimija ja työntekijä on tukija. Asiakaslähtöisessä ohjauksessa korostetaan voimavaroja ja huomioidaan edistymistä. Voimavarojen korostamisella saavutetaan asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet ja luodaan motivaatio lopullisen tavoitteet saavuttamiseksi. On tärkeää huomioida asiakkaan edistyminen, vaikka tavoitteisiin ei ole päästy eikä välttämättä päästäkään. (Vänskä ym. 2011, 82 - 83.) Mattila (2010) tuokin esille, että usein ulkoapäin annettu tuki ei riitä vaan tavoitteiden saavuttamiseen tarvitaan asiakkaan omaa aktiivista halua ja tahtoa. Vaikka tavoitteiden saavuttaminen olisi hankalaa, niihin voidaan päästä asiakasta kannustamalla ja hänen kykyihinsä luottamalla. (Mattila 2010, 77.)

4.2 Voimaantuminen

Sosiaalialan asiakastyö on usein työskentelyä sellaisten henkilöiden parissa, joilta puuttuu tavoitteet ja päämäärä omasta elämästään sekä heillä on vähäiset voimavarat sekä vaikeus hahmottaa omia mahdollisuuksiaan. Sosiaalialan asiakastyön tarkoituksena on auttaa henkilöitä etsimään ja ratkaisemaan ongelmia elämässään ja myös auttaa löytämään voimavarat paremman hyvinvoinnin saavuttamiseen. (Mäkinen ym. 2009, 132.) Siitosen (1999) tutki luokanopettajiksi opiskelevien

ammattillista kasvua, johon Mäkinen ym. (2009) viittaa. Siinä nousi sisäinen voimantunne ydinilmiöksi ja Siitonen korosti, että voimaantuminen lähtee henkilöstä itsestään, ketään ei voi tehdä ulkoapäin vahvaksi, vaan se vaatii aina henkilön oman panoksen. Voimaantumista voidaan kuitenkin edistää ja tukea ulkoapäin. (Mäkinen ym. 2009, 133.)

Englanninkielisen sanan empowerment on Adams (2008) määritellyt Mäkisen ym. (2009, 132) mukaan yksilöiden, ryhmien tai yhteisöjen kyky kontrolloida olosuhteitaan, käyttää valtaa ja saavuttaa omia päämääriään. Siihen sisältyy myös prosessit, joiden avulla henkilö voi yksin tai yhdessä auttaa itseään ja toisia henkilöitä parantaakseen elämänlaatuaan. Kantasana empowerment – käsitteelle on power, jonka suomenkielisiä vastineita ovat sanat valta, voima, mahti ja valtuus. (Mäkinen ym. 2009, 132 – 133). Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen ja Mäkelä (2011) tuovat esille, että voimaantuminen vahvistaa asiakkaan voimavaroja. Kun asiakas kokee henkilökohtaisia onnistumisia arkielämän toiminnoissa, hän kokee voimaantumisen tunteita. (Vänskä ym. 2011, 77.) Onkin tärkeää, että ohjaaja keskittyy asiakkaan jo olemassaoleviin voimavaroihin.

4.3 Eettisyys

Sosiaalialalla työskentellessä työntekijän on nähtävä asiakkaat kokonaisvaltaisesti ja kunnioitettava asiakkaiden itsemääräämisoikeutta. Sairaus tai vamma eivät saa olla esteenä ihmiskäsityksen muodostamisessa, jossa jokaisella ihmisellä on mahdollisuuksia ja inhimillisen kasvun edellytyksiä. Auttamistyön on lähdettävä asiakkaan voimavaroista eikä hänen ongelmistaan. (Malm, Matero, Repo & Talvela 2004, 412.)

Työskennellessä sosiaalialalla on pyrittävä mahdollisimman asialliseen ja neutraaliin toimintaan. Moraalisesti ja eettisesti kestäväälle toiminnalle asiakkaan kunnioittaminen ihmisenä ja yksilönä on ainoa perusta. Sosiaalialan ammattilaisen tulee olla avoin ja rehellinen ja tunnustaa myös omat rajansa ja tietämättömyytensä. Ihmisarvon kunnioittaminen sosiaalialan ammattilaisten työskentelyssä näkyy neljässä periaatteessa:

Itsemääräämisoikeus

Asiakkaalla on oikeus tehdä omat valintansa elämässään, kunhan ne eivät ole haitaksi muille ja eivät uhkaa muiden etuja. Näitä valintoja on kunnioitettava ja tuettava asiakasta hänen valinnoissaan vaikka ne eroaisivatkin ammattilaisen mielipiteistä.

Osallistumisoikeus

Edistettävä asiakkaan osallisuutta, että hänellä mahdollisuus vaikuttaa päätöksiin ja toimiin jotka koskevat hänen elämäänsä. Ammattilaisen on tuettava asiakasta löytämään vahvuudet itsestään ja ympäröivästä yhteisöstä ja pyrkiä parantamaan mahdollisuuksia vaikuttaa yhteiskunnassa täysivaltaisena jäsenenä.

Oikeus tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti

Asiakkaan kaikki elämänalueet on otettava huomioon ja kohdattava hänet yksilönä ja myös osana perhettään ja ympäröivää yhteisöä ja yhteiskuntaa. Asiakasta tuetaan ja autetaan omien vahvuksiensa tunnistamisessa ja kehittämisessä.

Oikeus yksityisyyteen

Asiakassuhteen tulee perustua luottamukseen ja kunnioitukseen ammattilaisen taholta. Asiakkaan yksityisyyttä on varjeltava noudattamalla salassapitosäännöksiä, jotka säätelevät työskentelyä. (Talentia 2013, 8.)

5 HYVINVOINTI JA HYGIENIA

5.1 Hyvinvointi

Hyvinvointi voidaan jakaa eri osa-alueisiin: terveyteen, aineelliseen ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Koettu hyvinvointi mitataan elämänlaadulla, sillä minkälaista elämä on ollut tähän päivään saakka. Hyvinvointiin vaikuttavat terveys, aineellinen hyvinvointi, ihmissuhteet, itsearvostus, mielekäs tekeminen ja positiivinen tulevaisuuden näkyminen. Yhteiskunta voi tukea hyvinvointia järjestämällä elämälle sellaiset puitteet, jotka tukevat hyvää, terveellistä ja ihmisarvoista elämää. (Kaventaja 2014.) THL (2014a) avaa vuorostaan hyvinvointi-käsitettä jakamalla sen yhteisötason hyvinvointiin ja yksilölliseen hyvinvointiin. Yhteisötason hyvinvointiin kuuluvat muun muassa elinolot, työllisyys ja toimeentulo. Yksilölliseen hyvinvointiin kuuluvat taas onnellisuus, itsensä toteuttaminen sekä sosiaaliset tekijät eli ihmissuhteet ja sosiaalinen pääoma. Hyypä (2011) määrittelee sosiaalisen pääoman tiettyyn väestöryhmään kuuluvien henkilöiden yhteenkuuluvuutena ja siitä seuraavana aktiivisena osallistumisena yhteisiin tapahtumiin (Hyypä 2011, 15).

Hyvinvoinnin osa-alue terveys ei ole yksiselitteisesti määriteltävissä, koska siihen vaikuttaa myös jokaisen henkilökohtainen kokemus omasta terveydestä. Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee terveyden fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalisesti hyvinvoinnin tilaksi, eli terveyttä ei määritellä sairauksien tai toimintavajavuuden puutteella (WHO 2014). Määritelmää on arvosteltu siitä, että kyseinen hyvinvoinnin tila on mahdoton saavuttaa. Tämän vuoksi määritelmään tulisi lisätä muuttuvuuden ajattelu; terveyteen vaikuttavat yksilön sairaudet ja hänen elinympäristönsä, mutta myös henkilön asenteet ja arvot sekä omat kokemukset. (Duodecim 2014.)

Terveyden edistämässä on osana terveystieteiden kasvatusta. Terveystieteiden kasvatuksessa ajatuksena on, että ihminen itse ymmärtää, mitkä tekijät vaikuttavat hänen terveyteensä ja hyvinvointiinsa. Oleellista on ymmärtää terveyden merkitys eikä niinkään sen tärkeys. Kun asiakas ymmärtää terveyden merkityksen, oma tahto asiaa kohtaan kasvaa. Kun ihmiseltä löytyy tahtoa, hänen on helpompaa sitoutua tekemiseen. Terveystieteiden kasvatukseen liittyy suosittelu. Suosittelu tulee näkyviin työntekijän ker-

toessa näkymyksiään tekijöistä, jotka vahvistavat hyvinvoivaa ja terveellistä elämää. Kun asiakasta on suositeltu, valinta siirtyy asiakkaalle. (Mattila 2010, 74 – 75.) Hyvä puhtaus on yksi askel hyvään terveyteen (Jakobsson & Ratia 2005, 599).

5.2 Henkilökohtainen hygienia

Aikuisuuteen nähdään kuuluvan itsenäinen omasta hygieniasta ja puhtaudesta huolehtiminen niin hyvin kuin vamman laatu sallii. Terveyskasvatuksen tarkoituksena on, että kehitysvammaisetkin kykenevät ottamaan vastuun puhtaudestaan ja siististä ulkonäöstä. Hygieniasta huolehtimisen opettelu kannattaa liittää arjen toimintoihin, koska se on näin luontevinta kehitysvammaisille. (Kaski ym. 2012, 209, 194.)

Henkilökohtainen hygienia muodostuu koko kehon puhtaudesta, mikä pitää sisällään suu- ja käsihygienian, ihon hoidon sekä hiusten ja vaatteiden puhtauden. Koska keho synnyttää haitallisimpia hajujaan sisäisesti eli kainaloissa, suussa ja jaloissa (Tuominen 2012, 34), säännöllinen peseytyminen on tärkeää (Aro 2005, 15). Hyvä hygienia on tärkein sairauksien torjuntakeino. Sairaudet leviävät yleensä käsien kautta, joten käsihygienia on oleellinen osa jokapäiväistä elämää. Kun peseydytään, silloin ei poisteta vain likaa iholta vaan tällöin myös ihohuokoset avautuvat ja autetaan rauhasia toimimaan esteettömästi. Iho tulee peseytymisen jälkeen kuivata hyvin, ja kuivauksen jälkeen on hyvä laittaa iholle perusvoidetta. Päänahka ja hiukset sisältävät paljon erilaisia mikrobeja, joten hiusten huolellinen ja säännöllinen peseminen on tärkeää. Kun toteutetaan hyvää henkilöhygieniaa, on tärkeää huomioida, että varotaan liikarepimistä ja -hankaamista haavaumien ja näppylöiden alueella. (Jakobsson ym. 2005, 599 - 600.) Kun henkilökohtaisesta hygieniasta pitää huolta aina kynsien siisteydestä hiusten puhtauteen, ystävyys-suhteiden luominen helpottuu sekä itsetunto ja elämäntilanteen kokemus vahvistuvat (Kaski ym. 2012, 195).

5.3 Sosiaalinen vuorovaikutus

Vuorovaikutus on sanallista tai sanatonta viestintää. Sanallinen viestintä pitää sisällään nimensämukaisesti sanallisesti ja suullisesti ilmaistut asiat, kun taas sa-

naton viestintä pitää sisällään eleet ja ilmeet. Vuorovaikutus ei ole vain kahden ihmisen välinen keskustelu, miten se helposti ajatellaan, vaan vuorovaikutus on myös ohjausta ja tukea, auttamista ja huolenpitoa, yhdessä oloa ja arjessa elämistä, kuuntelua ja kysymistä. Vuorovaikutus pyrkii dialogiin, joka mahdollistaa voimaantumisen, oppimisen ja elämänhallinnan. (mukaillen kuvasta Vilén, Lepämäki & Ekström 2002, 16.) Dialogisuus on kuuntelevaa keskustelua. Dialogi sana tulee kreikan kielestä, jossa kantasanat ovat dia ja logos. Dia tarkoittaa läpi ja logos merkitystä. Merkitys siirtyy puheen välityksellä. (THL 2014b.)

Hyvään sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja yhteistoimintaan liittyy sosiaaliset taidot. Sosiaaliin tilanteisiin liittyy havaitseminen ja tämän kautta syntyvä tulkinta sekä muiden toiminta ja vallitsevat normit. Sosiaaliset taidot ovat opittuja taitoja, joihin vaikuttavat jokaisen temperamentti eli synnynnäinen tapa reagoida asioihin. Sosiaalisia taitoja voidaan luokitella usealla eri tavalla. Opinnäytetyön kannalta nostamme esille lähestymismotivaation. Ihmisillä on synnynnäinen tarve kuulua johonkin, useimmiten liittyminen toisten ihmisten seuraan. Toisinaan liittymisen tarvetta voi olla vaikeuttamassa pelot, ennakkoluulot ja epävarmuus. Ystävyys-suhteiden luominen kuitenkin vahvistaa ja edistää sosiaalisia taitoja. (Laine 2005, 116.)

Meillä kaikilla on inhimillinen tarve luoda ystävyys-suhteita. Ystävyys on vastavuoroinen ja lämmin emotionaalinen suhde ihmiseen, joka on perheen ulkopuolinen henkilö. Ystävyys-suhde lisää ihmisen osallistumista sosiaaliin verkoistoihin, jossa ihminen pääsee virkistäytymään erilaisten ajanviettopojen kautta ja kokemaan hyväksytyksi ja ymmärretyksi tulemisen tunteita. (Laine 2005, 144.) Ystävyden syntyminen ei katso aikaa tai paikkaa. Ystävyden syntymiseen vaikuttaa vetovoima, joka luo halun olla toisen ystävä. Jotta ystävyys voi rakentua, edellyttää se ennakkoluulottomuutta ja hyväksyvää suhtautumista molemmilta osapuolilta. (Ladonlahti ym. 1998, 266.) Aikuisten kehitysvammaisten kohdalla tulisikin kannustaa ja rohkaista heitä kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa, kun tilaisuus on sopiva. Aikuiset kehitysvammaiset yleensä kommunikoivat asuinympäristönsä ohjaajien kanssa. Tämän vuoksi ohjaajien tulisi kiinnittää huomiota, vahvistaa heidän toimintatapansa asiakkaan vuorovaikutteista suuntautumista ainoastaan ohjaajiin vai myös muihin. (Kaski ym. 2012, 187.)

Tuoksujen merkitys

Neantherdalin ihmiset käyttivät hajuaistiaan aktiivisesti hyödyksi selviytyäkseen arkielämän haasteista. Nykyisin hajuaisti ei ole elintärkeää selviytymisen kannalta, joten nykyihminen ei juurikaan kiinnitä huomiota hajuaistiinsa. Erilaisilla tuoksuilla ja hajuilla on kuitenkin ihmiselle merkitystä, sillä kiinnitämme huomiota omaan ja muiden tuoksuun. Useimmiten ihminen ei kiinnitä huomiota tuoksuihin ennen kuin ne ärsyttävät, tuntuvat hyvältä tai tuovat muistoja mieleen. (Tuominen 2012, 11, 13.)

Tuoksut ovat läpi historian vaikuttaneet ihmiseen ja hänen käyttäytymiseensä. Tuoksuilla on kaksi vaikutustapaa: karkoittavat tai lähentävät. Epämiellyttävät hajut loitontavat ja hyvät tuoksut vetävät puoleensa. Ihminen reagoikin vaistomaisesti miellyttävään tuoksuun. Vaikka tuoksu olisi miellyttävä, niin tuoksun liian suuri voimakkuus muuttaa tuoksun epämiellyttäväksi. Vaikka hajuaisti turtuu helposti voimakkaan, epämiellyttävän ja pitkäkestoisen hajun aikana (Tuominen 2012, 13, 15), tämä ei tarkoita, ettei esimerkiksi omasta henkilökohtaisesta hygieniasta tulisi huolehtia.

Kun aistii epämiellyttävän hajun, aivoihin jää muistijälki. Tutkimukset ovat osoittaneet, että tuoksun tuottama muistijälki on vaikuttavampi kuin näön tai kuulon perusteella saatu muistijälki. (Tuominen 2012, 16.) Aivot paikantavatkin miellyttävät ja epämiellyttävät tuoksut eri paikassa aivoja, joten ihminen pyrkii välttelemään pahoja hajuja (Tuominen 2012, 27). Ihmisen keho tuottaa erilaisia haisevia, kemiallisia yhdisteitä, joita voidaan pitää sosiaalisesti epämiellyttävinä. Sosiaalisesti epämiellyttäväksi koettuja hajuja paheksutaan. (Tuominen 2012, 39.) Pahenusta aiheuttavia hajuja voisi olla esimerkiksi voimakas, kuivunut hiki sekä pahanhajuinen hengitys. Ihmiset useimmiten tuomitsevatkin toiset ihmiset heidän ulkoisen olemuksensa perusteella (Richmond, McCroskey ja Hickson 2012, 292).

5.4 Sukupuolisensitiivisyys

Sukupuoli on määriteltävissä usealla eri tavalla. Lehtosen (2003) mukaan sukupuoli määritellään yhteiskunnallisesti, historiallisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti.

Sukupuoleen liitetään erilaisia asioita ja ajatuksia, kuten rajoja, tietoa, tunteita, valtaa ja vastakohtaisuuksia. (Lehtonen 2003, 23.) Ruusunen (2014) viittaa vielä Ojalan, Palmun ja Saarisen (2009, 17 – 18) ja Francisin (2006, 7 – 8) ajatukseen, että sukupuoli nähdään niin biologisena kuin sosiaalisena ulottuvuutena. Ihmiset käyttäytyvät sukupuolensa mukaisesti. Sukupuolen mukaiseen käyttäytymiseen vaikuttavat vallitseva yhteiskunnallinen näkemys sekä synnynnäinen, luonnollinen käyttäytyminen. Sukupuoliseen hyväksytyyn käyttäytymiseen vaikuttavat eri kulttuurit, sukupolvet, sosiaaliluokat ja uskonnot. (Ruusunen 2014, 7.)

Sukupuolisensitiivisyydellä tarkoitetaan sukupuolten huomioon ottamista kaikessa toiminnassa. Sukupuolisensitiivisyydessä huomioidaan naisten ja miesten erilaisuus esimerkiksi tarpeissa ja kommunikointitavoissa. Näiden lisäksi sukupuolisensitiivisyyteen liittyy kyky kuunnella ja havainnoida sukupuolten erilaisuutta eri tilanteissa. Se on myös erilaisten arvojen ja asenteiden tunnistamista ja niiden esille nostamista. Jotta työntekijä voi toimia sukupuolisensitiivisesti, hänen tulee olla herkkä ja tunnistaa omat tiedostamattomat asenteet ja mahdolliset ennakkoluulot. Tasa-arvon mahdollistamiseksi yhteiskunnassa, sukupuolisensitiivisyys tulee ottaa huomioon. (Ruusunen 2014, 41; mukaan Anttonen 2006.)

Nummenmaa ja Korhonen (2000) tuovat esille sukupuolen näkyvyyden arkielämässä. Se näyttäytyy erilaisin muodoin ja ehdoin. Nummenmaa ja Korhonen viittaavat Gilbertin ja Scherin (1999, 14) määritelmään sukupuolen neljästä ulottuvuudesta, jotka vaikuttavat ammatilliseen ohjaukseen. Sukupuoli näyttäytyy yksilöllisinä eroina miehissä ja naisissa, esimerkiksi taidoissa ja tiedoissa, kiinnostuksen kohteissa ja arvoissa. Yksilöllisten erojen lisäksi sukupuoli näkyy sosiaalisissa rakenteissa, laissa ja politiikassa, missä miesten ja naisten erilainen valta ja vastuu nousevat esille. Sukupuoli on olemassa myös kielen tasolla. Keskusteluissa nousevat esille käsitykset ja näkemykset naisista ja miehistä, heidän taidoistaan ja tehtävistään. Viimeisenä muotona sukupuoli on osa vuorovaikutusta. Sukupuolellinen vuorovaikutus näkyy, miten naiset ja miehet omaksuvat roolinsa. Nämä kaikki ovat näkyvissä ohjaustyössä. Ohjauksessa toimimme sukupuolen mukaisesti; käyttäytydymme eri tavalla nais- kuin miesasiakkaan kanssa. Käsitykset naisista ja miehistä heijastuvat ohjaukseen. (Nummenmaa & Korhonen 2000, 71 – 72.)

6 HYGIENIAOPAS

6.1 Suunnittelu ja toteutus

Aloitimme hygieniaoppaan suunnittelun opinnäytetyön aiheen vakiintumisen jälkeen. Suunnittelun alussa kävimme läpi huomionarvoisia asioita, jotka vaikuttavat hygieniaoppaan rakenteen luomiseen. Vaikuttavina tekijöinä näimme asiakkaiden lukutaidon, motivaation sekä hahmotus- ja ymmärryskyvyn. Ikonen (1999) tuokin esille, että kehitysvammaisilla nähdään olevan kahdenlaisia vaikeuksia: rakenteellinen ja prosessinen. Rakenteellinen vaikeus tarkoittaa lyhytkestoista muistia sekä tarkkaavaisuus- ja havaintokykyhäiriöitä. Prosessivaikeus tarkoitetaan laajempia kokonaisuuksia, kuten kertaus ja mieleen painaminen. Koska älykkyys nähdään kyknä suunnitella ja toteuttaa, oppiminen vaatii älykkyyttä. Kehitysvammaisen rakenteelliset ja prosessivaikeudet tulee ottaa huomioon oppimistilanteissa. Strukturoidut opetustavat helpottavat kehitysvammaisen oppimista. (Ikonen 1999, 101 – 102.)

Vaikuttavat tekijät huomioiden päätimme oppaan muodoksi kaksi A4-kokoista kuvallista tauluopasta, joihin on pienin kuvin piirretty aamu- ja iltahygienian vaiheet. Päätimme laminoida kuvalliset tauluoppaat, koska tämä mahdollistaa opastaulujen kiinnittämisen asiakkaan kylpyhuoneen seinälle, jonne olimme sen suunnitelleen laittavan. Opastaulun ollessa kylpyhuoneiden seinällä varmistuu hygienioppaan päivittäinen näkyminen ja muistuttaminen henkilökohtaisen hygienian jokapäiväisestä huolehtimisesta. Jos hygieniaopas olisi ollut vihko, se olisi saattanut jäädä asiakkaalta huomiotta mahdollisen puuttuvan motivaation vuoksi ja/tai hautautua käyttämättömänä laatikon pohjalle.

Kehitysvammaisilla on erilaisia valmiuksia ymmärtää kirjoitettua kieltä. Joillekin kehitysvammaisille yleinen kirjakieli on liian vaikeaselkoista (Hintsala 1997, 10), minkä vuoksi käytetään selkokieltä. Selkokieli on yleiskieltä helpommin luettavaa ja ymmärrettävää, ja se on tarkoitettu yksilöille, joilla on vaikeuksia lukemisessa ja/tai ymmärtämisessä (Selkokeskus 2014). Vaikka kehitysvammaisen osaisi lukea, hän ei välttämättä tahdo lukea. Tämä johtuu siitä, että kehitysvammaisen ei ymmärrä tekstin kokonaista sisältöä, koska asioiden hahmottaminen ja linkittäminen on vaikeaa. (Hintsala 1997, 77.) Hygienioppaan kirjalliset ohjeet suunnitel-

tiinkin selkokielisiksi, kuten ”vaahdota hiukset” tai ”huuhtele itsesi”. Sanalliset ohjeet ovat enimmillään kaksi ohjetta sisältäviä, kuten ”riisu vaatteet, laita pyykkiin”. Selkokielisten ohjeiden yläpuolelle piirrettiin ohjeita hahmottavia kuvia, koska tämä varmistaa hygieniaoppaan sisällön kokonaisvaltaisemman hahmottamisen.

Päätimme olla käyttämättä valmiita kuvia esimerkiksi Papu.netistä tai ottaa kuvia aidoista peseytymistilanteista, koska tarkoituksena oli luoda yleisilmeeltään persoonallinen ja lämminhenkinen opas. Papu.net on verkkosivusto, joka on suunnattu eritavoin kommunikoiville ihmisille, ja siellä on muun muassa mahdollisuus hankkia materiaaleja kommunikoinnin tueksi, kuten valmiita kuvia (Papunet-sivusto 2014). Tavoitteemme oppaan ulkoasusta ei olisi täyttynyt, jos emme olisi itse piirtäneet kuvia. Kuvista ei luotu mahdollisimman aitoja kuvia vaan pyrittiin luomaan lämminhenkisyyttä mukailevia kuvia.

Hygieniaopas toteutettiin sukupuolineutraalina eli sukupuolesta riippumattomana. Tarkoituksena on muistuttaa yleisesti peseytymisjärjestystä puhtaammasta likaiseen eli päästä varpaisiin. Intiimialueiden pesuohjeita ei erikseen oppaaseen laitettu, jotta opas olisi helppolukuinen ja selkeä.

Hygieniaopas valmistui kesäkuun puoleen väliin mennessä, minkä jälkeen opas laminoitiin ja annettiin Oivan kehitysvammahuollon asiakkaille. Hygieniaoppaan valmistusajankohdaksi muodostui kesäkuun puoliväli sen vuoksi, että hygieniaoppaan toimivuutta arvioitiin havainnoimalla peseytymistilanteita 7. – 9. heinäkuuta 2014 järjestettävällä kehitysvammaisten kesäleirillä Parinpellossa. Koimme kolme viikkoa olevan sopiva ajanjakso, koska siinä ajassa asiakkaat ehtivät tutustua hygieniaoppaaseen ja ottaa sen osaksi päivittäistä hygieniaansa. Hygieniaoppaan oli myös tarkoitus olla valmiina ennen 16.6.2014 järjestettäviä hygieniaopastunteja.

6.2 Oppaan arviointi

Päätimme suorittaa hygieniaoppaan arvioinnin havainnoimalla, koska havainnoinnin avulla saadaan tietoa siitä, miten ihmiset toimivat. Tieteelliselle havainnoinnille on asetettu vaatimuksia, jotka erottavat sen arkipäivän tarkkailusta. Havain-

noinnin avulla on mahdollista saada suoraa eli välitöntä tietoa yksilöiden toiminnasta, koska havainnointi suoritetaan luonnollisessa ympäristössä. Halusimme korostaa havainnoinnin luonnollisuutta, joten osallistuimme Oivan kehitysvammahuollon kesäleirille heinäkuussa 2014, jolloin pääsimme suorittamaan havainnointiamme ohjaajan roolista käsin. Osallistuimme asiakkaiden peseytymistilanteeseen, mutta emme enää kertoneet heidän olevan havainnoinnin kohteena, koska asia oli mainittu alkukesästä 2014 annetussa saatekirjeessä. Havainnointia voi myös häiritä havainnoinnin kohteen tietoisuus havainnoinnista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 212 – 214.) Sukupuolisensitiivisyyteen vedoten emme olleet havainnoimassa miesten peseytymistilanteita.

Naisten peseytymistilanteessa havainnoimme kolmea naisasiakasta, koska he osallistuivat hygieniaopastustunneille. Muita saunomistilanteessa olleita emme havainnoineet. Havainnointi osoittautui hyväksi arviointitavaksi, koska havainnointi sopii, jos havainnoinnin kohteella on kommunikointivaikeuksia (Hirsjärvi ym. 2009, 213). Kahdella kolmesta naisasiakkaasta oli kommunikointivaikeuksia. Asiakkaat eivät kommunikoineet puheella.

Toimivuus ja luettavuus

Onnistuimme hygieniaoppaan toimivuudessa ja luettavuudessa. Hygieniaopas on toimiva sen helppokäyttöisyyden vuoksi. Hygieniaopas on mahdollista kiinnittää seinälle, jossa se on päivittäin näkyvissä eikä näin vaadi erikseen esilleottoa. Oppaan laminointi estää sen kastumisen, joten se voidaan kiinnittää märkätiloihin, johon sen ajateltiin kiinnitettävän.

Hyvä ja helppo luettavuus näkyy kuvien ja tekstien määrässä. Oppaaseen on piirretty kymmenen suorakaidetta, joihin on piirretty yleinen pesujärjestys. Peseytymistilanne alkaa vaatteiden vaihdosta ja niiden laittamisesta pyykikoriin, mitä seuraa hiuksien ja kehon pesu. Näiden jälkeen on kehon kuivaus ja puhtaiden vaatteiden vaihtaminen. Viimeisenä kuvana on muistutus hampaiden pesusta ja hyvän yön toivottaminen. Hampaiden pesusta muistutetaan sen vuoksi, että asiakkailla on jo ennestään hampaidenpesuopas. Olemme onnistuneet piirtämään pääkohdat peseytymistilanteesta.

Oppaan kuvien alla olevat ohjeet on suunniteltu selkeiksi ja yksinkertaisiksi noudattaen selkokielisyyttä, joten oppaan luettavuus on hyvä. Teksteissä on noudatettu ”kaksi ohjetta per kuva” –suunnitelmaa.

Ulkonäkö

Hygieniaoppaan kuvat on onnistuttu luomaan lämminhenkiseksi ja persoonalliseksi, koska kuvat ovat itse piirretty. Lämminhenkisyyttä luo myös kirkkaiden värien käyttö, kuten oranssi ja keltainen. Oppaassa on otettu huomioon värisokeudet, minkä vuoksi emme käyttäneet punaista tai vihreää väriä. Oppaan ulkoasu on onnistuttu luomaan yksinkertaiseksi, mutta innostavaksi, koska kuvista ja teksteistä on jätetty pois kaikki epäoleellinen, kuten lattioiden värin korostaminen. Kuvat on piirretty niin, että niistä tulee selkeästi esille ohjeiden sisältö.

Sukupuolineutraalius

Hygieniaoppaan sukupuolineutraalius onnistui siinä, ettei oppaassa ole eritelty naisten ja miesten intiimihygieniaa vaan ainoastaan yleinen peseytymistilanne. Kuvien hahmon oli tarkoitus olla sukupuolineutraali, mutta hahmo saattaa vaikuttaa enemmän mieheltä kuin naiselta, joten tässä emme aivan päässeet toivomaamme tulokseen. Hahmon miehisyyteen saattaa vaikuttaa hiusten pituus, mutta hiusten lyhyydellä on pyritty kuvastamaan sitä, että niin naisella kuin miehellä voi olla lyhyet hiukset.

Tavoitteen täytyminen

Hygienioppaan pidempiaikaista hyödynnettävyyttä emme pysty arvioimaan vaan se jää Oivan kehitysvammaohjaajien tehtäväksi. Pystymme arvioimaan oppaan tavoitteen täyttymistä leirillä järjestetyn saunomistilanteen havainnoinnin perusteella. Saunomistilanteessa oli kolme naista hygieniaopastustunneille osallistuneista kuudesta naisesta. Kahdella heistä ei ollut kokonaisvaltaista toimintakykyä suoriutua itsenäisesti peseytymistilanteesta vaan heitä autettiin niin sanallisesti kuin fyysisestikin, joten heidän kohdallaan opas ei toiminut. Asiakkaat eivät hyödyntäneet ollenkaan seinälle kiinnitettyä hygieniaopasta. Yksi heistä oli omatoiminen ja luotti kykyihinsä selviytyä ilman opasta tai ohjaajan apua peseytymistilanteesta, mutta havainnoimme, että peseytyminen jäi vajanaiseksi esimerkiksi

hiusten vaahdottamisen osalta. Näiden kolmen asiakkaan kohdalla oppaalla ei ollut auttavaa merkitystä.

Oman arvioinnin tueksi on hyvä kerätä palautetta asiakkailta ja/tai ohjaajilta, jotta arviointi ei jää liian subjektiiviseksi eli yksikatsaiseksi (Vilkkä ym. 2003, 157). Tiedusteltuammekin sähköpostitse Oivan kehitysvammahuollon ohjaajilta hygienioppaan käyttöönottoa he kertoivat, että opas on jaettu asiakkaille, mutta ohjaajat eivät tiedä, onko opas käytössä tai edes seinällä. Asiakkaat eivät ole antaneet hygienioppaasta palautetta ohjaajille. Ohjaajat ovat kuitenkin aktiivisesti muistuttaneet asiakkaita oppaan olemassaolosta. Oivan kehitysvammahuollon järjestämällä adventtileirillä 2014 ohjaajat nostivat esille hygieniopastuksen, jolloin ohjaajat jakoivat opasta sitä tarvitseville ja haluaville.

Hygieniopas yksinään ei ylläpidä asiakkaiden hyvää hygieniää tai hygieniosaamista, vaikka hygieniopas kylpyhuoneen seinällä olisikin. Tämän vuoksi ohjaajilla on tärkeä tehtävä muistuttaa asiakasta hygienioppaan olemassaolosta ja tarvittaessa tukea ja ohjata asiakasta hygienian huolehtimisessa. Ohjaajien olisi hyvä kiinnittää huomiota asiakkaan kannustamiseen, koska kannustus on erityisen tärkeää kehitysvammaisten kohdalla, koska heidän kokemusmaailmansa pitää sisällään enemmän epäonnistumisia kuin onnistumisia (Kaski ym. 2012, 188).

Hygienioppaan toimivuutta voisi lisätä asiakkaiden osallistamisella hygienioppaan tekoon, koska tällöin asiakkaan ääni tulisi paremmin kuuluviin. Kun asiakkaan ääni olisi kuultu, kyettäisiin paremmin hahmottamaan asiakkaan todelliset tarpeet. Asiakkaiden osallisuutta on aiemmin hyödynnetty muun muassa lomakkaiden teossa. Matikan, Vesalan ja Nummelinin (2002) Pitkällä tiellä – elämäkulkuprojektissa nousi esille, kuinka tärkeää on, että kehitysvammaisella on luotettava, läheinen ihminen. Tämä lisää sosiaalista tukea ja hyvinvointia. Projektissa nousi esillä myös, kuinka tärkeää oli, että kehitysvammaisia osallistettiin haastattelulomakkeiden tekoon. Näin saatiin arvokasta tietoa kysymysten ymmärrettävyydestä ja toimivuudesta. (Matikka, Vesala & Nummelin 2002, 24, 21.)

7 HYGIENIAOPASTUSTUNNIT

7.1 Suunnittelu ja toteutus

Keskustellessamme toimeksiantajamme Oivan kehitysvammapalveluiden kanssa katsoimme yhdessä tarpeelliseksi pitää hygieniapastustunnit hygienioppaan toteutuksen lisäksi. Hygieniapastustunneilla oli mahdollisuus kartoittaa asiakkaiden hygieniosaamista ja kertoa heille päivittäisen hygienian tärkeydestä.

Hygieniapastustunnit suunniteltiin pidettävän kesäkuun puolella välissä ja ajankohdaksi valikoitui 16.6.2014. Kyseinen ajankohta valittiin siksi että asiakkailla oli aikaa paneutua päivittäisen hygienian huolehtimiseen ennen 7. – 9. heinäkuuta järjestettävää kesäleiriä, jossa arvioimme oppaan toimivuutta. Koimme hygieniapastustuntien ja leirin väliin jääneen kolme viikkoa olevan sopiva ajanjakso, jolloin asiakkaat ehtivät tutustua hygienioppaaseen ja ottaa sen osaksi päivittäistä hygieniaansa.

Opinnäytetyön kohderyhmän valinta ja rajaaminen on tärkeää, sillä tapahtuman sisältö vaikuttaa siihen, mille ryhmälle toiminta tehdään (Vilkkä & Airaksinen 2003, 40). Oivan kehitysvammahuollon ohjaaja valitsi hygieniapastustunneille tulevat asiakkaat, koska hän tuntee ja tietää asiakkaat, mikä varmistaa sen, että asiakas on hygienioppaan kohderyhmässä. Keskustelimme ryhmäkokotoivomuksistamme ohjaajamme kanssa ja toivoimme ryhmäkoon olevan enimmillään kymmenen henkilöä, mielellään vähemmän, esimerkiksi kuusi. Koimme kuuden henkilön olevan maksimimäärä, jotta pystymme pitämään ryhmän hallinnassa ja ohjaustaitomme tulevan parhaiten näkyviin. Hygieniapastustuntien pituudeksi päätettiin enimmillään 45 minuuttia, koska kehitysvammaisten keskittyminen on hetkittäistä (Launonen 2007, 84).

Suunnittelimme hygieniapastustuntien järjestämisen Hollolan toimintakeskukselle, jossa Oivan kehitysvammahuollon asiakkaat käyvät päivä- ja työtoiminnassa. Tutussa paikassa järjestettävä uusi tapahtuma ei tunnu yhtä pelottavalta kuin vierassa paikassa järjestetty. Hygieniapastustunnit suunniteltiin pidettävän naisille ja miehille erikseen, koska suunnittelimme läpikäyvän sukupuoleen sidottua hygieniaa, kuten hygienia kuukautisten aikana ja parranajo. Tämä sen vuoksi, että

sukupuolineutraali hygieniaopas ei nosta erikseen esille naisten ja miesten hygieniaa. Hygieniaopastustunnit antoivat mahdollisuuden sukupuolittaisen hygienian esille tuomiseen. Hygieniaopastustunnit pidettiin myös sen vuoksi naisille ja miehille erikseen, että sukupuolittainen intiimihygienian läpikäyminen olisi saattanut herättää asiakkaisissa hämmennystä ja kiherrystä, kun vastakkainen sukupuoli on paikalla.

Hygieniaopastustuntien alussa sovimme yhteiset säännöt, eli kunnioittaminen toisen puheenvuoroa kohtaan pyytämällä puheenvuoroa kättä nostamalla sekä ettei toisen sanoille saa nauraa. Hygieniaopastustunteja ei suunniteltu tarkasti etukäteen, koska emme tieneet tarkalleen ryhmän tasoja. Suunnittelimme peruspilarit, joita pystyi muokkaamaan ryhmän tason mukaan. Hygieniaopastustunneilla suunnittelimme läpikäyvän hygieniaoppaan vaihe vaiheelta ja nostaa esille hygienian merkityksen jokapäiväisessä elämässä. Hygieniaopastustunneilla pyrimme osallistamaan ryhmänohjaukseen. Osallistavuuteen pyrittiin puheenvuorojen antamisella ja esittämällä avoimia kysymyksiä. Avoimiin kysymyksiin ei pysty vastaamaan pelkästään kyllä tai ei vaan ne edellyttävät pidempiä vastauksia. Avoimien kysymyksien avulla saimme asiakkaat keskustelemaan vastavuoroisesti toistensa ja meidän ohjaajien kanssa.

Molemmille hygieniaopastustunneille olimme hankkineet hygienianhoitonyytteitä: shampoita, hoitoaineita, saippuota, pesusieniä, hammasharjoja, hammastahnoja, kampoja ja käsidesejä, jotka annettiin asiakkaille hygieniaopastustuntien loputtua. Hygienianhoitonyytteet saatiin sponsoroituna Oivan peruspalvelukeskukselta ja S-marketilta.

7.1.1 Naisten hygieniaopastustunti

Naisten hygieniaopastustunnille osallistui viisi asiakasta. Kahdella asiakkaalla oli kommunikointivaikeuksia, kumpikaan heistä ei kommunikoinut puheella. Toinen asiakkaista kommunikoi aktiivisesti elein ja ilmein, ja toiselta sai kysyttäessä vastauksen nyökkäyksenä tai pään pudistuksena. Kolme muuta asiakasta kommunikoi puhein, eilen ja ilmein.

Asiakkaat olivat hygieniaopastustunnin ajan vaiteliaita eivätkä juurikaan tuoneet omia mielipiteitään ja ajatuksiaan esille, muutoin kuin ohjaajan aktiivisesti kysyessä. Vaikka asiakkaat olivat vaiteliaita, he vaikuttivat kuitenkin kiinnostuneilta. Kiinnostuneisuus tuli näkyviin asiakkaiden kuunnellessa hiljaa ja keskittyneesti hygieniaopastustuntien sisältöä. Naisten hygieniaopastustunti kesti 20 minuuttia, minkä aikana varsinaista vastavuoroista keskustelua ei syntynyt.

Hygieniaopastustunnin jälkeen jaoimme asiakkaille hygienianhoitonäytteet, jotka he saivat itse valita esillä olleista näytteistä.

7.1.2 Miesten hygieniaopastustunti

Miesten hygieniaopastustunneille osallistui kuusi asiakasta. Alun perin miesten hygieniaopastustunnille piti osallistua neljä asiakasta. Ohjaajina emme olleet varautuneet osallistujamäärän mahdolliseen suurentumiseen, mutta tämä ei vaikuttanut hygieniaopastustuntien kulkuun tai sisältöön. Kolmella asiakkaalla oli kommunikointivaikeuksia. Asiakkaat kommunikoivat lähinnä eleillä, kuten nyökkäilyllä. Yhdellä asiakkaalla oli keskittymisvaikeuksia, johon ohjaajat puuttuivat muistuttamalla ryhmän säännöistä, eli puheenvuoro tuli pyytää kättä nostamalla. Säännöistä kiinni pitäminen varmisti jokaisen tunnille osallistuneen asiakkaan huomioonottamisen ja kunnioittamisen häntä kohtaan.

Miesten hygieniaopastustunnin kolme asiakasta tiesi perusasiat hygienian tärkeydestä ja sen huolehtimisesta ja he esittivätkin vastavuoroisesti omia ajatuksiaan hygieniaopastustunnin aikana. Koska kolmella muulla asiakkaalla oli kommunikointivaikeuksia, emme voi tietää, kuinka hyvin he tietävät hygienian merkityksen ja osaavatko he huolehtia henkilökohtaisesta hygieniastaan. Hygieniaopastustunnille osallistuneet asiakkaat vaikuttivat innostuneilta ja motivoituneilta, koska asiakkaat toivat aktiivisesti esille omia ajatuksiaan ja mielipiteitään. Miesten hygieniaopastustunti kesti 45 minuuttia.

Naisten hygieniaopastustunnin mukaisesti jaoimme tunnin loputtua hygienianhoitonäytteet, jotka asiakkaat saivat itse valita esillä olleista näytteistä.

7.2 Opastustuntien arviointi

Heti hygieniopastustuntien päättymisen jälkeen kävimme läpi ajatuksia ja havainnoiteja hygieniapastustunneista. Kävimme läpi ohjaustamme, tuntien sisällön ja pituuden toimivuutta ja eettisyyden huomioonottamista. Nämä arvioinnin kohteet käymme seuraavaksi yksitellen läpi.

Ohjaus

Onnistuimme mielestämme kokonaisuudessaan hyvin hygieniapastustuntien ohjauksesta. Ohjaajina olimme luontevia ja rauhallisia, mihin saattoi vaikuttaa molempien aiempi kokemus kehitysvammaisten kanssa työskentelystä. Ohjaukssamme otimme huomioon jokaisen tunnille osallistuneen asiakkaan katsekontaktin ja kysymysten esittämisen avulla. Halusimme näin osoittaa jokaisen tunnille osallistuneen tasavertaisuuden toisiin nähden.

Ohjauksemme alkuun toi pientä jännitystä se, ettemme tarkkaan tiedneet ryhmään osallistuneiden asiakkaiden kehitysvamman tasoa. Tämän vuoksi emme suunnitelleet hygieniapastustunteja liian tarkasti vaan jätimme ohjauksemme joustovaraa ja spontaaniutta. Spontaanius toimi tässä tapauksessa hyvin, koska ohjauksemme pysyi rentoja ja olimme varautuneet mahdollisiin haasteisiin. Haasteina koimme esimerkiksi asiakkaiden keskittymiskyvyn puutteen ja kommunikointitaidot.

Miesten hygieniapastustuntien aikaan esiintyi päällepuhumista, mutta tunnin sääntöjä muistuttamalla saimme tilanteen hallintaan. Emme kuitenkaan voi täysin tietää, kokivatko miesasiakkaat hämmentäväksi naisohjaajien läsnäolon tunnilla, vaikka ohjaajina emme kokeneet hämmennystä miesasiakkaiden puolelta. Toisen ohjaajan tuttuus saattoi vaikuttaa asiaan.

Sisältö ja pituus

Hygieniapastustunnit sisälsivät perustiedon ihmisen hygieniasta ja sen hoidosta. Miesten hygieniapastustunnilla kävimme läpi yleisen peseytymistilanteen lisäksi parranajon, kynsien leikkuun, hampaiden pesun ja vaatehuollon. Naisten tunnilla kävimme kuukautishygienian, kynsien leikkuun, hampaan pesun, vaatehuollon sekä ulkonäköön liittyvä yleinen siisteys, kuten hiusten harjaus.

Hygieniopastustunnilla käsitellyt asiat pysyivät arkipäivän hygieniassa menemättä bakteeri- ja virustasolle, koska halusimme tuntien olevan selkokielisiä ja helposti ymmärrettäviä. Tämä osoittaa kohderyhmän huomioon ottamista.

Vaikka tunneille osallistuneet asiakkaat toivat esille, tietävänsä hygienian tärkeyden, emme voi kuitenkaan olla varmoja asiakkaiden todellisista tiedoista ja taidoista. Tämä osaksi sen vuoksi, että esimerkiksi naisten hygieniaopastustunneilla kahdella naisasiakkaalla oli kommunikointivaikeuksia. Launonen (2007) toteaa, että jos ihminen vuorovaikuttaa vain elekielellä, on vaikeaa arvioida hänen todellisia taitojaan (Launonen 2007, 150).

Hygieniopastustuntien pituus suunniteltiin enimmillään 45 minuutin mittaiseksi, mikä osoittautui sopivaksi pituudeksi, sillä asiakkaat kykenivät keskittymään hygieniopastustuntien aiheeseen juuri sen verran kuin keskustelua syntyi meidän ohjaajien ja asiakkaiden välillä. Ohjaajina emme pitkittäneet hygieniopastustunteja enempää kuin keskustelua riitti, koska menimme asiakkaiden ehdoilla.

Eettisyys

Olimme tehneet saatekirjeen (Liite 1), jossa kerroimme keitä olemme, miksi tulemme pitämään hygieniopastustunnit ja mitä tunnit pitävät sisällään. Saatekirjeen lisäksi teimme lupakirjeen (Liite 2), jossa hygieniaopastustunnille osallistuva asiakas antaa luvan käyttää tunneilla esille nousseita asioita opinnäytetyöraportissa. Saate- ja lupakirje annettiin asiakkaille kaksi viikkoa ennen hygieniopastustunteja. Näin halusimme huomioida asiakkaiden vapaaehtoisuuden tunneille osallistumiseen ja tietojen luovuttamiseen (Hirsjärvi ym. 2012, 25). Saatekirjeen avulla asiakkaat tiesivät jo ennaltakäsin, mihin tulevat.

Emme voi olla varmoja, ovatko asiakkaat täysin ymmärtäneet kirjeiden sisältöä, vaikka ohjaajat ovat käyneet samat asiat läpi myös suullisesti. Miesten hygieniaopastunneille osallistui viimehetkellä asiakas, joka kuuli hygieniaopastustunnista vasta sinä päivänä, joten hän allekirjoitti saate- ja lupakirjeet juuri ennen tunnille osallistumista. Tässä kohtaa emme voi olla varmoja, ymmärsikö asiakas, mihin sitoutui. Ohjaajina teimme virheen, kun emme selventäneet asiakkaalle kirjeiden sisältöä ennen hygieniaopastustunnin alkua. Ymmärsimme virheemme kirjoittaessa auki hygieniaopastustuntien arviointia. Luotimme toimeksiantajamme

sanaan, että saate- ja lupakirjeet ovat käyty asiakkaiden kanssa läpi, vaikka meidän olisi pitänyt ohjaajina ottaa vastuu ja käydä vielä saate- ja lupakirjeet läpi kaikkien kanssa hygieniaopastustuntien alussa. Kaikki osallistuneet asiakkaat olivat kuitenkin vapaaehtoisia.

8 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tehdä hygieniaopas Oivan kehitysvammahuollon tuetun asumisen asiakkaille. Hygieniaoppaan tarkoitus on muistuttaa jokapäiväisestä hygienian hoidosta. Tämän lisäksi tarkoituksena on lisätä asiakkaan oma-toimisuutta. Hygieniaoppaan lisäksi järjestimme hygieniaopastustunnit nais- ja miesasiakkaille erikseen hygieniaoppaan valmistumisen jälkeen. Hygieniaopastustunneilla kävimme yleisen hygienian lisäksi läpi intiimihygieniaa sukupuolittain, koska sukupuolisensitiivisyyteen vedoten järjestimme tunnit naisille ja miehille erikseen.

Opinnäytetyömme aihe tuli Oivan kehitysvammahuollon ohjaajilta toisen meistä ollessa harjoittelussa Hollolan toimintakeskuksella. Ohjaajat katsoivat tarpeelliseksi hygieniaoppaan, joka muistuttaisi päivittäisestä hygieniasta. Ohjaajat ovat kokeneet, että asiakkailla ei ole kykyä täysin omatoimisesti ja päivittäin huolehtia henkilökohtaisesta hygieniastaan, kuten suihkussa käynnistä. Asiakkaat ymmärtävät teoriassa, kuinka suoriutua suihkussakäynnistä, mutta heillä ei ole valmiuksia itsenäisesti selviytyä koko pesutilanteesta, esimerkiksi hiuksien pesun aikana hiusten vaahdottaminen unohtuu.

Aloittaessamme opinnäytetyömme teoriapohjan kokoamisen huomasimme, kuinka vähän löytyy tutkittua tietoa kehitysvammaisuudesta ja hygieniasta. Emme löytäneet ainuttakaan konkreettista tutkimusta, jossa olisi käyty läpi kehitysvammaisten hygieniaa. Opinnäytetyöarkisto Theseuksesta on mahdollista löytää opinnäytetöitä, joissa on tehty hygieniaoppaita kehitysvammaisille, mutta niissäkään ei ole pureuduttu varsinaisesti hygienian merkitykseen kehitysvammaisten elämässä. Opinnäytetöiden tietoperustat ovat enemmänkin kohdistettu hoitoalan näkökulmaan eli hygienian nivoaminen bakteeri- ja virustasolle. Sosiaalialan opinnäytetöitä kehitysvammaisuus-hygienia-yhdistelmällä ei löytynyt uusimmista töistä. Sosiaalialan kehitysvammaisuuteen liittyvät opinnäytetyöt kohdistuvat suuremmaksi osaksi palvelurakenteisiin. Opinnäytetyöaiheemme on ajankohtainen.

Oivan kehitysvammahuollolla on mahdollisuus tekemämme hygieniaoppaan avulla selvittää asiakkaidensa todellinen osaaminen hygieniasta huolehtimiseen. Ohjaajat pystyvät kartoittamaan asiakkaidensa osaamisen; kuinka paljon kukin asia-

kas tarvitsee ohjausta päivittäisestä hygieniasta selviytymiseen. Ohjaajilla on kuitenkin suuri vastuu asiakkaiden ohjauksessa, koska pelkästään laminoitu hygieniapas ei pidä itsessään yllä asiakkaan päivittäistä hygieniaa. Ohjaajan tulee olla muistuttamassa oppaasta ja tarvittaessa käyttää sanallista ohjausta. Ohjaajien ei tule unohtaa rooliaan asiakkaan arjen tukijana, toimintakyvyn ja tätä kautta toimintojen mahdollistajana. Asiakkaan asumisen laatua onkin mahdollista selvittää ohjaajien määrällä ja heidän kyvyllään nähdä asiakas yksilönä (Kaski ym. 2012, 158).

Aikuisuuteen rinnastetulla itsenäisyydellä tarkoitetaan taloudellista riippumattomuutta sekä riippumattomuutta toisista ihmisistä ja omatoimisesti jokapäiväisistä toiminnoista selviytymistä (Mänty 2000, 22; mukaan Lehtinen & Pirttimaa 1995). Oivan kehitysvammahuollon ohjaajien kanssa keskustellessamme nousi esille jatkotutkimusehdotuksia, jotka entisestään olisivat lisäämässä asiakkaiden omatoimisuutta ja arjesta itsenäisesti selviytymistä. Hygieniaooppaan lisäksi olisi mahdollista tehdä asiakkaille esimerkiksi vaatehuolto-opas, joka pitäisi sisällään vaatteiden säilytyksen, pesun, kuivattamisen ja silityksen. Vaatehuolto-opas olisi tukemassa ja kannustamassa asiakasta vaatteista huolehtimiseen. Vaatehuolto-opas olisi jatkumoa ajatukseen huolitellusta ja siististä ulkonäöstä, joka mahdollistaa helpomman lähestymisen muihin ihmisiin. Kun henkilökohtainen hygienia on kunnossa aina ihon puhtaudesta vaatteisiin, itsetuntokin kasvaa.

Uusia jatkotutkimusehdotuksia voi olla vaikeuttamassa Oivan kehitysvammahuollon ja toimintakeskuksen muutto eri osoitteisiin syksyllä 2014. Kun toimintakeskus ja kehitysvammahuolto ovat eri osoitteissa, ohjaajat eivät ole jatkuvasti näkemässä asiakkaitaan. Tämä ei ole hyvä asia, sillä asiakkaan saama sosiaalinen tuki lisää hänen elämänlaatuaan ja terveyttään (Somerkivi 2000, 69). Mänty (2000) nostaakin esille Schalockin (1997) vammaisten henkilöiden elämänlaadun kriteerit. Vammaisten elämänlaatu paranee, kun vammaiset kokevat tulleen hyväksytyiksi ja kokevat olevansa osa paikallisyhteisöä. Tämän lisäksi on oleellista kiinnittää huomiota vammaisten perustarpeisiin, koska tätä kautta vammaisella on samat mahdollisuudet omien tavoitteiden saavuttamiseen omassa elämässä kuin muillakin. (Mänty 2000, 56; mukaan Schalok 1997.)

Opinnäytetyöprosessimme on ollut melko pitkä, koska se alkoi jo tammikuussa

2014. Opinnäytetyöprosessiimme mahtui jopa 6 kuukauden kirjoitus- ja tiedonhankintatauko, jolloin keskityimme muihin opiskelutehtäviin ja opinnäytetyö jäi sivummalle. Tauon aikana opinnäytetyöideointia suoritettiin lähinnä mielikuva-harjoitteluna ja ajoittaisilla tapaamiskerroilla, jolloin nivoimme ajatuksiamme yhteen. Opinnäytetyöprosessi sujui pitkästä tauosta huolimatta hyvin, vaikka toteimmekin tauon olleen liian pitkä. Jos emme olisi pitäneet useamman kuukauden mittaista taukoa, olisimme pystyneet paremmin hyödyntämään opinnäytetyöprosessin viimeiset viikot. Olemme kuitenkin tyytyväisiä lopputulokseen, koska olemme saaneet juuri aiheemme kannalta oleelliset tiedot esille. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheella teimme päätöksen olla laajentamatta teoriapohjaa liian laajaksi. Teoriaa olisi voinut laajentaa ja syventää enemmänkin, mutta emme kokeneet sitä tarpeelliseksi aiheemme kannalta.

Opinnäytetyöprosessimme aikana tiimityöskentelymme on sujunut hyvin. Tiimityöskentelyssämme otimme kantavaksi ohjenuoraksi ”liika stressi on pahasta”, mikä turvasi sen, ettemme viettäneet unettomia öitä opinnäytetyömme parissa. Opinnäytetyöprosessin aikana jaoimme tehtäviä ja vastuita tasaisesti molempien mielipiteitä kuunnellen. Koimme olleemme tasavertainen pari, koska pääsimme hyödyntämään elämän tuomaa kokemusta ja koulumaailmaan tottunutta työtapaa. Suoritimme opinnäytetyön suunnittelua ja viestintää sähköpostitse, puhelimitse ja kasvokkain huomioiden tietosuojan ja vaitiolon. Jos tulee mieltä, mitä kehitettävää tiimityöskentelyssämme olisi ollut, sanoisimme tapaamiset. Jos olisimme sopineet yhteiset tapaamiset säännöllisemmiksi, opinnäytetyö olisi valmistunut nopeammin.

Yhteistyömme opinnäytetyömme toimeksiantajan kanssa oli vähäistä, mutta emme kokeneet sitä ongelmaksi. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa olimme muutamana kerran yhteydessä toimeksiantajaamme, jolloin tapaamiset järjestettiin Hololan toimintakeskuksella. Toimeksiantajamme antoi meille hyvin vapaat kädet hygieniaoppaan ja hygieniaopastustuntien suunnitteluun, joten säännölliset tapaamiset eivät olleet tarpeen. Se, missä olisimme voineet toivoa enemmän yhteistyötä, oli palautteen saaminen hygieniaoppaasta. Emme saaneet varsinaista palautetta hygieniaoppaasta ja sen toimivuudesta hygieniaoppaan valmistumisen jälkeen. Lähetimme toimeksiantajallemme sähköpostiviestiä, jossa kysyimme hygienioppaan toimivuudesta ja sen saamista palautteista. Saadut tiedot eivät

juurikaan lisänneet tietoutta hygieniaoppaan toimivuudesta. Tämä on kuitenkin ymmärrettävää, koska hygieniaoppaan lopullinen toimivuuden arviointi on mahdollista saavuttaa pidemmällä aikavälillä. Tämä jää ohjaajien tehtäväksi.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme ohjaajina ohjaamaan eritasoisia kehitysvammaisia ja huomaamaan sen, että kaikilla ei ole toimintakykyä suoriutua itsenäisesti arjen askareista. Vaikka asiakkaalla olisi toimintakykyä suoriutua oma-toimisesti arjen toiminnoista, kuten suihkussa käynnistä, ohjaajan on tärkeää muistaa, että asiakas tarvitsee jossakin määrin ohjausta ja tukea. Asumathan asiakkaat tuetussa asumisessa. Vaikka asiakas olisi edellisenä päivänä suoriutunut toiminnosta, ei tarkoita, että hän selviytyisi siitä myös huomenna tai viikon päästä. Ohjaajan tulee muistaa roolinsa asiakkaan tukijana ja mahdollistajana. Kun ohjaaja luottaa asiakkaan taitoihin, hänen tulee huomioida asiakkaan todelliset voimavarat, eli huomioida, missä asioissa asiakas tarvitsee apua. Työharjoitteluissa olemme huomanneet, kuinka aktiivisen ja oma-aloitteisen asiakkaan kohdalla saattaa unohtaa, että asiakkaan toimintakyvyssä on puutteita, joissa asiakas tarvitsee apua. Asiakkaan taitoja tai taidottomuutta ei tulisi pitää itsestäänselvänä.

Olemme myös konkreettisesti oppineet, kuinka selkokielen käyttäminen on tärkeää. Kun ohjaaja esittää asiansa normaalia yleiskieltä käyttämällä unohtaen selkokielisyyden, asiakas saattaa hämmentyä eikä ymmärrä, mitä hänen tulisi tehdä tai sanoa. On myös mahdollista, että asiakas ymmärtää asian täysin väärin, jolloin väärinymmärryksien riski kasvaa. Selkokielisyydellä puhumalla ohjaaja osoittaa arvostuksensa ja kunnioituksensa asiakasta kohtaan. Ohjaaja ottaa huomioon asiakkaan tarpeen.

Tämänhetkinen yhteiskunnallinen tilanne on se, että kaupunkien tulisi tukea asukkaitaan omatoimisuuteen ja itsenäisyyteen. Tähän pyritään asiakaslähtöisiä palveluja järjestämällä. Hintsala & Ahlstén (2011) tuovat esille, kuinka valtioneuvosto on tehnyt päätöksen kehitysvammaisten laitosasumisen vähentämisestä Suomessa tulevana vuosina. Tämä pohjautuu ajatukseen, että kehitysvammaisilla on oikeus kotiinsa samalla tavalla kuin muillakin, avun ja tarpeen määrystä huolimatta. Kehitysvammaisten asuminen tulisi järjestää mahdollisimman luonnollisessa ympäristössä. Kehitysvammaisella tulisi olla oikeus päätöksien tekoon asumiseen ja elämiseensä liittyen. Asiakkaan tarpeet tulisi ottaa huomioon, kun siirrytään oma-

toimisempaan ja itsenäisempään asumiseen (Hintsala ym. 2011, 18 - 20). Hygieniaoppaamme on kehitysvammaisen arjen toiminnon tukija, eli vastaamassa asiakkaan oman elämän haasteisiin tukemalla asiakkaan omatoimisuutta ja itsenäisyyttä.

LÄHTEET

Aro, J. 2005. Puhtaus on puoli ruokaa. Suomen siivoustekninen liitto

Duodecim 2014. Mitä terveys on? [viitattu 18.2.2014]. Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903

Haarni, I. 2006. Keskeneräistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes)

Harajärvi, M. 2009. Kuntien näkemyksiä kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kysynnästä ja tarjonnasta sekä kehittämishaasteista. Toimivatko kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut? Näkemyksiä palvelujein käyttäjiltä ja niiden järjestäjiltä. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Hintsala, S. 1997. Tuettua vuorovaikutusta. Selkoryhmän ohjaajan opas. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry ja Vanhustyön keskusliitto ry.

Hintsala, S. & Ahlstén, M. 2011. Perustuuko asuminen tarpeisiin vai järjestelmien ylläpitämiseen? Teoksessa: Ripatti, P. (toim.) 10/2011. Kehitysvammaisten asuminen. Uusi reformi 2010-2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 18 - 23

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi: Hämeenlinna

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2011. Tutki ja kirjoita. Tammi: Helsinki

Hyypä, M. 2011. Elinvoimaa yhteisöstä. Tieteessä tapahtuu 8/2011. Saatavissa: <http://www.ojs.tsv.fi>

Hämäläinen, J. & Kurki, L. 1997. Sosiaalipedagogiikka. Porvoo: WSOY

Ikonen, O. 1999. Kehitysvammaisten opetus. Mitä ja Miten? Helsinki: Kehitysvammaliitto ry

Jakobsson, A. & Ratia, M. 2005. Henkilöhygieniä. Teoksessa: Hellstén, S. (toim.) Infektioiden hoito sairaalassa. 5. uudistettu painos. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 599 - 601.

Jespars, M. 2013. Henkilökohtaisen hygienian hoito – opas kehitysvammaiselle henkilölle. Opinnäytetyö. Hoitoala. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Saatavissa:

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/66753/jespars_marianne.pdf?sequence=1

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2005. Kuntoutuksen perusteet. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY

Kartio, J. 2009. Selkokieli ja vuorovaikutus. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry

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

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

Kaventaja. 2014. Hyvinvointi [viitattu 23.03.2014]. Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/hyvinvointi

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2014. Mitä on kehitysvamma? [viitattu 18.2.2014]. Saatavissa: <http://www.kvtl.fi/fi/kehitysvamma->

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihanalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. uudistettu painos. Helsinki: WSOY

Kurki, L. & Nivala, E. 2006. Hyvä ihminen ja kunnan kansalainen. Johdatus kansalaisuuden sosiaalipedagogiikkaan. Tampere: University Press

Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. 1998. Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Jyväskylä: Atena

Ladonlahti, T. 2011. Oppimisen merkitys ja mahdollisuudet yhteisöön liittymisen tukemisessa. Teoksessa: Ladonlahti, T. & Pirttimaa, R. 2011. Erityispedagogiikka ja aikuisuus. Helsinki: Gaudeamus

Laine, K. 2005. Minä, me ja muut sosiaalisissa verkostoissa. Helsinki: Otava

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987.

Launonen, K. 2007. Vuorovaikutus – kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Lehtinen, U. 2006. Ammatillisuus ja käyttäjäkeskeisyys aikuiskasvatuksessa. Teoksessa: Ladonlahti ja Pirttimaa (toim.). 2006. Erityispedagogiikka ja aikuisuus. Paimeniasarja. Helsinki: Yliopistopaino Kustannus. 43 – 70.

Lehtonen, J. 2003. Seksuaalisuus ja sukupuoli koulussa. Näkökulmana heteronormatiivisuus ja ei-heteroseksuaalisten nuorten kertomukset. Helsinki: Helsinki University Press

Matero, M. 2004. Kehitysvammaisuus. Teoksessa: Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin: vammaistyön perusteet. Helsinki: WSOY oppimateriaalit. 165 – 203.

Mattila, K-P. 2007. Arvostava kohtaaminen. Arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. Jyväskylä: PS Kustannus

Mattila, K.-P. 2010. Asiakkaana ihminen. Työnä huolenpito ja auttaminen. Jyväskylä: PS Kustannus

Mehtäläinen, H. & Taipale, T. 2011. Aikuisuus ja autonomia. Teoksessa: Ladonlahti, T. & Pirttimaa, R. 2011. Erityispedagogiikka ja aikuisuus. 5. muuttumaton painos. Helsinki: Gaudeamus

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

Mänty, T. 2000. Ammatillisista erityisoppilaitoksista elämään. Jyväskylän yliopisto

Nummenmaa, A. & Korhonen, P-K. 2000. Sukupuolisensitiivinen ohjaus. Teoksessa: Onnismaa, J., Pasanen, H. & Spangar, T. Ohjaus ammattina ja tieteenalana 1. Ohjauksen lähestymistavat ja ohjaustutkimus. Jyväskylä: PS Kustannus. 70 – 82.

Oiva peruspalvelukeskus. 2014a. Kehitysvamma palvelut [viitattu 25.3.2014]. Saatavissa: http://www.oivappk.fi/fi/sosiaali- ja_perusterveydenhuollon_palvelut/vammais- ja_kehitysvamma palvelut

Oivan peruspalvelukeskus. 2014b. Vammaispalvelut. Kehitysvamma palvelut [viitattu 25.3.2014]. Saatavissa: http://www.oivappk.fi/fi/sosiaali- ja_perusterveydenhuollon_palvelut/vammais- ja_kehitysvamma palvelut

Oma ovi, oma tuki. 2008. Näkökulmia kehitysvammaisten ihmisten yksilölliseen elämään. Kehitysvammaisten tukiliitto ry [viitattu 2.3.2014]. Saatavissa: http://www.sosiaaliportti.fi/File/c1903550-b785-49ea-ae76-8a971a0f6dd5/oma_ovi_-opas.pdf

Papunet-sivusto 2014. Papunet-sivusto [viitattu 7.1.2015]. Saatavissa: <http://papunet.net/yksikko/papunet-sivusto>

Suomen perustuslaki 731/1999.

Raunio, K. 2009. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus

Richmond, V., McCroskey, J. & Hickson, M. 2012. Nonverbal Behavior in Interpersonal Relations.

Ruusunen, V. 2014. Yksilöitä sukupuolesta riippumatta. Opinto-ohjaajien käsityksiä tyttöjen ja poikien ohjaamisesta ja sukupuolisensitiivisen ohjauksen toteutumisesta yläkoulussa. Kasvatustieteen pro-gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Selkokeskus. 2014. Mitä on selkokieli? Saatavissa: <http://papunet.net/selkokeskus/selkokoulutukset/selkokielen-perusteet-kurssi/selkokielen-maaritelma/>

Sosiaalihuoltolaki 710/1982.

Somerkivi, P. 2000. Vammaisuus, kuntoutuminen ja selviytyminen sosiaalisen tuen verkostoissa. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto.

Talentia, 2013. Arki, arvot, elämää, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. 6. painos. Helsinki. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta.

THL. 2014a. Hyvinvointi . Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 10.12.2014].

THL. 2014b. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä [viitattu 11.12.2014].

Saatavilla: http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla

Tuominen, J. 2012. Tuoksujen ihmeellinen maailma. Vantaa: Hansabook Oy.

Vehmas, S. 2005. Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Helsinki: Gaudeamus

Vernerinen. 2014a. Mitä on kehitysvammaisuus? [viitattu 18.2.2014]. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on.html>

Vernerinen. 2014b. Toimintakyvyn näkökulma [viitattu 18.2.2014]. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on/toimintakyvyn-nakokulma.html>

Vernerinen. 2014c. Sosiaalinen näkökulma [viitattu 18.2.2014]. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on/sosiaalinen-nakokulma.html>

Vernerinen. 2014d. Työtoiminta [viitattu 23.03.2014]. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/arki/tyo/tyotoiminta.html>

[Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY](#)

[Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi](#)

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita

WHO. 2014. WHO definition of Health [viitattu 21.3.2014]. Saatavissa:
<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

LIITTEET

LIITE 1 Saatekirje

LIITE 2 Lupakirje

(Liite 1/1)

SAATEKIRJE

30.5.2014 Lahti

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelemme Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksessa sosiaalialan koulutusohjelmassa. Teemme opinnäytetyönämme hygienioppaan itsenäisesti asuville Hollolan kehitysvammahuollon asiakkaille. Hygienioppaan tarkoituksena on tukea päivittäisen hygienian hoitoa ja tehdä hygienias-ta osa päivittäistä arkea.

Toteutamme opinnäytetyömme osana hygieniastuntunnit 16.6.2014 Hollolan toimintakeskuksessa. Hygieniastuntunneilla käsittelemme hygienian merkitystä jokapäiväisessä elämässä. Hygieniastuntunnit järjestetään naisille ja miehille erikseen, jolloin käymme läpi myös intiimihygieniaa sukupuolittain. Hygieniastuntuntien lopussa tulemme jakamaan hygienianhoitotuotteita tunneille osallistuneille.

Hygieniastuntunneille osallistuneita tulemme havainnoimaan heinäkuun alussa järjestettävällä kesäleirillä. Havainnoinnin aikana kiinnitämme kokonaisvaltaisesti huomiota peseytymistilanteen sujuvuuteen, kuten hiusten pesuun, kehon saippu-oimiseen ja huolelliseen huuhtelemiseen.

Opinnäytetyön tiedonkeruu on nimetöntä, luottamuksellista ja vapaaehtoista. Hygieniastuntunneilta sekä kesäleirin havainnoinneista nouseva tieto käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi, eli kenenkään henkilöllisyys tai sukupuoli ei paljastu tiedoista. Kesäleirin havainnointimateriaali säilytetään lukollisessa sal-kussa huoneemme kaapissa. Kun havainnointimateriaali on käyty läpi, tiedot hävi-tetään silppurissa.

Valmis opinnäytetyö laitetaan Theseuksen julkaisuarkistoon sekä annetaan toi-meksiantajallemme Hollolan kehitysvammahuollolle.

(Liite ½)

Ystävällisin terveisin,

Niina Nurmivirta
sosionomiopiskelija

Rauni Asp
sosionomiopiskelija

(Liite 2)

LUPA TIETOJEN LUOVUTTAMISESTA

Annan luvan käyttää tietoja, jotka nousevat esille osallistumisestani hygieniaopastustunnille sekä kesäleirille.

Tiedot käytetään opinnäytetyöhön.

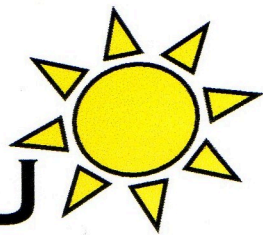
Tiedot ovat luottamuksellisia ja nimettömiä.

Saadut tiedot hävitetään asianmukaisesti silppurissa.

Päivämäärä ja paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennys

AAMU



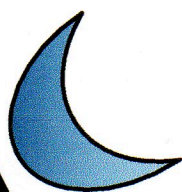
PESE KASVOSI



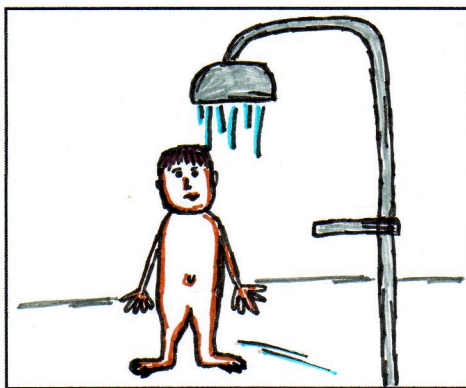
MUISTITHAN HAMPAAT ☺

HAUSKAA PÄIVÄÄ!

ILTA



RIISU VAATTEET,
LAITA PYYKKIIN



KASTELE ITSESI
KOKONAAN



OTA
SHAMPOOTA



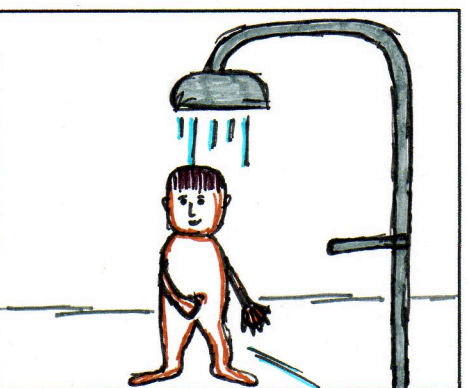
LEVITÄ SHAMPOO
HIUKSIIN,
HIERO



HUUHTELE
HUOLELLA



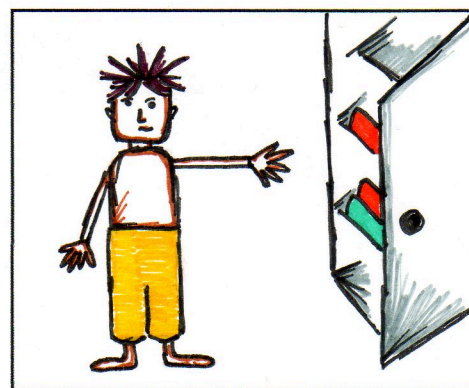
OTA
SAIPPUA,
PESE KOKO
KEHO



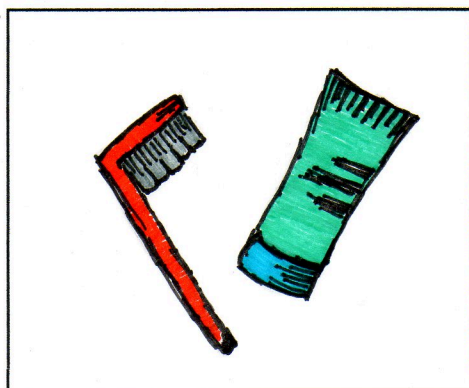
HUUHTELE ITSESI



OTA PYYHE,
KUIVAA ITSESI
KOKONAAN



PUE
PUHTAAT
VAATTEET



MUISTITHAN
HAMPAAT ©

HYVÄÄ YÖTÄ!