



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ

Kaikki liikkeelle!

Suosittelavan liikuntamäärän saavuttaminen kehitysvammaisten asuntolan arjessa

Jasmin Al Kurdi

HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Työn tekijä Jasmin Al Kurdi	Sivumäärä 35 ja 3 Liitesivu
Työn nimi Suositeltavan liikuntamäärän saavuttaminen kehitysvammaisten asuntolassa	
Ohjaava(t) opettaja(t) Satu Riikonen	
Työn tilaaja ja/tai työelämäohjaaja Yksityinen kehitysvammaisten asumisen yksikkö	
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, täyttyykö liikuntasuositukset kehitysvammaisen arjessa asumisen yksikössä. Tilaajalla oli tarvetta yksilöllisiin selvityksiin arkiliikunnan määrästä jokaisen asukkaan kohdalla. Tavoitteena oli havainnoida jokaisen asukkaan liikuntamäärää ja tutkimuksien perusteella tehdyt yksilölliset selvitykset arkiliikunnasta tulee osaksi asukkaan kuntoutus suunnitelmaa. Kehitysvammaisten motivoiminen ja rohkaiseminen liikuntaan on tärkeä osa asumisen yksikön palveluja.</p> <p>Opinnäytetyöni keskittyy suuren suomalaisen kaupungin yksityisen omistuksen kehitysvammaisten asumisen yksikköön. Kehitysvammaisten asumisen yksikössä he tuottavat asumisen hoitopalveluja ja päivä- ja työtoimintaa kehitysvammaisille. Hoitokodissa on ympärivuorokautinen henkilökunta. Opinnäytetyöni keskittyy kehitysvammaisten asumisen yksikköön, jossa on 15 asukaspaikkaa ja niistä on kymmenen täytettynä opinnäytetyöni teko hetkellä.</p> <p>Tutkittuja terveyshyötyjä arkiliikunnasta on paljon. Liikunnan edistäminen on yhä enemmän nousut esille yhteiskunnallisena tavoitteena. Arkiliikunnalla tarkoitetaan kaikkea arjessa tapahtuvaa fyysistä aktiivisuutta, työssä ja vapaa-ajalla tapahtuvaa liikkumista sekä lihasvoimin suoritettuja työ- ja asiointimatkoja.</p> <p>Kehittämistyössäni tutkimusmenetelminä käytettiin havainnointia sekä haastattelua. Havainnointi on toteutettu vuoden 2017 kesän aikana. Haastattelut tehtiin kehitysvammaisen asumisen yksikössä työskenteleville kahdelle työntekijälle. Tutkimustuloksieni perusteella kehitin Yksilöllinen selvitys arkiliikunnasta -lomakkeen, jonka avulla kehitysvammaisten asumisen yksikössä henkilökunta voi kartoittaa asukkaan arkiliikuntamäärän ja verrata vastaavtko tulokset tämän hetken liikuntasuosituksia.</p> <p>Kehittämistyön tulokset osoittavat, että Yksilöllinen selvitys arkiliikunnasta -lomake vastaa tilaajan tarvetta. Kehittämistyön pohjalta tehty yksilöllinen arkiliikunta selvitys lomake on käytteenotettavissa missä vain kehitysvammaisen asumisen yksikössä.</p>	
Asiasanat Kehitysvammaisuus, liikunta, hyvinvointi, toimintakyky	

HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Civic Activities and Youth Work, Bachelor's Degree

ABSTRACT

Author Jasmin Al Kurdi	Number of Pages 35 and 3 attached
Title Everybody move!	
Supervisor (s) Senior Lecturer Satu Riikonen	
Subscriber and/or Mentor Disabled accommodation unit	
Abstract <p>The purpose of this thesis was to discover whether the national sports recommendations for disabled adults are fulfilled within the weekdays of this disabled peoples accommodation unit. The subscriber was in a need of mapping out the amount of the individually performed sports activities on a daily basis. The objective was reached by observing the daily sports activities of each inhabitant in the accommodation unit. Motivating and encouraging the disabled inhabitants is an important part of the services executed by the accommodation unit.</p> <p>My thesis focuses on a disabled accommodation unit located in a large city in Finland. Nursing services with daily and working activities are the key elements of this accommodation unit. The accommodation unit has staff attendance 24 hours a day, every day of the week.</p> <p>There are many examined and proven health benefits when it comes to sports activities on a daily basis. Sports on a daily basis consist of the physical activities within the time frame of weekdays: movement and sports during work-hours and free time. In addition to this, healthy paced walking during the day is also included in the daily routine.</p> <p>Research methods used in gathering data for this thesis were observation and interview. These research methods were selected since they support one another in this thesis. The observing has been executed during the summer 2017. Based on the research results I developed an Individually performed sports activities on a daily basis -form, whit which the staff at this accommodation unit can map the amount of individual sports carried out by each inhabitant. After mapping, the results can be compared to the national sports recommendations.</p> <p>The results of the research show that the Individually performed sports activities on a daily basis - form was equal to the needs of the subscriber. The Individually performed sports activities on a daily basis -form, based on this thesis, can be used in any accommodation unit belonging to the same field of industry.</p>	
Keywords Health, units, services, disabled people	

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO

2 CASE: KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISEN YKSIKKÖ 7

3 TIETOPERUSTA 10

3.1 Arkiliikunta 10

3.2 Arkiliikunnassa huomioitavat asiat 12

3.3 Kehitysvammaisuus, itsemääräämisoikeus 14

3.4 Suositeltu liikuntamäärä, Liikuntapiirakka, Itsemääräämisoikeus & Toimia-
Tietokanta 16

4 KEHITTÄMISTYÖSSÄ KÄYTETYT MENETELMÄT 21

4.1 Havainnointi 21

4.2 Liikuntaleirin toiminnallisten harjoitteiden havainnointi 22

4.3 Teemahaastattelut 23

5 TULOKSET JA ANALYSOINTI 24

5.1 Tämänhetkinen tilanne 24

5.2 Miten nämä näkyvät kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa 26

6 TUOTOKSEN ESITTELY 28

7 YHTEENVETO 29

LÄHTEET 31

LIITTEET 35

1 JOHDANTO

Yrityksen nimeä ei mainita tilaajan pyynnöstä opinnäytetyössäni. Yritys on Suomessa toimiva yksityisen omistuksen alla oleva kehitysvammaisten asumisen yksikkö. Tämän kehittämistyön kannalta tämä ei vaikuta sisältöön.

Lasten, aikuisten ja vanhusten liikunnan suosituksista kirjoitetaan jatkuvasti ja kehitetään toimintaa, mutta kehitysvammaiset ovat jääneet huomiotta tässä asiassa. Liikuntaa pidetään tämän päivän lääkkeenä kaikkeen. Miksi sitä ei myös suositella kehitysvammaisille?

Opinnäytetyöni tilaajana toimii asumisen yksikkö. Tilaajalla on tarvetta selvittää täyttyvätkö liikuntasuositukset kehitysvammaisen arjessa ja tutkimuksien perusteella tehdyt yksilölliset selvitykset arkiliikunnasta tulee osaksi asukkaan kuntoutus suunnitelmaa. Kehitysvammaisten motivoiminen ja rohkaiseminen liikuntaan on tärkeä osa asumisen yksikön palveluja. Kehitysvammaisten asumisen yksiköissä tulisi tarjota terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävää toimintaa.

Tämän työn tarkoituksena on etsiä sellaisia toimintamuotoja ja malleja, joiden avulla kehitysvammaisten arkiliikuntaa voidaan kartoittaa ja lisätä. Toimintaympäristönä on kehitysvammaisten asumisen yksikkö. Tavoitteena on, että liikunta saataisiin henkilökohtaisiin suunnitelmiin jokaiselle asukkaalle. Aion suunnitella kartoituslomakkeen, jolla selvitetään täyttyvätkö suositeltu liikuntamäärä, mihin soveltavaan liikuntasuositukseen asukas kuuluu, minkälainen motivaatio asukkaalla on sekä mieleisin liikuntamuoto. Suunnittelen lomakkeen paperiversioksi.

Aion havainnoida ja järjestää liikuntaleirin kehitysvammaisille minkä perusteella havainnoin nykytilanteen kyseisen tuetun asumisen yksikössä. Teemahaastattelun tulen tekemään kahdelle yksikön työntekijälle. Mielestäni nämä kaksi menetelmää tukivat toisiaan opinnäytetyössäni.

Olen työskennellyt itse muutaman vuoden ajan kehitysvammaisten parissa, ja olen kasvanut kehitysvammaisen siskoni kanssa sekä olen työskennellyt liikunnan parissa usean vuoden ajan. Olen huomannut tämän kehitystarpeen ja siksi halusin tehdä kyseisestä aiheesta opinnäytetyöni.

Kyseisessä paikassa liikutaan paljon, motivoidaan liikkumiseen ja puitteet sekä tilat löytyvät monipuolisen liikunnan harrastamiseen. Valitettavasti näin ei ole jokaisessa paikassa.

Liikunta tulee jokaisen asukkaan tavoitteellisiin suunnitelmiin, jossa arvioidaan jokaisen henkilökohtaisia tuloksia. Soveltavan liikunnan suositukset löytyvät Urho Kekkosen Kuntoinstituutista eli UKK-instituutilta mitkä ovat kohdennettu sairauden tai vamman omaavaa henkilöä, apuvälinettä käyttävää tai pyörätuolilla itse kelaten käyttävää henkilö kohtaan. Toimia tietokannassa on paljon toimintakyvyn mittaamisesta ja arvioinnista luotettavaa tietoa sekä mittareita kohdennettuna eri kehitysvamman ja sairauden omaaville henkilöille myös. Kehitysvammaisiin liittyen on tehty paljon erilaisia opinnäytetöitä, osa on suoraan kohdennettu tietyille kehitysvamman omaaville henkilöille, esimerkiksi autistisille. Tämän perusteella kyseiseen kehitysvammaisten asuntolan yksikköön on kohdennettu liikuntahetkiin kestävyysliikuntaa, lihaskuntoa sekä liikkuvuutta.

2 CASE: KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISEN YKSIKKÖ

Kyseinen kehitysvammaisten asumisen yksikkö tuottaa asumisen hoitopalveluja ja päivä- työtoimintaa kehitysvammaisille. Kehittämistyöni kehitysvammaisten asumisen yksikössä on 15 asukaspaiikkaa ja niistä on kymmenen tällä hetkellä täytettynä. Päivä- ja työtoiminta asumisen yksikössä painottuu Green Care- toimintamalliin, jossa yhdistyvät toiminnalliset ja luovat menetelmät erilaisina prosessimuotoisina terapioina.

Tässä kehitysvammaisten asumisen yksikössä luodaan henkilökohtaiset suunnitelmat päivä- ja työtoiminnasta kuntoutussuunnitelmiin. Toimintakyky, tiedot ja taidot kartoitetaan Toimia- tietokannan mittareilla. Toimija tietokanta on toimintakyvyn mittaamisesta ja arvioinnista luotettavaa tietoa etsivien ammattilaisten työväline (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2017). Tietokannassa julkaistaan TOIMIA:n asiantuntijaryhmien laatimia suosituksia toimintakyvyn mittaamisesta sekä suosituksiin liittyvien toimintakykymittareiden arviointeja kaiken toiminnan lähtökohtana on jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet. Toiminta rakennetaan niiden ympärille asettamalla tavoitteet ja keinot, joilla tavoitteisiin pyritään. Tavoitteiden tulee tukea itsenäistä elämää, omatoimista selviytymistä ja arkielämän sujuvuutta (Toimia 2017).

Tässä asumisen yksikössä asukaspaiikkoja on 15 ja siellä asuu kehitysvammaisia aikuisia, iältään 22-60 vuotiaita. Tällä hetkellä asukkaita on kymmenen. Aukkaat asuvat kehitysvammaisten asumisen yksikössä ja siellä on tarkoituksena tutkia, että tuleeko arkipäivinä aikuisen liikuntamäärän suositus täyteen asukkailla.

Aukkaalle luodaan henkilökohtaiset suunnitelmat päivä- ja työtoiminnasta kuntoutussuunnitelmiin. Toimintakyky, tiedot ja taidot kartoitetaan Toimia- tietokannan mittareilla. Kaiken toiminnan lähtökohtana ovat jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet. Toiminta rakennetaan niiden ympärille asettamalla tavoitteet ja keinot, joilla tavoitteisiin pyritään. Tavoitteiden tulee tukea itsenäistä elämää, omatoimista selviytymistä ja arkielämän sujuvuutta. Päivätoimintatiloissa on luovan toiminnan työmaa, jossa toimii käsityöt ja tekniset työt sekä erilaisten myyntiin

tarkoitettujen tuotteiden luominen ovat tulleet suosituksi. Päivätoiminnassa on myös opetusryhmä, jossa ylläpidetään jo opittuja taitoja ja opetetaan uusia taitoja käyttäen hyödyksi ajankohtaisten asioiden seuranta, uutisia, yhteisöpalavereita, tietojen- ja taitojen kartoittamisia, taidetta, musiikkia, kulttuuria, asiointia, liikuntaa ja mobiili- ja tablettilaitteiden käyttämistä

Kun lähdin 2017 keväällä tiedustelemaan tarvetta opinnäytetyölleni asumisen yksiköstä, siellä oltiin vastaanottavaisia idealleni. Asiakkaan hyvinvointi sekä sen ylläpitäminen kuuluvat joka päiväiseen toimintaan. Tarkoituksena on tutkia täytyvätkö suositellut liikuntamäärät asukkaiden arjessa. Ajankohtaista tämä on siksi, että arkipäivän liikunta lisää hyvinvointia sekä psyykkistä toimintakykyä. Tiilaajan tarve on selvittää täytyvätkö liikuntasuositukset kehitysvammaisen arjessa ja tutkimuksien perusteella tehdyt yksilölliset selvitykset arkiliikunnasta tulee osaksi asukkaan kuntoutus suunnitelmaa. Tämän myötä he pystyisivät takaamaan fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisen jokaisen asukkaan kohdalla henkilökohtaisesti.

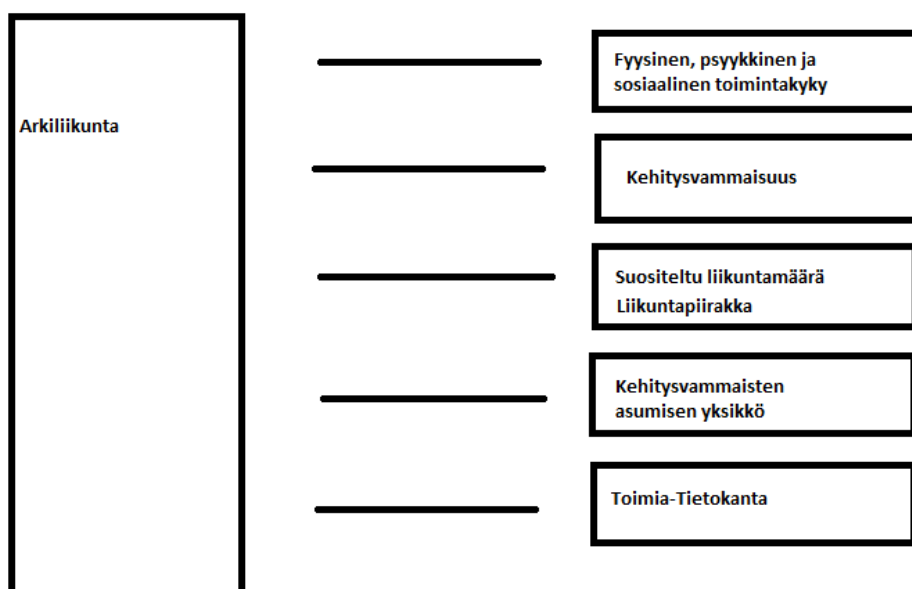
UKK-instituutin suosittama soveltavan liikunnan liikuntapiirakkaa vastaavaa toimintaa on tässä paikassa aina ollut. Tilat tuovat mahdollisuuden toteuttaa liikunnan eri muotoja. Tästä asumisen yksiköstä löytyy kuntosali, uima-allas, liikuntasali ja suuri piha-alue. Nämä kaikki tilat mahdollistavat arkiliikunnan, kestävyysliikunnan, lihaskunnon ja liikkuvuuden ylläpitämistä. Henkilökunta on todella motivoitunut järjestämään erilaisia liikuntahetkiä sekä retkiä. Jokavuotinen vaellus pohjoisessa on ollut niin asukkaiden kuin henkilökunnankin mieleen. Liikuntaleiriä on järjestetty viimeisen kahden vuoden aikana kaksi kertaa vuodessa. Liikuntaleirille osallistuu niin asukkaita, kuin myös muualta tulevia leiriläisiä. Sosiaaliset taidot kehittyvät jokaisen retket, tapahtuman sekä leirin aikana huomattavasti. Tilat ja puitteet ovat erinomaiset ja henkilökunta motivoitunut ylläpitämään asukkaiden hyvinvointia jokaisena päivänä.

Asukkaat otetaan mukaan liikunnan suunnitteluun ja se näkyy jokapäiväisessä toiminnassa. Lämmin ja turvallinen ilmapiiri mahdollistaa jokaisen henkilökohtaiset toiveet päivittäisissä ohjelmissa.

Kehitysvammaisten asumisen yksikön toiminta on Valviran ja asukkaiden kotikuntien valvonnan alasta. Valvira valvoo valtakunnallisesti sekä julkisten että yksityisten terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaa (Valvira 2008). Aluehallintovirastot valvovat omilla alueillaan terveydenhuollon laitosten toimintaa. Valvira ja aluehallintovirastot ovat sopineet keskenään valvonnan työnjaosta. Kanteluista Valvira käsittelee ne kantelut, joissa hoitovirhe-epäily koskee kuolleen tai vaikeasti vammautuneen potilaan hoitoa. Muut kantelut käsitellään aluehallintovirastoissa. Työnjaosta Valviran ja aluehallintovirastojen välillä sovitaan mm. hoitotakuun valvontaa koskevissa valvontaohjelmissa (Valvira 2015).

3 TIETOPERUSTA

Tietoperustassa kerron käsitteistä, jotka ovat opinnäytetyössäni. Alaluvussa 3.1 avaan arkiliikunnan. 3.2 alaluvussa kerron arkiliikunnassa huomioitavat asiat. 3.3 alaluvussa kerron kehitysvammaisuudesta, itsemääräämisoikeudesta, 3.4 alaluvussa liikuntasuosituksista, liikuntapiirakasta sekä toimia-tietokannasta. Olen hahmottanut vielä tietoperustani kuvana tähän alle, jotta se selkeyttäisi tietoperustan koostumuksen (Kuvio 1).



Kuvio 1. Arkiliikunta kulkee kaikissa näissä käsitteissä mukana.

3.1 Arkiliikunta

Arkiliikunta on jokaisen ihmisen arjessa tapahtuvaa liikuntaa. Se voi olla siirtymisiä, pukeutumista sekä siivousta. Suurin osa ihmisen liikunnasta kertyy päivän askareiden yhteydessä arkiliikuntana. Tutkittuja terveyshyötyjä arkiliikunnasta on paljon. Liikunnan edistäminen on yhä enemmän noussut esille yhteiskunnallisena tavoitteena. Pyrkimyksenä on yhdyskuntarakenteen kehittämisen

kautta parantaa arkiliikunnan mahdollisuuksia. Esimerkiksi Turun kaupungin sivuilla on vinkkejä arkiliikunnan lisäämiseksi. Turun kaupunki on myös järjestänyt monia erilaisia kampanjoita arkiliikuntaan liittyen. Vuonna 2015 matka maailman ympäri kampanjan syvempi tavoitteen avulla oli lisätä turkulaisten arkiliikuntaa ja sitä kautta parantaa kaupunkilaisten hyvinvointia. Se on yksi tärkeimpiä hyvinvointiin liittyviä strategisia tavoitteita (Turun kaupunki 2015).

Arkiliikunnalla tarkoitetaan kaikkea arjessa tapahtuvaa fyysistä aktiivisuutta, työssä ja vapaa-ajalla tapahtuvaa liikkumista sekä lihasvoimin suoritettuja työ- ja asiointimatkoja. Liikkuminen on muuttunut yhä enemmän vapaa-ajalla tapahtuvaksi harrastamiseksi samalla kuin arjessa tapahtuva liikunta on vähentynyt (liikuntakaavoitus 2017.)

Tarkoituksena on saada kehitysvammaisten asuntolassa asuville arkipäiviin suositeltu liikuntamäärä toteutumaan. Sitä tulisi toteuttaa viikon jokaisena päivänä tavoitteellisesti. Arkipäivässä tapahtuva liikunta asumisen yksikössä voi olla siivousta, pihatöitä, pukeutumista tai siirtymistä paikasta toiseen. Kaikissa näissä tapahtuva liike lukeutuu arkiliikuntaan. Kehitysvammaisten asumisen yksikössä voi olla hyvin eri tasoisia henkilöitä motorisesti, joten yksilöllinen suunnitelmallisuus on tärkeää. UKK-instituutin laatimassa aikuisen soveltavan liikunnan alla on kolme erivaihtoehtoa.

Useimmissa asumisen yksikön paikoissa henkilökunta järjestää asukkaille yhteisiä liikuntahetkiä ja silloin on tärkeää ottaa huomioon jokaisen asukkaan mahdolliset sairaudet tai vammat. Musiikki tuo myös liikuntahetkiin aivan erilaisen motivaation ja riemun. Musiikkiliikunta perustuu käytännön toimintaan, mutta myös tieteellä ja tutkimuksella on tärkeä asema musiikkiliikunnan pedagogisten mahdollisuuksien ymmärtämisessä sekä edelleen teoreettisen perustan kehittämisessä (Juntunen, Perkiö & Simola – Isaksson 2010, 39.) Olemme hyödyntäneet liikuntaleirillä musiikkia, kun olemme liikkuneet ulkona, liikuntasalissa sekä myös uimisen ja vesijumpan aikana. Musiikki on myös tuonut liikuntahetkiin erilaista oppimista ja jaksottanut hyvin liikuntahetkiä. Kielellinen kehitys on myös havaittu etenevän rytmikan ja käsitteiden hallinnan oppiessa. Musiikkiliikunnan

kautta keskittyminen, havaintokyky, ajattelu ja muisti pystyvät kehittymään. Myös kehollisen, kuulo-, tunto-, näkö- ja tasapainoaistin käyttö harjaantuu musiikkiliikunnan avulla (Perkiö 2010, 9).

3.2 Arkiliikunnassa huomioitavat asiat

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa elimistön toiminnallista kykyä selviytyä fyysistä ponnistelua vaativista tehtävistä. Motoriset perustaidot edellyttävät erilaisia taitoja suoriutua edellyttävistä tehtävistä. Kestävyys, voima, nopeus ja liikkuvuus ovat näiden taitojen vaikuttavia ominaisuuksia (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2017.) Koska fyysiset ominaisuudet ovat merkittävästi yhteydessä asukkaiden motoriseen kehitykseen, tavoitteiden ja keskeisten sisältöjen tulee olemaan henkilökohtaisia. Myös aistitoiminnot, näkö ja kuulo, usein luetaan kuuluvaksi fyysisen toimintakyvyn alueelle (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2017). Fyysistä toimintakykyä voidaan kehittää kehitysvammaisten asuntolassa juuri arkiliikunnan ylläpitämisen avulla. Koivikko on todennut, että kehitysvammaan liittyy usein merkittävä kömpelyys, joka painottuu hienomotoriikkaan, mutta vaikuttaa usein myös karkeaan motoriikkaan. Nivelet yliliikkuvat ja ryhti on kumara. Motoriset vaikeudet liittyvät asentoa ylläpitävien ja liikettä tuottavien hermostorakenteiden, keskushermoston sisäisen viestinnän sekä motorisen ohjelmoinnin erityisongelmiin (Koivikko & Autti-Rämö 2006, 4).

Sosiaalinen toimintakyky pitää sisällään sosio-emotionaalisia eli tunne-elämää ja ihmissuhteita tukevia taitoja. Myönteiset sosiaaliset taidot auttavat ja helpottavat ihmisten välistä vuorovaikutusta. Sosio-emotionaaliset taidot liittyvät asukkaan eettis-moraaliseen ajatteluun ja arvomaailmaan. Sosiaalisen tuen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitystä on tutkittu laajalti sosiaalitieteissä. Niissä tutkimuksissa, joissa painopiste on terveydenhuollossa tai työelämässä, sosiaalisella tuella ja yhteisöllisyydellä katsotaan olevan terveyttä ja hyvinvointia edistäviä vaikutuksia (Eriksson 2008, 81-83).

Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa vuorovaikutusta sekä ihmistä yksilöllisenä toimijana (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015). Sosiaalinen toimintakyky huomioidaan erityisesti juuri päivä-työtoiminnassa. Päivä- ja työtoiminnassa sosiaalinen kuntoutus kulkee luontevasti koko ajan toiminnan taustalla, jossa asukkaat saavat tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Toimimattomien käyttäytymismallien tilalle voidaan yhdessä luoda uusia ja toimivampia tapoja. Tavoitteena on, että asukkaat oppimaan lisää sosiaalisia taitoja, kykenevät keskenään kommunikoimaan sujuvasti ja muodostavat omia ihmissuhteitaan. Toiminnallisten ja luovien menetelmien avulla asukkaat harjaannuttavat oman itsensä voimavarojen tunnistamista sekä mahdolliset ongelmansa ja kehittämisen alueensa. Sosiaalisessa toimintakyvyssä voi tapahtua myönteisiä mutta myös joitain kielteisiä muutoksia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015).

Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan elämänhallintaan ja -tyytyväisyyteen, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Psyykinen hyvinvointi koostuu autonomiasta, pätevydestä sekä sosiaalisista yhteenkuuluvuuden tunteista. Psyykkiseen hyvinvointiin liittyy myös esimerkiksi myönteinen minäkuva, vahva itsetunto, tunne todellisuuden ymmärtämisestä, hyvä motivaatio sekä kokemus niin fyysisestä, sosiaalisesta kuin psyykkisestä turvallisuuden tunteesta (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016). Näiden lisäksi psyykkiseen hyvinvointiin kuuluu vielä asukkaan itsearvostus, mielialaan sekä voimavaroihin ja taitoihin liittyvät tuntemukset selvitä mm. erilaisista haasteellisista tehtävistä tai tilanteista. Psyykkistä hyvinvointia edistävät hallinnan tunne, sosiaalinen tuki, sitoutuminen sekä mielekkyyden ja normaaliuden kokeminen. Näitä kaikkia ominaisuuksia tuetaan ohjatussa työ ja päivätoiminnassa. Nämä kolme toimintakykyä ovat sidoksissa toisiinsa sekä ilmenevät jokapäiväisessä toiminnassa. Toimintakyky on moniulotteinen käsite, jota jäsenetään lukuisin eri tavoin. Usein käytetty tapa on jakaa toimintakyky fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn. Kognitiivinen toimintakyky yleensä luetaan kuuluvaksi psyykkiseen ulottuvuuteen (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015).

3.3 Kehitysvammaisuus, itsemääräämisoikeus

Kehitysvammaisuus

Kehitysvamma on vamma ymmärrys- ja oppimiskyvyn alueella. Suomessa on arviolta noin 40 000 ihmistä, joilla on kehitysvamma eli noin 0,75 prosentilla. Kehitysvamma ilmenee ennen 18 vuoden ikää (Vernerer 2017). Kehitysvammaisilla on myös muuta väestöä useammin motoriikan vaikeuksista aiheutuvia ruumiillisia toimintarajoitteita tai vuorovaikutukseen liittyviä ongelmia.

Kehitysvammaiseksi ei kuitenkaan luokitella henkilöä, jolla on toimintarajoitteita ainoastaan motoriikassa tai vuorovaikutuksessa. Kehitysvammaisuudella viitataan heikkolahjaisuutta suurempiin puutteisiin ymmärtämiskyvyssä ja muussa älyllisessä suoriutumisessa (Rinnokoti säätiö 2017). Vamma voi johtua joko syntymää edeltävistä syistä, synnytyksen yhteydessä sattuneista vaurioista tai lapsuusiän sairauksista ja tapaturmista. Osa syistä jää kokonaan selvittämättä. Kehitysvamma ei ole sairaus. Se on vaurio tai vamma, joka haittaa jokapäiväistä selviytymistä (Vernerer 2017). Kehitysvamma diagnoosia on jaoteltu eri asteille ja ne ovat lievä, keskivaikea, vaikea ja syvä kehitysvamma. Yhteistä näille diagnooseille on se, että ne viittaavat ennen aikuisikää havaittuun, ymmärtämiseen, oppimiseen ja arjen toimintoihin liittyvään tuen tarpeeseen.

Lievästi kehitysvammaiset ihmiset pystyvät yleensä täysin itsenäisesti hoitamaan arjen askareita, pukeutumisen, syömisen sekä kodinhoidon. Osa kykenee myös työskentelemään, mutta valvotusti ja ohjatusti työpaikoissa. Lievä kehitysvamma saattaa aiheuttaa oppimisvaikeuksia ja erityisopetuksen tarvetta. Luku- ja kirjoitustaidon oppimiset saattavat tuoda oman ongelmansa kouluissa.

Tunnetason kypsymättömyys tuo omat haasteensa sosiaalisissa kohtaamisissa. Lievän kehitysvammaisuuden omaavat pystyvät solmimaan ystävyys- ja parisuhteita. Yleisesti he pystyvät asumaan itsenäisesti tai hieman tuettuna. Apua tarvitaan rahankäyttöön ja tarvitsemiensa palveluiden hankintaan (Vernerer 2017). Esi-

merkiksi lievä kehitysvamma ei estä ajokortin hankkimista. Lääkärintarkastuksessa lääkäri arvioi henkilön terveyden, ajoterveyttä ja ajokykyä kuka tekee lopullisen päätöksen asiasta (Verner 2017).

Keskivaikean kehitysvammaisuuden omaavat henkilöt saattavat kehittyä hitaasti sekä käsityskyvyltään että kielellisesti. Jotkut saattavat oppia puhumaan sekä osallistumaan keskusteluihin, kun taas toiset eivät opi puhumaan, mutta saattavat ymmärtää ohjeita sekä käyttävät kuvakortteja apuna. Osa oppii lukemisen, kirjoittamisen ja laskemisen perustaidot. Motoriset taidot jäävät vajaaksi mutta useimmat kykenevät kävelemään ilman apua. Itsensä huolehtimisessa ja työssä käymisessä saattavat tarvita vaihtelevasti apua.

Vaikeasti kehitysvammaisilla on huomattavia liikunnallisia häiriöitä ja muita lisäongelmia. He ovat jatkuvan tuen ja ohjauksen tarpeen. Vaikeasti kehitysvammaiset tarvitsevat huomattavaa tukea asumisessa ja työtehtävien suorittamisessa. He voivat kuitenkin pitkän kuntoutuksen avulla kehittyä melko itsenäisiksi henkilökohtaisissa päivittäisissä toimissaan.

Syvästi kehitysvammaisten henkilöiden käsityskyky ja kielelliset valmiudet ovat parhaimmillaan rajoittuneet peruspyyntöjen ymmärtämiseen ja yksinkertaisten pyyntöjen esittämiseen. He tarvitsevat jatkuvaa hoivaa, koska heillä on suuria puutteita liikunnassa sekä kyvyssä huolehtia henkilökohtaisista toimista ja hallita suolen ja virtsarakon toimintaa. Opiskelussa tähdätään päivittäisiin elämäntilanteisiin liittyvien asioiden oppimiseen sekä mm. liikunnallisten ja vuorovaikutukseen liittyvien perustaitojen kehittymiseen. Syvästi kehitysvammaiset voivat tulla omatoimiseksi joissakin päivittäisen elämän toiminnoissa, kuten syömisessä, ja oppia yksinkertaisia työtehtäviä. Asumisessaan he tarvitsevat kuitenkin ympäristö- ja vuorokautista valvontaa (Kaski 2002, 147-149).

Kehitysvammaisten asumisen yksikkö

Palveluasumista järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti (Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987, 11§.)

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 (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015).

Ryhmäasumisen muodoista käytetään usein käsitteitä autettu ja ohjattu asuminen kehitysvammalain mukaiset asumismuodot tai palveluasuminen vammais- palvelulain mukainen asumismuoto. Ohjatussa asumisessa henkilökuntaa on paikalla osan vuorokaudesta, autetussa asumisessa ympäri vuorokauden.

Asuntoryhmällä tarkoitetaan lähekkäin, esimerkiksi samaan pihapiiriin tai muutoin toistensa läheisyyteen, rakennettuja erillisiä asuntoja, joiden asukkaat saavat palvelunsa samalla alueella sijaitsevasta keskuspaikasta. Tämä paikka on useimmiten asumispalveluyksikkö. Satelliittiasumisella ja tuetulla asumisella viitataan usein samaan (Verner 2017). Jotta kehitysvammaiset ihmiset voisivat elää tasa-arvoisina jäseninä yhteiskunnassa, he tarvitsevat tukea, ohjausta ja palveluita. (Tukiliitto 2016). Tukea, ohjausta ja palveluita ammattialan henkilökunta pystyy tarjoamaan juuri kehitysvammaisten asumisen yksikössä.

3.4 Suositeltu liikuntamäärä, Liikuntapiirakka, Itsemääräämisoikeus & Toimiatietokanta

Suosittelut liikuntamäärä

UKK-instituutti on terveys- ja liikunta-alalla toimiva yksityinen tutkimus- ja asiantuntijakeskus. Tehtävänä on edistää väestön terveyttä ja toimintakykyä vähentämällä liikkumattomuutta, liikuntavammoja ja vapaa-ajan tapaturmia sekä lisäämällä terveysliikuntaa. UKK-instituuttia ylläpitää Urho Kekkosen Kuntoinstituut-tisäätiö. Instituutti perustettiin vuonna 1980 (UKK-instituutti 2017.)

Säätiön hallituksessa ovat edustettuina muun muassa sosiaali- ja terveysministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, Tampereen kaupunki ja Tampereen yliopisto. UKK-instituutti on sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijakeskus terveysliikun-nan alalla. Sosiaali- ja terveysministeriö tukee rahoituksella yleisavustuksen toi-mintaan, Raha-automaattiyhdistys avustaa terveysliikunnan ja liikuntaturvallisuuden edistämiseen ja tutkimustiedon jalkauttamiseen (UKK-instituutti 2017.)

Sieltä löytyy kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen, terveysliikunnan suositukset sekä Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johto-ryhmän asettama työryhmän suositus liikunnasta sivusto. Sivustoilla mainitut vähimmäisliikunta suositukset ovat yleiset suositukset ja ovat vastaavat näillä mai-nituilla sivustoilla. On otettava huomioon se, että jokaisella henkilöllä on omat suosituksensa riippuen liikunnan määrästä, mahdollisista rajoitteista, vammoista, sairauksista, lääkityksestä sekä ikään liittyvistä asioista riippuen. Yhdysvaltojen terveysministeriö on vuonna 2008 asettanut liikuntasuosituksset 18-64 vuotiaille sekä ikääntyville 65 täyttäneille henkilöille. Kun taas 2010 vuonna ilmestyneet WHO:n liikuntasuosituksset Brittiläisiltä ja Kanadalaisilta perusteluineen eivät poikkea Yhdysvaltaisesta suosituksesta (Duodecim 2017).

Liikuntapiirakka on kirjaimellisesti piirakan muotoinen liikuntasuositus. Liikun-tapiirakasta näkee suositukset eri ikäisille ja tarpeen omaaville kohdennettuna. Liikuntapiirakasta pystyy katsomaan, mikä liikuntamuoto kuuluu kestävyyskun-non puolelle, lihaskunnon ja liikehallinnan alle. Mikä liikuntamuoto menee rasit-tavan liikunnan puolelle sekä suositellut liikuntamäärät viikoittain.

UKK-instituutti on kehittänyt soveltavan liikuntapiirakan Suomen MS-liiton kanssa yhteistyönä. Soveltavassa liikuntapiirakassa on otettu huomioon vamman tai sairauden omaavien henkilöiden toimintakyky. Soveltavia liikuntapiirakoita on tehty henkilöille joilla sairaus tai toimintakyvyn aleneminen vaikeuttaa liikkumista jonkin verran. Apuvälinettä käyttäville ja itse pyörätuolia rullaten käyttäville henkilöille on tehty omat suositusten mukaiset liikuntapiirakat. Kyseisissä liikuntapiirakoissa esitellään terveystiikunnan suositukset (UKK instituutti 2014.) Olen ottanut opinäytetyössäni huomioon aikuisten suositukset sairauden tai toimintakyvyn alenemisen omaavat sekä apuvälinettä käyttävien. Soveltavaa liikuntapiirakkaa hyödynsin kartoittaessani, että mikä kuuluu kestävyysliikuntaan. Soveltavan liikuntapiirakan sisällöstä näkee, mitkä arkiliikunnan toimet luetaan kestävyysliikuntaan ja mitkä taas lihaskunnan ja liikehallinnan toimintoihin. Kehitysvammaisten asuminen yksikössä on helppointa tuoda arkiliikunta osaksi päivittäisiä toimintoja, esimerkiksi siivoamisen ja siirtymisien avulla.

Liikuntapiirakan esittämä terveystiikuntasuositus perustuu Yhdysvaltain terveystiiraston julkaisemiin suosituksiin, jotka on koottu tieteellisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Ensimmäinen liikuntapiirakka ilmestyi vuonna 2004. Liikuntapiirakka uudistettiin vuonna 2009 vastaamaan tuoreimpia terveystiikuntasuosituksia (UKK -instituutti, 2014). Terveystiikunnan kannalta vähäinenkin säännöllinen liikkuminen on parempi kuin ei ollenkaan, mutta terveystiikunnaksi eivät kuitenkaan riitä muutaman minuutin kestoiset arkiset askareet (UKK-instituutti, 2014). Uutta näyttöä on siitä, että terveystiikuntyödyt lisääntyvät, kun liikkuu pidemmän aikaa tai raskitavemmin kuin minimisuosituksessa suositellaan. Kestävyystiikunta kehittää hengitystiik- ja verenkiertoelimistön kuntoa sekä edistää sydämen, verisuonten ja keuhkojen terveystiik. Veren rasva- ja sokeritasapaino paranevat, ja liikunta auttaa myös painonhallinnassa (UKK -instituutti, 2014).

Toimia-Tietokanta

Toimija-tietokanta on toimintakyvyn mittaamisesta ja arvioinnista luotettavaa tietoa etsivien ammattilaisten työväline (Terveystiikun ja hyvinvoinninlaitos 2017). Tietokannassa julkaistaan TOIMIA:n asiantuntijaryhmien laatimia suosituksia toimintakyvyn mittaamisesta sekä suosituksiin liittyvien toimintakykymittareiden

arviointeja. Sivuilta löytyy suosituksia ja ohjeita erilaisiin käyttötilanteisiin mittareiden avulla. Suosituksista löytyy ohjeet, miten mittareita tulisi valita ja käyttää. Asiantuntijaryhmät huolehtivat sisällön päivittämisestä ja sen täydentämisestä uusilla mittareilla ja suosituksilla. Mittareita käyttäessä on hyvä muistaa, että ne saattavat olla kohdennettuna tietyille ryhmälle ja muissa tilanteissa mittareiden käytön arviointi ei automaattisesti ole luotettava.

TOIMIA-asiantuntijaryhmissä asiantuntijat laativat tieteellisistä tutkimuksista kerättyihin tietoihin perustuen mittareille soveltuvuusarvion siitä, kuinka hyvin mittari soveltuu käytettäväksi arvioituun käyttötarkoitukseen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Yhteistyössä toimii terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Kuntaliitto, KELA, kuntien eläkevakuutus, sosiaali- ja terveysministeriö sekä työterveyslaitos.

Verkostossa on mukana noin 60 eri organisaatiota mm. kuntoutus- ja tutkimuslaitoksia, yliopistoja, ammattikorkeakouluja, ministeriöitä sekä järjestöjä. Toiminnassa on mukana noin 100 toimintakyvyn asiantuntijaa eri ammattialoilta esimerkiksi psykologeja, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, lääkäreitä, sosiaalialan edustajia sekä terveydenhoitajia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Käytin toimia-tietokannan kävelytestiä kehittämistyöni apuna. Kuuden minuutin kävelytesti on lyhennetty versio Cooperin 12-minuutin testistä, jonka Cooper kehitti 1968 ennustamaan maksimaalista hapenottokykyä terveillä henkilöillä. Guyatt ym. (1985) vähensivät ajan puoleen pystyäkseen mittaamaan fyysistä suorituskkyä potilailla, joilla oli keuhkosairaus. Nykyään 6-minuutin kävelytestiä käytetään laajasti eri sairausryhmillä sekä terveillä ikääntyneillä mittaamaan liikkuamista ja kävelyä sekä yleisesti toimintakykyä (Toimia -tietokanta 2017). Kävelytestiä olen käyttänyt asumisen yksikössä kerran nähdäkseni aloitustilanteen asiakkaiden kanssa.

Itsemääräämisoikeus

Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että vammaiselta kysytään, miten tämä toivoo ongelmansa ratkaistavan. Itsemääräämisoikeus on laissa määritelty. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 8§).

Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

Henkilö, joka on yhteiskunnan antaman tuen tarpeessa eikä ymmärrä tekojensa seurauksia, on saatava apua ja ohjausta ammattitaitoiselta henkilökunnalta. Henkilökunnan tulee esimerkiksi huolehtia, että asiakas saa elintärkeät lääkkeensä (Karlsson 2017.) Tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Esimerkiksi kehitysvammaisten tukiliitto ry antaa tietoa, tukea ja ohjausta sitä tarvitseville. Heiltä saa apua juridisissa kysymyksissä suoraan kehitysvammaisiin liittyen (Kehitysvammaisten tukiliitto ry 2017).

4 KEHITTÄMISTYÖSSÄ KÄYTETYT MENETELMÄT

Keräsin aineistoa kehittämistyöhöni havainnoimalla toiminnallisia harjoitteita ja kohderyhmän toimintaa yleisesti sekä haastattelemalla. Haastattelu ja havainnointi ovat laadullisia tutkimusmenetelmiä. Aloitin havainnoinnilla ja sen jälkeen tein teemahaastattelut kahdelle asumisen yksikön työntekijälle, jotta pystyin tekemään tarkentavia kysymyksiä. Lisäksi hyödynsin Toimija-tietokannan mittareiden tuloksia. Koin, että nämä menetelmät tukevat toinen toisiaan opinnäytetyöni kehittämistyön osalta. Haastattelut henkilökunnan kanssa tukivat havainnointiani sekä toivat uusia näkökulmia arjen rakentamiseen. Alaluvuissani käsittelen menetelmiäni sekä kerron niiden toteuttamisesta. Kuva 2 kertoo liikuntaleirin päiväohjelman. Menetelmillä oli tarkoitus selvittää täyttyvätkö kehitysvammaisten asumisen yksikössä suositeltu liikuntamäärä jokaisen asukkaan kohdalla.

4.1 Havainnointi

Havainnointia käytin menetelmänä, jotta saisin nykyisen liikuntamäärän selvitettyä jokaisen asukkaan kohdalta henkilökohtaisesti. Sain sen avulla välitöntä informaatiota yksilöiden liikunnan määrästä arkipäivän aikana. Havainnoin kymmentä kehitysvammaista asunmassaan asuntolassa kymmenen arkipäivän ajan. Tutkittavilla on kielellisiä vaikeuksia, joten tiedonkeruu oli luotettavinta havainnoinnin avulla. Havainnointini apuvälineenä käytin jokaisen kymmenen asukkaan kohdalla samanlaista kuuden kysymyksen pohjaa. Havainnointipohja. (Liite 1).

Havainnointimenetelmiä on arvosteltu siitä, että havainnoija saattaa häiritä tutkittavaa tilannetta läsnäolollaan tai jopa muuttaa sitä. Näissä tilanteissa puhutaan kontrolliefektistä (Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2015 106-110). Olen työskennellyt kehitysvammaisten asuntolan yksikössä jo muutaman vuoden, joten läsnäolooni on totuttu. Se vaikuttaa siihen, että kontrolliefekti ei synny ainakaan kovin voimakkaasti. Koin, että siitä oli hyötyä jopa havainnoinnin puolesta, että tunsin asukkaat koska pystyn havainnoimaan eleitä ja olemusta ihan eri tavoin kuin tuntematon henkilö. Kun kielellisiä vaikeuksia on niin eleet, käsimerkit, ilmeet sekä

olemus tuovat mielipiteitä esiin kyseisen vamman omaavilla. Lähipiiri, ystävät sekä jokapäiväisesti tekemisissä olevat henkilöt pystyvät ymmärtämään paljonkin käsimerkkien ja ilmeiden perusteella.

4.2 Liikuntaleirin toiminnallisten harjoitteiden havainnointi

Olen ohjannut neljä kertaa liikuntaleirin. Sinne osallistuvat asumisen yksikön asukkaat ja muualta tulevia kehitysvammaisia. Liikuntaleiri on kestänyt kolme päivää ja siellä on jokaisena päivänä ollut erilaisia leikkejä, pelejä, lajeja, kokeiluja ja muita erilaisia liikuntamuotoja. Kuva 1 kertoo liikuntaleirin ensimmäisen päivänohjelman. Osallistujamäärä on vaihdellut 10-20 henkilön välillä. Olemme hyödyntäneet paikan puitteita ja tiloja. Kehittämistyöni asumisen yksikkö sijaitsee sellaisella paikalla, minkä lähetyviltä löytyy golf-kenttä, merenranta, tenniskenttä sekä frisbeegolf-rata.

Liikuntaleirin aikana olen kiinnittänyt huomiota, että liikunta on monipuolista ja jokaisen osallistujan mielenkiinnon kohteita huomioidaan. Myös erilainen oppiminen on otettu huomioon. Liikuntaa voi toteuttaa monin eri tavoin jokaisen mahdollisen rajoitteenkin huomioon ottaen. Leirillä olen pystynyt havainnoimaan erilaisten liikunta kokeilujen avulla, että mikä on mieleisintä ja toimivinta huomioon ottaen UKK-instituutin suosittelman soveltavan liikuntapiirakan suositukset. Esimerkiksi vesijumppa on noussut suureen suosioon. Onnistumisen ja oivaltamisen ilo on suuri. Näitä hetkiä tulee paljon päivittäisessä toiminnassa, mutta varsinkin liikunnan, päivätoiminnan sekä uusien asioiden yhteisessä tekemisessä. Leirillä tarjotut liikuntamuodot ovat olleet sellaisia, jotka kannustavat ja innostavat arkiliikuntaan.



Kuva 1. Yhden päivän ohjelma liikuntaleiristä.

4.3 Teemahaastattelut

Ojasalo toteaa, että haastattelu on yksi käytetyimmistä tiedonkeruumenetelmistä sekä tutkimus- että kehittämistyössä (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 106). Pidin teemahaastattelut kahdelle kehitysvammaisten asumisyksikössä työskentelevälle työntekijälle. Haastattelin liikunnan- ja kuntoutusohjaajaa. Tein kaikki haastattelut puolistrukturoituina haastatteluina. Puolistrukturoiduissa haastatteluissa kysymykset on laadittu etukäteen, mutta niiden järjestys tai sanamuodot voivat vaihdella (Ojasalo ym. 2015, 108).

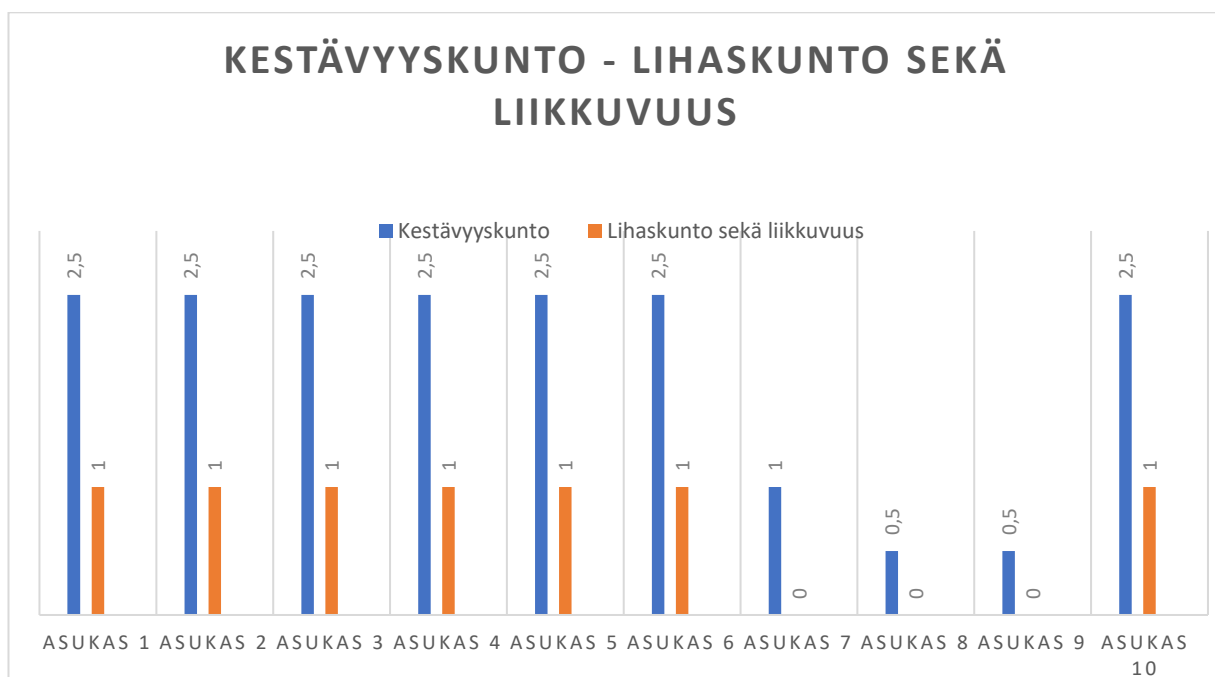
Litteroin kuntoutus- ja liikunnanohjaajan kanssa pidetyt teemahaastattelut. Haastattelu oli menetelmänä antoisa ja olisin mielelläni tehnyt useammankin haastattelun. Sain ohjaajilta haastattelutilanteessa tarvitsemaani tietoa ja hyviä oivalluksia keskustelusta. Esiin nousi keskusteluissa paljon samaa mitä olin myös havainnut liikuntaleirin aikana sekä havainnoin aikana kesällä 2017.

5 TULOKSET JA ANALYSOINTI

Analysoin tulokset menetelmillä esiin nousseiden teemojen kautta. Teemat ja kaantuvat kahteen alalukuun, jotka ovat tämän hetkinen tilanne sekä miten nämä näkyvät kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa.

5.1 Tämänhetkinen tilanne

Tämän hetkisen kestävyysliikunnan määrän, lihaskunnan ja liikkuvuuden määrän esitän kaaviossa 1. Sininen palkki kertoo kestävyyskunnan määrän ja oranssi palkki kertoo tällä hetkellä toteutuvan lihaskunnan sekä liikkuvuuden määrän. Kaaviossa 1 näkyy kyseisen paikan kymmenen asukkaan tämän hetkinen kestävyyskunnan, lihaskunnan ja liikkuvuuden määrä viikossa. Jos sininen palkki saavuttaa määrän kaksi ja puoli, niin silloin suositeltu liikuntamäärä kestävyyskunnan osalta tulee täyteen. Oranssi palkki kun on tasan yksi niin silloin lihaskunnan ja liikkuvuuden määrä on saavuttanut suositellun määrän. Kaikki haastateltavat olivat siitä samaa mieltä, että asukkaat liikkuvat aktiivisesti ja ovat motivoituneita. Asumisen yksikössä on panostettu arkipäivän liikuntaan ja havainnointini avulla sain tulokset jokaisen asukkaan kohdalta kestävyyskunnan, lihaskunnan sekä liikkuvuuden osalta.



Kaavio 1. Kaaviossa esitetään jokaisen asukkaan kestävyyskunnan, lihaskunnan sekä liikkuvuuden määrät.

Tällä hetkellä kolmen asukkaan arkipäivissä ei tapahdu lihaskuntaa sekä liikkuvuutta harjoittavaa liikuntaa. (Kaavio 1) Kestävyyskunto taas on jokaisen asukkaan päivässä hyvin mukana. Suurin osa asukkaista saavuttaa suositeltavan kestävyyskunnan liikuntamäärän eli kaksi ja puoli tuntia viikossa. Havainnoin kymmenen päivän ajan jokaista asukasta kehitysvammaisten asumisen yksikössä ja sen myötä sain nämä tulokset. Käytin apunani havainnointilomaketta jokaisen asukkaan kohdalla. (Liite 1).

Lokakuun alusta lähtien tässä yksikössä on keskiviikko ja perjantai iltapäivät käytetty yksilölliseen liikuntaan, ryhmäliikuntaan, liikkuvuuteen, lihaskuntoon sekä kestävyysliikuntaan ohjatusti. Liikunnan-ohjaajan kanssa pidetyssä haastattelussa ilmeni myös että, alkuun on tehty erilaisia harjoituksia, jotta on nähty mistä lähteä liikkeelle ja mikä on jokaisen henkilökohtainen taso. Ne ovat sisältäneet erilaisia liikkuvuus ja lihaskunto liikkeitä keppien avulla, tasapaino harjoituksia, kehohallintaa, pelejä, leikkejä ja yhteisiä rentoutumishetkiä. Kuntoutus-ohjaaja painotti jokaisen asukkaan yksilöllistä huomioimista arkiliikunnan ohjauksen ja suunnittelun aikana.

Kehitysvammaisten asumisen yksikössä on käytössä asiakastietojärjestelmä Hilikka. Muita vastaavia asiakastietojärjestelmiä on myös käytössä kehitysvammaisten asumisen yksiköissä. Liikunta tulee tavoitteellisiin suunnitelmiin, jossa arvioidaan jokaisen henkilökohtaisia tuloksia. Arvioinnissa apuna on konkreettinen työni mikä on yksilöllinen selvitys arkiliikunnasta. UKK-instituutin liikuntapiirakka sovellettuna versiona toimii tässä mittarina. Lähtötilanteessa arvioidaan asiakkaan sen hetkistä liikunnan määrää, keinoissa ilmenee millä keinoilla liikuntasuosituksia saadaan täyttymään. Tavoitteissa on kirjattuna jokaisen henkilökohtaiset tavoitteet suositeltuun liikuntamäärään pääsemisessä. Viimeisenä Millä mitataan-osioon tulee kirjauksena liikuntapiirakan soveltavat liikuntasuosituksia. Henkilökunta päivittää Hilikka-asiakasjärjestelmään asiakkaan arvioita kaksi kertaa vuodessa.

5.2 Miten nämä näkyvät kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa

Arkiliikunnan tavoitteena on edistää asukkaan kokonaisvaltaista kehitystä sekä tukea hänen hyvinvointiaan ja terveyttään. Kokonaisvaltaisuudesta pyritään huolehtimaan sillä, että tavoitteet ja sisällöt jaetaan niin fyysisen, sosiaalisen kuin psyykkisen toimintakyvyn osa-alueisiin. Toimintakyvyllä tarkoitetaan fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä edellytyksiä selvitä erilaisista arkielämään kuuluvista perustoiminnoista ja asioinneista. Hyvä toimintakyky vahvistaa myös hyvinvoinnin edellytyksiä. Lihastohtorina toimiva Hulmi (2014), on todennut blogikirjoituksessaan, että lihavoiman heikkenemisen huomaa yleensä rappusissa. Arkisia asioita hoidattaessa pystyy jo huomaamaan lihaskunnan heikkenevän. Näitä ovat esimerkiksi rappusten nouseminen ja sängystä nousemisen yhteydessä tarvittavat apua käsistä. Jotta jokainen asukas saisi säilytettyä omatoimisuuden ja itsenäisyyden, on arkipäivien askareissa huolehdittava, että kestävyys- ja lihaskunnan sekä liikkuvuuden suositukset täyttyvät. Liikunnanohjaaja mainitsi onnistumisen ilot, keskittymisen sekä oivaltamisen hetket nousseen esiin jokaisessa asukkaassa omalla tavallaan liikunta hetkien aikana. Asumisen yksikössä liikunnanohjaaja järjestää hoito- henkilökunnan kanssa kaksi kertaa viikossa ohjatusti liikuntaa iltapäivisin kaikille asumisen yksikön asukkaille. Tämän lisäksi asukkaat käyvät aamuisin sekä iltapäivisin kävelemässä joko ryhmässä tai itsenäisesti.

Myös jokaisen asukkaan kohdalla tapahtuvat siirtymiset lasketaan arkiliikunnassa tapahtuvaan kestävyyskunnan liikuntamäärään.

6 TUOTOKSEN ESITTELY

Esittelen tässä luvussa lomakkeen, joka on kartoittava Yksilöllinen selvitys arki-
liikunnasta pohja kehitysvammaisten asumiskeskuksien asukkaita varten. Tarkoi-
tuksena olisi, että työntekijät voivat jokaisen asukkaan kohdalla katsoa henkilö-
kohtaisesti liikunnanmäärän sekä täyttykö tämän hetkiset liikuntasuositukset
asukkailla. Tämän pohjalta jokaiselle asukkaalle voi tehdä oman henkilökohtai-
sen suunnitelman liikunnan osalta.

Täytettävän kartoituslomakkeen avulla voidaan arvioida asukkaan liikuntatottu-
muksiaan ja verrata niitä terveystieteiden suositukseen eli tavoiteltavaan liikun-
tapiirakkaan. Vertaaminen auttaa työntekijöitä havaitsemaan onko liikuntaa tar-
peen lisätä tai monipuolistaa. Tarkoituksena on havaita ja kehittää jokaisen asuk-
kaan henkilökohtaisia tarpeita liikunnan osalta. Lomakkeen tukeman selvityksen
kautta saattaa nousta esille esimerkiksi lihaskunnan vähyys ja silloin henkilö-
kunta voi reagoida tähän sopivalla tavalla. Henkilökunta voi esimerkiksi järjestää
yhteisiä liikuntahetkiä näille henkilöille ja silloin sosiaalinen toimintakyky sekä fyy-
sinen toimintakyky kehittyisi jokaisen kohdalla. Lomake on sellainen, että sitä voi
kuka vain kehitysvammaisten asumisen yksikössä työskentelevä ottaa käyttöön
ja kartoittaa asukkaan kohdalla, että täyttykö suositeltu liikuntamäärä. (Liite 2 ja
3).

7 YHTEENVETO

Kehittämistyöni tarkoituksena oli selvittää täyttyvätkö liikuntasuositukset kehitysvammaisten arjessa. Tuloksissa ilmenee tämän hetkinen tilanne ja se, että miten nämä näkyvät asiakkaiden kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa.

Valitsemieni menetelmien avulla sain selvitettyä täyttyvätkö liikuntasuositukset arjessa. Teemahaastatteluilla sain selville, että mitä asukkaiden arjessa täytyy tapahtua, jotta liikuntasuositukset saavutetaan. Kehitysvammaisten asuntola on syksyn aikana jo tehnyt muutoksia arkeen.

Ammattikenttää tämä hyödyttää niin, että yksilöllinen selvitys arkiliikunnasta kartoitus pohjaa voi käyttää kuka tahansa kehitysvammaisten asumisen yksikössä työskentelevä. Yksilöllinen selvitys arkiliikunnasta kartoitus pohja ei poista kehitysvammaisten liikuntamäärän vähyyttä arjessa. Tämä herättelee työntekijöitä liikunnantärkeydestä ja siitä, miten muutamilla pienillä muutoksilla liikunnan saa mukaan jokaisen ihmisen arkeen. Tarkoituksena on, että asumisen yksikön työntekijät lisäävät tavoitteellisiin suunnitelmiin liikuntaosuuden ja täyttävät kartoitus pohjan. Sen jälkeen työntekijöiden tulee seurata vielä tarkemmin liikunnan monipuolisuuden ja määrän täyttymistä jokaisen kohdalla. Tämän myötä jokaisen asukkaan henkilökohtaiset mieltymykset sekä mielenkiinnonkohteet voidaan huomioida niin yhteisessä tekemisessä sekä henkilökohtaisissa arjen askareissa.

Tuotokseni on hyvä lisätyökalu kehitysvammaisten parissa työskenteleville. Yhteisöpedagogi saattaa työskennellä kehitysvammaisten asumisen yksikössä ohjaajana ja silloin on tiedostettava arkiliikunnan tärkeys ja suunnitella toimintaa sen mukaan.

Opinnäytetyö vastaa hyvin tilaajan tarvetta. Asumisen yksikössä on käytössä asiakastietojärjestelmä, johon liikunta tulee tavoitteellisiin suunnitelmiin, jossa arvioidaan jokaisen henkilökohtaisia tuloksia. Opinnäytetyön yksilölliset tutkimukset ja TOIMIA- tietokannan mittaroidut tulokset tuli olla osana suunnitelmaa

ja arviointia kuntoutussuunnitelmissa, joka valitettavasti ei toteutunut. Tutkimus ei tältä osin vastannut tilaajan tarvetta. Asuntolamme liikuntamäärän selvitys nousi työssä hyvin esille, mikä vahvistaa creen care- toimintamalliamme ja jatkossa tilaaja voi hyödyntää tulevilla asiakkailla Yksilöllinen selvitys arkiliikunnasta kartoitus pohjaa todentaen sen toimivaksi.

LÄHTEET

Ahonen Sari 2017. Potilaan itsemääräämisoikeus hoitotyössä. Viitattu

27.09.2017 <https://potilaanitsemaaramisoikeushoitotyossa.sairaanhoitajat.fi/>

Autismi ja aspergerliitto 2017. Psyykinen toimintakyky. Viitattu 20.11.2017

<https://www.autismiliitto.fi/>

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

759/1987. Viitattu 20.11.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759>

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759>

Edu.fi 2017. Fyysinen, sosiaalinen ja psyykinen toimintakyky. Viitattu

15.09.2017. http://www.edu.fi/ops2016_tukimateriaalit/liikunnan_opetuksen_tavoitteet

[voitteet](http://www.edu.fi/ops2016_tukimateriaalit/liikunnan_opetuksen_tavoitteet)

Hulmi, Juha 2014. Seniorin lihasvoima harjoittelu. Viitattu 29.09.2017.

<https://lihastohtori.wordpress.com/2014/01/31/seniorin-lihasvoimaharjoittelu-sundell/>

[sundell/](https://lihastohtori.wordpress.com/2014/01/31/seniorin-lihasvoimaharjoittelu-sundell/)

Jaakkola, T., Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. 2013. Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus.

Juntunen, M.-L. 2010. Käytäntöä. Juntunen, M.-L. & Perkiö, S. & Simola-Isaksson, I. (toim.) Musiikkia liikkuen. Musiikkiliikunnan käsikirja 1. 1.painos. Helsinki: WSOYpro Oy, 17.

Juntunen, M.-L. 2010. Mitä musiikkiliikunta on? Teoksessa Juntunen, M.- L. & Perkiö, S. & Simola-Isaksson, I. (toim.) Musiikkia liikkuen. Musiikkiliikunnan käsikirja 1. 1.painos. Helsinki: WSOYpro Oy, 11.

Kalaja, S & Jaakkola, T. & Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. 2013. Fyysinen toimintakyky ja kunto. Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus, 185-203.

Kehitysvammaisten tukiliitto ry. Lakineuvonta 2017. Viitattu 31.10.2017

<http://www.kvtl.fi/fi/lakineuvonta/tietoa-tukea-ohjausta/>

Koivikko, Matti & Autti-Rämo, Ilona 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? Viitattu 20.11.2017

<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95906.pdf>

Kokkonen, M. & Klemola, U. 2013. Liikunta tunne- ja ihmissuhdetaitojen opettamisen välineenä. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen ja A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus, 204-235.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Viitattu

26.09.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=%2830.12.2003%2F1361%29.%20>

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=%2830.12.2003%2F1361%29.%20>

Liikuntakaavoitus, yleistä 2017. Viitattu 18.11.2017 <http://www.liikuntakaavoitus.fi/>

Markus Kaski, Kehitysvammaisuuden kuva 2002. Viitattu 1.11.2017

http://www.finnanest.fi/files/sulat_kaski.pdf

Rinnekoti-säätiö 2017. Kehitysvammaisuus. Viitattu 26.9.2017. <http://www.kvtietopankki.fi/kehitysvammaisuus>

Rinnekoti Säätiö, KV -tietopankki kehitysvammaisuus 2017. Viitattu 31.10.2017

<http://www.kvtietopankki.fi/kehitysvammaisuus>

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2017. Havainnointi. Viitattu 15.09.2017.

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_4.html

Suomalainen lääkintäseura Duodecim 2017. Suositukset. Viitattu 13.10.2017

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075>

Susan Eriksson 2017. Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Viitattu. 31.10.2017 <http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-tutkimuksia-3.pdf>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2017. Toimintakyvyn ulottuvuudet. Viitattu 18.11.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>

Tukiliitto ry 2016. Kehitysvamma ja laaja-alaiset oppimisvaikeudet. Viitattu 20.11.2017 <https://www.tukiliitto.fi/tukiliitto-ja-yhdistykset/kehittamistoiminta/moninaisia-perheita/moninaisista-perheista-lahi-ihmisille/kehitysvamma-ja-laaja-alaiset-oppimisvaikeudet/>

Turun Kaupunki 2015. Turkulaiset pääsevät elokuussa kävelemään maailman ympäri! Viitattu 04.10.2017 http://www.turku.fi/uutinen/2015-05-28_turkulaiset-paasevat-elokuussa-kavelemaan-maailman-ympari

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2017. Toimija tietokanta. Viitattu 6.10.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/etusivu/toimia-tietokanta>

Toimia tietokanta 2017. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen asiantuntijaverkosto. Viitattu 6.10.2017 <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/92/>

Toimia, Etusivu 2017. Viitattu 15.11.2017. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/>

Ukk-instituutti 2017. Arkiliikunnan hyödyt. Viitattu 27.09.2017 http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/arkiliikunta_hyotyliikunta_perusliikunta

Päivi Repo: Neljän euron päiväpalkka. Helsingin Sanomat 21.3.2014. A8. Viitattu 26.9.2017. <http://www.hs.fi/kotimaa/art-2000002718230.html>

Valvira 2015. Sosiaalihuollon valvonta. Viitattu 27.09.2017. <http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta>

Vernerit 2017. Asumisen vaihtoehtoja. Viitattu 20.11.2017
<http://verneri.net/yleis/asumisen-vaihtoehtoja>

Westerinen 2013. Age-specific prevalence of intellectual disability in Finland at the beginning of new millennium – multiple register method. Viitattu 20.09.2017
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jir.12017/abstract;jsessionid=440C571867F3342712C1C70C2055C1D4.f01t01>

LIITTEET

Liite 1, Havainnointi lomake

Havainnointi lomake

Nimi _____

1. KÄYKÖ ASIAKAS AAMUKÄVELYLLÄ?

2. TOTEUTUUKO PÄIVÄN AIKANA;

KESTÄVYYSLIIKUNTA
LIHASKUNNON YLLÄPITÄMISTÄ
LIKKUVUUTTA

**3. ONKO ASIAKKAALLA MOTIVAATIOTA LIIKUNNAN
HARRASTAMISEEN?**

4. LIIKKUUKO ASIAKAS MIELUMMIN;

YKSIN
RYHMÄSSÄ

5. MIKÄ ON MIELEISIN LIKKUMISMUOTO

Liite 2, Yksilöllinen selvitys arkiliikunnasta sivu 1

Yksilöllinen selvitys arkiliikunnasta

Nimi: _____

Ikä: __

Mihin liikuntaryhmään asukas kuuluu?

- Aikuinen, jolla sairaus tai toimintakyvyn aleneminen vaikeuttaa liikkumista jonkin verran
 Aikuinen, joka käyttää kävelyyn apuvälinettä
 Aikuinen, joka liikkuu itse pyörätuolilla kelaten

Täytyvätkö suositukset tällä hetkellä (katso kääntöpuoli)?

- Kyllä Ei

Tämän hetkinen motivaatio liikuntaan? Valitse 1-5 arviolta oikea vaihtoehto.

- 1 Ei ollenkaan 2 Heikko 3 Melko heikko 4 Hyvä 5 Erittäin motivoitunut

Mieleisin liikuntamuoto tällä hetkellä?

Merkitse alla olevista vaihtoehdoista, jos asukas osallistuu näihin arjessa?

- Pukeutumiseen?
 Siirtymisiin?
 Siivoamiseen? (Moppaaminen, imurointi, roskien vienti)
 Ulkotöihin? (Haravointi, lakaiseminen, puutyöt, lumen kolaus, puutarha työt)

Miten kehittää arkiliikuntaa niin, että suositukset tulisivat täyteen?

Liite 3, Yksilöllinen selvitys arkiliikunnasta sivu 2



Aikuinen, jolla sairaus tai toimintakyvyn aleneminen vaikeuttaa liikkumista jonkin verran.

Terveyttä edistää vähintään 10 minuutin reipas kestävyystyyppinen liikkuminen, jota kertyy viikossa yhteensä ainakin 2 tuntia 30 minuuttia. Vaihtoehtona on rasittavampi kestävyysliikunta, jota kertyy viikossa yhteensä ainakin 1 tunti 15 minuuttia. Myös näiden yhdistelmä on mahdollinen. Lisäksi kaikki tarvitsevat lihaskuntoa ja liikehallintaa kohentavaa liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa. (UKK- instituutti 2017).

Aikuinen, joka käyttää kävelyyn apuvälinettä

Terveyttä edistää vähintään 10 minuutin reipas kestävyystyyppinen liikkuminen, jota kertyy viikossa yhteensä ainakin 2 tuntia 30 minuuttia. Vaihtoehtona on rasittavampi kestävyys liikunta, jota kertyy viikossa yhteensä ainakin 1 tunti 15 minuuttia. Myös näiden yhdistelmä on mahdollinen. Lisäksi kaikki tarvitsevat lihaskuntoa ja liikehallintaa kohentavaa liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa. (UKK- instituutti 2017).

Aikuinen, joka liikkuu itse pyörätuolilla kelaten

Terveysliikunta on liikkumista, joka edistää terveyttä ja toimintakykyä sekä ko-hentaa mielialaa. Terveyttä edistää vähintään 10 minuutin reipas kestävyys-tyyppinen liikkuminen, jota kertyy viikossa yhteensä ainakin 2 tuntia 30 minuuttia. Vaihto ehtona on rasittavampi kestävyys liikunta, jota kertyy viikossa yhteensä ainakin 1 tunti 15 minuuttia. Myös näiden yhdistelmä on mahdollinen. Lisäksi kaikki tarvitsevat lihaskuntoa ja liikehallintaa kohentavaa liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa. (UKK- instituutti 2017).