

Opinnäytetyö (AMK)

Hyvinvointi

Sosiaali-ala

2011

Sari Pönkä

# KOHTI PAREMPAA ARKEA

– Asiakaslähtöisyyden kehittäminen  
kehitysvammaisten päivätoiminnassa.



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hyvinvointi | Sosiaaliala

8.11. 2011 | Sivumäärä 61

Ohjaaja Outi Kivinen

Sari Pönkä

## KOHTI PAREMPAA ARKEA - ASIAKASLÄHTÖISYYDEN KEHITTÄMINEN KEHITYSVAMMAISTEN PÄIVÄTOIMINNASSA

Tämän opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää kehitysvammaisten omaisten tyytyväisyyttä Raision päivätoiminnasta ja selvittää heidän mielipiteitään yhteistyöstä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää vuorovaikutusta perheiden kanssa ja selvittää kehitysvammaisten omaisilta ehdotuksia yhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyön tuloksia hyödynnetään, Raision kehitysvammaisten päivätoiminta, Kotikullan toiminnan sisällön ja perhetyön kehittämisessä, yhteistyön laadun kehittämisessä sekä päivätoiminnan konkreettisen tuen merkityksen lisäämisessä perheille.

Tutkimuksen suoritin kvantitatiivisen kyselylomakkeen avulla vuonna 2011, osana sosionomi opintoja. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kotona asuvien kehitysvammaisten päivätoiminnan omaiset. Kyselylomakkeet jaettiin 12 perheelle, yhteensä 19 henkilölle, 15 henkilöä osallistui tutkimukseen.

Opinnäytetyön tein, koska aiemmin vastaavanlaista tutkimusta ei oltu kehitysvammaisten päivätoiminnassa tehty. Tutkimus perustuu tarpeeseen myös kehittää kehitysvammahuollon ennaltaehkäisevää perhetyötä ja palveluohjausta.

Tutkimuksen tuloksista selvisi, että omaiset olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä päivätoiminnan antamaan hoitoon ja huolenpitoon mutta omaisilla ei ollut selkeää kuvaa kehitysvammaisten päivätoiminnan sisällöstä tai toiminnan tavoitteista. Yhteistyön toteuttamiseen omaisilta saatiin konkreettisia ehdotuksia. Omaiset toivoivat säännöllisemmin tapahtuvia tapaamisia henkilökunnan kanssa, jotta toiminnalle voitaisiin yhdessä asettaa tavoitteita. Omaiset toivoivat myös arkipäivän tapahtumista aktiivisempaa tiedottamista.

Tehdyn tutkimuksen perusteella kehitysvammaisten päivätoiminnan tulisi lisätä yhteistyötä ja kehittää yhteistyötä perheiden kanssa avoimemmaksi sekä vuorovaikutuksellisemmaksi, jotta se tukisi perheiden arkea paremmin. Yhteistoiminnassa perheiden kanssa, toiminnan sisältö saadaan vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin paremmin.

Tutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että kehitysvammaisten päivätoiminnan tulisi kehittää perhetyötä ja palveluohjausta hyödyntämällä yksilöllisiä suunnitelmia ja palvelusuunnitelmien laadinnalla.

ASIASANAT:

(Kehitysvammaisuus, kehitysvammaisten päivätoiminta, ekokulttuurinen, palveluohjaus.)

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Welfare | Social Services

8.11.2011 | Total number of pages 61

Director of the thesis Outi Kivinen

Sari Pönkä

# TOWARD BETTER DAYS- DEVELOPING COOPERATION AMONG MENTALLY HANDICAPPED PEOPLE IN THEIR DAILY ACTIVITIES

The purpose of this thesis was to find out the satisfaction level of the families of the mentally handicapped people in their daily activities in Raisio and find out opinions of cooperation and also to develop family activities towards more open interaction. The results of this thesis will be put to use in developing the contents of the activities, the quality of the cooperation, the daily activities and increasing the concrete meaning of the support to the families.

The research of the thesis was carried out along with normal daily work in the activities of the mentally handicapped people in Raisio, Kotikulta in 2011. The subject group of the thesis was the families, where the handicapped people lived at home, 19 person's altogether. The number of the people who answered the questionnaire, realized with a quantitative document, was 15. That means 12 families altogether.

The thesis was carried out because no equal research of the daily activities among the mentally handicapped and their families had been done before. The research is also based on the need to develop the pre-preventing family work and service guidance among the mentally handicapped in the community.

Among the results of the research it was found out that the families were in general satisfied in the care and attending of the daily work. The families did not have a clear picture about the contents and aims of the daily work. Practical suggestions about cooperation were given by the families. They also wished more regular contacts with the personnel, in order to set the goals of activities together.

One of the conclusions of the thesis is to increase with open doors the cooperation in daily activities with the families, so that it could better support their daily life.

It was also found out that the daily activities of the retarded should be developed by putting into good use individual schemes and plans of service.

## KEYWORDS:

Mentally handicapped, mentally retarded daily activities, eco cultural, service plan, retarded

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 PERUSTEITA KEHITYSVAMMAHUOLLON JÄRJESTÄMISEKSI</b>	<b>8</b>
2.1 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta	8
2.2 Kehitysvammaisuus	10
2.3 Palvelutarpeen selvitys	11
2.4 Omaishoitajuus	12
<b>3 RAISION KEHITYSVAMMAISTEN PÄIVÄTOIMINTA</b>	<b>14</b>
3.1 Kotikullan kehitysvammaisten päivätoiminta	14
3.2 Päivätoiminnan tavoitteet ja ryhmät	18
3.3 Yhteistyö perheiden kanssa	20
<b>4 ASIAKASLÄHTÖISYYS PÄIVÄTOIMINNASSA</b>	<b>23</b>
4.1 Ekokulttuurinen lähestymistapa	23
4.2 Palveluohjaus työmenetelmänä	25
4.3 HMI-menetelmä	27
<b>5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>	<b>30</b>
5.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tehtävät	30
5.2 Tutkimusmenetelmä	31
5.3 Tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti	31
5.4 Kyselylomakkeen laadinta	32
5.5 Kyselylomakkeiden analysointi	33
<b>6 TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>35</b>
6.1 Taustatiedot	35
6.2 Kehitysvammaisten päivätoiminnan sisältö	36
6.3 Yhteydenpito ja yhteistyö	39
6.4 Päivätoiminnan tuki perheille	40
<b>7 POHDINTA</b>	<b>45</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>50</b>

## **LIITTEET**

Liite1. Päivätoiminnan asiakkaan prosessi

Liite 2. Päivätoiminnan yksilöllinen suunnitelma

Liite 3. Saatekirje

Liitteet 4—6 Tutkimuksen kysymyslomakkeet

Liite 7. Suostumus

Liite 8. Taulukko 8, Taulukko 9

Liite 9. Kaikkien tutkimusvastauksien jakautuminen prosentteina

# 1 JOHDANTO

Kehitysvammahuollon päivätoiminnan tarve jatkuu koko kehitysvammaisen elinkaaren ja siksi on merkittävää, että yhteistyö perheiden ja omaisten kanssa on luottamuksellista, jatkuvaa ja avointa alusta asti. Kehitysvammaisten päivätoiminta on avohuoltoa tukevaa toimintaa.

Tutkimuksella olen halunnut selvittää päivätoiminnassa olevien kehitysvammaisten omaisten tyytyväisyyttä yhteistyöhön sekä kehittää yhteistyötä päivätoiminnan ja perheiden välillä. Lisäksi tutkimuksella halusin selvittää omaisten ehdotuksia toiminnan sisällön ja yhteistyön kehittämiseksi, Raision kehitysvammaisten päivätoiminnassa, Kotikullassa. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään Raision kehitysvammahuollon päivätoiminnan sisällön ja yhteistyön kehittämisessä. Opinnäytetyötä tai muuta vastaavaa tyytyväisyyskyselyä ei päivätoiminnan perheille ole aikaisemmin tehty. Tutkimuksesta saaduilla tuloksilla toivotaan vastaisuudessa päivätoiminnan voivan tukea perheiden arkea paremmin.

Opinnäytetyö on kvantitatiivinen tutkimus, joka on suoritettu vuonna 2011 sosionomi (amk) opintoihin liittyen omassa työssäni. Tutkimuksen toteutin Raision kehitysvammahuollon päivätoiminnan kehitysvammaisten omaisille. Tutkimukseen osallistui 12 perhettä, joille vein kyselylomakkeet. Vastaukset palautettiin nimettöminä, suljetuissa kirjekuorissa.

Opinnäytetyön alussa esitän kehitysvammaisten päivätoiminnan järjestämisen perusteita. Tutkimuksen teoreettisena lähtökohtana on ekokulttuurinen lähestymistapa, joihin perustuvat HMI-menetelmä ja palveluohjaus, joita olen käsitellyt opinnäytetyön teoriaosuudessa. Olen esittänyt opinnäytetyön kvantitatiivisen käytännön etenemisen tutkimuksen tuloksiin. Tutkimuksen kyselylomake on jaettu teemoihin päivätoiminnan sisältö, yhteistyö ja yhteydenpito ja päivätoiminnan tuki perheille. Pohdintaosuudessa peilaan saatuja tuloksia opinnäytetyön tutkimuksen tehtäviin ja teoriaan. Tutkimuksen tuloksista saatuja kehittämis ehdotuksia olen tuonut pohdintaosuudessa esiin.

Kehitysvammaisten päivätoiminnan toiminnan sisältöön omaiset toivoivat saavansa vaikuttaa enemmän yhdessä asetettujen tavoitteiden avulla. Yhteistyötä toivottiin tapahtuvan päivittäin ja säännöllisemmin. Tuen merkitys perheiden arkeen olisi suurempi, jos perhetyötä tehtäisiin perheitä osallistavammin. Perheet olivat tyytyväisiä hoitoon ja huolenpitoon ja henkilökunnan ilmaistiin olevan mukavaa.

Tutkimuksen tuloksia on tarkoitus hyödyntää päivätoiminnan palveluohjauksen kehittämisessä sekä kehitysvammahuollon perhetyön ja palveluohjauksen kehittämisessä asiakaslähtöisemmäksi. Rasion sosiaali- ja terveyskeskus hyödyntää tutkimuksen tuloksia prosessien kuvauksissa ja ennaltaehkäisevässä perhetyössä.

## 2 PERUSTEITA KEHITYSVAMMAHUOLLON JÄRJESTÄMISEKSI

### 2.1 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta määrittelee ja säätelee erityishuollon antamisesta henkilöille, joiden kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluita. (Finnlex 23.6.1997/519.)

Kehitysvammalain mukaisesti tarkoitettujen henkilöiden tarvitsemat erityispalvelut järjestetään ensisijaisesti vammaispalvelulain nojalla silloin kun ne ovat riittäviä ja sopivia sekä kehitysvammaisen henkilön edun mukaisia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a.)

Kehitysvammaisuus diagnoosi on tehtävä ennen 18 ikävuotta, jotta henkilö saisi kehitysvammahuoltolain mukaisia palveluita. Erityishuollon tarkoituksena on edistää kehitysvammaisen suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen ominnaisuuksista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa opetus, hoito ja muu huolenpito (Länsi- ja Sisäsuomen aluehallintovirasto 2011a).

Muun muassa kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisiä tarpeita vastaavia asumispalveluita, perhehoitoa sekä vaativaa ja monialaista erityisosaamista ja ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa edellyttäviä palveluja voidaan järjestää kehitysvammalain nojalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a.)

Kehitysvammaisten erityishuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Läänin alueella erityishuollon suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat aluehallintovirastolle. (Länsi- ja Sisäsuomen aluehallintovirasto 2011b.)

Kehitysvammalain yleissäädöksissä määrätään maa jaettavaksi erityishuoltopiireihin. Raision kehitysvammahuolto kuuluu Varsinais-Suomen erityishuoltopiiriin kuntayhtymään (Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymä 2011). Raision kaupunki ostaa tarvittaessa erityishuoltopiirin kuntayhtymältä laitos- ja asumispalveluita.

Kehitysvammaisten erityishuoltona toteutetaan kunnissa tällä hetkellä työ- ja päivätoimintaa, kehitysvammaneurolatoimintaa, asumispalveluja, perhehoitoa, tukihenkilötoimintaa sekä leirejä ja kuntoutuskursseja. Kunnissa järjestetään myös kotihoidon ohjausta ja erityisopetusta. (Kehitysvammahuollon tietopankki 2011.)

Raisiossa kehitysvammahuollon palveluina toteutetaan työ- ja päivätoimintaa, perhetyö- ja palveluohjausta, kehitysneuvolatoimintaa ja asumispalveluita. Asumispalveluita ovat ohjattu-, tuettu-, ja tehostettu asuminen. Päivätoiminta toteutetaan tehostetun asumisen yksikön yhteydessä. Tehostettu asuminen tarkoittaa, että henkilökuntaa on läsnä ympärivuorokauden.

Kehitysvammalain mukaisista palveluista laaditaan aina erityishuolto-ohjelma eli EHO. Erityishuolto-ohjelmasta on valitusoikeus aluehallintovirastoon. Erityishuolto-ohjelma laaditaan yhdessä asianosaisten kanssa. Erityishuolto-ohjelmaan sisältyy suunnitelma henkilön tarvitseman yksilöllisen erityishuollon sisällöstä sekä ennakointia mahdollisista muutoksista ja myös se, milloin ohjelmaa tarkastellaan uudelleen. Erityishuoltoa voidaan järjestää vastoin kehitysvammaisen henkilön tahtoa. (Länsi- ja Sisäsuomen aluehallintovirasto 2011 a.)

Kehitysvammaiselle laaditaan myös aina palvelusuunnitelma tai muu vastaava suunnitelma, henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi yhdessä hänen läheistensä tai edunvalvojan kanssa. Toteuttamista varten voidaan nimetä vastuuhenkilö ja palvelusuunnitelma tarkistetaan tarpeen mukaan tai 2-3 vuoden välein. (Viitapohja 2010)

Palvelusuunnitelmassa kuvataan nykytilannetta ja kehitysvammaisen saamia palveluita ja tukitoimia sekä kartoitetaan tarpeet ja laaditaan suunnitelma tulevaisuutta varten. Suunnitelma perustuu sekä vammaispalvelulakiin että lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja sen on tarkoitus kattaa kaikki palvelut. (Viitapohja 2011a.)

## 2.2 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuuden määrittelyssä on eri lähtökohtia. Se voidaan määritellä lääketieteellisestä, sosiaalisesta tai toimintakyvyn näkökulmasta. American Association on Mental Retardation (AAMR) on määritellyt sen seuraavasti: Kehitysvammaisilla henkilöillä esiintyy huomattavia rajoituksia sekä älyllisissä toiminnoissa että adaptiivisessa käyttäytymisessä ilmeten käsitteellisissä, sosiaalisissa ja käytännöllisissä taidoissa. Tämä vammaisuus on saanut alkunsa ennen kuin henkilö on täyttänyt 18 vuotta”. (Vernerinen 2011b.)

Kehitysvammaisuus määritellään myös ihmisen vaikeutena oppia ja ymmärtää uusia asioita. Joissakin yhteyksissä vaikeammin vammaisista puhutaan omana ryhmänään ja käytetään määrittelyä PMD (Profound Multiple Disabilities). Viime vuosina on korostunut kehitysvammaisuuden määrittelyssä sen sosiaalinen luonne ja merkitys. Ihmisen toimintakykyä ei rajoita vain vamma vaan sen aiheuttaman tuen tarve eli riippuvuus muista ihmisistä ja asenteet. (Vernerinen 2011b.)

Perinteisempi lääketieteellinen määritelmä perustuu tautiluokituksen ICD-10 mukaisesti älykkyydosamäärään (ÄÖ): Älyllisessä kehitysvammaisuudessa erotetaan lievä älyllinen kehitysvammaisuus, keskivaikea kehitysvammaisuus, vaikea kehitysvammaisuus ja syvä älyllinen kehitysvammaisuus. (Terveyskirjasto 2011.)

Älylliseen kehitysvammaisuuteen liittyy usein muita kehityshäiriöitä. Tavallisimpia lisävammoja tai sairauksia ovat aisti-, puhe-, ja liikuntavammat, epilepsia, autismi, mielenterveyden häiriöt ja haastava käyttäytyminen (Lehtola- Huuhka 2006, 32).

### 2.3 Palvelutarpeen selvitys

Vuonna 2009 säädettiin ja tarkennettiin palvelusuunnitelmien laadintaa vammaispalvelulain mukaisesti järjestettävistä palveluista. Vammaispalvelujen ja tukitoimien tarve on selvitettävä vammaisen henkilön tilanteen ja olosuhteiden edellyttämällä tavalla. Selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä kun vammaisen henkilö tai hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu viranomaisen tai muu henkilö on ottanut yhteyttä kuntaan palvelujen saamiseksi. Säännös täydentää sosiaalihuoltolain sosiaalipalvelujen tarpeen arvioinnin määräajoista sekä osaltaan toteuttaa muissakin keskeisissä sosiaalipalveluissa viime vuosina käyttöön otettua sosiaalitakuuta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a.)

Palvelutarpeiden selvittämiseksi pääsääntönä on kotikäynti tai vähintään asiakkaan henkilökohtainen tapaaminen. Tarvittaessa voidaan hyödyntää vammaisten henkilöiden toimintakyvyn arviointiin tarkoitettuja soveltuvia menetelmiä. Vammaispalvelulain mukaan palveluja ja tukitoimia järjestettäessä on otettava huomioon asiakkaan yksilöllinen avun tarve. Palvelusuunnitelman laadinnassa tulee korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumisen huomioon ottamista. (THL 2011.)

Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta seuraa myös se, että palvelutarpeen selvittämiseen ei tule ryhtyä, jos vammaisen henkilö sitä vastustaa. (THL 2011.)

Palvelutarpeen selvittäminen on välttämätön osa yksilöllisen palvelusuunnitelman valmistelua. Tämä tarkoittaa suunnitelman laatimista pääsääntöisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan itsensä kanssa. Asiakslain ohella on noudatettava säännöksiä itsemääräämisoikeudesta. (Päivärinta & Haverinen 2002, 13.) Palvelusuunnitelmasta on riittävän yksityiskohtaisesti käytävä ilmi asiakkaan yksilöllinen tilanne niiltä osin kuin se vaikuttaa palvelujen sisällöstä, järjestämistavasta ja määrästä päättämiseen. Vammaan ja sairauteen liittyvien seikkojen

ohella asiakkaan yksilöllisen tilanteen selvittäminen vaatii huomion kiinnittämistä myös hänen sosiaaliseen asemaansa. Erityishuolto-ohjelmaan kirjataan edelleen kehitysvammaisille henkilöille kehitysvammalain nojalla järjestettävät erityishuollon toteuttamiseksi tarvittavat palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b.)

Asiakas on ohjattava hakemaan palvelusuunnitelmaan kirjattuja palveluja ja tukitoimia. Lähtökohtaisesti suunnitelmaan kirjatut palvelut ja tukitoimet tulee asiakkaalle myöntää, ellei ole perusteltua syytä menetellä toisin. Suunnitelmas-  
ta poikkeaminen on päätöksessä aina erikseen perusteltava. (Päivärinta & Haverinen 2002,14.) Palvelusuunnitelma on tarkistettava asiakkaan tarpeiden ja olosuhteiden muuttuessa sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Suunnitelmaan voidaan myös merkitä tarkistamisajankohta. Vähimmäisaika tarkistamiselle ja arvioinnille on kaksi – kolme vuotta. (THL 2011.)

## 2.4 Omaishoitajuus

Omaishoitajuus on haluttu tuoda esiin, koska päivätoiminnan toivotaan ja uskotaan tukevan omaisten työssäkäyntiä sekä arjen hallintaa. Päivätoiminnan tavoitteena on tukea kehitysvammaisten asumista kotona pidempään ja auttaa omaishoitajia jaksamaan tässä työssä. Omaishoitajat tulisi päivätoiminnassa nähdä myös voimavarana.

Omaishoitaja on sellainen henkilö, joka huolehtii omasta perheen jäsenestään tai muusta läheisestään, joka ei selviytyisi arjesta ilman apua vammastaan tai sairaudestaan johtuen. (Omaishoitajat 2011.) Lakisääteistä omaishoidontukea kehitysvammahuollon lasten, nuorten tai aikuisten vanhemmat saavat useimmiten. Omaishoidon tukea saavat ovat oikeutettuja omaishoidontuen vapaisiin ja taloudelliseen tukeen. (Finnlex 2.12/.2005/937.) Raisiolaisten kehitysvammaisten omaisista kymmenen saa omaishoidontukea. Seitsemän raisiolaista kehitysvammaista käy päivätoiminnassa, joiden omaiset saa omaishoidontukea. Ruskolaisten kehitysvammaisten omaisista kahdeksan saa omaishoidontukea, joista päivätoiminnassa käy viisi kehitysvammaista. (Raision kaupunki 2011.)

Raisiossa kehitysvammaiset lapset ovat saaneet omaishoitajien jaksot tehostetun asumisen yksikössä ja ovat osallistuneet päivätoimintaan koulujen lomien aikana. Koululaiset osallistuvat päivätoimintaan myös koulun jälkeen ja ennen, jaksoilla ollessaan. Sosiaali- ja terveysministeriön Kuntainfon 6/2011 mukaan vuodesta 2012 alkaen lapsen sijaishuolto tulee järjestää perhehoidossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b.)

Perhehoidon järjestäminen merkitsee päivätoiminnalle uutta yhteistyö kumppanuutta perhehoitajien kanssa ja muuttuvia käytännön järjestelyitä, etenkin arkipäivinä toteutuviin omaishoidontuen jaksoihin (Kehitysvammaisten tukiliitto 2011). Käytännössä perhehoitajien ja paikkojen puuttuminen on ollut perhehoidon toteutumisen esteenä.

Lapsen omaishoitajuus on helpompi yhdistää työelämään kuin aikuisen tai ikääntyneen kehitysvammaisen. Lasten mukana tuomiin velvoitteisiin ollaan työelämässä totuttu mutta asiaa on vaikeampi ymmärtää aikuisen tai ikääntyneen kehitysvammaisen kohdalla, jos omaishoitajan täytyy olla pois työstä. Työelämässä ollaan tietoisempia lakisääteisistä oikeuksista lapsen hoidon suhteen. On tutkittu, että omaishoitajat haluavat käydä työssä ja että päivätoiminta tukee tätä mahdollisuutta. (Meriranta 2010, 96.)

Kodin ulkopuolella työssäkäynnin on tutkittu lisäävän omaishoitajien psyykkistä terveyttä ja itsetuntoa. Työssäkäynti omaishoitajille merkitsee myös mahdollisuutta sosiaalisiin kontakteihin. Se turvaa taloutta ja antaa tauon omaishoitotyöstä. On tutkittu myös, että työssä käyvät omaishoitajat kokevat vähemmän stressiä kuin ne, jotka ovat kotona. (Meriranta 2010, 96.)

## 3 RAISION KEHITYSVAMMAISTEN PÄIVÄTOIMINTA

### 3.1 Kotikullan kehitysvammaisten päivätoiminta

Raision kaupunki tuottaa sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluita Raisio—Rusko yhteistoiminta-alueen noin 30 000 asukkaalle. Kehitysvammaisten palveluita tuotetaan Raisio—Rusko yhteistoiminta-alueen 130 kehitysvammaiselle. Raisio—Rusko yhteistoiminta-alueen kehitysvammaisesta 47 on päivätoiminnan asiakkaana.<sup>1</sup> Kotikullan päivätoiminta on hyvien kulkuyhteyksien varrella ja palveluiden läheisyydessä.

Päivätoiminnassa kävijöistä 20 asuu tehostetussa asumisessa. Päivätoimintalaisista 17 asuu joko vanhempien tai omaisten kanssa tai muussa palveluasumisessa. Tämän opinnäytetyön tutkimukseen osallistui 12 perhettä, joiden kanssa kehitysvammaiset asuvat.<sup>2</sup>

Päivätoiminnan asiakkaan kehitysvammaisuus diagnoosi on todettu ennen 18 ikävuotta sekä hänelle on laadittu erityishuolto-ohjelma ja palvelusuunnitelma, joiden yhteydessä todettu oikeus päivätoimintaan.

Lakisääteistä päivätoimintaa järjestetään arkisin maanantaista perjantaihin. Kotikullan päivätoimintaan osallistuu joko omassa kodissa asuvia sekä muista ostopalveluista että omasta palveluasumisesta tulevia kehitysvammaisia. Päivätoimintaan asiakkaat saavat tarvittaessa kuljetuspalvelun sekä ruoka- ja ravitsemuspalvelut.<sup>3</sup>

Päivätoiminnassa asiakkaalla on mahdollisuus paitsi käyttää jo hallitsemiaan taitoja myös kehittää niitä sekä oppia uutta. Kehitysvammaiset asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa ja säännöllistä kasvatusta, kuntoutusta, tukea ja ohjausta useissa tai kaikissa seuraavissa alueissa: liikkuminen, hygienia, kotiaskareet, sosiaaliset taidot, ihmissuhteet, ilmaisutaidot, viestien ymmärtäminen, yhteistyön hyö-

---

<sup>1</sup> Raision kaupungin kehitysvammahuollon asiakastietokanta

<sup>2</sup> Raision kaupungin kehitysvammahuollon asiakastietokanta

<sup>3</sup> Raision kaupungin kehitysvammahuollon asiakaspäätökset

dyntäminen, oman toiminnan hallinta, terveellisyys, lääkehoito ja toiminnallinen oppiminen. (THL 2011.)

Päivätoiminnalla on tiloina iso päiväsalin (kuva 1), missä on karaokelaitteet, televisio ja tietokoneet asiakkaiden käyttöön (kuva 2). Valkoinen- ja mustahuone, leikkihuone sekä lepohuone ja aidattu piha-alue.



Kuva 1. Päivätoiminnan sali.



Kuva 2. Päivätoiminnan asiakkaita tietokoneilla pelaamassa.

Moniammatillisessa työyhteisössä toimii kehitysvammaistenohjaajia, sosionomi (amk), sosiaalialanohjaaja, lähihoitajia ja avustajia. Päivätoiminnan aikana työvuorossa on keskimäärin 7—8 henkilöä.<sup>4</sup>

Kuviossa 1 (kts.s.17) olen esittänyt päivätoiminnan toimintoja välillisiä ja välittömiä toimintoja, joista palvelut syntyvät ovat mm. perushoito, terveyden- ja sairaanhoito, kasvatus, kuntoutus ja ohjaus. Päivätoimintaan on oma käyttötalous ja resurssit, joita ovat mm. asiakaspalveluiden ostot, muiden palveluiden ostot, aineet, tarvikkeet tavarat, avustukset kotitalouksille ja muut toimintakulut. (Raision kaupunki 2011.)

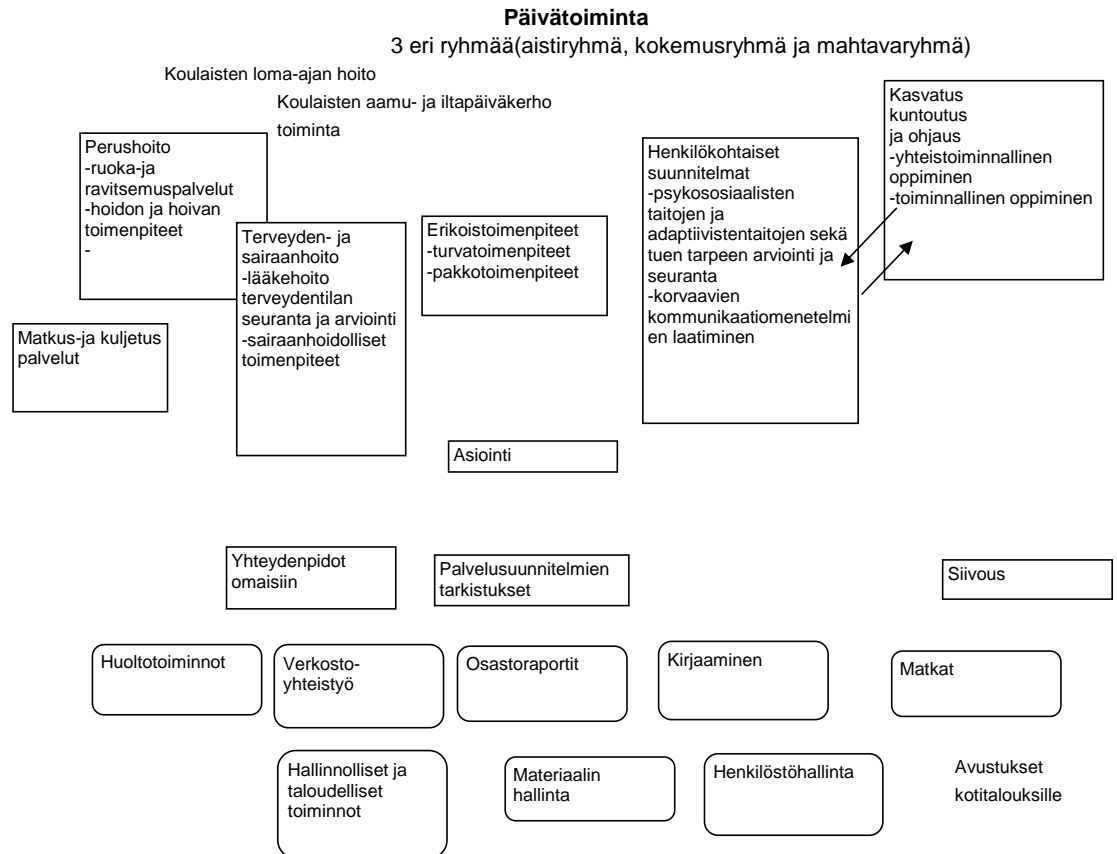
Olen kuvannut (kts.s.17 kuvio 1) päivätoiminnan palvelukokonaisuuteen kuuluvat kolme eri toiminnallista ryhmää sekä koululaisten aamu- ja iltapäiväkerhotoiminta että koulujen loma-ajan hoito. Kehitysvammaisen henkilön ollessa omaishoidon tukijaksolla tai asumisharjoittelujaksolla osallistuu hän päivätoimintaan, ellei ole kouluikäinen tai muualla työtoiminnassa käyvä. Koulujen lomakautena he osallistuvat päivätoimintaan.

Perusopetuslaki määrittelee, että kuntien velvollisuutena on järjestää kaikille 1. ja 2. vuosiluokkien oppilaille iltapäiväkerhotoimintaa sekä muiden vuosiluokkien osalta erityisopetukseen siirretyille oppilaille. (Opetushallitus 2011.) Perusteissa korostetaan luovan toiminnan, leikin ja myönteisten elämysten merkitystä koululaiselle. Vuoden 2011 1.8 voimaan tulleissa määräyksissä ja ohjeissa korostetaan erityisesti oppilaan ympärillä olevien toimijoiden välistä yhteistyötä. (Opetushallitus 2011.)

Aamu- ja iltapäivätoiminnan tulee muodostaa lapselle ehyt ja monipuolinen kokonaisuus, jonka tulee tarjota mahdollisuus sosiaaliseen vuorovaikutukseen, esteettisiin kokemuksiin sekä ulkoiluun ja liikkumiseen. Syvästi ja vaikeasti kehitysvammaisille aamu- ja iltapäiväkerhotoiminta sekä koulujen loma-ajan hoito on kehitysvammalain mukaista toimintaa. Perusopetuslain mukaista toimintaa myönnetään pääsääntöisesti vanhempien työssäkäynnin vuoksi. (Finnlex 21.8.1998/628.)

---

<sup>4</sup> Raision kaupungin kehitysvammahuollon henkilöstöluettelo



Kuvio 1. Päivätoiminnan välilliset ja välittömät toiminnot (Pönkä 2009).

Päivätoiminnassa kehitysvammaiset nuoret suorittavat mm. TET-jaksoja sekä ammatilliseen valmentavaan koulutukseen liittyviä työharjoittelujaksoja. Yhteistyö eri oppilaitosten kanssa koko kehitysvammaisen elämänkaaren ajan on erittäin tärkeää ja arvokasta nykytilanteen ja tulevaisuuden palveluiden tarpeen selvittämiseksi (kuvio 1).

Päivätoiminta on pääsääntöisesti ryhmämuotoista tavoitteellista ja kuntouttavaa toimintaa jossa jokaisen kehitysvammaisen yksilölliset tarpeet, toimintakyky ja tavoitteet on strukturoiduissa ohjelmissa huomioitu korvaavia kommunikaatiomenetelmiä käyttäen (kuvio 1). Ryhmien ohjelmien sisällöt tarkistetaan vastaa-

maan yksilöllisiä suunnitelmia palvelusuunnitelmien tarkistusten yhteydessä ja yksilön elämäntilanteessa tapahtuvia muutoksia.

Menetelmällisinä keinoina sisällön tukemiseksi käytetään mm. TEACCH-menetelmää ja toiminnallista oppimista. Käytössä olevia kommunikaatiota korvaavia menetelmiä (kuva 3) ovat mm. PCS- kuvat ja viittomat. (Viitapohja 2011b.)

TEACCH-menetelmä on kehitetty alun perin autistien opetukseen. Menetelmää käytetään kehitysvammaisten päivätoiminnassa arjen selkeään jäsentämiseen. Yksilöllisesti räätälöidyt kuntoutus-, ohjaus- ja tukitoiminnat voivat vähentää ja estää yksilön ja hänen lähiympäristönsä elämää hankaloittavien ongelmien syntymistä. (Viitapohja 2011b.)

Toiminnallisella oppimisella tarkoitetaan taitojen opettelua ja harjoittamista siinä oppimisympäristössä missä taitoa tarvitaan eli tekemällä oppimista. Oppiminen tapahtuu osallistumalla. (Ikonen & Virtanen 2003,151.)



Kuva 3. Päiväohjelma pcs-kuvin.

### 3.2 Päivätoiminnan tavoitteet ja ryhmät

Päivätoiminnan tavoitteena on turvata kehitysvammaiselle mielekäs arki ja vertaisryhmän tuki. Päivätoiminta tukee sopeutumista yhteiskuntaan. Päivätoiminnan tavoitteena on myös tukea kotona asuvien kehitysvammaisten arkea ja

omaisten jaksamista. Päivätoiminta pyrkii tukemaan omaisten ansiotyössä käyntiä.

Päivätoiminnan tarkoituksena on kehittää kehitysvammaisten toimintaympäristöjen hyviä käytäntöjä ja lisätä yhtenäisyyttä niissä. Päivätoiminta pyrkii lisäämään perheiden ja kehitysvammaisten valtaistumista ja voimaantumista. Valtaistuminen merkitsee, että perhe on aktiivisena osallistujana ja dialogisessa vuorovaikutuksessa. Ratkaisuja ja toimenpiteitä ei tehdä viranomaisten taholta ylhäältä—alas vaan perheille annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa. (Vernerinen 2011a.)

Voimaantuminen on prosessi, joka lähtee yksilöstä itsestään ja hänen omiin kykyihinsä uskotaan. Ihminen saa päättää omasta toiminnastaan. Osallisuus lisääntyy kun yksilön koko ympäristö huomioidaan. Päivätoiminta pyrkii lisäämään kehitysvammaisten ja heidän omaistensa keinoja omaan elämään vaikuttajina ja osallistujina. (Mönkkönen 2007,143.)

Päivätoiminnassa selvitetään asiakkaan tarpeet ja laaditaan yhdessä hänen tulevaisuuttaan koskeva suunnitelma. Päivätoiminnan asiakkuus on prosessi (liite 1), jota tehdään yhteistyössä kehitysvammaisten arkea ympäröivien omaisten ja asiantuntijoiden kanssa. Prosessilla tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä, että kehitysvammaiselle laaditaan yksilöllinen suunnitelma ja palvelusuunnitelma, joita tarkistetaan säännöllisesti, jotta päivätoiminta vastaisi tarpeita, toiveita ja tavoitteita. Päivätoiminnassa harjoitetaan, opitaan sekä kehitetään korvaavia kommunikaatiomenetelmiä käyttäen sellaisia taitoja, joita kehitysvammaisen tarvitsee arjessa ja päivittäisissä taidoissa.

Päivätoiminnan ryhmät ovat: **aistiryhmä** jossa kehitysvammaisuus vaikea tai syvä asteisesti diagnosoitu, **kokemusryhmä** jossa kehitysvammaisuus keski-vaikea tai vaikea asteisesti diagnosoitu, **mahtavaryhmä** jossa kehitysvammaisuus keskiasteisesti tai vaikeasti diagnosoitu. Karkeaa jakoa ryhmiin ei kuitenkaan voi tehdä yksilön diagnoosien perusteella, mutta ne antavat suuntaviivaa yksilön kehityksen tasosta ja tarvittavasta toiminnan muodosta. Lopulta kuitenkin toiminnan muodon ratkaisevat asiakkaan tarpeet, toiveet ja tavoitteet sekä

että hän on tyytyväinen asiakas, jolla on itsemääräämisoikeus ja oikeus ihmisarvoiseen elämään.

Jokaiselle ryhmälle on laadittu oma viikko-ohjelma. Ryhmien viikko-ohjelmien sisältöinä on muun muassa: päivittäinen ulkoilu, pukeutuminen/riisuuntuminen, kuntosali, keppijumppa, kuminauhajumppa, kahvilakäynnit, musiikkihetket, rentoutus, kauppakäynnit, retket, hieronta, siivous sekä vähemmän tunnetut menetelmät kuten knill, snoezelen ja basaali. Ryhmissä harjoitetaan päivittäisiä taitoja kuten puhtaus, ruokailu, wc-toiminnot, hygienia. Lisäksi päivätoiminnassa harjoitetaan vuorovaikutustaitoja ja sosiaalisia taitoja.

Kehitysvammaiselle asetetaan toiminnassa tavoitteet. Käytössä olevan (liite2) lomakkeen avulla voidaan tavoitteet jakaa sekä pidemmän että lyhemmän aikavälin osatavoitteisiin. Lisäksi lomake antaa keinot tavoitteisiin pääsemiseksi. Lomake kattaa seuraavat osa-alueet: itsestä huolehtiminen, vuorovaikutus, asuminen ja kodinhoito, liikkuminen, sosiaaliset taidot, häiriökäyttäytyminen sekä tavoitteet, toteutuksen ja arvioinnin. Tarvittaessa lomake voidaan liittää palvelusuunnitelmiin. Lomake palvelee kaikkia kehitysvammaisen kanssa työskenteleviä ja omaisia.

### 3.3 Yhteistyö perheiden kanssa

Yhteistyötä perheiden kanssa pohdittaessa Ikonen (1999) tuo esille, että on huomioitava ettei kaikkien vammaisten perheiden vanhemmat ole valmiita tiiviiseen yhteistyöhön. Jokaiselle perheelle on suotava yksilöllinen mahdollisuus yhteistyöhön. Päivätoiminnan toiminnallisessa oppimisessa, tiivis yhteistyö kuitenkin vanhempien kanssa on tärkeää tai ainakin sen merkitys korostuu. Perheiden kanssa tehtävässä yhteistyössä on huomioitava perheen tapa kommunikoida ja ymmärtää asioita. (Ikonen 1999, 464—466.)

Perheen kulttuuri ja perheteemat tulee tunnistaa. Asioista on puhuttava käsitteillä, jotka ovat kaikille selkeät ja yhteiset, ammattilaisten on varottava käyttämästä ammattisanastoa. On tutkittu, että vanhemmille on tärkeätä myös kuulla kuinka lapsi on edistynyt ja missä lapsi on hyvä, eikä vain kuulla ongelmista ja huo-

lista. Palautteen saaminen ei rajoitu vain lapsiin, vaan vanhemmat ovat kiinnostuneita nuortenkin lastensa kuulumisista. (Ikonen 1999, 464—466.)

Päivätoiminnassa pyritään hyvään yhteistyöhön. Määttä ja Rantala (2010) ovat määritelleet yhteistyön toiminnaksi missä vanhempien kanssa tehdään jotakin yhdessä. Tavoitteena ja ajatuksena toiminnassa kuitenkin yleensä on yhteistointa, jolloin toiminnalle asetetaan yhteisiä tavoitteita ja toimintatapoja mietitään yhdessä. Yhteistoiminnassa vuorovaikutus perustuu dialogiin. (Määttä & Rantala 2010, 129—130.)

Määttän ja Rantalan (2010) mukaan perheiden kanssa tehtävässä yhteistyössä on tärkeitä, että ammattilaiset tunnistavat omat asenteensa ja suhtautumisensa sekä puheet perheistä. Perheille on olennaista yhteistyössä se, kuinka ammatti-ihmiset tulkitsevat ja näkevät vanhemmuuden ja perhe-elämän sujumisen. Ammattilaisen tulisi tunnistaa nämä neljä ammatillista tulkinta ja puhetapaa perheestä, joita ovat psykodynaaminen, psykososiaalinen, funktionalistinen ja interaktionistinen. (Määttä & Rantala 2010,140.) Ammattilaisten suhtautuminen vanhempiin vaikuttaa yhteistyön muotoon ja tuloksiin. Ammattilaisten omaksumat perhekeskeisen työn paradigmaan sisältyvät perusolettamukset perheestä, käsitteistö, sovellettavat menetelmät sekä taustalla vaikuttavat teoriat työskentelyyn. (Rantala ym.1998, 321.)

Perhelähtöisessä yhteistyössä on esitetty olevan viisi erilaista kohtaamistaitoa, joita tarvitaan: positiivisuus, herkkyys, ystävällisyys, joustavuus ja suuntautuminen perheisiin. Lisäksi ammattilaisella tulee olla tietoa lapsen kehityksestä, kykyä toimia yhteisöllisesti sekä kykyä toimia ohjaavasti asiakkaan kanssa. (Määttä & Rantala 2010, 153, 155,157.) Perhelähtöisen yhteistyön toteutumiseen vaikuttavat erilaiset tekijät mutta päivähoitossa tehdyn tutkimuksen mukaan eniten perhelähtöisyyden toteutumiseen vaikuttaa se, kuinka tärkeäksi yhteistyö työyhteisössä nähdään ja työkuultuuri. (Pihlaja & Viitala, 2004,108.)

Ikonen (1999) toteaa, että moniammatillisessa yhteistyössä olisi tavoiteltavaa päästä sellaiseen tilanteeseen, jossa eri asiantuntijat jakaisivat keskenään tietoa, opastaisivat ja opettaisivat toinen toisiaan. Sen sijaan, että asiantuntijat toi-

mivat yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa ja palvelut sovitaan yhteen mutta kaikki vastaavat kuitenkin omien palveluidensa järjestämisestä. Ihanteellista olisi lapsen, nuoren, aikuisen ja perheen kannalta, että olisi moniammatillista yhteistyötä yli rajojen, jossa tekemisissä oltaisiin vain yhden asiantuntijan kanssa, jolla olisi tieto kaikkien asiantuntijoiden toimintatavoista ja tavoitteista. (Ikonen 1999, 474.)

## 4 ASIAKASLÄHTÖISYYS PÄIVÄTOIMINNASSA

### 4.1 Ekokulttuurinen lähestymistapa

Ekokulttuurinen lähestymistapa huomioi ihmisen erilaiset sosiaaliset ympäristöt ja mahdollistaa asiakkaiden arjen yksilöllisen huomioimisen paremmin. (Vaitti 2005, 23.)

Lähtökohtana päivätoiminnassa perheiden kanssa tehtävälle yhteistyölle voisi pitää ajatusta, ettei perheessä oleteta olevan ongelmia, vaikka perheessä onkin kehitysvammaisen lapsi, vaan perhe nähdään tavallisena perheenä. Tämä tarkoittaa sitä, että perhettä lähestytään arjesta selviytymisen kannalta. Perheessä huolen aiheena on oma jaksaminen ja lapsi, arjen tasapainoinen hallinta. Kehitysvammaisten perheet toimivat kukin omalla tavallaan omalla perhekulttuurillaan. (Määttä 2001, 48, 54.) Perheelle kehitysvammaisuus tuo omat haasteensa arjessa selviytymisen kannalta.

Teoksessa *Att möta barn i behov av särskilt stöd* Utholm (1998) toteaa artikkelissaan, että kehitysvammaisten lasten vanhemmat joutuvat elämässään kohtaamaan erilaisia haasteita kuin vammattomien lasten vanhemmat. Tällaisia seikkoja ovat mm. lapsen jatkuva avun ja ohjauksen tarve läpi koko elämän, jonka kanssa on opittava elämään ja löydettävä selviytymisen keinoja jatkuvasti. (Utholm 1998, 105—107.)

Vammaisia lapsia koskevissa kuntoutukseen liittyvissä tutkimuksissa, jotka pohjautuvat ekokulttuuriseen malliin, on koko perheen toiminta ja hyvinvointi nähty keskeisinä lapsen ja nuoren kehitykseen vaikuttavina tekijöinä. On tärkeää, että perheet voivat itse arvioida tuen tarpeitaan ja vaikuttaa palveluidensa saantiin. (Rantala ym. 1998, 323.)

Ekokulttuurinen teoria näkee, että perheiden toimintaan vaikuttavat ympäristön eri tasot. Ympäristön tasot jaetaan mikro-, meso-, ja ekoympäristöihin. Ympäristöt vaikuttavat perheen toimintaan, mutta myös perhe itse vaikuttaa näihin

aktiivisena toimijana. Mikrotasolla ovat perhe, läheiset, koulu, päivätoiminta, päiväkotiki ja sukulaiset. Mesotasolla mm. sosiaali- ja terveydenhuolto, Kela, joukkotiedotus. Eksotasolla yhteiskunnan aikakausi, politiikka ja talous. (Määttä 2001, 77, 79.) Määttän (2001) mukaan kehitysvammaisten lasten, nuorten ja aikuisten perheiden arkeen vaikuttavat samat asiat yhteiskunnassa kuin niihin-kin perheisiin, joissa ei ole kehitysvammaista. Tällaisia seikkoja ovat mm. työ-elämä, julkiset palvelut ja sukulaissuhteet. (Määttä 2001, 54.)

Ekokulttuurisen ympäristön piirteet ovat niitä seikkoja, joista ekokulttuurinen ympäristö muodostuu. Tämä ekokulttuurinen ympäristö merkitsee perheen arki-rutiinien kannalta olennaisten resurssien ja toimintatapojen kokonaisuutta. (Määttä & Rantala 2010, 56.)

Määttä ja Rantala (2010) ovat esittäneet teoksessa Perhe asiantuntijana kymmenen eri kohtaa, jotka erityisesti vaikuttavat kehityksessä viivästyneiden lasten perheisiin (Määttä & Rantala 2010, 82). Näitä ympäristön piirteitä ovat:

- perheen toimeentulo
- kasvatuksen, opetuksen ja terveydenhuollon palvelut
- kodin ja lähiympäristön sopivuus ja turvallisuus
- kotityöt ja perheen työnjako
- lastenhoidon järjestäminen
- lapsen leikkimahdollisuudet ja kaverit
- aviolliset roolisuhteet
- sosiaalinen tuki
- isän rooli
- vanhempien tiedonlähteet ja tavoitteet.

Tärkeänä ekokulttuurinen teoria näkee perheen päivittäisen toiminnan. Arkipäi-vän tilanteet, erilaiset toiminta- ja vuorovaikutustilanteet tarjoavat lapselle kes-

keisen kasvualustan. Ympäristössä on sekä voimavaroja että rajoituksia. Toimintaan vaikuttavat Määttän mukaan kunkin perheen oma perhekulttuuri eli perheteemat. Tämä tarkoittaa käytännössä niitä ratkaisuja ja toimia sekä arvoja, joiden mukaan perhe arkeansa elää. (Määttä 2001, 77, 79, 82.)

#### 4.2 Palveluohjaus työmenetelmänä

Palveluohjauksella pyritään toiminnalle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen, hyvään laatuun ja tarkoituksenmukaisuuteen. Asiakkaan palvelutarpeen selvitys tehdään heti kun tieto asiakkaasta saadaan. Päivätoiminnan asiakkaina on erilaisia, eri-ikäisiä eri elämän vaiheessa olevia kehitysvammaisia ja heidän perheitään, joihin palveluohjauksella on osattava vastata.

Päivätoiminnan tavoitteena on yhteisiin tavoitteisiin pääseminen, jotta kaikki verkostossa saadaan toimintaan mukaan. Tästä on myös palveluohjauksessa kyse. Palveluohjaus on lähellä hyvää yhteistyötä ja vuorovaikutusta. (Suominen & Tuominen 2007, 6.)

Koko perheen näkeminen asiakkaana on perusteltua, sillä tehdyistä tutkimuksista on käynyt ilmi, ettei yksittäinen palveluiden tarjoaja ole riittävä eikä pysty yksin vastaamaan vammaisen lapsen tarpeisiin perheineen. Palveluohjauksen ja tukitoimien tavoitteena on ulottua koko perheeseen. Palveluiden ja tukitoimien tarkoituksena on palveluohjauksen avulla tukea vanhempia jaksamisessa ja arjessa selviytymisessä. (Pietiäinen 2003, 16.)

Parhaisiin tuloksiin päästään kun yhteisö, perhe ja lapset ovat itse mukana vaikuttamassa ja haluavat palveluohjauksen toimivan. Itse motivointi nähdään yhtä tärkeänä kuin palveluohjaus. (Buchanan 2002, 252.)

Suomisen ja Tuomisen (2007) mukaan palveluohjauksen tarkoituksena on löytää asiakkaan voimavarat sekä palvelutarpeet ja löytää kullekin tarpeita parhaiten vastaavat palvelu- ja tukimuodot. Palveluohjauksessa otetaan huomioon viranomaisten lisäksi epäviralliset tahot kuten ystävät ja sukulaiset. (Suominen & Tuominen 2007, 6.)

Palveluohjauksen lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet. Palveluohjaaja kokoaa tarpeisiin vastaavan palvelukokonaisuuden resurssien puitteissa yhdessä perheen kanssa. Palveluohjaaja huolehtii viranomaisten yhteistyön sujuvuudesta. Palveluohjaaja seuraa asiakkaan arkea ja on mukana tarvittavissa tilanteissa kuten palavereissa. (Metteri 1996, 18.)

Tärkein elementti palveluohjauksessa on työntekijän ja asiakkaan kohtaaminen ja luottamuksellinen suhde. Palveluohjauksen tavoite on asiakkaan voimaantuminen tai asiakkaan oma ymmärrys omasta tilanteestaan. (Hänninen 2007, 14.) Palveluohjaaja auttaa perhettä määrittämään tarpeet ja voimavarat ja yhdessä he suunnittelevat perheelle sopivan palvelukokonaisuuden. (Pietiläinen ym. 1998, 338).

Palveluohjauksella tavoitellaan asiakkaan itsemäärämisoikeuden lisääntymistä ja sitä, että asiakas kykenee asettamaan henkilökohtaisia tavoitteita, tekee valintoja ja tulevaisuuden suunnitelmia. Palveluohjaus nähdään prosessina, jolla on vaiheet, myös alku ja loppu. (THL 2008.) Palveluohjauksen vaiheet sisältävät eri toimintoja. Alkuvaiheen sopimisen ja lähtötilanteen kartoituksen jälkeen sovietaan tavoitteista ja muista vaihtoehdoista. Palveluohjauksen toimintoihin katsotaan kuuluvan palveluohjauksen toteutus, sen seuranta ja päättäminen. Kehitysvammaisten päivätoiminnan palveluohjaus kestää vuosia, koko kehitysvammaisen eliniän. (THL 2008.)

Yleisesti ottaen palveluohjaus jaetaan kolmeen eri palveluohjauksen malliin. Niitä ovat yleinen eli perinteinen palveluohjaus, voimavarakeskeinen palveluohjaus ja intensiivinen palveluohjaus (Hänninen 2007, 15). Hännisen laatiman raportin mukaan (2007) palveluohjausta voidaan ajatella myös olevan, riippuen ajankohdasta ja asiakkaiden määrästä, mm. siirtymävaiheen palveluohjausta, yksilöllistä palveluohjausta, alueellista palveluohjausta sekä ennaltaehkäisevää palveluohjausta. Eri palveluohjauksen malleissa lähestymistavat asiakkaan kanssa tehtävään yhteistyöhön eroavat toisistaan. (Hänninen 2007, 15.)

Kehitysvammaisten erityishuollossa palveluohjausta on tutkittu ja se on nähty seuraavasti: Palveluohjaaja kokoaa työryhmän, missä keskustellaan yhdessä ja

luodaan yksilöllinen palvelusuunnitelma, jossa tarpeet, toiveet, suunnitelmat, erilaiset palvelut ja vastuulliset toimijat kirjataan. Suunnitelma tehdään kuunnel- len ja ottamalla vakavasti kehitysvammaisen ihminen ja hänen läheisensä. Pal- veluohjaus johtaa laadullisiin palveluihin, joiden avulla ihmisillä, joilla on esteitä päivittäisen elämän sujumisessa, on mahdollisuus elää mielekästä elämää lä- heistensä ja ammattihenkilöiden tukemana luonnollisessa elinympäristössään. (Viitapohja, 2011a.)

Laadukkaan palveluohjauksen kannalta merkityksellisiä ovat palveluiden vas- taaminen tarpeisiin, palveluiden saavutettavuus, tuen ja palveluiden hyöty per- heelle ja kehitysvammaiselle itselleen, tyytyväisyys saatuihin palveluihin ja tule- vaisuuden näkymät. (Pietiläinen ym.1998,338.)

#### 4.3 HMI-menetelmä

Psykologi Marjo-Riitta Mattus muokkasi 1999 suomalaiseen ammattikulttuuriin Carl Dustin, Carol Trivetten ja Angela Dealin luoman lomakkeiston. Perhelähtöi- sen HMI-menetelmän tausta-ajatuksena on ekokulttuurisen teorian näkemys. HMI lyhenne muodostuu sanoista haastattelumenetelmä interventiona. Perhe nähdään kokonaisuutena, perheellä on keskeinen asema hyvinvoinnissa. Me- netelmässä kysytään koko perheeltä ja perhettä kuunnellaan (Määttä 2010, 217). Menetelmällä pyritään muuttamaan ammatillisen henkilöstön lähestymis- tapaa perheeseen. (Mattus 1994, 13.)

HMI-menetelmä ei ole opinnäytetyön tutkimuksen menetelmänä, mutta sen parhaimpia puolia hyödyntämällä ja sitä soveltamalla voimme kehittää perhei- den kanssa tehtävää yhteistyötä. Menetelmän käyttäminen vaatii ammattilaisel- ta perheen tilanteeseen sitoutumista ja asiaan perehtymistä sekä menetelmän hallintaa. (Määttä & Rantala 2010, 217.)

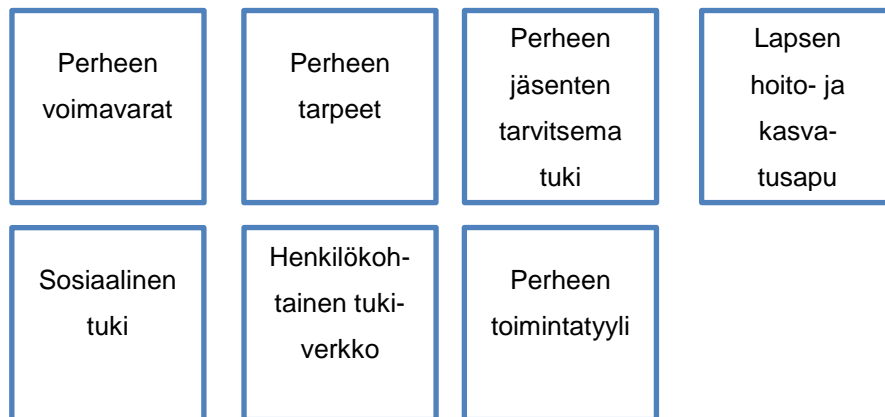
HMI-menetelmä keskittyy perheen hyviin puoliin puutteiden sijasta. HMI: llä ar- vioidaan perheen voimavaroja, yksilöllisiä tarpeita, selviytymistä ja sitä selittäviä toimintatyyplejä sekä sosiaalista tukiverkkoa. (Mattus 2001, 23.) Menetelmällä pyritään saamaan koko perhe oivaltamaan omat selviytymiskeinonsa ja lähi-

verkkojen tuki. HMI-haastattelumenetelmä nähdään prosessina, jossa perhe on osallisena ja arvioi omaa vuorovaikutustaan sekä toimintaansa. Haastatteluun osallistuu koko perhe ja jokaiselle annetaan oma lomake. (Määttä & Rantala 2010, 218,219.)

Määttän ja Rantalan (2010) mukaan tavoitteena HMI-menetelmässä on käyttää sitä interventiona, jotta perheen osallistumismahdollisuudet ja valmiudet lisääntyisivät sekä perheen täysivaltaisuus omissa ja lapsen asioissa lisääntyisivät. (Määttä & Rantala 2010, 217.) Perhe kuitenkin itse päättää viime kädessä mihin muutokseen se on valmis tukeakseen lapsen kehitystä (Vernerin 2011a).

HMI: tä täyttäneet perheet ovat todenneet, että heidän tilanteensa on varmasti parempi kuin muiden perheiden. HMI-menetelmä on auttanut voimavarojen löytymisessä ja tukenut heitä. (Pietiläinen 2003, 59.)

HMI-lomakkeisto (kuviokuva 2) muodostuu seitsemästä eri perhearviointilomakkeesta (Mattus 1994, 10—11).



Kuvio 2. Perheen arviointi lomakkeet (Mattus 1994, 10-11).

Mattuksen (1994) mukaan voimavaroja kysyttäessä selvitetään perheen jäsenten keinoja ja tapoja selvitä arkipäivän elämässä. Tarpeita selvitetessä kysytään ja selvitetään tilanteita tai olosuhteita, jotka ovat tarpeen aiheuttaneet. Perheen tarvitsemaa tukea selvittämällä pyritään selvittämään tuen tarpeen määrä (kuviokuva 2). (Mattus 1994, 10—11.)

Perheen toimintatyylistä laaditaan profiili ja toimintatyyliä selvittämällä pyritään löytämään voimavarat. Lapsen hoito- ja kasvatustapua selvittäessä pyritään havaitsemaan jo olemassa olevat mahdollisuudet samoin kuin ne, jotka eivät ole vielä käytössä. Sosiaalista tukea selvittäessä selvitetään kuinka paljon se oikeasti pystyy tukemaan perhettä ja kuinka perhe sitä käyttää. Henkilökohtainen tuki selvittää kuinka paljon kukin on valmis käyttämään omaa aikaansa ja voimiansa perheessä (kuvio 2). (Mattus 1994, 10—11.) Lomakkeita voi käyttää kunkin perheen tilanteesta riippuen, niitä erikseen ja erilailla yhdistelemällä. Lisäksi HMI-menetelmään voidaan yhdistää ja hyödyntää myös muita perhetyön menetelmiä. (Mattus 1994, 13.) Interventio kohdistuu niihin tekijöihin ja tarpeisiin, jotka perhe on itse nimennyt. Vastauksia ei sinänsä käytetä perusteena interventiolle tai toimenpiteille. (Mattus 2001, 25.)

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tehtävät

Toteutin opinnäytetyön tutkimuksen Raision kehitysvammahuollon päivätoiminnan kotona asuvien kehitysvammaisten omaisille. Tutkimuksen yleisenä tavoitteena oli selvittää perheiden tyytyväisyyttä ja mielipiteitä yhteistyöstä. Tutkimuksen avulla on tarkoitus kehittää toiminnan sisältöä, palveluohjausta ja yhteistyötä kohti avoimempaa vuorovaikutusta ja yhteisesti asetettujen tavoitteiden toteutumista, perheiden kanssa. Tavoitteena tutkimuksessa on saada selvitetyksi omaisilta konkreettisia mielipiteitä ja ehdotuksia toiminnan ja yhteistyön kehittämiseksi.

Kohdejoukkona olivat kehitysvammaisten perheet, joiden kehitysvammaisen perheenjäsen on päivätoiminnan asiakas ja asuu omassa kodissaan omaistensa kanssa. Kehitysvammaiset käyvät säännöllisesti viikoittain päivätoiminnassa. Kehitysvammaiset ovat eri-ikäisiä ja erilaisista perhetaustoista sekä kulttuureista ja käyttävät eri tai useita päivätoiminnan toiminnan muotoja. Kohdejoukko oli tarkoin valittu ja tutkijana minulla oli taustatietoa kohdejoukosta.

Toimeksiantajan, Raision kehitysvammahuollon, tarkoituksena on hyödyntää tutkimuksen tuloksia prosessien kuvauksissa ja kehitysvammaisten ennaltaehkäisevässä perhetyössä. Tutkimuksen tehtäviksi muodostuivat:

1. Minkälaista toimintaa tarvitaan kehitysvammaisten päivätoiminnassa, jotta se toteutuisi paremmin?
2. Minkälaista yhteistyötä omaiset toivovat ja miten yhteistyötä voidaan kehittää?
3. Miten toimintaa voidaan kehittää, jotta se tukisi perheiden arkea paremmin?

Tutkimukselle saatiin lupa Raision Sosiaali- ja terveyskeskuksen, Hoiva- ja huolenpidon johtavalta hoitajalta ja kehitysvammahuollon esimieheltä.

## 5.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmänä on käytetty kvantitatiivista aineiston hankintaa, kyselylomaketta ja analyysimenetelmää. Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta nimitetään myös tilastolliseksi menetelmäksi. (KvantiMOT 2008.)

Kvantitatiivisen menetelmän avulla kartoitetaan olemassa oleva tilanne (Heikkilä 2008, 16). Heikkilän mukaan (2008) kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan roolilla ei ole suurtakaan merkitystä ja tutkijan merkitystä pyritään vähentämään. Tutkijan tehtävä on seurata mitä tapahtuu, kun olosuhteet, ihmiskäsitys ja eri persoonalliset piirteet ohjailevat ihmisiä, jotka voivat vaikuttaa annettuihin vastauksiin. (Heikkilä 2008, 16.) Opinnäytetyön tutkimusmenetelmän valintaan vaikuttivat olemassa olevat resurssit sekä oma asema työssäni. Lisäksi kvantitatiivisen menetelmän käyttäminen oli taloudellisinta sekä tuotti oikein kirjattua tietoa. (Hirsijärvi ym. 2010, 229.)

Tutkimuksen mahdollistamiseksi tein ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista taustakartoituksen valitulle kohdejoukolla, missä selvitin heille puhelimitse tutkimuksen tarkoituksen sekä pyysin alustavan suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta.

## 5.3 Tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti

Tutkimuksen tulee vastata siihen, mitä sillä on tarkoitus mitata ja tutkijalla tulee olla selvillä ne tavoitteet mitä tutkimukselta halutaan (KvantiMOT 2008). Huolellisesti ja hyvin suunnitellulla kyselylomakkeella pyrin saavuttamaan mahdollisimman hyvän validiteetin (KvantiMOT 2008). Heikkilä (2008) toteaa, että tutkimukseen osallistuvan kohdejoukon tulee olla määritelty. Tämän opinnäytetyön tutkimukseen osallistuivat kaikki kotona asuvat kehitysvammaisten päivätoiminnan omaiset, joten kohdejoukko oli tarkoin määritelty. Tutkijana minulla oli taustatietoa kohdejoukosta. Lisäksi Heikkilän (2008) mukaan tutkimuksen riittävä validiteetti saadaan korkealla vastausprosentilla. (Heikkilä 2008, 30.)

Validiteetin varmistin siten, että tutkimukseen osallistujilta kysyttiin vain oleellisia kysymyksiä arvoasteikolla 1—4. Aineiston pohjalta tehdyt johtopäätökset ovat luotettavia sillä lomakkeet olivat yksinkertaisia ja helposti tulkittavia. Avoimilla kysymyksillä ja lisäkommenteilla mahdollistettiin tarkennukset ja kehittämisehdotukset.

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten tarkkuutta eli luotettavuutta, käyttövarmuutta ja johdonmukaisuutta (KvantiMOT 2008). Tulokset eivät saa olla sattumanvaraisia (KvantiMOT 2008). Virheitä saattaa tapahtua tietojen keruu-, syöttö- tai tulkintavaiheessa ja tutkijan on oltava tarkka sekä kriittinen näissä kaikissa vaiheissa (KvantiMOT 2008). Tutkimusaineiston koko mahdollisti kirjaamisen tarkistamisen useaan kertaan. Tutkimuksen reliabiliteetti eli luotettavuuden takasin sillä, että lomake oli selkeästi laadittu ja kohdejoukon koko oli riittävän kokoinen. Lisäksi reliabiliteettia turvasi se, että lomake oli helppo täyttää ja purkaa tuloksiksi. (Heikkilä 2008, 30.)

#### 5.4 Kyselylomakkeen laadinta

Laadin tutkimusta varten kyselylomakkeen, joka muodostui sekä likertasteikosta että lisäselvityksiä antavista avoimista kysymyksistä. Kyselylomakkeiston muodostamisessa on käytetty avuksi tutkimuksen teoretietoja, käytännön tietoja ja koulutusta.

Hyvän tutkimuslomakkeen tunnuspiirteiksi on Heikkilä (2008) maininnut mm. houkuttelevan ulkonäön, selkeyden ja helppojen kysymyksien laatimisen alkuun, jotka olen huomionnut lomakkeen laadinnassa. (Heikkilä 2008, 30.) Tutkimuksen kyselylomakkeiden alussa on selvitetty tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot. Kolme sivuinen kyselylomakkeisto on jaettu teemoihin: 1. päivätoiminnan sisältö, 2. yhteydenpito ja yhteistyö sekä 3. päivätoiminnan tuki perheiden arkeen pohjautuen tutkimuksen tehtäviin.

Teemat etenevät loogisesti kokonaisuuksina ja ne sisältävät avoimia kysymyksiä, joiden avulla on selvitetty tutkimukseen osallistuneiden kantaa sekä asennetta. Avoimia kysymyksiä käytettiin täydentämään vastauksia. Likert-asteikosta

on tarkoituksellisesti jätetty pois vaihtoehto: ei osaa sanoa, jotta tutkimukseen osallistujan tulisi ottaa kantaa kyseiseen asiaan. (Heikkilä 2008, 53,). Asteikko on esitetty välillä 1—4, jossa 1= täysin eri mieltä ja 4= täysin samaa mieltä.

Kyselylomakkeissa on pyritty minimoimaan vastausvirheet asettamalla valmiit vastausvaihtoehdot sekä tietojen keräämistä että säilyttämistä varten. (Holopainen & Pulkkinen 2002, 42.)

Esitin kyselylomakeluonnoksen Raision kehitysvammahuollon esimiehille ja testasin sitä kollegallani ja henkilöillä, joilla ei ole yhteyttä päivätoimintaan. Testausvaiheessa haluttiin lisäselvyyttä ja täsmennystä kysymysten tarkoituksista. Kysymysten asettelu sekä vastausvaihtoehdot muokkaantuivat useaan otteeseen ennen lopullista muotoa.

Kyselylomakkeet (liitteet 4—6) vein tutkimukseen osallistuneille henkilökohtaisesti, jotta se toteuttaisi informoidulle kyselylle ominaiset piirteet ja osallistujilla olisi mahdollisuus esittää täydentäviä kysymyksiä (Heikkilä 2008, 18). Kyselylomakkeiden mukana tutkimukseen osallistujat saivat saatekirjeen (liite 3) ja allekirjoitettavaksi suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta (liite 7). Vastaukset palautettiin nimettöminä suljetuissa kirjekuorissa.

## 5.5 Kyselylomakkeiden analysointi

Saatuani kaikki vastaukset keräsin taustatiedot excel- taulukkoon. Taustatietoina selvitettiin omaisten ja kehitysvammaisten ikä, sukupuoli, päivätoimintapäivien viikoittaista määrää sekä omaisten omaishoitajuutta tai omaishoidontuen saantia ja työssä käyntiä kodin ulkopuolella. Likert- asteikon tunnuslukuna oli valitun vaihtoehdon lukumäärä. Likert- asteikon vastaukset keräsin ensin erilliselle paperille. Tietojen keräämisen jälkeen laskin kunkin kohdan vastaukset yhteen ja syötin tiedot excel- taulukkoon. Näitä likert eli vaihtoehtovastauksien tuloksia olen kuvannut prosenttilukuina sekä lukujen tueksi esittänyt niitä taulukkografiikan avulla.

Avointen vastausten tuloksia olen tuonut esiin siten, kuinka niihin on vastattu eikä pelkästään sitä, kuinka moni niihin on vastannut. Avoimet kysymykset kirjoitin ensin kaikki erilliselle paperille kysymyslomakkeen mukaisesti ja olen niillä täydentänyt vaihtoehtovastauksia. Vastajat olen identifioinut numeroilla 1—15. Tutkimuksen kyselylomakkeen kaikki vastaukset on havainnollistettu prosentteina taulukkografiikan avulla (liite 9). Taustatiedot on jätetty esittämättä taulukkografiikassa.

Vastausten jakautumista olen esittänyt myös 6—16-vuotiaiden (liite 8, taulukko 1) ja yli 16-vuotiaiden kehitysvammaisten omaisten välillä (liite 8, taulukko 2). Taulukoissa ei ole esitetty tutkimukseen vastanneiden taustatietoja. Jako edellä mainittuihin ikäluokkiin perustuu perusopetuslakiin, asiakasmaksulakiin ja kehitysvammahuollon palvelumuotoihin. Tutkimuksen vastauksia on tarkoitus jatko-työstää ja hyödyntää vastaisuudessa perhetyön ja palveluohjauksen kehittämässä ikäjaon mukaisesti. Tässä tutkimuksessa on keskitytty kehitysvammaisten päivätoiminnan yhteistyön ja palveluohjauksen kehittämiseen.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Taustatiedot

Tutkimuksen kohdejoukkona olivat kehitysvammaisten omaiset, jotka asuvat kehitysvammaisten kanssa omassa kodissa ja kehitysvammaisen käy päivätoiminnassa säännöllisesti. Päivätoiminnan 47 asiakkaista 17 kehitysvammaista = 36,1 % asuu muualla kuin Raision kaupungin kehitysvammahuollon palveluasumisessa. Tutkimukseen osallistui 70,5 %<sup>5</sup> kotona asuvaa kehitysvammaista ja heidän omaistaan. Tutkimukseen osallistui 25,5 % kaikista päivätoiminnan asiakkaan omaisesta.

Kysymyksiä lähetettiin 19 henkilölle, yhteensä 12 perheelle. Palautettuja vastauksia tuli 16, joista yksi tyhjänä. Näin ollen tutkimukseen osallistui 15 vastausta. Vastausprosentti osoittautui korkeaksi 78,9 % (n=15).

Vastaajien keski-ikä oli 47,6. Kotona asuvien, tutkimukseen osallistuneiden kehitysvammaisten keski-ikäksi osoittautui 18,7. Omaisista naisia oli kahdeksan henkilöä ja miehiä oli neljä henkilöä. Kuusi henkilöä oli 6—16-vuotiaiden omaista. Yli 16-vuotiaan omaista oli yhdeksän henkilöä.

Eniten päivätoiminnassa käytiin arkipäivisin viitenä päivänä viikossa. Toiseksi eniten päivätoiminnassa käytiin neljä kertaa viikossa ja kolme kertaa viikossa kävi yksi henkilö. Yksi vastaajista oli vastannut virheellisesti omaishoidon tuen jaksojen päivien määrällä.

Tutkimukseen osallistuneiden, päivätoiminnassa käyvien, omaisista yhdeksän henkilöä sai omaishoidontukea eli 75 %. Työssä säännöllisesti kodin ulkopuolella käy 80 % päivätoiminnan kävijöiden omaisista, joiden kanssa kehitysvammaisen asuu samassa taloudessa.

---

<sup>5</sup> Tutkimukseen osallistuneet 70,5 % muualla kuin Raision omassa palveluasumisessa asuvaa kehitysvammaista. Raision kaupungin kehitysvammahuollon asiakasluettelo.

## 6.2 Kehitysvammaisten päivätoiminnan sisältö

Tutkimuksessa halusin selvittää omaisten käsityksiä ja tietoja päivätoiminnan sisällöstä. Olisiko omaisilla tietoja toiminnan tavoitteista tai kehitysvammaiselle asetetuista tavoitteista, jotta voisimme toteuttaa päivätoimintaa paremmin? Tutkimuksen avulla selvitettiin myös omaisten mahdollisuutta osallistua tavoitteiden asettamiseen, halukkuutta vaikuttaa toiminnan sisältöön ja tavoitteiden asetteluun.

15:sta vastaajasta 53 % (n=8) ilmaisi olevansa eri mieltä ja 47 % (n=7) ilmaisi olevansa jokseenkin samaa mieltä kun heiltä kysyttiin tietävätkö he mitä päivätoiminnassa tehdään. Vaihtoehtoja täysin eri mieltä tai täysin samaa mieltä ei valinnut yhtään vastaajista. Omaiset toivat esille avoimina vastauksina tähän kysymykseen muun muassa:

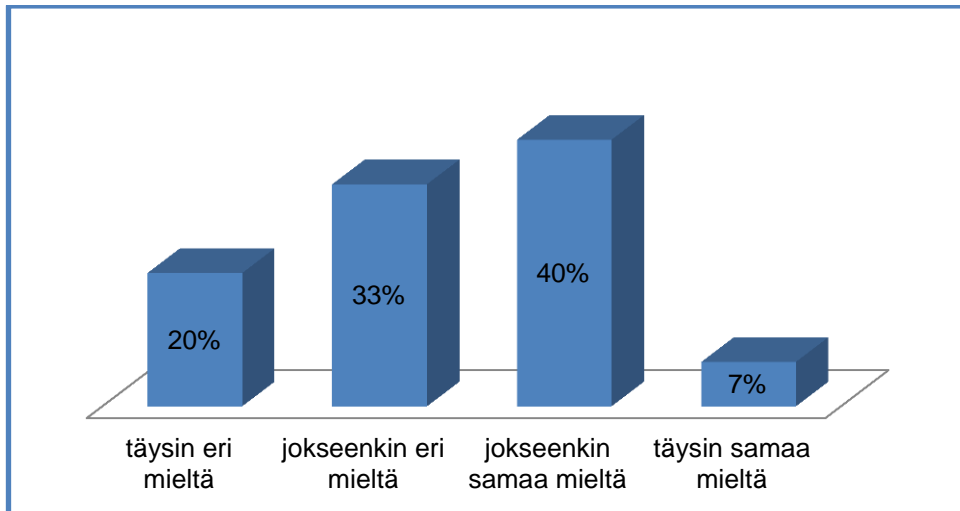
Retkistä ilmoitetaan, paikan päällä tapahtuvasta toiminnasta ei tiedetä (nro 15).

Käsitykseni perustuu lapseni omaan selitykseen päivätoiminnasta (nro 8).

Vastauksista voidaan todeta, ettei omaisilla ollut selkeää käsitystä siitä mitä päivätoiminnassa tehdään, kuten eräs vastaaja totesi

Päivätoiminnan kuva on vähän epäselvä ja omainen ei osaa kertoa tarkasti päivätoiminnan tapahtumista (nro3).

Omaisilta kysyttiin tietävätkö he omaiselle asetetut tavoitteet. Vastauksista enemmistö 40 % (n=6) oli jokseenkin samaa mieltä ja 33 % (n=5) vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä siitä, että tietäisivät omaiselle asetetut tavoitteet. 20 % vastaajista (n=3) ilmaisi, ettei tiedä tavoitteita lainkaan ja vastaajista 7 % (n=1) ilmaisi tietävänsä omaiselle asetetut tavoitteet täysin (kuvio 3 kts.s.37).



KUVIO 3. Tiedätte omaisellenne päivätoiminnalle asetetut tavoitteet (n=15).

Omaiset täydensivät kysymystä avoimilla vastauksillaan ja toivat esille muun muassa seuraavaa:

Tavoitteita ei ole käyty läpi yhdessä lähiaikoina, en ainakaan muista (nro 13).

En tiedä asetettuja tavoitteita (nro 8).

En tiedä onko tavoitteita edes olemassa (nro 2).

Tutkimukseen osallistuneista 47 % (n=7) vastasi osallistuneensa tavoitteiden asetteluun ja 53 % (n=8) ei ollut osallistunut tavoitteiden asetteluun. Avoimissa vastauksissa omaiset toivat esille, etteivät ole osallistuneet tavoitteiden asetteluun seuraavin perustein:

Ei ole kysytty (nro 15).

En muista osallistuneeni tai siitä on ainakin yli vuosi (nro13).

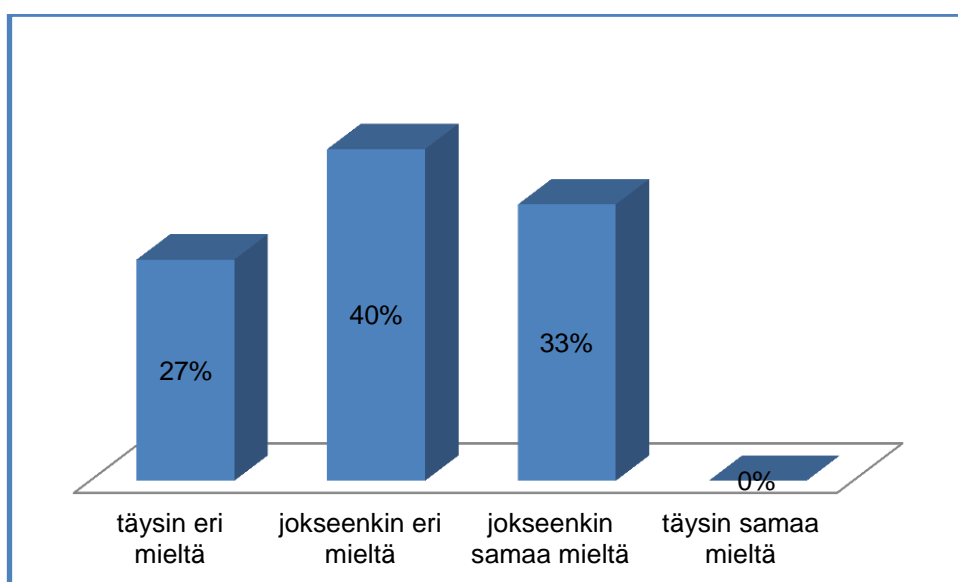
Odotuksia kysyttäessä päivätoiminnan sisällöstä 80 % (n=12) vastasi niitä olleen ja 20 % (n=3) vastaajista ei ollut odotuksia toiminnan sisällöstä. Avoimessa vastauksessa yksi omaisista totesi:

Omainen saisi virikkeitä ja sosiaalisia kontakteja elämäänsä (nro 8).

Muissa avoimissa vastauksissa vastaajat olivat kertoneet kehitysvammaisen tavoitteita ja toiminnan sisällöstä.

Omaisista 54 % (n=7) oli sitä mieltä, että päivätoiminnan sisältö oli vastannut jokseenkin heidän odotuksiaan ja 31 % (n=4) vastanneista oli jokseenkin sitä mieltä, ettei päivätoiminta ollut vastannut heidän odotuksiinsa. 15 % (n=2) ilmaisi päivätoiminnan sisällön vastanneen täysin heidän odotuksiinsa.

Kysyttäessä ovatko omaiset saaneet vaikuttaa päivätoiminnan sisältöön riittävästi, vastaajista 40 % (n=6) ilmaisi olevansa jokseenkin eri mieltä. 33 % (n=5) vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä ja 27 % (n=4) vastaajista oli täysin eri mieltä kysyttäessä mahdollisuudesta vaikuttaa toiminnan sisältöön (kuvio 4) riittävästi.



KUVIO 4. Olette saaneet vaikuttaa omaisenne päivätoiminnan sisältöön riittävästi (n=15).

Kysyttäessä kokemusta päivätoiminnan sisällöstä 73 % (n=11) vastaajista koki sen hyväksi, 27 % (n=4) vastaajista ei ollut kokenut toiminnan sisältöä hyväksi.

Sisällön osalta vaihtoehtoa jokseenkin samaa mieltä valittiin eniten, joten omaisilla oli kuitenkin jonkinlainen mielikuva tai käsitys päivätoiminnan sisällöstä. Toiseksi eniten kuitenkin, lähes melkein yhtä monta kertaa, valittiin vaihtoehtoa jokseenkin eri mieltä. Vastausten perusteella voidaan todeta, että kehitysvammaisten omaisten tulisi saada enemmän vaikuttaa toiminnan sisältöön ja tavoitteisiin, jotta sen toiminta toteutuisi paremmin. Tavoitteita ei oltu asetettu riittä-

västi yhdessä kehitysvammaisten omaisten kanssa, eikä omaisilla ollut selkeää kuvaa toiminnan sisällöstä. Tiedottamista toiminnan sisällöstä omaisille tulisi kehittää sekä lisätä osallistumisen mahdollisuutta.

### 6.3 Yhteydenpito ja yhteistyö

Yhteyttä omaiset pitivät puhelimen ja vihkon välityksellä. Mieluisimmaksi yhteydenpito keinoksi koettiin vihko, henkilökohtainen kanssakäyminen ja puhelin (kuvio 5).



Kuvio 5. Mikä on teille mieluisin yhteydenpidon keino (n=18).

Vastaajista 47 % (n=7) koki tarvetta useammin tapahtuvaan yhteydenpitoon, kun taas 53 % (n=8) vastaajista ei kokenut tarvetta useammin tapahtuvaan yhteydenpitoon. Vastaajat, jotka kokivat useammin tarvetta yhteydenpitoon, kirjoittivat muun muassa:

Päivittäin voisi kertoa mitä on tehty, olisi helpompi kotona keskustella päivästä (nro 7).

Voisi olla ns. palaveri vaikka kerta/vuosi jossa käydään asioita läpi (nro 5).

Reissuvihkoon voisi merkitä tapahtumia ja vaikka merkitä luetuksi (nro 12).

Vastaajista 60 % (n=9) ei toivonut muutosta yhteydenpidossa. 40 % (n=6) vastaajista toivoi muutosta yhteydenpidossa, yhtenä ehdotuksena toivottiin tapaamisia henkilökunnan kanssa (nro 14).

Vastaajista yksi ilmaisi, ettei tietäisi keneen ottaa yhteyttä, jos olisi jokin asia selvitettävänä tai kysyttävänä.

Omaisiet kokivat tarvetta yhteydenpidolle säännöllisten tapaamisten merkeissä ja päivittäiselle tiedottamiselle. Niin sanotun reissuvihkon käyttö osoittautui toivottuimmaksi yhteydenpidon keinoksi ja seuraavaksi tärkeimmäksi keinoksi nähtiin yhteydenpito puhelimella.

Vastauksista voidaan todeta, että omaiset kokivat tärkeäksi säännöllisesti tapahtuvat tapaamiset henkilökunnan kanssa vuosittain, erityisesti tavoitteiden ja toiminnan sisällöstä keskusteltaessa. Joitakin toiveita esitettiin avoimiin oviin ja muiden omaisten tapaamiselle yhteisten tilaisuuksien merkeissä.

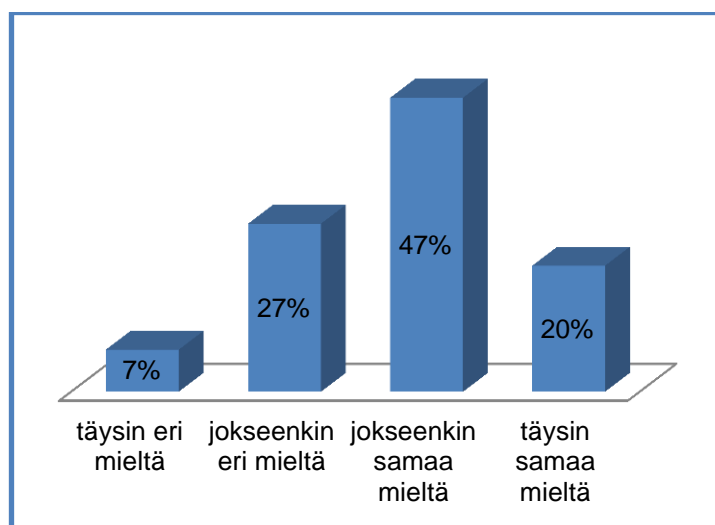
Omaisille osoittautui tärkeimmäksi arkipäivän toiminnoista viestiminen ja he olivat kiinnostuneita kehitysvammaisten arjesta päivätoiminnassa. Yhteistyön osalta eniten kehitettävää vaati arkipäivän toiminnoista viestiminen ja säännöllisesti järjestettävien tapaamisten puuttuminen.

#### 6.4 Päivätoiminnan tuki perheille

Tutkimuksen avulla halusin selvittää tukeeko päivätoiminta omaisten jaksamista ja kuinka voimme kehittää toimintaamme, jotta se tukisi perheiden arkea paremmin. Tutkimuksella selvitettiin myös henkilökunnan taitoa tehdä yhteistyötä ja vuorovaikutustaitoja.

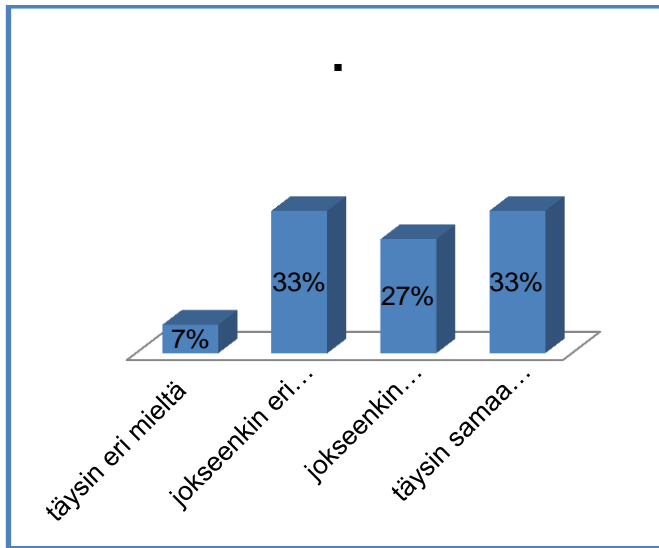
Henkilökunnan ilmaistiin pääsääntöisesti kuuntelevan omaisia. Omaisista 47 % (n=7) ilmaisi olevansa jokseenkin samaa mieltä, että henkilökunta kuuntelee heitä ja 33 % (n=5) ilmaisi olevansa täysin samaa mieltä, että henkilökunta kuuntelee heitä. 20 % (n=3) ilmaisi, ettei henkilökunta kuuntele heitä.

Omaisista enemmistö 47 % (n=7) ilmaisi jokseenkin voivansa keskustella henkilökohtaisista asioista ja täysin samaa mieltä oli 20 % (n=3) vastaajista. 27 % (n=4) omaisista ilmaisi olevansa jokseenkin eri mieltä siitä, että voisivat keskustella henkilökunnalle tärkeistä henkilökohtaisista asioista. 7 % (n=1) vastaajista ilmaisi, ettei voisi keskustella henkilökunnalle ollenkaan tärkeistä henkilökohtaisista asioista ja 20 % (n=3) ilmaisi, että voisi keskustella henkilökunnalle henkilökohtaisista tärkeistä asioista (kuvio 6).



Kuvio 6. Voitte keskustella päivätoiminnan työntekijöiden kanssa tärkeistä henkilökohtaisista asioista (n=15).

Päivätoiminnan merkitys omaisten jaksamiseen jakautui eri vaihtoehtojen jokseenkin eri mieltä (n=5) ja täysin samaa mieltä välille tasan (n=5). Ainoastaan 7 % (n=1) koki, ettei päivätoiminta tukenut arkea (Kuvio 7 kts.s.42). 27 % (n=4) ilmaisi päivätoiminnan jokseenkin tukevan jaksamista.



Kuvio 7. Päivätoiminta tukee teidän jaksamistanne (n=15).

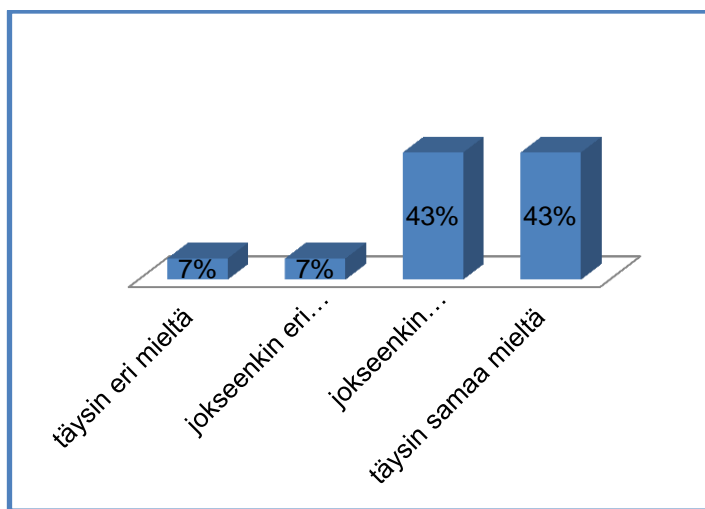
Kehitysvammaisten omaisista 13 % (n=2) ilmaisi, ettei päivätoiminta ollut huomionnut perheen tai omaisen yksilöllisiä tarpeita. 33 % (n=5) vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä siitä kuinka päivätoiminta oli huomionnut perheen tai kehitysvammaisen yksilöllisiä tarpeita. 27 % (n=4) ilmaisi kokeensa päivätoiminnan huomioineen perheen tai kehitysvammaisen yksilölliset tarpeet osittain ja 27 % (n=4) mielestä täysin.

Omaisista 14 % (n=2) ilmaisi, ettei päivätoiminta ollut riittävän kokonaisvaltaisesti kiinnostunut heidän elämäntilanteistaan. 43 % (n=6) ilmaisi olevansa jokseenkin eri mieltä päivätoiminnan kiinnostuneisuudesta riittävästi ja kokonaisvaltaisesti heidän elämäntilanteistaan. 29 % (n=4) ilmaisi päivätoiminnan olevan jokseenkin kiinnostunut heidän elämäntilanteestaan ja 14 % (n=2) oli täysin sitä mieltä, että päivätoiminta oli riittävän kiinnostunut perheen elämäntilanteesta kokonaisvaltaisesti.

Päivätoiminnan tuesta perheen jäsenten yksilölliseen ja tasapainoiseen kehitykseen ilmaisi vastaajista 15 % (n=2) olevansa täysin samaa mieltä ja 31 % ilmaisi päivätoiminnan tukeneen jokseenkin perheen jäsenten yksilöllistä ja tasapainoista kehitystä. 38 % (n=5) ilmaisi olevansa jokseenkin eri mieltä ja 15 % (n=2) ettei päivätoiminta tukenut lainkaan perheen jäsenten yksilöllistä tai tasapainoista kehitystä.

Vuorovaikutuksen ja yhteistyön laatua tutkittiin kysymyksellä kuinka paljon omaisia huolestutti kehitysvammaisen aikuistuminen ja vanheneminen.

Omaisista enemmistöä huolestutti kehitysvammaisen aikuistuminen ja vanheneminen (kuvio 8). Vastaajista 43 % (n=6) ilmaisi olevansa joko osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä (n=6) kysyttäessä huolesta omaisen vanhenemisestä ja aikuistumisesta. Vastaajista ainoastaan 7 % (n=1) oli täysin eri mieltä ja 7 % (n=1) jokseenkin eri mieltä (kuvio 8) kysyttäessä huolestuttaako heitä kehitysvammaisen omaisen vanheneminen ja aikuistuminen.



KUVIO 8. Teitä huolestuttaa omaisenne vanhentuminen ja aikuistuminen (n=15).

Päivätoiminnan tulisi kiinnittää entistä kokonaisvaltaisemmin huomiota perheiden elämäntilanteisiin, jotta se tukisi niiden arkea enemmän. Enemmistöllä omaisista (kuvio 8) oli huoli kehitysvammaisten vanhenemisestä ja aikuistumisesta.

Kysymyslomakkeen teemasta tuki perheille eniten vaihtoehdoksi valittiin jokseenkin samaa mieltä, joten päivätoiminnan koettiin pääsääntöisesti kuitenkin jotenkin tukevan arkea. Toiseksi eniten valittiin vaihtoehtoa jokseenkin eri mieltä.

Tutkimuksen viidessä viimeisessä avoimessa kysymyksessä omaiset toivat esille huolen kehitysvammaisten hyvinvoinnista ja huolenpidosta. Toiminnan sisäl-

töön toivottiin virikkeellistä toimintaa johon kehitysvammaiset itse kykenisivät kuten esimerkiksi askartelu. Henkilökohtaiseen hygieniaan, erityisesti ulkonäköön, toivottiin kiinnitettävän huomiota. Kaiken kaikkiaan omaiset olivat tyytyväisiä päivätoimintaan ja päivätoiminnan henkilöstö sai kiitosta hyvästä ja arvokkaasta työstä ja kehitysvammaisten välittämisestä. Viimeisissä avoimissa kysymyksissä nousi esiin konkreettisia kehittämisehdotuksia, huolenaiheita ja palautetta päivätoiminnalle:

Avoimuutta mitä seinien sisällä tapahtuu (nro 14).

Ehdottaisin esim. kerran vuodessa tapahtuvaa ns. vanhempainiltaa, jolloin voisi vapaasti tutustua toisiin vanhempiin ja hoidettaviin (nro 11).

Usein on niin, että on vaikea antaa palautetta, vaikka se olisi juuri niin tärkeää. Luottamus kodin ja päivätoiminnan välillä (nro 8).

Hyvää ja joustavaa hoitoa. On tunne, että oikeasti välitetään (nro 13).

Sujuvaa, asiallista kanssakäymistä. Luottamus on tärkeää! (nro 8)

Avointa viestintää omaisen kuulumisista ja tekemisistä (nro 13).

Ruusut: Kiitos asiallisesta hoidosta. Risut: taksit eivät toimi aamuisin kunnolla..ovat myöhässä ym.( nro 5).

Turvallinen, ystävälliset hoitajat. Joskus tuntuu ettei tieto kulje tarpeeksi hyvin kaikille hoitajille ja hoidettava kärsii seuraukset (nro 9).

Päivätoiminta on hyvä asia sillä se antaa mahdollisuuden vanhempien työssä käyntiin (nro 4).

## 7 POHDINTA

Lastensuojelussa ja perhepalveluissa keskitytään entistä enemmän ennaltaehkäisevään perhetyöhön, mitä tulisi myös kehitysvammahuollossa kehittää, yhteistyössä eri tahojen kanssa (Määttä & Rantala 2010, 149.) Jotta ennalta ehkäisevää perhetyötä voitaisiin, myös kehitysvammahuollossa kehittää, tulisi sen lähteä liikkeelle yhteistyön kehittämisestä perheiden kanssa.

Kehitysvammaisen lapsen vanhemmuus saattaa olla erittäin vaativaa, mikä voi johtaa lastensuojelun tarpeeseen. Honkalammen kuntayhtymässä tehdyssä VALMA- Vammaisten lasten lastensuojelun hankkeessa kehitettiin ”Lastensuojelullisen Huolen Arvioinnin Työväline”, jonka avulla työntekijä voi suunnata tarkkaavaisuuttaan silloin, kun huoli vammaisen lapsen hyvinvoinnista on herännyt. On tärkeää, että kehitysvammahuollon ja lastensuojelun työntekijät tietävät, mitä toinen osapuoli tekee, millä keinoin ja mitä tavoitellaan. Hyvä yhteistyö mahdollistaa parhaan mahdollisen tuen perheelle ja työntekijät voivat hyödyntää toistensa ammattitaitoa. (Henttonen 2011.)

Tutkimuksen tehtävänä oli selvittää, minkälaista toimintaa tarvittaisiin, jotta päivätoiminta toteutuisi paremmin. Päivätoiminnassa kuten kehitysvammahuollon palveluissa, toiminnan tavoitteena ja ajatuksena on kuitenkin yleensä yhteistoiminta, jolloin toiminnalle asetetaan yhteisiä tavoitteita ja toimintatapoja mietitään yhdessä. Yhteistoiminnassa vuorovaikutus perustuu dialogiin. (Määttä & Rantala 2010, 129—130.) Tähän tulisi päivätoiminnassa myös varsinaisesti pyrkiä. Tutkimuksen tuloksista selviää, että yhteistyötä ja palveluohjausta tulisi kehittää vuorovaikutuksellisemmaksi ja perhekeskeisemmäksi.

Omaisilta saaduissa vastauksissa tuotiin esille päivittäisen vuorovaikutuksen tai ainakin viikoittaisen ja säännöllisen vuorovaikutuksen merkitystä heille. Perheet toivoivat omaisensa arjesta kertovaa jatkuvaa ja avointa tiedottamista, vihkon ja puhelimen välityksellä sekä säännöllisiä tapaamisia.

Palvelusuunnitelmien tarkistusten yhteydessä toteutuisivat omaisten toiveet henkilökunnan tapaamisesta, jossa sekä yhteisesti asetetuista tavoitteista ja toiminnan sisällöstä voitaisiin keskustella. Tätä palvelusuunnitelmien tarkistusten yhteydessä toteutettavaa palveluohjausta, tulisi tehdä päivätoiminnassa säännöllisemmin. Vähintään kerran vuodessa tapahtuva tapaaminen perheiden kanssa osoittautui yhdeksi tutkimuksessa toivotuimmaksi asiaksi, joka myös toteuttaisi palveluohjaukselle asettuja tavoitteita (Viitapohja 2011a).

Päivätoiminnan yksilöllisen suunnitelman (liite 2) läpikäyminen yhdessä omaisten kanssa kehittää toimintaa kehitysvammaisen ja omaisen arkea tukevammaksi ja palvelee suunnitellun toiminnan toteutumista paremmin. Yksilöllisen suunnitelman tavoitteet asetetaan yhdessä kehitysvammaisen ja omaisen kanssa. Päivätoiminnassa palveluohjausta tulisi tehdä, seurata ja arvioida säännöllisemmin yksilöllisiä suunnitelmia apuna käyttäen, jolloin asiakaslähtöisyys toteutuisi paremmin.

Tutkimuksessa selvisi etteivät päivätoiminnan tavoitteet toteutuneet perheiden arjessa, koska tavoitteita ei oltu pääsääntöisesti yhdessä asetettu. Päivätoiminnan yhtenä tavoitteena on myös perheiden arjen toiminnan sujuminen ja tukeminen. Parhaiten perheitä tuetaan ottamalla ne mukaan tavoitteiden asettamiseen ja toiminnan sisältöjen suunnittelemiseen, jolloin perhe nähdään aktiivisena ja osallistuvana asiantuntijana. Perheen voimavaroja voidaan tukea ja hyödyntää jos ne tunnustetaan. (Metteri 1996, 92.) Työntekijän on tunnettava perhe ja perheen arkielämää, jotta voisi tukea perhettä arjessa. Ammattilaisten tulee tarjota tiedot ja taidot perheiden käytettäväksi ja etsiä yhdessä niiden kanssa kasvua, kehitystä ja oppimista tukevia toimintoja. Työntekijän tehtävänä on selvittää kunkin perheen toimintatapoja ja arvoja (Mattus 2001, 25). Perheet voivat muuttua, mutta muutoksen on lähdettävä itse perheestä ja siitä mihin se on valmis (Vernerinet 2011). Päivätoiminnassa voimme vastata tähän panostamalla palveluohjaukseen ja asettamalla tavoitteita yhteistoiminnassa. Perhelähtöisessä työssä pyritään vahvistamaan perheen omia kykyjä luoda omia epävirallisia ja virallisia verkostoja. Päivätoiminnassa esimerkiksi HMI- menetelmän avulla voitaisiin näitä arkea vahvistavia tekijöitä löytää. (Mattus 2001, 25.)

Tutkimuksen kolmantena tehtävänä oli selvittää toiminnan kehittämistä, jotta se tukisi perheiden arkea paremmin. Vastauksista huomasin, että tutkimustehtävän kysymyksenasettelu osoittautui olevan lähellä kahta muuta tutkimuksen tehtävää. Tällä tutkimuksen kysymysten asetelulla ei mielestäni saatu uutta lisätietoa tai selvää kokoavaa tulosta. Tutkimuksen kyselylomakkeen teemoista tuki perheiden arkeen oli haasteellisin osio, mistä oli vaikein saada sellaisia tuloksia, joista olisi voinut tehdä uusia tai erilaisia näkökulmia tai joita ei olisi jo tullut esiin. Kokoavasti totean kuitenkin, että yksilöllisyyden huomioiminen perheiden elämäntilanteissa osoittautui tärkeäksi, sillä perhelähtöinen asiakastyö korostaa asiakkaan elämän kokonaisvaltaista huomioonottamista (Verner 2011a). Kaikki liittyy kaikkeen ja totean päivätoiminnan merkityksestä perheiden arkeen siten, että tavoitteita tulisi asettaa yhdessä, jotta se tukisi niiden arkea paremmin.

Henkilökunnalta tutkimuksen tulokset vaativat jatkossa henkilökunnalta uutta suhtautumista nähdä perheet yhteistyökumppaneina sekä henkilökunnan tulee osata ottaa omaisten palautetta vastaan rakentavasti, yhteistoiminnassa.

Päivätoiminnan tuen merkitys arkeen oli alhainen, sillä yhteisiä tavoitteita ei ollut selkeästi laadittu. Ero 6—16-vuotiaiden ja yli 16-vuotiaiden kehitysvammaisten omaisten välillä päivätoiminnan tuen merkityksestä arkeen ei ollut suuri. Pieni ero saattaa osittain johtua joko tavoitteiden asettamisen puuttumisesta tai siitä, että yli 16-vuotien kehitysvammaisten omaisilla ovat arjen taidot paremmin hallinnassa.

Tutkimukseen osallistuneista joillakin oli tarvetta muiden kehitysvammaisten omaisten tapaamiselle. Tällöin esimerkiksi vapaaehtoistoiminnan ja erilaisten järjestöjen ja yhdistysten toiminnasta tiedottaminen tulee huomioida. Omana toimintana perheille voitaisiin järjestää tapaamisia, kehitysvammaisten päivätoiminnan perhetyönä.

Kyselylomakkeen laatimisessa haasteellisinta oli muokata kysymykset sellaiseen muotoon, jotta ne olisivat yksinkertaisia, helppoja vastattavia ja antaisivat tarvittavaa tietoa. Kysymyslomakkeen muodostaminen oli tutkimuksen yksi

haasteellisimmista vaiheista. Kyselylomakkeen taustakysymykset olisivat voineet olla tarkempia, sillä nyt vastauksissa oli tulkinnanvaraisuuksia, jotka olisivat antaneet virheellistä tietoa tai tulleet hylätyksi, ellen olisi tuntenut kohdejoukkoa riittävän hyvin. Haasteellisin vaihe tutkimuksessa oli vastausten analysointi ja niiden kuvaaminen selkeästi. Päädyinkin kuvaamaan vastauksia lukumäärien ja prosenttilukujen avulla sekä esittämään niitä taulukoiden avulla selkeämmin. Näin sain tutkimuksen kannalta esille tarvittavaa tietoa.

Avointen kysymysten lisääminen kyselylomakkeeseen oli tarpeellista, sillä ne antoivat tarvittavaa lisäselvitystä omaisten asenteista.

Pidän tutkimustuloksia luotettavina sillä vastausprosentti oli korkea. Kohdejoukko oli kuitenkin pieni, joten tuloksia ei voi suoraan verrata esimerkiksi muihin kehitysvammaisten palveluita käyttäviin omaisiin. Tutkimus kuitenkin antoi kuvaa siitä mihin suuntaan päivätoiminnan tulisi kehittää omaa yhteistyötään perheiden kanssa. Suunta on kohden avoimempaa, perhekeskeisempää ja asiakkaita osallistavampaa toimintaa.

Ennen prosessia olin ajattelut vastausten määrän jäävän vähäiseksi, olin kuitenkin kiitollinen huomattessani omaisten halukkuudesta osallistua tutkimukseen. Olen noudattanut eettisyyttä ja salassapitovelvollisuuttani koko tutkimuksen ajan enkä ole paljastanut yksittäisten vastaajien vastauksia. Olen pitänyt huolta omaisten anonyymiudesta ja vastaaminen on ollut kaikille vapaaehtoista.

Opinnäytetyö on auttanut minua kehittymään perhetyössä ja opettanut tarkkailemaan omia perhetyön ajattelumallejani ja kehittämään omia palveluohjauksen keinojani. Uusina taitoina opin kartoituksen tekemistä ja kyselylomakkeen laatimista sekä tutkimuksen tulosten arviointia.

Tutkimuksen myötä päivätoiminnassa päädyttiin kehittämään palvelusuunnitelmiin valmiita kysymyksiä, jotka helpottavat niiden laatimista. Tähän tehtävään toivotaan yhteistyötä sosionomiopiskelijoiden (amk) kanssa. Lisäksi opiskelijatyönä toteutuisi mahdollisesti myös yhteistyössä tehtävät yksilölliseen suunnitelmaan sopivat kysymykset. Päivätoiminnassa päädyttiin jakamaan asiakkaita heille annettavan palveluohjauksen mukaisesti.

Jatkossa on mielenkiintoista seurata kuinka päivätoiminnan yksilöllinen suunnitelma saadaan käytäntöön ja palveluohjausta kehitetyksi palvelusuunnitelmien tarkistusten yhteydessä sekä ennen kaikkea kuinka yhteistyö kehittyi vuorovaikutuksellisemmaksi omaisten ja muiden yhteistyötahojen kanssa.

## LÄHTEET

- Buchanan, A. 2002. Family support. Teoksessa *What works for children?* McNeish, D. Newman, T. & Roberts H. Buckingham. Open University Press: 252—273.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Henttonen, P. 2011. Kehitysvammaisten tukiliitto ry. Viitattu 3.10.2011. <http://www.sosiaaliportti.fi/fiFI/lastensuojelukasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kehitysvammaiset/kehitysvammaisenlapi/>.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15—16., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2002. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY.
- Hänninen, K. 2007. Asiakslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Verkkojulkaisu. Raportteja 20/2007. Helsinki. Stakes. Viitattu 15.9.2011. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R20-2007-VERKKO.pdf>.
- Ikonen, O. 1999. Kehitysvammaisten opetus. Mitä ja miten? 2.painos. Kehitysvammaliitto: Helsinki.
- Ikonen, O. & Virtanen P. (toim.) 2003. HOJKS II. Yksilölliset opetussuunnitelmat ja opetus. Opetus 2000. Jyväskylä: PS- kustannus.
- KvantiMOT 2008. Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. Menetelmäopetuksen tietovarasto. Viitattu 22.10.2011. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/ohjeet/johdanto.html>.
- Kehitysvammahuollon tietopankki 2011. Kehitysvammaisten erityishuolto. Viitattu 14.4.2011 <http://www.kvhtietopankki.fi/sopalvel/erithuol.htm>.
- Kehitysvammaistentukiliitto 2011. Omaishoitajuus. Perhehoito. Viitattu 14.5.2011. <http://www.kvtl.fi/fi/ajankohtaista/lisaa-ajankohtaisia/?nid=86>.
- Lehtola- Huuhka, P. 2006. Vammaispalveluiden seudullinen työ- ja päivätoiminnan kehittämissanke 2004-2006. Kaarina: Painola.
- Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto 2011a. Kehitysvammaisten erityishuolto. Viitattu 15.5.2011 <http://www.avi.fi/fi/virastot/lansijasisasuomenavi/Sosiaalijaterveydenhuolto/Sosiaalihuolto/Sivut/Kehitysvammaistenerityishuolto.aspx>.
- Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto 2011b. Kehitysvammahuoltolaki. Viitattu 16.5.2011 <http://www.laaninhallitus.fi/lh/lansi/sto/home.nsf/pages/3097972FBB721349C2256C65002191AF?opendocument>.
- Mattus, M-L. 1994. Haastatteluopas perhekeskeiseen työhön HMI. Helsinki: Sairaanhoidajien koulutussäätiö.
- Mattus, M-L. 2001. Valtaistava ja yhteistyötä avaava haastattelumenetelmä perhelähtöisessä interventiossa. Väitöskirja 2001. Rovaniemi: Yhteiskuntatieteiden yhteiskunta: Lapin yliopisto: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-2011151002>.
- Metteri, A. (toim.) 1996. Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Helsinki: Edita.
- Meriranta, M. (toim.) 2010. Omaishoitajan käsikirja: Unipress.

- Määttä, P. 2001 Perhe asiantuntijana : erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Atena.
- Määttä, P., Rantala, A. 2010. Tavallisen erityinen lapsi: yhdessä tekemisen toimintamalleja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.
- Omaishoitajat 2011. Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry. Viitattu 15.10.2011 <http://www.omaishoitajat.fi/>.
- Opetushallitus 2011. Koululaisten aamu- ja iltapäiväkerhotoiminta. Viitattu 15.10.2011. [http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/aamu-\\_ja\\_iltapaivatoiminta](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/aamu-_ja_iltapaivatoiminta).
- Pietiläinen, E. 1998. Kokonaisnäkemystä vammaisten lasten palveluihin. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A., Vehmas, S. (toim.) Poikkeava tai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Jyväskylä: Atena, 330—340.
- Pietiläinen, E. 2003. Lapsi, perhe ja palveluohjaus. Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä palveluohjauskokeilu 2001-2003. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Edita.
- Pihlaja, P. & Viitala, R. 2004. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Helsinki: WSOY.
- Päivärinta, E. & Haverinen, R. 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Stakes oppaita 52. Jyväskylä: Gummerus.
- Raision kaupunki 2011. Viitattu 4.10.2011 »Päätöksenteko, hallinto ja talous» Talous ja strateginen ohjaus » Talousarvot ja tilinpäätökset <http://www.raisio.fi/asp/system/empty.asp?P=527&VID=default&SID=765955219859291&S=0&C=18533>.
- Rantala, A. ym. 1998. Perhekeskeinen työ varhaisvuosien erityiskasvatuksessa. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A., Vehmas, S. (toim.) Poikkeava tai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Jyväskylä: Atena, 317—329.
- Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus. Portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a. Palvelusuunnitelma. Viitattu 13.5.2011. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfo/kuntainfo/view/1418362>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b. Sijaishuolto. Viitattu 14.10.2011. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfo/kuntainfo/view/1567443#fi>.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2008. Palveluohjaus. Viitattu 15.9.2011. [http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/palveluohjauksen\\_kehittaminen/kaytantoa/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/palveluohjauksen_kehittaminen/kaytantoa/).
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011. Palvelusuunnitelma. Viitattu 14.10.2011. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/palveluprosessi/palvelusuunnitelma/>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011. Päivätoiminta. Viitattu 14.10.2011. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/paivatoiminta/#ots3>.
- Terveyskirjasto 2011. Kehitysvammaisuus. Viitattu 9.5.2011. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00556&p\\_haku=kehitysvammaisuus](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00556&p_haku=kehitysvammaisuus).
- Utholm, I. 1998. Barn med utvecklingsstörning. Teoksessa Bergguist, S. & Annerborn, L. m.fl. Att möta barn i behov av särskilt stöd. Stockholm: Liber. 73—111.

Vaitti, L. 2005. Kehitysvammaisten tukiliitto. Vertaansa vailla 2005-2007. Viitattu 15.5.2011. [Voldkvtl.files.fi/julkaisut/1181287505lahtokohtia\\_vertaistukiporjektiin.rtf](http://voldkvtl.files.fi/julkaisut/1181287505lahtokohtia_vertaistukiporjektiin.rtf).

Valtion säädöstietopankki 2011. Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.

Valtion säädöstietopankki 2011. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1997/519.

Valtion säädöstietopankki 2011. Perusopetuslaki 21.8.1998/628.

Varsinais- Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymä 2011. Viitattu 14.5.2011. <http://www.v-suomenehp.fi>.

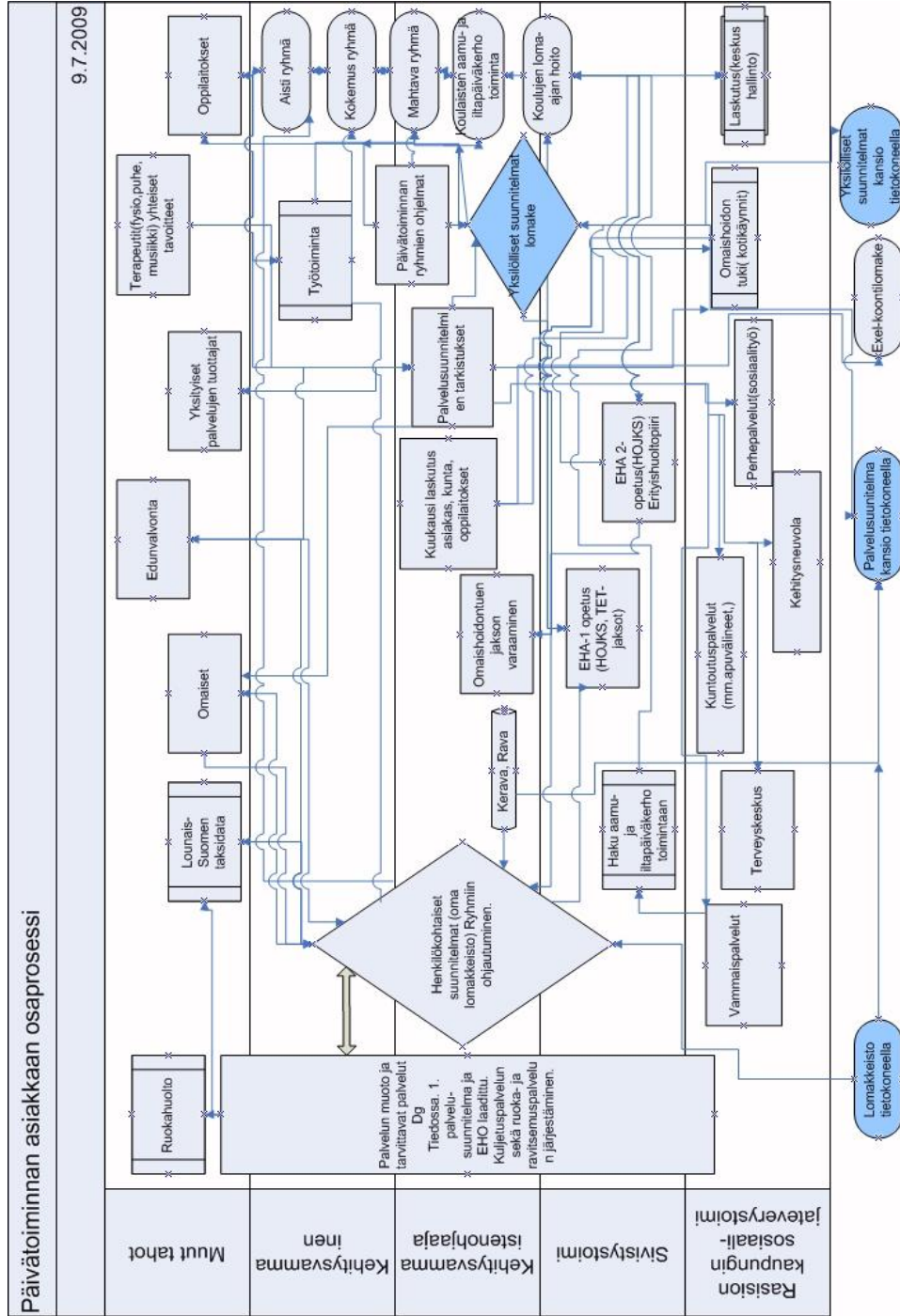
Vernerinet 2011a. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. HMI. Viitattu 14.10.2011. <http://verneri.net/yleis/kehitysvamma-ala-ammattina/tyomenetelmia/perhelahtoinen-asiakastyo.html>.

Vernerinet 2011b. Kehitysvammaisuus. Viitattu 9.5.2011 <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on.html>.

Viitapohja, K. 2010. Palvelusuunnitelma. Viitattu 14.5.2011. <http://www.kvhtietopankki.fi/sopalvel/palvelusuunnitelma.htm>.

Viitapohja ja, K. 2011a. Palveluohjaus. Viitattu 15.5.2011. <http://www.saunalahti.fi/kup/sopalvel/palveluohjaus.htm>.

Viitapohja, K 2011b TEACCH-menetelmä Viitattu 14.5.2011. <http://www.saunalahti.fi/kup/kunt/teacch.htm>.



### Päivätoiminnan yksilöllinen suunnitelma

Nimi \_\_\_\_\_

Päivämäärä \_\_\_\_\_

Osa-alueet	Tavoite	Toteutus	Arviointi
Itsestä huolehtiminen			
Vuorovaikutus			
Asuminen ja kodinhoito			
Liikkuminen			
Sosiaaliset taidot			
Häiriökäyttäytyminen			

Sairaudet: \_\_\_\_\_

Diagnoosi: \_\_\_\_\_

Raision sosiaali- ja terveyskeskus

Kehitysvammahuolto,

Kotikulta, Päivätoiminta.

ARVOISA PÄIVÄTOIMINNAN ASIAKKAAN OMAINEN

Viitaten puhelinkeskustelumme 7.4.2011, suostumuksenne opinnäytetyön kyselyyn osallistumisesta.

Tämän opinnäytetyön kyselyn tarkoituksena on kartoittaa Teidän näkemyksiänne Kotikullan päivätoiminnasta. Vastaamalla kyselyyn teillä on mahdollisuus olla mukana kehittämässä omaisenne päivätoimintaa.

Päivätoiminnalla tarkoitamme myös koululaisten aamu- ja iltapäiväkerhotoimintaa sekä loma-ajan hoitoa arkisin maanantaista perjantaihin. Ei omaishoidontukea sisältäviä vuorokausihoitoja.

Kysely jaetaan henkilökohtaisesti kotona asuvien päivätoiminnan palveluiden käyttäjien molemmalle huoltajalle tai edunvalvojalle. Kyselyyn toivotaan jokaisen henkilökohtaista mielipidettä. Lomake täytetään nimettömänä. Lomakkeen vastausten keruu suoritetaan henkilökohtaisesti jokaisen kyselyyn osallistuvan perheen kanssa sovitusti. Teillä on lomakkeen palautus vaiheessa mahdollisuus vielä esittää tarkentavia kysymyksiä tai mielipiteitä. Täytetty lomake palautetaan suljetussa kirjekuoressa.

Tutkimuksen suorittamista varten on saatu hoivan ja huolenpidon johtajalta lupa. Henkilöllisyyttänne ei paljasteta tutkimuksen missään vaiheessa (tutkimuslupa) ja tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Lomakkeen alussa selvitetään taustatietoja. Päivätoimintaa koskevat kysymykset alkavat kohdasta sisältö muita aihealueita ovat yhteydenpito ja yhteistyö sekä tuki.

Pyydän mitä kohteliaimmin, että esitätte mielipiteenne ja vastaatte kyselyyn. Vastaamalla olette mukana vaikuttamassa ja kehittämässä päivätoiminnan palveluita. Henkilötiedot

Yhteistyöstä kiittäen

Sari Pönkä

Ohjaava opettaja Outi Kivinen

Kotikulta

Turun ammattikorkeakoulu

[sari.ponka@raisio.fi](mailto:sari.ponka@raisio.fi)

Hyvinvointi, Sosiaaliala

Ikä\_\_\_\_\_

Sukupuoli\_\_\_\_\_

Omaisien ikä\_\_\_\_\_

1. Kuinka monta kertaa viikossa omaisenne käy päivätoiminnassa?\_\_\_\_\_

*Merkitkää rasti  kyllä tai ei, sille varattuun kohtaan.*

2. Oletteko omaishoitaja? Kyllä\_\_\_ ei\_\_\_

3. Saatteko omaishoidontukea? Kyllä\_\_\_ ei\_\_\_

4. Käyttekö säännöllisessä ansiotyössä kodin ulkopuolella? Kyllä\_\_\_ ei\_\_\_

**Sisältö** (ohjelmat, toiminta):*Rengastakaa yksi sopivin vaihtoehto. Täydentäkää vastaustanne sille varattuun paikkaan.**1 =Täysin eri mieltä 2 =Jokseenkin eri mieltä 3= Jokseenkin samaa mieltä 4 =Täysin samaa mieltä*

5. Tiedätte mitä päivätoiminnassa tehdään 1 2 3 4

Jos valitsitte 1 tai 2, miksi?\_\_\_\_\_

6. Tiedätte omaisellenne päivätoiminnalle asetetut tavoitteet

1 2 3 4

Jos valitsitte 1 tai 2, miksi?\_\_\_\_\_

*Merkitkää rasti  kyllä tai ei, sille varattuun kohtaan. Täydentäkää vastaustanne sille varattuun kohtaan.*

7. Oletteko osallistuneet tavoitteiden asetteluun? Kyllä\_\_\_ ei\_\_\_ jos ette miksi? \_\_\_\_\_

8. Oliko teillä odotuksia päivätoiminnan sisällöstä? Kyllä \_\_\_ei\_\_\_ jos oli minkälaisia? \_\_\_\_\_

*Rengastakaa yksi sopivin vaihtoehto. 1=Täysin eri mieltä 2 =Jokseenkin eri mieltä 3= Jokseenkin samaa mieltä 4 =Täysin samaa mieltä*

9. Päivätoiminnan sisältö vastaa odotuksianne 1 2 3 4

10. Olette saaneet vaikuttaa omaisenne päivätoiminnan sisältöön riittävästi

1 2 3 4

*Merkitkää rasti  kyllä tai ei, sille varattuun kohtaan. Täydentäkää vastaustanne sille varattuun kohtaan.*

11. Oletteko kokeneet, että päivätoiminnan toiminnan sisältö on hyvä? Kyllä\_\_\_ ei\_\_\_ jos ette miksi ette? \_\_\_\_\_

**Yhteydenpito, yhteistyö:***Kertokaa*

12. Miten pidätte yhteyttä päivätoimintaan? \_\_\_\_\_

13. Mikä on teille mieluisin yhteydenpidon keino? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_*Merkitkää rasti X kyllä tai ei, sille varattuun kohtaan. Täydentäkää vastaustanne sille varattuun kohtaan.*14. Koetteko tarvetta useammin tapahtuvaan yhteydenpitoon? Kyllä\_\_\_ ei\_\_\_ jos koette minkäläistä?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

15. Tiedättekö keneen ottaa yhteyttä jos teillä on jokin asia selvitettävänä tai kysyttävänä? Kyllä\_\_\_ ei\_\_\_

16. Toivotteko muutosta yhteydenpidossa? Kyllä\_\_\_ ei\_\_\_ Jos niin, mikä olisi ehdotuksenne?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Tuki:***Rengastakaa yksi sopivin vaihtoehto. 1=Täysin eri mieltä 2 =Jokseenkin eri mieltä 3= Jokseenkin samaa mieltä 4 =Täysin samaa mieltä*

17. Päivätoiminnan henkilökunta kuuntelee teitä 1 2 3 4

18. Päivätoiminta tukee teidän jaksamistanne 1 2 3 4

19. Päivätoiminta on huomionut perheenne ja omaisenne yksilölliset tarpeet

1 2 3 4

20. Päivätoiminta tukee riittävästi teidän arkeanne 1 2 3 4

21. Päivätoiminnan henkilöstö on kiinnostunut perheenne elämäntilanteesta riittävän kokonaisvaltaisesti

1 2 3 4

22. Voitte keskustella päivätoiminnan työntekijöiden kanssa tärkeistä henkilökohtaisista asioista

1 2 3 4

23. Päivätoiminta tukee kaikkien perheen jäsentenne hyvinvointia sekä yksilöllistä ja tasapainoista kehitystä

1                      2                      3                      4

24. Teitä huolestuttaa omaisenne vanhentuminen ja aikuistuminen

1                      2                      3                      4

25. Mitä muuta teillä on mielessä liittyen päivätoimintaan? \_\_\_\_\_

---

---

---

26. Mitä kehittämistoiveita teillä mahdollisesti olisi? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

27. Mitä palautetta haluatte antaa päivätoiminnalle? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

28. Minkälaista yhteistyötä toivotte päivätoiminnan kanssa? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

29. Kirjoittakaa risut ja ruusut \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**KIITOS, ERITTÄIN PALJON TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA!**

SUOSTUMUS

Suostun, \_\_\_\_\_

Nimi

\_\_\_\_\_  
Osoite, puhelinnumero

Raision kehitysvammahuollon päivätoimintaa koskevaan opinnäytetyön tutkimuskyselyyn.

\_\_\_\_\_  
Paikka

Päiväys

\_\_\_\_\_  
Tutkimukseen osallistujan allekirjoitus ja nimenselvennys

Turun ammattikorkea koulu

Hyvinvointi

Sosiaaliala

Taulukko 1. 6-16 –vuotiaiden kehitysvammaisten omaisten vastaukset

	1 = täysin eri mieltä	2=jokseenkin eri mieltä	3= jokseenkin samaa mieltä	4= täysin samaa mieltä
5.		2	4	
6.	2	2	1	1
7.	Kyllä= 1	Ei =5		
8.	Kyllä =5	Ei =1		
9.		1	2	1
10.	1	2	3	
11.	Kyllä =3	Ei =3		
14.	Kyllä = 1	Ei= 5		
15.	Kyllä=6			
16.	Kyllä= 3	Ei =3		
17.		1	3	2
18.		1	4	1
19.	1	2	2	1
20.		1	5	
21.		3	3	
22.		1	4	1
23.	1	2	3	
24.		1	2	3

Taulukko 2. Yli 16— vuotiaiden kehitysvammaisten omaisten vastaukset n=9

	1	2	3	4
5.		7	3	
6.	1	2	6	
7.	Kyllä= 5	Ei= 3		
8.	Kyllä=7	Ei=1		
9.		3	5	1
10.	3	4	2	
11.	Kyllä= 7	Ei=2		
14.	Kyllä= 7	Ei= 2		
15.	Kyllä=8	Ei=1		
16.	Kyllä= 3	Ei= 6		
17.		2	4	3
18.	1	4		4
19.	1	3	2	3
20.		5		4
21.	2	3	2	2
22.	1	2	3	2
23.	1	4	1	2
24.	1		4	4

