

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Matkailun koulutusohjelma

Elena Lobacheva

NÄKÖVAMMAISTEN ASIAKKAIDEN KOHTAAMINEN HOTELLI  
AADASSA – TARPEET JA KEHITYSIDEAT

Opinnäytetyö  
Lokakuu 2013



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Lokakuu 2013**  
**Matkailun koulutusohjelma**

Sirkkalantie 12 A  
80100 JOENSUU  
p. 050 311 6310

Tekijä  
Elena Lobacheva

Nimeke  
Näkövammaisten asiakkaiden kohtaaminen hotelli Aadassa – tarpeet ja kehitysideoit

Toimeksiantaja  
Hotelli ja Ravintola Aada Oy

Tiivistelmä

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tarjota Hotelli ja Ravintola Aada Oy:lle näkövammaisten palveluihin kehitysideoita, joiden avulla toimeksiantaja voi kehittää toimintaansa. Tarkoituksena oli saada kirjallisuuden avulla tietoa, miten toimeksiantaja ja henkilökunta voivat palvella erityisryhmien asiakkaita entistä paremmin ja parantaa hotellin tilojen käyttöä.

Työn tuloksena on tehty Hotelli ja Ravintola Aada Oy:lle yhteenveto, miten voidaan palvella paremmin näkövammaisia ja parantaa hotellin palveluja. Kehitysideoiksi on annettu muun muassa internetsivun päivitys ja valaisun lisääminen Metropolin puoleiseen sisäänkäyntiin.


Yhteenvedon avulla toimeksiantaja ja henkilökunta saavat lisätietoa näkövammaisten palveluista. Se auttaa tulevaisuudessa Hotelli ja Ravintola Aada Oy:tä ennakoimaan mahdollisia erityisasiakkaiden tarpeita, sekä parantamaan erityisryhmien asiakkaiden asiakaspalvelua.

Kieli  
suomi

Sivuja 34  
Liitteet 2

Asiasanat

näkövammaiset, esteettömyys, palvelumuotoilu

	<p><b>THESIS</b>  <b>October 2013</b>  <b>Degree Programme in Tourism</b>  Sirkkalantie 12 A  FI 80100 JOENSUU  FINLAND  Tel. 050 311 6310</p>
<p>Author(s)  Elena Lobacheva</p>	
<p>Title  Visually Impaired Customers into Consideration in Hotel Aada - Improvement Needs and Ideas</p> <p>Commissioned by  Hotel and restaurant Aada</p>	
<p>Abstract</p> <p>This thesis aims to provide proposals how to improve services for the visually impaired at Hotel and Restaurant Aada and how to develop their activities. The study aimed to get information from the literature how the management and staff could serve groups specific of customers better and improve the use of space.</p> <p>As a study result a summary has been drafted for Hotel and Restaurant Aada how service of the visually impaired can be improved, for example, by updating the web page and by putting more lighting into the entrance in the shopping centre Metropol.</p> <p>The summary could help the hotel management and staff to get more information about the services requests of the visually impaired. It will help Hotel and Restaurant Aada Oy in the future to anticipate needs of special customers, as well as to improve customer service of groups with special needs.</p>	
<p>Language  Finnish</p>	<p>Pages 34  Appendices 2</p>
<p>Keywords</p> <p>visually impaired, accessibility, service Design</p>	

## Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Opinnäytetyön lähtökohdat .....	6
2.1	Hotelli ja ravintola Aada Oy:n toimintaympäristö .....	6
2.2	Työn tavoitteet ja viitekehys .....	6
3	Esteettömyys .....	8
3.1	Esteettömyys hotellissa .....	8
3.2	Näkövammaisten esteettömyys .....	9
4	Palvelumuotoilu .....	10
5	Näkövammaiset .....	11
5.1	Yleistä.....	11
5.2	Opaskoirat .....	13
6	Vammaisuus ja sen vaikutukset henkilön toimimiseen.....	14
6.1	Vammaisuuden määritelmä .....	14
6.2	Elinympäristön vaikutus .....	15
7	Tutkimuksia vammaisuudesta.....	16
8	Suhtautuminen vammaisiin historian valossa.....	19
9	Elämänhallinta ja elämäntyyli.....	21
10	Opinnäytetyöprosessi .....	23
10.1	Aineiston keruu.....	23
10.2	Työn tulokset .....	24
11	Pohdinta .....	32

### Liitteet

Liite 1	Kyselylomake
Liite 2	Kehitysehdotukset

## 1 Johdanto

Esteettömyys tarkoittaa sitä, että matkailuyrityksen ympäristön tulisi olla esteetön eli toimiva, turvallinen ja miellyttävä. Ympäristössä ja rakennuksissa kaikkien ja erityisesti näkövammaisten täytyy olla helppo, vaivaton ja turvallinen liikkua.

Opinnäytetyön taustalla on ajatus siitä, miten voidaan kehittää näkövammaisten asiakkaiden kohtaamista hotelli Aadassa - tarpeet ja kehitysideoita. Työn tavoitteena oli selvittää, mitä on otettava huomioon, kun asiakkaina on näkövammaisia ihmisiä. Työn toimeksiantaja on Hotelli ja Ravintola Aada Oy ja sen johtaja Hannu Vepsä. Työn tarkoitus on se, miten erityisryhmiin kuuluvien ihmisten matkailua voidaan kehittää. Työpaikkani on Hotelli ja Ravintola Aada Oy ja opinnäytetyössä olen halunnut kehittää erikoisryhmien majoittumista sekä tehdä työpaikalleni kehitysideoita, joilla voidaan parantaa varsinkin näkövammaisten asiakkaiden majoittumista hotellissa.

Tavoitteena oli kerätä tietoa näkövammaisilta asiakkailta, mutta en saanut heiltä vastauksia tehtyyn kyselyyn (liite 1). Olen koonnut tietoa alan kirjallisuudesta ja asiantuntijoiden mielipiteistä sekä omista näkökulmista ja kokemuksista. Tarkoituksena on ollut Hotelli ja Ravintola Aada Oy:n työn kehittäminen ja oma ammattillinen kasvu sekä erikoisryhmien palvelujen kehittäminen ja parantaminen.

Opinnäytetyön tuloksena olen tehnyt toimeksiantajalle kehitysehdotuksista listan (liite 2), jonka omistaja voi laittaa henkilökunnan kansioihin. Kansioista henkilökunta voi lukea ja tutkia kehitysehdotuksia sekä ottaa käyttöön ideoita näkövammaisten matkailijoiden majoittumiseen. Kehitysehdotukset ja työn tulokset on käyty läpi omistajan ja henkilökunnan kanssa.

## **2 Opinnäytetyön lähtökohdat**

### **2.1 Hotelli ja ravintola Aada Oy:n toimintaympäristö**

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Hotelli ja Ravintola Aada Oy, joka sijaitsee Joensuun keskustassa. Se on pieni hotelli ja siinä on 40 huonetta, jotka sijaitsevat toisessa ja kolmannessa kerroksessa. Ensimmäisessä kerroksessa sijaitsee hotellin vastaanottotila, kokoustilat sekä ravintola. Ravintolassa on monipuolinen lounas- ja à la carte -ravintola, ja siellä tarjoillaan myös hotellin aamupala. Hotellin neljännessä kerroksesta löytyy saunaosasto ja kokouskabinetti. (Hotelli-ravintola Aada 2013.)

Talo, jossa Hotelli ja Ravintola Aada Oy sijaitsee, on rakennettu 1960-luvulla. Koska rakennus on vanha, siinä ei ole otettu huomioon erityisryhmien asiakkaiden tarpeita. Ensimmäinen hotelli tässä talossa oli Pielishovi, ja sen omistaja oli Reijo Ikonen. Toinen tässä rakennuksessa sijainnut hotelli oli Viehka, ja sen omistaja oli Esa Ehari. Tällä hetkellä rakennuksessa toimii hotelli ja ravintola Aada ja sen päällikkö on Hannu Vepsä. Hotelli Aada aloitti toiminnan vuonna 2002. Vuonna 2009 rakennuksessa tehtiin remontti ja sen jälkeen Aadalle tuli enemmän tilaa. (Vepsä 2013.)

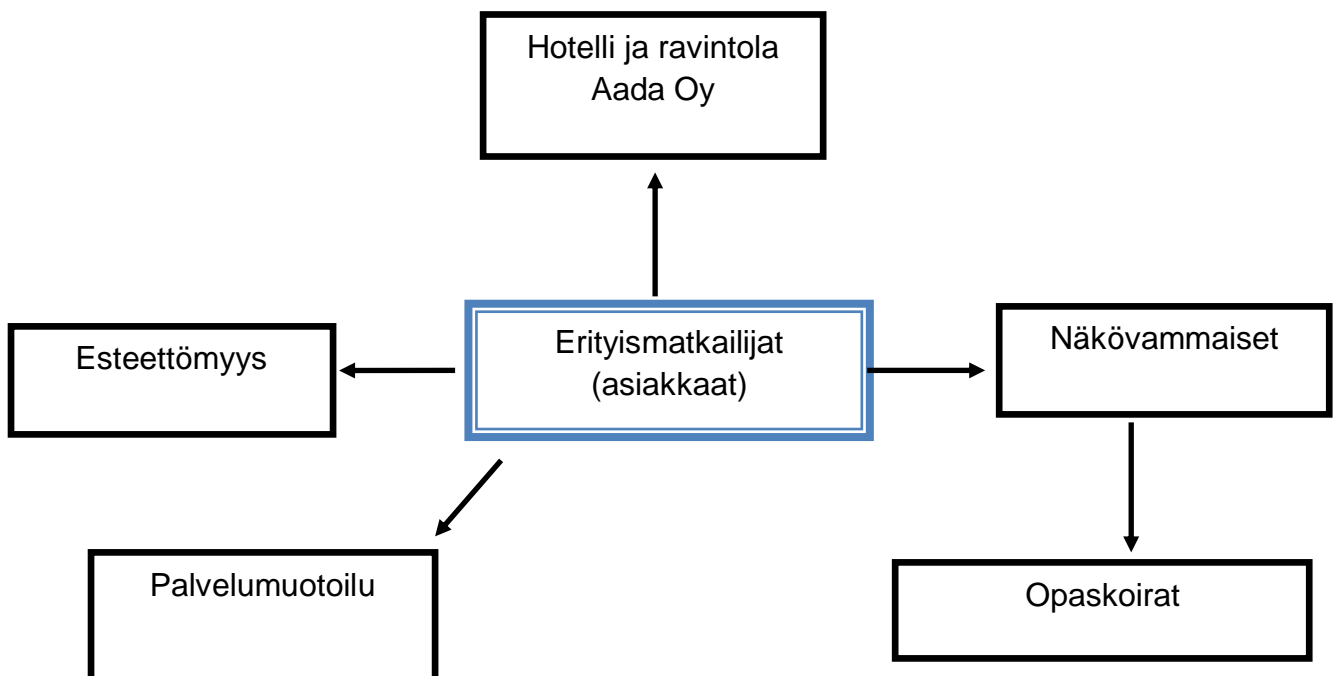
Johtaja Vepsän mukaan Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä on osaava ja asiantunteva henkilöstö, sekä toimiva ilmapiiri. Opinnäytetyössä olen halunnut kehittää hotelliin majoittumista sekä parantaa erikoisryhmien ihmisten viihtymistä hotellissa ja ravintolan puolella tulevaisuudessa.

### **2.2 Työn tavoitteet ja viitekehys**

Usein on vaikea tietää asiakkaista, näkevätkö ja kuulevatko he hyvin. Olen havainnut töissä ollessani, miten asiakkaat tutustuvat hotelliin, miten he yrittivät

löytää WC-tilat tai ravintolan, missä tarjoillaan aamupala tai missä on sauna. Henkilökunnan on mietittävä, miten hotelli on suunniteltu erityisasiakkaiden tarpeisiin ja miten asiakkaat omaksuvat hotellin palvelut.

Jotta voitaisiin kehittää hotellin toimintaa, päätettiin toimeksiantajan kanssa, että voisin tehdä hotellissa asuville asiakkaille haastattelun. Olen lähettänyt Hotelli ja Ravintola Aada Oy asiakkaille ensin haastattelurungon ja sitten kysyin heiltä, saanko tehdä haastattelun puhelimitse sekä sähköpostilla. Opinnäytetyön tavoitena oli selvittää, mitä henkilökunta voi ottaa huomioon, kun asiakkaat ovat näkövammaisia. Kun olisin saanut vastauksia, olisin määritellyt, miten yrityksen toimintaa voidaan kehittää. Lopputuloksena olisin antanut toimeksiantajalle omia kehitysehdotuksia sekä ehdotuksia, jotka olen saanut kyselyn avulla.



Kuva 1. Viitekehys.

Opinnäytetyön viitekehyksessä on viisi tärkeätä asiaa. Työn pääasiakkaita ovat erityismatkailijat kuten näkövammaiset. Hotelli ja Ravintola Aada Oy on työn toimeksiantaja. Olen tehnyt hotellin johtajalle Hannu Vepsälle kehitysehdotuksia. Palvelumuotoilu liittyy opinnäytetyöhöni, koska olen halunnut

tietää myös asiakkaiden näkökulman kehitysehdotuksiin. Asiakkaat auttavat minua löytämään parannusehdotuksia Hotelli ja Ravintola Aada Oy:n toimintaan.

### **3 Esteettömyys**

#### **3.1 Esteettömyys hotellissa**

Vammaisilla ihmisillä sopeutuminen ympäristöön on vaikeaa. He tarvitsevat yhteiskunnan apua ja he tarvitsevat erilaisia apuvälineitä selvitäkseen eri toiminnoista. Hotelleissa, ravintoloissa, kaupoissa, apteekeissa ja elokuvateattereissa voidaan muuttaa ja rakentaa sisäänkäynnit sekä liikkumisen edellytykset niin, että vammaisetkin pystyvät siellä hyvin liikkumaan, esimerkiksi poistamalla portaita, kynnyksiä ja muita esteitä. Esteetön ympäristö auttaa kaikkia ihmisiä, jotka liikkuvat ja toimivat siellä. Tavaroiden liikuttaminen paikasta toiseen on helpompaa, siivous helpottuu ja tilojen huolto on helpompaa. Esteettömyys vaatii hyvää suunnittelua ja toteuttamista. Koska esteetön tila toimii paremmin, se vähentää korjaamisen tarvetta ja säästää näin kustannuksia. Meidän täytyy muuttaa elinympäristöä siten, että vammaiset pystyvät osallistumaan päivittäisiin rutiineihin. Näin he sopeutuvat ympäristöön tuntemalla itsensä tasavertaisiksi ihmisiksi niin töissä, kotona kuin julkisilla paikoilla. (ROOID 2012.) Esteettömyys koskee matkailualaa sekä minun opinnäytetyötä. Se koskee myös minun työpaikkaani, koska hotellissa ja ravintolassa on paljon asiakkaina erityisryhmien asiakkaita. On otettava huomioon, miten he majoittuvat ja saavat tarpeellista palvelua.

Erityisasiakkaiden palveluille on nykyisin matkailualalla suuri kysyntä. Tämän seurauksena jotkin hotellit ovat perustaneet erillisiä yksiköitä eli neljän ja viiden tähden hotelleja, jotka on tarkoitettu pyörätuolin käyttäjille, vakavasti sairaille ja erityisryhmien ihmisille. Tilastojen mukaan 11 %:lla kaikista matkailijoista Euroopassa ja 7 %:lla maailman matkailijoista on erityistarpeita. Näillä matkoilla turistit valitsevat useimmiten neljän tähden hotellin, koska ne ovat



korkeatasoisia. Alemmin luokiteltujen hotellien taso ja palvelu eivät usein riitä erityisryhmien asiakkaiden palvelemiseen. Tilastojen mukaan Euroopassa on 60 miljoonaa vammaista. Siksi erityisasiakkaiden palvelujen kehittämistä matkailualalla voidaan pitää välttämättömänä nyky-yhteiskunnassa. (ROOID 2012.)

Moniin hotelleihin on rakennettu esteettömiä huoneita, ja tämän takia näistä tiloista on poistettu liikkumisesteet. Ravintolat ja kahvilan sisäänkäynti on korjattu ja niihin on rakennettu esteettömät WC:t. Joihinkin on rakennettu myös hissi palvelemaan liikkumisesteisiä asiakkaita ja parantamaan tilojen toimivuutta yleensä. Jos esteettömiä hotellihuoneita on useita, ne suunnitellaan niin, että pyörätuolista asiakas siirtyy vuoteeseen tai WC-istuimelle vain toiselta puolelta. Jos suunnalla on merkitystä, mistä siirrytään WC-istuimelle, voi pyörätuolin käyttäjä ottaa joko oikea- tai vasenkätisen hotellihuoneen. Mikäli esteettömien huoneiden määrä on vähäinen, pyritään ne rakentamaan niin, että WC-istuimen ja vuoteen ympärillä on tarpeeksi vapaata tilaa. (Invalidiliitto 2012a.)

Esteettömässä hotellihuoneessa pitää olla avustajaa varten toinen vuode. Sen korkeuden pitää olla 500 millimetriä lattiasta. Peili- tai työpöydässä pitää olla tarpeeksi polville tilaa. Tyhjän tilan pitää olla syvyydeltään vähintään 600 millimetriä, leveyden vähintään 800 millimetriä ja korkeuden 670 millimetriä. Peilin pitää olla niin, että lyhyet henkilöt ja pyörätuolin käyttäjät näkevät siitä itsensä. Valot pitää olla peilin molemmilla puolilla. Sisustuksessa pitäisi käyttää materiaaleja, jotka eivät pölyä eivätkä kerää pölyä, sekä materiaaleja, jotka eivät allergisoi. Huoneen hälytysjärjestelmän pitää käydä kuulo- ja näkövammaisille. Henkilökuntaan pitää saada yhteys vuoteesta ja hygieniilasta. (Invalidiliitto 2012b.)

### **3.2 Näkövammaisten esteettömyys**

Näkövammaiselle tärkeää on oikea tieto ympäristöstä: missä voi kulkea, missä on suojatie ja milloin voi mennä kadun yli, missä on rakennuksen ovi, miten löytää hissin painikkeet ja niin edelleen. Osa näkövammaisista selviytyy, kun valaistus ja kontrastit ovat oikeat tai jos käytössä on sopiva apuväline. Sokeiden ja liikkumisnäköä vailla olevien täytyy saada tieto ympäristöstä kuulo tai

tuntoaistin avulla. Rakennetussa ympäristössä näitä ovat koho-opasteet, pistekirjoitus, ohjaavat materiaalit ja ääniopasteet. Rakennettua ympäristöä voi aistia näön ja kuulon sekä haju-, maku- ja tuntoaistin avulla. Jos jokin aisti ei toimi kunnolla, voi tiedon saada toisen aistin avulla. Esimerkiksi vilkkaalla kadulla tai kaupan käytävällä on usein liikaa hälinää ja se heikentää huomiokykyä. Jos taas on liian hiljaista, tämä luo tyhjän tilan tunnelman. (Näkövammaisten keskusliitto ry 2013a.)

Näkövammaisen täytyisi voida luoda tilasta mielikuvakartta. Jos vammaisen aistii useamman aistin kautta, reaktioaika on lyhyempi ja näin liikkuminen on turvallisempaa. Esimerkiksi suojatien voi tuntea näön, kuulon ja tuntoaistin avulla. Jotta näkövammaisen voi liikkua itsenäisesti, hän tarvitsee esteettömän ympäristön, liikkumisen harjoittelua, hyvät kuljetuspalvelut ja hyvän avustajan. (Näkövammaisten keskusliitto ry 2013a.)

## **4 Palvelumuotoilu**

2000-luvun aikana on kehittynyt ja yleistynyt palvelumuotoilu, jossa käyttäjät ottavat osaa kehitystyöhön. Palvelumuotoilun tavoitteena on, että asiakkaat etsivät itse tietoa ja kertovat kokemuksistaan henkilölle, joka hoitaa ja vastaa asiakkaiden tarpeista. Yrityksen palvelumuotoilussa merkityksellisimpiä asioita ovat toiminnan arvon luominen ja vuorovaikutusprosessit. Jotta tuote on mahdollisimman käytettävä, täytyy tärkein asia olla käyttäjien tarpeet ja odotukset. Palvelumuotoilu huomioikin uudet ympäristöt ja tarpeet. Käyttäjät antavat informaatiota, jota käytetään palvelujen suunniteluun. Muotoilun tekijän täytyy ymmärtää palvelujen arvot ja millainen merkitys, sekä millaiset käyttötavat käyvät käyttäjien elämään. (Miettinen 2011, 21–35.)

Kun palvelumuotoilija tutkii, tarkkailee ja osallistuu kohteen käyttöön, hän voi nähdä eri asioita, käsityksiä ja arvoja, jotka ilmaisevat tuotteiden sekä palveluiden käyttöasteen. Palvelut luovat yrityksille uusia

liiketoimintamahdollisuuksia. Jos yrittäjä haluaa erottua ja pitää asiakkaat, se täytyy tehdä toimivien palveluiden avulla. Toimivaa palvelusuhdetta ei voi kopioida. Kun asiakas on kaikin puolin tyytyväinen, hän myös kuluttaa enemmän ja on arvokkaampi yritykselle. Kun palveluiden merkitys kasvaa, se luo uutta liiketoimintaa, mahdollisuuksia uusien ajatusten toteuttamiseen, mahdollisuuden tuloksen parantamiseen ja mahdollisuuden uusiin ideoihin asiakkaiden, sekä kilpailijoiden kanssa. Palvelumuotoilun osat ovat määrittely, tutkimus, suunnittelu, palvelutuotanto ja arviointi. Lähtökohta on, että valitsee oikean mallin ja sen mukaan arvioi omat tarpeet sekä resurssit. (Tuulaniemi 2011, 18.) Opinnäytetyössä palvelumuotoilu on otettu huomioon tuloksessa, jonka perusteella voimme tehdä parannusehdotuksia. Kirjallisuuden ja asiantuntijoiden (ISAK) avulla olen arvioinut yrityksen tarpeet ja niihin käytettävissä olevat resurssit.

## **5 Näkövammaiset**

### **5.1 Yleistä**

Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä on ollut asiakkaina näkövammaisia ja olisin halunnut haastatella heitä. Koska en saanut yrityksistä huolimatta haastatteluja tehtyä, olen yrittänyt saada tietoa haastattelun avulla, miten voimme parantaa hotellia ja sen palveluita. Olen itse havainnut ja löytänyt parannusehdotuksia, jotka parantaisivat palveluita.

Vammaisuus aiheuttaa rajoituksia seuraavissa toiminnoissa:

- häiriöitä staattisissa dynaamisissa toiminnoissa (kehitysvamma)
- poikkeavuuksia verenkierrossa, hengityksessä, ruoansulatuksessa, aineenvaihdunnassa ja yleisessä energiassa,
- poikkeavuuksia aisteissa (näkö, kuulo, haju, kosketus)

- häiriöitä käsityksessä, tarkkaavaisuudessa, muistissa, ajattelussa, kielessä, tunteissa ja tahtotilassa. (Näkövammaisten keskusliitto ry 2013a.)

Näkövammaisena pidetään henkilöä, jolla on silmälaseilla korjattu näöntarkkuus heikompi kuin 0,3 dioptria. Henkilö on sokea, jos näöntarkkuus on alle 0,05 dioptria, näkökenttä on halkaisijaltaan alle 20 astetta, tai toiminnallinen näkö on vastaavien syiden takia huonontunut. Seuraavat ovat yleisimmät vaikeudet, joita näkövamma aiheuttaa liikkumisessa, asioimisessa tai ympäristön hahmottamisessa:

- oikean suunnan löytäminen
- matkan arviointi
- eri korkeuksien havainnointi
- värien tunnistaminen
- heikko näkö hämärässä
- valolle arkuus
- näköalueessa vajavaisuutta
- ei sopeudu valaistuksen muutoksiin
- kaatumiset, putoamiset tai törmäämiset. (Näkövammaisten keskusliitto ry 2013a.)

Henkilökunnan on hyvä tietää, miten me voimme palvella esimerkiksi näkövammaisia, koska heitä on usein asiakkainamme. Sosiaalisen kanssakäymisen haasteita ovat esimerkiksi kyvyttömyys tunnistaa ihmisiä ulkonäön perusteella, ja vaikeus havaita ilmeitä ja eleitä sekä katsekontaktin huomaaminen ja siihen vastaaminen. Jos haluaa kiinnittää näkövammaisen henkilön huomion, täytyy sanoa jotakin, tai koskettaa häntä kevyesti olkapäähän. Myös jos haluaa näyttää henkilöille, minne lähteä, voi laittaa kätensä hänen olkapäälleen ja sanoa, mihin suuntaan hänen tarvitsee mennä. (Näkövammaisten keskusliitto ry 2013 b.)

## 5.2 Opaskoirat

Vuonna 1940 Suomen Punainen Risti antoi rahaa ja Ruotsista oli mukana asiantuntijoita, kun ensimmäiset opaskoirat annettiin sotasokeille. Asteittain koirien koulutuksen vastuu siirtyi Sotasokeat ry:lle ja Sotainvalidien Veljesliitolle. Vuonna 1947 rakennettiin uusi opaskoirakoulu Espoon Mäkkylään. Sen toiminnasta vastasi vuodesta 1976 alkaen opaskoirasäätiö. Vuonna 1985 koulu siirtyi Näkövammaisten Keskusliitolle. Koska Mäkkylän koulun tilat olivat huonot ja ahtaat, alettiin 1980-luvulla suunnitella uutta koulua. Se rakennettiin Vantaan Itä-Hakkilaan vuonna 1987. Sinne mahtuu noin 50 aikuista koiraa ja neljä pentuetta. Siellä on myös toimistotilat sekä kolme asuntoa. Opaskoiran voi saada keskussairaalan näönkuntoutusyksikön kautta. Hakijalla täytyy olla kohtuullinen fyysinen kunto ja perusliikkumisvalmius. Opaskoirakoulu maksaa koiran koulutuksen, ruokinnan ja eläinlääkärikulut. (Opaskoirakoulu 2013.)

Hotellissamme on ollut asiakkaina henkilöitä, joilla on ollut opaskoiria mukana. He olivat meillä majoittuneena ja heiltä me saamme tietoa, kuinka voimme kehittää ja parantaa hotellia ohjeiden mukaan. Heiltä täytyy kysyä mielipidettä, missä asioissa voimme toimia paremmin, esimerkiksi jos koirankäyttäjä on eksynyt, on apu aina tarpeen. Häneltä voi kysyä, tarvitseeko hän apua. Koiralle ei saa puhua, eikä sitä pidä silittää tai puuttua sen toimintaan. Koirankäyttäjä päättää itse kuulonsa perusteella, milloin hän ja koira ylittävät kadun. Koirankäyttäjälle voi sanoa, milloin kadun voi ylittää. Kun näkee opaskoiran valjaissa, se on silloin töissä, eikä sitä saa häiritä. (Opaskoirakoulu 2013.)

Näkövammaisiksi luetaan sokeat ja heikkonäköiset. Jos näköaisti puuttuu, kuulo- ja tuntoaisti ovat tärkeitä. Pistekirjoitus luetaan sormilla tunnustellen. Näkövammaisen kulkee valkoisen kepin, oppaan tai opaskoiran kanssa. Kepin avulla voi havaita maassa olevat esteet, mutta sivusta tai ylhäältä tulevat esteet ovat vaarallisia. Kepin kanssa kulkevan vapaa korkeus tulee olla vähintään 2200 millimetriä ja väylän leveys vähintään 1000 millimetriä. (Invalidiliitto 2013 c.)

Koiran kanssa kulkevalla väylän leveys on oltava 1100 millimetriä ja oppaan kanssa 1200 millimetriä. Läpinäkyvät ja heijastavat materiaalit kuten lasiset ovet ovat vaarallisia, koska läpinäkyvä pinta voidaan tulkita aukoksi. Oviin pitäisi laittaa tarrat, tai jakaa se pienempiin osiin. Erilaisilla materiaaleilla voidaan opastaa ja varoittaa, kuten kohokuviolaatoilla erilaisilla kulkuväylillä. Kohoumat toimivat varoittajana ja kohoraidat näyttävät suunnan. (Invalidiliitto 2013 c.)

## **6 Vammaisuus ja sen vaikutukset henkilön toimimiseen**

### **6.1 Vammaisuuden määritelmä**

Aina ei voi nähdä päällepäin, kuka on vammainen. Yleensä vammaisuus näkyy jollakin tavalla, joko fyysisenä tai psyykkisenä erilaisuutena. Yleensä vammaisuus nähdään ihmisessä olevana haittana. Yhdistyneiden kansakuntien julistuksessa vammainen on henkilö, joka fyysisten tai henkisten ominaisuuksiensa, synnynnäisen tai muun puutteellisuuden vuoksi on täysin kykenemätön tyydyttämään normaaliin yksilölliseen tai sosiaaliseen elämään liittyviä tarpeitaan. Vaikeavammaisuus on tila, josta tulee yksi tai useampia normaaliin elämään vaikuttavia haittoja. Vammaisuutta arvioidaan esiintyvän noin 10 prosentissa väestöstä. Vammaisista noin yksi prosentti on vaikeavammaisia. Vammaisuutta on vaikea määrittää, koska vammaisuusaste on sidoksissa yhteiskunnan vaatimustasoon. (Loijas 1994, 12–13.)

Vammaisuuden asteeseen vaikuttavat ihmisten mielipide, vammaisen omat asenteet, persoonallisuus, ikä, sukupuoli, koulutus, taloudellinen tila ja sosiaalinen asema. Vammaisuudessa ympäristötekijöiden osuus huomattiin vasta 1980-luvulla. Tämän huomasi ensimmäisten joukossa WHO (World Health Organization). Se jakaa vammaisuuden kolmeen eri luokkaan. Vamma on psykologinen, fysiologinen tai anatominen vajavuus, toimintavajavuus, joka on toimintakyvyn rajoittuneisuus tai puute. Sosiaalinen haitta estää ihmistä täyttämästä hänelle ihmisenä asetettuja normaaleja rooleja. (Loijas 1994, 12–13.)

Työvoimahallinto määrittää, että vajaakuntoinen on henkilö, jolla on fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen vajaakuntoisuuden vuoksi rajoituksia ammatinvalinnassa, koulutuksessa, työn tekemisessä ja työhön ottamisessa. Terveystieteissä käytetään vammaisista henkilöistä termiä pitkäaikaissairas. Se on henkilö, jolla on tauti tai sairaus, joka vaikeuttaa jokapäiväistä elämää ja vaatii hoitoa henkilön perheeltä tai yhteiskunnalta. Jokin pysyväluonteinen sairaus voi muuttua vammaksi, ja jokin sairaus, joka aiheuttaa vammaisuutta, ei välttämättä ole sairaus. Tästä johtuu, että usein käytetään käsitteitä terve ja sairas vammaisen. (Loijas 1994, 14.)

Vammaisuutta ja sairautta erottava tekijä on stabiilisuus ja dynaamisuus. Sairaus yleensä etenee tai paranee, mutta vammaisuus yleensä pysyy ennallaan eli tila ei muutu. Vammaisuuden aste voi muuttua, jos se johtuu sairaudesta, mutta vammaisuus on aina pysyvä tila. Vammautuminen ja sairastuminen voi viedä ihmiseltä liikuntakyvyn, näön tai kuulon, mutta vain sairauden poistuttua liikuntakyky, näkö tai kuulo voi palautua. Vammautuessa nämä aistit tai liikuntakyky eivät koskaan palaudu entiselleen. Terveystieteissä kaikille vuoteen 2000 -ohjelman mukaan vammaisen henkilö voi itsenäisesti tai toisten auttamana elää tervettä ja hyvää elämää. WHO:n mukaan terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Tästä voidaan päätellä, että vain harvat ihmiset ovat todella terveitä. (Loijas 1994, 15–16.)

## **6.2 Elinympäristön vaikutus**

Elinympäristö koostuu fyysisestä ja sosiaalisesta sekä toimintaympäristöstä. Vammaisen kannalta paras fyysinen ympäristö on sellainen, jossa liikkuminen on esteetöntä. Se pitäisi ottaa huomioon jo suunnittelussa ja rakentaessa. Hyvään toimintaympäristöön kuuluvat toimiva fyysinen miljöö, toimiva infrastruktuuri ja vammaisen toimintaa tukevat apuvälineet. Hyvään toimintaympäristöön pitää kuulua myös kannustavat ja tukevat ihmissuhteet. Niiden merkitys korostuu, jos muut elinympäristön osatekijät ovat puutteellisia. Ympäristön suunnittelu perustuu suunnittelijoiden näkemykseen vammaisista.

Monta kertaa ajattellaan niin, että vammaiset eivät halua huvitella, vammaiset eivät halua liikkua tai harrastaa urheilua ja niin edelleen. Näin yhteiskunta huomaamattaan eristää vammaisen vahingossa. (Loijas 1994, 20.)

Huonosti suunniteltu ja rakennettu ympäristö lisää vammaisissa passiivisuutta, ihmisen kehitys on estynyt ja hänellä on rasituksia sekä paineita, jotka ovat hänelle ylivoimaisia. Käytännössä se merkitsee, että vammaisen on eristetty, hän eristyy kotiin ja hänellä ei ole kontakteja ulkomaailmaan. Huono elinympäristö merkitsee vammaiselle esteitä. Nämä on jaettu viiteen eri luokkaan: 1. liikuntaesteet, 2. kommunikaatioesteet, 3. vamman tai sairauden aiheuttamasta väsymyksestä aiheutuvat esteet, 4. ympäristön asenteista johtuvat esteet ja 5. muut esteet. Elinympäristön tekeminen vammaisille sopivaksi on vaikea tehtävä. Siihen tarvitaan yhteiskunnalta aineellista ja ei-aineellista panostusta. Vammaisten täytyy itse olla jatkuvasti esillä, ja näin voidaan muuttaa ihmisten asenteita, sekä lisätä vammaisen tiedostetuksi tulemistä. Yhteiskunnan on mahdollista luoda elinympäristöstä kaikille sopivia, mutta asiaa helpottaisi, jos vammaiset otettaisiin huomioon jo ympäristön suunnitteluvaiheessa. (Loijas 1994, 21.) Vammaisten ihmisten on vaikea tottua uusiin paikkoihin ja heidän on vaikea navigoida vieraassa paikassa. Silloin heitä voi auttaa esimerkiksi opaskoirat tai muut ihmiset.

## **7 Tutkimuksia vammaisuudesta**

1950–60-luvuilla tehtiin ensimmäiset varsinaiset vammaistutkimukset Suomessa. Vasta 1970-luvulla tutkimukset herättivät kiinnostusta. Aikaisemmin vammaisten näkyvillaolo oli ollut vähäistä. Heitä eristettiin omiin erillisiin laitoksiinsa esimerkiksi erityiskouluihin ja hoitolaitoksiin. Ei ollut harvinaista, että perhe myös piilotteli vammaista. Kun vammaiset ovat osallistuneet enemmän yhteiskunnan toimintaan, vammaisia on ruvettu syrjimään. 1970-luvulla vammaispolitiikassa oli tärkeintä vammaisten sopeuttaminen yhteiskuntaan



kaikilla osa-alueilla. Tämä näkyi selvimmin kouluissa, koska kaikki lapset yritettiin sijoittaa tavallisiin kouluihin. (Loijas 1994, 7.)

1970-luvulla tehtiin useita tutkimuksia vammaisista ja vammaisuudesta. Vuonna 1976 Urpo Kuotola teki tutkimuksen näkövammaisten sulautumisesta yhteiskuntaan eri sektoreilla. Kohteena olivat 17–64-vuotiaat näkövammaiset. Vuonna 1985 sosiaalhallitus teki tutkimuksen vammaisten omatoimisesta selviytymisestä. Tutkimukseen osallistuivat kehitys-, liikunta- ja näkövammaiset henkilöt. (Loijas 1994, 8.) Tutkimuksen avulla oli avattu kouluja, jotka opettavat näkövammaisille hyödyllisiä erityistaitoja kuten pistekirjoitusta. Koulut antoivat myös neuvoja ja ohjasivat näkövammaisia tarvittaessa kuntokursseille. (Näkövammaisten Keskusliitto ry. 2013 a.) 1970-luvulla ei ole otettu huomioon erityisryhmien tarpeita samalla tavalla kuin 2000-luvulla.

1980-luvulla on tehty suuri määrä erilaisia tutkielmia, raportteja ja selvityksiä vammaisista. Niissä on tutkittu, miten vammaiset kouluttautuvat ja miten he työllistyvät, tutkimuksissa on selvitetty heidän asuinolojaan, toimeentuloa, harrastuksia ja niin edelleen. Erityisryhmien henkilöiden elämäntilanteita käsitteleviä tutkimuksia on tehty vähän. Myös erityisryhmien henkilöitä yleisesti ja heidän ongelmiaan on tutkittu vähän. Tärkeimmän jalansijan on saanut lääketieteellisesti suuntautunut tutkimus, mutta yleisesti pidetään tärkeänä myös sosiologista, psykologista, erityispedagogista, sosiaalipoliittista ja hoitotieteellistä tutkimusta. Vammaistutkimuksessa on myös puutteita sen takia, että ala on nuori, hajanainen ja epäitsenäinen. (Loijas 1994, 10–11.)

Vammaisuuden tutkimuksessa on viime vuosien aikana tullut esiin ”eron politiikan” teema (politics of difference). Vammaisuuden tutkimuksessa vertaillaan yleensä eri teorioita joko lääketieteellisen näkökulman kautta tai yhteisön suhde yksilöön näkökulman kautta. Eron politiikan käsitteessä ja sitä kautta tulkituissa käytännöissä kohdataan yhteiskunnallisia tietoisia ja ei-tietoisia syrjintämekanismeja. (Sosiaaliportti 2013.)

Europa.eu-sivuilla on esitelty GUIDO-niminen tukijärjestelmä. Se on keinoälyä ja robotiikkaa käyttävä liikkumisen tukijärjestelmä. Liikuntarajoitteisten ja

huononäköisten on vaikea liikkua. Se vaikuttaa heidän terveyteen ja nostaa terveydenhoito, ja vakuutusmaksuja. GUIDO on kuin kävelyteline, joka käyttää robotiikkaa. Sen avulla iäkkäät, huononäköiset voivat kulkea ja liikkua itsenäisemmin. Laite tunnistaa maamerkit ja esteet laser- ja luotaintunnistimilla. Esteistä saa ilmoituksen ääniviesteillä ja ohjauksella. Sitä voidaan käyttää helposti yksinkertaisten ja vaistonvaraisten ohjainten avulla. Se on saavuttanut suurta huomiota sekä saavuttanut palkinnon, koska sillä pystytään parantamaan näkövammaisten ja liikuntarajoitteisten elämää. (Europa 2013.) Laitetta myy irlantilainen Haptica-yritys. Laitteen ovat kehittäneet EU:n tuella kreikkalaiset, irlantilaiset, ruotsalaiset ja sen tutkijat apunaan käyttäjät, hoitajat ja klinikoita. (Europa 2013.) GUIDO helpottaa liikuntarajoitteisten ja huononäköisten ihmisten toimintaa sekä liikkumista, matkustamista ja myös majoittumista hotelleissa.

Nämä tapaustutkimukset antavat esimerkkejä hyvistä käytännöistä. Ne osoittavat käytännön toimenpiteitä edistää vammaisuuden huomioon ottamista, myös tilanteissa, joissa mukana on vammaisen työntekijä. Esimerkiksi eräässä yrityksessä koneenkäyttäjälle kehittyi vuorotyössä epilepsia. Hänen työnantajansa oli huolissaan siitä, että tämä saattaa lisätä mahdollisuuden henkilövahingon vaarasta tai laittaa muut alttiiksi. Yhtiö osallistuu työntekijän kuntoukseen hänen ja lääkärin suostumuksella. He löysivät syyn, miksi ja milloin hän todennäköisesti saa kohtauksia. Hänen unirytmensä katkesi, joten siirtyminen päivävuoroihin antoi hänelle säännöllisen työn mallin ja hänen oli parempi hallita omaa tilaansa. Jos henkilö tietää sen, että hänellä voi olla epilepsia, hänen on pakko ottaa mukaan lääkkeet ja tarpeelliset tavarat lähtiessään esimerkiksi matkalle. On myös suositeltavaa, että hän ilmoittaa sairauksistaan hotellin henkilökunnalle.

Asiakkaille tärkeää on aina ottaa mukaan tarvittavat lääkkeet, koska niitä voi tarvita esimerkiksi matkalla. Jos asiakas on majoitumassa hotelliin, hänen olisi hyvä kysyä, onko huoneessa jääkaappi, tai häneltä olisi hyvä kysyä, tarvitseeko hän jääkaappia, minne voi laittaa lääkkeet. (Health and Safety Executive 2013.)

## 8 Suhtautuminen vammaisiin historian valossa

Suomessa vammaisten huolto perustui 1900-luvun alkupuolella vapaaehtoisuuden varaan. 1300-luvulla Turkuun ja Viipuriin perustettiin ensimmäiset vammaisten hoitopaikat. Siellä toimineissa Pyhän hengen huoneissa hoidettiin huonokuntoisia vanhuksia, mielenvikaisia, sotavammaisia ja muita sairaita. (Vammaisuuden historia Suomessa 2012.)

Vuonna 1852 vammaisten huolto siirrettiin virallisesti osaksi vaivaishoitoa. Vaivaishoitoasetuksessa mainitaan vammaiset hourujen ja mielettömien ohella asetuksen edellyttämien toimenpiteiden kohderyhmäksi. (Vammaisuuden historia Suomessa 2012.)

Vuonna 1852 asetus antoi köyhille ja vaivaisille oikeuden apuun ja hoivaan, mutta vuonna 1879 annetussa asetuksessa sitä ei enää ollut. Korostettiin vain kuntien velvollisuutta huolehtia niistä, jotka eivät itse kyenneet hankkimaan elantoaan. Näitä olivat turvattomat lapset ja työkyvyttömät. Jos ihminen oli köyhä, ei se ollut enää mikään peruste kunnan avun saamiseen. (Vammaisuuden historia Suomessa 2012.)

Ennen vammaisten katsottiin kuuluvan kunniallisiin köyhiin, sillä he eivät olleet itse aiheuttaneet vammaisuuttaan. Osa ihmisistä teki työtä, mutta osa heistä kerjäksi elantonsa. Suurin osa vammaisista ei voinut tehdä mitään oman köyhyyden ja kurjuuden poistamiseksi. Muun köyhälistön kohdalla usein evättiin almut. Perusteluna tähän oli laiskuus ja huono elämäntapa. (Loijas 1994, 3.)

Muutoinkin kerjääminen oli kerjääjän mielestä pienempi paha kuin vaivaistaloon joutuminen. Monet vaivaistalot olivat pelättyjä paikkoja, ja kaikki keinot sinne joutumisen estymiseksi olivat olleet köyhien silmissä sallittuja. Toisaalta kerjääjät koettiin uhaksi yhteiskunnalliselle järjestyksenpidolle. Vaivaistalot olivat yksi ratkaisuyritys kerjäläisongelman vähentämiseksi. Esimerkiksi vammaiset, jotka eivät voineet tehdä työtä, sijoitettiin kunnallisiin vaivaistaloihin tai erityisiin vammaisten laitoksiin. (Loijas 1994, 4.)

1900-luvun loppupuolella teollistuminen on kohentanut vammaisten elinolosuhteita. Sillä on kuitenkin ollut vain välillinen vaikutus heidän elämäntilanteeseensa. Vammaisista suuri osa oli kykenemättömiä siirtymään tehtaiden ja tuotantolaitosten palvelukseen ja kohentamaan elämisensä tasoa. Vammaisilla ei ollut mahdollisuutta päästä sosiaalivakuutuksen piiriin, koska se oli ansiosidonnaista. Kun ihmiset muuttivat maaseudulta kaupunkiin, se muutti myös heidän elämäntapojaan. Tämä yhdessä suurperheiden hajoamisen kanssa toi vuosisadan vaihteen vammaisongelmaan uusia ulottuvuuksia. Kun usea sukupolvi asui saman katon alla, vanhuksista, lapsista ja vammaisista huolehtiminen oli helpompaa. Kun suurperheet vähenivät ja äidit lähtivät töihin, jäi vanhusten, lasten ja vammaisten hoitaminen enemmän yhteiskunnan vastuulle ja se lisäsi laitospaikkojen ja koulujen tarvetta. (Loijas 1994, 4.)

1800-luvun lopulla vammaisten hoitamisessa kolme tärkeintä asiaa olivat hyväntekeväisyys, keskinäinen apu ja sosiaalilainsäädäntö. Sosiaalilainsäädäntö kehittyi viimeisenä ratkaisuna näistä auttamismalleista. Hyväntekeväisyys oli ylä- ja keskiluokan ihmisten hyväntahdon ele. Siihen kuuluivat erilaiset hyväntekeväisyysyhdistykset. Niiden antamien rahojen turvin rakennettiin ensimmäiset vammaisten koulut. Ensimmäinen kuurojen koulu tuli Suomeen vuonna 1846, sokeainkoulu 1865 ja kehitysvammaisten koulu 1890. 1900-luvun alussa vammaiset alkoivat ajaa omia etujaan ja he perustivat erilaisia yhdistyksiä ja liittoja. Ensimmäinen kuurojen liitto tuli Suomeen 1905, Sokeain keskusliitto 1928 ja Suomen siviili- ja asevelvollisuusinvalidien liitto 1938. Nämä yhdistykset ja liitot pyrkivät parantamaan vammaisten asemaa. (Loijas 1994, 4–6.)

1930-luvulla sosiaalilainsäädäntö saattoi kehitettyä niin, että se kiinnitti huomiota vammaisiin. Ensimmäiset kuntoutustoiminnat alkoivat 1930-luvun puolivälissä, jolloin käynnistyi myös kansaneläkelainsäädäntö. Ensimmäiset työkyvyttömyyseläkkeet maksettiin vuonna 1942 ja ensimmäiset vanhuuseläkkeet 1949. Alussa eläkkeet eivät olleet kovin suosiollisia vammaisille, mutta vuoden 1957 kansaneläkelakiuudistus otti vammaiset huomioon. Siinä kaikki 16–65-vuotiaat työkyvyttömät saivat eläkkeen ja

vanhuuseläkkeen saivat yli 65-vuotiaat vakuutetut. Nykyinen kansaneläke muodostuu pohjaosasta ja lisäosasta. Lisäosa on veronalaista tuloa. Jos eläkkeensaaja tarvitsee avustajaa, hän voi saada tarveharkintaista hoitolisää. (Loijas 1994, 4–6.)

Toisen maailmansodan jälkeen vammaiset alettiin nähdä eri valossa. Vammaisten määrä lisääntyi ja heidän ongelmansa huomattiin. Vuonna 1946 tuli invalidihuoltolaki. Invalidi oli henkilö, jonka työkyky oli puutteellinen jonkin elimen puuttumisen tai toimintavajavuuden vuoksi. Siitä oli myös haittaa jokapäiväisessä elämässä ja toimeentulon hankkimisessa. Laissa painotettiin voimakkaasti kuntoutuksen merkitystä. Vuonna 1984 tulleen lainsäädäntöuudistuksen myötä lääkinnällistä kuntoutusta on siirretty keskussairaaloilta kuntien terveyskeskuksille. Vuonna 1988 tuli Suomeen vammaispalvelulaki. Siinä korostetaan vammaisten subjektiivista oikeutta päättää omista asioistaan. Se edistää vammaisten osallistumista ja tasa-arvoisuutta. (Loijas 1994, 6–7.)

## **9 Elämänhallinta ja elämänkulku**

Yksi tärkeä elämänkulkua suuntaava tekijä on hyvä tai huono elämän ulkoinen ja sisäinen hallinta. Huonossa elämän ulkoisessa hallinnassa tapahtumat kulkevat niin, että itsellä ei ole niihin mitään otetta. Ihminen ei ole elänyt omaa elämää, vaan ulkopuoliset ovat ohjailleet hänen elämänsä. Hyvässä ulkoisessa elämän hallinnassa ihmisellä taas on ollut kaikki hallinnassa, eikä mitään odottamatonta ole päässyt tapahtumaan. Ihminen on itse pystynyt suuntaamaan elämänsä kulkua. Taloudellinen vakaus ja henkinen turvallisuus ovat tärkeät asiat elämän ulkoiselle hallinnalle. (Loijas 1994, 21–22.)

Hyvää elämän sisäistä hallintaa on, jos pystyy katsomaan asioita parhain päin, sopeutuu ja pystyy käsittelemään elämän dramaattisia tapahtumia. Sisäinen elämänhallinta on opittava ja se on pinnistelyä vastoinkäymisten voittamiseksi.

Elämänhallinta ohjaa ihmisten elämäntulkua ja elämän käännekohtia, huippuhetkiä, avainhetkiä, tulkintapisteitä ja siirtymävaiheita. Ihminen ohjaa valinnoillaan elämäntulkunsa suuntaa. Kriisit suuntaavat ja muokkaavat elämäntulkua. Tärkeintä on, miten niihin reagoidaan. Kriisien seurauksena syntyvät sitten elämänurat ja elämäntulkku. Vammaisten elämässä elämän hallinta tuottaa tavallista enemmän ongelmia. Asiat menevät usein heidän ohitseensa ilman, että he voivat vaikuttaa asiaan. (Loijas 1994, 21–22.)

Vammaisten elämäntulkua koskevat päätökset tehdään jossain hyvinkin kaukana heistä itsestään. Joskus asioista päätetään vammaisten lähellä, mutta heiltä ei kysytä mitään, eivätkä he voi vaikuttaa päätöksen tekoon. Ympäristötekijät vaikuttavat vammaisen elämänhallintaan ja elämäntulkkuun. Liikunta, kommunikaatio tai asenne esteettisessä ympäristössä on vajavainen, jos vammaisen ei pysty hallitsemaan ja hahmottamaan ympäristöään niin, että hän voisi itse toimia sen osana. Jos vammaisella on vaikeuksia liikkumisessa, jos häntä tai hänen puhettaan ei ymmärretä, tai jos ihmisten asenteet ovat vammaisia kohtaan negatiivisia, on hänen vaikea tulla toimeen ja toimia ympäristönsä kanssa, sekä olla yhteiskunnan tasavertainen jäsen. (Loijas 1994, 22.)

Mitä epämukavampi ja toimimattomampi elinympäristö vammaisella on, sitä enemmän hän joutuu turvautumaan toisen apuun. Näin hänestä tulee epäitsenäinen ja päätösvalta omista asioista valuu toisten käsiin. Myös elämän ulkoinen hallinta kärsii. Huonossa elinympäristössä vammaisen on vaikea hankkia aineellisia ja ei-aineellisia resursseja, joilla hän voi parantaa elämänsä ulkoista hallintaa. Sopivan asunnon, koulutuksen, työn, ystävien, harrastusten ja osallistumismahdollisuuksien löytäminen on vaikeaa. Sisäisen hallinnan merkitys vammaisen elämässä korostuu. Vammaisen tulee sopeutua vajavuuteensa ja sosiaaliseen haaitaansa. Hänen tulee tunnustaa ne ja taistella rajoituksia vastaan. Jos sisäinen hallinta ei toimi, ei kuntoutumista, sopeutumista, sosiaalista ja toiminnallista selviytymistä sekä elämäntulkun kokonaisuutta synny. Vaikka elinympäristö toimii, ei vammaisella ole mahdollisuutta selvittää, jos elämän sisäinen hallinta puuttuu tai rakoilee pahasti. Vaikka ulkoinen hallinta, kuten koulutus, työ, sosiaaliset suhteet ja perhe olisi

kunnossa, se ei riitä vakauttamaan tilannetta. Mutta hyvällä ulkoisella hallinnalla voi edistää elämän sisäisen hallinnan uudelleen saavuttamista. (Loijas 1994, 23.)

Hyvä elämän ulkoinen ja sisäinen hallinta luovat vammaiselle mahdollisuuden hallita omaa elämäänsä. Vammaisen ei välttämättä pysty tekemään kaikkea omatoimisesti, mutta hän voi itse päättää miten, milloin ja missä jokin häntä koskeva asia päätetään. Silloin puhutaan elämänhallinnasta, johon pitäisi olla lähes samat mahdollisuudet kuin ei-vammaisillakin. Se antaa mahdollisuuden elämänsä vaiheiden toteutumiselle, mutta se antaa myös mahdollisuuden muuttaa elämänsä suuntaa. (Loijas 1994, 24–25.)

## **10 Opinnäytetyöprosessi**

### **10.1 Aineiston keruu**

Laadullisen tutkimuksen toteuttamiseen on monia erilaisia menetelmiä. Niissä on yleisiä piirteitä, joissa korostuvat näkökulmat kohteen esiintymisympäristöstä ja taustasta sekä kohteen tarkoituksesta, merkityksestä ja ilmaisusta. (KvaliMOTV 2013.) Alun perin tarkoituksena oli haastatella Hotelli ja Ravintola Aada Oy:n asiakkaita. Pohjustuksesna lähetin jokaiselle asiakkaalle lomakkeen, minkä jälkeen sovimme haastattelunajat. Haastattelu olisi voittu järjestää päivällä tai illalla, sitten kun haastateltavilla on vapaata aikaa ja he ehtivät vastata kysymyksiin. Asiakkaiden vastauksien avulla ja omien näkökulmien kautta haluaisin kehittää ja parantaa omaa työpaikkaani.

Laadullinen tutkimusote on toimiva, kun tavoitteena on ilmiön kokonaisvaltainen ymmärtäminen. Aineiston keräämisessä käytetään joko ryhmä- tai yksilöhaastattelua. Monipuolinen aineisto, joka vastaa opinnäytetyön tavoitteita ja kohderyhmän tarpeita, on tärkeää. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63–64.)

Lomakkeessa on myös avoimia kysymyksiä. Tämän takia haastattelija kirjoittaa lomakkeen varattuun kohtaan vastaukset mahdollisimman tarkasti ohjeiden mukaan. Puolistrukturoidussa kyselyssä voi nousta esiin sellaisia uusia asioita ja kysymyksiä, joita lomakkeessa ei ole. Kyselyn kiireellisyys, hyvät tieteelliset käytännöt, tiedeyhteisön sisäinen itse ohjaus, sekä tutkijan kärsivällisyys määrittävät sen, palaako tutkija lomakeaineistoon ja tekee korjauksia aineistoon. (Tilastokeskus 2013.)

Tein puolistrukturoidun kyselylomakkeen yhteistyössä ISAKin asiantuntijoiden kanssa, jolloin varmistettiin se, että kysytään olennaista. ISAK on itsenäinen suoriutumisen innovaatiokeskus, joka toimii Karelia-ammattikorkeakoulussa. Kyselylomakkeen ovat tarkistaaneet ISAKin koordinaattori Timo Ekroos ja hankekoordinaattori Seija Örn. Laadin heidän kanssaan lomakkeen, joka olen lähettänyt asiakkaille.

## **10.2 Työn tulokset**

Hotelli ja ravintola Aada Oy:ssa on majoittunut näkövammaisia asiakkaita opaskoirien kanssa. Keväällä huhtikuun lopussa soitin opaskoirien johtavalle kouluttajalle ja kysyin, voisinko minä järjestää haastattelun niille asiakkaille, jotka ovat majoittuneet aikaisemmin Aadassa. Hän vastasi, että hänen täytyy ensin saada asiakkailta lupa, voiko hän antaa heidän puhelinnumerot minulle haastattelua varten. Lähetin johtavalle kouluttajalle saatekirjeen ja kyselylomakkeen (Liite 1). Kyselylomake oli tehty yhteistyössä ISAKin asiantuntijoiden kanssa. Siinä on kerrottu opinnäytetyöstä ja minun tavoitteista tässä opinnäytetyössä. En saanut asiakkaiden puhelinnumeroita koko kesänä. Lopulta sain viestin, että valitettavasti asiakkaat eivät vastanneet, voinko haastatella heitä. Johtava kouluttaja kertoi, että yleensä ihmiset eivät halua osallistua tällaisiin haastatteluihin.

Olen yrittänyt löytää tietoa internetin kautta näkövammaisten esteettömyydestä ja miettiä kehitysideoita, jotka sopivat Hotelli ja ravintola Aada Oy:lle. Olen



koonnut tähän asioita, mitä pitää ottaa huomioon hotellin rakentamisesta ja esteettömyydestä.

Hakusanalla "Esteetön" olen löytänyt internet-sivuilta tietoa, miten julkiset rakennukset on rakennettava näkövammaisille. Rakennuksen sisäänkäynnille tulee opastaa pääkulkureitiltä ja pysäköintipaikalta. Hotelli ja ravintola Aada Oy:ssä on opasteita ja kylttejä rakennuksen seinässä ja automaattiovet avautuvat sisäänkäyntiä lähestyttäessä.

Sisäänkäynnin pitäisi näkyä hyvin rakennuksen julkisivusta. Näkövammaisen henkilön on vaikea löytää sisäänkäynti sileästä julkisivusta, jossa ovi on seinän tasossa. Jos julkisivu on lasinen, oven hahmottaminen on erittäin hankalaa. Parempi ratkaisu on syvennykseen sijoitettu ovi ja sisäänkäynnin yläpuolinen katos, joka suojaa sisäänkäyntiä sateelta. Sisäänkäynnin löytämistä helpottaa myös, jos ovi on erivärinen kuin muu rakennus ja jos sisäänkäynnissä on hyvä valaistus. Mitä enemmän ulkona oven läheisyydessä on valoa, sitä enemmän tulee olla myös myös valoa itse sisäänkäynnissä. Pääasia on, että sisäänkäynti erottuu muusta rakennuksesta. (Esteeton 2013a.)

Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä on syvennykseen sijoitettu pääsisäänkäynti, mutta julkisivu on lasinen. Olen keskustellut johtajan ja henkilökunnan kanssa tästä. On hyvä, että laitetaan enemmän valoa sisäänkäyntiin ja korjataan mainosvalot, koska tällä hetkellä ne eivät toimi. Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä on myös katos, joka suojaa sisäänkäyntiä. Sisäänkäynti on vaaleampi kuin rakennus ja se helpottaa löytämistä. Kuvassa 1 näkyy Hotelli ja Ravintola Aada Oy:n sisäänkäynti.



Kuva 1. Hotelli ja Ravintola Aada Oy:n sisäänkäynti. (Kuva: Elena Lobacheva.)

Näkövammaiselle henkilölle tasoerojen havaitseminen on hankalaa. Sen takia portaat pitäisi merkitä kontrastiraidalla ja portaikon alku- ja päätöskohdasta pitäisi varoittaa. Kädensijojen ja kaiteiden laittaminen oikeille paikoille on erityisen tärkeää. Kontrastiraidat ovat erityisen tärkeitä, koska juuri tasoeroja on näkövammaisen vaikea havaita. Portaalan askelman etureuna pitää merkitä hyvin erottuvalla kontrastiraidalla. Valaistuksen pitää olla hyvä, mutta häikäisemätön. (Esteeton 2013b.)

Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä sisäänkäynnin edessä ei ole portaita, mutta sisällä on portaat toiseen ja kolmanteen kerrokseen. Päivällä, kun vastaanotto on avoinna, asiakkaat voivat päästä huoneeseen hissillä, mutta yön aikana hissi on kiinni ja heidän on pakko käyttää portaita. Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä ei ole kontrastiraitoja varoittamassa portaikon alku- ja päätöskohdasta. Olemme ehdottaneet johdolle, että puute korjattaisiin ja laitettaisiin erottuvat

kontrastiraidat ja enemmän valaistusta. Kuvassa 2 näkyy portaat, jotka on Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä.



Kuva 2. Hotelli ja Ravintola Aada Oy:n portaat. (Kuva: E. Lobacheva.)

Askelman etureunassa oleva raita tulee olla erivärinen kuin itse askelma on. Raitana voidaan käyttää esimerkiksi liukuestenauhaa. Ulkoportaissa voidaan käyttää kahta eriväristä materiaalia, koska se on kestävämpi vaihtoehto kuin maalattu raita. Tumma raita erottuu paremmin vaaleista askelmista, kuin vaalea tummista. Raita tulee olla jokaisen askelman kohdalla. (Esteeton 2013b.)

Ilman varoitusta kulkuväylällä sijaitsevat portaat ovat vaaralliset. Portaissa tulisi olla ylhäällä ja alhaalla jokin väri- ja tuntokonstrastina oleva materiaali. Myös kierreportaat ovat vaarallisia. Niihin saa kädensijat vain toiselle puolelle ja portaiden kapea sisäreuna aiheuttaa putoamisvaaran. (Esteeton 2013b.)

Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä askelman etureunassa oleva raita ei ole eri väriä, kuin itse askelma on. Ensimmäisestä kerroksesta toiseen kerrokseen on laitettu vain matto, mutta toisesta kerroksesta kolmanteen kerrokseen sitä ei ole laitettu. Siihen olisi hyvä laittaa esimerkiksi liukuestenauhaa. Ylös ja alas

portaisiin voisi myös laittaa tuntokontrastina toimivaa materiaalia. Kuvassa 3 on portaat toisesta kerroksesta kolmanteen kerrokseen.



Kuva 3. Portaat toisen ja kolmannen kerroksen välillä. (Kuva: E. Lobacheva.)

Kädensijoja tarvitaan portaiden ja luiskien yhteydessä. Avoimiin ja yllättäviin paikkoihin pitää laittaa suojakaide. Kädensijan pitää ylittää tarpeeksi pitkälle (300 mm), että se auttaa löytämään ensimmäiset askelmat ja kertoo myös portaiden päättymisestä. Jos kädensija loppuu liian aikaisin, se voi luoda vaarallisen tilanteen. Kädensijojen päiden pitää olla pyöristettyjä. Näin vältetään törmäyksiltä tai vaatteen tarttumiselta kädensijan päähän. Yksittäisen kädensijan pää pitäisi taivuttaa alaspäin. Kädensijan pitää erottua taustastaan ja se voidaan myös erikseen valaista. (Esteeton 2013c.)

Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä on kaksi sisäänkäyntiä. Pääsisäänkäynti on kauppakadun puolelta ja toinen on Metropolin puolelta. Metropolin puolelta puuttuu kädensijat ja olemme keskustelleet asiasta johtajan kanssa. Hän sanoi, että kun vuonna 2002 oli remontti, työmiehet eivät tehneet kädensijoja. Se vaikeuttaa asiakkaiden pääsyä ravintolaan Metropolin kautta. Kuvassa 4 on sisäänkäynti Metropolin puolelta.



Kuva 4. Sisäänkäynti Metropolin puolelta. (Kuva: E. Lobacheva.)

Näkövammaisten on helpompi löytää palvelutiski, jos sinne on selkeä kulkureitti. Siinä voidaan käyttää apuna materiaali- ja tummuuskontrastiraitaa tai käytävänmattoa. Se kulkee sisäänkäynniltä tiskille ja samalla toimii sekä tummuus- että materiaalikontrastina. Jos palvelutiskille ei pääse suoraan pääsisäänkäynniltä, tulee reitin palvelutiskille olla opastettu. Tiskillä pitäisi olla käytettävissä kohdevalaisin. Palvelutiskin takana ei saa olla ikkunaa, josta mahdollisesti tuleva häikäisevä valo voi estää asiakaspalveluhenkilön näkemisen. Palvelupisteissä on suositeltavaa käyttää siirrettävää palvelupistesilmukkaa (induktiosilmukka). Jos asiointitiskillä on jokin este, esimerkiksi lasiseinä, se pitäisi pystyä kokonaan avaamaan, että puheen kuulisi helpommin. (Näkövammaisten Keskusliitto ry 2013c.)

Hotelli ja Ravintola Aada Oy:n palvelutiski sijaitsee suoraan pääsisäänkäynnin jälkeen. Palvelutiskillä on käytettävissä kohdevalaisin. Palvelutiskin takana ei ole ikkunaa, joten häikäisyä ei pääse syntymään. Kuvassa 5 on Hotelli ja Ravintola Aada Oy:n vastaanotto.





Kuva 5. Hotelli ja Ravintola Aada Oy:n vastaanotto. (Kuva: E. Lobacheva.)

Maksupäätteet ovat yleisiä kauppojen kassoilla sekä muillakin asiakaspalvelutiskeillä. Näkövammaisille näiden laitteiden käyttö tuottaa hankaluuksia. Olisi tärkeää, että näkövammaiset asiakkaat pystyisivät halutessaan maksamaan huoneen tai ravintolan laskun kortilla. Tässä tärkeimpiä ominaisuuksia, millainen maksupäätteen tulisi olla näkövammaisen kannalta:

- Näppäimistöissä pitää olla äänimerkki, joka ilmaisee painalluksen.
- Näppäimistöissä pitää olla oikea näppäinvaste.
- Numero 5 pitää merkitä selkeästi ja hyvin. Tämä näppäin on tärkeintä erottaa muista näppäimistä.
- Näppäimien pitää olla selkeät ja niissä pitää olla hyvät merkinnät.
- esimerkiksi tummalla pohjalla valkoiset numerot.
- Toimintopainikkeiden värit tulee olla selkeät ja värikkäät. Tärkeintä on, että enter/ok -näppäin eroaa muista näppäimistä (väri, koko, muoto)
- Sirukortin asettamisessa ja poistamisessa tärkeitä asioita ovat syöttöaukon tunnistettavuus muodon tai värin avulla, hälytysääni,

jos kortti jää laitteeseen sekä hälytysääni, jos kortti on syötetty väärin laitteeseen.

- Kassalla pitäisi olla mahdollisuus valita maksutapa omalta päätteeltä asiakkaan niin halutessa.
- Maksutapa pitäisi voida valita numeronäppäimillä, eikä ainoastaan toimintonäppäimillä.
- Maksupäätteen näytön pinnan pitäisi olla heijastamaton, kooltaan mahdollisimman iso. Numeroiden ja kirjaimien tulisi olla selkeitä.

(Näkövammaisten Keskusliitto ry 2013c.)

Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä on käytössä maksupäätteet. Aadan henkilökunta yrittää aina auttaa näkövammaisia, jos asiakkaat maksavat laskuja kortilla. Minun ollessani työvuorossa, erityisryhmien asiakkaat ovat aina maksaneet käteisellä. En ole nähnyt, onko asiakkailla vaikeuksia maksaessaan kortilla. Olen myös kysynyt muulta henkilökunnalta, miten asiakkaat ovat maksaneet. He sanoivat, että yleensä asiakkaat maksoivat käteisellä. Hotelli ja Ravintola Aada Oy:ssä on salin ja baarin puolelle vaihdettu maksupäätteet, vastaanoton näppäimistö on vielä vanha. Se pitäisi myös vaihtaa, koska näppäimet eivät ole enää selkeät ja näppäimistössä ei ole hyvät merkinnät. Lisäksi vanha maksupäätte on kooltaan liian pieni.

## 11 Pohdinta

Vammaisuus on vaikea määritelmä. Siitä ajatellaan, että se on yksilön ominaisuus. Yleensä vammaisuus mielletään haittana, vaikeutena tai ongelmana arkisessa elämässä. Vammaisella ihmisellä ei ole samaa mahdollisuutta ottaa osaa yhteisön elämään kuin muilla. Vammaisuutta on monenlaista ja se voi tuoda ongelmia tai vaikeuksia mille tahansa elämän osa-alueelle. (Vammaispalvelut 2013.)

Vammaisuutta voi tarkastella myös ihmisen ja ympäristön suhteena. Silloin vaikuttavina asioina ovat ihmisten suhtautuminen ja asenteet vammaisuutta kohtaan. Jos ympäristö on esteetön ja hyvin suunniteltu, vammaisuudesta ei ole niin paljon haittaa. Vammaisen ja ympäristön, sekä vammaisen ja ihmisten kohtaamisessa yleensä korostuvat haitat, vaikeudet ja ongelmat. Vammaisuus kuvastaa sosiaalista ja toiminnallista suhdetta, joka on ihmisen ja ympäristön välillä. (Vammaispalvelut 2013.)

Opinnäytetyössäni olen halunnut etsiä ja löytää kehitysehdotuksia erikoisryhmille työpaikallani. Suurin osa lähteistä on otettu kirjoista, nettisivuilta sekä omista kokemuksista ja näkökulmista. Olen ollut töissä hotellissa kaksi vuotta, ja sinä aikana olen oppinut, miten voi toimia ja millainen on hyvä asiakaspalvelija, joka osaa palvella kaikkia asiakasryhmiä. Sen takia valitsin tämän aiheen.

Opinnäytetyön tekemisessä olisin halunnut saada asiakkailta vastauksia lomake haastattelun avulla, mutta olen yrittänyt itse parantaa palveluita ja tehdä kehitysehdotuksia erikoisryhmien vastaanottamiseksi työpaikallani omien kokemusten, erilaisten internet-sivujen ja kirjojen avulla. Olen keskustellut asiantuntijoiden kanssa, miten voidaan parantaa työpaikkani palveluita. Itse olen saanut tästä opinnäytetyön prosessista paljon tietoa, esimerkiksi miten tärkeä on näkövammaisille asiakkaille valo tai tasoerojen havaitseminen. Olen tehnyt kehitysehdotuksia, mitä henkilökunta ja toimeksiantaja voi käyttää



tulevaisuudessa helpottamaan ja kehittämään palvelua kun Hotelli ja ravintola Aadaan tulee näkövammaisia asiakkaita.

Opinnäytetyön prosessissa oli vaihdettu maksupäätteet ja tulevaisuudessa toimeksiantaja haluaa korjata mainosten valoa sekä Metropolin puoleisen oven että pääoven valaistusta. Tällä hetkellä on päivittymässä internet etusivu. Sivut tulevat sekä englannin että venäjän kielellä.

## Lähteet

- Europa. 2013.  
[http://ec.europa.eu/research/leaflets/disabilities/page\\_70\\_fi.html](http://ec.europa.eu/research/leaflets/disabilities/page_70_fi.html)  
 4.6.2013.
- Esteeton. 2013a. Sisäänkäynnit.  
[http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/rakennettu\\_ymparisto/sisaankaynnit/](http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/rakennettu_ymparisto/sisaankaynnit/) 10.7.2013.
- Esteeton. 2013b. Luiskat, portaat ja käsiohjeet.  
[http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/rakennettu\\_ymparisto/luiskat\\_\\_portaat\\_ja\\_kasijohteet/](http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/rakennettu_ymparisto/luiskat__portaat_ja_kasijohteet/) 10.7.2013.
- Esteeton. 2013c. Portaat.  
[http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/rakennettu\\_ymparisto/luiskat\\_\\_portaat\\_ja\\_kasijohteet/portaat/](http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/rakennettu_ymparisto/luiskat__portaat_ja_kasijohteet/portaat/)  
 10.7.2013.
- Health and Safety Executive. 2013.  
<http://www.hse.gov.uk/disability/casestudies.htm> 8.4.2013.
- Hotelli-Ravintola Aada OY. 2013.  
<http://www.hotelaada.fi/aada.htm> 15.2.2013.
- Invalidiliitto. 2012a. Hotellit.  
[http://inport2.invalidiliitto.fi/esteettomyys/hotellit\\_main.html](http://inport2.invalidiliitto.fi/esteettomyys/hotellit_main.html) 10.10.2012.
- 2012 b. Esteettömyys.  
<http://www.invalidiliitto.fi/portal/fi/esteettomyys/> 10.11.2012.
- 2012c. Kylpyhuone- ja WC-tilat.  
[http://inport2.invalidiliitto.fi/esteettomyys/sauna\\_kylppari.html](http://inport2.invalidiliitto.fi/esteettomyys/sauna_kylppari.html) 10.11.2012.
- KvaliMOTV. 2013.  
[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L1\\_2\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L1_2_2.html) 8.4.2013.
- Loijas, S. 1994. Rakas rämä elämä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Miettinen, S. 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki: Tammrpoint Oy.
- Näkövammaisten Keskusliitto ry. 2013a. Näkövammaisuuden määrittäminen.  
<http://www.nkl.fi/fi/etusivu/nakeminen/maaritys> 12.2.2013.
- Näkövammaisten Keskusliitto ry. 2013b. Kun kohtaat näkövammaisen.  
<http://www.nkl.fi/fi/etusivu/nakeminen/kohtaaminen> 12.2.2013.
- Näkövammaisten keskusliitto ry. 2013c. Asiointi.  
<http://www.nkl.fi/fi/etusivu/esteettomyysratkaisut/ymparisto/asiakaspalvelutiskit> 10.7.2013.
- Opaskoirakoulu. 2013.  
<http://www.opaskoirakoulu.fi/fi/opaskoirakoulu/koulutus> 10.3.2013.
- ROOID.Regionalnaya Obshestvennaya Organizaciya Invalidov s Detstva. 2012.  
<http://www.rooid.ru/turizm-dlya-invalidov/> 5.4.2013.
- Sosiaaliportti. 2013.  
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tutkimus-ja-kehittaminen/vammaisuuden-tutkimus/> 10.6.2013.
- Tilastokeskus. 2013.  
<http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/02/> 8.4.2013.
- Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum.
- Työterveyslaitos. 2013.  
<http://www.ttl.fi/fi/ratkaisupankki/Sivut/details.aspx?luokka=Ergonomia&item=58> 10.5.2013
- Vammaispalvelut. 2013.

<http://www.lieksa.fi/Resource.phx/sivut/sivutvammaispalvelut/vtietvamma/tietoavammaisuudesta.htx> 12.10.12.

Vammaisuuden historia Suomessa. 2012.

[http://tkm.fi/ihan\\_epanormaalia\\_multimedia/fi/](http://tkm.fi/ihan_epanormaalia_multimedia/fi/) 1.10.12.

Vepsä, H. 2013. Toimeksiantaja. Hotelli ja ravintola Aada Oy. 21.5.2013.

Vilka, H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Hyvä hotelli Aadan asiakas,

Haluamme kehittää hotellimme palveluita vastaamaan erityisasiakkaidemme toiveita. Kysely sisältää 24 kysymystä ja niihin vastaaminen kestää noin 15-30 minuuttia.

Tarkoituksena on saada asiakkaalta vastauksia majoittumisesta ja palveluista hotelli Aadassa. Tärkeitä teemoja ovat myös asiakastyytyväisyys, sekä teidän parannusehdotuksenne ja mielipiteenne.

Olen Karelia-ammattikorkeakoulun restonomiopiskelija ja tämä on opinnäytetyöhöni liittyvä kyselylomake. Teen tätä työtä toimeksiantajalleni hotelli ja ravintola Aada Oy:lle ja opinnäytetyön aihe on ”Näkövammaisten asiakkaiden kohtaaminen hotelli Aadassa - tarpeet ja kehitysideat”.

Lähetän teille etukäteen kyselylomakkeen sähköpostilla. Kyselylomakkeessa on kysymyksiä, joihin osaan on annettu valmiit vastausvaihtoehdot. Voitte tutustua niihin (kenties avustajan kanssa) parin päivän ajan. Sen jälkeen soitan teille ja vastaaminen tapahtuu puhelimitse. Kaikki annetut vastaukset käsittelen ehdottoman luottamuksellisesti ja vastaajan henkilöllisyys tulee jäämään salaiseksi.

Kiitos Teille osallistumisestanne!

Opiskelija Elena Lobacheva  
Karelia-ammattikorkeakoulu  
Matkailun koulutusohjelma  
S-posti: [Elena.Lobacheva@edu.karelia.fi](mailto:Elena.Lobacheva@edu.karelia.fi)  
puhelin: +358 44 045 2670

Ohjaava opettaja Tuija Kainulainen  
Karelia-ammattikorkeakoulu  
S-posti: [Tuija.Kainulainen@karelia.fi](mailto:Tuija.Kainulainen@karelia.fi)  
puhelin: +358 50 336 0484

## Kyselylomake

## TAUSTATIEDOT

1. Ikä\_\_\_\_\_
2. Sukupuoli                      nainen / mies
3. Mihin erityisryhmään kuulutte?

## MATKUSTAMINEN

4. Mistä te matkustatte? Kotipaikkakuntanne\_\_\_\_\_
5. Missä te matkustatte yleensä? (kotimaassa vai ulkomailla)\_\_\_\_\_
6. Minkälaisia matkustamista rajoittavia tekijöitä teillä on? Perustelkaa /  
Tarkentakaa
7. Matkustatteko yksin vai jonkun kanssa?\_\_\_\_\_
8. Käyttättekö apuvälineitä?
  - a. joka päivä                      kyllä / ei
  - b. matkustettaessa                kyllä / ei
- Missä tilanteessa tarvitsette apuvälineitä eniten?\_\_\_\_\_
- Missä tilanteessa tarvitsette avustajaa?
  - aina kotona ja matkoilla      kyllä / ei
  - koko ajan matkoilla            kyllä / ei
9. Miksi matkustatte?
  - a. työmatka
  - b. vapaa-ajan matka
  - c. koulumatka
  - d. ryhmämatka
  - e. muu,\_\_\_\_\_
10. Kuinka usein matkustatte vuoden aikana?
  - a. viikoittain
  - b. kuukausittain
  - c. 5–6 kertaa vuodessa
  - d. enemmän kuin 6 kertaa vuodessa
  - e. harvemmin
11. Minkä kestoisia matkanne yleensä ovat?
  - a. 1–2 päivää
  - b. 3–5 päivää
  - c. 6–7päivää

- d. yli viikon
- e. muu, \_\_\_\_\_

## HOTELLI

12. Mistä olette saaneet tietoa Aadasta?
- a. internetistä
  - b. matkatoimistosta (mikä?) \_\_\_\_\_
  - c. sukulaisilta, ystäviltä
  - d. lehdistä (mikä?) \_\_\_\_\_
  - e. muualta, mistä \_\_\_\_\_
13. Miten tärkeänä pidätte saada ennakkoon tietoa matkustuskohteen ominaisuuksista esteettömyyden näkökulmasta?
- a. erittäin tärkeä
  - b. jonkin verran tärkeä
  - c. ei tärkeä
  - d. en osaa sanoa
14. Oliko teillä ongelmia hotellissa/ravintolassa/vastaanotossa?  
Minkälaisia \_\_\_\_\_
15. Löysittekö kaikki tarvittavat paikat helposti? Perustelkaa vastauksenne \_\_\_\_\_
16. Oliko teidän helppoa käyttää hissiä ja portaita? Perustelkaa vastauksenne \_\_\_\_\_
17. Miten majoitushuone ja sen wc- ja peseytymistilat toimivat teidän kohdallanne?
- a. Huoneeni oli viihtyisä. kyllä / ei
  - b. Tilat sopivat näkövammaisille. kyllä / ei
  - c. Oviaukkojen leveydet olivat riittävät. kyllä / ei
  - d. Kulkuväylät huoneessa olivat riittävän leveitä. kyllä / ei
  - e. Tasojen korkeudet olivat sopivat. kyllä / ei
  - f. Pesutilat oli hyvin varusteltu. kyllä / ei
  - g. Muuta, mitä? \_\_\_\_\_
18. Jos teillä on opaskoira, miten pärjäsitte sen kanssa hotelli Aadassa?  
Entä muissa hotelleissa joissa olette yöpyneet matkoillanne?

## PALVELU

19. Millaista palvelua saitte henkilökunnalta? \_\_\_\_\_

20. Millaisia kokemuksia teillä oli aamiaistarjoilusta ja muista ruokapalveluista?

- a. tarjolla oli tarvitsemaani erikoisruokavaliota      kyllä / ei
- b. tarjolla oli henkilökohtaista apua      kyllä / ei
- c. ruokailutiloissa ja ruokalinjastolla toimiminen oli esteetöntä      kyllä / ei
- d. muuta, mitä \_\_\_\_\_

21. Miten vaikea teidän oli liikkua? Perustelkaa vastauksenne \_\_\_\_\_

- a. ravintolan puolella
- b. vastaanoton puolella

22. Onko teillä parannusehdotuksia liikkumisen helpottamiseksi? \_\_\_\_\_

23. Teidän oma mielipiteenne hotellista ja henkilökunnasta. \_\_\_\_\_

24. Onko teillä jokin muu asia mielessä, jonka haluatte kertoa meille? \_\_\_\_\_

## Kehitysehdotukset

1. Hotelli ja ravintola Aada Oy:n internet- sivuilla pitää päivittää tiedot ja laittaa uudet huoneiden kuvat.
2. Pääovesta pitää korjata mainosten valoa. Se auttaa näkövammaisia helpommin löytämään pääsisääkäynnin.
3. Metropolin sisäkäynnin mainosten valoa pitää korjata.
4. Pitää laittaa Metropolin sisääkäyntiin kadensijat ja lisäksi olisi hyvä, jos sinne laitettaisiin myös liukuestenauhaa.
5. Portaisiin pitää laittaa etureunaan vähintään 30 mm leveä kontrastiraita. Se pitää tehdä vaalealla, koska Hotelli ja ravintola Aada Oy:ssä on käytössä tummat värit portaissa.
6. Pitää käyttää kerroksissa liukuestenauhaa. Ylös ja alas portaisiin pitää laittaa tuntokontrastina toimivaa materiaalia.
7. Pitää vaihtaa maksupäätteet.
  - Näppäimistöissä pitää olla äänimerkki, joka ilmaisee painalluksen.
  - Näppäimistöissä pitää olla oikea näppäinvaste.
  - Numero 5 pitää merkitä selkeästi ja hyvin. Tämä näppäin on tärkeintä erottaa muista näppäimistä.
  - Näppäimien pitää olla selkeät ja niissä pitää olla hyvät merkinnät, esimerkiksi tummalla pohjalla valkoiset numerot.
  - Toimintopainikkeiden värit tulee olla selkeät ja värikkäät. Tärkeintä on, että enter/ok -näppäin eroaa muista näppäimistä (väri, koko, muoto)
  - Sirukortin asettamisessa ja poistamisessa tärkeitä asioita ovat syöttöaukon tunnistettavuus muodon tai värin avulla, hälytysääni, jos kortti jää laitteeseen sekä hälytysääni, jos kortti on syötetty väärin laitteeseen.
  - Kassalla pitäisi olla mahdollisuus valita maksutapa omalta päätteeltä asiakkaan niin halutessa.



- Maksutapa pitäisi voida valita numeronäppäimillä, eikä ainoastaan toimintonäppäimillä.
  - Maksupäätteen näytön pinnan pitäisi olla heijastamaton, kooltaan mahdollisimman iso. Numeroiden ja kirjaimien tulisi olla selkeitä.
8. Henkilökunnan koulutusta on lisättävä, että he tietävät, miten palvellaan näkövammaisia ja erityisryhmien asiakkaita.