



**Elisa Isberg**  
**Anu Mitrinen**  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Sosionomi (AMK)  
Opinnäytetyö, 2023

# **VAIKEAVAMMAISTEN MIELENTERVEYDEN TUKEMINEN PÄIVÄTOIMINNASSA**

---

## TIIVISTELMÄ

Elisa Isberg ja Anu Mitrunen

Vaikeavammaisten mielenterveyden tukeminen päivätoiminnassa

35 sivua ja 4 liitettä

Kevät 2023

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyö on tutkimuspainotteinen ja sen tarkoituksena oli tutkia mitä työmenetelmiä vaikeavammaisten päivätoiminnassa jo hyödynnetään ja minkälaisia uusia työmenetelmiä tarvitaan mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa toimiessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia, miten päivätoimintaa voidaan kehittää tukemaan entistä paremmin mielenterveysongelmista kärsiviä asiakkaita.

Valitsimme tutkimuskysymyksiksi: minkälaista tukea vaikeavammaiset asiakkaat saavat mielenterveysongelmiinsa päivätoiminnoissa, mitä työmenetelmiä päivätoiminnassa hyödynnetään mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa ja miten työmenetelmiä voitaisiin kehittää paremmin mielenterveysongelmista kärsiville asiakkaille soveltuviksi.

Aineisto kerättiin haastattelemalla päivätoiminnan henkilökuntaa. Tutkimuksen lähestymistapana oli kartoitus. Haastattelut olivat puolistrukturoituja yksilöhaastatteluja ja kaikille haastateltaville esitettiin samat kysymykset. Haastatteluja toteutui yhteensä neljä syksyn 2022 aikana.

Aineiston analyysin perusteella haastateltavat työntekijät osasivat tunnistaa, jos asiakkaalla on mielenterveyteen liittyviä ongelmia. Haastattelemamme yksikkö ei ole erikoistunut mielenterveyteen. Haastatteluista ilmeni kuitenkin, että asiakkaiden mielenterveyteen liittyvät haasteet voivat vaikuttaa päivätoiminnan ohjaustyöhön. Työntekijät huomioivat joka päivässä työssään asiakkaiden mielenterveyden.

Johtopäätöksissä ilmeni, että yksikössä on käytössä työmenetelmiä, mutta haastateltavat eivät haastattelutilanteessa osanneet nimetä käytössä olevia työmenetelmiä. Osallisuus ja vertaisuus näkyy yksikön päivittäisissä toiminnoissa. Haastattelemamme yksikkö ei kokenut tarvetta uusille työmenetelmille mielenterveyden näkökulmasta.

Asiasanat: vaikeavammaisuus, vaikeavammaisten päivätoiminta, osallisuus, vertaisuus, mielenterveys

## ABSTRACT

Elisa Isberg and Anu Mitrunen

Supporting the mental health of people with severe disabilities in daytime activation units

35 pages, 4 appendices

Spring 2023

Diakonia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Social Services

Bachelor of Social Services

This thesis is research orientated, and the target was to investigate which methods are already utilised in the day activity centre, and what kind of methods are needed when dealing with customers that are struggling with mental health challenges. The aim of this thesis was to investigate how a daytime activity unit, would be able to support better their customers who have some problems with their mental health.

The research questions were to set to be as follows: What kind of support do the severe disabilities customers get to their mental health challenges in a daytime activity unit? What are the methods that are already applied when dealing with customers who are suffering from mental health problems? How would it be possible to improve the methods so that they would be more suitable for customers who are suffering from mental health problems?

The research material was collected by interviewing the staff of a daytime activity unit. The issue was approached by a survey. The interviews were half-structured individual interviews. In every interview the same questions were asked. All four interviews were conducted during the autumn 2022.

The results show, that all interviewees were able to recognise if they have a customer who is suffering from some problem with their mental health. This daytime activity unit is not specialised in mental health. The research discovered that the challenges that the customers are struggling with may have a negative impact on the guidance work in the daytime activity unit. Their employees have to take the issue of mental health in to consideration in their every day work.

In conclusion the daytime activity unit is already applying some methods, but their employees were not able to name them. Participation and parity is to be recognised in their every day activities. The employees of the unit felt that they have no special need for new methods from the point of view of mental health issues.

**Keywords:** severe disability, daytime activation unit for severely disabled persons, participation, parity, mental health.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 VAIKEAVAMMAISUUS .....	5
3 PÄIVÄTOIMINTA .....	6
3.1 Vaikeavammaisten päivätoiminta.....	6
3.2 Toiminnalliset ja taidelähtöiset menetelmät päivätoiminnassa .....	8
4 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS.....	10
4.1 Osallisuuden määritelmä.....	10
4.2 Vertaisuus .....	12
5 MIELENTERVEYS.....	12
5.1 Mielenterveys osana elämää .....	12
5.2 Vaikeavammaisten mielenterveys.....	14
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	15
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	17
7.1 Työelämätaho ja tutkimusympäristö.....	17
7.2 Tutkimusmenetelmä.....	17
7.3 Aineiston keruu .....	18
7.4 Aineiston analyysi .....	19
8 TULOKSET .....	21
8.1 Mielen hyvinvointi.....	21
8.2 Ohjaustyö.....	22
8.3 Sosiaaliset suhteet.....	24
8.4 Yhteisöllisyys .....	25
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	25
9.1 Pohdintaa opinnäytetyön tuloksista.....	25
9.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	27
9.3 Ammatillinen kasvu .....	30
9.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet .....	33

LÄHTEET.....	36
LIITE 1. Haastattelukysymykset.....	40
LIITE 2. Informointikirje .....	41
LIITE 3. Suostumusasiakirja .....	42
LIITE 4. Rekisteri- ja tietosuojaseloste.....	43

# 1 JOHDANTO

Maailman terveysjärjestön raportin mukaan noin viidellätoista prosentilla maailman väestöstä ilmenee vammaisuutta tai toimintarajoitteita (World Health Organization, 2011, s.68). Marinin hallituksen hallitusohjelmassa mainitaan, että osatyökykyisten ja vaikeasti työllistyvien ryhmien työllistämiseksi tarvitaan tuntuvia toimenpiteitä (Valtioneuvosto, i.a.). Muun muassa masennus, liikunta- ja tukieliinsairaudet, pitkäaikaissairaudet ja vammaisuus voivat olla syitä osatyökyvyttömyydelle (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019). Osatyökykyisyys ei aina johdu vain yhdestä selittävästä tekijästä, vaan tekijöitä voi olla useampi. Jos asiakas kärsii mielenterveysongelmista, parempi psyykinen vointi voisi edistää asiakkaan mahdollisuuksia osallistua tasavertaisemmin ympäröivän yhteiskunnan toimintaan ja mahdollistaa asiakkaiden yhdenvertaisuuden.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitä työmenetelmiä vaikeavammaisten päivätoiminnassa jo hyödynnetään ja minkälaisia uusia työmenetelmiä tarvitaan mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa. Tavoitteena on myös tutkia, miten päivätoimintaa voidaan kehittää tukemaan entistä paremmin mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kuntoutumista. Tutkimuksen pohjalta työelämäkumppanimme voi kehittää yksiköidensä toimintaa. Jatkossa asiakkaiden mahdolliset mielenterveysongelmat voidaan huomioida toiminnassa yksilöllisesti vahvuudet huomioiden sekä mahdollisesti hyödyntää uusia työmenetelmiä, joilla voisi tukea asiakkaiden mielenterveyttä.

Työelämäkumppanina meillä oli eräs suomalainen yhteiskunnallinen yritys. Yritys tuottaa palveluita mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, vammaisille henkilöille, sekä tukea tarvitseville henkilöille. Toteutimme haastattelumme työelämäkumppanimme yhdessä päivätoimintakohteessa. Yksikön henkilöstön toive oli, että aiheen sensitiivisyyden vuoksi emme mainitse yksikköä nimeltä.

Pääasiassa vaikeavammaisten aikuisten päivätoimintaa toteutetaan ryhmämuotoisena, joka ei kaikissa tilanteissa ole toimiva muoto haastavan asiakasryhmän kohdalla. Vaikeavammaisten päivätoimintaa voidaan toteuttaa sosiaalihuoltolain

tai vammaispalvelulain mukaisesti (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, 2022c). Yksikön toiminta toteutuu vammaispalvelulain mukaan. Jos mielenterveysongelmista kärsivän asiakkaan psyykkistä hyvinvointia tuettaisiin päivätoiminnassa, edistäisi myös hänen mahdollisuksiensa osallistua tasavertaisemmin ympäröivän yhteiskunnan toimintaan. Aiemmat aihetta sivuavat tutkimukset on tehty joko asumispalvelun tai hoitotyön näkökulmasta, mutta aihetta ei ole tutkittu päivätoiminnan näkökulmasta. Tutkimuksemme aihe kiinnostaa meitä, koska oman kokemuksemme mukaan päivätoimintaa toteutetaan ryhmämuotoisena. Kuitenkin meitä kiinnostaa, voiko toimintaa toteuttaa enemmän yksilömuotoisesti huomioiden asiakkaiden psyykkiset haasteet.

## 2 VAIKEAVAMMAISUUS

Henkilö, joka tarvitsee toistuvasti toisen ihmisen apua selviytyäkseen etenevän tai pitkäaikaisen vamman tai sairauden vuoksi päivittäisissä toiminnoissaan voidaan määritellä vaikeavammaiseksi henkilöksi. Vaikeavammaisuuden edellytyksenä on, ettei avun tarve liity ikääntymiseen, eikä siihen liittyviin sairauksiin ja toimintarajoitteisiin. (Terveys ja hyvinvoinnin laitos, 2022a.)

Vaikeavammaisuutta tai vammaisuutta ei voida pelkästään arvioida yksin lääkärin tai terveydenhuoltohenkilöstön arvion perusteella. Vaikeavammaisuutta tulee aina arvioida erikseen suhteessa haettavaan palveluun. (Räty, 2017, s. 256.) Vaikeavammaiset henkilöt on myös kohdattava yksilönä. Vammaisella henkilöllä on myös vahvuuksia, mitkä korostuvat, kun hän saan tarvittavan avun ja tuen arjen keskellä. (Kari ym., 2020, s.36.)

Työkokemuksemme mukaan vaikeavammaisen henkilö tarvitsee yleensä ympärivuorokautisen tuen. Vaikeavammaisen henkilö tarvitsee yleensä apua ja tukea laaja-alaisesti kaikissa arkeensa liittyvissä toiminnoissa. Näitä toimintoja voivat muun muassa olla esimerkiksi henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät toiminnot, kauppakäynnit, ulkoilut, sekä harrastustoiminnot.

Vammaisuutta tai vaikeavammaisuutta ei ole aina helppo arvioida. Arvioidessa asiakkaan vammaisuutta pitää ottaa huomioon henkilön elämäntilanne ja kuinka vaikeaa hänen on suoriutua arjestaan. Avun tarpeen tulee olla suuri sekä arvioidessa tulee ottaa huomioon henkilön olosuhteet ja hänen elinympäristönsä sekä henkilön itsemääräämisoikeus. Määrittely vammaisuudesta tapahtuu aina yksilöllisesti. (Räty, 2017, s. 253.)

Vaikeavammaiselle henkilölle voidaan myöntää hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti erilaisia tukitoimia ja palveluita. Näitä voi olla esimerkiksi asumis- ja kuljetuspalvelut, tulkkipalvelut, henkilökohtainen apu, päivä- tai tuettu työtoiminta, erilaiset apuvälineet, asuntoon tehtävät muutostyöt ja lääkinnällinen kuntoutus. Asiakkaalle tarjottavat palvelut kirjataan hänen henkilökohtaiseen palvelusuunnitelmaansa. Yleensä palvelusuunnitelma luodaan vaikeavammaisille henkilöille vammaispalvelulain perusteella. Rädyn (2017, s.264) mukaan palvelusuunnitelmalla vahvistetaan vaikeavammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja yhdenvertaisuutta. Vammastaan huolimatta vaikeavammaisen henkilö voi elää oman näköistään elämää, riittävän tuen ja avun saamana. Oman näköisen elämän toteuttamista voidaan tukea vahvistamalla henkilön omia vahvuuksia ja tukemalla osallisuutta.

### 3 PÄIVÄTOIMINTA

#### 3.1 Vaikeavammaisten päivätoiminta

Vaikeavammaisten päivätoiminnan järjestämisvastuu on hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla (L380/1978, 8b§). Kunta voi kuitenkin ostaa päivätoimintapalvelun yksityiseltä tai järjestösektorilta. Vaikeavammaisten päivätoiminnan päätavoitteita on tukea henkilön osallisuutta, sosiaalisia suhteita, vahvuuksia ja kuuluvuuden tunnetta tasavertaisesti ympäröivään yhteiskuntaan. Ensisijaisesti vaikeavammaisen henkilö tulee ohjata sosiaalihuoltolain mukaiseen



työtoimintaan. Jos asiakas ei ole vaikean vammansa tai henkisen tilansa vuoksi kykenevä työtoimintaan, tulee hänelle järjestää päivätoimintaa. Päivätoimintaa voidaan järjestää myös asiakkaan toimintakyvyn alenemisen vuoksi. (Räty, 2017, s. 369.) Päivätoiminta voi kuitenkin edistää henkilön työkykyä niin, että hän voi siirtyä työtoiminnan kautta jopa työelämään. Vaikeavammaisen henkilö voi mahdollisuuksiensa mukaan osallistua enintään viitenä päivänä viikossa päivätoimintaan. (Räty, 2017, s.368–369.) Vaikeavammaisen henkilön päivätoiminta määrätty aina hänelle tehdyn palvelusuunnitelman mukaisesti (Räty, 2017, s.370).

Päivätoiminta voi olla muun muassa sosiaalisten taitojen kehittämistä, luovaa toimintaa, erilaisia retkiä ja liikuntaa. Toiminnassa tulee kuitenkin huomioida asiakkaiden vammat ja toimintarajoitteet. Rädyn (2017, s.369) mukaan vaikeavammaisen henkilö on oikeutettu päivätoimintaan, jos hän ei henkisen vointinsa vuoksi ole kykeneväinen suoriutumaan työtoiminnasta. Moni vaikeavammaisen henkilö kokee päivätoiminnan heille mielekkäänä ja merkityksellisenä. Oman kokemuksemme mukaan moni asiakkaista mieltää päivätoiminnan heidän työpaikakseen. Voidaankin todeta, että päivätoiminnalla on suuri merkitys asiakkaan fyysiselle ja henkiselle hyvinvoinnille.

Ryhmämuotoisessa toiminnassa on kuitenkin haastava huomioida kaikkien asiakkaiden yksilöllinen tuen tarve. Ryhmämuotoisessa toiminnassa asiakas ei aina tule riittävän hyvin kuulluksi ja nähdyksi. Haasteena voidaankin nähdä, että asiakkaalle ei ole aina helppo löytää hänelle sopivaa ryhmää, jolloin ryhmään osallistuminen voi muodostua haasteelliseksi (Tanskanen, i.a., s.105). Päivätoiminnassa tulisi vahvistaa asiakkaan ryhmään kuuluvuuden tunnetta. Ryhmään kuuluminen parhaassa mahdollisessa tilanteessa vahvistaa asiakkaan käyttämättömiä voimavaroja ja näin ollen tukee asiakasta arjessaan eteenpäin. (Tanskanen, i.a. s.106–107.)

### 3.2 Toiminnalliset ja taidelähtöiset menetelmät päivätoiminnassa

Toiminnalliset menetelmät luovat mahdollisuuden luovuuden käyttämiseen sekä hyödyntämiseen esimerkiksi oppimisessa. Menetelmää voidaan soveltaa hyvin laajasti eri ryhmien kanssa työskennellessä. (Soikkanen, 2012, s.45–47.) Hyödyntäessä toiminnallisia menetelmiä pyrkimyksenä on muun muassa vahvistaa vuorovaikutusta (Soikkanen, 2012, s. 81). Vuorovaikutusta voidaan vahvistaa esimerkiksi kuvakorttien avulla. Ne ovat helppo tapa lisätä toimintaan yksilöllistä ohjausta sekä edistää asiakkaan kommunikointimahdollisuuksia muiden toimintaan osallistuvien henkilöiden välillä. Kuvakortteja hyödynnetään työskennellessä muun muassa sosiaalialalla, seurakuntatyössä sekä oppilaitoksissa (Suomen Mielenterveys ry, 2022a).

Kuvakortit mahdollistavat työskentelyn sekä ryhmätoiminnassa että yksilömuotoisessa ohjauksessa. Kuvakortit mahdollistavat monikulttuurisen työotteen, sillä nykypäivänä asiakas voi puhua äidinkielenään muuta kuin suomea. Kuvakortit mahdollistavat helpomman kommunikaation osallistujien välillä, sillä kielimuuri tai kuulonalenema eivät ole rajoittavana tekijänä kuvakortteja käyttäessä. Kuvakortteja voi soveltaa erinomaisesti tunnetyöskentelyssä. Korttien kautta on mahdollista keskustella ja tunnistaa tunteitaan sekä oppia käsittämään tunteiden merkitystä itsensä sekä toisten ihmisten toimintaa (Suomen Mielenterveys ry, 2022a). Kuvien kautta asiakkaan voi olla helpompi kertoa itseensä liittyvistä asioista ja ajatuksistaan sekä mahdollisesti myös ilmaista haastavia tunteitaan.

Mielenterveys voimaksi 2.0-kuvakorttien kautta voi aloittaa keskustelun mielen-terveyttä koskevista asioista. Näitä asioita voivat olla esimerkiksi ystävät, perhe, voimavarat, vahvuudet, pettymykset, unelmat, toiveet ja murheet. (Suomen Mielenterveys ry, 2022a.) Päivätoiminnassa asiakkaat voivat korttien avulla keskustella keskenään esimerkiksi unelmistaan. Jakamalla omia ajatuksiaan, kokemuksiaan ja toiveitaan asiakkaat saavat vertaisuuden kokemuksen, ja he kokevat tulevansa kuulluksi.

Tunnetaidot ovat tärkeä osa mielen-terveyttä ja hyvinvoinnin tukemista (Erkko & Hannukkala, 2013, s. 75). Tunnetaitojen avulla asiakkaan itsetuntemus

vahvistuu, jonka myötä hänen on helpompi kohdata haasteita omassa elämässään. Vahvuuskorttien kautta voidaan tuoda esille voimavaroja, tukea positiivista ajattelua sekä kehittää selviytymiskeinoja. Vahvuuskortteja voidaan käyttää kaiken ikäisten kanssa työskennellessä. Vahvuuskortit soveltuvat käytettäväksi niin ryhmä- kuin yksilömuotoisessa toiminnassa. Vahvuuskortteja voidaan hyödyntää muun muassa tutustumistilanteissa. (Pesäpuu ry, i.a.) Jos asiakas kokee vaikeaksi tulla ryhmään mukaan, voi tilannetta helpottaa kortteja hyödyntämällä. Niiden avulla tutustuminen muihin asiakkaisiin voi olla helpompaa.

Taidelähtöiset menetelmät soveltuvat hyvin käytettäväksi myös vaikeavammaisten päivätoiminnassa. Taidelähtöisiä menetelmiä ovat esimerkiksi musiikki, liike, draama ja erilaiset kuvalliset tuotokset. Näitä voidaan myös helposti yhdistellä toisiinsa. (Karjalainen & Huhtinen-Hildèn, i.a., s.9.) Taidelähtöiset menetelmät eivät ole sidottuja osallistujien ikään tai taitotasoon, ja ne ovat helposti sovellettavissa osallistujien kykenevyyteen. Vammaa ei tule nähdä toiminnalle rajoittavana tekijänä, vaan ammattilaisen tulee kyetä soveltaa toimintaa paremmin asiakkaille sopivaksi. Taidelähtöiset työmenetelmät tukevat asiakkaiden osallisuutta, yhteisöllisyyden ja pystyvyyden tunnetta ja tukee kanssakäymistä toisten asiakkaiden kanssa. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2022b). Jos asiakkaalla on vammasta johtuva puheen tuoton haaste, voi hän taidelähtöisten menetelmien avulla tulla paremmin ymmärretyksi.

Musiikin avulla voi syntyä non-verbaalista viestintää asiakkaiden välillä. Onkin tutkittu, että musiikin avulla voidaan luoda erilaisia yhteyksiä toisiin, kun sanallinen kommunikaatio ei ole vaihtoehto (Huhtinen-Hildèn, i.a., s.20). Päivätoiminnan henkilöstö nosti heidän toiminnalleen tärkeäksi piirteeksi osallisuuden merkityksen. Osallisuuden tunne on tärkeä kaikkien ihmisten hyvinvoinnille, ja se tukee henkilön toimijuutta. Osallisuuden tunteen kautta asiakas tuntee olevansa osa muuta ryhmää.

Taidelähtöiset menetelmät tukevat myös asiakkaan mielenterveyttä. Henkilökunta nosti haastatteluissa esille, että asiakkaat voivat alkuun olla turhan optimistisia omasta tilanteestaan ja paluusta takaisin omaan vanhaan elämäänsä. Kun oman tilanteen vakavuus konkretisoituu asiakkaalle, on tämä hänelle iso kriisi, ja

todennäköisesti vaikuttaa negatiivisesti mielenterveyteen. Taidelähtöisten menetelmien avulla asiakkaan on mahdollista esimerkiksi helpottaa omaa ahdistustaan ja tehdä ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä. Menetelmän avulla asiakkaan on mahdollista sanoittaa omia tunteitaan, mikä edesauttaa asiakkaan toipumista haastavassa elämäntilanteessa.

Musiikki on helppo tapa lisätä kaikkien hyvinvointia. Yhteinen musiikkihetki voi lisätä asiakkaiden kokemusta siitä, että he ovat omassa elämässään aktiivisia toimijoita. Taidelähtöistä toimintaa luodessa ohjaajan tulee olla läsnä ja huomioida osallistujien ja itsensä tunteet. Esimerkiksi musiikin kuuntelu ryhmässä luo ihmisille yhteisöllisyyden kokemuksen. (Huhtinen-Hildèn, i.a., s. 18–36.) Yhteisen musiikkihetken jälkeen voidaan keskustella mielikuvista ja tunteista, mitä musiikki on osallistujissa herättänyt. Onkin tärkeä muistaa, että musiikilla on kaikille erilainen merkitys, vaikka kysymyksessä olisi sama kappale. (Huhtinen-Hildèn, i.a., s.22.) Kuunneltu kappale voi herättää osallistujissa erilaisia muistoja ja tunteita. Ohjaajan onkin tärkeä olla tilanteessa läsnä ja tunnustella, minkälaisia tuntemuksia kuunneltu kappale asiakkaissa herättää. Heränneistä tuntemuksista on hyvä keskustella. Keskusteluun voidaan halutessaan yhdistää erilaisia kuvakortteja, joilla tunteiden sanoittaminen voi olla helpompaa.

## 4 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS

### 4.1 Osallisuuden määritelmä

Isolan ym. (2017, s. 6) mukaan osallisuus olla osa kokonaisuutta, jossa voi tuntea kuuluvansa erilaisiin hyvinvoinnin lähteisiin ja vuorovaikutuksen kautta saada elämänsä merkitystä. Osallisuuden viitekehys toimii tienviittana, joka ohjaa mihin toimintaa, palveluita ja politiikkaa kannattaa räätälöidä, jotta heikommassa asemassa olevat saavat osallisuuden tunteen. (Isola ym., 2017, s. 9.). Osallisuus ei

tarkoita samaa kuin osallistuminen, vaan osallisuus on aina henkilön henkilökohtainen kokemus (Huhtinen-Hilden & Karjalainen, i.a., s.8).

Osallisuuden osa-alueita ovat muun muassa osallisuus omassa elämässä, vaikuttaminen ja vaikuttuminen sekä paikallinen osallisuus (Isola ym., 2017, s. 23). Osallisuudella omassa elämässä tarkoitetaan, että henkilö voi itse vaikuttaa oman elämänsä toimintaan. Hänellä on myös mahdollisuus vaikuttaa itselleen tärkeisiin asioihin, jotka näin ollen tukevat osallisuuden tunnetta. Vastavuoroisuuden kautta henkilö saa kokemuksen vaikuttamisesta ja tulla vaikutetuksi. (Isola ym., 2017, s.31.) Jokaisella henkilöllä tulee olla vuorovaikutuksen kautta mahdollisuus vaikuttaa omaa elämäänsä koskettaviin päätöksiin. Isolan ym. (2017, s. 39) mukaan osallisuus paikallisesti tarkoittaa, että henkilölle on luotu tilanteita ja toimintaa, jossa hän voi vahvistaa osaamistaan, vahvuuksiaan ja vaikuttaa resurssien hallintaan. Henkilö voi osallistua yhteisölliseen toimintaan, joka tukee myös hänen positiivista mielenterveyttään. Nämä eri osa-alueet tukevat ihmisen osallisuuden tunnetta erilaisissa tilanteissa.

Päivätoiminnan henkilökunta järjestää toimintaa, joka edistää osallisuutta. Päivätoiminnan yksi pääasiallisista tarkoituksista on asiakkaan psyykkisen ja fyysisen toimintakyvyn parantaminen ja ylläpitäminen sekä sosiaalisten suhteiden ylläpito. (Kari ym., 2020, s.15.) Päivätoiminnan henkilökunnalla on usein paras käsitys kunkin asiakkaan tilanteesta ja haasteista, koska viettäväthän asiakkaat arkipäivisin ison osan päivästä juuri päivätoiminnassa.

Tanskasen (i.a., s.105) mukaan ryhmämuotoisen ohjaamisen painopiste tulisi olla osallisuutta ja joukkoon kiinnittävässä toiminnassa. Päivätoiminnassa toteutettavan ryhmämuotoisen toiminnan tulisikin olla erityisesti osallisuutta tukevaa. Osallisuuden tunne on tärkeä meidän kaikkien hyvinvoinnin kannalta. Päivätoiminnassa vaikeavammaisen henkilön osallisuutta voidaan tukea niin, että hänelle annetaan tarvittava tuki hänen toimijuutensa toteutumiseksi. Tämän toteuttaminen voi kuitenkin olla henkilöstölle haastavaa päivätoiminnan ryhmämuotoisen toiminnan vuoksi. Toimintaa suunnitellessa onkin tärkeää huomioida jokaisen yksilön yksilöllinen avun tarve ja osallisuuden kokemus. Vammasta huolimatta

jokaiselle yksilölle tulee antaa mahdollisuus erilaisiin rooleihin, sillä roolien yksipuolisuus voi itsessään luoda vammauttavan tunteen.

## 4.2 Vertaisuus

Vertaistuen tarve voi ilmentyä eri vaiheissa kaikkien elämää. Usein vertaisuuden tarve ilmentyy vammautumisen, vakavan sairastumisen tai haastavan elämäntilanteen yhteydessä. (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 39). Vertaisuuden kokemusta kaipaava henkilö usein hakeutuu samassa elämäntilanteessa olevien henkilöiden seuraan. Vertaistuki voidaan kokea eräänlaisena voimavaran lähteenä. Kun henkilö kokee tulleen kuulluksi ja nähdyksi, vahvistaa tämä hänen vertaisuutensa kokemusta. (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 80.)

Tanskasen (i.a., s. 106) mukaan toiminnallisuus lisää yhteisöllisyyttä ryhmässä. Yhteisöllisen toiminta tukee myös henkilöiden ryhmäytymistä, jonka myötä asiakkaiden on myös helpompi avautua itselleen kipeistä aiheista. Esimerkiksi ryhmämuotoisesta päivätoiminnasta voi löytyä toinen, joka on läpikäynyt samoja ajatuksia ja tunteita. Kuitenkin on tärkeä muistaa, että vertaisuuden tarve on meille kaikille erilainen. Osalle sopii paremmin yksilöllinen tuki joltakin itselle luotettavalta henkilöltä, toinen taas kokee ryhmämuotoisen tuen itselleen sopivammaksi, joku taas ei missään nimessä halua puhua asiasta ulkopuolisten kanssa.

## 5 MIELENTERVEYS

### 5.1 Mielenterveys osana elämää

Henkinen hyvinvointi on osa hyvää mielenterveyttä. Mielenterveyttä ei tule nähdä pelkästään henkilön ominaisuutena tai piirteenä, vaan se liittyy tiiviisti elämänhallinnan ylläpitämiseen sekä vuorovaikutukseen ympäröivän maailman kanssa.

(Seppälä, 2017, s. 133). Mielensterveys voidaan nähdä osana ihmisen voimavaaroja. Se on osa terveyttä ja tärkeässä osassa yksilön hyvinvointia sekä toimintakykyä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021). Hyvä mielensterveys tukee henkilöä yllättävissäkin elämän kriiseissä. Positiivinen mielensterveys tukee itseluottamusta ja uskallusta tehdä itselleen vieraita asioita. Se tukee myös jokapäiväisiä arjen toimintoja. Hyvä mielensterveys tukee ihmistä kohti hänen omia tavoitteitaan (Seppälä, 2017, s. 133.) Mielensterveyttä suojaavia sisäisiä tekijöitä ovat esimerkiksi hyväksytyksi tulemisen tunne, hyvä itsetunto, vuorovaikutustaidot, kyky ylläpitää ihmissuhteita ja ongelmanratkaisutaidot. Ulkoisia suojaavia tekijöitä esimerkiksi ovat turvallinen elinympäristö, toimeentulo, koulutus ja kuulluksi tuleminen. (Suomen Mielensterveys ry, i.a.)

Mielensterveys on hyvinvoinnin tila, jossa henkilö kykenee tunnistamaan omat kykynsä, selviytymään arjestaan ja siihen kuuluviin onnistumisiin sekä haasteisiin. Henkinen hyvinvointi on hyvää mielensterveyttä, sitä voidaan ylläpitää omilla arjenvalinnoilla. Arjenrutiinit kuten esimerkiksi nukkuminen, ruokailu, sosiaaliset kanssa käymiset sekä liikkuminen tuovat arjen keskelle turvallisuutta ja näin ollen lisäävät henkistä hyvinvointiamme. (Mielensterveystalo, i.a.) Sosiaalinen kanssa käyminen vertaisten tai muiden henkilöiden kanssa vahvistaa hyvinvoinnin tilaa ja näin edesauttaa hyvää mielensterveyttä.

Mielensterveyteen yhdistetään monesti erilaisia käsitteitä kuten hyvä elämä, onnellisuus, tasapainoinen mieli sekä henkinen hyvinvointi. Jokainen meistä kuitenkin kohtaa elämässään ja arjessaan myös haasteita ja vastoinikäymisiä. Haasteet ja vastoinikäymiset saattavat horjuttaa mielensterveyttämme, mutta silti se ei poista sen olemassaoloa. (Mielensterveystalo, i.a.) Voidaankin siis todeta, että hyvää mielensterveyttä voidaan ylläpitää rutiinien avulla sekä suunnittelemalla arkemme meille itsellemme sopivaksi. Henkistä hyvinvoinnintilaa tukee myös ystävyssuhteet, tunteet sekä itselle mieluinen tekeminen arjen keskellä. Mielensterveys on voimavara, jonka avulla selviämme elämästämme iloineen ja suruineen.

Mielensterveyteen liittyvät haasteet voivat johtua muun muassa vammasta, ihmisuhteiden haasteista, olemassa olevista sairauksista, elämän kriisistä, syrjinnästä, traumaattisista kokemuksista, talousvaikeuksista sekä haasteesta

sopeutua omaan vammaansa (Suomen Mielenterveys ry, 2022b). Mielenterveyden haasteisiin liitetään yleensä leimaamista, häpeää ja salailua. Onkin kuitenkin hyvä muistaa, että mielenterveyden haasteet voivat elämän aikana koskettaa meitä jokaista. (Sayed, i.a., s.129.) Esimerkiksi elämän kriisit saattavat laukaista mielenterveyden häiriön, josta on kuitenkin mahdollista toipua. Tällainen elämän kriisi voi olla esimerkiksi vammautuminen aikuisiällä liikenneonnettomuudessa. Henkilön voi olla vaikea sopeutua uuteen arkeen ja vamman tuomiin haasteisiin. Tuki ja palvelut mielenterveyden häiriöstä toipuvalle ja hänen läheisilleen tulisi olla aina yksilöllisiä, jotta voidaan huomioida henkilön yksilölliset tarpeet.

## 5.2 Vaikeavammaisten mielenterveys

Jos asiakas käyttäytyy itselleen epätavallisesti, tulisi selvittää, johtuuko käytös psyykkisestä oireilusta, fyysisestä oireilusta vai käytöshäiriöstä. Valitettavasti vammaisten henkilöiden on vaikea saada oikea diagnoosi psyykkiseen oireiluunsa liittyen, sekä mielenterveyden häiriöiden alidiagnosointi on yleistä. (Kari ym., 2020, s. 269–270.) Usein psyykkiset häiriöt jäävät diagnosoimatta, koska vedotaan henkilön vammaisuuteen. Kuitenkin poikkeava käytös voi olla oirehdintaa esimerkiksi ahdistuksesta ja masennuksesta. Oikean diagnoosin löytäminen on tärkeässä roolissa asiakkaan hoidossa, koska se edistää asiakkaan sairauden hoitoa (Kari ym., 2020, s. 270).

Vammaisella henkilöllä masennuksen oireita voivat olla esimerkiksi itsensä vahingoittaminen, aggressiivisuus, itkuisuus, pelokkuus tai toimintakyvyn lasku. Kun tuskaisuus ja ahdistuneisuus kohdistuu elämän kaikille osa-alueille, voidaan puhua mielenterveyden ongelmista. (Kari ym. 2020, s. 271.) Isot elämänmuutokset voivat laukaista kenellä tahansa meistä psyykkistä oireilua. Moni vammaisen henkilö kokee leimautumisen pelkoa, sillä vammaisuuden diagnoosiin liittyy omanlaistaan stigmaa (Pietilä & Laitinen, 2022, s. 124). Vammautunut henkilö voi kokea myös alemmuuden tunnetta, koska usein muilla ihmisillä on tarve auttaa vammaista henkilöä yli hänen tarpeidensa. Henkilön liiallinen auttaminen ei edistä hyvää mielenterveyttä, eikä tue henkilön toimijuuden vahvistumista. Pietilän ja Laitilan (2022, s. 126) mukaan lähes jokainen vammaisen käy elämässään



vaiheen, jossa hävetään omaa vammaisuutta. Häpeän tunne voi heikentää henkilön mielenterveyttä ja lisätä ahdistuneisuutta.

Usein vammaisten mielenterveyden kuntoutuminen järjestetään avohuollon palveluina. Riippuen asiakkaan yksilöllisistä oireista ja elämäntilanteesta, valitaan asiakkaalle sopiva kuntoutusmuoto (Kari ym., 2020, s. 275). Kuntoutusmuotoa valitessa tulee huomioida asiakkaan mahdolliset toiminnan rajoitteet. Myös muilta henkilöiltä saatava tuki, on tärkeässä roolissa mielenterveyden häiriöstä kuntoutuessa meille kaikille.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitä työmenetelmiä vaikeavammaisten päivätoiminnassa jo hyödynnetään ja minkälaisia uusia työmenetelmiä tarvitaan mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa toimiessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia, miten päivätoiminnan toimintaa voidaan kehittää tukemaan entistä paremmin mielenterveysongelmista kärsiviä asiakkaita. Tekemämme tutkimuksen pohjalta työelämäkumppanimme voi kehittää päivätoimintojensa toimintaa, jotta he voivat entistä paremmin huomioida asiakkaidensa mahdolliset mielenterveyden haasteet yksilöllisesti vahvuudet huomioiden. Tutkimuksen myötä heidän on mahdollista ottaa toimintaansa mukaan uusia työmenetelmiä tukemaan asiakkaiden mielenterveyttä.

Valitsimme tutkimuskysymyksiksi seuraavat kysymykset:

1. Minkälaista tukea vaikeavammaiset asiakkaat saavat mielenterveysongelmiinsa päivätoiminnoissa?
2. Mitä työmenetelmiä päivätoiminnassa hyödynnetään mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa?
3. Miten työmenetelmiä voitaisiin kehittää paremmin mielenterveysongelmista kärsiville asiakkaille soveltuviksi?

Tutkimuskysymysten pohjalta loimme puolistrukturoituja haastattelukysymyksiä, joiden avulla pyrimme selvittämään työelämäkumppanille päivätoiminnan henkilökunnan ajatuksia sekä kokemuksia aiheesta.

Työelämäkumppanina meillä oli suomalainen yhteiskunnallinen yritys. Yritys on toiminut jo 2000-luvun alkupuolelta asti. Yritys toimii koko Suomen alueella. Toimija työllistää useita satoja työntekijöitä. Yritys tuottaa palveluita mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä vammaisille henkilöille. Palveluita on muun muassa asumispalvelut, päivätoiminta, vuokra-asuntopalvelu ja henkilökohtainen apu. Työelämäkumppanimme arvoin kuuluu, että jokainen tulee kohdata omana itseään. Yksikön toiminnassa korostuu yhteisöllisyys, osallisuus, vertaisuus sekä asiakkaan toimijuuden ja toimintakyvyn vahvistaminen. Haastattelut toteutettiin yrityksen eräässä ennalta sovitussa päivätoimintayksikössä. Sovimme työelämäkumppanimme kanssa, että he voivat hyödyntää tutkimustamme päivätoimintansa kehittämiseen ja päivätoiminnan henkilöstön lisäkoulutustarpeen kartoittamiseen. Opinnäytetyömme valmistuttua, toimitettiin opinnäytetyö työelämäkumppanimme edustajalle ja yksikköön luettavaksi. Yhteistyön myötä meidän oli mahdollista kehittää omaa osaamistamme sekä saada heiltä opinnäytetyöhömme tarvitsemaamme tietoa.

Opinnäytetyömme tukee vaikeavammaisten päivätoiminnan henkilökuntaa kohdentamaan oikeanlaista ja oikea-aikaista tukea mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kohdalla. Sosiaalialan ammattilaisten onkin tärkeä kiinnittää huomiota omiin asenteisiinsa sekä mielikuviin toimiessaan mielenterveyden haasteista kärsivien asiakkaiden kanssa. Opinnäytetyömme myötä henkilökunnan on mahdollista hyödyntää laajemmin kyseiselle asiakasryhmälle kohdennettuja menetelmiä tukiessa heitä kohti parempaa psyykkistä hyvinvointia. Työmme tukee myös työelämäkumppaniamme tarkastelemaan henkilöstöresurssien riittävyyttä ohjaustyössä sekä lisäkoulutuksen tarvetta.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 7.1 Työelämätaho ja tutkimusympäristö

Työelämäkumppanina meillä on suomalainen yhteiskunnallinen yritys. Kysyimme toimijaa työelämäkumppaniksemme keväällä 2022. Opinnäytetyömme toteutettiin työelämäkumppanimme eräässä vaikeavammaisten päivätoiminnan yksikössä. Tavoitteenamme oli haastatella työelämäkumppanimme myös toisen yksikön henkilökuntaa. Kuitenkin henkilöstön resurssisyistä haastatteluja ei voitu toteuttaa kuin yhdessä yksikössä. Näin ollen haastattelimme yhden yksikön koko henkilöstön, eli neljää henkilöä.

Ennen tutkimuksen aloittamista haimme tutkimuslupaa työelämäkumppaniltamme. Yhteistyöstä sovittuamme haimme heiltä tutkimuslupaa kesällä 2022. Saimme tutkimusluvan elokuussa 2022. Tämän jälkeen sovimme yhteyshenkilömme kanssa, että lähestymme kyseistä päivätoimintakohdetta itse. Olimme yksikön johtajaan yhteydessä sähköpostitse ja sovimme hänen kanssaan haastattelujen ajankohdat. Aikataulusyistä, sekä COVID-19 pandemian takia toteutimme haastattelut etäyhteyksin. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina.

### 7.2 Tutkimusmenetelmä

Teimme tutkimuspainotteisen opinnäytetyön ja toteutimme tutkimuksen kvalitatiivisena, eli laadullisen tutkimusmenetelmän avulla. Kvalitatiivinen tutkimus antaa tekijälleen mahdollisuuden luovaan soveltamiseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tarkoitus nostaa esille toimijoiden oma näkemys sekä tunnistaminen olemassa olevista asioista. (Hakala, i.a., 22–23). Kiviniemen (i.a., s. 78) mukaan kvalitatiivista tutkimusta tehdessä aineiston keruusta saatu aineisto on merkittävässä roolissa ilmiötä tarkastellessa. Tutkimusongelmat ja tutkimusmenetelmä kvantitatiivisessa tutkimuksessa päätetään varhaisessa vaiheessa ennen varsinaista tutkimusta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tästä voi olla jopa haittaa, jos

muun muassa raportin muoto päätetään liian aikaisessa vaiheessa (Hakala, i.a., s.23.)

Tuomen ja Saarijärven (2018, s. 85) mukaan haastattelujen avulla pyritään saamaan mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta aiheesta. Juuri näistä syistä päätimme valita menetelmäksi kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän, sillä pelkän teoreettisen materiaalin avulla emme olisi saaneet riittävästi käytännön tietoa tutkimustamme varten. Laadullisessa tutkimuksessa haasteeksi voi muodostua, jos haastatteluista saatu aineisto vajaaksi. Tällöin tutkijan voi olla ongelmallista saada tutkimusta aiheesta riittävästi tutkittavaa tietoa. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 86.) Koska tutkimuksemme otos jäi melko pieneksi haastateltavien henkilöiden määrän takia, vaati aineiston analyysi meiltä normaalia enemmän työtä. Tutkimuksemme lähestymistapana oli kartoitus. Aineiston keruu menetelmäksi valitsimme puolistrukturoidut yksilöhaastattelut.

### 7.3 Aineiston keruu

Käytimme aineistonkeruumenetelmänä haastattelua. Haastattelun lisäksi perehdyimme aiheeseen liittyviin tutkimuksiin sekä kirjallisuuteen. Olimme yksikön esihenkilöön yhteydessä sähköpostitse haastattelujen sopimiseksi. Haastattelut toteutettiin Teams yhteyden kautta syyskuun ja lokakuun 2022 aikana. Tallensimme haastatteluista saadut materiaalit salasanalla suojatulle muistitikulle. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina haastatteluina. Sovimme, että toinen meistä esittelee kysymykset, ja toinen vastaa haastattelujen aikana tehtävistä muistiinpanoista, sekä haastattelujen nauhoittamisesta. Käyttämämme haastattelurunko (Liite 1) on omana liitteenä tutkimuksemme lopussa. Koska haastattelut toteutettiin ainoastaan henkilöstölle, emme tarvinneet tutkimuslupaa muualta kuin ainoastaan työelämäkumppaniltamme. COVID-19 pandemian vuoksi haastattelut toteutettiin etäyhteyksin. Haastattelumuoto oli meille toimiva aineistonkeruumenetelmä, sillä tämän käyttö oli mahdollista myös etäyhteyksin.

Usein teemahaastattelu ja puolistrukturoitu haastattelu sekoitetaan toisiinsa. Onkin hyvä kiinnittää huomiota näiden eroihin. Teemahaastattelu on muodoltaan

selvästi vapaampi ja haastateltavaa kannustetaan puhumaan valitusta aiheesta mahdollisimman vapaasti (Puusa & Juuti, 2020, s. 107). Koimme puolistrukturoidun haastattelun olevan toimivampi vaihtoehto, sillä sen avulla uskoimme saavamme haastateltavilta opinnäytetyömme kannalta merkittävämpää tietoa, jota emme todennäköisesti olisi saaneet muista lähteistä.

Puolistrukturoidulla haastattelulla tarkoitetaan haastattelua, jossa haastattelu syntyy tietyn aiheen ympärille valmiiden kysymysten pohjalta (Puusa & Juuti, 2020, s.17). Puolistrukturoidussa haastattelussa ei kuitenkaan ole luotu valmiita vastausvaihtoehtoja. Tämä on muodoltaan vapaampi ja tutkija saa haastateltavilta tutkimustaan koskettavaa tietoa sekä näkemyksiä. Tutkija voi myös saada valitusta aiheesta sellaista tietoa, mitä hän ei ole osannut ottaa huomioon kysymyksiä luodessa (Puusa & Juuti, 2020, s. 106–107.) Vaikka olimmekin luoneet valmiita kysymyksiä, koki henkilöstö osiin kysymyksistä vastaamisen vaikeaksi. Yksikkö ei ole erikoistunut mielenterveystyöhön, jonka vuoksi he kokivat osan teemoista vaikeina. Uskomme, että teemahaastattelu ei olisi tästäkään syystä ollut hyvä vaihtoehto, sillä jo puolistrukturoidut kysymykset osoittautuivat haastaviksi.

#### 7.4 Aineiston analyysi

Haastattelujen valmistuttua aloitimme analysoinnin litteroimalla aineiston. Haastattelujen yhteiskesto oli 1 tunti ja 50 minuuttia. Litteroituja sivuja oli yhteensä 18 sivua. Litteroinnilla tarkoitamme, että muutimme ääninauhan tekstimuotoon. Ruusuvoori ja Nikander (2017, s.369) ohjaavat keskittymään litteroinnissa puheen sisältöön, mutta esimerkiksi äänenpainoja tai huokauksia ei litteroida. Litterointivaiheessa keskityimme litteroimaan ainoastaan haastateltavan puheen, jättäen huomioimatta esimerkiksi huokaukset. Käytimme haastatelluista henkilöistä nimitystä työntekijä. Näin pystyimme varmistamaan haastateltavien anonymiteetin, eikä lukijan ole mahdollista tunnistaa, kenen haastateltavan vastauksista on kysymys.

Litteroinnin jälkeen toteutimme kvalitatiivisen sisällönanalyysin. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kvalitatiivisen tutkimuksen tekemisessä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.103). Saadun aineiston analysoijalla on vastuu tehdä päätöksiä isoista ja pienistä päätöksistä. Osa analysoinnista liittyy aineiston keräämiseen. (Eskola, i.a., s. 187–188.) Ruusuvuoren ja Nikanderin (2017, s.368–369) mukaan sisällönanalyysissä analysoidaan esimerkiksi haastattelussa saatua tutkimustietoa. Sisällönanalyysissä tarkoituksena on tuoda esille materiaaleista löytyvät yhtäläisyydet ja eroavaisuudet tiivistäen ne tiiviiksi aineistoksi (KvaliMOTV, i.a.).

Tutkimusmenetelmäksi olisi voinut valikoitua temaattinen analyysi. Temaattisessa analyysissä materiaali luokitellaan teemoittain. Temaattinen analyysi voidaan toteuttaa sisällönanalyysin tavoin sekä aineisto- tai teorialähtöisesti. Sisällönanalyysissä keskitytään luokittelemaan aineisto ylä- ja alakategorioihin, kun taas temaattisessa analyysissä materiaali pohjautuu valittuihin teemoihin. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.141–142.) Opinnäytetyömme näkökulmasta saadun aineiston jaottelu omiin teemoihin olisi voinut osoittautua haastavaksi, sillä saadun aineiston otos on melko rajallinen, eikä teemoja olisi saanut riittävästi.

Sisällön analyysin menetelmäksi valitsimme teoriaohjaavan sisällönanalyysin. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä teorian tieto ja saatu aineisto ohjaavat tutkimusta vuorotellen (Tuomi & Sarajärvi, 2018 s.133). Analysoitavat aiheet voivat nousta saadusta aineistosta. Tutkimuksen tekijän omat näkökulmat, luodut haastattelukysymykset ja tutkimusongelma vaikuttavat siihen, miten nämä vaikuttavat aineiston analyysin lähestymistapaan. (Hyvärinen, Nikander, & Ruusuvuori, 2010, s. 11).

Aloitimme teoriaohjaavan sisällön analyysin luokittelemalla saadun materiaalin Excel-taulukkoon. Aineisto ei itsessään nosta esille teemoja, vaan valittu tutkimuskysymys, tehdyt tulkinnat ja valinnat ohjaavat tutkijaa aineiston käsittelyssä. Analyysiä tehdessä tulee pohtia, vastaako tehdyt rajaukset tutkimuskysymyseen (Hyvärinen, Nikander, & Ruusuvuori, 2010, s. 15–17.) Taulukon avulla meidän oli mahdollista tarkastella saatua aineistoa tarkemmin ja jakaa yhtäläiset ja eroavat materiaalit omiin sarakkeisiinsa. Eskolan (i.a. s.197) mukaan

tutkimuksen tekijän tulee valita aineistosta tärkeimmät kohdat. Valitsimme saadusta materiaalista yläkategorioiksi mielen hyvinvoinnin, ohjaustyön, sosiaaliset suhteet, ja yhteisöllisyyden. Tämän jälkeen jaoimme materiaalin alakategorioihin, joka on nähtävissä alla olevasta taulukosta (Taulukko 1).

Aineistosta nousseet ylä- ja alakategoriat (Taulukko 1)

<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Mielen hyvinvointi	Mielekäs tekeminen Osallisuuden tunne
Ohjaustyö	Kohtaaminen Kirjaaminen Ryhmämuotoinen toiminta Toimijuuden tukeminen
Sosiaaliset suhteet	Vuorovaikutus Kommunikaation tukeminen
Yhteisöllisyys	Vertaisuus Yhteinen toiminta Ryhmäytyminen

## 8 TULOKSET

### 8.1 Mielen hyvinvointi

*”Meidän kaikki niinku toiminta varmaan tukee mielenterveyden hyvinvointia, kun on sellaista arjen rytmitystä ja tämmöstä”*

Toiminnassa huomioidaan asiakkaan oma toimintakyky, jota vahvistetaan käden-taitojen kautta. Jokainen saa osallistua toimintaan omien kykyjensä mukaan.

Kädentaitoja ovat esimerkiksi leipominen, roskapussin vaihto tai muut kotityöt. Työtehtävät määräytyvät aina asiakkaan toimintakyvyn tukemisen mukaisesti. Tällaisen toiminnan avulla voidaan vahvistaa asiakkaan toimijuuden ja onnistumisen kokemusta vammasta huolimatta.

Haastatteluista kävi ilmi, että osallisuuden merkitys on tärkeässä roolissa päivätoiminnassa. Ryhmämuotoisessa toiminnassa asiakkaan toimintakyky tulee olla riittävä. Jos asiakkaan vointi vaatisi enemmän ohjaustyötä, tulisi asiakas ohjata toisenlaisen palvelun piiriin riittävät avun ja tuen takaamiseksi. Haastatteluista korostuu, että asiakkaan osallisuus ja mielekäs tekeminen otetaan huomioon, jotta asiakas ei tunne itseään ulkopuoliseksi.

Päivätoiminnassa huomioidaan asiakkaan oma toimintakyky ja tehtävät suunnitellaan asiakkaalle sopiviksi. Yksikössä asiakkaille annetaan mahdollisuus myös toimia ohjaajana. Asiakas voi vetää muille esimerkiksi levyraadoin tai toimia apuohjaajana. Tämä vahvistaa asiakkaan kokemusta mielekkästä tekemisestä, sekä osallisuuden tunnetta. Päivittäiset tehtävät ovat valikoituneet asiakkaan henkilökohtaisten tavoitteiden perusteella. Kun työtehtävät määritellään asiakkaan kyvykkyyden mukaiseksi, vahvistaa tämä hänen pärjäämisensä tunnetta myös omassa arjessa.

## 8.2 Ohjaustyö

Haastatteluihin osallistui koko päivätoiminnan yksikön henkilökunta eli neljä henkilöä. Henkilöstöllä on sosiaali- ja terveysalan koulutus. Haastateltavat nostivat esiin vaikeuden vastata esittämiimme haastattelukysymyksiin, koska yksikkö ei ole mielenterveyteen erikoistunut yksikkö. Henkilöstö ei myöskään tiedä, jos asiakkaalla on jokin mielenterveyshäiriön diagnoosi. Kuitenkin kaikki vastanneet kertoivat osaavansa tunnistaa, jos asiakkaalla on mielenterveyteen liittyviä ongelmia.

*”Meidän ei ole tarvetta tunnistaa mielenterveysongelmia eikä meiltä sitä vaadita”.*



Osa henkilöstöstä kertoi työskennelleensä asiakkaiden kanssa, jotka kärsivät mielenterveyden haasteista. Vaikka yksikkö ei ole erikoistunut mielenterveyteen, joutuvat he huomioimaan toiminnassaan asiakkaiden mielenterveyden. Esimerkiksi haastatteluista nousi ilmi, että asiakkaiden mielenterveyden haasteet voivat vaikuttaa päivätoiminnan ohjaustyöhön. Haastatteluista ilmeni, että haasteena voi olla tunnistaa, johtuuko asiakkaan poikkeuksellinen käytös vammasta vai mielenterveyden häiriöstä. Tällaiset haasteet saattavat hankaloittaa ryhmämuotoista toimintaa, sillä yksi työntekijöistä todennäköisesti joutuu paneutumaan tämän henkilön ohjaamiseen. Asiakkaan aloittaessa päivätoiminnassa voi olla haasteena huono itsetunto, tai hän saattaa selitellä toimintaansa. Myös haasteena voi ilmetä, että asiakas ei ole vielä hyväksynyt vammaansa, jolloin hän saattaa kuvitella palaavansa työelämään normaalisti.

*”Tilajaat tilaa meiltä on nimenomaan sitä ryhmämuotoista toimintaa”.*

Yksikkö ei juurikaan tee yksilöohjausta, sillä heillä ei ole tiloja yksilöohjaukseen, sekä tilaaja ei tilaa eikä maksa yksilöohjauksesta. Jos asiakas tarvitsisi runsaasti yksilöllistä ohjausta, niin hänet täytyisi ohjata toisen palveluntarjoajan piiriin. Jokaiselle asiakkaalle on kuitenkin määritetty oma työntekijä, jonka kanssa luodaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma. Haastateltavat kertoivat myös, että asiakkaan toimintakyky tulee olla riittävä, jotta hän pärjää ryhmämuotoisessa toiminnassa. Yksikkö ei tee kuntouttavaa työtä.

Henkilöstön mukaan heillä on riittävät henkilöstöresurssit. Heidän toimintansa on ryhmämuotoista. Kuitenkin haastatteluista nousi esille, että erityisesti asiakkaiden yksilötyöhön ei olisi näillä henkilöstöresursseilla mahdollisuutta. Yksikön toiminta määräytyy työelämäkumppanimme arvojen mukaiseksi. Arvoissa määritellään, että jokainen tulee kohdata omana itsenään. Toiminnassa pyritään ottamaan päivittäin yksilöllinen hetki asiakkaan kanssa. Osa asiakkaista voi myös tarvita ryhmämuotoisen toiminnan aikana enemmän ohjausta kuin toiset. Päivittäisessä toiminnassa asiakkaalle määräytyvät tehtävät huomioidaan hänen toimintakykynsä mukaisesti.

*”Jos tiedetään että siellä taustalla on jotain muutakin problematiikkaa, kun vaikeavammaisuus niin niin me ei niinku saada sillä tavalla kirjatakaan niitä mihinkään ylös”.*

Haastattelukysymysten ulkopuolelta nousi esille, että henkilöstö ei kirjaa huomiota asiakkaiden mielenterveydestä. Jos asiakas vaikuttaa muun muassa masentuneelta, itkuiselta tai ahdistuneelta, ei asiakkaan asiakasmuistioon kirjata tästä tietoa. Henkilöstö nosti myös esille, etteivät he saa diagnosoida asiakkaille mitään sairauksia, sillä he eivät ole terveydenhuollossa töissä.

### 8.3 Sosiaaliset suhteet

*”Niin tota no meillä ei varsinaisesti ole mitään työmenetelmiä käyttää niinku mielenterveyden puolelta”.*

Haastatteluista kävi ilmi, että henkilöstön oli vaikea nimetä käytössä olevia työmenetelmiä. Kuitenkin haastatteluiden perusteella havaitsimme, että yksikössä on käytössä työmenetelmiä. Yksikön painotuksen vuoksi, toiminta ei keskity mielenterveystyöhön, joten haastateltavat eivät osanneet kertoa, miten työmenetelmiä voitaisiin kehittää sopiviksi mielenterveyden haasteet huomioon ottaviksi. Yksikön henkilöstöllä on erilaista osaamista, jonka myötä he kokevat toiminnan olevan monipuolista. Yksikön henkilöstön erilainen osaaminen tukee asiakkaiden osallisuutta, yhteisöllisyyttä ja mielenterveyttä.

Päivätoiminnan ryhmämuotoinen toiminta tukee itsessään asiakkaan vuorovaikutusta, sekä kommunikaatiota. Päivän aikana asiakkaat ovat aktiivisesti tekemisessä muiden asiakkaiden ja ohjaajien kanssa. Eräs työntekijä kertoi, että asiakkaat jakavat kokemuksiaan ja vinkkejä myös toiminnan ulkopuolella. Kun toiminnan ulkopuolella mahdollistetaan asiakkaille mahdollisuus vapaalle keskustelulle, vahvistetaan asiakkaiden ryhmäytymistä, sekä hyvää mielenterveyttä.

## 8.4 Yhteisöllisyys

*”Se mikä asiakaspalautteista aina nousee, on se vertaistuki.”*

Asiakas voi saada vertaisuuden kokemuksen toiminnan aikana sekä toiminnan väleissä. Vertaisuus korostuu tilanteissa, joissa asiakkaat vaihtavat mielipiteitään ja kokemuksiaan. Kaikki haastateltavat korostivat, että yksikön toiminta on täysin ryhmämuotoista, eikä ohjaajat tee juurikaan yksilöllistä ohjaustyötä. Tämä määrittelee heidän toimintaansa, eikä asiakkaan diagnooseilla ei ole merkitystä kohtaamisen näkökulmasta.

Päivätoiminta luo asiakkaan elämään säännöllistä päivärytmiä, joka vahvistaa asiakkaan hyvää mielenterveyttä. Kun asiakas pääsee säännöllisesti osallistumaan aktiivisesti yhteiseen toimintaan, vahvistaa tämä vertaisuuden kokemusta, sekä ryhmäytymistä. Etenkin uuden asiakkaan aloittaessa toiminnassa, on ohjaajan tuella merkittävä rooli. Ohjaajat omalla toiminnallaan, sekä päivittäisillä tehtävillä tukevat asiakkaan ryhmään kiinnittäytymistä. Yksikkö on saanut positiivista palautetta siitä, että heidän toimintansa on jopa poikkeuksellisen yhteisöllistä. Eräs haastateltava nosti esille, että heillä on tiivis ja tasa-arvoinen yhteisö. Ohjaajat ja asiakkaat ovat hierarkiassa samalla tasolla.

## 9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 9.1 Pohdintaa opinnäytetyön tuloksista

Tavoitteemme toteutuivat työmme näkökulmasta vaihtelevasti. Emme päässeet haastattelemaan niin montaa henkilöä kuin olisimme toivoneet. Haastateltavien määrä vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Haastateltavamme yksikkö ei ole suuntautunut mielenterveystyöhön. Olimme toimittaneet heille kysymykset ennakoon. Vastaajien oli toisinaan vaikea vastata esittämiimme kysymyksiin.

Vaikka haastateltavat henkilöt kokivat vastaamisen haastavaksi, saimme kuitenkin heiltä jokaiseen esittämäämme kysymykseen vastauksen.

Pääosin saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Henkilökunta ei osannut nimetä käytössä olevia työmenetelmiä, mutta haastatteluista korostui toiminnan ryhmämuotoisuus, sekä osallisuuden ja vertaisuuden merkitys. Tanskasen (i.a. s. 112) mukaan asiakkaan haastava elämäntilanne voi vaatia ohjaajalta aktiivisempaa otetta toimintaan motivoimiseen. Jos asiakkaan vammautumisesta on vähän aikaa, niin hän voi kokea olevansa ulkopuolinen ryhmässä, eikä hän välttämättä ole vielä sinut vammansa kanssa. Valitettavasti emme saaneet vastausta kysymykseemme, miten työmenetelmiä voitaisiin kehittää paremmin mielenterveysongelmista kärsiville asiakkaille soveltuviksi? Henkilöstö koki, ettei heidän ole helppo vastata kysymykseen, sillä he eivät ole mielenterveyteen erikoistunut yksikkö. Haastateltavat eivät kokeneet tarvetta uusille työmenetelmille tai vanhojen kehittämiseksi.

Yksikössä hyödynnetään työmenetelmiä, mutta haastattelutilanteessa henkilökunta koki käytettävien menetelmien nimeämisen vaikeaksi. Vaikka saimme kaikkiin esittämiimme haastattelukysymyksiin vastaukset, tutkimuksemme näkökulmasta osa vastauksista työmenetelmien osalta oli vajavaisia. Koska yksikkö ei ole erikoistunut mielenterveyteen, eivät he kokeneet tarvetta uusille työmenetelmille mielenterveyden näkökulmasta. Kuitenkin haastateltavat nostivat esille, että kaikki toiminta perustuu työelämäkumppanimme määrittelemien arvojen ympärille. Arvot tukevat esimerkiksi asiakkaiden yhdenvertaisuutta.

Tutkimuksen mukaan sosiaalisilla suhteilla on tärkeä merkitys vammaisten henkilöiden mielenterveydelle ja hyvinvoinnille. Ammattilaisten tulikin varmistaa, että tarvittava tuki, sekä mahdollisuudet kanssakäymisiin muiden kanssa ovat saatavilla. (Tough, Siegrist ja Feketi 2017, s.14.) Jos asiakkaan on haastava kommunikoida muiden osallistujien kanssa, voi hän pahimmassa tapauksessa kokea itsensä ulkopuoliseksi, joka taas vaikuttaa hänen mielenterveyteensä negatiivisesti. Vaikeavammaisten asiakkaiden kanssa työskennellessä on tärkeä mahdollistaa kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa. Yksikön päivätoiminta toteutuu ryhmämuotoisena. Vamman takia asiakkaalla voi olla kommunikaatioon liittyviä

rajoitteita. Etenkin tällaisissa tilanteissa ammattilaisten sensitiivinen työote on tärkeässä roolissa asiakkaan sosiaalisten suhteiden tukemisessa, sekä varmistamassa ettei asiakas koe itseään ulkopuoliseksi.

Olisi tärkeää kehittää päivätoimintojen tapoja ja menetelmiä toteuttaa päivittäistä toimintaa. Yksikössä korostuu osallisuuden ja vertaisuuden merkitys. Osallisuus ja vertaisuus näkyy päivittäisissä toiminnoissa. Päivätoiminnan toiminta edistää jo itsessään asiakkaiden osallisuutta. Toiminnan ollessa ryhmämuotoista, tukee se asiakkaan osallisuutta ympäröivään yhteiskuntaan, sekä mahdollistaa vertaisuuden kokemuksen muiden asiakkaiden kanssa. Molemmat näistä teemoista ovat tärkeässä roolissa positiivisen mielenterveyden näkökulmasta. Vertaisuuden merkitys korostuu ryhmämuotoisessa toiminnassa. Samassa tilanteessa olevat henkilöt ymmärtävät toistensa kokemuksia paremmin, sekä pystyvät tukemaan toisiaan haastavassa elämäntilanteessa eteenpäin.

Haastattelukysymystemme ulkopuolelta nousi, ettei henkilöstö kirjaa huomioita asiakkaiden mielenterveydestä. Kirjaaminen tulisi nähdä ammattilaisten, sekä asiakkaan oikeusturvana. Ilman kirjauksia tapahtuneita asioita ei voida todentaa. Myös laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015, 17§) säädetään, että asiakasmuistioon tulee kirjata kaikki asiakkaaseen ja asiakkuuteen liittyvät tapahtumat, joissa on käsitelty asiakkaaseen liittyviä tietoja. Asiakkaalla on oikeus pyytää kaikki hänestä tehdyt kirjat luettavaksi, sekä pyytää asiavirheiden korjaamista, jos hän tällaisia havaitsee. Kirjaaminen on kuitenkin osa sosiaalialan ammattilaisten työtä.

## 9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eskolan ja Suorannan (1998, s.65) mukaan ennen varsinaisia haastatteluja olisi hyvä tehdä useampi esihaastattelu. Toteutimme kaksi esihaastattelua, jotta pystyimme ennakoimaan, miten laatimamme haastattelukysymykset toimivat sekä saimme palautetta niistä. Toteutimme esihaastattelut heinäkuussa 2022 kahdelle jo alalla työskentelevälle sosiaaliohjaajalle, jotka ovat meille entuudestaan tuttuja. Haastattelemamme henkilöiden mielestä haastattelukysymyksiin oli helppo

vastata ja kysymykset olivat ymmärrettäviä. Heistä myös kysymysten määrä oli riittävä. He myös kokivat, että puolistrukturoitu haastattelu antoi tilaa pohdinnalle.

Lähestyimme työelämäkumppanimme yksikön esihenkilöä sähköpostitse ja sovimme, että haastattelut toteutetaan syyskuun ja lokakuun 2022 aikana. Toivoimme, että saisimme kohteesta useamman haastateltavan, jotta tutkimuksemme olisi mahdollisimman validi. Haastatteluun osallistui yhden päivätoimintayksikön koko henkilöstö. Lähetimme yksikköön kirjeitse ja sähköpostitse haastattelukysymykset (Liite 1), informointikirjeen (Liite 2), suostumusasiakirjan (Liite 3), sekä rekisteri- ja tietosuojaselosteen (Liite 4). Pyysimme osallistujia toimittamaan allekirjoitetut suostumusasiakirjat (Liite 2) meille postitse valmiiksi maksettulla kirjekuorella. Suostumusasiakirjassa (Liite 2) pyysimme haastateltavilta kirjallisesti luvan aineiston keruuseen sekä nauhoittamiseen. Päätimme, että molemmat opinnäytetyön tekijät osallistuvat haastatteluihin yhdessä, sillä koimme sen palvelevan meidän tutkimustamme parhaalla mahdollisella tavalla. Haastateltaja voi tehdä haastattelun aikana muistiinpanoja siitä, miten haastateltava vastaa esitettyihin kysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.85–86.) Sovimme, että toinen meistä esittelee kysymykset, ja toinen vastaa haastattelujen aikana tehtävistä muistiinpanoista, sekä haastattelujen nauhoittamisesta. Näin pystyimme tekemään tarkempia havaintoja haastattelujen aikana.

Lähetimme haastateltaville sähköpostitse kutsut ennalta sovittuihin haastatteluihin. Haastattelun eduksi voidaan katsoa, että henkilöltä voidaan kysyä tarkentavia kysymyksiä, sekä haastateltavan on mahdollista oikaista mahdolliset asiavirheet (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.85–86). Haastattelun alkuun kerroimme, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista, haastateltava voi keskeyttää haastattelun niin halutessaan, hänen henkilöllisyytensä ja työyksikkönsä pysyy anonyyminä sekä halutessaan hän voi kieltää antamansa aineiston käytön. Anonymisoinnilla tarkoitetaan, että saadusta materiaalista poistetaan kaikki tunnistetiedot (Kuula & Tiitinen, i.a., s.452). Myös kerroimme haastattelun olevan luottamuksellinen sekä pidämme huolta tietoturvasta. Kerroimme keräävämmme haastattelun ääninauhalle ja säilytämme ääninauhat, sekä litteroidut tiedostot paikallisesti muistitikulla salasanalla suojatusti.

Litterointi on yksi laadullisen tutkimuksen raskaimmista työvaiheista. Litterointiin onkin tärkeä käyttää runsaasti aikaa, jotta tutkimusmateriaalia on helpompi läpi käydä. Tutkijan ei tule tutkimusta tehdessään vedota siihen, että voi aina tarvittaessa palata ääninauhatiedostoihin. (Eskola, i.a., s. 185–186.) Käytimmekin runsaasti aikaa litterointiin, jotta aineistosta tehtävä analyysi olisi mahdollisimman helppoa, sekä tutkimuksen laatu olisi hyvä. Tuhosimme haastattelun materiaalit tutkimuksen päätyttyä.

Tuomen ja Sarajärven (2018, s.165) mukaan tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että tutkijalla on riittävästi aikaa tehdä tutkimuksensa. Työelämäkumppanimme resurssisyistä toteutimme haastattelut vain yhdessä kohteessa. Ajallisesti meillä olisi ollut aikaa toteuttaa haastattelut useammassakin kohteessa. Työelämäkumppanimme resurssisyistä saimme tarvittavaa tietoa vain kyseisen yksikön toimintatavoista ja kehittämiskohteista. Tämä myös vaikuttaa tekemämme tutkimuksen luotettavuuteen. Kokemuksemme mukaan jo päivätoimintojen välillä on suuria eroja. Päädyimme työelämäkumppanimme kanssa siihen, että haastattelu toteutetaan vain tässä kohteessa. Kun haastattelukutsuihin vastataan henkilökohtaisesti, harva kieltäytyy osallistumasta haastatteluun tai kieltää materiaalin käytön (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 86). Haastateltavilla oli mahdollisuus kieltää antamansa aineiston käyttö, sekä halutessaan keskeyttää haastattelu. Kuitenkaan kukaan yksikön työntekijöistä ei näin toiminut. Myös koimme erityisen tärkeäksi, ettei haastateltavia henkilöitä voida tunnistaa työstämme.

Monelle asiakkaalle omasta mielenterveydestä keskusteleminen voisi olla haastavaa ja tästä syystä päädyimmekin tekemään haastattelut ammattilaisten kanssa. Tutkimuksessa selvitetään menetelmien käyttöä asiakasryhmän kanssa ja ammattilaisten haastattelujen kautta saamme validimpaa tietoa aiheesta. Sovimme jokaisen haastateltavan kanssa erikseen oman haastatteluajankohdan. Tutkimuksen haastattelukysymyksiä luodessamme päädyimme puolistrukturoituihin kysymyksiin. Koimme, että valmiit kysymykset loivat haastateltavalle turvallisen ympäristön vastata ilman riskiä vastausten johdattelusta. Säilytimme saadun aineiston tietoturvallisesti suojattuna koko tutkimuksen ajan. Saatuun aineistoon oli pääsy ainoastaan opinnäytetyön tekijöillä. Tutkimuksen valmistumisen jälkeen tuhosimme kaiken saadun aineiston.

Opinnäytetyön prosessin aikana heräsi joitakin eettisiä ristiriitoja. Alkuun pohdimme myös asiakkaiden haastattelua, mutta aihe voisi olla asiakkaille liian henkilökohtainen. Asiakkaat voivat olla esimerkiksi juuri vammautuneita, jolloin aiheeseen liittyvän kriisin käsittely on vielä kesken. Myös totesimme, että asiakkaiden haastatteleminen ilman henkilöstön läsnäoloa voisi olla haastavaa. Henkilöstön läsnäolo olisi voinut vaikuttaa asiakkaan vastauksiin, jolloin vastaukset eivät olisi olleet todenmukaisia. Näin olleen oli eettisesti järkevää olla haastattelematta asiakasryhmää.

Sosiaalialan ammattilaisen tulee toteuttaa hyvää sosiaalihuoltoa syrjimättä asiakkaitaan. Ammattilaisen tulee huomioida asiakkaan yksilölliset tarpeet, mielipiteet, toivomukset, sekä hänen taustansa unohtamatta asiakkaan yksityisyyttä. Asiakkaan tulee saada palvelua suomen tai ruotsin kielellä, sekä hänelle tulee tarjota mahdollisuus tulkkipalveluihin. (L812/2000, 4§.) Kun palveluja tuotetaan vaikeavammaisille asiakkaille, tulee palvelusuunnitelma tehdä asiakkaalle yksilölliset tarpeet ja mielipiteet huomioiden, sekä kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Samoin suunnitelmaa luodessa tulee huomioida asiakkaan fyysiset ja henkiset vajavaisuudet, sekä vahvuudet. Päivätoiminnassa palvelusuunnitelmaa luodessa olisi tärkeä kiinnittää huomioita myös asiakkaan henkisiin voimavaroihin. Palvelun ohjauksen näkökulmasta asiakkaan tilannetta tulee katsoa sekä sensitiivisesti että eettisesti. Jos asiakkaan fyysinen tai henkinen vointi ei ole riittävää päivätoimintaan, tulisi palveluntuottajan ohjata asiakas muiden palvelujen piiriin. Jos henkilöstöllä ei ole riittäviä valmiuksia tunnistaa asiakkaiden mielenterveyden haasteita, voi pahimmassa skenaariossa toimintaan osallistua myös asiakkaita, joiden etua palvelu ei tue.

### 9.3 Ammatillinen kasvu

Prosessina opinnäytetyö oli vaiheittain melko haastava. Koska aihe on melko sensitiivinen, jouduimme huomioimaan tarkasti lainsäädännön määrittelemät raamit tutkimuksen toteuttamista ajatellen. Koska opinnäytetyö on toteutettu



COVID-19 pandemian aikana, pääsimme myös kehittämään osaamistamme tietoteknisestä näkökulmasta ja ottamaan tietotekniset haasteet huomioon. Uskomme, että tietotekniikkaa hyödynnetään yhä enemmissä määrin tulevaisuudessa, joten opinnäytetyö prosessi on kehittänyt meitä tulevina ammattilaisina.

Kaikesta huolimatta koimme opinnäytetyön prosessin mielekkäänä. Aiheemme myötä pääsimme syventämään osaamistamme sekä mielenterveys- että vammaistyöstä. Onkin ollut mielenkiintoista päästä kehittämään omaa osaamista kohderyhmämme kanssa. Opinnäytetyömme ohjaajalta saatu tuki ja palaute on ollut ammatillisen kasvumme kannalta tärkeässä roolissa. Mielenkiintoiset keskustelut hänen kanssaan ovat olleet hyödyksi. Materiaaleihin ja tutkimuksiin tutustuminen on ollut mielenkiintoista ja avartavaa. Aihe on melko vähän tutkittu, joten pääsimme kehittämään itseämme luotettavan ja ajallisesti validin tiedon löytämisessä.

Sosionomin opinnot sekä opinnäytetyön prosessi on kasvattanut meitä ammatillisesti koko opiskelun ajan. Sekä opinnoissa että opinnäytetyössä korostuu tasa-arvon merkitys. Tulevassamme ammatissamme tulemme työskentelemään eri taustoista tulevien ihmisten kanssa ja kohtelemaan heitä tasavertaisesti taustasta huolimatta. Sekä vammaistyö että mielenterveys- ja päihdetyö ovat teemoja, jotka kiinnostavat meitä työn näkökulmasta. On kuitenkin tärkeä muistaa, että työskennellessä, missä tahansa työympäristössä tulemme törmäämään näihin teemoihin. Tutkimuksemme myötä toivommekin, että tasa-arvo huomioitaisiin yhä laajemmassa mittakaavassa riippumatta henkilön taustoista.

Sosionomin kompetenssissa mainitaan, että sosionomin tulee yhteiskunnassa edistää hyvinvointia ja sosiaalisen osallisuuden toteutumista (Arene, 2017, s. 10). Erityisesti heikommassa asemassa olevien asiakasryhmien tasa-arvo vaatii vielä lähitulevaisuudessa runsaasti kehittämistä. Jo YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisessa julistuksessa (1. artikla) sanotaan, että *”Kaikki ihmiset syntyvät vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan. Heille on annettu järki ja omatunto, ja heidän on toimittava toisiaan kohtaan veljeyden hengessä.”* Jokaisen meidän tulisi omasta taustaan huolimatta toteuttaa artiklan sanomaa. Kuitenkin sosiaalialan ammattilaisen työssä sanoman merkitys korostuu entisestään ja

tämä tulisi huomioida päivittäin tehtävässä työssä. Henkilön mahdollisesta vammasta huolimatta, jokainen asiakas tulee kohdata yksilönä vahvuudet ja kehittämistarpeet huomioiden. Päivittäisessä työssämme sosiaalialalla kohtaamme päivittäin asiakkaita, jotka tulevat eri lähtökohdista ja elämäntilanteista.

Arenen (2017, s. 10) sosionomin kompetenssissa nostetaan, että sosionomin tulee työssään edistää muiden ihmisarvon, tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden toteutumista. Valitettavasti etenkin heikommassa asemassa olevat henkilöt voivat kokea, ettei heidän ihmisarvoaan arvosteta, sekä heillä ei ole oikeutta tasa-arvoiseen elämään ympäröivässä yhteiskunnassa. Työssään sosionomin on ymmärrettävä ja hallittava ennaltaehkäisevän työn merkitys työskennellessään eri ryhmien kanssa. Varhaisen tuen tarjoaminen estää syrjäytymistä yhteisössä, sekä yhteiskunnassa (Arene, 2017, s. 10–11). Kun päivätoiminnassa mahdollistetaan kaikille asiakkaille yhtenevät mahdollisuudet osallistua toimintaan esimerkiksi kuvakorttien avulla, varmistetaan ettei kukaan jää toiminnan ulkopuolelle.

Vammaispalveluiden lainsäädäntö on tällä hetkellä uudistumassa. Uudistuksen myötä tavoitteena on muun muassa edistää vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja itsemääräämisoikeuden toteuttamista (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.). Kokemuksemme mukaan päivätoiminta tukee vammaisen asiakkaan vuorokausirytmää, luo mielekästä tekemistä, edistää itsemääräämisoikeuden toteutumista, sekä vahvistaa osallisuuden ja toimijuuden tunnetta. Lain oli tarkoitus tulla voimaan 1.1.2023, mutta lain uudistusten käyttöönotto viivästyi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023). Suunnitellut muutokset lakiin ovat tarpeellisia, koska voimassa oleva laki on vuodelta 1987, joten muutokset ovat ajan-kohtaisia. Kuitenkin yhteiskuntamme on vuosikymmenten aikana muuttunut rajusti ja myös vammaisten henkilöiden oikeudet tulisi toteutua tasa-arvoisesti.

Yhteistyömme on ollut sujuvaa ja luontevaa. Olemme huomanneet täydentävämme toistemme heikkouksia ja vahvuuksia mallikkaasti. Käymämme keskustelut opinnäytetyömme aiheen ympärillä ovat olleet erittäin antoisia ja ajatuksia herättäviä. Meillä molemmilla on aiempaa osaamista vammaistyöstä, joten meidän oli helppo keskustella keskenään aiheestamme. Toinen saattoi jo tietää ennakoon asiasta, jota toinen pystyi täydentämään. Opintomme, opinnäytetyö ja

antoiset keskustelut aiheen ympärillä ovat luoneet meistä yhä parempia tulevaisuuden sosiaalialan ammattilaisia.

#### 9.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Jotta vertaisuuden ja yhteisöllisyyden kokemusta voitaisiin lisätä päivätoiminnassa ohjatun toiminnan aikana, sopii toimintaa tukeviksi työmenetelmiksi esimerkiksi kuvakortit ja taidelähtöiset menetelmät. Kuvakorttien ja taidelähtöisten menetelmien avulla asiakkaiden on mahdollista osallistua tasavertaisesti toimintaan, sanoittaa ajatuksiaan ja tunteitaan sekä vahvistaa omaa toimintakykyään.

Yksikön henkilöstön oli vaikea nostaa toiminnasta asioita, joita tulisi kehittää. Jokaisen työpaikan toimintaa voidaan aina kehittää toimivammaksi esimerkiksi koulutusten avulla. Kuitenkin samassa toimipisteessä pitkän uran tehnyt työntekijä, voi tarvita osaamisensa kehittämiseksi täydennyskoulutusmahdollisuuksia. Esimerkiksi vuosien aikana on voinut tulla uusia työmenetelmiä, jotka voivat olla henkilölle vieraita, mutta hyödyllisiä toiminnan kehittämisen kannalta.

Haastatteluista kävi ilmi, että yksikön henkilökunta ei kirjaa huomioita asiakkaiden mielenterveydestä. Henkilökunta perusteli kirjaamattomuutta sillä, että he eivät ole mielenterveyteen erikoistunut yksikkö. On tärkeää, että asiakkaan hyvinvoinnista tehdään kokonaisvaltaisia kirjauksia. Kirjaukset tulisi siis tehdä asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Sosiaalialan koulutuksen perusteella meillä kaikilla tulisi olla taito tunnistaa mielenterveyden haasteita, vaikka opinnoissa olisikin suuntautunut muuhun. Kirjauksien perusteella voitaisiin tarkastella asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisemmin, jos jostakin syystä asiakkaan tilanne niin vaatisi. Ilman kirjauksia on miltei mahdotonta todentaa, kuinka kauan asiakkaalla on ollut haasteita mielenterveyden saralla.

Toki hyviin kirjaustapoihin kuuluu, että kirjaava taho ei voi tehdä asiakkaasta johtopäätöksiä. Asiakkaan tulisi itse kertoa, jos hän kokee itsensä esimerkiksi ahdistuneeksi. Kuitenkin, jos asiakas on selvästi itkuinen, olisi tämä hyvä kirjata. Näin yksikön henkilöstö voi seurata asiakkaan vointia. Sosiaalialan ammattilaisina

meillä on kuitenkin velvollisuus tarvittaessa ohjata asiakas oikeiden palveluiden piiriin.

Opinnäytetyömme tuloksia hyödynnetään työelämäkumppanimme päivätoimintojen kehittämiseen, sekä päivätoiminnan henkilöstön lisäkoulutustarpeen kartoittamiseen. Valmis opinnäytetyö on toimitettu työelämäkumppanin edustajalle, sekä yksikköön kirjallisesti. Kirjallisen materiaalin pohjalta esihenkilöiden ja palvelun tuottajan on helpompi tarjota henkilöstölle koulutusta opinnäytetyömme teemojen ympäriltä. Vaikeavammaisten mielenterveyteen liittyviä aiheita on ylipäättään tutkittu vähän, sekä saatavilla olevat tutkimukset ovat pääasiassa vanhentuneita. Etenkään Suomessa tutkimuksia ei ole tehty runsaasti.

Opinnäytetyön prosessia aloittaessamme pohdimme, onko aiheemme turhan sensitiivinen. Lisäksi tiedonhakuja tehdessämme huomasimme, ettei käsitteillä ”vaikeavammaisuus” ja ”mielenterveys” löydy juurikaan tutkittua tietoa. Mielenterveyttä on tutkittu kehitysvammaisuuden näkökulmasta, mutta ei juurikaan vaikeavammaisuuden. Kuitenkaan vaikeavammaisen henkilö ei välttämättä omaa kehitysvammaisuuteen liittyvää diagnoosia. Alkumetreillä pohdimme jopa aiheen vaihtamista, mutta toisaalta tätäkään tutkimusta ei olisi tehty. Aihe on kuitenkin tärkeä ja mielenkiintoinen, sekä vaatisi selvästi suurempaa panostamista nykyiseen verrattuna. Toki ymmärrämme, että vammaisuus ei ole teemana erityisen mediaseksikäs, mutta tästä huolimatta vammaisten asiakkaiden mielenterveyteen tulisi jatkossa panostaa enemmän.

Ennen kuin saimme tutkimusluvan nykyiseltä työelämäkumppaniltamme, haimme tutkimuslupaa eräältä isolta toimijalta. Emme kuitenkaan aiheen sensitiivisyyden vuoksi saaneet heiltä tutkimuslupaa opinnäytetyötämme varten. Olimme pettyneitä tutkimusluvan epäämisestä, sillä aiheemme olisi voinut palvella myös tätä toimijaa toiminnan kehittämisen kannalta. Kuitenkin tutkimuksemme perustuu henkilöstön omiin kokemuksiin asiakkaiden mielenterveydestä, eikä tutkimuksemme keskity nykyisten tai entisten asiakkaiden diagnooseihin. Olisimme myös toivoneet, että olisimme päässeet haastattelemaan työelämäkumppanimme toisen yksikön henkilökuntaa, sillä tämä olisi vahvistanut tutkimuksemme luotettavuutta. Lisäksi toisen yksikön haastattelut olisi mahdollistanut

saadun materiaalin vertailun toisiinsa. Materiaalin vertailulla olisimme mahdollisesti saaneet lisätietoa yksiköiden eroavaisuuksia työmenetelmien ja toimintatapojen välillä. Vammaisten mielenterveyttä on tutkittu erittäin vähän, joten tutkimuksemme olisi voinut luoda toimijalle lisätutkimusten mahdollisuuden.

Viime vuosina yhteiskunnassamme on tutkittu ja kirjoitettu runsaasti mielenterveydestä muilta osin kuin vammaisuuden näkökulmasta. Toivoisimmekin, että jatkossa aihetta voitaisiin tutkia laajemmin myös vammaisuuteen liittyen. Suositelisimme, että aiheestamme voitaisiin tehdä jatkotutkimuksia myös hyvinvointialueiden tasolla. Kun aiheesta saataisiin laajempi otanta, saataisiin laajempaa dataa vaikeavammaisten mielenterveydestä. Jokaisen meidän tehtävä on huolehtia myös haavoittuvimmassa asemassa olevien hyvinvoinnista.

## LÄHTEET

- Arene. (2017). *Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren: ammattikorkeakoulutus sosiaalialan muutoksen edistäjänä*.  
[https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene\\_sosionomiselvitys\\_pitka\\_raportti\\_fin.pdf?t=1526901428](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_sosionomiselvitys_pitka_raportti_fin.pdf?t=1526901428)
- Eskola, J., & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Vastapaino.
- Eskola, J. (i.a.). Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysi menetelmiin* (s.185–206). PS-kustannus.
- Hakala, J.T. (i.a.). Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (s. 14–26). PS-kustannus.
- Huhtinen-Hildén, L. (i.a.). Elämän ja arjen musiikkia -musiikillisen ilmaisun monia mahdollisuuksia. Teoksessa A L Karjalainen (toim.) *Luovan toiminnan työtavat: Käsikirja sosiaali- ja terveysalalle*. (s. 15–14). PS-kustannus.
- Huhtinen-Hildén, L. & Karjalainen, A L. (i.a.). Luova toiminta siltana itseensä, toisiin ja osallisuuteen. Teoksessa A L Karjalainen (toim.) *Luovan toiminnan työtavat: Käsikirja sosiaali- ja terveysalalle*. (s. 7–41). PS-kustannus.
- Hyvärinen, M., Nikander, P., & Ruusuvuori J. (2010). *Haastattelun analyysi*. Vastapaino.
- Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus, 10.12.1948. [https://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2016/05/YK\\_Ihmisoikeuksien-julistus.pdf](https://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2016/05/YK_Ihmisoikeuksien-julistus.pdf)
- Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S., & Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

- Kari, O., Laakso, S., Niskanen, T., & Seppänen, M. (2020). *Vammaistyön käsikirja* (1.painos). Sanoma Pro Oy.
- Kiviniemi, K. (i.a.). Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa R. Valli & J. Aaltonen (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysi menetelmiin* (s.74–88). PS-kustannus.
- Kuula, A. & Tiitinen, S. (i.a.) Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander, & M. Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi* (s. 446–459). Vastapaino.
- KvaliMOTV (i.a.). *Sisällönanalyysi*. Saatavilla 27.4.2021 [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_2.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html)
- Laitinen, M., & Pietilä, P. (2022). *Vammaiset: Vammaisista täysivaltaisiksi kansalaisiksi?*. SKS Kirjat.
- L 254/2015. Laki sosiaalihuollon asiakasasiakaskirjoista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150254>
- L 380/1987. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- L812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Mielenterveystalo (i.a.). *Mielenterveyden vahvistaminen*. Saatavilla 5.11.2022 [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/mielenterveyden\\_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx)
- Mikkonen I, & Saarinen, A. (2018). *Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla*. Tietosanomaa.
- Pesäpuu (i.a.). *Vahvuuskortit*. Saatavilla 10.11.2022 <https://verkkokauppa.pesapu.fi/product/109/vahvuuskortit>
- Puusa, & P. Juuti. (toim.). (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus.
- Räty, T. (2017). *Vammaispalvelut: vammaispalveluiden soveltamiskäytäntö*. Kynnys ry.
- Ruusuvuori, J., & Nikander, P. (2017). Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander, & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja*. (s.367–380). Vastapaino.

- Sayed, T. (i.a.). Sosiaaliohjaus mielenterveystyössä. Teoksessa J. Helminen (toim.) *Sosiaaliohjaus -lähtökohtia ja käytäntöjä* (s. 129–143). Edita.
- Seppälä, H. (2017). *Erilaiset eväät. Kirja kehitysvammaisuudesta*. Kehitysvammaliitto.
- Soikkanen, A. (2012). *Toimiva kuva kaaoksessa: Toiminnalliset ja visuaaliset kehittämismenetelmät organisaatioiden muutosmyrskyssä*. Infor.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (i.a.). *Vammaispalvelujen lainsäädännön uudistaminen*. Saatavilla 19.11.2022 <https://stm.fi/vammaispalvelulaki>
- Suomen Mielenterveys ry. (i.a.). *Mitä mielenterveys on?* Saatavilla 15.4.2021 <https://mieli.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>
- Suomen Mielenterveys ry (19.11.2022a). *Mielenterveys voimaksi 2.0-kuvapakka*. Saatavilla 19.11.2022 <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/materiaalit/mielenterveys-voimaksi-2-0-kuvapakka/>
- Suomen Mielenterveys ry (25.08.2022b). *Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä*. Saatavilla 7.01.2023 <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/>
- Tanskanen, S. (i.a.). Toiminnallisuus ryhmämuotoisessa asiakastyössä. Teoksessa P. Näkki & T. Sayed (toim.) *Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla*. (s.105–126). Edita.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (08.04.2019). *Osatyökykyisyys*. Saatavilla 15.07.2022 <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/iisisti-toihin/osatyokykyisyys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (22.3.2021). *Mielenterveyden edistäminen*. Saatavilla 13.4.2021 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (1.7.2022a). *Vaikeavammaisuuden määrittely*. Saatavilla 8.8.2022 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/oikeuskaytanto/henkilokohtainen-apu/vaikeavammaisuuden-maarittely>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (28.10.2022b). *Kulttuurihyvinvointi ja taideläh- töiset menetelmät*. Saatavilla 15.11.2022 <https://thl.fi/fi/web/lapset->



[nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/kulttuurihyvinvointi-ja-taide-lahtoiset-menetelmat](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (15.6.2022c). *Päivätoiminta*. Saatavilla 4.1.2023

<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/paivatoiminta>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (3.1.2023). *Vammaispalvelulainsäädännön uudistus*. Saatavilla 4.1.2023

<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/vammaispalvelulainsaadannon-uudistus#aikataulu>

Tough, H., Siegrist, J., & Fekete, C. (2017). Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC Public Health*, 17(1). <https://www.doi.org/10.1186/s12889-017-4308-6>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtioneuvosto (i.a.). *Hallituksen työllisyystavoite edellyttää, että osatyökykyisten, vaikeasti työllistyvien, nuorten, ikääntyvien ja maahanmuuttaja-taustaisten osallistumista työmarkkinoille lisätään*. Saatavilla 18.03.2021 <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/luottamuksen-ja-tasa-arvoisten-tyomarkkinoiden-suomi>

World Health Organization (2011). *World report on disability 2011*.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>

## LIITE 1. Haastattelukysymykset

1. Oletko työskennellyt päivätoiminnassa asiakkaiden kanssa, joilla on ollut mielenterveysongelmia?
2. Onko mielestäsi henkilökunnallanne riittävästi osaamista tunnistaa mielenterveysongelmia, ja huomioida ne ohjaustilanteissa?
3. Miten kohtaat vaikeavammaisien asiakkaiden, jotka kärsii mielenterveysongelmista?
4. Mitä haasteita asiakkaiden mielenterveysongelmat saattavat aiheuttaa päivittäisessä ohjaustoiminnassanne?
5. Miten menetelmiä voitaisiin kehittää paremmin mielenterveysongelmista kärsiville asiakkaille soveltuviksi?
6. Minkälaisia uusia työmenetelmiä päivätoiminnassanne tarvittaisiin nykyisten tueksi asiakasohjaukseen?
7. Miten koet yksikössänne olevan riittävät henkilöstöresurssit yksilöllisen ohjaustyön toteutumista ajatellen?

## LIITE 2. Informointikirje

Hyvä vastaanottaja,

Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme laadullisen tutkimuksen, jonka tavoitteena on selvittää, miten päivätoiminnassa voidaan kehittää mielenterveysongelmista kärsivien vaikeavammaisten kuntoutumista. Tarkoituksenamme on tutkia, mitä työmenetelmiä vaikeavammaisten päivätoiminnassa jo hyödynnetään ja minkälaisia uusia työmenetelmiä mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa toimiessa tarvitaan.

Tutkimusmenetelmäksi olemme valinneet yksilöhaastattelut. Haastattelut on tarkoitus toteuttaa välisenä 12.9.2022-9.10.2022 välisenä aikana. Opinnäytetyömme valmistuu marraskuussa 2022 ja se julkaistaan Theseus palvelussa tammikuussa 2023. Haastattelut toteutetaan etäyhteyksin. Nauhoitamme haastattelut, ja pidämme huolta haastateltavien anonymiteetistä. Vastauksista ei siis pysty tunnistamaan henkilöllisyyttä. Työntekijöiden henkilöllisyyttä ei paljasteta missään vaiheessa tutkimusta, vaan haastateltavat esitellään ”työntekijä 1, työntekijä 2 jne.”.

Kerättyä materiaalia hyödynnetään ainoastaan tätä tutkimusta varten. Tutkimuksesta saatua materiaalia käsittelevät ainoastaan allekirjoittaneet. Haastattelumateriaali säilytetään salasanalla suojatulla muistitikulla ja suostumusasiakirjat lukollisessa laatikossa. Tietoja ei kerätä muualta, eikä luovuteta ulkopuolisille tahoille taikka luovuteta kolmanteen maahan. Saatua haastattelumateriaalia tuhoetaan opinnäytetyöprosessin jälkeen. Palautathan liitteenä olevan suostumusasiakirjan postitse. Vastaamme mielellämme, jos Teillä herää kysymyksiä koskien haastattelua tai opinnäytetyötämme.

Ystävällisin terveisin

Elisa Isberg

[elisa.isberg@student.diak.fi](mailto:elisa.isberg@student.diak.fi)

Anu Mitrunen

[anu.mitrunen@student.diak.fi](mailto:anu.mitrunen@student.diak.fi)

### LIITE 3. Suostumusasiakirja

Minä \_\_\_\_\_ annan suostumukseni yksilöhaastattelun Teams palvelun kautta, ja antamani aineiston hyödyntämiseen tutkimuksessa. Olen tietoinen, että laadullisen tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten päivätoiminnassa voidaan kehittää mielenterveysongelmista kärsivien vaikeavammaisten kuntoutumista. Minulle on kerrottu, että tutkimuksessa selvitetään, mitä työmenetelmiä vaikeavammaisten päivätoiminnassa jo hyödynnetään ja minkälaisia uusia työmenetelmiä yksikössänne jo käytetään.

Olen tietoinen, että tutkimus toteutetaan 12.09.2022-09.10.2022 välisenä aikana ja tutkimus valmistuu marraskuussa 2022. Tutkimus julkaistaan Theseus palvelussa tammikuussa 2023. Annan haastattelijoille luvan aineiston keräämiseen sekä nauhoittamiseen. Minulle on kerrottu, että haastattelijat varmistavat anonymiteetin säilymisen. Kirjallisessa raportissa minut esitellään nimikkeellä työntekijä. Olen tietoinen, että materiaalia hyödynnetään ainoastaan tätä tutkimusta varten. Olen tietoinen, että voin keskeyttää haastattelun ilman syytä, missä vaiheessa tahansa haastattelua. Voin myös kieltää aineiston käytön halutessani. Tutkimuksesta saatua materiaalia käsittelevät ainoastaan allekirjoittaneet. Saatu materiaali tuhotaan opinnäytetyöprosessin jälkeen.

Tästä suostumusasiakirjasta on tehty kaksi (2) kappaletta.

---

Paikka ja päiväys

---

Suostumuksen antajan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

## LIITE 4. Rekisteri- ja tietosuojaseloste

### **Rekisteri- ja tietosuojaseloste**

Tämä on EU:n tietosuoja-asetusten (GDPR) mukainen rekisteri- ja tietosuojaselosta. Laadittu 20.5.2022

#### **1. Rekisterinpitäjä**

Opinnäytetyö Isberg & Mitrunen

#### **2. Yhteisrekisterin yhteyshenkilö**

Elisa Isberg (opiskelija), [elisa.isberg@student.diak.fi](mailto:elisa.isberg@student.diak.fi)

#### **3. Rekisterin nimi**

Opinnäytetyön aineisto, henkilörekisteri.

#### **4. Oikeusperuste ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus**

Henkilön vapaaehtoinen suostumus toteutettavaan haastatteluun osallistumisesta. Haastattelu toteutetaan anonyyminä ja vastauksia analysoidaan anonyymisti. Saatuja vastauksia hyödynnetään opinnäytetyön tekemiseen, sekä työelämäkumppanin vaikeavammaisten päivätoiminnan toiminnan kehittämiseen. Asiakasryhmän henkilötietoja ei käsitellä tutkimuksessa. Tietoja ei käytetä automaatioon päätöksentekoon tai profilointiin.

#### **5. Rekisterin tietosisältö**

Haastatteluja varten tarvitsemme haastateltavalta hänen nimensä, koulutuksensa, työpisteensä ja sähköpostiosoitteensa. Edellä mainitut tiedot saamme tehtyjen haastattelujen, sekä suostumusasiakirjan kautta. Ääninauhat ja litteroidut tiedostot säilytetään erillisellä muistitikulla salasanalla suojatusti ja suostumusasiakirjat lukollisessa laatikossa. Ääninauhat, suostumusasiakirjat ja litteroidut tiedostot tuhotaan heti opinnäytetyön valmistuttua. Haastateltavia henkilöitä ei ole mahdollista tunnistaa valmiissa raportissa, sillä käytämme henkilöistä nimitystä työntekijä 1, työntekijä 2 jne. Tehtyjen haastattelujen avulla kerätään

tietoa vaikeavammaisten päivätoiminnan toimintatavoista ja kehittämiskohteista asiakastyössä. Asiakasryhmän henkilötietoja ei tarvita tutkimuksessa.

## **6. Säännönmukaiset tietolähteet**

Haastateltaville toimiten informaatiokirje, rekisteri- ja tietosuojaseloste, sekä suostumusasiakirja. Nämä toimitetaan haastateltaville postitse, sekä suostumusasiakirjan palauttamista varten kuoresta löytyy valmiiksi maksettu palautuskuori.

## **7. Tietojen säännönmukaiset luovutukset ja tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.**

Tietoja ei luovuteta Euroopan unionin tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

## **8. Rekisterin suojauksen periaatteet**

Kyselyn aineiston käsittelyssä noudatetaan huolellisuutta ja tietojärjestelmien avulla käsiteltävät tiedot suojataan asianmukaisesti. Saatua aineistoa säilytetään yhteyshenkilön toimesta erillisellä muistitikulla salasanalla suojattuna. Suostumusasiakirjat säilytetään opinnäytetyöprosessin ajan lukitussa laatikossa ja opinnäytetyön päätyttyä tuhoetaan tietosuojapalvelun kautta. Tallennettuja tietoja ja muita henkilötietojen turvallisuuden kannalta kriittisiä tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja vain yhteyshenkilön toimesta.

## **9. Tarkastusoikeus ja oikeus vaatia tiedon korjaamista**

Haastateltavilla on oikeus tarkastaa ääninauhat, sekä pyytää materiaalin poistoa tai oikaisua.

## **10. Muut henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet**

Haastateltavilla on oikeus tarkastaa antamansa vastaukset, oikeus kieltää materiaalin käyttö, sekä pyytää oikaisua vastauksiin. Haastateltavien oikeus tiedonsaantiin turvataan antamalla heille tiedoksi opinnäytetyön informointikirje, sekä rekisteri- ja tietosuojaseloste.