

Opinnäytetyö (AMK)  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosiaalipalvelutyö  
2016

Kati Seittenranta

# IKÄÄNTYNEIDEN PÄIVÄTOIMINNAN ASIAKKAIDEN ASIAKASTYYTYVÄISYYS



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma | Sosiaalipalvelutyö

Syky 2016 | 52 + 9

Liisa Pirinen

Kati Seittenranta

# IKÄÄNTYNEIDEN PÄIVÄTOIMINNAN ASIAKKAIDEN ASIAKASTYYTYVÄISYYS

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä miten tyytyväisiä Varsinais-Suomessa sijaitsevan kunnan päivätoiminnan asiakkaat ovat järjestettyyn toimintaan. Päivätoiminnan tavoitteena on ylläpitää ja edistää ikääntyvän toimintakykyä, jotta hän voisi asua kotona mahdollisimman pitkään.

Tutkimus on kvantitatiivinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin strukturoitua kyselylomaketta. Lomake sisälsi monivalintakysymyksiä, neljä- ja viisiportaisia Likert asteikkolaisia kysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Asiakastyytyväisyyskyselyn avulla saadut tulokset analysoitiin webropol kyselytyökalun avulla. Tutkimus toteutettiin kevään 2016 aikana.

Asiakastyytyväisyys on yksi laadun mittari. Asiakkailta saatu palaute on tärkeä osa laadunhallintaa, mutta myös asiakkaan kannalta luo vaikuttamismahdollisuuksia sekä toimii välineenä toimintatavan arvioinnissa. Asiakkaan käsitys laadun hyvydestä tai huonoudesta syntyy hänen kokemuksestaan ja odotuksistaan käytetystä palvelusta unohtamatta kuulopuheita. Tyytyväinen asiakas kuvastaa, että toiminnalla on voitu vastata hänen tarpeisiinsa ja odotuksiinsa. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadukas palvelu on asiakaslähtöistä toimintaa, joka noudattaa asetettuja säädöksiä ja vaatimuksia.

Tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että päivätoiminnan asiakkaat olivat päivätoiminnan kokonaisuuteen tyytyväisiä ja toiminta arvioitiin hyväksi. Asiakkaat olivat tyytyväisiä päivätoiminnan tiloihin, ohjelman sisältöön ja erityisesti päivätoiminnan henkilökuntaan. Päivätoiminnan pienryhmätoiminta koettiin merkityksellisesti ja vaikutukset olivat positiivisia kaikissa toimintakyvyn osa-alueissa. Ryhmässä oleminen tarjoaa ikääntyneille parhaimmillaan vertaistukea, yhdessä olemisen ja tekemisen iloa sekä onnistumisen kokemuksia. Päivätoiminnan kehittämiseksi asiakkaat toivoivat erityisesti lisää liikuntaa, aivojumbppaa ja keskustelua sekä taide- ja teatteritoimintaa.

ASIASANAT:

toimintakyky, päivätoiminta, asiakastyytyväisyys, laatu

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Social Services | Social Services

Autumn 2016 | 52 + 9

Liisa Pirinen

Kati Seittenranta

# CUSTOMER SATISFACTION IN ELDERLY DAY ACTIVITY

The purpose of the study is provide information about customer satisfaction of services with day activity for the administration of social and healthcare in municipal of Southwest Finland. The day activity maintain and promote the elderly functional capacity, so that he or she could live at home as long as possible.

The study is quantitative, and a structured questionnaire was used for data collection method. The questionnaire consisted of multiple choice questions, four- and a five-point Likert scale questions and open questions. The results of the customer satisfaction survey were analyzed by means of webropol query tool. The study was carried out during the spring of 2016.

Customer satisfaction is one indicator of quality. The feedback from customers has been an important part of quality management but also creates the customer in terms of influence and acts as a tool for the evaluation of action. The customer perception of the quality of goodness or by poor arises from his experience and expectations, without forgetting the service used hear-say. Satisfied customers reflect that the activity has been to respond to his or her needs and expectations. Social and health care quality service is a customer-oriented act, which complies with the provisions and requirements laid down.

The study results showed that the clients of day activity were satisfied with the overall day activity and activities was evaluated as good. Customers were satisfied with the place of the day activity, the content of the program and in particular the day activity of the staff. The small group activities were considered meaningful, and the effects were positive in all section of functional ability. Group activity provide peer support, being together and the joy and experiences of success. The development of a day of activity, customers wished in particular more exercise, brain exercise and discussion, as well as art and theater activities.

## KEYWORDS:

Ability to function, day activity, customer satisfaction, quality

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN TUKENA</b>	<b>7</b>
2.1 Toimintakyvyn moniulotteisuus	7
2.2 Ikääntyneen fyysinen toimintakyky	8
2.3 Ikääntyneen psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky	9
2.4 Ikääntyneen sosiaalinen toimintakyky	11
2.5 Päivätoiminta	12
<b>3 TOIMINNAN LAATU JA ASIAKASTYYTYVÄISYYS</b>	<b>16</b>
3.1 Laatutyön lähtökohtia	16
3.2 Asiakkuus sosiaali- ja terveyspalveluissa	17
3.3 Asiakastyytyväisyyden mittaaminen	18
<b>4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>	<b>20</b>
4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	20
4.2 Aineiston keruu	21
4.3 Aineiston käsittely ja analysointi	24
<b>5 TUTKIMUKSEN TULOKSET</b>	<b>26</b>
5.1 Vastaajien taustatiedot	26
5.2 Asiakkaiden tyytyväisyys päivätoiminnan ulkoisiin tekijöihin	28
5.3 Asiakkaiden tyytyväisyys päivätoiminnan sisältöön	30
5.4 Päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn	35
<b>6 POHDINTA</b>	<b>41</b>
6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	41
6.2 Tulosten tarkastelua	44
6.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimukset	46
<b>LÄHTEET</b>	<b>48</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Tutkimuksen lupahakemus
- Liite 2. Saatekirje asiakkaille
- Liite 3. Kyselylomake

## KUVIOT

Kuvio 1. Apuvälineen tarve liikkumisessa.	27
Kuvio 2. Arjen askareista selviytyminen.	27
Kuvio 3. Tyytyväisyys päivätoiminnan sisältöön ja toimintaryhmiin.	31
Kuvio 4. Tyytyväisyys liikuntaryhmän tuokioihin.	32

## TAULUKOT

Taulukko 1. Tyytyväisyys päivätoiminnan tiloihin.	28
Taulukko 2. Tyytyväisyys aikatauluun ja kuljetukseen.	29
Taulukko 3. Tyytyväisyys ruokailuun.	30
Taulukko 4. Tyytyväisyys toimintaryhmiin.	33
Taulukko 5. Tyytyväisyys henkilökunnan toimintaan.	35
Taulukko 6. Päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn.	38
Taulukko 7. Kouluarvosana päivätoiminnasta.	39

# 1 JOHDANTO

Suomessa väestön nopean ikääntymisen myötä sosiaali- ja terveystaloutta ohjaa ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Tavoitteena on, että ihmiset olisivat terveitä ja toimintakykyisiä mahdollisimman pitkään. Palvelurakennetta muutetaan niin, että laitoshoidtoa vähennetään ja kotiin annettavia tukitoimia ja palveluita lisätään, jotta ikääntynyt voisi asua kotona mahdollisimman pitkään. (STM 2014, 11; STM 2012a, 24.) Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (STM 2013, 24–38) painottaa terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla. Ikääntynyt nähdään aktiivisena toimijana ja hänen osallistumistaan yhteiskunnassa pyritään tukemaan mahdollisimman pitkään. Vanhuspalvelulaki (980/2012) korostaa ikääntyneille suunnattujen palvelujen edistävää toimintakykyä ja kuntoutumista. Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja ikääntyvän toimintakykyä ja kuntoutumista edistävää toimintaa.

Tutkimukseni tarkoituksena oli tuottaa tietoa Varsinais-Suomessa sijaitsevan kunnan päivätoiminnan asiakkaiden tyytyväisyydestä toimintaan ja miten toimintaa voidaan kehittää tulosten avulla. Kunnassa on aloitettu ikäihmisten kuntouttava päivätoiminta vuodesta 2013 alkaen. Päivätoiminnasta ei ole aikaisemmin tehty asiakastyytyväisyyskyselyä.

Kvantitatiivisen tutkimukseni aineistonkeruumenetelmänä käytin strukturoitua kyselylomaketta. Tutkimukseeni osallistui 28 päivätoiminnan asiakasta. Kyselylomakkeen vastaukset analysoin webropol kyselytyökalun avulla. Tutkimukseni teoreettiseksi viitekehikseksi olen valinnut seuraavat aiheet: toimintakyky, päivätoiminta, asiakastyytyväisyys ja laatu. Käsittelen näitä aiheita luvuissa kaksi ja kolme. Tutkimukseni neljännessä luvussa kerron tutkimuksen toteutuksesta ja viidennessä luvussa tutkimuksen tuloksesta. Kuudennessa luvussa keskityn pohtimaan tutkimukseni eettisyyttä ja luotettavuutta, tarkastelen tutkimukseni tuloksia sekä kehittämis- ja jatkotutkimusehdotuksia.

## 2 PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN TUKENA

### 2.1 Toimintakyvyn moniulotteisuus

Toimintakyky on laaja käsite, jolla pyritään kuvaamaan ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja selviytymistä arkisista vaatimuksista ja askareista (Pohjolainen 2007, 7-11). Toimintakyky kattaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden (Laukkanen 2008, 261–271). THL (2016b) kuvaa toimintakykyyn vaikuttavan myös ympäristön myönteisyyden tai kielteisyyden ihmisen toimintakyvyn tukemisessa. Päivittäisistä arjen toiminnoista (ADL, Activities of daily living) selviytyminen itsenäisesti riippuu kaikkien toimintakyvyn ulottuvuuksien tasoista. Toki ikääntyneen selviytymiseen arjen toiminnoista vaikuttavat myös geneettiset tekijät, elintavat, sosioekonomiset sekä elinympäristön fyysiset ja sosiaaliset tekijät (Heikkinen 2013, 406–412). Ihminen on sopeutuvainen ja ikääntyessä useimmat laskevat kriteereitään koskien hyvää elämää ja toimintakykyä, jolloin voidaan kokea kuitenkin toiminnan taso tyydyttäväksi tai hyväksi (Leinonen 2008, 223–230). Kun psyykkinen tai fyysinen toimintakyky heikentyy niin, ettei ikääntyvä pysty toimimaan ympäristön asettamien vaatimusten mukaan ja tarvitsee apua selviytymiseen, voidaan puhua toiminnanvajaudesta. Pitkälä (2008, 139) toteaa toiminnanvajauksen ilmenevän vaikeutena selviytyä päivittäisistä toiminnoissa, joita ikääntynyt tarvitsee itsenäisesti elämiseen.

Toimintakyvyn arvioimiseen on kehitetty erilaisia mittareita, jotka ovat Suomessa kansallisesti yhteneväiset. Yhteneväisillä arviointimenetelmillä pyritään varmistamaan asiakkaiden samanarvoisuus palveluiden suhteen. Suomessa lainsäädäntö määrää toimintakyvyn arviointimenetelmien käyttämistä, jotta ikääntynyt saa tarvitsemansa palvelun, hoidon, kuntoutuksen tai etuuden. Arviointimenetelmiä käytetään niin hyvinvointia edistävien palveluiden kuin ympärivuorokautisen palveluiden yhteydessä. (THL 2016b.)

## 2.2 Ikääntyneen fyysinen toimintakyky

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan toisaalta ihmisen tuki- ja liikuntaelimestön, hengitys- ja verenkiertoelimestön suorituskykyä sekä fyysistä kuntoa (Suominen & Era 2013, 355–373). Fyysisen toimintakyvyn käsitteellä viitataan myös päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen (Laukkanen 2008, 261–271). Biologinen vanheneminen ja samanaikaiset mahdolliset sairaudet uhkaavat heikentää ikääntyvän elämänlaatua ja selviytymistä arjen toiminnoissa varsinkin, kun ikääntymiseen alkaa liittyä fyysisiä toimintakykyä rajoittavia tekijöitä. Sairaudet ovat yleisiä ikääntyneillä ihmisillä ja tuovat haasteita elämässä selviytymiseen. Sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet lisääntyvät 80 ikävuoden jälkeen, jolloin ulkopuolisen avun tarve myös kasvaa. (Heikkinen 2002, 13–32.)

Päivittäisistä perustoiminnoista selviytymisellä tarkoitetaan ihmisen kykyä huolehtia itsestään. Näitä ovat muun muassa peseytyminen, pukeutuminen, syöminen ja wc:ssä käynti sekä liikkuminen niin sisällä kuin ulkonakin. Nämä kuvaavat lähinnä fyysistä toimintakykyä (Laukkanen 2008, 261–271). Kokonaisvaltaisemmin ajatellen ihmisen kykyyn selviytyä arjen toimista käsittää paljon muitakin toimintoja, kuten esimerkiksi ruoan valmistus, raskaat ja kevyet taloustyöt, pyykin pesu, erilaisten kulkuvälineiden käyttäminen ja kaupassa käynti sekä vapaa-ajan harrastustoiminta (Heikkinen 2013, 406–412).

Fyysistä toimintakykyä heikentävät passiivisuus ja lihasvoiman heikkeneminen. Ikääntyvälle olisikin tärkeää harrastaa liikuntaa säännöllisesti, jolla pyritään säilyttämään ja kasvattamaan alaraajojen lihasvoimaa ja kestävyyttä. Liikunnalla on myös vaikutusta kaatumisriskin vähentämisessä, kun tasapainonhallinta kohtuu ja säilyy. Hyvä tasapaino on pohja toimintakyvylle ja turvalliselle liikkumiselle. (Eloranta & Punkanen 2008, 64–66.) Alentuneesta tasapainonhallinnasta johtuvat kaatumiset saattavat aiheuttaa luunmurtumia, joista parantuminen saattaa kestää hyvinkin kauan (Pajala 2012, 10). Ikääntynyt saattaa myös kaatumisen pelossa vähentää liikkumista, joka voi johtaa toimintakyvyn alentumiseen. Olisi siis ensiarvoisen tärkeää tukea ikääntyvää turvalliseen, mutta tehokkaaseen liikkumiseen. Kun fyysinen toimintakyky on alentunut, sitä voidaan



pyrkii palauttamaan aikaisemmalle tasolle kuntoutuksen keinoin. Jos se ei ole mahdollista, voidaan tavoitteita muuttaa vastaamaan toimintakyvyn antamia mahdollisuuksia. Ikääntynyt saattaa tarvita enemmän aikaa toiminnan suorittamiseen tai kyseeseen voi tulla myös apuvälineen käyttäminen, jotta toiminta onnistuu. (Laukkanen 2008, 261–271; Heikkinen 2002, 13–32.) On myös kiinnitettävä huomiota fyysiseen ympäristöön ja mahdollisuuksien mukaan pyrkiä muuttamaan sitä esteettömämmäksi (Rantakokko 2013, 414–420). Ei tule myöskään unohtaa sosiaalisen verkoston tuomaa tukea, jolla on myös elämänlaatua ja toimintakykyä tukeva psyykkinen merkitys. (Heikkinen 2002, 13–32.)

### 2.3 Ikääntyneen psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky

Psyykkinen toimintakyky muokkautuu jatkuvasti ihmisen oman kehittymisen ja vanhenemisen myötä vuorovaikutussuhteissa elin- ja toimintaympäristössä. Ruoppila ja Suutama (2013, 375–383) kuvaavat myös psyykkiseen toimintakykyyn sisältyvän havainto- ja havaintomotoriset toiminnot, muistin, kielen, oppimisen, ajattelun, luovuuden, viisauden ja persoonallisuuden. Psyykkinen toimintakyky käsittää myös elämänhallinnan ja selviytymiskeinojen voimavarat (Heimonen 2007, 13–18).

Ikääntyessä kognitiiviset eli tiedolliset muutokset ilmenevät ensimmäisenä uuden oppimisessa ja suoriutumisenopeutta vaativissa tehtävissä Kognitiivisten toimintojen eli tiedonkäsittelytoimintojen avulla ihminen hankkii ja käsittelee tietoja. Tiedonkäsittelytoimintoja tarvitaan myös päätöksenteoissa sekä sitä seuraavassa tietojen käyttämisessä. (Suutama 2008, 192–202.) Kognitiivisia toimintoja heikentävät sairaudet (Alzheimer ja muut dementoivat sairaudet), erilaiset pään vammat, korkea verenpaine sekä sydän ja verisuonisairaudet, masentuneisuus sekä asuin- ja elinympäristön niukkaärsykyisyys (Ruoppila 2010, 206–262.)

Muisti voidaan jakaa kolmeen osaan. Sensorinen muisti, joka sisältää näkö- ja kuuloaistin muistit, ei heikkene ikääntyessä. Lyhytkestoinen eli työmuisti valikoi tietoa sensorisesta muistista sekä tuo tietoa säiliömuistista. Pitkäkestoinen eli säiliömuisti voidaan jakaa kahteen osaan, deklaratiiviseen muistiin, joka sisältää semanttisen ja episodisen muistin sekä ei-deklaratiiviseen eli proseduraaliseen muistiin. Proseduraalinen muisti sisältää erilaisia opittuja taitoja, kuten kävely, uinti, pyöräily jne. Tämä ei juuri heikkene iän myötä ja säilyy vielä pitkälle edenneessä Alzheimerin taudissakin. Semanttinen muisti sisältää opitut kielelliset taidot niin äidinkielen kuin vieraatkin kielet. Semanttinen muisti ei myöskään muutu paljoa ikääntyessä. Mitä enemmän muistia on käytetty elämän varrella, sitä paremmin se säilyy. Episodinen muisti eli tapahtumamuisti on erittäin herkkä iän tuomille muutoksille. Se alkaa heiketä jo ennen vanhuutta. Episodinen muisti sisältää yksilön elämänsä historian tapahtuma-aikoinen ja henkilökohtaisine ajatuksineen ja tunteineen. (Suutama 2008, 192–202; Ruoppila 2010, 206–262.)

Psyykkistä toimintakykyä voidaan ylläpitää ja tukea iän karttuessa. Ikä ei ole este uuden oppimiselle. Erilaiset harjoitukset saattavat jopa lisätä psyykkistä toimintakykyä, mutta ainakin tutkitusti niiden on huomattu hidastavan psyykkisen toimintakyvyn heikkenemistä. Kunhan uusi opittava asia harjoittaa tiedonkäsittelytoimintoja, on aivan sama psyykkisen toimintakyvyn tukemisen kannalta opetteleeko ikääntyvä uutta vierasta kieltä, atk-taitoja tai uusia käden taitoja. (Ruoppila 2002, 119–148 ). Ja tietysti ihmisellä on oltava halua uuden oppimiseen. Ryhmän mukana oppiminen tuo siihen mukaan myös sosiaalisen ympäristön, joka tukee ikääntyvän psyykkistä hyvinvointia. Myönteinen asenne ja minäkuva sekä itseluottamus ja motivoituneisuus edesauttavat jatkuvaa oppimista ja halua uuden oppimiseen (Suutama 2008, 192–202).

Hyvään psyykkiseen voimavaroihin liittyy vahvasti ihmisen itsensä kokema elämänsä hallinnan tunne. Mitä enemmän kykyjä ikääntyvällä on käsitellä vanhenemiseen liittyviä muutoksia, sitä enemmän hänellä on voimavaroja käytössään kohdata muutoksia elämässään. (Ruoppila 2002, 119–148.) Voimavarat kehittyvät myönteisistä kokemuksista ihmisen koko elämän ajan. Sosiaaliset suhteet

ovat merkityksellisiä psyykkisen toimintakyvyn kannalta, koska minäkäsitys, itsensä arvostaminen ja hyväksyminen sekä itseluottamus syntyvät vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Hyvät voimavarat ja koettu toimintakyky vaikuttavat positiivisesti ikääntyvän selviytymiseen arjen askareissa. (Heimonen 2007, 13–18.)

## 2.4 Ikääntyneen sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalisen toimintakyvyn käsitteessä Heikkinen (2013, 386–395) pitää erityisen tärkeänä kahta ulottuvuutta: ihminen vuorovaikutussuhteissaan ja ihminen aktiivisena sosiaalisena toimijana eri yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Sosiaalinen toimintakyky on siis vuorovaikutuksellista kanssakäymistä toisten ihmisten kanssa yksilön omassa elämässä, yhteisössä sekä yhteiskunnallisessa kontekstissa. Ihminen tarvitsee muita ihmisiä saadakseen jotain aikaiseksi. Ruoppila (2010, 206–262) toteaa, että tärkeisiin vuorovaikutustaitoihin sisältyvät kielellisen ilmaisun taidon lisäksi taito asettua toisen asemaan ja ymmärtää hänen näkökulmansa.

Ikääntyminen tuo monia muutoksia ihmisen sosiaaliselle alueelle. Ikääntyessä monet erilaiset sosiaaliset muutokset kuten eläköityminen, leskeytyminen, asuinympäristön muutokset ja sosiaalisten suhteiden katkeaminen voivat altistaa eristäytymiseen ja yksinäisyyden kokemiseen. Myöskin kulttuuriset tekijät kuten tyypillinen ajattelu, että vain työtä tekevä yksilö on arvokas, voi saada ikääntyvän tuntemaan itsensä hyödyttömäksi ja eristäytymään sosiaalisista suhteista. (Heikkinen 2013, 386–395.) Sosiaalisen osallistumisen vastakohtana on siis yksinäisyys. Toisaalta Makkonen (2012, 51–52) toteaa, että ihminen voi olla yksinäinen vaikka olisikin sosiaalisesti aktiivinen ja osallistuva.

Sosiaalinen eristäytyminen saattaa johtaa fyysisen ja psyykkisen toimintakykyjen heikkenemiseen (Heikkinen 2013, 386–395). Toisaalta fyysisen toimintakyvyn rajoitukset sekä aistitoimintojen heikkeneminen ja muistihäiriöt vaikeuttavat aktiiviseen sosiaaliseen toimintaan osallistumisen (Suvanto 2014, 47–49).

Ikääntyneet, joilla on näkö- tai kuulo- ongelmia ovat sosiaalisesti vähemmän aktiivisia kuin ikääntyneet, joilla ei näitä ongelmia ole. Erityisesti sosiaalinen osallistuminen kodin ulkopuolisiin harrastuksiin on hyvin hankalaa, kun ikääntyneellä on samanaikaisesti sekä näkö- että kuulo-ongelmia. (Viljanen ym. 2014, 155–167; Mikkola ym. 2015, 103–122.)

Osallisuus on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia. Osallistuva ihminen voi vaikuttaa omassa lähipiirissään sekä myös yhteiskunnallisella tasolla. Sen avulla ikääntyvä kokee yhteen kuuluvuuden tunnetta muihin. Se on myös tärkeää vertaistuen kannalta, koska osallistumalla ikääntyvä voi saada tukea vanhuuden tuomien muutoksien kohtaamiseen ja hyväksymiseen. (Andonian & MacRae 2011, 6-10.) Sosiaalinen osallistuminen ylläpitää ikääntyneiden kognitiivisia toimintoja ja fyysistä toimintakykyä sekä vähentää depressiivistä oireilua. Näihin tutkimustuloksiin on myös päädytty tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenterin Osallisuutta lähiympäristöstä- hankkeessa, jonka tavoitteena on ollut edistää niin aktiivisimpien ikääntyneiden kuin yksinäisyyttä ja alakuloa kokevien ja syrjäytymisriskissä olevien ikääntyneiden osallisuutta. (Pynnönen 2013, 26–27.)

## 2.5 Päivätoiminta

Sosiaali- ja terveysministeriön ikääntymispolitiikan tavoitteena on edistää ikääntyvän väestön toimintakykyä ja aktiivista osallistumista yhteiskunnassa. (STM 2011, 5-13.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2012–2015 on pohjana toteutettaessa suomalaista sosiaali- ja terveystaloutta. Kaste 2012–2015 ohjelman tavoitteena on uudistaa ikääntyneen väestön palvelurakennetta vähentämällä laitoshoidon ja lisäämällä kotiin annettavia palveluita ja kuntoutusta. (STM 2012a, 24). Väestön ikääntyminen on aiheuttanut myös huolta muistisairauksien lisääntymisestä. Kansallisen muistiohjelman 2012–2020 tavoitteena onkin aivoterveystieteen edistäminen ja muistisairauksien

ehkäisyn sekä hoidon ja kuntoutuksen lisääminen niin, että muistisairaskin voisi asua kotona mahdollisimman pitkään. (STM 2012b, 12).

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) vaatii kuntien järjestämien palveluiden vastaavan ikääntyvien tarpeita sekä edistämään toimintakykyä ja hyvinvointia. Näillä toimilla pyritään lisäämään ikääntyneiden aktiivisuutta ja aktiivista elämäntapaa omien voimavarojen mukaisesti. Kuntien on laadittava suunnitelma, jossa ilmenee keinot ja toimenpiteet ikääntyvän väestön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Pääpaino ikääntyneiden palveluiden suunnittelussa on ennalta ehkäisevissä ja kuntoutumista edistävissä palveluissa, jotta ikääntyvä selviytyisi mahdollisimman itsenäisesti kotona mahdollisimman pitkään. Ikäihmisten päivätoiminta on osa vanhustyön ennaltaehkäiseviä ja kuntoutumista edistäviä palveluita. Kotiin saatavia palveluita pyritään lisäämään ja laitoshoidoa vähentämään. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (STM 2013, 24–38 ) painottaa myös terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla ja ikäihmisen aktiivista osallistumista omaan elämäänsä liittyviin päätöksiin.

Kuntouttavalla toiminnalla pyritään ylläpitämään ikääntyneen kokonaisvaltaista toimintakykyä (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8). Liikanen ja Kaisla (2007, 7) kuvaavat toiminnallisten ryhmien voimaannuttavan ja tukevan ikääntyvän toimintakykyä. Päivätoiminta on kuntouttavaa ja sillä tuetaan ikäihmisen kaikkia toimintakyvyn ulottuvuuksia niin fyysistä, psyykkistä ja kognitiivista kuin sosiaalista toimintakykyä, jotta hän voisi asua kotona mahdollisimman pitkään. Ikäihmisille suunnattua päivätoimintaa voidaan järjestää muun muassa päivä-, palvelu- ja hyvinvointikeskuksissa (Lyyra ym. 2007, 107; Muistiliitto 2016). Jurvanen (2015) on kuvannut opinnäytetyössään muistisairaiden päiväkuntoutuksen menetelmiä, joilla tuetaan monipuolisesti toimintakyvyn ylläpitämistä.

Päivätoiminnan vaikutuksia ikääntyneen toimintakykyyn ja hyvinvointiin on tutkittu jonkun verran. Erityisesti tutkimuksissa on tullut ilmi ryhmätoiminnan positiiviset psykososiaaliset vaikutukset ikääntyneiden hyvinvointiin. Ikääntyneiden ja yksinäisten hyvinvointia ja terveyttä sekä sosiaalista aktiivisuutta saatiin ko-

hennettua psykososiaalisen ryhmätoiminnan avulla (Pitkälä ym. 2005, 60). Virkola (2014) on tutkinut ikääntyneitä yksin asuvia naisia, joiden arjen toimissa selviytymistä hankaloitti muistisairaus. Hän kuvaa miten päivätoimintaryhmän sosiaalisuus ja osallistuminen ovat merkityksellisiä muistisairaalle. Ryhmään osallistumisen myötä muistisairaskin ikääntyvä saa yhteenkuuluvuuden kokemuksia ja voi tuntea kuuluvansa johonkin sekä saada muilta tukea. Tarpeen kuulua johonkin ja sosiaalinen kanssakäyminen muiden kanssa ilmeni myös tärkeäksi hyvinvoinnin kokemuksen tekijäksi Suvannon (2014, 41–44) tutkimuksessa ” Vanhusten päivätoiminnan merkitys sosiaalisen hyvinvoinnin ja kotona asumisen tukena”. Karttusen (2009, 96) tutkimuksessa tuli ilmi myös ryhmäkuntoutuksen myönteiset vaikutukset ikääntyneiden toimintakykyyn ja elämänlaatuun.

Tutkimuksissa on saatu tietoa fyysisen aktiivisuuden ja säännöllisen liikunnan myönteisistä vaikutuksista ikääntyvän toimintakykyyn ja elämänlaatuun sairauksista huolimatta. Hirvensalo (2002, 77) toteaa, että säännöllinen liikuntaharrastus on erityisen tärkeää ikääntyneille, joilla on toimintakyvyssä vaikeuksia. Sairaudet saattavat heikentää fyysistä toimintakykyä ja lisätä ikääntyvän passiivisuutta, mikä alentaa vielä enemmän fyysistä toimintakykyä. Fyysisesti aktiivisten ikääntyneiden toimintakyky ja liikkumiskyky säilyy sairauksista huolimatta paremmin kuin passiivisten ikääntyneiden. Ikääntyneiden toimintakyvyn kannalta tärkeää on lihasvoiman ylläpitäminen monipuolisella liikunnalla kuten esimerkiksi kuntosaliharjoittelulla, voimistelulla ja kävelyllä. (Sipilä ym. 2008, 107–119). Päivätoiminnan liikuntatuokioilla voidaan siis pyrkiä ylläpitämään ja jopa parantamaan ikääntyvien fyysistä toimintakykyä. Liikunnalla on suuri merkitys myös muistisairaiden hyvinvointiin. Tutkimuksessa, johon osallistui kotona asuvia muistisairaita, ja jotka osallistuivat pitkäkestoiseen liikunnalliseen kuntoutukseen, ilmeni, että liikunnalla voidaan myös hidastaa muistisairaiden fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemistä. (Pitkälä ym. 2013, 123).

Tutkimukseen osallistuvassa kunnassa päivätoiminta on kuntouttavaa, jolla pyritään ylläpitämään ikääntyneen kokonaisvaltaista toimintakykyä, jotta hän voisi asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Ikääntyvän kuntouttavan päivätoimin-

nan tarve on arvioitu ja hänelle on tehty palvelusuunnitelma kuten laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi ohjeistaa (STM 2013, 29). Päivätoimintaa toteutetaan pienryhmissä neljänä päivänä viikossa. Ryhmässä on vaihtelevasti 6- 10 henkilöä/päivä ryhmästä riippuen. Ryhmäkoko on pienempi, kun ryhmän osallistujilla on pidemmälle edennyt muistisairaus. Ryhmille järjestetty toiminta sisältää muun muassa monipuolista liikuntaa, ulkoilua, kognitiivisia taitoja tukevaa toimintaa. Ohjaus tapahtuu ryhmässä, joten sillä on vaikutusta myös ikääntyvän sosiaaliseen toimintakykyyn. Liikunnalliset toimintatuokiot sisältävät muun muassa kuntosaliharjoittelua, tasapainoharjoittelua ja erilaisia tuolijumppia sekä liikunnallisia pelejä. Erilaisilla fyysisillä harjoitteilla pyritään vaikuttamaan muun muassa lihasvoiman ja tasapainon parantumiseen, joilla on suuri merkitys liikkumisessa ja arjen päivittäisistä askareista selviytymisessä. Kognitiivisia taitoja tuetaan myös erilaisilla menetelmillä, kuten muun muassa muistelulla, erilaisilla peleillä ja aivojumpalla, musiikilla ja käden taitoja ylläpitävällä toiminnalla. Päivätoiminnan ohjausryhmän kesto on 4 tuntia ja siihen sisältyy lounas ja kahvitarjoilu. Tarvittaessa asiakkaalle järjestetään kuljetus, jotta pääsisi osallistumaan ryhmätoimintaan. Päivätoiminnan toteutus ryhmämuotoisena tarjoaa ikääntyneille parhaimmillaan vertaistukea, yhdessä olemisen ja tekemisen iloa sekä onnistumisen kokemuksia. (Pikkarainen 2013, 53).

## 3 TOIMINNAN LAATU JA ASIAKASTYYTYVÄISYYS

### 3.1 Laatutyön lähtökohtia

Tavallisesti laadun määritelmä ymmärretään tuotteen kykyyn täyttää asiakkaan tarpeet ja vaatimukset. Laadulla voidaan myös tarkoittaa toiminnan tavoitteiden ja tuloksen vastaavuutta (Koivuranta-Vaara 2011, 8.) Hyvinvointipalveluissa tuote määritellään useimmiten palveluksi, toimintamalliksi tai työkäytännöksi (Kunnat 2016). Vaikka hyvä laatu ei tarkoita samaa kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa, yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta perustuu niin yleislakeihin kuin erityislakeihin ja asetuksiin. Valtakunnallisesti toimintaa ohjaavat myös erilaiset suositukset ja oppaat sekä käypä hoito- ja hyvät käytännöt suositukset. (Outinen ym. 1994, 5; Pekurinen ym. 2008, 3-19.)

Laadun keskeisiä elementtejä ovat asiakaskeskeisyys (Laki potilaan oikeuksista 1992, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000), palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (hoitotakuulainsäädäntö), oikeudenmukaisuus, valinnanvapaus, potilasturvallisuus, korkeatasoinen osaaminen ja palveluiden vaikuttavuus (THL 2016a.) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta (980/2012) ohjaa kuntia palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi keräämään säännöllisesti palautetta asiakailta.

Laadunhallinta käsitteenä kattaa toiminnan johtamisen, suunnittelun, mittaamisen ja arvioinnin sekä parantamisen, jotta asetetut laatutavoitteet saavutetaan (THL 2016a). Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla laadunhallinnan suunnittelulla, toimimalla sovitusti ja jatkuvasti kehittävän tavan mukaisesti pyritään ehkäisemään ja välttämään virheitä, jotta toiminta olisi mahdollisimman turvallista asiakkaalle (Koivuranta-Vaara 2011, 7; Holma ym. 2002, 7).

Suomessa on käytettävissä erilaisia laadunhallinnan malleja toimintaa tukemaan. Näistä yleisimpiä ovat ISO- 9000 laatujärjestelmä, Euroopan laatupalkinto EFQM, CAF (Common Assessment Framework) ja sosiaali- ja terveyden-



huollon laatuohjelma SHQS (THL 2016). Lisäksi käytössä on myös helpompi-käyttöisiä laadun itsearviointimalleja, kuten ITE- ja PIENET- menetelmä (Pekurinen ym. 2008 13).

Laadun mittaamisella selvitetään miten toiminnalle määritetyt tavoitteet tai ominaisuudet (laatukriteerit) ja käytännön toiminta vastaavat toisiaan. Mittaustulos ilmaistaan sovittuna mittayksikkönä riippuen siitä onko tutkimus kvantitatiivinen (määrällinen) vai kvalitatiivinen (laadullinen) tutkimus. Laadun mittaaminen jäsennetään yleisesti kolmijakoisesti (rakenne-prosessi-lopputulos). Rakenneanalyysissa voidaan tarkastella toimintaolosuhteita, esimerkiksi tiloja ja laitteita tai sitä millaisia ovat palveluja käyttävät asiakkaat. Prosessin kuvauksessa voidaan mitata esimerkiksi palveluun pääsyä ja kestoja. Lopputuloksen mittareita voivat olla esimerkiksi asiakkaan tyytyväisyys, toimintakyvyn lisääntyminen, elämänlaadun paraneminen ja tavoitteiden saavuttaminen. (Outinen ym. 1999, 99–101.)

### 3.2 Asiakkuus sosiaali- ja terveystalvueluissa

Asiakaskeskeisyys on muotoutunut toiminnan lähtökohdaksi hyvinvointipalveluissa määriteltyjen resurssien puitteissa (Koivuranta-Vaara 2011, 9; Pekurinen ym. 2008, 19–22). Asiakaskeskeisyydellä pyritään tukemaan asiakkaan osallisuutta itseensä kohdistuviin päätöksiin, koska asiakas on oman elämänsä asiantuntija (Valkama & Raisio 2013, 86–112). Käsitteellä asiakas on yleisesti tarkoitettu tuotteen vastaanottajaa tai palvelua saavaa henkilöä, joka maksaa tuotteesta tai palvelusta itse. Hyvinvointipalveluissa asiakkuus on monitahoisempi käsite. Asiakas ei ole vain palveluiden käyttäjä tai maksaja. Asiakkuus käsittää luottamuksellisen suhteen työntekijöihin sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. (Outinen ym. 1994, 19.) Koivuniemi ja Simonen (2011, 93–94) toteavatkin sanan ”asiakas” kuvastavan ihmiskeskeistä toimintamallia, jossa onnistuneen asiakkuuden edellytyksenä on aito vuorovaikutus.

Asiakas hakeutuu useimmiten itse tai läheistensä avulla sosiaali- ja terveystalveluiden piiriin. Asiakkaan päätökseen palveluiden käyttämisestä vaikuttavat palveluiden saatavuus ja saavutettavuus. Asiakkaalle on tärkeää saada sellaista palvelua, josta hän hyötyy (esim. toimintakyvyn ylläpitäminen, kuntoutus) ja toisaalta pystyy palvelua käyttämään. Palveluiden käyttämiseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa kodin ja palvelun välinen matka, kulkuyhteys, varallisuus ja sopiva ajankohta (Outinen ym. 1994, 27–28).

### 3.3 Asiakastyytyväisyyden mittaaminen

Asiakkaan käsitys laadun hyvyydestä tai huonoudesta syntyy hänen kokemuksestaan ja odotuksistaan käytetystä palvelusta unohtamatta kuulopuheita. Koe- tulla hyvyyden tai huonouden kokemuksella on vaikutusta palvelun lopputulokseen. Tyytyväinen asiakas kuvastaa, että toiminnalla on voitu vastata hänen tarpeisiinsa ja odotuksiinsa. Kun odotusten ja kokemuksen ero on suuri, asiakas on palvelun laatuun tyytymätön (Outinen ym. 1999, 22–23).

Kun halutaan suunnitella ja kehittää palveluita, voidaan asiakaspalautemene- telmän avulla luoda laajempi asiakaspalautejärjestelmä laatutyön tueksi. Asiak- kailta saatu palaute on tärkeä osa laadunhallintaa, mutta myös asiakkaan kan- nalta luo vaikuttamismahdollisuuksia sekä toimii välineenä toimintatavan arvi- oinnissa. (Outinen ym. 1999, 22- 24.) Kujala (2003, 148) toteaa säännöllisesti kerätyn palautemene- telmän sujuvan osana arkipäiväistä toimintaa laadun pa- rantamisen välineenä, kun se on sisäistetty jokapäiväiseen toimintaan.

Asiakaspalautemenetelmiä on tietojen keruuseen lukuisia vaihtoehtoja. Asia- kaspalautemenetelmää valittaessa on pohdittava, mistä ja mitä varten halutaan palautetta. Laadullisilla eli kvalitatiivisilla menetelmillä pyritään saamaan vas- tausta kysymykseen "miksi". Tällä menetelmällä pyritään ymmärtämään asiak- kaiden näkökantoja ja käyttäytymistä sekä vuorovaikutustilanteita. Laadullisia menetelmiä ovat yksilö- ja ryhmähaastattelut sekä havainnointimenetelmät. Kvantitatiivisilla eli määrällisillä menetelmillä kuvataan ja kartoitetaan tapahtu-

mien ja käyttäytymisen määrää ja laajuutta. Menetelmällä haetaan vastausta kysymyksiin “kuinka paljon”, “kuinka usein” tai “kuinka monen”. Tyypillinen menetelmä on kyselylomake. (Outinen ym. 1999, 28–29.)

Mittaria kehiteltäessä on ensimmäiseksi määriteltävä mittauksen tarkoitus. Mittarin täsmentämisellä ja tavoitteiden määrittelyllä rajataan mitä tietoa kerätään. Toiminnan kuvaukselle on laadittava niin paljon kriteereitä, että ne kattavat arvioitavan alueen. Kvantitatiivisessa mittausmenetelmässä lukumäärät, prosentit ja keskiarvot antavat perustiedot laadusta ja sen kehittymisestä. Tuloksia saadaan parannettua vain parantamalla ja kehittämällä omaa toimintaa. (Outinen ym. 1999, 106–111.)

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät

Asiakastyytyväisyyskyselyn toimeksiantaja on kokenut tarpeelliseksi selvittää asiakkaiden tyytyväisyyttä päivätoiminnasta, jotta toimintaa voitaisiin kehittää jatkossa. Kunnassa on aloitettu ikäihmisten kuntouttava päivätoiminta vuodesta 2013 alkaen. Päivätoiminnasta ei ole aikaisemmin tehty asiakastyytyväisyyskyselyä. Tutkimukseni kohderyhmänä ovat päivätoiminnan asiakkaat, jotka asuvat kotona. Tutkimukseni tulee olemaan kvantitatiivinen tutkimus. Kvantitatiiviselle tutkimukselle on keskeistä se, että kerättävän aineiston on sovelluttava määrälliseen mittaamiseen. Useimmiten tutkittavista määritellään perusjoukko, joista valitaan otos (Hirsjärvi ym. 2013, 140.) Kunnan päivätoimintaan osallistui 32 ikäihmistä, joista tutkimukseen osallistui 28 asiakasta. Perusjoukon ollessa näin pieni, ei ole syytä valita otosta erikseen. Holopainen ja Pulkkinen (2008, 29–30) toteavatkin, että perusjoukon ollessa alle 100 otantayksikkö, on tarkoituksenmukaista tehdä tutkimus koko perusjoukosta.

Kvantitatiiviselle tutkimukselle on myöskin tyypillistä, että kerätystä tutkimusaineista muodostetaan muuttujia, jotka saatetaan taulukkomuotoon ja käsitellään tilastollisesti. Tilastollisen analysoinnin avulla aineistosta tehdyt päätelmät selitetään ja kuvataan numeerisesti esimerkiksi taulukoiden ja kuvioiden avulla. (Hirsjärvi ym. 2013, 140.)

Tutkimustehtäväksi muodostuivat:

1. Miten tyytyväisiä asiakkaat ovat päivätoimintaan?
2. Millaista päivätoimintaa asiakkaat haluaisivat?

## 4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä miten tyytyväisiä kunnan päivätoiminnan asiakkaat ovat järjestettyyn toimintaan. Parhaimmassa tapauksessa tutkimuksellisessa opinnäytetyössä saatu tieto johtaa toiminnan kehittämiseen (Salonen 2013, 11).

Tässä tutkimuksessa aineiston keruumenetelmänä käytän kyselylomaketta. Kysely voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Toteutus vaihtelee tarkoituksen ja kohderyhmän mukaan (Aaltola & Valli 2007, 102). Päädyin informoituun kyselytutkimukseen, jossa tutkija henkilökohtaisesti jakaa kyselylomakkeen paperiversiona tutkimukseen osallistujalle. Hyvänä puolena tässä on se, että tutkija voi samalla kertaa kertoa tutkimuksesta ja vastata osallistujien kysymyksiin (Hirsjärvi ym. 2013, 197). Toisaalta koska tutkimuksen kohderyhmänä ovat ikäihmiset, he saattavat tarvita apua lomakkeen täyttämässä erilaisten aistitoimintojen ja toimintakyvyn rajoituksista johtuen, joten tarvittaessa tutkija voi toimia apuna. Kyselymenetelmää pidetään tehokkaana, koska sen avulla voidaan kerätä laajasti aineistoa, käsitellä se ja analysoida tietokoneen avulla. Valmiiksi kehitetyt tilastollisen tiedon analyysitavat nopeuttavat tiedon käsittelyä, koska tutkijan ei tarvitse käyttää aikaa keräämänsä aineiston analyysitavan kehittämiseen. (Hirsjärvi ym. 2013, 195; Alkula & Pöntinen 1999, 119.)

Aineistonkeruumenetelmänä käytetyn strukturoidun kyselylomakkeen suunnittelussa sain apua päivätoiminnan työryhmältä. Kysymykset on laadittava huolellisesti ja sellaiseen muotoon, että vastaaja ne ymmärtää kuin on tarkoitettu. Kysymysten muotoilu vaikuttaa tutkimustulokseen ja tulos voi vääristyä, jos vastaaja ymmärtää ne toisin kuin kyselyn laatija (Aaltola & Valli 2007, 102). Toisaalta kyselylomakkeen käyttäminen myös minimoi vastausvirheet, koska käytetään valmiita vastausvaihtoehtoja (Holopainen & Pulkkinen 2008, 42). Kysymykset pyrittiin muodostamaan selkeästi ja yksinkertaisesti, jotta osallistujan olisi mahdollisimman helppoa vastata.

Kyselytutkimuksissa on käytössä kolme erilaista kysymysmuotoa. Lomake voi sisältää avoimia kysymyksiä, jolloin kysymyksen jälkeen jätetään tyhjää tilaa

vastaukselle. Lomakkeessa voidaan käyttää myös monivalintakysymyksiä, joista vastaaja valitsee sopivimman vastausvaihtoehdon. Valmis vastausvaihtoehto voi myös sisältää avoimen vaihtoehdon, jolloin vastaaja kirjoittaa vastauksen. Sen avulla tutkija voi saada sellaisen näkökulman esiin, jota ei ole aikaisemmin ajatellut. Kolmas kysymystyyppi on asteikkoihin perustuva. Tällöin tutkija esittää väittämiä ja vastaaja valitsee itselleen parhaiten sopivan vastauksen. Tällainen on esimerkiksi Likertin asteikko (täysin samaa mieltä-täysin eri mieltä), joka on useimmiten 4-, 5- tai 7- portainen. (Hirsjärvi ym. 2013, 198- 200; Vilkkä 2007, 46.)

Tutkimuksen kyselylomake muodostui monivalintakysymyksistä, avoimista kysymyksistä ja Likertin asteikolla neljäportaisista kysymyksistä. Neljäportaiseen asteikkoon päädyttiin, jotta välttyttäisiin merkityksettömiltä ”en osaa sanoa” vastauksilta. Vastausvaihtoehdot olivat 1=eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=osittain samaa mieltä ja 4=täysin samaa mieltä. Vastaaja voi olla vastaamatta, jos hänellä ei ole asiasta mielipidettä (Aaltola & Valli 2007, 116). Tosin viimeisessä kysymysosiossa, jossa kartoitettiin toimintakykyä viisiportainen Likertin asteikko toimi parhaiten. Vaihtoehdoissa käytettiin ”hymynaama”- asteikkoa vastaamista helpottamaan.

Kyselylomakkeen kysymykset jaettiin eri teema-alueisiin, joita olivat taustatiedot, päivätoiminnan ulkoiset tekijät, päivätoiminnan sisältö ja päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn. Lomakkeen lopussa oli kohta, jossa pyydettiin antamaan kouluarvosana 4-10 päivätoiminnasta. Useimmiten taustakysymyksillä aloitetaan kyselylomakkeessa. Taustakysymyksillä tarkoitetaan esimerkiksi kysymyksiä sukupuolesta, iästä ja koulutuksesta. Taustakysymysten avulla siirrytään varsinaisiin kysymyksiin tutkittavasta aiheesta. (Aaltola & Valli 2007, 103.) Lomakkeen alussa kysymyksillä 1-7 kartoitettiin asiakkaiden taustatietoja iästä, sukupuolesta, päivätoiminnassa käydystä ajasta, koulutuksesta, apuvälineen tarpeesta liikkumisessa, muut toimintakyvyn rajoitteet sekä yhteiskuljetuspalvelun tarpeesta.

Kyselylomakkeen toisessa osiossa kerättiin tietoa päivätoiminnan ulkoisista tekijöistä kysymysten 8-10 avulla. Kysymyksillä kerättiin tietoa tyytyväisyydestä

päivätoiminnan tiloihin, aikatauluun ja kuljetukseen sekä ruokailuun. Kolmannen osion kysymykset 11–13 kartoittivat tyytyväisyyttä päivätoiminnan sisältöön. Tässä osiossa kysymykset käsittivät päivätoiminnan ryhmätoimintatuokioita ja henkilökunnan ammatillisuutta. Osio sisälsi myös avoimen kysymyksen, johon sai vapaasti antaa palautetta päivätoiminnasta. Viimeisessä osiossa kysymyksellä 14 kerättiin tietoa päivätoiminnan vaikutuksesta kokonaisvaltaisesti toimintakykyyn. Lopuksi pyydettiin antamaan kouluarvosana 4-10 päivätoiminnasta. Kyselylomakkeen pituuteen on kiinnitettävä huomiota. Jos kyselylomake on liian pitkä, vastaaja luovuttaa helposti. Ikääntyneillä ihmisillä saattaa olla aistitoimintoihin ja toimintakykyyn liittyviä rajoituksia, joten on erityisesti huomioitava kyselylomakkeen kysymysten asettelu ja kyselylomakkeen pituus, jotta kyselyn luotettavuus säilyisi. (Aaltola & Valli 2007, 104.)

Kyselylomakkeen valmistuttua kokeilin lomaketta ennen käyttöön ottoa. Koevastaajat olivat 70–75 vuotiaita ikäihmisiä, mutta heillä ei ollut tarvetta päivätoiminnan tapaiseen toimintaan osallistumiseen. Lomake sai positiivista palautetta siitä, että se oli helppo täyttää vaikka kyselyn sivumäärä aluksi kummastutti. Kyselyn sivumäärä tuntui isolta aluksi, koska tekstin piti olla mahdollisimman suurta, jotta ikääntyvän olisi sitä helppo lukea ja rastittaa valitsemansa mieluisin vastausvaihtoehto. Myös avoimiin vastausvaihtoehtoihin oli jätettävä runsaasti tilaa kirjoittaa. Hymynaamoja jouduin hieman korjailemaan, jotta niiden ilmeet olisivat paremmin ymmärrettävissä. Tutkimuksen aikana muutin vielä kerran kyselylomaketta. Toisen tutkittavan kohdalla lisäsin kysymyksen 14 (päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn) vielä yhden vastausvaihtoehdon, koska itselle sopivaa vaihtoehtoa ei ollut. Vastausvaihtoehdoiksi muodostuivat 1=eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=osittain samaa mieltä, 4=täysin samaa mieltä ja 5=ei kuvaa minua.

Kysely toteutettiin touko- ja kesäkuun 2016 aikana asiakkaiden toimintapäivien aikana. Tutkimuspäiviä kertyi 7. Jokaisesta tutkimuspäivästä kirjoitin päiväkirjaa, jotta voisin hyödyntää mieleen tulleita asioita seuraavalla tutkimuskerralla. Tutkimukseen osallistujia oli toimintapäivästä riippuen 3-9 asiakasta. Kaiken kaikkiaan 28 päivätoiminnan asiakasta osallistui tutkimukseen. Suurin osa vastaajis-

ta halusi minun täyttävän kyselylomakkeen puolestaan. Vain neljä tutkimukseen osallistujista täytti lomakkeen itse. Kyselylomakkeen täyttämässä avustamassa olin yhden osallistujan kanssa kerrallaan. Tutkimushetken aikana pystyin tarkentamaan ja selventämään kysymyksiä. Kyselylomakkeen täyttäminen kesti 15–45 minuuttia. Kyselylomakkeen täyttämistä hankaloitti erityisesti kuulon ja näön heikentymiset ja edennyit muistihäiriö. Toisaalta monet tutkimukseen osallistujat olivat erittäin puheliaita ja halusivat kertoa elämäntarinaansa kyselylomakkeen täyttämisen ohessa.

#### 4.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Kvantitatiivinen tutkimus pyrkii selittävään lähestymistapaan, joten aineiston analyysissä käytetään tilastollista menetelmää ja tehdään päätelmiä (Holopainen & Pulkkinen 2008, 19). Tutkimuksesta kerättyjen vastausten käsittelyn ja järjestelyn jälkeen, ne analysoidaan mahdollisimman pian keruuvaiheen jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2013, 224.) Ennen analysointia aineistosta tarkistetaan virheellisyydet ja tietojen puutteellisuus. On tarkistettava, että vastauslomakkeet ovat asianmukaisesti täytetty ja löydettävä mahdollisesti hylättävät lomakkeet (Hirsjärvi ym. 2013, 221). Minun ei tarvinnut hylätä vastauslomakkeita, koska olin tutkimushetkellä paikan päällä avustamassa lomakkeen täyttämässä.

Informoidulla kyselylomakkeella sain kerättyä niin kvantitatiivisesti kuin kvalitatiivisesti tietoa asiakkaiden mielipiteistä päivätoimintaan liittyen. Määrällinen aineisto analysoitiin webropol kysely- ja tiedonkeruusovelluksella. Webropol-ohjelman avulla saa tilastolliset analyysit helposti erilaisin graafisina kuvioina tai taulukoina (Webropol 2016). Tein webropol sovelluksen avulla sähköisen kyselylomakkeen, johon syötin paperiversioiden vastaukset. Tilastollisesti kerätystä tiedosta muodostetaan havaintomatriisi. Havaintomatriisilla kuvataan tilastoyksiköihin (tutkittavien) liittyviä muuttujien arvoja. (Holopainen & Pulkkinen 2008, 46–47.) Kun havaintoaineisto on melko pieni, prosentiosuuksien rinnalla kannattaa kuvata myös frekvenssit (Aaltola & Valli 2010, 230). Frekvenssillä tarkoi-



tetaan tiettyjen havaintoarvojen esiintymiskertojen lukumäärää aineistossa. Frekvensseistä muodostetaan taulukko, jolla voidaan kuvata muuttujien arvojen jakaumaa. (Holopainen & Pukkinen 2008, 48.) Tilastollisten tutkimustulosten esittämisessä käytetään useimmiten kolme eri vaihtoehtoa, jotka ovat taulukko, kuviointi ja tunnusluvut (Aaltola & Valli 2010, 225). Tutkimuksen tuloksia tulen esittämään taulukkojen ja kuviointien avulla. Tekstiä on myös helpompi lukea, kun siihen on lisätty taulukkoja ja kuviointeja (Hirsjärvi ym. 2013, 322).

Kyselylomakkeen avointen kysymysten vastaukset analysoin yksinkertaisesti luokittelemalla. Avointen kysymysten luokittelussa on tärkeää, että ensin tarkastellaan vastauksia, jotta nähtäisiin millaisia luokkia vastauksissa mahdollisesti esiintyy. Aineistoa kannattaa aluksi tarkastella väljästi, koska aineisto voidaan lopuksi tiivistää yhdistäen luokkia, mutta toisin päin sitä ei voi tehdä. Avointen kysymysten analysointi on työlästä. (Aaltola & Valli 2007, 124.) Avoimilla kysymyksillä on kuitenkin etunsa. Kyselylomakkeessa avoimet kysymykset täydentävät monivalintakysymyksiä ja vastaajat voivat ilmaista itseään omin sanoin (Hirsjärvi ym. 2013, 201). Vastaukset luokittelin seuraavasti: keltainen (täysin tyytyväinen toimintaan), punainen (osittain tyytyväinen toimintaan), vihreä (osittain tyytymätön toimintaan) ja sininen (täysin tyytymätön toimintaan).

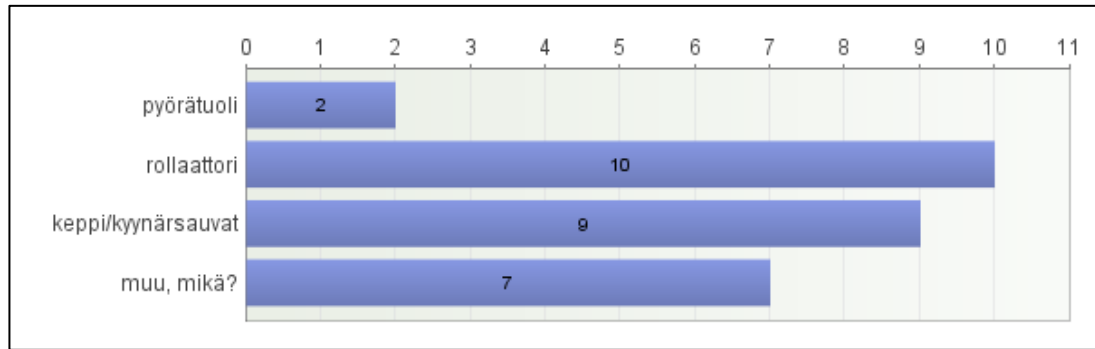
## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

Päivätoiminnan 32 asiakkaasta, 28 osallistui kyselytutkimukseen. Asiakkaiden taustatiedon kysymyksinä olivat ikä, sukupuoli, päivätoiminnassa käyty aika, koulutus, apuvälineen tarve liikkumisessa, muut toimintakyvyn rajoitteet sekä yhteiskuljetuspalvelun tarve. Vastaajien anonymiteetin turvaamiseksi kyselylomakkeen ikä kohdassa, haettiin tietoa vain siitä oliko vastaaja alle vai yli 75 vuotta. Vastaajista alle 75 vuotiaita oli 4 % ja yli 75 vuotta 96 %. Tutkimuksen vastaajista naisia oli 20 ja miehiä 8. Asiakkaat, jotka eivät osallistuneet tutkimukseen olivat kykenemättömiä osallistumaan sairastelun vuoksi. Tutkimuksen vastausprosentiksi muodostui 87,5 %.

Kysyttäessä päivätoimintaan osallistumisesta, vastaajista 3 (11 %) oli juuri aloittanut, 2 (7 %) oli käynyt alle vuoden, 18 (64 %) oli osallistunut 1-3 vuoden ajan päivätoimintaan ja 5 (18 %) olivat olleet päivätoiminnan asiakkaina yli 3 vuotta. Koulutustietoa kysyttäessä vastaajista kansakoulun oli käynyt 14, ammatillinen koulutus oli 13 vastaajista, yliopisto/korkeakoulutausta oli 1 vastaajista.

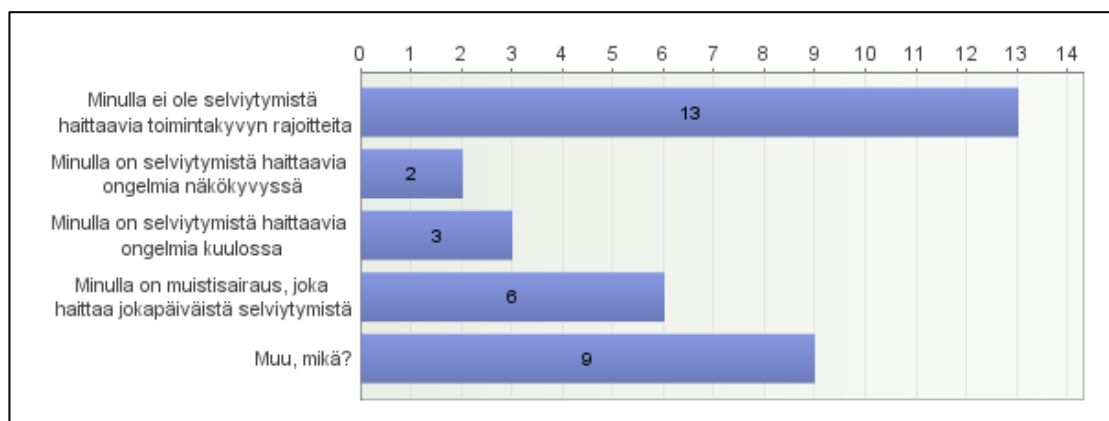
Apuvälineen tarpeeseen liikkumisessa kysymykseen vastasi 19 (68 %) päivätoimintaan osallistuvista asiakkaista. Kysymys oli monivalintakysymys ja vastaajat pystyivät valitsemaan useamman kuin yhden vaihtoehdon. Kysymykseen sisältyi myös avoin kysymys, jossa vastaaja sai lyhyesti kertoa muusta liikkumisen apuvälineestä. Kuviosta 1 ilmenee, että asiakkaista pyörätuolia tarvitsi 2 (10 %), rollaattoria liikkumisen apuvälineenä käytti 10 (52 %) ja keppi/kyynärsauvoja käytti 9 (47 %) henkilöä.



Kuvio 1. Apuvälineen tarve liikkumisessa.

Avoimeen kysymykseen vastasi 7 henkilöä. Vastauksista ilmeni apuvälineen tarve ulkoilussa ja asioilla käynneillä. Eräs vastaajista ilmoitti käyttävänsä kävelysauvoja turvanaan ulkoilussa vaikka ei muuten ole apuvälineen tarvetta. Ulkoilussa rollaattori oli käytössä 3 vastaajalla, potkukelkka pyörillä 2 vastaajalla ja sähköpyörätuoli 1 vastaajalla. Vastaajien sukupuolijakaumaa tarkasteltaessa kysymykseen apuvälineen tarpeesta liikkumisessa vastasi 15 naista ja 4 miestä kaikista tutkimukseen osallistujista.

Kartoitettaessa päivätoiminnan asiakkaiden selviytymistä haittaavia toimintakyvyn rajoitteita päivittäisissä askareissa, vastaajista 13 (46 %) kokivat selviävänsä itsenäisesti arjen toiminna eikä täten ollut selviytymistä haittaavia toimintakyvyn rajoitteita, mikä ilmenee kuviosta 2.



Kuvio 2. Arjen askareista selviytyminen.

Näkökyvyn heikentymisestä johtuen jokapäiväisistä askareista selviytymisen koki hankalaksi 2 (7 %) vastaaja ja vastaavasti kuulon alentuman vuoksi arjen askareista selviytymisen vaikeaksi koki 3 (10 %) henkilöä. Asiakkaista 6 (21 %) koki muistisairauden haittaavan selviytymistä arjen askareissa. Avoimeen kysymykseen vastasi 9 (32 %) henkilöä tarkentaen sairauksien heikentäneen fyysistä toimintakykyä arjen askareista selviytymisessä.

Yhteiskuljetuspalvelun tarvetta kartoitettaessa vastaajista 17 (61 %) ilmoitti käyttävänsä yhteiskuljetuspalvelua ja 11 (39 %) vastaajaa ilmoitti saapuvansa itse päivätoimintaan. Itsenäisesti saapuvat kertoivat asuvansa lähellä päivätoimintatiloja ja saavansa samalla ulkoiltoa ja liikuntaa. Samalla he olivat kiitollisia siitä, että pystyivät vielä itsenäisesti liikkumaan.

## 5.2 Asiakkaiden tyytyväisyys päivätoiminnan ulkoisiin tekijöihin

Päivätoiminnan ulkoiset tekijät teeman ensimmäisessä kohdassa kysyttiin tyytyväisyyttä päivätoiminnan tiloihin. Sitä mitattiin kysymyksillä, jotka koskivat päivätoiminnan sijaintia, soveltuvuutta toimintaan, viihtyisyyttä ja esteettömyyttä.

Taulukko 1. Tyytyväisyys päivätoiminnan tiloihin.

<b>Päivätoiminnan tilat</b>	<b>1 täysin eri mieltä</b>	<b>2 osittain eri mieltä</b>	<b>3 osittain samaa mieltä</b>	<b>4 täysin samaa mieltä</b>	<b>Yhteensä</b>	<b>Keskiarvo</b>
sijaitsevat hyvällä paikalla	0	0	0	28	28	4
soveltuvat hyvin toimintaan	1	1	3	23	28	3,71
ovat viihtyisät	1	2	4	21	28	3,61
ovat esteettömät	0	0	2	26	28	3,93

Vastaajista 28 (100 %) olivat yhtä mieltä siinä, että päivätoiminnan tilat sijaitsevat hyvällä paikalla. Tilojen soveltuvuudesta hyvin toimintaan täysin samaa mieltä oli 23 (82 %) vastaajaa, osittain samaa mieltä 3 (10 %), osittain eri mieltä 1 (4 %) vastaaja ja täysin eri mieltä 1 (4 %) vastaaja. Päivätoiminnan tiloja viihtyisinä piti 21 (75 %) vastaajaa, osittain samaa mieltä oli 4 (14 %) vastaajaa, osittain eri mieltä 2 (7 %) vastaajaa ja täysin eri mieltä 1 (4 %) vastaaja. Päivätoiminnan tilojen esteettömyydestä täysin samaa mieltä oli 26 (93 %) vastaajaa ja osittain samaa mieltä 2 (7 %) vastaajaa.

Päivätoiminnan ulkoiset tekijät teeman toisessa kohdassa kysyttiin asiakkaiden tyytyväisyyttä päivätoiminnan aikatauluun ja kuljetukseen, joita mitattiin kysymyksillä, jotka koskivat toiminnan kestoa, kuljettajan täsmällisyyttä ja ystävällisyyttä, kuljetuksen hintaa sekä matkan kestoa. Kysymykseen kuljetuksesta vastasi 17 päivätoiminnan asiakasta, jotka tarvitsivat kuljetusta päivätoiminnan tiloihin. Kaikki asiakkaat vastasivat kysymykseen toimintapäivän kestosta, kuten taulukosta 3 ilmenee.

Taulukko 2. Tyytyväisyys aikatauluun ja kuljetukseen.

<b>Aikataulu ja kuljetus</b>	<b>1 täysin eri mieltä</b>	<b>2 osittain eri mieltä</b>	<b>3 osittain samaa mieltä</b>	<b>4 täysin samaa mieltä</b>	<b>Yhteensä</b>	<b>Keskiarvo</b>
Kuljettavat ovat täsmällisiä	0	0	0	17	17	4
Kuljettajat ovat ystävällisiä	0	0	0	17	17	4
Kuljetuksen hinta on sopiva	0	0	0	17	17	4
Matkan pituus on sopiva	0	0	0	17	17	4
Toimintapäivän kesto on sopiva	1	2	2	23	28	3,68

Väitteisiin ”kuljettajat ovat täsmällisiä”, ”kuljettajat ovat ystävällisiä”, ”kuljetuksen hinta on sopiva”, ”matkan pituus on sopiva” kaikki 17 (100 %) vastaajaa olivat täysin samaa mieltä. Väitteeseen ”toimintapäivän kesto on sopiva” 1

(4 %) vastaaja oli täysin eri mieltä, 2 (7 %) vastaajaa osittain eri mieltä, 2 (7 %) vastaajaa osittain samaa mieltä ja 23 (82 %) vastaajaa täysin samaa mieltä.

Päivätoiminnan ulkoiset tekijät teeman kolmannessa kohdassa kartoitettiin tyytyväisyyttä päivätoimintaan sisältyvään ruokailuun. Tyytyväisyyttä päivätoiminnassa tapahtuvaan ruokailuun mitattiin väitteillä ”ruokailutila on viihtyisä”, ”ruokailutila on rauhallinen” ja ”ruoka on maukasta”. Taulukosta 3 voidaan nähdä asiakkaiden vastaukset koskien ruokailua.

Taulukko 3. Tyytyväisyys ruokailuun.

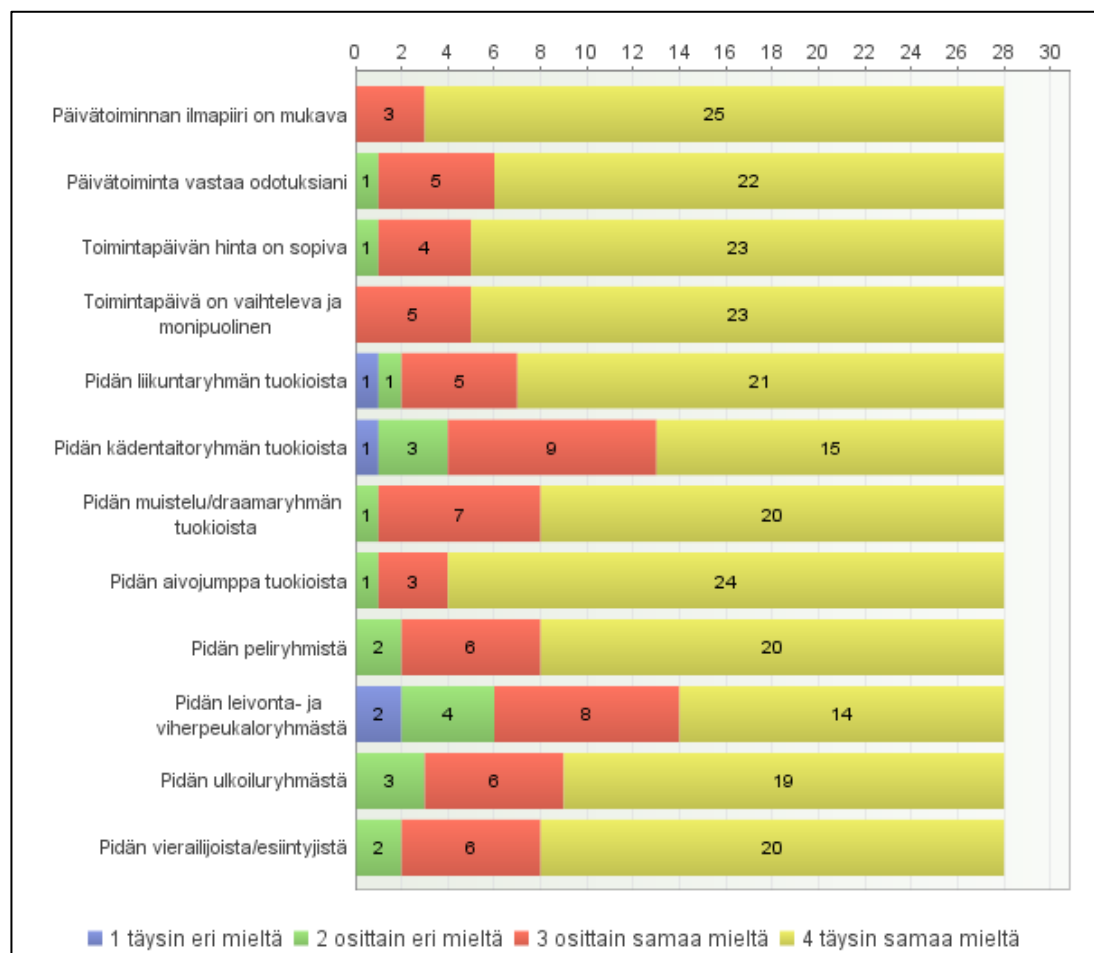
<b>Päivätoiminnan ruokailu</b>	<b>1 täysin eri mieltä</b>	<b>2 osittain eri mieltä</b>	<b>3 osittain samaa mieltä</b>	<b>4 täysin samaa mieltä</b>	<b>Yhteensä</b>	<b>Keskiarvo</b>
Ruokailutila on viihtyisä	0	2	6	20	28	3,64
Ruokailutila on rauhallinen	1	1	2	24	28	3,75
Ruoka on maukasta	1	3	6	18	28	3,46

Vastaajista 20 (71 %) piti ruokailutilaa viihtyisänä, osittain samaa mieltä oli 6 (21 %) vastaajaa ja osittain eri mieltä oli 2 (7 %) vastaaja. Väitteestä ”ruokailutila on rauhallinen” enemmistö vastaajista 24 (85 %) oli täysin samaa mieltä. Viimeisestä väittämästä ”ruoka on maukasta” täysin samaa mieltä oli 18 (64 %), osittain samaa mieltä 6 (21 %), osittain eri mieltä 3 (11 %) ja täysin eri mieltä 1 (4 %) vastaaja.

### 5.3 Asiakkaiden tyytyväisyys päivätoiminnan sisältöön

Päivätoiminnan sisältö teeman kysymysalueilla kartoitettiin tyytyväisyyttä päivätoiminnan eri toimintatuokioihin, laatuun ja henkilökunnan ammatillisuuteen. Teema sisälsi myös avoimen kysymyksen, johon sai vapaasti kertoa toiveita,

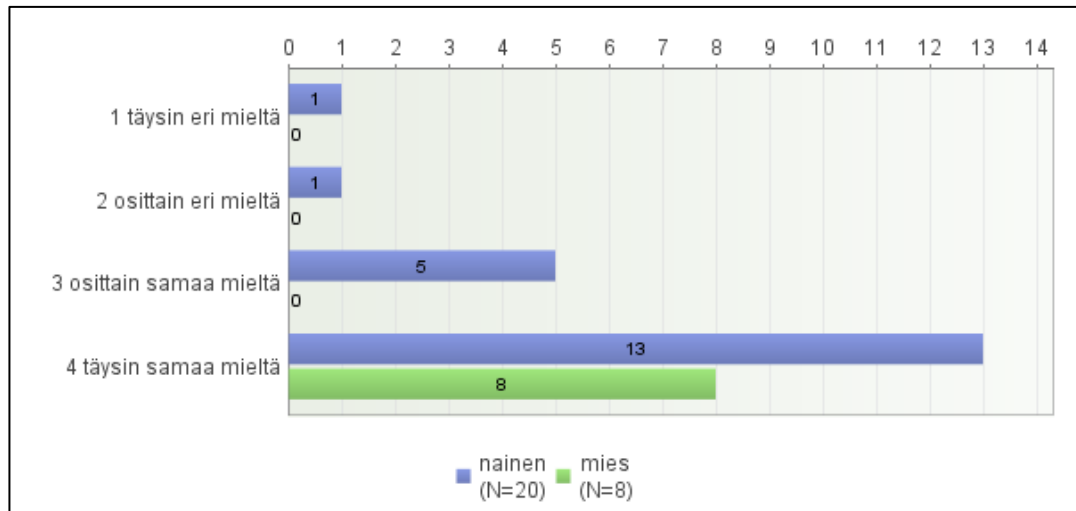
kehittämisehdotuksia, ruusuja ja risuja. Tyytyväisyyttä päivätoiminnan sisältöön ja laatuun esitettiin väittämällä ”päivätoiminnan ilmapiiri on mukava”, ”päivätoiminta vastaa odotuksiani”, ”toimintapäivän hinta on sopiva” ja ”toimintapäivä on vaihteleva ja monipuolinen”. Suurin osa vastaajista (n=22; 78 %) koki päivätoiminnan vastaavaan heidän odotuksiaan. Väittämästä ”toimintapäivän hinta on sopiva” vastaajista 23 (82 %) oli täysin samaa mieltä. Monipuoliseksi ja vaihtelevaksi toimintapäivän koki 23 (82 %) vastaajaa.



Kuvio 3. Tyytyväisyys päivätoiminnan sisältöön ja toimintaryhmiin.

Asiakkaiden tyytyväisyyttä päivätoiminnan eri toimintaryhmiin pyrittiin selvittämään jaotteleamalla toimintaryhmät ja esittämällä ne väittämillä. Ensimmäiseen väittämään ”pidän liikuntaryhmän tuokioista” suuri osa asiakkaista (n=21; 75 %)

vastasi olevansa täysin samaa mieltä. Erityisesti miehet pitivät liikuntaryhmän toiminnasta, kuten kuviosta 4 ilmenee.



Kuvio 4. Tyytyväisyys liikuntaryhmän tuokioihin.

Väittämään ”pidän kädentaitoryhmän tuokioista” vastaajista 15 (53 %) oli täysin samaa mieltä. Osittain samaa mieltä vastasi 9 (32 %) henkilöä, osittain eri mieltä 3 (11 %) ja täysin eri mieltä 1 (4 %) henkilö. Myöskin väittämässä ”pidän leivonta- ja viherpeukaloryhmästä” vastauksissa ilmeni hajontaa. 28 vastaajasta väittämän kanssa oli täysin samaa mieltä 14 (50 %) vastaajaa, osittain samaa mieltä 8 (28 %) vastaajaa, osittain eri mieltä 4 (14 %) vastaajaa ja täysin eri mieltä 2 (7 %) vastaajaa.

Muistelu- ja draamaryhmän tuokioiden sekä peliryhmät olivat pidettyjä toimintamuotoja. Väittämään ”pidän muistelu- ja draamaryhmän tuokioista” suuri osa vastaajista (n=20; 71 %) oli täysin samaa mieltä. Osittain samaa mieltä oli 7 (25 %) vastaajaa ja osittain eri mieltä 1 (4 %) vastaaja. Väittämään ”pidän peliryhmistä” täysin samaa mieltä oli 20 (71 %) vastaajaa, osittain samaa mieltä 6 (21 %) vastaajaa, osittain eri mieltä 2 (7 %) vastaajaa. Kukaan ei vastannut olevansa täysin eri mieltä tämänkään väittämän kanssa, kuten taulukosta 4 voidaan nähdä.



Taulukko 4. Tyytyväisyys toimintaryhmiin.

Toimintaryhmät	1 täysin eri mieltä	2 osittain eri mieltä	3 osittain samaa mieltä	4 täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
Pidän liikuntaryhmän tuokioista	1	1	5	21	28	3,64
Pidän kädentaitoryhmän tuokioista	1	3	9	15	28	3,36
Pidän muistelu/draamaryhmän tuokioista	0	1	7	20	28	3,68
Pidän aivojumppa tuokioista	0	1	3	24	28	3,82
Pidän peliryhmistä	0	2	6	20	28	3,64
Pidän leivonta- ja viherpeukaloryhmästä	2	4	8	14	28	3,21
Pidän ulkoiluryhmästä	0	3	6	19	28	3,57
Pidän vierailijoista/esiintyjistä	0	2	6	20	28	3,64

Päivätoiminnan suosituimmaksi toimintatuokioksi osoittautui vastausten perusteella niin sanottu aivojumppa. Väittämään ”pidän aivojumppatuokioista” vastasi täysin samaa mieltä 24 (86 %) henkilöä, osittain samaa mieltä 3 (11 %) henkilöä ja osittain eri mieltä 1 (4 %) henkilö.

Asiakkaiden tyytyväisyydestä erilaisiin toimintaryhmiin osion jälkeen kartoitettiin avoimella kohdalla asiakkaiden mielipidettä päivätoiminnasta. Kyselylomakkeen avoimessa kohdassa pyrittiin saamaan kokonaiskäsitystä asiakkaiden tyytyväisyydestä päivätoimintaan. Avoimessa kohdassa sai antaa risuja ja ruusuja tai kehittämisehdotuksia. Vastaukset luokiteltiin keltainen (täysin tyytyväinen toimintaan), punainen (osittain tyytyväinen toimintaan), vihreä (osittain tyytymätön toimintaan) ja sininen (täysin tyytymätön toimintaan).

Keltaisen luokan vastauksissa oltiin yleisesti tyytyväisiä päivätoimintaan ja toimintatuokioihin. Toimintaan ei ehdotettu muutoksia. Päivätoimintaan osallistuminen koettiin tärkeäksi. Vastauksissa korostui päivätoimintaan osallistumisen positiiviset vaikutukset sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa. Ryhmän jäsenten antama tuki koettiin merkitykselliseksi voimavaraksi.

*”Näkö on niin huono ettei mitään toiveita, kunhan saan vaan olla mukana. Sellaista olemista vaan.” (lomake 22)*

Punaisen luokan vastauksissa oltiin myös varsin tyytyväisiä toimintaan, mutta toimintaan haluttiin myös muutosta. Päivätoiminnan toimintaan toivottiin enemmän keskustelua, aivojumppaa ja liikuntaa sekä taide- ja teatteritoimintaa.

*”Lisää aivojumppaa ja pelejä, mm. pallo tai jotain muuta kilpailun luonteista (on niitä tosiaan ollutkin).” (lomake 2)*

Vihreän ja sinisen luokan vastauksissa korostui tyytymättömyys erityisesti päivänlehden lukuhetkeen, jonka monet olisivat halunneet jättää pois toiminnasta. Kritiikkiä sai myös päivätoiminnan kuntosali. Se koettiin liian ahtaaksi liikuntatuokioille ja kuntosalin laitteet huonoiksi.

*”Jumppasali on ryhmälle liian ahdas ja laitteet yksinkertaiset (huonot).” (lomake 24)*

Päivätoiminnan sisältö teeman kolmannessa osiossa selvitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä päivätoiminnan työntekijän toimintaan. Osio sisälsi kuusi väittä-

mää. Väittämiin asiakkaat vastasivat enimmäkseen täysin samaa mieltä. Seuraavasta taulukosta (taulukko 5) ilmenee asiakkaiden vastaukset väittämiin.

Taulukko 5. Tyytyväisyys henkilökunnan toimintaan.

<b>Päivätoiminnan henkilökunnan ammatillisuus</b>	<b>1 täysin eri mieltä</b>	<b>2 osittain eri mieltä</b>	<b>3 osittain samaa mieltä</b>	<b>4 täysin samaa mieltä</b>	<b>Yhteensä</b>	<b>Keskiarvo</b>
Työntekijä on ammattitaitoinen	0	0	1	27	28	3,96
Työntekijä on ystävällinen	0	0	1	27	28	3,96
Työntekijä kuuntelee minua	0	0	1	27	28	3,96
Voin keskustella itselleni tärkeistä asioista	0	1	0	27	28	3,93
Työntekijä arvostaa minua	0	0	2	26	28	3,93
Voin luottaa työntekijään	0	0	1	27	28	3,96

Päivätoiminnan asiakkaista 27 (96 %) oli täysin samaa mieltä väittämien ”työntekijä on ammattitaitoinen”, ”työntekijä on ystävällinen”, ”työntekijä kuuntelee minua”, ”voin keskustella itselleni tärkeistä asioista” ja ”voin luottaa työntekijään” kanssa. Asiakkaista 26 (93 %) vastasi väittämään ”työntekijä arvostaa minua” täysin samaa mieltä. Tarkasteltaessa kyselyn keskiarvoja asiakkaat ovat tyytyväisiä päivätoiminnan työntekijän ammatillisuuteen ja toimintaan.

#### 5.4 Päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn

Tässä osiossa haettiin tietoa siitä, miten päivätoiminta on vaikuttanut asiakkaiden kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn. Kyselylomakkeeseen tein yhden muutoksen aikaisempaan Likert asteikkoon verrattuna toisen tutkittavan jälkeen. Muutin pääsääntöisesti käyttämäni neljäportaisen Likert asteikon viisiportaiseen muotoon, koska huomasin sen helpottavan vastaamista. Tässäkin osiossa vas-

tattiin väittämiin, joiden vastausvaihtoehdot olivat 1=täysin eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=osittain samaa mieltä, 4=täysin samaa mieltä ja 5=ei koske minua. Väittämillä haluttiin selvittää asiakkaiden mielipiteitä päivätoiminnan vaikutuksesta fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Tarkasteltaessa kyselylomaketta kokonaisvaltaisesti tässä osiossa oli eniten hajontaa vastauksissa.

Fyysistä toimintakykyä mitattiin väittämillä ”liikkumiseni on kohentunut”, ”jaksan fyysisesti enemmän”, ”tasapainoni on parempi”, ”selviydyn kodin ulkopuolella liikkumisesta paremmin”, ”selviydyn päivittäisistä askareista paremmin” ja ”olen aktiivisempi kotona”. Päivätoiminnan toimintaryhmien vaikutuksella fyysiseen toimintakykyyn ei koettu olevan suurta merkitystä keskimääräisesti. Vastaajista alle puolet (n=11; 39 %) oli täysin samaa mieltä väittämän ”liikkumiseni on kohentunut” kanssa. Puolet vastaajista (n=14; 50 %) oli kuitenkin sitä mieltä, että päivätoiminnassa käyminen on vaikuttanut positiivisesti fyysiseen jaksamiseen. Väittämään ”tasapainoni on parempi” vastasi 11 (41 %) henkilöä täysin samaa mieltä. Alle puolet (n=10; 36 %) vastaajista koki selviytyvänsä kodin ulkopuolella liikkumisesta paremmin ja vastaajista 11 (39 %) oli sitä mieltä, että selviytyvät päivittäisistä askareista paremmin. Sairaudet ja toimintakyvyn alentuminen koettiin ikään liittyväksi, mikä tuli ilmi tutkimustilanteessa, kuten seuraava kommentti osuvasti kuvaa.

*”Elämä tässä iässä kuuluukin olla alamäkeä. Ei tässä enää paremmaksi tulla. Ei liikkuminen voi enää parantua, kun on jo niin vanha.”*

(lomake 6)

’Psyykkiseen toimintakykyyn liitettiin väittämät ”asioiden mieleen painaminen on parempi”, ”onnistun päättelyä vaativista asioista paremmin”, ”olen aloitekykyisempi kuin aiemmin”, ”luotan itseeni ja omiin taitoihini enemmän”, ”tunnen elämäni merkitykselliseksi”, ”mielialani on virkistynyt”, ”olen saanut onnistumisen kokemuksia” ja ”yksinäisyyden tunne on vähentynyt”. Reilusti alle puolet (n=6;

21 %) vastaajista olivat täysin samaa mieltä väittämien ”asioiden mieleen painaminen on parempi ja ”onnistun päättelyä vaativista asioista paremmin”. Näillä väittämillä pyrittiin saamaan tietoa asiakkaiden kokemuksesta päivätoiminnan aktiviteettien vaikutuksesta kognitiivisiin taitoihin kuten muistiin.

Puolet vastaajista (n=14; 50 %) oli osittain samaa mieltä väittämän ”luotan itseeni ja omiin taitoihini enemmän”. Vain 1 vastaaja koki, ettei asia koskenut häntä, koska oli aina luottanut itseensä täysin. Päivätoiminta koettiin kuitenkin merkitykselliseksi. Päivätoiminnan myötä yli puolet vastaajista (n=18; 64 %) olivat täysin samaa mieltä väittämän ”tunnen elämäni merkitykselliseksi”, osittain samaa mieltä oli 6 (21 %) ja osittain eri mieltä 3 (11 %) kanssa. Valtaosa (n=20; 71 %) koki mielialansa virkistyneen. Vastaajista hieman yli puolet (n=16; 57 %) ilmoittivat olevansa täysin samaa mieltä väittämän ”olen saanut onnistumisen kokemuksia” kanssa. Väittämään ”yksinäisyyden tunne on vähentynyt” vastasi 14 (50 %) asiakkaista olevansa täysin samaa mieltä, osittain samaa mieltä oli 7 (25 %), ja osittain eri mieltä 1 (4 %) asiakkaista. Vastaajista 6 (21 %) valitsivat ”ei koske minua” vaihtoehdon. Tutkimustilanteessa nämä vastaajat kertoivat, etteivät ole koskaan tunteneet itseään yksinäisiksi. Taulukosta 6 ilmenee asiakkaiden vastausjakaumat toimintakyvyn väittämiin.

Taulukko 6. Päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn.

<b>Päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn</b>	<b>1 täysin eri mieltä</b>	<b>2 osittain eri mieltä</b>	<b>3 osittain samaa mieltä</b>	<b>4 täysin samaa mieltä</b>	<b>5 ei koske minua</b>	<b>Yhteensä</b>	<b>Keeklarvo</b>
Liikkumiseni on kohentunut	0	6	11	11	0	28	3,18
Jaksan fyysisesti enemmän	0	6	8	14	0	28	3,29
Tasapainoni on parempi	0	7	8	11	1	27	3,22
Selviydyn kodin ulkopuolella liikkumisesta paremmin	0	6	12	10	0	28	3,14
Selviydyn päivittäisistä askareista paremmin	0	7	8	11	2	28	3,29
Olen aktiivisempi kotona	1	4	13	10	0	28	3,14
Asioiden mieleen painaminen on parempi	0	9	12	6	1	28	2,96
Onnistun päättelyä vaativista asioista paremmin	0	8	14	6	0	28	2,93
Olen aloittekykyisempi kuin aiemmin	0	10	12	6	0	28	2,86
Luotan itseeni ja omiin taitoihini enemmän	0	6	14	7	1	28	3,11
Tunnen elämäni merkityksellisemmäksi	0	3	6	18	1	28	3,61
Mielelläni on virkistynyt	0	2	6	20	0	28	3,64
Olen saanut onnistumisen kokemuksia	0	0	11	16	1	28	3,64
Yksinäisyyden tunne on vähentynyt	0	1	7	14	6	28	3,89
Olen saanut uusia ystäviä	0	3	7	17	1	28	3,57
Koen olevani osa ryhmää	0	1	4	22	1	28	3,82
Olen sosiaalisesti aktiivisempi vuorokäytöstilanteissa	0	5	13	9	1	28	3,21
Saan tukea ryhmän jäseniltä	0	2	8	17	1	28	3,61

Päivätoiminnan vaikutusta sosiaaliseen toimintakykyyn mitattiin väittämällä ”olen saanut uusia ystäviä”, ”koen olevani osa ryhmää”, ”olen sosiaalisesti aktiivisempi vuorovaikutustilanteissa” ja ”saan tukea ryhmän jäseniltä”. Väittämän ”olen saanut uusia ystäviä” kanssa täysin samaa mieltä oli 17 (61 %), osittain samaa mieltä 7 (25 %) ja osittain eri mieltä 3 (11 %) vastaajista. Suuri osa vastaajista (n=22; 78 %) oli täysin samaa mieltä väittämän ”koen olevani osaa ryhmää” kanssa. Väittämän ”olen sosiaalisesti aktiivisempi vuorovaikutustilanteissa” kanssa täysin samaa mieltä oli alle puolet (n=9; 32 %) vastaajista. Yli puolet (n=17; 61 %) oli täysin samaa mieltä väittämän ”saan tukea ryhmän jäseniltä” kanssa. 1 vastaaja koki, ettei ole koskaan tuntenut kuuluvansa mihinkään ryhmään, joten valitsi vastausvaihtoehdon ”ei koske minua”. Suurimmalle osalle ryhmän tuki oli tärkeä voimavara.

Kyselyn lopuksi pyysin arvioimaan päivätoimintaa kokonaisvaltaisesti kouluarvosanalla 4-10. Kaikki tutkimukseen osallistuneet päivätoiminnan asiakkaat vastasivat. Taulukosta 7 ilmenee asiakkaiden antamat numeeriset arvosanat toiminnasta.

Taulukko 7. Kouluarvosana päivätoiminnasta.

Arvosana	Arvioikaa päivätoiminnan kokonaisuutta kouluarvosanalla 4-10
4	0
5	0
6	1
7	2
8	10
9	10
10	5

4=heikko, 5 ja 6= välttävä, 7= tyydyttävä, 8= hyvä, 9 = kiitettävä, 10= erinomainen

Arvot hyvä (8) ja kiitettävä (9) saivat eniten vastauksia ja erinomainen (10) seuraavaksi eniten. Asiakkaista 2 antoi toiminnalle tyydyttävän (7) arvosanan ja 1 antoi arvosanaksi välttävän (6). Kaiken kaikkiaan päivätoiminta arvioitiin hyväksi ja keskiarvoksi muodostui 8,5.



## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Eettisyyden ja luotettavuuden toteutuminen kaikissa tutkimuksen vaiheissa on erityisen tärkeää, koska tutkimus tehdään ihmisten parissa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tulee noudattaa samoja eettisiä periaatteita kuin kvalitatiivisessa tutkimuksessa (Vilkkä 2007, 92). Tutkimuksen kaikissa vaiheissa tulee kunnioittaa ihmisarvoja. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkija kunnioittaa ihmisen itsemääräämisoikeutta päättää tutkimukseen osallistumisesta tai tutkimukseen osallistumisen keskeyttämisestä. Yleensä tutkittavilta pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta, jolla pyritään varmistamaan ihmisen vapaaehtoinen osallistuminen. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimukseen osallistumiseen liittyvät oleelliset asiat tulee kertoa rehellisesti, jotta ihmisen itsemääräämisoikeus toteutuisi. Tutkimukseen osallistuvien ihmisten valinnassa on myös huomioitava se, että he pystyvät tekemään itse päätöksiä ja arviointeja tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi ym. 2013, 25.)

Tutkimusaiheen valinnassa pitää pohtia miksi tutkimukseen ryhdytään ja mitkä ovat tutkimuksen tavoitteet (Vilkkä 2007, 90). Tutkimusaihetta valitessani halusin, että tutkimukseni olisi tarpeellinen ja hyödyllinen sekä toimeksiantajalle että tutkimukseen osallistujalle. Tutkimukseni suunnitelmavaiheessa pohdin miten hankin tutkimusluvan kunnan tulosalueen johtajalta, miten informoin tutkimuksestani asiakkaille ja pyydän heiltä suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Suunnitelmassa mietin myös miten jokaisen tutkimukseen osallistujan yksityisyyden suoja toteutuu kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Ennen kuin sain alkaa toteuttamaan tutkimustani, minun täytyi pyytää tutkimuslupa kunnan tulosalueen johtajalta (liite 1). Tutkimusluvan saatua aloin kehittämään kyselylomaketta yhdessä työryhmän kanssa (liite 3). Kyselylomaketta suunniteltaessa oli huomioitava se, ettei kenenkään osallistujan henkilöllisyys paljastuisi missään vaiheessa. Noin kuukausi ennen varsinaista tutkimusta informoin asiasta yhdessä päivätoiminnan henkilökunnan kanssa. Jaoin asiakkaille saatekirjeet sekä ker-

roin tutkimuksesta suullisesti (liite 2). Tutkimuspäivinä muistutin tutkimukseen osallistujia tutkimuksen vapaaehtoisuudesta ja korostin, että vain minä näen kyselylomakkeen vastaukset ja hävitän kyselylomakkeet analysoinnin jälkeen.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin on perinteisesti käytetty mittareina käsitteitä reliabelius ja validius (Hirsjärvi ym. 2013, 231). Käsitteellä reliabelius tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta eli tutkimus on luotettava, kun sama tulos saadaan riippumatta tutkimuksen tekijästä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa reliabiliteettia voidaan mitata myös kysymällä samaa asiaa kahdella kysymyksellä ja laskemalla niiden välinen korrelaatiokerroin. Tutkimustuloksia arvioidessa tulee myös huomioida se, että tutkimuksen tulokset ovat päteviä siihen aikaan ja paikkaan, jossa ne on saatu. Niitä ei voi yleistää toiseen toimintayksikköön ja aikaan. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa arvioidaan muun muassa millainen on otoskoko, mikä on vastausprosentti, miten huolellisesti kaikki tiedot on syötetty ja millainen on mittarin kyky mitata asioita kattavasti. Käsitteellä validius puolestaan tarkoitetaan mittarin kykyä mitata sitä, mitä on tarkoituskin tutkimuksessa mitata. Kyselylomaketta käytettäessä tutkimuksen mittarina validius ilmenee muun muassa siten, että tutkija on pystynyt laatimaan kysymykset niin, että tutkittava ymmärtää ne samalla tavalla kuin tutkija. Validiteettia mitataan myös arvioimalla mittariin valitun asteikon toimivuutta ja millaisia epätarkkuuksia siihen sisältyy. (Vilkka 2007, 149–150.)

Tutkimuksen kokonaisluotettavuus muodostuu reliabiliteetista ja validiteetista. Tutkimus voidaan luokitella hyväksi, kun tutkimuksen otos edustaa perusjoukkoa ja mittaamisessa ilmenee mahdollisimman vähän satunnaisvirheitä. Tutkimuksessa voi esiintyä systemaattisia virheitä ja satunnaisvirheitä, jotka saattavat vääristää tuloksia ja heikentää tutkimuksen tuloksia. (Vilkka 2007, 153.)

Omassa tutkimuksessani pyrin huomioimaan validiteetin jo kyselylomakkeen suunnitteluvaiheessa siten, että pyrin määrittelemään tarkkaan tutkimuksen perusjoukon ja teoreettiset käsitteet sekä ilmaisemaan ne asiakasryhmälle riittävän yksinkertaisesti ja selkeästi. Kyselylomakkeen kysymykset kattoivat kaikki tutkimustehtävät. Ennen kyselylomakkeen varsinaista käyttöönottoa, kokeilin sitä ja tein tarvittavat muutokset. Jouduin tekemään yhden muutoksen vielä var-

sinaisessa käytössäkin. Valittu Likertin asteikko toimi hyvin kaikissa kyselylomakkeen osa-alueiden kysymyksissä, vaikkakin muutin mitta-asteikkoa kysyttäessä päivätoiminnan vaikutuksia toimintakykyyn. Se ei kuitenkaan vaikuttanut tutkimuksen tulokseen vaan helpotti asiakkaan vastaamista. Toisaalta olisin voinut myös vaihtoehtona ehdottaa vastaamatta jättämistä, kun sopivaa vastausvaihtoehtoa ei löytynyt. Jos tekisin uudestaan samanlaiselle asiakasryhmälle asiakastytyväisyyskyselyn, muuttaisin kyselylomakkeen päivätoiminnan vaikutuksista toimintakykyyn vastausvaihtoehtojen asteikkoa vastaamaan paremmin asiakasryhmän tarpeita. Eli käyttäisin vastausvaihtoehtoina 1= huonontunut/ heikentynyt, 2= pysynyt ennallaan ja 3= parantunut.

Tutkimukseni on luotettava ja se on mahdollista toistaa samanlaisena. Riippumatta kyselyn tekijästä, tulokset ovat samat. Tutkimukseni otos koostui perusjoukosta ja pyrin siihen, että tutkimuksessani olisi mahdollisimman vähän satunnaisuuksia. Tutkimukseen osallistui lähes kaikki päivätoiminnan asiakkaat. Kyselylomakkeen osalta pyrin siihen, että vastausten osalta olisi mahdollisimman vähän satunnaisvirheitä, jotka usein saattavat johtua muistivirheestä tai vastaaja ymmärtää kysymyksen toisin kuin oli tarkoitettu. Tutkimustilanteessa tarvittaessa selvensin kysymyksiä vastaajalle ja avustin kyselylomakkeen täyttämässä. Samalla pidin tutkimuspäiväkirjaa, johon kirjasin muistiinpanoja tutkimustilanteista. Tutkimustilanteissa oli haastavaa saada edennyttä muistihäiriötä sairastavaa ymmärtämään kysymykset niin kuin olin ne tarkoittanut. Minun oli tarkkaan mietittävä, miten esitän kysymykset niin, etten johdattele ja näin ollen vaikuta vastaustulokseen. Kyselylomakkeiden tulokset syötin huolellisesti webropol kyselyohjelmaan ja tarkistin vielä ennen tallennusta, että tiedot ovat oikein. Kyselylomakkeen avoimet kysymykset analysoin yksinkertaisesti luokitellen. Tutkimukseni jokaisessa vaiheessa olen pyrkinyt toimimaan eettisesti ja luotettavasti.

## 6.2 Tulosten tarkastelua

Tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää Varsinais-Suomessa sijaitsevan kunnan päivätoiminnan asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä päivätoimintaan. Tutkimuksesta saadulla tiedolla voidaan kehittää toimintaa. Yleisesti tuloksia tarkasteltaessa päivätoiminnan asiakkaat olivat päivätoimintaan tyytyväisiä. Eniten positiiivista palautetta sai päivätoiminnan henkilökunta. Päivätoiminnan ohjaaja ja kuljettajat arvioitiin ammattitaitoisiksi, ystävällisiksi, ikääntyneitä arvostaviksi ja kuuntelevaiseksi sekä luotettaviksi. Kokonaisuutena päivätoiminnan keskiarvoksi muodostui 8,5, mikä kertoo hyvästä tasosta. Tyytyväisimpiä toimintaan olivat naiset ja kauemmin päivätoiminnassa käyneet asiakkaat. Päivätoiminnan ilmapiiri koettiin mukavaksi ja toiminta vaihtelevaksi sekä monipuoliseksi. Myöskin asiakkaat olivat tyytyväisiä päivätoiminnan hintaan sekä kuljetuspalveluun, jos sellaista tarvitsi. Tyytyväisiä oltiin myös päivätoiminnan keston. Vain yksi asiakkaista olisi halunnut päivätoiminnan kestävän kauemmin.

Suuri osa päivätoiminnan asiakkaista oli tyytyväisiä päivätoiminnan tiloihin. Eri-tyisesti päivätoiminnan tiloja pidettiin esteettöminä, jolloin liikuntarajoitteisen on helppo liikkua esimerkiksi rollaattorin tai pyörätuolin avulla. Myöskin lähes kaikki vastaajista olivat tyytyväisiä ruokailutilaan, mutta päivätoiminnassa tarjoiltu ruoka sai kritiikkiä mauttomuudesta.

Vanhuspalvelulaki (980/2012) korostaa myös kunnan järjestämien palveluiden vastaavan ikääntyvän tarpeita edistämällä toimintakykyä ja hyvinvointia. Kuntouttavalla toiminnalla pyritään ylläpitämään ikääntyneen kokonaisvaltaista toimintakykyä (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8). Kuntouttavan päivätoiminnan ohjelman tulee olla siis monipuolista toimintaa, jolla tuetaan ikäihmisen kaikkia toimintakyvyn ulottuvuuksia niin fyysistä, psyykkistä ja kognitiivista kuin sosiaalista toimintakykyä. Tarkasteltaessa tyytyväisyyttä päivätoiminnan toimintatuoki-oihin, vastausten perusteella tyytyväisimpiä asiakkaat olivat niin sanottuun aivojumbpaan. Aivojumbpa on viriketoimintaa, jolla aktivoidaan muun muassa muistitoimintoja (Jurvanen 2015, 28–29). Se voi sisältää esimerkiksi tietokilpailuja ja pelejä. Pidettyjä toimintamuotoja olivat myös liikunta ja ulkoilu, muistelu ja päi-

vätoiminnan ulkopuoliset esiintyjät. Kädentaito-, viherpeukalo- ja leivontaryhmän tuokioita ei pidetty mieluisina toimintamuotoina. Erityisesti miehet eivät kokeneet kyseisten toimintaryhmien tarjoavan mieluista toimintaa.

Päivätoiminnan ohjelmaan toivottiin lisää liikuntaa, aivojumppaa, keskustelua ja juttelua sekä taide- ja teatteritoimintaa. Osa koki päivän lehden lukuhetken mukavana rentouttavana hetkenä, mutta muutama asiakas olisi halunnut lukuhetken tilalle enemmän keskustelua. Kritiikkiä sai päivätoiminnan kuntosali ja laitteet, joita pidettiin liian ahtaina ja riittämättöminä.

Tutkimuksissa on todettu aistitoimintojen heikkenemisen ja muistihäiriöiden vaikeuttavan sosiaaliseen toimintaan osallistumisen. Erityisen haastavaksi osallistuminen koetaan tilanteessa, jossa ikääntyvällä on samanaikaisesti näkö- että kuulo-ongelmia (Suvanto 2014, 47-49; Viljanen ym. 2014, 155–167; Mikkola ym. 2015, 103–122.) Tämä tuli ilmi myös minun tutkimuksessani. Asiakkaat, joiden oli haastavaa osallistua toimintaan, olivat tyytyväisiä siitä, että saivat olla vain mukana. Sen erityisempiä toiveita päivätoiminnan ohjelmaan heillä ei ollut.

Päivätoiminnan asiakkaista suurimmalla osalla oli fyysisessä toimintakyvyssä rajoituksia. Turvallisesti liikkumiseen he tarvitsivat erilaisia apuvälineitä niin sisällä kuin ulkona kuten pyörätuolia, rollaattoria, keppi/kyynärsauvoja, sähköpyörätuolia ja pyörällistä potkukelkkaa. Fyysisen toimintakyvyn rajoitteet todettiin eniten vaikeuttavan selviytymistä päivittäisistä arjen toiminnoista. Myös muisti-ongelmat vaikeuttivat kotona selviytymistä. Monet asiakkaat saivatkin apua kotihoidon työntekijöiltä tai omaisilta selviytyäkseen kotona. Päivätoiminnan vaikutuksesta toimintakyvyn vastauksissa korostui päivätoiminnan kokonaisvaltainen positiivinen vaikutus ikääntyvän hyvinvointiin. Vastauksia tarkasteltaessa fyysiseen toimintakyvyn osalta suuri osa asiakkaista koki fyysisen liikkumisen ja jaksamisen kohentuneen/lisääntyneen, joilla on vaikutusta selviytymiseen päivittäisistä arjen toiminnoista. Kognitiivisen toimintakyvyn osa-alueen vastauksia tarkastellessa huomaa, etteivät asiakkaat kokeneet erityisesti tiedonkäsittelytaitojensa muuttuneen. Tärkeää on kuitenkin, että kognitiivisia taitoja saadaan ylläpidettyä ja hidastettua kognitiivisten taitojen heikkenemistä erilaisilla harjoituk-

silla, jolloin ikääntyvän itsenäisesti suoriutumisen edellytyksiä ja hyvinvointia kyetään parantamaan (Lyyra ym. 2007, 121).

Päivätoiminnan asiakkaat kokivat vastausten perusteella eniten merkityksellisiä ja myönteisiä vaikutuksia psyykkiseen ja sosiaalisen toimintakykyyn. Samanlaisen tuloksen on päätenyt Salonen (2014, 30) opinnäytetyössään ” Ikääntyvien kuntouttavan päivätoiminnan merkitys Mänttä-Vilppulassa”. Ryhmätoiminnan avulla saatavat myönteiset psykososiaaliset vaikutukset ikääntyvän hyvinvointiin ja terveyteen sekä sosiaaliseen aktiivisuuteen ovat tulleet ilmi monissa tutkimuksissa (Pitkälä ym. 2005, 60; Virkola 2014, 238–241; Suvanto 2014, 41–44). Mielialan virkistyminen, elämän merkityksellisyyden tunne ja yksinäisyyden tunteen vähentyminen parantavat ikääntyneen hyvinvointia ja elämänlaatua. Tämä tuli ilmi myös tutkimukseni avoimissa vastauksissa, joissa ryhmässä oleminen ja ryhmän jäseniltä saatu tuki koettiin merkitykselliseksi. Ryhmätoiminnan avulla tuetaan kokonaisvaltaisesti ikääntyneen toimintakykyä ja hyvinvointia.

### 6.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimukset

Tutkimukseni on tuottanut tietoa päivätoiminnan asiakkaiden tyytyväisyydestä saamaansa palveluun sekä päivätoiminnan vaikutuksista kokonaisvaltaisesti toimintakykyyn. Päivätoiminnan ohjelman tulee olla monipuolista ja vaihtelevaa. On myös selvää etteivät kaikki pidä aina kaikesta. Kuitenkin päivätoiminnan tulisi olla asiakkaalle hyödyllistä ja onnistumisen kokemuksia antavaa. Asiakas-palautetta koskien toimintatuokioita olisi hyvä kerätä säännöllisin väliajoin joko suullisesti tai kirjallisesti. Tällöin toiminnan kehittämistyötä voisi tehdä jatkuvasti huomioiden asiakkaiden toiveet. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) ohjaa kuntia palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi keräämään säännöllisesti palautetta asiakkailta. Toisaalta asiakkaiden kannalta toiminnan suunnitteluun vaikuttaminen tukee osallisuuden kokemusta.

Kunnan päivätoiminta tekee yhteistyötä kunnan muiden toimintaelinten, yksityisten toimijoiden ja kolmannen sektorin kanssa. Jatkotutkimusehdotukseni koskeekin näiden välistä yhteistyötä ja sen kehittämismahdollisuuksia. Mielenkiintoista olisi myös selvittää päivätoiminnan asiakkaiden läheisten mielipiteitä toiminnasta ja ehdotuksia toiminnan kehittämiseen.

Tutkimuksesta saatu tieto hyödyttää myös sosionomia (AMK) ikääntyneiden kanssa työskentelyssä. Vanhustyössä sosionomilla (AMK) tulisi olla asiakasryhmänsä sosiaaligerontologian tietoperustan lisäksi tietoa ikääntymisen vaikutuksista kehoon ja toimintakyvyn eri ulottuvuuksiin sekä gerontologisesta hoitotyöstä. Tärkeää on ymmärtää ikääntyneiden sosiokulttuurinen ulottuvuus. Vanhustyössä on huomioitava ikääntyneiden yksilöllinen elämäntyyli ja kokemusmaailma erilaisine toimintaympäristöineen, jotka muokkautuvat myös jatkuvasti yhteiskunnallisesti ajan mukaisesti. Sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen onkin osa sosionomin (AMK) osaamista. (Salonen 2008, 159–172.) Tutkimuksessani tuli esille ryhmämuotoisen päivätoiminnan positiiviset vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn. Erityisesti ikääntyvän sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen korostuu silloin, kun ikääntyvällä on fyysisessä ja/tai psyykkisessä toimintakyvyssä rajoitteita. Ikääntyvän minäkuvan vahvistaminen ja piilevien voimavarojen vahvistaminen tukee uskoa itseän ja osallistumiseen vaikkapa juuri päivätoimintaan. Osallisuus tarkoittaa myös sitä, että ikääntyvä saa vaikuttaa toimintaan kuten kertomalla millaisten asioiden tekemisestä pitää (Haverinen 2008, 219–242).

Päivätoiminnan ohjaajan työtehtävät edellyttävät monipuolista osaamista. Ohjaajan työssä korostuvat erilaisten työmenetelmien osaaminen kuten ohjauksen tehtävät, toimintamenetelmien hallinta (muistelutyö, luovat menetelmät, toiminnalliset ryhmät, verkostotyö) ja palvelun kehittäminen (Salonen 2008, 159–172). Tutkimukseni on tuottanut tietoa siitä mitä juuri kyseisen kunnan päivätoiminnan asiakkaat haluavat toiminnalta. Toiminnan kehittämisessä on otettava huomioon asiakkaiden mielipiteet, koska ikääntyvän voimavaraistaminen pitäisi olla toiminnan lähtökohtana.

## LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Alkula, T.; Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1999. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Helsinki: WSOY.
- Andonian, L. & MacRae, A. 2011. Well order adults within an urban context: strategies to create and maintain social participation. *British Journal of Occupational Therapy*, 74(1), 2-11.
- Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki: Tammi.
- Haverinen, R. 2008. Osallisuutta ja ihmisen kunnioitusta-ikäntyneiden palvelukokemuksia. Teoksessa Suomi, A. & Hakonen, S. Kuluerastä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 219–242.
- Heikkinen, E. 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 13–32.
- Heikkinen, E. 2013. Päivittäisistä toiminnoista selviytymisen arviointi. *Gerontologia* 4: 406–412.
- Heikkinen, R-T. 2013. Sosiaalinen toimintakyky ja sen arviointikeinot. *Gerontologia* 4: 386–395.
- Heimonen, S. 2007. Näkökulmia ikääntyvän psyykkiseen toimintakykyyn. Teoksessa Pohjalainen, P.; Sarvimäki, A. & Syren, I. Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. Oraita 3/2007. Helsinki: Ikäinstituutti, 13–18.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Tammi.
- Hirvensalo, M. 2002. Liikuntaharrastus iäkkäänä. Yhteys kuolleisuuteen ja avuntarpeeseen sekä terveydenhuolto liikunnan edistäjänä. Väitöskirja. *Studies in sport, physical education and health* 87. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Holma, T.; Outinen, M.; Idänpään-Heikkilä, U. & Sainio, S. 2002. Kirkasta ja uudista laadunhallintaa-kehitä laatutalo. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. Stakes. Helsinki: Suomen kuntaliitto.



Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. 5. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Jurvanen, H. 2015. Muistisairaiden päivä kuntoutus. Järjestöjen järjestämä päivä kuntoutustoittoa Turussa. Opinnäytetyö. Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY

Karttunen, J. 2009. Ryhmäkuntoutuksen vaikutus 67 vuotta täyttäneiden toimintakykyyn, elämänlaatuun ja terveyspalveluiden kustannuksiin. Väitöskirja. Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen laitos. Yleislääketieteen yksikkö. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2011. Kohti asiakkuutta. Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Koivuranta-Vaara, P. (toim.) 2011. Terveydenhuollon laatuopas. Helsinki: Suomen kuntaliitto. Verkkojulkaisu osoitteessa: [http://shop.kunnat.net/product\\_details.php?p=2597](http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2597).

Kujala, E. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Akateeminen väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kunnat.net 2016. Tuotteistusmalli. Viitattu 15.1.2016  
<http://www.kunnat.net/fi/asiiantuntijapalvelut/soster/sotekehittamistyö/tuotteistusmalli/Sivut/default.aspx>.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.

Laukkanen, P.2008. Toimintakyky ja ikääntyminen-käsitteestä ja viitekehiksestä päivittäistoinnista selviytymisen arviointiin. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim, 261–271.

Leinonen, R. 2008. Terveyden kokeminen. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim, 223- 230.

Liikanen, H-L. & Kaisla, S. 2007. Gerontologisen sosiaalityön menetelmistä. Soccan työpapereita 2007:3.

Lyyra, T-M.; Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) 2007. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.

Makkonen, M. 2012. Ikääntyneiden sosiaalinen osallistuminen ja kuntoutuksen tarve. Sosiaalityö. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Mikkola, T.; Portegeijs, E.; Rantakokko, M.; Gagnè, J.; Rantanen, T. & Viljanen, A. 2015. Association of self-reported hearing difficulty to objective and perceived participation outside the home in older community-dwelling adults. *Journal of Aging and Health* 27: 103–122.

Muistiliitto 2016. Päiväkuntoutus. Viitattu 29.11.2016  
<http://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/hoito-ja-kuntoutus/paivakuntoutus/>.

Outinen, M.; Holma, T. & Lempinen, K. 1994. Laatu ja asiakas. Laatu- ja asiakas- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Outinen, M.; Lempinen, K.; Holma, T. & Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatupolkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Stakes. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Pajala, S. 2012. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 2012:16. Helsinki. Viitattu 1.11.2016  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79998/THL\\_Opas\\_16\\_verkko.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79998/THL_Opas_16_verkko.pdf?sequence=1).

Pekurinen, M.; Rääkkönen, O. & Leinonen, T. 2008. Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Raportteja 38/2008. Helsinki: Stakes.

Pikkarainen, A. 2013. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja Osa 1. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 159. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Pitkälä, K. 2008. Edistääkö fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä? Teoksessa Leinonen, R. & Havas, E (toim.) Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 212. Jyväskylä: Likes-tutkimuskeskus, 138–145.

Pitkälä, K.; Routasalo, P.; Kautiainen, H.; Savikko, N. & Tilvis, R. 2005. Psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus. Vanhustyön tutkimusraportti 11. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Pitkälä, K.; Savikko, N.; Pöysti, M.; Laakkonen, M-L.; Kautiainen, H.; Strandberg, T. & Tilvis, R. 2013. Muistisairaiden liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Satunnaistettu vertailututkimus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 125. Helsinki: Kela. Viitattu 29.11.2016  
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/39607/Tutkimuksia125.pdf?sequence=1>.

Pohjalainen, P. 2007. Fyysinen toimintakyky ja sen mittaaminen vanhuudessa. Teoksessa Pohjalainen, P. & Sarvimäki, A. & Syren, I. Toimintakyky ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. Oraita 3/2007. Helsinki: Ikäinstituutti, 7-11.

- Pynnönen, K. 2013. Lisääkö sosiaalinen aktiivisuus ikäihmisten terveyttä ja hyvinvointia? Vanhustyö 1: 26–27.
- Rantakokko, M. 2013. Kotiympäristöstä elinpiiriin: ympäristön arviointimenetelmät iäkkäiden ihmisten toimintakykytutkimuksessa. Gerontologia 4: 414–420.
- Ruoppila, I. 2002. Psyykkisen toimintakyvyn tukeminen. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 119–148.
- Ruoppila, I. 2010. Vanheneminen. Teoksessa Nurmi, J-E.; Ahonen, T.; Lyytinen, H.; Lyytinen, P.; Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY, 206–262.
- Ruoppila, I. & Suutama, T. 2013. Psyykkisen toimintakyvyn arviointi. Gerontologia 4: 375–383.
- Salonen, K. 2008. Sosionomin (amk) osaaminen 2000-luvun seniori- ja vanhustyössä. Teoksessa Viinamäki, L. (toim.) 14 puheenvuoroa sosionomien (AMK) asemasta Suomen hyvinvointijärjestelmässä. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 2/2008. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, 159–172.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön – opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Salonen, N. 2014. Ikääntyvien kuntouttavan päivätoiminnan merkitys Mänttä-Vilppulassa. Opinnäytetyö. Fysioterapian koulutusohjelma. Karelia- ammattikorkeakoulu.
- Sipilä, S.; Rantanen, T. & Tiainen, K. 2008. Lihasvoima. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 107–119.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. STM:n julkaisuja 2011:1. Viitattu 13.11.2016 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112320/URN%3aNBN%3afi-fe201504223250.pdf?sequence=1>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012a. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2012–2015. Viitattu 8.11.2016 [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74066/STM\\_2012\\_%20KASTE\\_FI\\_uusi.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74066/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=1).
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012b. Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Viitattu 8.11.2016 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111919/URN%3aNBN%3afi-fe201504226359.pdf?sequence=1>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Viitattu 7.11.2016 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1).

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Hyvinvointi on toimintakykyä ja osallisuutta. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2014. STM:n julkaisuja 2014:13.

Suominen, H. & Era, P. 2013. Fyysisen toimintakyvyn ja kehon rakenteen mittaaminen toimintakykytutkimuksissa. Gerontologia 4:355–373.

Suutama, T. 2008. Muisti ja oppiminen. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T (toim.) Gerontologia. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim, 192–202.

Suvanto, S. 2014. Vanhusten päivätoiminnan merkitys sosiaalisen hyvinvoinnin ja kotona asumisen tukena. Sosiaalityö. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a. Laatu. Viitattu 13.1.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/etusivu/laadunhallinta>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b. Toimintakyky. Viitattu 4.11.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky>.

Valkama, K. & Raisio, H. 2013. Kansalaisraati – Deliberaalinen demokratia rakenteellisen sosiaalityön muotona? Teoksessa Laitinen, M. & Niskala, A. (toim.) 2013. Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vantaa: Hansaprint Oy, 86–112.

Viljanen, A.; Törmäkangas, T.; Vestergaard, S. & Andersen-Ranberg, K. 2014. Dual sensory loss and social participation in older Europeans. European Journal of Ageing 11: 155–167.

Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Virkola, E. 2014. Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja-muistisairaus yksin asuvan naisen arjessa. Jyväskylä: University of Jyväskylä.

Webropol 2016. Webropol kyselytyökalu. Webropol powerful insight. Viitattu 11.1.2016 <http://webropol.fi/>.

Kati Seittenranta

kati.seittenranta@edu.turkuamk.fi

## **ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSelyn LUPA-ANOMUS**

### **Opinnäytetyö ” Asiakastyytyväisyyskysely kunnan päivätoiminnalle ”**

Opiskelen sosionomiksi Turun Ammattikorkeakoulussa ja olen valmistumassa vuoden 2016 aikana. Opintoihini sisältyvän suuntaavien opintojen työharjoittelun suoritan kunnan päivätoiminnassa 1.2.–10.4.2016. Samalla olen sopinut tekäväni opinnäytetyön kunnan päivätoimintaan. Opinnäytetyötäni ohjaa Liisa Pirinen ja työelämän harjoittelua kunnan työntekijä.

Opinnäytetyöni käsittelee ikääntyneille suunnattua päivätoimintaa. Opinnäytetyössäni selvitän miten tyytyväisiä asiakkaat ovat päivätoimintaan ja miten päivätoimintaa voidaan kehittää kunnassa. Tutkimuksen tuloksia voidaan siis hyödyntää päivätoiminnan kehittämisessä.

Opinnäytetyöni empiirinen aineisto muodostuu asiakastyytyväisyyskyselystä. Teen kyselylomakkeen yhdessä päivätoiminnan henkilökunnan kanssa päivätoiminnassa käyville asiakkaille. Asiakastyytyväisyyskysely on tarkoitus jakaa asiakkaille kevään 2016 aikana.

Täten anon lupaa suorittaa asiakastyytyväisyyskyselyn kunnan päivätoiminnan asiakkaille keväällä 2016.

Yhteistyöterveisin

Kati Seittenranta

Sosionomi (AMK) – opiskelija

Turun Ammattikorkeakoulu

Liitteet

Opinnäytetyösuunnitelma

Arvoisa päivätoiminnan asiakas!

Kunnan päivätoiminnan asiakkaiden on mahdollisuus osallistua asiakastyytyväisyyskyselyyn toukokuun 2016 lopulla. Tämän kyselyn tarkoituksena on kertoittaa näkemyksenne kunnan päivätoiminnasta ja sen kehittämistarpeista. Kyselyyn vastaamalla voitte kertoa kokemuksistanne ja tarpeistanne päivätoimintaan liittyen sekä päivätoiminnan vaikutuksesta elämäänne. Kyselylomakkeeseen vastataan nimettömänä. Kysely on täysin luottamuksellinen. Vastaajien henkilötietoja ei tuoda tutkimuksen missään vaiheessa esille. Lomakkeen kysymysten vastaamiseen menee noin 15–20 minuuttia ja olen itse auttamassa kyselyyn vastaamisessa.

Tutkimukseni tavoitteena on tuoda esille kokemuksenne päivätoiminnasta. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia tullaan hyödyntämään kunnan päivätoiminnan kehittämisessä vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita ja toiveita.

Yhteistyöstä kiittäen

Kati Seittenranta

sosionomiopiskelija

[kati.seittenranta@edu.turkuamk.fi](mailto:kati.seittenranta@edu.turkuamk.fi)

Turun ammattikorkeakoulu

## KYSELYLOMAKE

Olkaa hyvä ja ympyröikää mielestänne sopivimman vaihtoehdon numero tai kirjoittakaa vastaus sille varattuun tilaan.

### Taustatiedot

#### 1. Ikänne

1. alle 75v
2. yli 75 v

#### 2. Sukupuolenne

1. nainen
2. mies

#### 3. Kuinka kauan olette käyneet päivätoiminnassa?

1. juuri aloittanut
2. alle vuoden
3. 1-3 vuotta
4. yli 3 vuotta

#### 4. Korkein koulutuksenne

1. kansakoulu
2. ammatillinen koulutus
3. ylioppilas
4. yliopisto/korkeakoulu

#### 5. Tarvitsetteko apuvälinettä liikkumiseen?

1. pyörätuoli
2. rollaattori
3. keppi/kyynärsauvat
4. muu, mikä? \_\_\_\_\_

**6. Onko teillä päivittäisistä askareista selviytymistä haittaavia toimintakyvyn rajoitteita (esim. näön heikkenemistä, kuulon alentumaa, muistin ongelmia)?** Voitte ympyröidä useita vaihtoehtoja.

1. Minulla ei ole selviytymistä haittaavia toimintakyvyn rajoitteita.
2. Minulla on selviytymistä haittaavia ongelmia näkökyvyssä.
3. Minulla on selviytymistä haittaavia ongelmia kuulossa.
4. Muistin ongelmat haittaavat jokapäiväistä selviytymistä.
5. Muu, mikä?

**7. Käytän yhteiskuljetuspalvelua**

1. Ei
2. Kyllä

## **PÄIVÄTOIMINNAN ULKOISET TEKIJÄT**

Olkaa hyvä ja merkitkää rastilla mielestänne sopivin vaihtoehto. Ohje koskee kysymyksiä 8-14. Vastausvaihtoehdot ovat:



1= täysin eri mieltä



2= osittain eri mieltä







3= osittain samaa mieltä







4= täysin samaa mieltä







### 8. Tyytyväisyys päivätoiminnan tiloihin. Mielipiteenne tilasta, jossa päivätoiminta järjestetään.

Päivätoiminnan tilat	1 	2 	3 	4 
sijaitsevat hyvällä paikalla				
soveltuvat hyvin toimintaan				
ovat viihtyisät				
ovat esteettömät				

### 9. Tyytyväisyys aikatauluun ja kuljetukseen. Mielipiteenne päivätoiminnan aikataulusta ja kuljetuksesta.





Aikataulut ja kuljetus	1 	2 	3 	4 
Kuljettajat ovat täsmällisiä				
Kuljettajat ovat ystävällisiä				
Kuljetuksen hinta on sopiva				
Matkan pituus on sopiva				
Toimintapäivän kesto on sopiva				

### 10. Tyytyväisyys ruokailuun. Mielipiteenne päivätoiminnan ruokailuun liittyen.

Päivätoiminnan ruokailu	1 	2 	3 	4 
Ruokailutila on viihtyisä				
Ruokailutila on rauhallinen				
Ruoka on maukasta				

## PÄIVÄTOIMINNAN SISÄLTÖ

11. Tyytyväisyys päivätoiminnan toimintaryhmiin. Mielipiteenne päivätoiminnan eri toimintaryhmistä.

Päivätoiminnan sisältö ja laatu	1 	2 	3 	4 
Päivätoiminnan ilmapiiri on mukava				
Päivätoiminta vastaa odotuksiani				
Toimintapäivän hinta on sopiva				
Toimintapäivä on vaihtelevaa ja monipuolista				
Pidän liikuntaryhmän tuokioista				
Pidän kädentaitoryhmän tuokioista				
Pidän muistelu-/draamaryhmän tuokioista				
Pidän aivojumppa tuokioista				
Pidän peliryhmistä				
Pidän leivonta- ja viherpeukaloryhmästä				
Pidän ulkoiluryhmästä				
Pidän vierailijoista/esiintyjistä				

12. Mitä ohjelmaa haluaisitte lisää? Mitä asioita muuttaisitte päivätoiminnassa?

---



---



---



---

---



---



---



---



---







---







---

**13. Päivätoiminnan henkilökunnan ammatillisuus. Mielipiteenne päivätoiminnan henkilökunnan ammattitaidosta ja kohtaamisesta.**

Päivätoiminnan henkilökunnan ammatillisuus	1 	2 	3 	4 
Työntekijä on ammattitaitoinen				
Työntekijä on ystävällinen				
Työntekijä kuuntelee minua				
Voin keskustella itselleni tärkeistä asioista				
Työntekijä arvostaa minua				
Voin luottaa työntekijään				

## 14. Päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn. Onko toimintakykyne muuttunut päivätoiminnassa käydessänne?

Päivätoiminnan vaikutus toimintakykyyn	1	2	3	4	5
					EI KOSKE MINUA
Liikkumiseni on kohentunut					
Jaksan fyysisesti enemmän					
Tasapainoni on parempi					
Selviydyn kodin ulkopuolella liikkumisesta paremmin					
Selviydyn päivittäisistä askareista paremmin					
Olen aktiivisempi kotona					
Asioiden mieleen paiminen on parempi					
Onnistun päättelyä vaativista asioista paremmin					
Olen aloitekykyisempi kuin aiemmin					
Luotan itseeni ja omiin taitoihini enemmän					
Tunnen elämäni merkitykselliseksi					
Mielialani on virkistynyt					
Olen saanut onnistumisen kokemuksia					
Yksinäisyyden tunne on vähentynyt					
Olen saanut uusia ystäviä					
Koen olevani osa ryhmää					
Olen sosiaalisesti aktiivisempi vuorovaikutustilanteissa					
Saan tukea ryhmän jäseniltä					

**15. Arvioikaa päivätoiminnan kokonaisuutta kouluarvosanalla**

**4-10.**

**Kouluarvosana\_\_\_\_\_**

**Lämpimät kiitokset vastaamisesta!**