

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU

Katri Matilainen

KEPOLANKODON ALOITUSVAIHE VUODEN 2005 ALUSSA JA TI-  
LANNE SYKSYLLÄ 2006

Sosiaali- ja terveysala  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Erityisryhmien sosiaalipalvelujen suuntautumisvaihtoehto  
2006

## KEPOLANKODON ALOITUSVAIHE VUODEN 2005 ALUSSA JA TILANNE SYKSYLLÄ 2006

Matilainen, Katri  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan Porin yksikkö  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Erityisryhmien sosiaalipalvelujen suuntautumisvaihtoehto  
Joulukuu 2006  
Laiho, Ella, KM  
YKL: 37.233  
Sivumäärä: 80

Avainsanat: asuminen, muutto, tyytyväisyys, omainen, kehitysvammainen

---

Opinnäytetyössä tutkittiin Satakunnan erityishuoltoapiirin uusimman autetun asuntolan, Kepolankodon, aloitusvaihetta ja tilannetta noin 1,5 vuotta asuntolan avaamisen jälkeen. Tutkimuksessa kerättiin tietoa kyselylomakkein asukkaiden omaisilta, ja haastattelemalla teemahaastattelulla noin puolet Kepolankodon asukkaista. Tutkimuksen tarkoitus oli havainnoida omaisten ja asukkaiden tyytyväisyyttä Kepolankodon aloitusvaiheeseen ja tilanteeseen syksyllä 2006. Tutkimus on kvalitatiivinen.

Omaisten mielipiteet tyytyväisyydestä asuntolan aloitusvaiheeseen ja tilanteeseen tutkimuksenteon hetkellä vaihtelivat suuresti eri omaisten kohdalla. Tähän ovat vaikuttaneet yksilölliset olosuhteet eri asukkaiden muuttoajankohtina sekä asukkaiden ja omaisten yksilöllisyys. Tyytyväisyydellä asuntolan aloitusvaiheesta ja tilanteesta kyselyn toteuttamishetkenä ei ollut suurta eroa. Osa omaisista oli erittäin tyytyväisiä asioihin, osa melko tyytyväisiä, pieni vähemmistö oli hyvin tyytymättömiä. Asumisvalmennus aloitusvaiheessa oli uusi asia, jonka hyötynä omaiset näkivät asukkaiden tutustumisen asuntolaan jo ennalta. Omaiset kaipasivat muuttoon liittyvissä asioissa erityisesti tietoa ja keskustelua, ja tukea itselleen. Kepolankodon vahvuuksina nähtiin uudet, toimivat tilat sekä ammattitaitoinen henkilökunta. Kehittämistarpeina nähtiin asukkaiden aktiviteetit ja harrastustoiminta, sekä asukkaiden yksilöllinen huomioiminen.

Ne asukkaat, joita tutkimusta varten haastateltiin, ilmaisivat olevansa tyytyväisiä asumiinsa Kepolankodossa. Asukkaat muuttivat mielellään Kepolankotoon, ja kokivat asioiden yleisesti olevan hyvin. Suurimmaksi toiveeksi asukkaiden keskuudessa nousi aktiviteettien ja harrastusten lisääminen.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa Satakunnan erityishuoltoapiirilla muita uusia asumisyksiköjä perustettaessa. Myös Kepolankodon henkilökunta hyötyy tutkimuksen tuloksista saaden palautetta työstään ja sen onnistumisesta asukkailta ja omaisilta.

## THE START-UP PHASE OF KEPOLANKOTO IN THE BEGINNING OF 2005 AND THE SITUATION IN THE AUTUMN 2006

Matilainen, Katri  
Satakunta University of Applied Sciences  
Social Services and Health Care, Pori  
Degree Programme in Social Services  
Specialization Option in Social Services for Groups with Special Needs  
December 2006  
Laiho, Ella, MEd  
PLC: 37.233  
Pages: 80

Key Words: habitation, moving, satisfaction, relative, mentally handicapped person

---

Kepolankoto, the newest assisted residential home in Satakunta district for special care of handicapped persons was opened early 2005. In this thesis it's start-up and the circumstances circa 1,5 years later are being studied. The data in the study was collected by questionnaires from the relatives of the residents, and by interviewing around half of the residents of Kepolankoto by theme interviews. The aim of the study was to observe the relatives' and the residents' satisfaction with the start-up of Kepolankoto and on the situation in the autumn 2006. The study is qualitative.

The relatives' opinions of satisfaction with the start-up of the residential home and with the situation at the moment of making the study varied a lot from different relatives' points of views. The things that influenced on that were individual circumstances in different residents' moving times, and individuality of residents and their relatives. The satisfaction with the start-up of the residential home and the satisfaction in the autumn 2006 did not differ much from each other. Some relatives were extremely satisfied with issues, some were relatively pleased; a small minority was very unsatisfied. Rehabilitative residential accommodation providing training in the start was something new, and the relatives found it useful that the residents had a chance to familiarize with the residential home already in advance. What relatives especially wished in issues related to moving, were information and conversation, and support for themselves. The things seen as strengths in Kepolankoto were new, functional premises and skilled staff. As improvement needs were seen activities and hobbies for the residents, as well as individual consideration of each resident.

The interviewed residents expressed generally being satisfied with living in Kepolankoto. The residents moved willingly in Kepolankoto, and felt things generally being well. The main wish among the residents was to increase activities and hobbies.

The results of the study can be utilized in the future when founding other new residential units within Satakunta district for the special care of handicapped persons. The staff of Kepolankoto benefits from the results of the study as well by receiving feedback from their work and its success from the residents and their relatives.

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 KEHITYSVAMMAISUUS .....	7
2.1 Kehitysvammaisuuden määrittelyä .....	7
2.2 Kehitysvammaisia koskevat lait .....	9
3 KEHITYSVAMMAISTEN ASUMINEN .....	12
3.1 Kehitysvammaisten asumisen historiaa Suomessa ja Satakunnassa .....	12
3.1.1 Asumisen historiaa Suomessa .....	13
3.1.2 Asumisen historiaa Satakunnassa .....	16
3.2 Satakunnan erityishuoltopiirin asumispalvelut .....	17
3.2.1 Tuettu asuminen .....	18
3.2.2 Ohjattu asuminen .....	18
3.2.3 Autettu asuminen .....	19
3.2.4 Muut Satakunnan erityishuoltopiirin asumispalvelut .....	19
3.3 Normalisaatio, integraatio ja inklusio autetussa asumisessa .....	20
4 ASUMISVALMENNUS JA MUUTTOVALMENNUS .....	25
4.1 Asumisvalmennus .....	25
4.2 Muuttovalmennus .....	26
4.3 Asumisvalmennuksen toteutus Kepolankodossa .....	27
5 KEHITYSVAMMAISEN PERHE JA SIITÄ IRTAANTUMINEN .....	29
5.1 Perheen merkitys kehitysvammaisen elämässä .....	29
5.2 Kehitysvammaisen aikuistuminen ja itsenäistyminen .....	31
5.3 Kehitysvammaisen itsenäistymistä tukevia toimintoja autetussa asuntolassa .....	33
6 KEPOLANKODON ALOITUSVAIHE .....	36
6.1 Aloite ja tarve uudelle asuntolalle Köyliöön .....	36
6.2 Perustamisen vaiheet ja toimenpiteet .....	37
6.3 Asukkaiden tulo .....	38
7 TUTKIMUKSEN TAUSTA .....	39
7.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja tarkoitus .....	39
7.2 Tutkimustehtävät .....	41
7.3 Tutkimusmenetelmä .....	41
7.4 Tutkimuksen kohderyhmät .....	42
8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	43
8.1 Tutkimusaineiston hankinta, käsittely ja analysointi .....	43
8.2 Tutkimuksen luotettavuus .....	46
8.3 Eettiset kysymykset .....	47
9 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	48
9.1 Taustatietoja .....	49
9.2 Kepolankodon asukkaiden omaisten tyytyväisyys asuntolan aloitusvaiheen onnistumiseen .....	49
9.2.1 Muutto ja sen suunnittelu .....	49
9.2.2 Asumisvalmennus .....	50
9.2.3 Muuttoon sopeutuminen .....	51
9.2.4 Tyytyväisyyskysymyksiä .....	52
9.2.5 Johtopäätökset .....	53
9.3 Kepolankodon asukkaiden omaisten tyytyväisyys tilanteeseen asumisessa syksyllä 2006 .....	54
9.3.1 Omaisten mielipiteitä Kepolankodon sopivuudesta asukkaalle .....	54
9.3.2 Mitä Kepolankoto asukkaalle antaa .....	55

9.3.3 Omaisten kokemuksia vaikutusmahdollisuuksistaan asumisessa .....	56
9.3.4 Tyytyväisyyskysymyksiä .....	57
9.3.5 Kepolankodon hyvät puolet .....	58
9.3.6 Kepolankodon huonot puolet .....	58
9.3.7 Toivomukset.....	59
9.3.8 Johtopäätökset .....	60
9.4 Kepolankodon asukkaiden tyytyväisyys asumiseensa Kepolankodossa .....	63
9.4.1 Muutto ja sen suunnittelu .....	63
9.4.2 Muuttoon sopeutuminen .....	64
9.4.3 Kepolankodon hyvät puolet .....	65
9.4.4 Kepolankodon huonot puolet .....	65
9.4.5 Toivomukset.....	66
9.4.6 Johtopäätökset .....	67
9.5 Aloitusvaiheen ja tutkimuksenteonhetkisen tilanteen vertailua omaisten näkökulmasta .....	67
10 POHDINTA .....	70
10.1 Työskentelyprosessin pohdintaa .....	70
10.2 Tulosten pohdintaa .....	72
11 JATKOTUTKIMUS- JA KEHITTÄMISIDEAT .....	76
LÄHTEET .....	78

## LIITTEET

# 1 JOHDANTO

Köyliössä avattiin vuoden 2005 alussa uusi Satakunnan erityishuoltopiirin kehitysvammaisten asuntola, Kepolankoto. Koska olen syntynyt Köyliössä ja kuullut puhuttavan asuntolasta jo ennen sen valmistumista, mielenkiintoa aiheeseen oli jo hieman valmiiksi. Päästessäni kesäksi 2005 töihin Kepolankotoon, varmistui aiheeni asuntolan aloitusvaiheesta opinnäytetyöksi. Työskentely siellä kasvatti mielenkiintoa opinnäytetyöni aiheeseen.

Tutkimuksen kohderyhmäksi valitsin asukkaiden omaiset, ja myöhemmin päätin ottaa kohderyhmäksi myös asukkaat. Valitsin kohderyhmät siksi, koska heidän äänensä ei ehkä muutoin tule kuulluksi yhtä hyvin kuin esimerkiksi ammattihenkilökunnan mielipiteet. Tutkimusta suunnitellessani totesin, että aloitusvaiheen lisäksi myös nykytilanne asumisessa on tärkeä. Tutkimuksen sisältö ja otsikko siis täydentyivät koskemaan myös asuntolan sen hetkistä tilannetta, syksyä 2006, noin 1,5 vuotta asuntolan avaamisen jälkeen. Tarkoituksena tutkimuksessa on myös aloitustilanteen ja senhetkisen tilanteen vertailu. Tutkimuksen tulokset auttavat toivottavasti Kepolankodon henkilökuntaa toimimaan ja työskentelemään paremmin asukkaiden hyvinvoinnin parhaaksi.

Tutkimuksessa olen selvittänyt asukkaiden omaisten tyytyväisyyttä Kepolankodon aloitusvaiheeseen ja tutkimuksenteonhetkiseen tilanteeseen kyselylomakkein, joita jaettiin yksi jokaisen vakituisen asukkaan omaiselle. Olen myös haastatellut kuutta Kepolankodon asukasta ja kysellyt heiltä mielipiteitä asumisesta Kepolankodossa. Kyselylomakkeissa omaisille keräsin heiltä mielipiteitä tyytyväisyydestä muuton suunnitteluun, asumisvalmennukseen, muuttoon, aloitukseen asumisessa sekä senhetkiseen tilanteeseen. Asukkaita haastattelin henkilökohtaisesti muun muassa muuttovaiheesta, Kepolankodossa asumisen hyvistä ja huonoista puolista, asuntolassa viihtymisestä ja toiveista asumisen suhteen.

Kehitysvammahuollon palvelurakennemuutoksen ja avohuollon kehittämisen myötä uusien asuntoloiden tarve kasvaa. Se tarkoittaa laitoshoidon vähittäistä purkamista ja uusien asumisyksikköjen perustamista. Euroopan unioni vaatii keskuslaitosten

lakkauttamista, ja Suomen on pysyäkseen mukana noudatettava suuntausta. Satakunnan erityishuoltoapiirilla pyritään kuntouttamaan mahdollisimman paljon Antinkartanon palvelukodeissa asuvia kehitysvammaisia, niin että he kykenisivät siirtymään asuntoloihin. Erityishuoltoapiiriin vanhat autetut asuntolat ovat täynnä ja jopa ylipaikoilla, myös sen vuoksi uusia asuntoloita tarvitaan. Köyliössä ja sen lähiympäristössä myös todettiin olevan paljon kotona iäkkäiden vanhempien luona asuvia kehitysvammaisia. Heille asuntolaan muutto merkitsee mahdollisuutta itsenäistyä, ja heidän vanhemmilleen mahdollisuutta helpottaa elämäänsä siltä osin, ettei heidän tarvitse enää yksin jaksaa ja kantaa vastuuta lapsensa asumisesta ja lapsen elämään liittyvistä asioista.

Satakunnan erityishuoltoapiirilla tullaan avaamaan lähitulevaisuudessa lisää uusia autettuja asumisyksiköjä. Sen vuoksi Kepolankotoa voidaan luonnehtia lippulaivaksi tulevien autettujen asuntoloiden joukossa. Tieto Kepolankodon aloitusvaiheesta on arvokasta tietoa uusia asumisyksiköitä avattaessa. Uuden asuntolan avaaminen on aina oma prosessinsa ja vaatii paljon sekä henkilökunnalta, esimieheltä, uusilta asukkailta että asukkaiden perheiltä. Uuden autetun asuntolan aloitusvaiheesta tehty kartoitus mahdollistaa onnistuneiden asioiden hyödyntämisen ja virheistä oppimisen jatkossakin.

## 2 KEHITYSVAMMAISUUS

### 2.1 Kehitysvammaisuuden määrittelyä

Kehitysvamma on vamma ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella. Siksi uusien asioiden oppiminen ja käsitteellinen ajattelu ovat kehitysvammaisille vaikeampia kuin muille. Kehitysvamman aste vaihtelee vaikeasta vammasta lievään oppimisvaikeuteen. Kehitysvamma ei ole sairaus. Se on vaurio tai vamma, joka haittaa jokapäiväistä selviytymistä sitä vähemmän, mitä paremmin yhteiskunta tarjoaa tukea, ohjausta ja palveluja. Kehitysvammaisuuteen liittyy monilla myös lisävammoja, jotka saattavat vaikeuttaa liikkumista, puhetta tai vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. (Tammisto, M.)

Suomen kehitysvammalain mukaan kehitysvammainen on henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi. Vamma tarkoittaa fyysistä tai psyykkistä vajavuutta, joka rajoittaa pysyvästi yksilön suorituskykyä. Kehitysvammaisuudesta johtuvista aivojen kehityshäiriöistä seuraa älyllisten toimintojen vajavuutta. Tästä tulee nimitys älyllinen kehitysvammaisuus, joka on maailman terveysjärjestön WHO:n valitsema. Suomessa vuonna 1995 käyttöön otetun WHO:n tautiluokituksen mukaan älyllinen kehitysvammaisuus määritellään tilaksi jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Puutteellisesti kehittyneitä ovat erityisesti kehitysiässä opitut taidot eli yleiseen henkiseen suorituskykyyn vaikuttavat kognitiiviset, kielelliset, motoriset ja sosiaaliset taidot. WHO on määritellyt kehitysvammaisuutta älykkyydosamäärän perusteella. Ihminen, jonka älykkyydosamäärä on välillä 50–69, luokitellaan lievästi kehitysvammaiseksi. Älykkyydosamäärä 35–49 merkitsee keskivaikeaa kehitysvammaisuutta. Älykkyydosamäärä 20–34 tarkoittaa vaikeaa kehitysvammaisuutta, ja alle 20 syvää kehitysvammaisuutta. Kehitysvammaisen henkilön käyttäytymisen häiriöt ovat lisämääreinä kehitysvammaisuuden vaikeusasteen luokittelussa. Kehitysvammaisuuteen liittyvät muut kehityshäiriöt, lisävammat ja –sairaudet, esimerkiksi aisti-, puhe- ja liikuntavammat, epilepsia, autismi, mielenterveyden häiriöt ja haastava käyttäytyminen, esitetään tautiluokituksessa omina diagnooseinaan. (Kaski, Manninen, Mölsä ja Pihko 2001, 20–23.)

AAMR:n (American association of mental retardation) esittämä malli kehitysvammaisuudesta on perustaltaan toiminnallinen. Määritelmän mukaan ”*kehitysvammaisuus tarkoittaa tämänhetkisen toimintakyvyn huomattavaa rajoitusta. Tilalle on ominaista merkittävästi keskimääräistä heikompi älyllinen suorituskyky (ÄO alle 70–75), johon samanaikaisesti liittyy rajoituksia kahdessa tai useammassa seuraavista adaptiivisten taitojen yksilöllisesti sovellettavista osa-alueista: kommunikaatio, itsestä huolehtiminen, kotona asuminen, sosiaaliset taidot, yhteisössä toimiminen, itsehallinta, terveys ja turvallisuus, oppimiskyky, vapaa-aika ja työ. Kehitysvamma ilmenee ennen 18 vuoden ikää.*” (Kaski ym. 2001, 21.)

Nykyään määritelmä lievästi, keskitasoisesti, vaikeasti tai syvästi kehitysvammaiset on poistettu käytöstä. Diagnoosin voisi korvata esim. määritelmä ”kehitysvammainen henkilö joka tarvitsee määräraikaista tukea kommunikaation ja sosiaalisten taitojen alalla”



tai ”kehitysvammaisen henkilö joka tarvitsee laaja-alaista tukea sosiaalisten taitojen ja itsehallinnan alalla.” Kehitysvammaisuutta ei enää pidetä ihmisen sisäisenä, ehdottomana ominaisuutena. AAMR:n kehitysvammaisuuden toiminnallinen määrittely korostaa ympäristön merkitystä kehitysvammaisen henkilön jokapäiväistä selviytymistä tukevien palvelujen ja tukitoimien järjestämisessä. Yksilön tarpeet suhteutetaan oikein suunnattujen tukitoimien laajuuteen. Nämä asiat saavutetaan painottamalla seuraavia osa-alueita: ”1. älyllinen toimintakyky ja adaptiiviset taidot, 2. psyykkiset/tunne-elämään liittyvät näkökohdat, 3. fyysiset/terveydelliset/etiologiset näkökohdat, 4. ympäristön näkökohdat” (Mäki 1998, 17.)

Sosiaalisen näkökulman mukaan henkilö, joka ei opi selviytymään yhteiskunnan asettamista vähimmäisvaatimuksista, leimataan vammaiseksi. Vaatimustaso vaihtelee eri yhteiskunnissa. Useimmissa kehitysvammaisuuden määritelmässä korostetaan kehitysvammaisten ihmisten erikoislaatuisuutta. Silti niin psykologisesti, sosiaalisesti kuin lääketieteellisestikin kehitysvammaisilla on muiden ihmisten kanssa enemmän yhtäläisyyksiä kuin eroja. (Mäki 1998, 15.)

## 2.2 Kehitysvammaisia koskevat lait

Elämänsä aikana taloudellista ja toiminnallista selviytymistämme auttavat sosiaaliturvan mukaiset peruspalvelut. Näitä koko väestölle suunnattuja palveluja täydentävät tarvittaessa erityispalvelut, joiden saamisen perusteet on määritelty erityislaeissa. Kehitysvammaisuuden perusteella erityispalveluja tarvitsevat saavat niitä tavallisimmin joko kehitysvamma- tai vammaispalvelulain perusteella. (Kaski ym. 2001, 312.)

Suomen perustuslain mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa asettaa minkään syyn, mukaan luettuna vammaisuuden perusteella, eri asemaan. Perustuslaki sysää julkiselle vallalle vastuun siitä, että jokainen saa riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Oikeus sosiaaliturvaan on perustuslaissa tunnettu oikeus, jolla taataan jokaiselle ihmisarvoisen elämän edellyttämä toimeentulo ja huolenpito. (Suomen oikeusministeriö. 1999.)

Kehitysvammaisia koskevat keskeisimmät lait ovat muun muassa perustuslaki (1999/731), hallintolaki (2003/434), laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista (2000/812), kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki (1977/519), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380), sosiaalihuoltolaki (1982/710), sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettu laki (1992/734). (Tukiviesti 1/2006.)

Yleislakeja ovat muun muassa sosiaalihuollon asiakaslaki, sosiaalihuoltolaki, päivähoitolaki sekä perusopetuslaki. Erityislakeja ovat muun muassa kehitysvammalaki sekä vammaispalvelulaki. Yleislain mukaiset palvelut ovat lähtökohtaisesti ensisijaisia suhteessa erityislain nojalla myönnettäviin palveluihin. Oikeus erityislain mukaisiin palveluihin syntyy vasta, mikäli henkilö ei saa tarvitsemiaan palveluita yleislain perusteella. Päätöstä tehtäessä tulee soveltaa asiakkaalle edullisempaa lakia. Koska erityishuollon palvelut ovat yleensä asiakkaalle maksuttomia, tulee kehitysvammalaki sovellettavaksi useimmissa tapauksissa. Kunnalla ei esimerkiksi ole oikeutta järjestää asumispalveluita sosiaalihuoltolain nojalla, koska se on asiakkaalle epäedullisempaa. Hallinto-oikeudet ovat lukuisissa päätöksissään todenneet, että koska henkilö ei saa riittäviä palveluita yleislain nojalla, hänelle on järjestettävä palvelut kehitysvammalain nojalla erityishuollona. Nämä päätökset ovat koskeneet asumispalveluita, aamu- ja iltapäivätoimintaa ja tilapäishoitoa. Kehitysvammalaki on puitelaki, joka määrittelee tarkasti kehitysvammahuollon organisaation mutta sallii toiminnalle ja kehitykselle hyvin laajat mahdollisuudet. (Kaski ym. 2001, 322; Tukiviesti 1/2006.)

Yleis- ja erityislain väliseen suhteeseen liittyy normaalisuuden periaate, joka on eräs keskeinen lähtökohta palveluita järjestettäessä. Normaalisuus tarkoittaa oikeutta elää kuten valtaosa ihmisistä elää. Normaalisuutta ja vammaispalvelujen toissijaisuutta ei tule tulkita niin, että yleislain mukaiset palvelut olisivat riittävät vammaistenkin tarpeisiin. Normaalisuuden periaatteen ytimenä voidaan pitää ajatusta, että vammaisille palveluilla ja tukitoimilla mahdollistetaan pääsy samalle viivalle muiden kanssa sekä toimiminen ikänsä, kehitystasonsa ja yksilöllisten kykyjensä mukaisesti yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Mikäli yleislait palveluineen eivät turvaa näitä oikeuksia, erityislait tulevat sovellettaviksi. Jos palvelu tai tuki voidaan myöntää sekä kehitysvamma- että vammaispalvelulain perusteella, kehitysvammalaki on ensisijainen. (Tukiviesti 1/2006.)

Kehitysvammalain tavoitteena on erilaisten tukitoimien avulla niiden esteiden poistaminen, jotka estävät tai vaikeuttavat kehitysvammaisen henkilön yhteiskunnan elämään liittymistä. Kehitysvammaisten erityishuollon tarkoitus on edistää vammaisen suoriutumista päivittäisistä toiminnoista ja yhteiskuntaan sopeutumista sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito silloin, kun tämä ei ole mahdollista yleisten terveyden- ja sosiaalihuollon palvelujen turvin. Nykyään vastuu erityishuollon järjestämisestä niitä tarvitsevalle henkilölle on sillä kunnalla, jossa henkilön väestökirjalaisissa tarkoitettu kotipaikkansa on. Kunnat voivat järjestää kehitysvammahuollon joko hoitamalla toiminnan itse tai sopimalla siitä muun kunnan tai kuntien kanssa, olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä tai hankkimalla palvelut valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai yksityiseltä palveluntuottajalta. (Kaski ym. 2001, 345–347.)

Erytyishuollon palvelujen järjestämistä varten maa on jaettu nykyään 16 erityishuoltopiiriin. Lisäksi Ahvenanmaalla on oma erityishuoltopiirinsä. Jokaisessa erityishuoltopiirissä Helsingin omaa piiriä lukuun ottamatta on kuntayhtymä, jossa ovat jäseninä piiriin kuuluvat kunnat. Kuntayhtymien lakisääteisen tehtävän eli kehitysvammahuollon lisäksi niiden harkinnanvaraisia tehtäviä voivat olla muun muassa työtoiminta, suojatyö ja työkokeilu, vammaispalvelu, lastenkotitoiminta ja päihdehuolto. Erytyishuollon järjestämiseen on kullakin erityishuoltopiirin kuntayhtymällä kehitysvammalain mukaan oltava toiminnan järjestämisen kannalta tarpeellisia toimintayksiköitä, kuten keskuslaitos ja neuvola, päivätoiminta- ja työkeskuksia, asuntoloita ja asuntoja. (Kaski ym. 2001, 347, 353.)

Erytyishuoltopiirien lisäksi kehitysvammapalveluja tuottavat kunnat, erilaiset järjestöt sekä yksityiset palveluntuottajat. Nykyään on ollut suuntauksena keskittää kehitysvammaisten palveluja erityishuoltopiirien vastuulta enemmän kunnille tavoitteena edistää vammaisen henkilön kuulumista oman kuntansa asukkaaksi. Satakunnassa kuitenkin valtaosa kehitysvammaisten ja heidän perheidensä palveluista tuotetaan erityishuoltopiirin toimesta kuntien toimiessa maksajan ja ostajan roolissa, ja Satakunnan erityishuoltopiirin toiminta on monipuolista ja vireää. (Takala 1986, 89–91.)

### 3 KEHITYSVAMMAISTEN ASUMINEN

Kehitysvammalain mukaan sellaisen henkilön asuminen, joka ei voi asua omassa kodissaan mutta joka ei ole laitoshoidon tarpeessa, on järjestettävä muulla tavoin. Asumispalvelujen järjestäminen kuuluu ensisijaisesti kunnalle. Ne voidaan järjestää myös sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain perusteella. Erityishuollon toiminta asumisen järjestämisessä painottuu yksilölliseen kuntoutussuunnitteluun, asumisvalmennukseen, asumista tukevan päivä- ja vapaa-ajan toimintojen suunnitteluun sekä lisävammat huomioon ottavan elinympäristön luomiseen kullekin kehitysvammaiselle kuntien kanssa yhteistyössä. (Kaski ym. 2001, 362–363.)

#### 3.1 Kehitysvammaisten asumisen historiaa Suomessa ja Satakunnassa

Kehitysvammapalvelujen historia on kulkenut käsi kädessä Suomen yleisen taloudellisen ja sosiaalisen kehityksen kanssa. Kehitysvammapalveluissa on omat suomalaiset erityispiirteensä, lisäksi esikuvia on tullut lähinnä muualta Skandinaviasta. (Kaukola 1997, 15.)

Kehittyneiden teollisuusmaiden näkökulmasta katsottuna kehitysvammaisten sosiaalisen aseman kehityksessä parin viime vuosisadan aikana erottuu kolme suurta kehitysjaksoa: kasvatuksen aika, laitoshuollon aika ja yhteisöintegraation aika. Suomessa nämä vaiheet ovat seuranneet toisiaan muista maista ajallisesti hieman jäljessä. (Kuparinen 1995, 13.) Kehitysvammahuollon työn kehitys Suomessa on tiivistetty myös seuraaviin kolmeen kehitysvaiheeseen: vaivaishoito, kodista laitokseen ja laitoksesta yhteiskuntaan (Kaukola 1997, 16). Kasvatuksen aika ajoittuu vaivaishoidon jälkeen 1800-luvulle, jolloin Keski-Euroopasta liikkeelle lähtenyt kehitysvammaisten opetusta ja kasvatusta korostanut liike levisi Suomeen (Mäki 1998, 32). Suomessa kehitysvammaisilla ei ole oikeastaan ollut muista vaivaisryhmistä poikkeavaa omaa historiaa (Kuparinen 1995, 15).

### 3.1.1 Asumisen historiaa Suomessa

Suomen historiassa on tietoja kehitysvammaisten hoidosta 1300-luvulta alkaen. Silloin vammaisia varten, jotka laskettiin kuuluviksi vaivaisiin, perustettiin ”hospitaaleja” eli pyhän hengen huoneita. Ne olivat luostareiden yhteydessä toimivia hyvin kurjia ja vaatimattomia majoituspaikkoja kerjäläisille, mielisairaille ja vammaisille. (Rajala 2002, 11.)

1500- ja 1600-luvulla vanhusten ja vammaisten hoito kuului ensisijassa perheelle ja suvulle. Isäntäväen oli myös pidettävä huolta palkkalaisestaan, jos tämä vammautui. Varsinainen vaivaishoito jäi seurakuntien ja osin valtion vastuulle. (Rajala 2002, 11.) Vaivaishoidon vaiheessa elettiin maatalousvaltaisessa yhteiskunnassa ja kehitysvammaiset hoidettiin siksi pääasiassa kotona. Jos se ei ollut mahdollista, vastuu siirtyi yhteiskunnalle. (Kaukola 1997, 16.)

1700-luvulla säädettiin, että valtion hospitaaleihin oli otettava ”hullut, höperöt ja sellaiset kurjat, joiden olo muiden joukossa on pelottavaa tai vahingollista”. Muista vanhuuden heikoista tai vaivaisista, joista suku ei huolehtinut, huolehtivat seurakunnat ja pitäjät. Vammaiset eivät saaneet juurikaan raha-apua, ja seurakunnille köyhäintupien pito tuli kalliiksi, joten vammaisten oli usein kerjättävä elantonsa. Orpoja, mielisairaita ja vammaisia hoidettiin korvausta vastaan myös yksityisissä taloissa. (Rajala 2002, 11–12.) Maaseudun keskeisimmäksi köyhäinhoidon muodoksi kehittyi ruotujärjestelmä - kullakin taloryhmällä, ruodulla oli oma köyhänsä - ja sen rinnakkaismuotona kylän- ja pitäjänkierto: elätettävät asuivat pari päivää kussakin talossa. Kaupungeissa oli köyhäintaloja kerjäläisiä varten. (Takala 1986, 13.)

Vuoden 1852 vaivaishoitoasetuksessa köyhien ja vaivaisten hoito määrättiin seurakunnan velvollisuudeksi. 1800-luvun lopulla myös vapaaehtoiset hyväntekeväisyysjärjestöt ottivat vastuuta köyhien ja vaivaisten hoidosta. 1860- ja 1870-luvuilla vaivaishoito siirtyi kunnille ja kaupungeille. (Rajala 2002, 12.)

Keski-Euroopassa vaikuttanut kasvatuksen aika sai Suomessa jalansijaa sen verran, että 1800-luvun lopulla perustettiin kaksi pientä sisäoppilaitosta Suomeen. 1890 Helsinkiin perustettu tylsämielisten kasvatuslaitos siirrettiin myöhemmin Perttulaan. Silloinen

Perttulan tylsämielisten kasvatuslaitos toimii yhä Perttulan erityisammattikoulun nimellä. (Kuparinen 1995, 15–16; Mäki 1998, 32.)

1900- luvun alussa perustettiin Suomen ensimmäiset kehitysvammaisten hoitolaitokset. 1900- luvun taitteessa ruotukierto korvattiin köyhäintaloilla ja mielisairaaloilla sekä tylsämielisille tarkoitetuilla laitoksilla. Sosiaalidarvinismin ja rotuhygienian oppien mukaan kehitysvammaisuutta pidettiin sairautena, joka tulee ehkäistä. Laitoshoidon haluttiin pitävän kehitysvammaisia poissa terveiden silmistä. (Kaukola 1997, 16.) Ensimmäisten kehitysvammaisten varsinaisesti hoitoa varten tarkoitettut laitokset olivat Vaalijala 1907 ja Rinnekoti 1930. Niiden perustajina olivat uskonnolliset yhteisöt, joiden motiivina oli halu auttaa hädässä olevia perheitä ja vammaisia. (Kuparinen 1995, 16.)

Toisen maailmansodan jälkeinen nopea teollistuminen ja siihen liittyvä muuttoliike maaseudulta kaupunkeihin vaikeutti kehitysvammaisten hoitoa perinteiseen tapaan kotona. Vaalijalan laitos oli sodan aikana jäänyt Sortavalaan. Kunnalliskodit ja mielisairaalat alkoivat yhä enemmän täytyä kehitysvammaisista. Valtioneuvoston asettama komitea alkoi suunnitella kattavan laitospöytäkirjan rakentamista. 1958 säädetyin vajaamielislain mukaan maahan tuli perustaa 15 vajaamielislaitoksen kuntainliittoa ja niihin kuhunkin 300- 600 paikan keskuslaitos. Esikuva oli saatu Norjan kehitysvammahuollosta. Kehitysvammahuollosta tuli laitoskeskeistä, laitokset olivat ainoa tapa järjestää huolto, ja asiantuntemusta kehitysvammaisten hoitoon ei odotettukaan olevan muualla. (Kuparinen 1995, 16.)

Kehitysvammalaitospöytäkirjan piti olla lopullinen ratkaisu vajaamieliskysymykseen, mutta 1960- luvulla yleinen yhteiskunnallinen ilmapiiri muuttui. Jälkitekollinen yhteiskunta edellytti moniarvoisuutta; kehitysvammaisetkin alettiin hyväksyä omien yhteisöjensä jäseniksi. Kehitysvammaisten yhteiskuntaan integroituminen eteni kuitenkin hitaasti. Viimeiset keskuslaitokset, Killinmäki Helsinkiin ja toinen laitos Kajaaniin valmistuivat vasta vuonna 1979. Avohuollon kehittyessä ja yleisten palveluiden käyttömahdollisuuksien parantuessa laitosten rakennussuunnitelmia alettiin 1970- luvulla supistaa. (Mäki 1998, 36.) Kehitysvammaisten asumispalveluiden vaihtoehdot alkoivat lisääntyä (Rajala 2002, 57).

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta tuli voimaan vuoden 1978 alusta. Se siirsi painopisteen avohuoltoon. Kaikki kehitysvammalain takaamat toiminnot tulivat oikeuteiksi samansuuruiseen valtiosuuteen. Kehitysvammahuolto tuli korostetusti kunnalliseksi tehtäväksi. Käytännössä kehitysvammahuollon kuitenkin hoitivat edelleen erityishuoltopiirien kuntainliitot, ja piirijako säädettiin kuntia velvoittavaksi järjestelmäksi. Asuntolayksiköt virallistettiin lailla. (Kuparinen 1995, 17.)

Sosiaalihuoltolaki 1984 liitti kehitysvammahuollon kiinteäksi osaksi kunnan sosiaalihuoltoa. Lähes kaikki kehitysvammaisten palvelutarpeet voitiin toteuttaa sosiaalihuoltolain nojalla, joten kunnallisen kehitysvammahuollon kehittäminen mahdollistui. Laki auttoi sen periaatteen hyväksymistä, että kehitysvammaisella on oikeus kaikkiin niihin palveluihin, mitä muutkin asukkaat saavat. (Kuparinen 1995, 17.) Vammaispalvelulaki tuli voimaan vuonna 1988. Laki turvasi osaltaan lisää vammaisten oikeuksia ja yhteiskuntaan osallistumista palvelujen avulla. (Mäki 1998, 40.) 1980-luvun jälkeen kehitysvammahuollon virallisia tavoitteita ovat olleet laitosvaltaisuuden vähentäminen, kunnan vastuun lisääminen peruspalvelujen hoidossa sekä avohuollon lisääminen. Kunnat kehittivät omaa avohuoltoa kuntayhtymien järjestämän hoidon osittaiseksi korvaamiseksi. (Mäki 1998, 43.) Uusia kehitysvammaisten asuntoloita perustettiin erityisen paljon varsinkin tuona aikana (Rajala 2002, 57).

Kehitysvammahuollon ideologia pysyi kritiikistä huolimatta erityishuoltopiiri- ja keskuslaitospainotteisena aina 1990-luvun alkuun eli taloudelliseen lamaan saakka. Laman mukanaan tuomien säästöpäätösten nimissä kunnat siirsivät kehitysvammaisia omiin yksiköihinsä, terveyskeskusten vuodeosastoille ja vanhainkoteihin. Jos siirto epäonnistui, kehitysvammaisen lähetettiin takaisin keskuslaitokseen. Nykyään keskuslaitokset ovat nimeltään erilaisia kuntoutusyksiköitä, sosiaalipalvelukeskuksia ja koteja. (Mäki 1998, 45.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudenlaista toimintapolitiikkaa on nimitetty palvelurakennemuutokseksi. Muutoksen lähtökohtana on kustannuksia ja henkilöstöä liikaa laitoshuoltoon ohjannut vinoutunut palvelurakenne. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä asetettiin vuonna 1991 selvittämään palvelurakenteen ongelmia keskeisenä tavoitteena avohuollon kehittäminen. Kehitysvammahuollossa työryhmä suositteli laitospaikkojen vähentämistä 5300:sta 2600:an vuoteen 2000 mennessä. (Kaukola 1997, 12.) 1990-lu-

vun taloudellinen lama toi mukanaan huolen palvelujen karsimisesta, mutta samalla se vauhditti kalliin laitoshuollon purkamista ja avohuollon kehitystä. (Rajala 2002, 99, 102.) Vuoden 1993 valtioneuvoston uudistus lisäsi kuntien itsenäisyyttä sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä (Mäki 1998, 43). Erityishuoltopiirien asema muuttui palvelujen tarjoajiksi kunnille. Samaan aikaan yksityiset yritykset ja järjestöt alkoivat tuottaa enemmän asumispalveluja ja työtoimintaa kehitysvammaisille ja kunnat alkoivat järjestää enemmän palveluja itse. (Rajala 2002, 98.)

Kehitysvammaisten palveluiden ja avohuollon kehitys on ollut valtavaa viime vuosikymmenen aikana ja varsinkin sen loppupuolella. Nykyään kehitysvammaisten huoltoa ja asumista kuvaavat runsaat vaihtoehdot. Kuntien yhteistyö, ja sen näkyvin yhteistyömuoto, erityishuoltopiirit, ovat edistäneet kehitysvammaisten palveluja, koska asioita on helpompi viedä eteenpäin yhteistyössä muiden kuntien kanssa. (Rajala 2002, 93–94.) Kehitysvammaisten laitospaikkoja on tulevaisuudessa tarkoitus vähentää asteittain, järjestää korvaavia asumispalveluita kuten asuntoloita lähiyhteisöihin sekä kehittää jäljelle jäävän laitoshoidon laatua (Auvinen 2001, 6).

### 3.1.2 Asumisen historiaa Satakunnassa

Kehitysvammaisten erityishuolto Satakunnassa alkoi Porin Diakonissalaitoksen säätiön toimesta. Kun Diakonissalaitos vuonna 1949 perustettiin, oli alusta alkaen yhteisenä tavoitteena vajaamielishoitolan perustaminen. Tämän huoltomuodon katsottiin kuuluvan diakonialaitoksen toimenkuvaan. Vuonna 1951 Säätiön johtokunta kutsui lähikuntien edustajat neuvottelemaan vajaamielislaitoksen perustamisesta diakonissalaitoksen yhteyteen. Samassa kokouksessa Nakkilan kirkkoherra Antti Perheentupa valittiin diakonissalaitoksen johtajaksi. Perheentupa toimi sitkeästi vajaamielislaitoksen perustamisen puolesta. Vuonna 1955 valtioneuvosto hyväksyi Porin diakonissalaitoksen vajaamielishoitolan. Porin hoitokoti avattiin 26.1.1956. Tätä päivää pidetään Antinkartanon toiminnan alkuna. Perustettu laitos sai nimekseen hoivakoti, ja vuodesta 1968 muuttui nimi Antinkartanoksi ensimmäisen johtajan, rovasti Antti Perheentuvan mukaan. Laitos laajeni Ulvilaan, missä se eri rakennusvaiheiden aikana laajeni ja kehittyi Satakunnan piirin keskuslaitokseksi. Vuoden 1975 alusta toiminta siirtyi Antinkartanon keskuslai-



toksen kuntainliiton alaisuuteen. Nykyisin toiminnasta vastaa Satakunnan erityishuolto-  
piirin kuntainliitto, jonka jäsenenä on Satakunnan piirin 28 kuntaa. (Takala 1986, 7-26.)

Perhehuolto on ollut laitoshuollon vaihtoehtona kehitysvammaisten ympärivuorokauti-  
selle huollolle. Tehtävästä vastaa siihen valittu yksityisperhe. Perhehuoltotoimintaa Sa-  
takunnan erityishuoltopiirillä on ollut vuodesta 1961. Perhehuoltoon on sijoitettu kui-  
tenkin vain murto-osa asukkaita siihen nähden mitä laitoshuoltoon. (Takala 1986, 9.)

Kehitysvammaisten asuminen suuntautuu yhä enemmän pois keskuslaitoksista tavoit-  
teena pienyksiköt tai kotikunnassa toteutuva tuettu asuminen. Satakunnan erityishuolto-  
piirin kuntainliittosuunnitelmassa asumisyksiköiden perustaminen on eräänä päätavoit-  
teena. 1980- luvun puoliväliin asti on perustettu useita ohjatun asumisen yksiköitä, jotka  
toimivat pienellä henkilökuntamäärällä ja ovat vailla yövalvontaa. Suurin tarve on kui-  
tenkin autetun asumismuodon asuntoloista, joissa on henkilökuntaa ympärivuorokauti-  
sesti. 1980-luvun puolivälin jälkeen autetun asumisen yksiköitä on alettu perustaa Sata-  
kuntaan. Nykyisin Satakunnan erityishuoltopiiri järjestää pääosin kehitysvammaisten  
asumisen alueella. Laitoshuollon purkamisessa ja uusien asumisyksiköiden perustami-  
sessa Satakunnan erityishuoltopiiri on ollut Suomessa suunnannäyttäjänä. Nykyään  
myös kunnat ja kaupungit ovat alkaneet perustaa omia asumisyksiköitään enemmän  
Satakunnassa. Näiden lisäksi Satakunnan kehitysvammaisten asumista järjestävät sääti-  
öt ja yksityiset palveluntuottajat. (Takala 1986, 89–90.)

### 3.2 Satakunnan erityishuoltopiirin asumispalvelut

Satakunnan erityishuoltopiirin 28 kunnassa asuu yhteensä noin 240 000 asukasta. Eri-  
tyishuoltopiiri tarjoaa monipuolisia palveluja kehitysvammaisille sekä oppimisessa ja  
ymmärtämisessä tukea tarvitseville. Kuntayhtymää johtaa Pertti Rajala. Asumispalvelu-  
johtajana toimii Merja Paavola. Hänen vastuualueitaan autetun asumisen yksiköiden  
lisäksi ovat Antinkartanon toiminta- ja koulutuskeskus sekä Antinkartanon palvelukodit.  
Johtava sosiaalityöntekijä Heikki Mustonen vastaa asiantuntijapalveluista erityisosaa-  
miskeskuksessa, ohjatusta asumisesta, perhehoidosta sekä sosiaaliasiamiestoiminnasta.  
Kuntayhtymän piiriin kuuluu näiden lisäksi paljon muuta, muun muassa työtoiminta ja

lääkinnällinen kehitysvammahuolto, mutta tässä yhteydessä keskityn asumiseen ja erityisesti autetun asumisen palveluiden kuvaukseen. (Satakunnan erityishuoltopiiri 2006.)

Suomessa kehitysvammaisten eri asumisvaihtoehdot voidaan ryhmitellä seuraavasti: 1. asuminen vanhempien tai omaisten luona, 2. laitosasuminen, 3. asumien perhehoidossa, 4. asuminen asuntolassa/palvelukodissa/hoitokodissa, 5. asuminen omassa asunnossa. (Kaukola 1994, 4.)

### 3.2.1 Tuettu asuminen

Tuettu asuminen on tarkoitettu kehitysvammaiselle, joka selviytyy arkisista toiminnoistaan itse. Tuetussa asumisessa oleva kehitysvammaisen pystyy siis hoitamaan itsenäisesti muun muassa ostokset, ruuanlaiton, hygienian ja siivouksen. Tukea tarvitaan lähinnä raha-asioissa tai jossain ennakoimattomassa tilanteessa. Tuettu asunto sijaitsee tavallisessa asuinympäristössä kerros-, rivi- tai omakotitalossa, ja sen voi omistaa kunta, yleinen vuokranantaja tai asukas itse. Samassa asunnossa asuu tuen tarpeeltaan erilaisia kehitysvammaisia yksin tai useampia yhdessä. Kunta palkkaa asukkaalle määrätyn oman tukihenkilön. (Lammi & Meriö 2000, 11.)

### 3.2.2 Ohjattu asuminen

Ohjattu asuminen on suunnattu kehitysvammaiselle, joka tarvitsee säännöllistä ohjausta jokapäiväisissä tekemisissään. Ohjattu asuminen tapahtuu asuntolassa. Suunnitelmallinen asumispalveluiden kehittäminen, vapaa-ajan ohjaus ja erilaisten kokeilujen tukeminen painottuvat tässä asumisen muodossa. Aukkaat ovat melko omatoimisia. Henkilökunnan tehtävä on avustaa, ohjata, suunnitella ja valvoa asukkaiden toimintaa arkisissa kotiaskareissa. Henkilökunta on paikalla yleensä aamuin illoin, yövalvontaa ei ole. Ohjatussa asumisessa asuvat kehitysvammaiset tarvitsevat normaalipalveluiden lisäksi erityishuoltoa. Aukkaita pitää valmentaa ja kuntouttaa; heidän terveydentilaansa seurataan ja heidän kuntoaan yritetään parantaa. (Lammi & Meriö 2000; 11, Vesala, Rehumäki ja Saari 1993, 6.)

Satakunnan erityishuoltopiirin ohjatut asuntolat ovat Ravaninkoto Ulvilassa, Lukkalan- koto Eurassa, Teljänkoto Kokemäellä, Ourinkoto Porissa ja Hakuninkoto Harjavallassa. (Satakunnan erityishuoltopiiri 2006.)

### 3.2.3 Autettu asuminen

Autetussa asumisyksikössä asuva kehitysvammainen tarvitsee monissa päivittäisissä toiminnoissaan apua. Normaalipalveluiden lisäksi asukas tarvitsee paljon erityishuoltoa. Henkilökunnan määrä vastaa resursseiltaan laitoshoidon tarvitsevien henkilöiden avun ja hoidon tarvetta, ja henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Autettu asuminen käsittää monenlaiset asumismuodot: laitososastot, osaston yhteydessä olevat erilliset asunnot ja asuntolat. Autettu asuminen eroaa laitoshoidosta siten, että asukkaalla on mahdollisuus kuntoutukseen ja joissain tapauksissa edellytykset ohjattuun asumiseen. Toiminnallisessa autetussa asumisessa asukkaat osallistuvat aktiivisesti järjestelmälliseen kuntouttavaan työtoimintaan. Hoidollisessa autetussa asuntolassa asukkaat tarvitsevat perushoitoa runsaasti. Samassa autetussa asuntolassa voi olla myös tasoltaan hyvin erilaisia kehitysvammaisia. (Lammi & Meriö 2000, 12.)

Satakunnan erityishuoltopiirin autetut asuntolat ovat Huhkolankoto Huittisissa, Lumisuo Kankaanpäässä, Liinahaka Porissa, Nahkuri Ulvilassa sekä Kepolankoto Köyliössä. Nakkilaan ollaan rakentamassa uutta autettua asuntolaa, joka aukeaa vuoden 2007 keväällä. Ulvilaan on tarkoitus myös alkaa suunnitella ja rakentaa uutta autettua asuntolaa. (Satakunnan erityishuoltopiiri 2006.)

### 3.2.4 Muut Satakunnan erityishuoltopiirin asumispalvelut

Vanha nimitys laitos on korvattu Satakunnan erityishuoltopiirillä palvelukodin nimellä. Antinkartanon palvelukodeissa on erikoistuneita yksiköitä, kuten autismiyksikkö, yksikkö aikuisiässä vammautuneille ja lyhytaikainen kuntoutusyksikkö haastavasti käyttäytyville kehitysvammaisille. Porissa on myös erityishuoltopiirin palvelukoteja. Sata-

kunnan erityishuoltopiiri järjestää myös perhehoitoa. Se on kehitysvammaiselle laitoshoidon vaihtoehto, ja sitä varten on erityishuoltopiirillä nimetty perhehoidon ohjaaja. (Satakunnan erityishuoltopiiri 2006.)

### 3.3 Normalisaatio, integraatio ja inklusio autetussa asumisessa

Normalisaatio- käsitteen esitti ensimmäisenä tanskalainen Niels Bank-Mikkelsen 1959 periaatteena Tanskan Kehitysvammaisia koskevaan lakiin. Vuonna 1969 ruotsalainen Bengt Nirje analysoi periaatetta systemaattisesti. Hänen mukaansa normaalisuuden periaate tarkoittaa, että kehitysvammaisen henkilön arkiasiat ja elämänolosuhteet saadaan niin lähelle muuta yhteiskuntaa kuin mahdollista. Kehitysvammaisen tulee hyväksyä normaaliyhteiskunnan jäseneksi vammansa kanssa, häntä ei tule muuttaa yhteiskuntaan sopivaksi. Hänellä on normaali elämänkaari ja yksityiselämä. (Heikkilä 1995, 9.) Normalisaatio ei siis tarkoita kehitysvammaisten tekemistä ”normaaleiksi”. Kehitysvammaisten ei tarvitse muuttua muiden ihmisten kaltaisiksi tullakseen hyväksytyiksi. Normalisaatio on ihmisen ja hänen vammansa hyväksymistä ”normaalin” yhteiskunnan jäseneksi samoilla oikeuksilla, vastuulla, velvollisuuksilla ja mahdollisuuksilla kuin kaikilla muillakin ihmisillä. (Mäki 1998, 51.) Normalisaatio merkitsee kehitysvammaisille ihmisoikeuksia, tasa-arvoa, valinnanmahdollisuuksia, mielipiteen ilmaisun vapautta sekä itsemääräämisoikeutta. Normalisaatiossa painotetaan sosiaalisia suhteita, paikallisiin yhteisöihin liittymistä ja kansalaisten tasavertaisten oikeuksien puolustamista. Normalisaatio on nykyään palvelujen järjestämisen periaatteena. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 20.)

Normalisaation periaatteen mukaan kehitysvammaisilla ihmisillä on oikeus opiskella, toimia ikänsä mukaisesti, asua tavallisilla asuntoalueilla ja liikkua vapaasti. Periaatteen kuuluu myös kehitysvammaisten oikeus tarvitsemaansa tukeen, jotta he voivat integroitua yhteiskuntaan mahdollisimman hyvin. Yhteiskunnan velvollisuus on järjestää tarvittavat tukipalvelut. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 20.)

Palvelujen organisoinnin lisäksi hyvinvointi ja elämänlaatu, johon sisältyy mielekäs arki, ovat osa normalisaatiota. Normaali päivä- ja viikkorytmi, jossa erottuvat työ,

opiskelu ja vapaa-aika, ovat tärkeitä. Niidenkin ihmisten arkeen, jotka eivät osallistu työelämään, on kuuluttava muutakin kuin hoitotoimenpiteitä tai niiden odottelua. Hyvät ihmissuhteet ja toiminta antavat elämään sisältöä. Tärkeää on, että ihmiset saavat päättää elämäntavastaan ja valita heille tärkeät asiat itse. Itsemääräämisoikeus ei rajoitu vain esimerkiksi ruuan laittoon, siivoamiseen tai pukeutumiseen. Todelliseen itsenäisyyteen kuuluu mahdollisuus ajatella, käyttää mielikuvitustaan, elää ja kokea elämää. Normalisaatiossa huomioidaan myös jokaisen ihmisen persoonallisuus, yksilöllisyys ja oikeus omiin tapoihin ja tyyliin. Kasvattajan tehtävä on tukea kehitysvammaisen persoonan kehitystä ja yksilöllisyyttä. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 20–21.)

Normalisaatio ei poista kehitysvammaisilla henkilöillä olevia hankaluuksia yhteiskunnassamme. Kasvattajan on oltava tarvittaessa apuna, koska yhteiskunta saattaa olla usein välinpitämätön ja kehitysvammaiset ihmiset voivat olla niihin nähden haavoittuvia ja voimattomia. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 21.)

YK:n julistuksessa kehitysvammaisten oikeuksista 1971 on kirjattu Bank-Mikkelsenin jo yli kymmenen vuotta aikaisemmin esittäneet normalisaation periaatteet. Laitosasumisesta todetaan, että jos se on välttämätöntä, tulee sitä antaa sellaisessa ympäristössä ja olosuhteissa, jotka ovat niin lähellä normaaleja kuin mahdollista. (Heikkilä 1995, 11.)

Normalisaatioon liittyy läheisesti integraation käsite. Suomessa integraatiolla on kehitysvammahuollossa tarkoitettu 1980-luvulta lähtien kehitysvammaisten kaikenlaisen osallistumisen edistämistä yhteiskunnan normaaliin elämään. (Mäki 1998, 51.)

”Integraatio sisältää seuraavat osa-alueet ja ulottuvuudet:

**Fyysinen integraatio**, jonka tavoitteena on fyysisen etäisyyden vähentäminen erilaisten ihmisten väliltä. Se voi tapahtua yksilön tai ryhmän sulautumisena väestöön (yksilö- tai ryhmäintegraatio). Sitä voi olla myös elinympäristöjen yhdistyminen.

**Toiminnallinen integraatio**, jonka tavoitteena on toiminnallisten etäisyyksien lyhentäminen toisistaan poikkeavien ryhmien tai yksilöiden väliltä. Se toteutuu muun muassa silloin, kun kehitysvammaiset voivat saada tarvitsemansa palvelut samalla tavalla kuin väestö yleensä ja kun sekä yleinen että erikoistunut palvelujärjestelmä toimivat yhdessä.

**Sosiaalinen integraatio**, jonka tavoitteena on luoda mahdollisuus spontaaneihin kontakteihin luonnollisissa tilanteissa kehitysvammaisten henkilöiden ja heidän elinympäristönsä ihmisten välillä. Se ilmenee erilaisten ihmisten keskinäisenä hyväksyntänä, sosiaalisena vuorovaikutuksena ja ystävyyssuhteina.

**Yhteiskunnallinen integraatio**, jonka tavoitteena on ihmisten yhdenvertaisuuden toteutuminen. Käytännössä se ilmenee kehitysvammaisten henkilöiden samanlaisina mahdollisuuksina, oikeuksina ja velvollisuuksina kuin lähiyhteisön ihmisten ja yleensä väestön vastaavissa tilanteissa. Pohjimmiltaan kyse on yhteiskunnan avaamisesta kaikille kansalaisille.” (Kaski ym. 2001, 266–267.)

Integraatio etenee fyysisestä integraatiosta toiminnallisen ja sosiaalisen integraation kautta yhteiskunnalliseen integraatioon. Fyysinen ja toiminnallinen integraatio toteutuvat helpommin kuin sosiaalinen integraatio, joka merkitsisi täydellistä kanssakäymistä ja assosioitumista muihin ihmisiin ja ryhmiin yhteiskunnassa. (Heikkilä 1995, 11.)

Integraation vastakohta on segregatio, kehitysvammaisten eristäminen muista. Suomen kehitysvammahuollossa toisen maailmansodan jälkeen aina 1960-luvulle saakka vallinnut laitostoiminta (Kaukola 1997, 15.) sijoittuneena yhteiskunnan ulkopuolelle piti jo sijaintinsa vuoksi etäisyyttä kehitysvammaisen ja yhteiskunnan välillä. Laitosympäristössä palvelut eivät ole samanlaisia kuin yhteiskunnassa yleensä. Laitoksissa asuminen, päivätoiminta ja vapaa-aika kuluvat samalla alueella ja ne on rakennettu sairaala esikuvana. Laitos voi olla kuitenkin eristynyt tai integroitunut. Integroitumista voi tapahtua laitoksissa, jotka sijaitsevat henkilön kotipaikkakunnalla. (Heikkilä 1995, 12.)

1990-luvulla on integraation asteen kuvauksessa otettu käyttöön kansainvälinen käsite inkluusio (inclusion, sisällyttäminen) kuvamaan tilannetta, jossa vammaisen henkilö on tukitoimien avulla sijoitettu ryhmään sen täysivaltaiseksi jäseneksi. Inkluusio menee integraatiota vielä astetta pidemmälle. Inkluusioon kuuluu ajatus kaikista ihmisistä samanlaisina vammaan, rotuun tai muuhun erilaisuuteen katsomatta. Normalisaation saavuttamiseksi tarvitaan integroinnin lisäksi inkluusiota eli mukaan ottamista. Inkluusion saavuttaminen edellyttää vammaisuuden hyväksymistä, riittävää tietoa yhdessä elämisen perustaksi ja toimivia ihmissuhteita. (Kaski ym. 2001, 186; Mäki 1998, 52.)

Kehitysvammaisten hoidon keskeisiä periaatteita ovat siis normalisaatio, integraatio ja inkluusio. Normalisointi on tavoite ja integraatio ja inkluusio ovat keinoja sen saavuttamiseksi. Käsitteet liittyvät niin kiinteästi toisiinsa, että niitä käytetään monesti rinnakkain. Ne liittyvät myös kaikkiin huollon ja kuntoutuksen muotoihin sekä kaikkiin elämän osa-alueisiin ja toimintoihin, kuten päivähoitoon, koulunkäyntiin, asumiseen ja työelämään. (Kaski ym. 2001, 186.)

Autetussa asuntolassa asuvan kehitysvammaisen elämässä normalisaation ja integraation periaatteet toteutuvat paremmin, mitä kehitysvammaisten elämässä ennen, mutta eivät kuitenkaan täydellisesti. Tiedetyt periaatteet kuitenkin pyritään toteuttamaan jokaisen asukkaan kohdalla. Autetut asuntolat sijaitsevat normaaliasuinalueella ja niin lähellä henkilön kotikuntaa kuin mahdollista. Autetussa asuntolassa vaikeastikin kehitysvammaisella on mahdollisuus saada tarvitsemansa tukitoimet ja erityishuolto. Kepolankodossa asukkaat liikkuvat ja asioivat mahdollisuuksien mukaan lähiympäristössä, käyttävät akuuteissa sairaustapauksissa samoja kunnan terveydenhuollon palveluita kuin muut kuntalaiset, ja jotkut asukkaat asioivat fysioterapiassa kylän keskustassa samalla yrittäjällä joka tarjoaa fysioterapiaa myös muille ihmisille. Autetussa asuntolassa niiden asukkaiden, jotka tarvitsevat paljon apua ja perushoitoa, elämänlaatuun voi työntekijä vaikuttaa hyvin paljon. Periaatteena pitäisi olla, että asukas ei perushoitotilanteiden välillä vain ”unohdu” johonkin, vaan hänen arkeaan pyrittäisiin aktivoimaan ja tekemään hänen kanssaan mahdollisimman paljon asioita joita kotona yleensäkin tehdään. Normalisaation ja integraation toteutumista rajoittaa toisinaan liian vähäinen henkilökuntamäärä ja kiire, jolloin asukkaan kanssa yhdessä tekemiseen ja hänen ohjaamiseensa ei riitä perushoidolta tarpeeksi aikaa.

Suurin osa asukkaista Kepolankodossa käy työkeskuksessa joko Huittisissa tai Eurassa. Työ rytmittää siten heidän päiviään ja eräs normalisaation periaatteista, mielekäs arki, toteutuu osaltaan. Fyysisen ja toiminnallisen integraation periaatteet toteutuvat, koska asuntola on rakennettu fyysisesti yleisen asuinalueen yhteyteen, ja asukkaat käyttävät samoja palveluita kuin valtaväestö. Sosiaalinen integraatio sen sijaan ei toteudu kaikkien asukkaiden kohdalla yhtä helposti, koska etenkin vaikeimmin vammaisilla ei ole juuri muita sosiaalisia kontakteja kuin muut asukkaat ja henkilökunta asuntolassa. Lievemmin kehitysvammaisilla on mahdollisuus liikkua ympäristössä itsenäisemmin, ja heillä on kontakteja muihin ihmisiin enemmän. Yhteiskunnallisen integraation pohja on

turvattu Suomessa lailla, ja esimerkkinä mieleeni tulee presidentinvaalit ja äänioikeus. Kepolankodossa vaalien aikaan kuitenkin muutamien asukkaiden kohdalla henkilökunnan ja vaalivirkailijoiden oli tehtävä päätös, ettei asukas kykene ilmaisemaan mielipidettään kyllin selkeästi voidakseen äänestää. Vaikeimmin kehitysvammaisten täydellinen integraation toteutuminen lienee mahdotonta. Autettu asumismuoto on kuitenkin integraation toteutumisen kannalta heille paras, koska se varmistaa heille tarvittavat erityispalvelut ja hoidon, jota ilman he eivät tulisi toimeen.

Inklusion toteutuminen asumisessa tarkoittaisi sitä, että kehitysvammaiset asuisivat normaalisti joko vuokralla tai omissa asunnoissaan kuten valtaosa väestöstä. Asuntolassa inklusio ei siis voi toteutua. Tukiasumisen mahdollistaminen niille kehitysvammaisille, jotka ovat kyllin itsenäisiä ja omatoimisia, lähenee inklusion toteuttamista.

Normalisaation yksi tärkeä periaate on, että kehitysvammaisen saa itse päättää elämäntavastaan, valita itse mikä on hänelle hyvää. Autetussa asuntolassa asuvien asukkaiden itsemääräämisoikeutta joudutaan kuitenkin rajoittamaan. Esimerkiksi tietyt terveydenhoitoon liittyvät asiat, nukkumaanmeno- ja ruokailuajat ja alkoholinkäyttö ovat asioita joissa henkilökunta asettaa sääntöjä. Näitä rajoja voidaan perustella sillä, että autetun asuntolan asukas ei aina kykene itse huolehtimaan terveydestään kuten tavalliset ihmiset, eikä kykene näkemään millainen toiminta on hänelle haitaksi. Autetun asukkaan asioista huolehtiminen ja rajojen asettaminen on vastuun kantamista. Autetussa asuntolassa asukkaan raha-asiat ovat myös hyvin pitkälle jonkun muun ihmisen valvonnan alla, koska asukas ei yleensä kykene hoitamaan raha-asioitaan itse.

Voidaan pohtia kysymystä, onko autetussa asuntolassa asuminen, jossa on laitosasumista vastaavat henkilökuntaresurssit ja hoito saatavilla, kuitenkin eristämistä, koska kaikki asukkaat ovat kehitysvammaisia? Toisaalta, olisiko kaikkien edun mukaista yhdistää asuntoloita ja hoitokoteja, joissa olisi esimerkiksi sekä kehitysvammaisia, tavallisia vanhuksia ja lapsia että muita kuntoutettavia, esimerkiksi mielenterveyskuntoutujia? 1300-luvulla Suomessa kaikki ”vaivaiset” laitettiin asumaan samoihin laitoksiin. Nykypäivää ei voi edes verrata noihin oloihin. Erikoistunut tieto ja ammattiosaaminen on nyky-Suomessa valtavaa. Tällä hetkellä inklusion toteutuminen kaikkien ihmisten elämässä ei ole mahdollista, ja on eriäviä käsityksiä siitä olisiko se edes tavoiteltavaa. Ihmisen integroitumista yhteiskuntaan on tuettava kaikin mahdollisin tavoin, ja annetta-



va mahdollisuuksia vammaisille elää tavallisten ihmisten kanssa. Mutta erikoistuneita yksiköitäkin tarvitaan, koska silloin on käsillä kaikki mahdollinen erityisosaaminen ja tieto, joka on korvaamatonta ihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi.

## 4 ASUMISVALMENNUS JA MUUTTOVALMENNUS

### 4.1 Asumisvalmennus

Asumisvalmennuksen tarkoituksena on kehitysvammaisen elämänlaadun parantaminen. Valmennuksessa tuetaan ja opetetaan taitoja, jotka lisäävät henkilön omatoimisuutta ja itsehallintaa. Asumisvalmennus suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisesti valmennettavan lähtökohdista. Se on jatkuvaa, kaiken aikaa tapahtuvaa, henkilön elämäntilanteeseen kiinteästi yhteydessä olevaa toimintaa. Aina ei asumisvalmennusta ole selkeästi määritelty ja joskus sillä tarkoitetaan myös termiä muuttovalmennus, jota toteutetaan kehitysvammaisen muuttaessa uuteen asuntoon sopeutumisen edistämiseksi. Asumisvalmennuksessa opetellaan päivittäisiä taitoja, muun muassa henkilökohtaisen hygienian hoitoa, pitämään huolta omasta pukeutumisesta ja vaatehuollosta, ruuanlaittoa, kodin siivousta, lähiympäristössä liikkumista ja asiointia ja julkisten kulkuneuvojen käyttöä. Valmennusta järjestetään eri tavoin. (Auvinen 2001, 13; vernerinet 2006a)

Asumisvalmennuksen aloittamisaika pitäisi olla aikuisikää lähestyttäessä tai varhaisessa aikuisiässä. Sitä tulisi järjestää myös elämäntilanteen tai asumisolojen muuttuessa. Asumisvalmennus on tiivistä yhteistyötä kehitysvammaisen, asumisvalmennuksen ohjaajan, avohuollon ohjaajan, vanhempien sekä asumis- ja päivätoimintayksikön välillä. Asumisvalmennukseen sisältyy yleensä muuttovalmennus, joka alkaa muuton suunnittelusta päättyen muuttamiseen. Muuton jälkeen asumisvalmennus jatkuu oman uuden asunnon käytön opettelulla ja uuteen lähiympäristöön totuttelulla. (Auvinen 2001, 14–15.)

## 4.2 Muuttovalmennus

Muuttovalmennuksen tarkoituksena on kehitysvammaisen ihmisen aikuisuuden tukeminen, tulevaan elämänmuutokseen valmistautuminen ja niin sanottu pehmeä muutto. (verneri.net2006b) Muutto uuteen kotiin on suuri elämänmuutos, johon yleensä liittyy stressi. Mitä enemmän kehitysvammaisella on tietoa tulevasta, mahdollisuuksia vaikuttaa tulevaan asuinpaikkaan ja seurata tilanteen etenemistä, sitä myönteisemmin hän suhtautuu muuttoon, jolloin uuteen kotiin sopeutuminen käy nopeammin ja helpommin. Muuttovalmennuksen tavoitteena on tukea kehitysvammaisen lisäksi myös hänen perheenjäseniään tulevaan elämänmuutokseen valmistautumisessa ja auttaa heitä elämännhallinnan tunteen säilyttämisessä. Tarkoituksena on selventää muuttajalle sekä hänen läheisilleen mitä muutto tarkoittaa ja kuinka se vaikuttaa heidän elämäänsä. Tavoite on tutustuttaa tulevat asukkaat toisiinsa ja tulevaan henkilökuntaan hyvissä ajoin ennen muuttoa. (Auvinen 2001, 15–16.) Muutossa on huomioitava muun muassa tutustuminen uuteen ympäristöön ja turvallinen irrottautuminen vanhasta, muuttajan, vanhempien ja muiden läheisten odotusten ja pelkojen läpikäyminen, ja näiden lisäksi myös yhteydenpito vanhempiin, ystäviin ja mahdollisen entisen asuntolan asukkaisiin ja henkilökuntaan, oman kodin ja huoneen sisustaminen sekä asukkaan mielipiteen kunnioittaminen kaikessa päätöksenteossa. (verneri.net 2006b)

Muuttovalmennuksen lähtökohdat eroavat hieman toisistaan, jos muutto tapahtuu jo olemassa olevaan asuinyksikköön tai perustettavana olevaan asuinyksikköön (Auvinen 2001, 16). Kerron tässä yhteydessä perustettavana olevaan asuinyksikköön muuttavan kehitysvammaisen muuttovalmennuksesta, koska tällaista muuttovalmennusta toteutettiin myös Kepolankodossa sen rakennusvaiheessa. Muuttovalmennuksesta käytetään toisinaan myös asumisvalmennus-sanaa, kuten Kepolankodon valmennuksesta on käytetty. Valmennus alkaa yleensä perhekäynnillä, jossa asumisvalmennuksen ohjaajat kartoittavat perheen tarpeet. Varsinaiset tapaamiskerrat aloitetaan tutustumalla ryhmän jäseniin sekä selventämällä, miksi kokoonnutaan. Toiminta etenee tutustumisen, ryhmäytymisen ja rakennuksen edistymisen myötä konkreettisiin muuttoa koskeviin asioihin sen lähestyessä. Muuttajille konkretisoidaan tulevaa elämänmuutosta muun muassa vieraillemalla rakennuksella ja keskustelemalla muuttoon liittyvistä asioista. Muuttovalmennuksen juhlahetkiä ovat muun muassa peruskiven muuraus ja harjannostajaiset. Muuttovalmennuksen tapaamiskerrat koostuvat paljolti henkisestä valmentautumisesta

ja asian kypsyttelystä. Muuttovalmennus päättyy uuteen kotiin muuttamiseen ja sitä pyritään jatkamaan kotiutumisen jälkeen asumisvalmennuksena uudessa ympäristössä. (Auvinen 2001, 17–18.)

#### 4.3 Asumisvalmennuksen toteutus Kepolankodossa

Kepolankoto on ensimmäinen Satakunnan erityishuoltopiirin asuntola, jonka aloitusvaiheessa on toteutettu asumis/muuttovalmennusta. Vuonna 2003 ensin vuodeksi palkattu, ja asuntolan vastaavaksi hoitajaksi 1.9.2004 valittu Minna Raiskio kertoi vetäneensä asumisvalmennusta paljolti yksin. Siihen vaikuttivat pienet määrärahat; asumisvalmennusta varten ei ollut budjetoitu. Asumispalvelujohtaja Merja Paavola oli myös mukana jokaisessa tapaamisessa, jolloin valmennettavien omaiset kokoontuivat. Kokemukset ja käytäntö ovat osoittaneet, että asumisvalmennus edesauttaa asukkaiden sopeutumista ja tukee myös asukkaiden perheitä muutossa ja siihen sopeutumisessa. Sen vuoksi tulevan uuden asuntolan vastaava hoitaja koki valmennuksen tärkeäksi. Hänestä tärkeä näkökohta asumisvalmennuksessa oli myös se, että valmennuksen toteuttaja ja vetäjä on asukkaille tuttu myöhemminkin. (M Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 28.3.2006.)

Asumisvalmennuksen tavoitteina Kepolankodossa olivat:

*\*Ryhmäytyminen.* Sekä asukkaat että omaiset näkivät, etteivät ole yksin. Tulevat asukkaat ja heidän perheensä saivat mahdollisuuden tutustua toisiinsa jo ennen muuttoa.

*\*Asukkaan muuttoon valmistaminen.* Asukkaat pääsivät konkreettisesti näkemään oman kodin valmistumista vieraillemalla rakennuksella. Yksi merkkikohta oli peruskiven muuraaminen. Asukkaat saivat valita itselleen huoneita, värejä, kalusteita ym. tulevaan kotiinsa.

*\*Lapsen muuttoon liittyvien tunteiden käsittely ja jakaminen.* Muuttovalmennuksessa myös omaiset saivat tukea, mikä on myös tärkeää asukkaiden tukemisen lisäksi. (M Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 28.3.2006.)

1.9.2003 pidetyssä hankekokouksessa suunniteltiin tulevaa muuttovalmennusta tavoitteena asukkaiden ryhmäyttäminen. Kokouksessa sovittiin, että Minna Raiskio ottaa yh-

teyttä lähialueiden sosiaalityöntekijöihin ja myöhemmin tulevien asukkaiden perheisiin. Asumisvalmennus alkoi ensimmäisellä kokoontumisella omaisten ja asukkaiden kanssa Antinkartanossa. Mukana olivat tiedossa olevat viisi tulevaa asukasta vanhempineen, sosiaalityöntekijät Tarja Kiiski ja Pekka Salonen, asumispalvelujohtaja Merja Paavola ja asuntolan vastaava hoitaja Minna Raiskio. Ensimmäisen tapaamisen tavoitteena oli saada vanhemmat sitoutetuksi muuttoon ja heillä oli mahdollisuus saada vertaistukea toisiltaan. Käytännössä perheet eivät tutustuneet toisiinsa kuitenkaan alussa kovinkaan hyvin. Minna Raiskio kierteli eri paikoissa, joista asukkaita muutti Kepolankotoon tutustuen uusiin asukkaisiin ja heidän omaisiinsa. Asukkaita muutti vanhempien luota kotoaan, toisista asuntoloista sekä Antinkartanon palvelukodista. Antinkartanossa oli omaa valmennusta niille, jotka sieltä muuttivat Kepolankotoon. (M Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 28.3.2006.)

Asumisvalmennuskertoja oli muutama, jolloin asukkaat ja valmennettavat kokoontuivat yhdessä ja useampia kertoja, jolloin valmennettavat kokoontuivat, sekä omaisten omia kokoontumisia. Henkilökunta Kepolankotoon valittiin syys-lokakuussa 2004. Ennen sitä oli sisäinen haku, jossa oli ainoastaan yksi hakija. Joulukuussa olleessa yhdessä viimeisimmistä asumisvalmennuskerroista askarreltiin tuleviin pikkujouluihin tonttuja ym. Tässä valmennuksessa oli mukana myös tuleva työntekijä, joka ainoana oli hakenut sisäisessä haussa Kepolankotoon. Pikkujouluissa oli mukana koko tuleva uusi henkilökunta. Nämä pikkujoulut 13.12.2004, jossa olivat mukana tuleva henkilökunta, asukkaat ja heidän vanhempansa, olivat muuttovalmennuksen eräänlainen päätös. (M Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 28.3.2006.)

Asumisvalmennuksen toteutusta Kepolankodossa nyt asukkaiden kotiuduttua voidaan ajatella olevan muun muassa asukaskokoukset, joissa asukkaat saavat yhteisesti päättää ja vaikuttaa asioihin ja saavat äänensä kuuluviin. Asumisvalmennukseksi voidaan lukea myös yhteisöllisyyden lisääminen, joka on Kepolankodossa tämän vuoden päätavoite. Yhteisöllisyyden lisäämiseksi on tarkoitus järjestää ja suunnitella erilaisia tapahtumia asukkaille, mm. yhteisiä juhlia. Yksilöllisyyttä on Kepolankodossa korostettu ehkä liikaakin, niin että se on mennyt yhteisöllisyyden edelle. Sen vuoksi asiaan on alettu kiinnittää erityistä huomiota. Vakituinen henkilökunta Kepolankodossa miettii yhteisöllisyyden merkitystä ja mitä se pitää sisällään. Myös kommunikaation lisääminen on monen asukkaan tavoitteena. On kiinnitetty huomiota myös siihen, ettei omaisiakaan ole

ehkä huomioitu tarpeeksi. Henkilökunnasta on nimetty henkilö yhteisöllisyyden vetäjäksi, ja hänen tehtävänä on motivoida myös muu henkilökunta siihen mukaan. (M Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 28.3.2006.)

Minna Raiskio kertoo, että siihen nähden, että asumisvalmennus toteutettiin minimibudjetilla, hän on siihen tyytyväinen. Vaikeutena hän kertoi olleen minimibudjetin ja pienten resurssien lisäksi sen, että joutui olemaan paljon yksin. Valmennuksen toteuttamiseen olisi kaivannut lisää tukea. (M Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 28.3.2006.)

## 5 KEHITYSVAMMAISEN PERHE JA SIITÄ IRTAANTUMINEN

### 5.1 Perheen merkitys kehitysvammaisen elämässä

Tutkimuksia kehitysvammaisen lapsen vaikutuksesta perheeseen löytyy monia, mutta perheen vaikutuksesta kehitysvammaiseen sen sijaan löytyy hyvin vähän tietoa. Kun kehitysvammainen lapsi syntyy perheeseen, sanotaan perheen käyvän läpi tietyt vaiheet shokkivaiheen, reaktiovaiheen ja työstämisvaiheen kautta uudelleensuuntautumiseen. Kehitysvammaisen lapsen syntymisen sanotaan olevan perheelle aina jonkinasteinen kriisi. (Lagerheim 1992, 110, 124–130.) Ammatillaiset ovat luoneet teorioita ja antaneet ohjeita ja tukea kehitysvammaisen lapsen vanhemmille, kuinka selviytyä ”taakasta”, jonka he ovat saaneet kannettavakseen. Yhtä tärkeää on kuitenkin, miten vanhemmat voivat tukea kehitysvammaisen lapsensa kasvua.

Perheen päätehtävä on perhekulttuurin luominen ja ylläpitäminen, jonka seurauksena perheenjäsenissä tapahtuu fyysistä, henkistä, emotionaalista ja sosiaalista kehitystä. Perheen on turvattava jäsenilleen eloonjääminen, jatkuvuus ja kasvu. Perheen tehtäviin kuuluvat myös fyysisten perustarpeiden turvaaminen, kodin töiden jakaminen, perheen sisäisten voimavarojen jakaminen ja uusiutuminen, perheen jäsenten sosiaalistaminen, suvunjatkaminen, lasten kasvatusta ja lasten kodista irtaantumisen tukeminen, normien ja arvojen välittäminen, perheenjäsenten kannan selkiyttäminen perheen ulkopuolisiin yh-

teisöihin, politiikkaan ja uskontoon sekä motivaation ja moraalien ylläpitäminen. (Tyynelä 1995, 6.)

Vanhempien ja perheenjäsenten asenne ja sopeutuminen vammaisuuteen on tärkeä, sillä juuri heidän kauttaan välittyy paljolti se käsitys, joka lapselle muodostuu itsestään ja vammastaan. Kodin ihmissuhteiden kautta kehittyvät sopeutumismalleja, joita sovelletaan myöhemminkin elämässä. Perhe suodattaa jäsenilleen myös ympäristön ja yhteiskunnan vaikutuksia. Perheen sosiaalinen, koulutuksellinen ja taloudellinen tausta vaikuttaa edelleenkin esimerkiksi nuorten valintoihin, odotuksiin ja arvoihin. Osa lapsen pitkäaikaiseen sairauteen tai vammaan liittyvistä sopeutumisvaikeuksista voi olla yhteydessä perheen toiminnan häiriöihin. (Tyynelä 1995, 8.)

Kehitysvammaisten suhde vanhempiinsa on erilainen verrattuna muuhun väestöön. Aikuiset kehitysvammaiset asuvat vanhempiensa luona usein hyvin pitkään. Riippuvuus on molemminpuolista ja molempien on vaikea päästä irti. Myös sisaruksilla on kehitysvammaiseen yleensä erilainen suhde kuin tavallisen perheen sisaruksilla. Kehitysvammaisen sisaruksille kehittyvät usein auttajan tai opettajan rooli suhteessa kehitysvammaiseen. Kehitysvammaisten sisarusten on todettu olevan keskimääräistä empaattisempia, suvaitsempia ja vastuullisempia. Sisarukset ovat kuitenkin tavallista alttiimpia kärsimään identiteetti-ongelmista ja rooliristiriidoista. Sisarusten on havaittu myös ilmaisevan tavallista vähemmän avointa vihamielisyyttä kehitysvammaista kohtaan. Tämä voi johtua omasta syyllisyydestä ja vanhempien kielteisestä suhtautumisesta sisarusten kehitysvammaista kohtaan osoittamiin negatiivisiin tunteisiin. (Öhman 1993, 2-3.)

Perheen merkitystä kehitysvammaisen elämässä korostetaan nykyisin. Työntekijänä on pyrittävä tukemaan perhettä jaksamaan arkipäivää kehitysvammaisen kanssa. Perheitä tulisi rohkaista antamaan mahdollisuuksia kehitysvammaiselle irtaantua lapsuudenkodista, jolloin tuetaan normaalia itsenäistymiskehitystä. (Oravainen 1994, 5-6.)

## 5.2 Kehitysvammaisen aikuistuminen ja itsenäistyminen

Aikuisuutta voidaan tarkastella monella tavalla. Ikä on aikuisuuden ehkä keskeisin määrittäjä. Ihmisestä tulee aikuinen hänen saavuttaessaan täysi-ikäisyyden, 18 vuotta. Tällöin aikuisuuskäsitykselle annetaan kronologinen merkitys. Toisaalta aikuisuus voidaan nähdä myös biologisena ilmiönä. Aikuinen on henkilö, joka on saavuttanut tietyn biologisen kypsyyden ja valmiuden. Nämä kaksi aikuisuuden tarkastelutapaa ovat selkeitä, mutta yksipuolisia. Aikuisuus on aina myös sosiaalinen ilmiö, ja tässä onkin nähtävissä eroja eri kulttuurien välillä. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 33.)

Sosiaaliseen aikuisuuteen liittyä meidän kulttuurissamme vahvasti mielikuva itsenäisyydestä. Itsenäisyydellä tarkoitetaan useimmiten paitsi taloudellista riippumattomuutta myös mahdollisimman omatoimista suoriutumista jokapäiväisistä toiminnoista ja myös riippumattomuutta muista ihmisistä. Näitäkin tärkeämpi itsenäisyyden ulottuvuus on eräänlainen sisäinen riippumattomuus, autonomia. Se tarkoittaa olemassa olemista omilla ehdoillaan, omana itsenään ja oman erillisyyden kokemista. Autonomiaan kuuluu valintojen tekeminen ja omista asioista päättäminen. asioissa. Aikuisuuden tärkeitä ulottuvuuksia ovat myös yhteisöön kuuluminen sekä jatkuva kasvu, muuttuminen ja elinikäinen oppiminen. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 33, 34.)

Newmanin ja Newmanin mukaan nuoruus käsittää ihmisen elämänsäkaaresta ikävuodet 13–22. Nuoruus jaetaan tarkemmin vielä varhaisnuoruuteen (ikävuodet 13–17) ja myöhäisnuoruuteen (ikävuodet 18–22). Varhaisnuoruuden kehitystehtäviä ovat mm. kypsyminen fyysisesti, älyllisesti ja emotionaalisesti, ikäistensä joukkoon kuuluminen ja vastakkaisesta sukupuolesta kiinnostuminen. Myöhäisnuoruuden kehitystehtäviin kuuluvat itsenäistyminen vanhemmista, sukupuoli-identiteetin löytäminen, omakohtaisen moraalisen sisäistäminen sekä uranvalinta. (Tyynelä 1995, 3.)

Synnynnäinen tai varhaislapsuudessa todettu pitkäaikainen sairaus, vika tai vamma muotoilee elämänsäkaarta ja elämänuraa erilalla kuin terveillä ihmisillä. Elämänsäkaari ei ole yhtä selväpiirteinen kuin terveinä syntyneiden. Elämän käännekohtat ja yleiset sosiaaliset aikataulut poikkeavat normaalista. Nuoruusiän kriisin läpityöskentely ja varhaisaikuisuuteen siirtyminen vaativat vammaiselta nuorelta yleensä enemmän kuin ta-

valliselta nuorelta. Vammaisuus mutkistaa ja rajoittaa mm. urasuunnittelua ja sosiaalisia suhteita. (Tyynelä 1995, 3-4.)

Vanhemmat pitävät usein kehitysvammaista lapsena hyvin pitkään ja siten vaikeuttavat hänen itsenäistymistään ja kehittymistään aikuiseksi (Oravainen 1994, 5). Monissa tilanteissa kehitysvammaiset henkilöt käyttäytyvätkin vielä aikuisinakin lapsenomaisesti, mikä voi näkyä pukeutumisessa, sosiaalisessa käyttäytymisessä esimerkiksi kiukunpuuskina tai tykkäämisen osoituksina, mieltymyksissä lapsenomaiseen musiikkiin tai leluihin sekä aikuismaisten taitojen ja itsenäisyyden puutteellisuutena. Yksi selitys lapsenomaiseen käyttäytymiseen löytyy ympäristön asenteista, joissa kehitysvammainen nähdään iästä riippumatta lapsena. Lapsenomaisuus voi johtua kuitenkin myös aikuismaisten taitojen harjoittelumahdollisuuksien puutteesta sekä kehitysvammaisen henkilön ymmärryksen tasosta, joka aikuisinakin vastaa lapsen tasoa. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 34–35.)

Kehitysvammainen ihminen tarvitsee aikuistuttuaankin muiden ihmisten apua käytännön kysymyksissä, ja myös psyykkistä tukea. Itsenäisyyden ja riippuvuuden välillä tulisi kuitenkin löytää tasapaino. Itsenäiseen aikuisuuteen kuuluu jatkuva kasvu ja muutos, jota voidaan tukea aikuiskasvatuksella, jonka lähtökohtana on ikätason mukaisen elämän malli. Aikuiskasvatuksen sisällöt liittyvät jokapäiväiseen elämään. Keskeisiä tekijöitä jokapäiväisessä elämässä ovat asuminen ja yhteisössä toimiminen, työ ja muu päivittäinen toiminta, harrastukset ja vapaa-aika. Niillä on myös vaikutusta elämänlaatuun. (Kaski ym. 2001, 247.)

Aikuistuminen ei tarkoita kuitenkaan vanhempien ja lapsen suhteiden katkaisemista. Vanhemmat ja lapset tarvitsevat toistensa tukea sittenkin, kun lapset ovat aikuisia. Täydellinen omatoimisuus ei ole aikuistumisen tai itsenäistymisen kriteeri. Kehitysvammaisen itsenäistymisessä ja persoonan kehityksessä ympäristön ja vanhempien tuella on suuri merkitys. (Toivanen 1997, 24.)

Normalisaatio-periaatteen mukaan kehitysvammaisen ihmisen elinympäristö pitää muodostaa ns. normaalia elinympäristöä vastaavaksi. Normaaliin elämään kuuluu myös muutto lapsuudenkodista aikuiseksi tullessa. Luopuminen kehitysvammaisesta lapsesta on usein vaikeampaa kuin luopuminen terveestä lapsesta. Vanhemmat sallivat terveelle



lapselle itsenäistymisen luonnollisemmin ja rohkaisevat häntä siinä. (Oravainen 1994, 4-5.) Kehitysvammaisten perheenjäsenten ja heidän vanhempiansa välinen molemminpuolinen riippuvuussuhde on usein hyvin kiinteä kestätyään vuosikymmeniä. Vanhempia voi ahdistaa ajatella lapsensa tulevaisuutta. Olisi helpompi, jos hän pysyisi aina lapsena, jolloin hän säästyisi niiltä vaikeuksilta ja pettymyksiltä, joita kasvamiseen väistämättä kuuluu. Työntekijänä vanhempien tukeminen vammaisen perheenjäsenen lapsuudenkodista muuton aikana, ennen sitä ja sen jälkeen on tärkeää. Kehitysvammaisen itsenäistymistä on yhteiskunnassa pyritty edistämään sekä tukemalla yksilön omaa kehitystä, että vaikuttamalla yksilön elinolosuhteisiin ja yhteisön asenteisiin. Kehitysvammaisten lapsuudenkodista irtaantumisen pitkittyminen johtuu sekä riittämättömistä asumispalveluista että perheen vanhempien ja vammaisen perheenjäsenen asenteista ja peiloista. Irttautuminen lapsuudenkodista vaatii yhteiskunnan asettamia kehitysvammaisten henkilöiden tarpeita vastaavia asumispalveluja. Tarpeellisiin toimenpiteisiin kuuluu kunnan tekemä kartoitus asumispalveluiden tarvitsijoista, heidän asumisvalmennuksensa toteuttaminen sekä perheen huomioiminen irtaantumisprosessin yhteydessä. (Kaukola 1994, 8-27.)

### 5.3 Kehitysvammaisen itsenäistymistä tukevia toimintoja autetussa asuntolassa

Kehitysvammaisen itsenäistymisen tukemiseksi on kehitetty menetelmiä, joita ovat muun muassa SIVUS-ryhmädynaaminen menetelmä, kasvatus aikuisuuteen -opetusmenetelmä sekä aikuiskasvatuksen suunnitelma NOVA. (Auvinen 2001, 11.)

Aikuiskasvatuksen suunnitelma NOVA sopinee yleisimmin toteutettavaksi autetussa asuntolassa. Sen lähtökohdat ovat Normalisaatio, Osallistuminen, Vuorovaikutus ja Aikuisuus. Yksi tärkeimpiä tavoitteita on saada kehitysvammaiset tietoisiksi omasta itsestään ja erillisyydestään, jolloin he kiinnostuvat omasta kasvusta ja kehityksestään. Aikuiskasvatus tapahtuu kehitysvammaisen omassa ympäristössä ja yhteisössä. Se on lähikasvattajan toteuttamaa kokonaisvaltaista kasvatusta, jossa keskeinen piirre on toiminnallisuus. Kehitysvammaiselle ihmiselle opetetaan taitoja, joiden avulla hän pystyy osallistumaan lähiyhteisön toimintoihin ja tilanteisiin huomioiden yksilöllisessä tavoit-

teenasettelussa iänmukaisuus, ympäristön vaatimukset sekä kehitysvammaisen omat toiveet ja tarpeet. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 1-5.)

Aikuiskasvatuksen suunnitelman kolme toiminta-aluetta ovat: asuminen, itsestä ja ympäristöstä huolehtiminen, työ- ja päivätoiminta sekä vapaa-aika ja harrastukset. Jokainen toiminta-alue on jaoteltu erilaisiin toiminnan osa-alueisiin, joissa on monenlaisia sisältöjä. Autetussa asuntolassa osa-aluetta ”asuminen, itsestä ja ympäristöstä huolehtiminen” pystytään tukemaan parhaiten. Tämän osa-alueen keskeisimpiä sisältöjä ovat ruokaileminen, hygienian hoitaminen, vaatetus ja pukeutuminen, oman terveyden hoitaminen ja kunnon ylläpitäminen, apuvälineiden käyttäminen, siivoaminen, jätehuolto, pihatyöt ja kasvien hoitaminen, ruokatalous, vaatehuolto, liikkuminen sekä asioiminen. Nämä kaikki jakautuvat edelleen eri sisältöihin, esimerkiksi ruokailu jaetaan ruokailun fyysisten edellytysten hallitsemiseen, ruokailuvälineiden käyttöön, ruokailemiseen kotioloissa ja julkisissa paikoissa. Näiden osa-alueiden tukemiseksi kunkin kehitysvammaisen henkilön kohdalla asetetaan yksilöllisiä tavoitteita, ja niiden toteutumiseen pyritään eri tavoin. Tavoitteet ja keinot siis vaihtelevat erilaisten kehitysvammaisten välillä, mutta kaikkien kohdalla korostetaan itsetunnon ja oman aikuisen identiteetin tukemista kaikessa toiminnassa. Kehitysvammaisten itseluottamusta ja luottamusta muihin tulee kehittää oman vamman tiedostamisen ja omien mahdollisuuksien tunnistamisen pohjalta. Kasvattajan on omaa toimintaansa tarkastelemalla ohjattava vammaista yksilöä lisääntyvään vastuun ottamiseen omasta elämästään, valintoihin niin pienissä kuin suurissakin ratkaisuisissa. Aikuiskasvatuksen suunnittelussa ja toteutuksessa korostetaan yksilöllisyyttä, mutta se nähdään toteutettavaksi yhteisön kautta ja yhteisössä elämällä. Kehitysvammaisten aikuiskasvatuksen kaikille yhteisenä tavoitteena on lisätä vuorovaikutusta ja osallistumista yhteisiin tapahtumiin. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 57–66.)

Asumisen ympäristönä on oma koti, joka tarkoittaa omaa huonetta asuntolassa. Viihtyäkseen ihmisen on opittava huolehtimaan sen hoidosta, mm. siivouksesta, jätehuollosta ja pihatöistä. Asumiseen liittyy myös laajempi ympäristö, lähiyhteisö, jonka saavuttamiseen liikkuminen on välttämätöntä. Koti on osa lähiyhteisöä, joka merkitsee asukkaalle asuinkorttelia tai -aluetta, jollekin laajempaa yhteisöä kuten kotikuntaa tai -kaupunkia. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 60.)

Kehitysvammaisen henkilön aikuiskasvatukseen on sisällytettävä muitakin asioita kuin perustoiminnot, kuten ruokaileminen, peseytyminen ja wc-toiminnot. Osittainen osallistuminen erilaisiin jokapäiväisen elämän tapahtumiin ja tilanteisiin on ihmisen oppimiselle ja persoonan kehitykselle välttämätöntä. Se voidaan toteuttaa missä tahansa asuinkulttuurissa, myös laitoksessa. Laitoksessa asuvien kehitysvammaisten itsenäisen elämän taitojen heikkomuus muualla asuviin kehitysvammaisiin nähden johtuu luultavasti eniten harjoitusmahdollisuuksien puutteesta. Kuitenkin laitos on heille koti, ja heidän tulisi voida osallistua oman kotinsa hoitamiseen mahdollisuuksiensa mukaan. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 61.)

Kodinhoitamiseen liittyvissä asioissa tulee ottaa huomioon kehitysvammaisen omat toiveet ja kiinnostus sekä vältettävä toimintoja suunnitellessa turhia roolikäsityksiä. Asioimisen osa-alueella pelkkä läsnäolokin saattaa olla jollekin yksilölle arvokas tavoite. Asioiminen tarjoaa mahdollisuuden osallistua erilaisiin toimintoihin ja tutustua erilaisiin ympäristöihin ja ihmisiin. Liikkuminen lähiympäristössä on tarpeen sekä asumisen kannalta välttämättömien asioiden hoitamiseksi että asukkaan integroitumiseksi, liittymiseksi osaksi laajempaa yhteisöä. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 62–63.)

Autetun asuntolan henkilökunnan on myös mahdollisuus vaikuttaa asukkaiden vapaa-ajan ja harrastusten valintaan ja kehittämiseen. Etenkin itsenäisimpien ja omatoimisimpien asukkaiden harrastustoiminnan kehittämiseen voi vaikuttaa, koska heillä on fyysiset ja psyykkiset edellytykset harrastaa ja toimia asuntolan ulkopuolella. Ensin on tärkeintä ottaa selvää, mikä asukasta kiinnostaa ja ottaa mahdollisuuksista selvää. Harrastusten ja vapaa-ajanviettomahdollisuuksien etsiminen ja toteuttaminen asuntolan ulkopuolelta edistää asukkaiden integroitumista yhteiskuntaan. Henkilökunnan tehtävänä on myös kehittää soveltuvia harrastuksia ja vapaa-ajanviettotapoja. Kaikille ei vapaa-aikana ole tärkeää vuorovaikutus muiden kanssa tai kotoa poistuminen. Jotkut nauttivat ystävien tai sukulaisten kanssa seurustelusta eivätkä kaipaa enempää harrastuksia. Jokaisen yksilöllisyyden kunnioittaminen on siis tärkeää myös vapaa-ajan suunnittelussa. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 76–77.)

Työ- ja päivätoiminta tarkoittaa laajimmillaan kaikkea heräämisen ja nukkumaanmenon välillä tapahtuvaa toimintaa. Autetun asuntolan henkilökunnan on siis mahdollista tukea asukkaita myös tällä osa-alueella. Raja vapaa-aikaan tai asumiseen ja ympäristöstä huo-

lehtimiseen on hämärä. Toiminta-alueissa on päällekkäisyyksiä. Työhön ja päivätoimintaan saattaa löytyä sisältöjä myös vapaa-ajan tai asumisen osa-alueista. Kehitysvammaisen työ- tai päivätoiminta voi olla kodin ulkopuolella tiettyyn aikaan säännöllisesti toistuvaa työtä. Suurin osa autetun asuntolan asukkaista esimerkiksi Kepolankodossa käy päivittäin tai muutamia kertoja viikossa työkeskuksessa. Toiminta voi olla myös osittaista osallistumista oman kodin hoitamiseen kuten kukkien kasteluun, leipomiseen tms. Päivätoiminnan merkitys on ennen muuta osallistumisessa, yhteisessä tekemisessä ja sen kautta toteutuvassa vuorovaikutuksessa, oppimisessa ja kasvussa. Päivätoiminta säännöllisesti järjestettynä myös luo elämään rytmiä. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 67.)

## 6 KEPOLANKODON ALOITUSVAIHE

### 6.1 Aloite ja tarve uudelle asuntolalle Köyliöön

Aloite ja tarve uudelle kehitysvammaisten autetulle asuntolalle Köyliöön lähtivät oikeastaan monelta suunnalta. Köyliössä ja sen lähikunnissa on asunut paljon kotonaan asuvia kehitysvammaisia. Osa näiden kehitysvammaisten vanhemmista on ollut hyvin aktiivisesti mukana ajamassa uuden asuntolan perustamista Köyliöön. Pyhäjärvisseudulla kehitysvammaisten tukiyhdistystoiminta on aktiivista, ja toiminnassa on mukana paljon Kepolankodon asukkaiden omaisia. Köyliön kunta oli suunnitellut Kepolankodon tontille omaa asuntolaa 1990-luvun alussa. Laman seurauksena tilanne kuitenkin pitkittyi. Kehitysvammahuollon rakennemuutoksen seurauksena koko maassa laitosesastoja puretaan ja asukkaita siirretään asuntoloihin. Kepolankoto on osa laitoshuollon purkamisen strategiaa; Antinkartanon palvelukodeista pyritään kuntouttamaan kehitysvammaisia niin, että he voisivat siirtyä asuntoloihin. Satakunnan erityishuoltoapiiri on ollut laitoshuollon purkamisessa ja asuntolapaikkojen lisäämisessä edistyksellinen suunnannäyttävä. Kepolankoto on erityishuoltoapiirin viides autettu asuntola. Autetuille asuntoloille on huomattavan paljon kysyntää. Vanhat erityishuoltoapiirin asuntolat ovat olleet ylipaikoilla. Jokaisesta erityishuoltoapiirin aiemmin perustetusta autetusta asuntolasta onkin siirtynyt Kepolankotoon asukas. Rahoituksellisesti Kepolankodon perustamista

on auttanut se, että siihen saatiin valtionavustusta. Kepolankodon käyttöpäivistä suurimman osan maksavat kunnat. (M. Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 10.3.2006.)

## 6.2 Perustamisen vaiheet ja toimenpiteet

Uuden asuntolan suunnittelu lähti käyntiin syksyllä 2003. Ensimmäinen vaihe oli ideoiden etsimistä, jotta saataisiin rakennuspiirustukset toimiviksi. Kepolankodon vastaava hoitaja Minna Raiskio, asumispalvelujohtaja Merja Paavola, erityishuoltopiirin johtaja Pertti Rajala, talousjohtaja Pekka Kauppinen, kiinteistöpäällikkö Tapio Kivikoski sekä arkkitehti kiertelivät Itä-Suomessa eri asuntoloissa etsien ideoita Kepolankodon rakennukselle. Mukana oli myös yh-rakentajien edustajia, joilta rakennuspalvelut ostettiin. (M. Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 10.3.2006.)

Seuraavaksi alettiin kartoittaa sosiaalityöntekijöiden kanssa tulevia asukkaita. Suunniteltiin seuraavaa vuotta ja tarvetta asumiselle. Käytiin kunnan jokainen kehitysvammaisen läpi. (M. Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 10.3.2006.)

Kun rakennussuunnitelmat olivat selvät ja tiedossa oli osa tulevista asukkaista, alettiin miettiä hankintoja; pintoja, värejä, hankintojen toimivuutta hoitotyön kannalta. Minna Raiskio kuvaa vaihetta haasteelliseksi, koska mitään konkreettista ei vielä ollut, ja asioita oli pohdittava ja suunniteltava paljon yksin. Suunnittelussa hän hyödynsi ammattilaisia, esim. siivoustyön johtajaa, ja käytti myös avuksi omia suhteitaan henkilöihin, joilla oli esim. keittiöalan kokemusta. Hän hyödynsi myös Antinkartanon palvelukotien tietoa. (M. Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 10.3.2006.)

Suunnittelukokouksissa hahmoteltiin huoneita ja sähkö, vesi- ym. asioita. Kokoontumisia oli Porissa, ja ne jatkuivat Köyliössä vanhusten palvelutalolla, joka sijaitsee Kepolankodon naapurissa. Hankinnoissa mietittiin, miten ne palvelevat turvallisuutta. Mietittiin tekstiilien paloturvallisuutta ja muita turvallisuuteen liittyviä seikkoja. Kaikki hankinnat kilpailutettiin Porin hankintatoimen kautta. Hankintoja suunniteltaessa käytiin läpi eri hoitoalan messuja, muun muassa apuvälinemessut, ja käytiin läpi sisustusliikkeitä. Antinkartanossa kävi edustajia esittelemässä tuotteitaan. Valmiissa suunnitelmassa piti pitää mielessä oma visio kodinomaisesta tulevasta uudesta asuntolasta. Myös rahapoli-

tiikka saneli hankintojen tekoa. Kepolankoto on rakennettu suon päälle. Suoritettiin maaperämittauksia, ja koska peruskiveä ei löytynyt, mietittiin tarvitaanko paalutusta vai ei. (M. Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 10.3.2006.)

Toukokuussa 2004 oli ensimmäinen kokoontuminen Antinkartanossa, jossa olivat paikalla Köyliön, Euran, ja Kokemäen seudun sosiaalityöntekijät. Pohjapiirustus esiteltiin asukkaille ja heidän vanhemmilleen. Asukkaat saivat valita huoneensa itse. Keskusteltiin muutosta ja asumisvalmennuksesta. Asumisvalmennus saatiin alkuun. (M. Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 10.3.2006.)

Henkilökunnan valinta suoritettiin syys-lokakuussa 2004. Ensin oli sisäinen haku, jossa oli ainoastaan yksi hakija. Kaikki muut hakijat valittiin uusina. Joulukuussa 2004 vähän ennen Kepolankodossa järjestettyjä pikkujouluja huonekalut saapuivat, ja uuden henkilökunnan voimin alettiin järjestellä paikkoja kuntoon. 3.1.2005 Merja Paavola piti henkilökunnalle kuntayhtymän puolesta perehdytystä työhön. Uusi henkilökunta tutustui toisiinsa. Perehdyttämistä oli vain kahden päivän ajan, mikä tuntui liian lyhyeltä. Henkilökunnan kanssa käytiin läpi tulevia asukkaita ja jaettiin henkilökunnasta asukkaille omahoitajat. (M. Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 10.3.2006.)

### 6.3 Asukkaiden tulo

Tulevia asukkaita valmennettiin uuteen asuntolaan tuloon muuttovalmennuksella. Varsinaiseen Kepolankodon asumisvalmennukseen osallistui alusta alkaen viisi asukasta. Perusteet asukkaiden muuttamisessa Kepolankotoon olivat erilaiset eri asukkaiden kohdalla, ja eri ihmiset olivat ajamassa asiaa eri asukkaiden kohdalla. Eräiden kohdalla omaiset osoittivat kiinnostusta asukkaan muuttoon. Toisten kohdalla siirtoa ajoivat sosiaalityöntekijät eri syistä. Asukkaita siirtyi toisista asuntoloista erilaisin perustein, muun muassa siksi, että Kepolankoto on lähempänä asukkaan kotiseutua, ja siksi että Kepolankoto autettuna asuntolana soveltuu asukkaalle paremmin, ja aikaisemmassa asuntolassa oli liian vähän tilaa. Asukkaita tuli toisista asuntoloista, Antinkartanosta sekä kotoa. Pyrittiin siihen, että omaisten suostumus olisi kaikkien siirtojen takana. Pääasia oli,

että asukkaat ovat Kepolankodossa lähellä kotikuntaansa. (M. Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 28.3.2006.)

5.1.2005 neljä naista saapui Kepolankotoon. Henkilökunnan kesken todettiin, että kaksi työntekijää on tarpeen ainakin alussa, kun asukkaat ovat vielä vieraita. 7.1.2005 saapui kolme miestä. Kaikki asukkaat eivät tulleet kerralla, kaikki paikat eivät siis tulleet täyteen vielä tammikuun 2005 alussa. Uusia asukkaita tuli vähitellen lisää eri paikoista. Yksi vakituinen asukas on lähtenyt pois, ja uusia on tullut tilalle. Tällä hetkellä Kepolankodon vakituisten asukkaiden 12 paikkaa ovat täyttyneet. Lisäksi on vielä intervallielä tilapäispuoli, johon mahtuu kolme asukasta. Tilapäisasukkaitakin Kepolankodossa on riittänyt, ei tosin jatkuvasti eikä niin että kaikki kolme tilapäispaikkaa olisivat täynnä. (M. Raiskio, henkilökohtainen tiedonanto 28.3.2006.) Aivan vähän aikaa sitten Kepolankodon intervalliin on muuttanut yksi asukas vakitukselle paikalle. Vakituisten asukasten määrä on siis tällä hetkellä 13.

## 7 TUTKIMUKSEN TAUSTA

### 7.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja tarkoitus

Tutkimukseni aihe, Kepolankodon aloitusvaihe vuoden 2005 alussa ja tilanne syksyllä 2006 – tyytyväisyys asukkaiden ja heidän omaistensa näkökulmasta, hahmottui pikkuhiljaa päätettyäni perusaiheen Kepolankodon aloitusvaiheesta. Työn sisältö jäsenyi ja muuttui tutkimuksen kuluessa ja eri vaiheissa, ja työn lopullinen otsikko muotoutui vasta tutkimuksen lopussa. Se, että tutkimusaihe elää tutkimuksen kuluessa, on tyypillistä kvalitatiiviselle tutkimukselle. Tutkimuksen empiirisen osan laajempi kokonaisuus oli kyselylomakkeiden laatiminen asukkaiden omaisille ja niiden analysointi. Suppeampi osa tutkimuksesta käsitti asukkaiden haastattelujen laatimisen ja toteuttamisen.

Aihe on ajankohtainen, koska uusia autettuja asuntoloita avataan tulevaisuudessa niin Satakunnan erityishuoltopiirillä kuin muuallakin. Satakunnan erityishuoltopiirille tutkimukseni on hyödyllinen, koska Satakunnan erityishuoltopiiri on ollut kehitysvammais-

ten asumispalvelujen kehittämisessä esimerkkinä ja suunnannäyttäjänä koko Suomessa. Tavoitteena on vanhan laitoshoidon purkaminen, kehitysvammaisten kuntouttaminen asuntola-asumiseen kykeneviksi ja kotonaan asuvien kehitysvammaisten itenäistymisen mahdollistaminen. Aihe palvelee myös työelämää, koska tutkimuksen tuloksista hyötyvät kaikki ne tahot, jotka osallistuvat uusien asuntoloiden aloitukseen ja joilla on mahdollisuus tutkimukseni avulla tutustua siihen, millaisia asioita uuden asuntolan käynnistäminen vaatii ja tuo tullessaan. Koska tutkimus koskee nimenomaan Kepolankotoa, henkilökunnalle se antaa paljon tietoa ja toivottavasti myös apua ja vinkkejä työhön. Asukkaiden omaisia ja itse asukkaita ajatellen tutkimus on myös ainutlaatuisen, koska tutkimuksen tulokset perustuvat heidän kokemuksiinsa.

Tutkimus liittyy laajemmin kehitysvammaisten asumiseen ja varsinkin Satakunnan erityishuoltopiirin asumisen osa-alueeseen, sekä kehitysvammaisten aikuistumiseen ja itenäistymiseen. Näitä käsitteitä olen määritellyt ja kertonut niistä teoriaosuudessa. Teorian on tarkoitus tukea empiiristä osaa, ja teorian kautta lukija voi ymmärtää ja hahmottaa tutkittavan ilmiön taustaa laajemmin.

Idea opinnäytetyöstä tuli SAMK:n opettajalta Ella Laiholta, joka kysyi olisinko kiinnostunut tekemään opinnäytetyötä Köyliön Kepolankodosta, koska tiesi minun olevan sieltä kotoisin. Asiaa mietittyäni ja haettuani töihin Kepolankotoon aihe alkoi kiinnostaa yhä enemmän. Myöhemmin opinnäytetyöni ohjaavaksi opettajaksi valittiin aihetta minulle tarjonnut Ella Laiho. Näkökulma työhön muotoutui yhteistyössä Kepolankodon esimiehen Minna Raiskion ja asumispalvelujohtaja Merja Paavolan kanssa.

Opinnäytetyö eteni vaiheittain. Aiheen valintaa seurasi mahdollisimman laajan taustatiedon hankkiminen opinnäytteeni aihepiiriin liittyen. Seuraavaksi muotoilin teoriarunгон ja tutkimussuunnitelman, ja aloin kirjoittaa niitä. Näiden pohjalta laadin kyselylomakkeet ja asukkaiden haastattelut. (Liite 2 & Liite 4) Tutkimusluvan hain asumispalvelujohtaja Merja Paavolalta. (Liite 1) Kyselyt ja asukkaiden haastattelut toteutuivat alkuperäistä suunnitelmaa myöhemmin, koska opinnäytetyöni empiirisen osan suunnittelu ja kyselylomakkeiden laatiminen ei sujunutkaan niin suoralta kädeltä kuin olin oletanut. Tiesin opinnäytetyöprosessin olevan laaja ja aikaa vievä, mutta yllätyin kuinka monia eri näkökohtia piti ottaa huomioon. Tuotosta piti tarkastella uudelleen, muuttaa ja parannella kaikissa opinnäytetyön tekemisen vaiheissa.



Tutustuin opinnäytetyötäni varten kirjallisuuteen aiheeseen liittyen, ja hankin lähdemateriaalia määrittämään tutkittavaa ilmiötä. Lähteitä tutkiessani löytyi runsaasti tietoa kehitysvammahuollon palvelurakennemuutoksesta, erilaisista asumisyksiköistä sekä myös kehitysvammaisten kanssa työskentelystä. En löytänyt kuitenkaan aikaisempia tutkimuksia uuden kehitysvammaisten asuntolan aloitusvaiheesta, enkä tutkimuksia asukkaiden ja heidän omaistensa näkökulmasta siinä.

## 7.2 Tutkimustehtävät

Tutkimustehtävinä olivat:

- Kepolankodon asukkaiden omaisten tyytyväisyys asuntolan aloitusvaiheen onnistumiseen
- Kepolankodon asukkaiden omaisten tyytyväisyys tämänhetkiseen tilanteeseen asumisessa
- Asukkaiden tyytyväisyys asumiseensa Kepolankodossa

## 7.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullinen aineisto on ilmiösultaan useimmiten tekstiä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma voi elää tutkimuksen kuluessa. Tutkimustulokset ovat paikallisia ja historiallisesti muuttuvia, ilmiöt ovat prosessinomaisia. Tutkimuksessani Kepolankodon nykytilanteen kuvaus ilmentää siis senhetkistä tilannetta, alkusyksyä 2006, noin 1,5 vuotta asuntolan avaamisen jälkeen. Avoin tutkimussuunnitelma tarkoittaa usein myös tutkimuksen vaiheiden – aineistonkeruun, analyysin, tulkinnan ja raportoinnin yhteen kietoutumista. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston tieteellisyyden kriteeri ei ole sen määrä vaan laatu. Laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat muun muassa harkinnanvarainen otanta, aineistolähtöinen analyysi ja hypoteesittomuus. Harkinnanvaraisessa otannassa kohdeyhmään kuuluvia ei valita sattumanvaraisesti, vaan valikoiden tietyin perustein. Valitessani Kepolankodossa asukkaita haastatteluun käytin harkinnanvaraista otantaa. Valintoihin vaikuttivat asukkaiden kyvyt ilmaista mielipiteensä sanallisesti ja kyllin selkeästi.

Omaisista valitsin kohderyhmäksi kaikkien asukkaiden omaiset. Aineistolähtöinen analyysi tarkoittaa teorian rakentamista empiirisestä aineistosta lähtien. Hypoteesittomuudella tarkoitetaan, että tutkijalla ei ole valmiita ennakko-olettamuksia tutkittavasta asiasta. (Eskola & Suoranta 2003, 15–19.)

Tutkimuksen kohderyhmä on kooltaan suhteellisen pieni, vakituisia asukkaita oli tutkimushetkellä 12, joten laadullinen tutkimusote on sen vuoksi sopivampi kuin määrällinen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa asukkaiden ja omaisten tyytyväisyyteen Kepolankodon aloituksesta ja senhetkisestä tilanteesta voin tehdä yksityiskohtaisempia havaintoja ja paneutua tarkemmin tutkimuksen kannalta tärkeiksi nousseisiin asioihin.

#### 7.4 Tutkimuksen kohderyhmät

Sen jälkeen kun olin valinnut opinnäytetyökseni Kepolankodon aloitusvaiheen tutkimisen, aloin miettiä mistä näkökulmasta aihetta tutkisin. Työhyvinvointitutkimuksia aiheeseen liittyen ja kyselyitä kehitysvammaisten asuntoloissa työskenteleville henkilöille on tehty aiemminkin, joten siksi halusin valita jonkin muun kuin henkilökunnan näkökulman. Valitsin aiheekseni asukkaiden omaisten näkökulman asiaan. Se mahdollisti omaisille tilaisuuden saada äänensä kuuluviin tärkeissä asioissa. Myöhemmin päätin ottaa kohderyhmäksi myös asukkaat, koska heidänkin mielipiteitään on tärkeä kuulla, ja he ovat parhaita asiantuntijoita siinä, millaista Kepolankodossa on asua. Kepolankodossa osa asukkaista on vaikeasti kehitysvammaisia, ja kaikkia ei pystynyt sanallisesti haastattelemaan. Haastattelin henkilökohtaisesti puolet Kepolankodon asukkaista.

## 8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 8.1 Tutkimusaineiston hankinta, käsittely ja analysointi

Asukkaiden omaisilta päätin kerätä mielipiteitä kyselylomakkeilla. (Liite 2) Valitsin kyselylomakkeiden teon siksi, koska henkilökohtainen haastattelu omaisille olisi ollut aikaa vievä ja hyvin hankala toteuttaa. Osa omaisista asuu kauempana, tapaa läheisiään harvoin, eikä haastatteluajkoja olisi ollut helppo järjestää. Lisäksi, koska olen entuudestaan tuttu joillekin omaisille, tuttuus olisi voinut vaikuttaa haastattelun luotettavuuteen, ja haastattelussa olisi voinut olla johdattelua. Kyselylomakkeiden laadinnassa käytin sekä Kepolankodon työntekijöiden, esimiehen, asumispalvelujohtajan että ohjaavan opettajani apua. Mietin itse kysymykset ja kyselylomakkeen rakenteen, mutta asioiden selkeyttämisessä ja kysymysten muotoilussa sain hyödyllisiä näkökohtia muilta. Erityisen paljon apua tutkimustehtävien ja kyselylomakkeiden muotoilussa toinen toistaan tukeviksi sain asumispalvelujohtajalta Merja Paavolalta. Kyselyiden lähettämisestä omaisille huolehti Kepolankodon esimies ja henkilökunta. Osan kyselylomakkeista annoin henkilökohtaisesti asukkaiden omaisille, kun he kävivät katsomassa läheistään Kepolankodossa. Kyselyihin vastausaikaa oli noin kolme viikkoa.

Laatimani kyselylomake on puolistrukturoitu. Puolistrukturoidussa kyselyssä on sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Mielestäni puolistrukturoitu kysely oli sopivin, koska suljetut rasti-ruutuun kysymykset ja tyytyväisyyden kysely numeroasteikoin eivät välttämättä riitä ja kerro kaikkea tarpeellista, varsinkin kun kyseessä on kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen kuuluukin olla kuvailevampaa ja yksityiskohtaisempaa kuin kvantitatiivisen tutkimuksen. Kuitenkin, kun kyselyt palautuivat minulle, huomasin että jotkut vastaajat olivat jättäneet vastaamatta joihinkin suljettuihin kysymyksiin, ja melkein jokainen oli jättänyt vastaamatta joihinkin avoimiin kysymyksiin. Se kertoi ehkä siitä että kyselylomake oli liian laaja, pitkä ja yksityiskohtainen. Kysymykset olivat omasta mielestäni ja muidenkin mielestä, joille kyselyä näytin ennen sen lähettämistä, erittäin monipuolisia. Ehkä ne olivat siis liiankin tarkkoja ja monimuotoisia. Vastaajat eivät ehkä olleet jaksaneet keskittyä ja syventyä vastaamaan tarpeeksi miettiäkseen joka kohtaa.

Haastatellakseni asukkaita muotoilin teemahaastattelun rungon, jossa oli yhdeksän kysymystä. (Liite 4) Kysymykset koskivat asumisen tyytyväisyyttä ja viihtymistä muuttoajankohtana ja nyt. Haastattelu oli luonnollisesti kuitenkin paljon yksinkertaisempi, lyhyempi ja konkreettisempi kuin omaisille lähetetyt kyselyt. Myös teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä. Sille on tyypillistä, että kysymysten aihepiirit ovat kaikille samat, mutta kysymysten järjestys ja muoto voivat vaihdella. Asukkaiden haastatteluisa teemahaastattelu oli mielestäni sopivin, koska joitain kysymyksiä joutui täsmentämään ja tarkentamaan asukkaille, ja tarkalla järjestyksellä heitä haastatellessani ei mielestäni ollut merkitystä tai vaikutusta haastateltavien vastauksiin. Asukkaiden haastattelut toteutin kesällä 2006 työskennellessäni Kepolankodossa.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruu, tulkinta ja raportointi kietoutuvat yhteen. Tulkinta jakautuu koko tutkimusprosessiin, eikä laadullisen tutkimuksen vaiheita voi erotella eikä pilkkoa selvästi toisistaan erilleen. Tutkimussuunnitelmaa ja tutkimustehtäviä saattaa joutua tarkistamaan ja muuttamaan tutkimuksenteon eri vaiheissa. (Eskola & Suoranta 2003, 16.) Omassa työssäni muutin tutkimussuunnitelmaa ja tarkensin tutkimustehtäviä vielä siinä vaiheessa, kun kyselylomakkeiden piti olla jo valmiit ja jakaa ne omaisille.

Asukkaiden haastattelut olivat valmiit ennen kuin omaisten kyselyt olivat palautuneet. Aloitin siksi analyysivaiheen asukkaiden haastattelujen purkamisella. Haastattelut olivat muutenkin pienimuotoisempi työ kuin kyselylomakkeiden laatiminen ja analysointi. Olin kirjoittanut asukkaiden vastaukset kutakuinkin sanasta sanaan heitä haastatellessani. Ensimmäinen vaihe näiden purkamisessa oli, että tein yhteenvedon jokaisesta kysytystä kysymyksestä, ja kokosin kaikkien vastaukset niiden alle. Sen jälkeen hahmottelin teemat, jotka olivat samoja kuin omaisten kyselyiden kysymysten teemat. Kokosin asukkaiden vastaukset näiden yhteisten teemojen alle. Teemojen otsikot muotoutuivat vielä myöhemmin samoiksi kuin teemat joita käytin omaistenkin kyselyiden analysoinnissa.

Omaisten kyselyissä toimin samaan tapaan, joskin työ kyselyiden analysoinnissa oli paljon suurempi. Kokosin omaisten vastaukset yhteen jokaisen kysymyksen alle. Mieli-  
pide- ja tyytyväisyyskysymyksissä laskin keskiarvoja ja mielipiteiden summia. Sitten

laadin kysymyksiin pohjaten samanlaiset teemat kuin asukkaidenkin haastatteluista, ja lisäsin vielä joitain aiheita omaisten kyselyyn, koska se oli kuitenkin laajempi kuin haastattelut. Tässä yhteydessä huomasin, että kyselylomakkeen olisi voinut laatia alun perin jo analyysia ajatellen. Analyysin kannalta olennaiset teemat olisi voinut hahmotella jo kyselylomaketta tehdessä, jolloin teemat olisivat jo alkuperäisissä kyselylomakkeissa olleet järjestyksessä ja seuranneet loogisesti toisiaan. Nyt piti uudelleen hahmotella kokonaisuus ja poimia kysymyksiä teemojen alle paikoitellen sieltä täältä. Kuitenkin, olennaiset asiat joita oli tarkoituskin tutkia, tulivat kyselyssä kysytyiksi. Vielä parempi olisi ollut, jos kaikki vastaajat olisivat vastanneet yhtä aktiivisesti kaikkiin kysymyksiin. Nyt oli jätetty useita kohtia tyhjiksi. Opin kyselyitä analysoidessani sen, että kyselylomakkeen laadintaan olisi kannattanut kiinnittää enemmän huomiota.

Johtopäätökset kirjoitin jokaisesta osiosta vasta lopuksi, kun olin ensin kirjannut jokaisen teeman alle vastausten tulokset. Johtopäätöksissä kokosin yhteen teemoissa esille nousseet tärkeät vastaukset, ja pohdin vastauksia oman todellisuuskäsitykseni valossa. Tekstin väliin lomittuvien ajoittaisten suorien lainausten on tarkoitus elävöittää tekstiä ja tuoda esille tyypiesimerkkejä vastauksista.

Analyysimenetelmäni oli lähinnä teemoittelu. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa se tarkoittaa, että aineistosta nostetaan esiin tutkimustehtävien kannalta olennaisia teemoja. Näin pystytään vertailemaan tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa. Tekstimassasta on ensin löydettävä ja sen jälkeen eroteltava tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet. (Eskola & Suoranta 2003, 174.) Juuri tämä oli haasteena kyselylomakkeita analysoidessa, kun kysymykset eivät olleet tutkimusongelmiin liittyviin teemoihin nähden järjestyksessä. Myös tyypittelyn voidaan ajatella olleen yksi analyysimenetelmä. Tyypittely edellyttää aina aineiston jäsentämistä, yleensä teemoittelua. Tyypittelyssä ryhmitellään aineistoa ryhmiksi samankaltaisia tarinoita. Tyypittely on jatkoa teemoittelulle, analyysin jatkamista pidemmälle nostamalla aineistosta esiin yleisimpiä tyyppejä. (Eskola & Suoranta 2003, 181.) Asukkaiden ja omaisten vastauksista nostetut sitaatit edustavat tutkimuksessani tyypittelyä. Tyytyväisyysasteikkokysymysten ja rasti ruutuun kysymysten analysoinnissa käytin apuna myös kvantitatiivisia analyysimenetelmiä. Havainnoidessani ja vertailllessani tyytyväisyyden arvosanoja, jotka olivat asteikolla 1-5, laskin näistä erilaisia tunnuslukuja. Lopullisessa työssä näiden menetelmien käyttö näkyy lukujen keskiarvoina, ja myös siten, että joukossa on muutama diagrammi.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuutta arvioidaan tyypillisesti vain tieteellisessä tekstissä, ei kaunokirjallisuudessa. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysia ja luotettavuuden arviointia ei voi erottaa toisistaan yhtä jyrkästi kuin määrällisessä tutkimuksessa. Yhden näkökulman mukaan tutkimuksen luotettavuudessa on kyse tieteellisen yleisön vakuuttamisesta. Tieteellisellä yleisöllä voidaan tarkoittaa opinnäytetyössä sen tarkastajia, jotka saattavat olla hyvinkin epäileviä. Tieteellisen tutkimuksen luotettavuus on myös sidoksissa aikaan ja paikkaan. Luotettavuus on tutkijayhteisön sopimus siitä, mikä juuri sillä hetkellä on tieteellistä ja mikä ei. Laadullisen tutkimuksen tärkein luotettavuuden mittari on tutkija itse, ja tutkija on tutkimuksensa olennainen tutkimusväline. Määrällisessä tutkimuksessa perinteisesti käytetyt luotettavuuden mittarit validiteetti ja reliabiliteetti eivät sovellu sellaisinaan laadulliseen tutkimukseen. (Eskola & Suoranta 2003, 208–210.)

Eskola ja Suoranta esittävät luotettavuuden mittareina laadullisessa tutkimuksessa muun muassa uskottavuuden, varmuuden ja vahvistuvuuden. Uskottavuutta arvioidessa tutkijan on varmistettava, että hänen tulkintansa tutkimustuloksista ovat oikeita, että ne vastaavat tutkittavien käsityksiä. Tutkimuksen varmuus tarkoittaa tutkijan omien ennakkoletusten tiedostamista tutkittavasta aiheesta, ja pyrkimistä siihen, etteivät ne vaikuta tutkimustuloksiin. Vahvistuvuus on sitä, että tutkimustulokset saavat tukea toista samankaltaista ilmiötä tutkituista tuloksista. (Eskola & Suoranta 2003, 211–212.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimustulosten totuus tarkoittaa samaa kuin tulosten luotettavuus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa samaa ilmiötä voidaan kuvata monella eri tavalla, mutta vain yksi selityksistä voi olla kerrallaan totuudellinen. Kvalitatiivisen tutkimuksen totuudellisuutta voidaan määrittellä Hammersleyn mukaan validiteetin ja relevanssin avulla. Validiteetin määrittämiseksi tutkijan on mietittävä onko esitetty väite suoralta kädeltä hyväksyttävissä. Lisäksi väitteiden esittämisen uskottavuus on varmistettava kuvailemalla tutkimusolosuhteita, menetelmiä, käsitteiden määrittelyjä jne. Relevanssi merkitsee sitä, että tutkimustulokset ovat hyödyksi yleisesti ja käytännössä. (Eskola & Suoranta 2003, 212–219.)

Kyselylomakkeen valinnalla aineistonkeruumenetelmäksi uskon olleen luotettavuuden kannalta sekä hyviä että huonoja vaikutuksia. Se, että omaiset saivat täyttää kyselylo-

makkeet rauhassa kotonaan, ja palauttaa kyselyt suljetuissa kirjekuorissa, ja tieto siitä että kyselylomakkeiden tulokset tulevat ainoastaan tutkimuksen tekijän tietoon, varmasti edesauttoi tulosten luotettavuutta. Sen, että tutkimusentekijänä en kuulu Kepolankodon vakituiseen henkilökuntaan, uskon rohkaisseen vastaajia kertomaan mielipiteensä asioista avoimemmin. Kuitenkin, koska olen työskennellyt Kepolankodossa sijaisena, olen osalle vastaajista tuttu. Sen vuoksi voi olla, että kaikki mahdolliset mielipiteet eivät kuitenkaan tulleet ilmi. Koska en voinut selventää kysymyksiä vastaajille henkilökohtaisesti ja olla itse paikalla, saattaa olla että joitain kysymyksiä ei ymmärretty oikein. Haastattelu olisi tätä ajatellen ollut parempi menetelmä, mutta koska osa Kepolankodon asukkaiden omaisista asuu kauempana, ja tapaa läheistään harvoin, olisi haastattelun toteutus ollut hyvin hankalaa ja vaivalloista.

Sen, että kyselylomakkeissa oli myös avoimia kysymyksiä, uskon parantaneen tutkimuksen uskottavuutta. Avoimet kysymykset täsmensivät ja tarkensivat suljettuja kysymyksiä, ja avoimien kysymyksen vastauksista pystyin tekemään luotettavampia tulkin-toja varmistaakseni että olen ymmärtänyt tutkittavien käsitykset oikein. Tutkimuksen varmuuden kohdalla minun oli oltava erityisen tarkka. Koska olen työskennellyt Kepolankodossa, minun oli tutkimuksen tuloksia analysoidessani ja johtopäätöksiä tehdessäni kiinnitettävä tarkasti huomiota siihen, etten sotke omia käsityksiäni tutkimuksen tuloksiin. Tutkimuksen vahvistuvuus sai tukea siitä, että huomasi vastaavien tutkimusten tulosten olleen samankaltaisia. Kuten muissa tyytyväisyyttä käsittelevissä tutkimuksissa joihin tutustuin, myös minun tutkimuksessani asukkaat ovat yleisesti ottaen tyytyväisempiä kuin omaiset. Omaisten mielipiteet Kepolankodosta olivat hyvin monenkirjavia.

### 8.3 Eettiset kysymykset

Kvalitatiivisen tutkimuksen eettisiä periaatteita ovat mm:

- tutkimukseen osallistuvien ihmisarvon kunnioittaminen tutkimuksen kaikissa vaiheissa
- tutkimuksen luottamuksellisuus ja anonymiteetti
- tutkimuksen tarkoituksen selittäminen tutkittaville
- kyselyihin vastaamisen vapaaehtoisuus (Eskola & Suoranta 2003, 55-58.)

Kyselylomakkeiden mukana oli laatimani saatekirje, jossa painotettiin tutkimuksen luotamuksellisuutta ja anonyymiteettiä. (Liite 3) Yritin laatia saatekirjeen mahdollisimman hienovaraiseen ja kunnioittavaan sävyyn. Kerroin, että kyselyihin vastaaminen auttaa Kepolankodon työyhteisöä toimimaan paremmin asukkaiden hyvinvoinnin parhaaksi. Kerroin myös, että Kepolankodon aloitusvaiheesta saatu tieto on hyödyksi uusien asuinvalmennuksien avatessa.

## 9 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kyselylomaketta jaettiin yksi jokaisen Kepolankodon vakituisen asukkaan omaiselle. 12 kyselylomakkeesta palautui 10, jolloin vastausprosentiksi tuli 83. Se on mielestäni erittäin hyvin. Kaikki eivät kuitenkaan olleet vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Avoimiin kysymyksiin vastattiin yleensä ottaen hyvin niukkasanaisesti, ja kaikkiin suljettuihin kysymyksiinkään ei ollut vastattu. Kyselylomakkeen saatekirjeessä luki: *osa kysymyksistä koskee asuntolan aloitusvaihetta ja osa tämänhetkistä tilannetta. Jos läheisenne on muuttanut asuntolaan vasta vähän aikaa sitten, saattaa kyselyssä olla joitain kysymyksiä aloitusvaiheesta joihin Teidän on hankala vastata. Vastatkaa kuitenkin kaikkiin mahdollisiin kohtiin.* (Liite 3) Vastajista nekin, joiden läheinen muutti asuntolaan myöhemmin, vasta avaamisen ja varsinaisen aloitusvaiheen jälkeen, olivat kuitenkin vastanneet aloitusvaihetta koskeviin kysymyksiin. Heidän kohdallaan aloitus tarkoitti ajankohtaa, jolloin asukas muutti asuntolaan, huolimatta siitä kuinka myöhään se tapahtui. Jokaisen asukkaan muutto on yksilöllinen ja erilainen kokemus sekä asukkaalle että hänen omaiselleen, ja jokaisen vastaajan vastaukset ovat yhtä tärkeitä. Ainoa aihepiiri kyselylomakkeessa, josta uusimpien asukkaiden omaiset jäävät täysin ulkopuolelle, on asuinvalmennus. Omaiset ovat kuitenkin saattaneet kokea, että heitä on kuitenkin jollain lailla Kepolankodon puolesta valmennettu muuttoon, ja vastanneet siksi osaan asuinvalmennukseen liittyvistä kysymyksistä.



## 9.1 Taustatietoja

### **Asukkaiden omaiset**

Vastaajista 40–50-vuotiaita oli kolme (3), 50–60-vuotiaita kolme (3), 60–70-vuotiaita kolme (3), 70–80-vuotiaita kaksi (2) ja yli 80-vuotiaita yksi (1). Neljään lomakkeeseen oli vastannut asukkaan sisarus, kolmeen äiti, yhteen isä, ja kahteen lomakkeeseen isä ja äiti yhdessä.

### **Asukkaat**

Kyselyyn vastanneet omaiset kertovat läheistensä muuttaneen Kepolankotoon toisesta asuntolasta (4 kpl), kotoa (4 kpl) sekä Antinkartanon palvelukodeista (2 kpl). Asukkaita, joiden omaiset osallistuivat tutkimukseen, on muuttanut Kepolankotoon vuoden 2005 alussa, keväällä ja kesällä 2005 sekä vuoden 2006 alussa. Läheistensä muuttoon omaiset luettelivat eri syitä. Yleisin syy oli asukkaan itsenäistyminen. Seuraavaksi yleisimpiä syitä olivat Kepolankodon sijainti lähempänä asukkaan kotikuntaa ja se, että edellinen asuntola ei syystä tai toisesta ole ollut asukkaalle sopiva. Kahdelle vastaajalle muuton syy ei ollut täysin selvä. Muita syitä olivat mm. vanhempien ikääntyminen tai muu tilanne, jolloin lapsi ei voi enää asua kotonaan, kunnan sosiaalitoimen päätös, asukkaan sosiaalisten taitojen opettelu ja Antinkartanon palvelukotiasumisen vähentäminen. Osa kyselyyn vastanneiden omaisten läheisistä oli elämänsä aikana asunut ainoastaan kotona, osa oli asunut useammassa paikassa, useimmiten jossain toisessa asuntolassa. Osalla asukkaista ja heidän perheistään ei siis ollut aikaisempaa kokemusta muutosta, osalla oli.

## 9.2 Kepolankodon asukkaiden omaisten tyytyväisyys asuntolan aloitusvaiheen onnistumiseen

### 9.2.1 Muutto ja sen suunnittelu

Kyselylomakkeessa kysyttiin, **saiko asukas ja saiko asukkaan omainen mielestään riittävästi tukea muuttoa suunnitellessa**. Suurin osa vastaajista (6) oli sitä mieltä, että asukas sai tukea riittävästi. Vain yksi (1) vastaaja ei ollut tyytyväinen asukkaan saaman

tuen määrään. Vastaajista neljä (4) oli vastannut ”en osaa sanoa”. Suurin osa vastaajista (5) sai mielestään myös itse riittävästi tukea muuttoa suunnitellessa. Kaksi (2) vastaajaa ei mielestään saanut tukea riittävästi. ”En osaa sanoa” - vastauksia oli kolme (3).

Kysyttäessä **millaista tukea asukkaan omainen olisi kaivannut lisää läheiselleen**, tuli vain yksi vastaus. Olisi haluttu enemmän tietoa asuntolan toiminnasta ja rytmistä. Kysyttäessä **millaista tukea asukkaan omainen olisi kaivannut lisää itselleen**, kaikki vastanneet (3) olisivat halunneet enemmän ajankohtaista tietoa asumisesta, sekä asumisesta keskustelua.

Kysyttiin myös **kuultiinko muuton suunnittelussa ja tulevaan kotiin liittyvissä asioissa tarpeeksi asukkaan omaista, ja kuultiinko tarpeeksi tulevaa asukasta**. Omaisista niukasti suurin osa (5) oli sitä mieltä että heitä kuultiin tarpeeksi. Neljä (4) vastaajaa ei kokenut tullessa tarpeeksi kuulluksi muuton suunnitteluvaiheessa. Yksi ei osannut sanoa. Asukkaan kuulemisessa omaiset olivat mielipiteistään epätietoisempia, joskin positiivisempia. Neljä (4) omaista oli sitä mieltä, että asukasta kuultiin tarpeeksi. Neljä (4) omaista oli vastannut ”en osaa sanoa.” Yksi (1) omainen oli sitä mieltä, ettei tulevaa asukasta kuultu tarpeeksi muuton suunnittelussa ja tulevaan kotiin liittyvissä asioissa.

**Asioiksi, joissa omaiset olisivat halunneet saada vaikuttaa enemmän muuton suunnittelussa ja tulevaan kotiin liittyvissä asioissa**, olivat asukkaan arkipäivän toimintoihin vaikuttaminen, asioista puhuminen ja neuvottelu, ja se, että asuntolaan muutosta olisi kerrottu omaisille. Yhden vastaajan mukaan:

*”Kotiin ei kerrottu asiasta mitään!”*

### 9.2.2 Asumisvalmennus

Vastaajista neljä (4) sanoi läheisensä osallistuneen asumisvalmennukseen, kolme (3) vastaajaa sanoi, ettei asukas osallistunut valmennukseen, ja kolme (3) oli jättänyt vastaamatta kysymykseen. **Mielipiteet asumisvalmennuksen riittävydestä** jakautuivat tasaisesti. Kolmen (3) vastaajan mielestä asumisvalmennus oli riittävää, kahden (2) mielestä ei ja kaksi (2) vastaajaa ei osannut sanoa, oliko valmennus riittävää.

**Kepolankodon asumisvalmennuksen hyviksi puoliksi** mainittiin tutustuminen asuntoon ja hoitajiin etukäteen. Eräs vastaajista sanoi hyvinä puolina, että asumisvalmennus oli olosuhteisiin nähden riittävää. Parannettavia asioita asumisvalmennuksessa ei ollut mainittu. Ainoa kommentti tähän kysymykseen oli:

*”En osaa sanoa kun ei ollut mitään valmennusta.”*

### 9.2.3 Muuttoon sopeutuminen

Omaisten mielipiteiden mukaan **asukkaat** ovat **sopeutuneet Kepolankotoon muuttovaiheessa ja aloittaessaan asumista** yleensä melko hyvin. Yhden (1) vastaajan mielestä asukas sopeutui erittäin hyvin. Kolmen (3) vastaajan mielestä asukas sopeutui hyvin. Kohtalaisesti asukas sopeutui viiden (5) vastaajan mielestä, eli ylivoimaisesti suurin osa omaisista koki läheisensä sopeutuneen Kepolankotoon kohtalaisesti. Vastaajien mielestä huonosti ei sopeutunut yksikään, mutta hyvin huonosti sopeutui yhden (1) vastaajan mielestä yksi asukas.

Omaiset saivat eritellä, **mitkä asiat heidän mielestään nopeuttivat ja edistivät asukkaan sopeutumista**. Vastaajat luettelivat seuraavia asioita: asukkaan halu muuttaa omaan asuntoon, asukkaan kokemus muutoista jo aiemmin, se että Kepolankoto on samantapainen kuin entinen asuntola, se että asukkaalla oli ollut intervalliviikonloppuja toisessa asuntolassa ennen muuttoa, hyvä henkilökunta ja aktiivinen toiminta kykyjen mukaan yhteisissä asioissa. Omaiset saivat myös kertoa, **mitkä asiat heidän mielestään vaikeuttivat ja estivät asukkaan sopeutumista**. Tällaisiksi asioiksi mainittiin vieraat ihmiset ja ympäristö sekä koti-ikävä.

Omaisten vastausten mukaan **he itse sopeutuivat läheisensä muuttoon uuteen kotiin** huonommin kuin itse asukas heidän mielestään sopeutui. Erittäin hyvin läheisen muuttoon sopeutui yksi (1) vastaaja, hyvin sopeutui kaksi (2). Kohtalaisesti sopeutui neljä (4) vastaajaa, melko huonosti yksi (1) ja hyvin huonosti kaksi (2).

#### 9.2.4 Tyytyväisyyskysymyksiä

Kyselylomakkeessa oli kysymyksiä asuntolan aloitusvaiheesta, joihin omaiset saivat valita tyytyväisyydenasteensa asteikolla 1-5, 1 tarkoittaessa huonointa ja 5 parasta arvosanaa. Vastauksien keskiarvot olivat:

- tyytyväisyys asumisvalmennukseen: **3,25**
- tyytyväisyys tiedonsaantiin muuttoon liittyvissä asioissa: **3,11**
- yhteistyö esimiehen kanssa alussa: **3,7**
- yhteistyö omahoitajan kanssa alussa: **4**
- yhteistyö muun henkilökunnan kanssa alussa: **3,6**
- kokonaisarvosana asuntolan alkuvaiheen onnistumiselle: **3,44**

Arvosanat edellä oleviin kysymyksiin jakautuivat melko tasan. Yleisesti ottaen yhteistyöhön omahoitajan kanssa ollaan tyytyväisimpiä. Yksi vastaaja oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen, sanoen ”emme tarkkaan ottaen tiedä, kuka on asukkaan omahoitaja!”. Tiedonsaantiin muuttoon liittyvissä asioissa ollaan tyytymättömiä. Se käy ilmi myös avoimista kysymyksistä, joita käsitelin kappaleessa ”muutto ja sen suunnittelu”. Kaikkein suurin hajonta erittäin tyytyväisten ja erittäin tyytymättömien mielipiteiden kohdalla oli kysymyksessä yhteistyö esimiehen kanssa alussa. Tasaisimmin jakautuivat mielipiteet yhteistyöstä muun henkilökunnan kanssa alussa.

Avoimilla kysymyksillä kysyin omaisilta, **mitkä asiat onnistuivat heidän mielestään hyvin Kepolankodon aloituksessa, ja mitkä asiat onnistuivat huonosti**. Hyvinä asioina lueteltiin:

*”muutto ja kotiutuminen”*

*”päivittäisen rytmin saaminen”*

*”hyvä yhteistyö hoitajien kanssa”*

*”asukas on viihtynyt hyvin alusta alkaen”*

Huonoja asioita kukaan ei ollut nimennyt.

### 9.2.5 Johtopäätökset

Muutossa ja sen suunnittelussa voidaan todeta, että omaiset kaipasivat enemmän tukea itselleen. Omaisten tukeminen oman lapsen/sisaruksen muutossa saattaa jäädä vähemmälle keskittyttäessä asukkaan tukemiseen. Avattaessa uutta asuntolaa tulisi siis huomioida entistä paremmin myös omaiset. Heidän kanssaan tehdään kuitenkin paljon yhteistyötä, ja heidän tyytyväisyytensä voi heijastua myös asukkaan tyytyväisyyteen. Vastauksista kävi ilmi, että sisaruksista kukaan ei ollut todella tyytymätön asioihin. Ne, jotka olivat kaikkein tyytymättöimpiä asioihin, olivat vanhemmat, ja heistä useammin äiti. Myös aikaisemmat tutkimukset vahvistavat nämä tulokset. Vanhemmat pitävät usein kehitysvammaista lapsena hyvin pitkään ja siten vaikeuttavat hänen itsenäistymistään ja kehittymistään aikuiseksi. Luopuminen kehitysvammaisesta lapsesta on usein vaikeampaa kuin luopuminen terveestä lapsesta. (Oravainen 1994, 4-5). Työntekijänä vanhempien tukeminen vammaisen perheenjäsenen lapsuudenkodista muuton aikana, ennen sitä ja sen jälkeen on tärkeää (Kaukola 1994, 22). Perheitä tulisi rohkaista antamaan mahdollisuuksia kehitysvammaiselle irtaantua lapsuudenkodista, jolloin tuetaan normaalia itsenäistymiskehitystä. (Oravainen 1994, 5-6.) Kuitenkaan ei voida yleistää, että vanhemmat olisivat tyytymättömämpiä asioihin kuin sisarukset, koska omaisten kyselyihin vastanneissa oli sellaisiakin vanhempia, jotka olivat asioihin hyvin tyytyväisiä.

Muuttoon ja sen suunnitteluun liittyvissä asioissa omaisia vaivasi eniten tiedon ja keskustelun puute. Muuttoa suunnitellessa tiedottamiseen ja omaisten kanssa keskusteluun muuttoon liittyvistä asioista voisi kiinnittää enemmän huomiota jo asumisvalmennuksessa. Niiden asukkaiden perheiden kanssa, jotka eivät osallistu asumisvalmennukseen, esimerkiksi siksi että asukkaan muuttoajankohta on ollut myöhemmin, voisi järjestää tiedotus- ja keskustelutilaisuuksia. Omaiset ovat halunneet saada enemmän tietoa ennen muuttoa kaikista ajankohtaisista asioista. On myös kaivattu asukkaalle tietoa asuntolan toiminnasta ja rytmistä, ja saada vaikuttaa asukkaan arkipäivän toimintojen sisältöön. Koska asuntola on vasta avattu, sen toiminta ja rytmi eivät ole vielä voineetkaan kunnolla muotoutua. Siksi tietoa niistä ei omaisille aina voida antaa. Asukkaan arkipäivän toimintoihin asuntolassa vaikuttavat erilaiset resurssit, esim. henkilökuntamäärä, raha sekä yleiset rutiinit ja käytännöt asumisessa. 12 asukkaan asuntola ei toimi ilman tiettyjä sovittuja yhteisiä käytäntöjä. Sen vuoksi yhden asukkaan vuoksi ei näitä toimintoja pystytä aina muuttamaan. Henkilökunnan määrä sekä asuntolan toimintaan budjetoitu ra-

hamäärä ovat asioita, joihin Kepolankodon henkilökunta ei pysty suoraan vaikuttamaan, vaan määräykset ja valtuudet näihin tulevat ylemmältä taholta. Näiden seikkojen selventäminen ja tiedottaminen omaisille ovat tärkeitä. On tärkeää myös kysyä omaisten toiveita, ja selvittää, mitä työntekijänä itse voi tehdä toiveiden hyväksi.

Asumisvalmennuksesta omaiset eivät olleet kommentoineet kovin paljon. Osa omaisista oli siihen tyytyväisiä, osan mielestä se ei ollut riittävää. Omaisten vastausten perusteella Kepolankodon asumisvalmennuksen hyvistä puolista voidaan päätellä, että se on ajanut tarkoituksensa ainakin ensimmäisen tavoitteen, ryhmäytymisen, kohdalla. Hyvinä puolina nähtiin tutustuminen asuntolaan ja hoitajiin etukäteen. Tulevat asukkaat ja heidän perheensä saivat siis mahdollisuuden tutustua toisiinsa jo ennen muuttoa. Asumisvalmennuksen huonoja puolia ei ollut mainittu. Yksi syy siihen voi olla, että asumisvalmennus oli käsitteenä ja kokemuksena omaisille uusi. Kepolankotohan on ensimmäinen Satakunnan erityishuoltopiirin asuntola, jonka aloituksen yhteydessä on toteutettu asumisvalmennusta.

Omaisten näkökulmasta asukkaat ovat yleisesti sopeutuneet muuttoon paremmin kuin he itse. Omaisten tukeminen ja muuttoon sopeuttaminen korostuu siis edelleen. Kuitenkin voidaan ajatella, että asuntolassa tehdään työtä pääasiassa asukkaita varten, ei heidän omaisiaan. Sen vuoksi tärkeämpää on, että itse asukas sopeutuu ja viihtyy. Uutta asuntolaa avattaessa voidaan kuitenkin miettiä, miten saataisi sopeutettua myös omaiset paremmin lapsensa/sisaruksensa/läheisensä muuttoon. Miten siis läheisen muuttoon liittyvien tunteiden käsittely ja jakaminen, yksi tavoite asumisvalmennuksenkin kohdalla, voisi toteutua paremmin?

### 9.3 Kepolankodon asukkaiden omaisten tyytyväisyys tilanteeseen asumisessa syksyllä 2006

#### 9.3.1 Omaisten mielipiteitä Kepolankodon sopivuudesta asukkaalle

Kysyttäessä **onko Kepolankoto tällä hetkellä paras ja sopivin paikka asukkaalle**, ylivoimaisesti suurin osa vastanneista omaisista (6) oli sitä mieltä että on. Vain yhden

(1) mielestä Kepolankoto ei ole sopivin paikka asukkaalle. Kaksi (2) omaista oli vastannut ”en osaa sanoa”. Kysyttäessä **miksi Kepolankoto on paras ja sopivin paikka asukkaalle**, omaiset olivat luetelleet useita eri syitä, joista osa esiintyi useassa eri vastauspaperissa. Tärkeimpiä ja yleisimpiä syitä olivat että asukas itse viihtyy (2), Kepolankodon sijainti lähellä asukkaan vanhempia/läheisiä/kotikuntaa (2), sekä Kepolankodon tilavat ja hyvät tilat (2). Muita seikkoja olivat kodinomaisuus, hyvä henkilökunta sekä asukkaan sujuvasti hoidetut kotilomat. Omaiset saivat myös sanoa mielipiteensä, **miksi Kepolankoto ei ole paras ja sopivin paikka asukkaalle**. Tähän oli vastattu: ”asukkaan lähtö Kepolaan kotoa on erittäin vaikea”. Omaiset saivat myös kertoa, **mikä muu paikka olisi heidän mielestään paras ja sopivin**, jos oli valinnut kohdan ”ei”, eli oli sitä mieltä että Kepolankoto ei ole asukkaalle paras paikka. Tähän oli vastattu ”koti”, joskin vastaajan mielipide Kepolankodon sopivuudesta asukkaalle oli ”en osaa sanoa”. Edellistä asukkaan hoitopaikkaa oli myös pidetty sopivampana asukkaalle kuin Kepolankotoa. Vastausta oli perusteltu sillä, että asukas edistyi siellä hyvin, ja Kepolankodossa ei edistymistä ole tapahtunut, vaan on tullut takapakkia.

### 9.3.2 Mitä Kepolankoto asukkaalle antaa

Kyselyssä kysyttiin omaisten mielipiteitä siitä, saako asukas Kepolankodossa tarvitseviinsa, hyödyllisiä ja hänelle kuuluvia asioita. Kysymyksessä ”**saako asukas Kepolankodossa mielestänne lainmukaiset tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet?**” osa vastaajista (4) oli sitä mieltä että saa, osa vastaajista (4) oli epävarmoja asiasta, ja olivat vastanneet ”en osaa sanoa”. Yksi (1) oli vastannut ”ei”. ”**Saako asukas tarpeeksi perushoitoa?**” - kysymyksessä yksikään ei ollut vastannut ei. Enemmistö (6) oli vastannut ”kyllä”, ja kolme (3) oli vastannut ”en osaa sanoa”. Kysymykseen ”**saako asukas tarpeeksi ohjausta arjen ja käytännön asioissa?**”, suurin osa (5) oli vastannut ”kyllä”. Kaksi (2) omaista oli vastannut ”ei”, ja kolme (3) vastaajaa ”en osaa sanoa”. Seuraavaan kysymykseen ”**saako asukas tarpeeksi seuraa muista asukkaista ja henkilökunnasta?**”, jakauma oli samanlainen kuin edellisessä kysymyksessä. Kyllä-vastauksia oli siis viisi (5), ei -vastauksia kaksi (2) ja en osaa sanoa -vastauksia kaksi (2). Kysyttäessä **onko asukkaalla tarpeeksi harrastuksia ja aktiviteetteja Kepolankodossa**, suurimman osan mielestä (4) ei ole. Kolme (3) oli vastannut ”en osaa sanoa”. Ainoastaan kahden

(2) vastaajan mielestä aktiviteetteja on tarpeeksi. Kysymykseen ”**onko asukkaalla riittävästi oikeuksia ja mahdollisuuksia toimia ympäristössään ja yhteiskunnassa asioissa joissa kykenee ja joissa haluaa toimia?**” vastaukset jakautuivat melko tasaisesti. Niukasti suurin osa (4) oli vastannut kyllä, kaksi (2) ei, ja kolme (3) en osaa sanoa.

Kysyttiin lisäksi, ”**onko muutto Kepolankotoon tukenut asukkaan aikuistumista ja itsenäistymistä**”. Kolmen (3) vastaajan mielestä kyllä, yhden (1) mielestä ei, ja suurin osa, neljä (4) vastaajaa, ei osannut sanoa.

Oli myös kysymys **yövalvonnan tärkeydestä**. Omainen sai kertoa, **onko se asukkaan kohdalla tarpeen ja hyväksi**, ja perustella **miksi**. Suurin osa (5) oli vastannut ”kyllä”. Perusteluja yövalvonnan tärkeydelle omaisten mielestä olivat:

*”turvallisuus (asukkaalla kaikki hyvin yölläkin)”*.

Yksi (1) oli vastannut ”ei”, ja perustellut sen:

*”ei mielestäni tarvitse yövalvontaa, hän nukkuu hyvin.”*

Kaksi (2) vastaajaa oli vastannut: ”en osaa sanoa”. Tälle vastaukselle oli yksi perustelu:

*”koska hoitajat eivät kerro mitään ilman kyselyä”*.

### 9.3.3 Omaisten kokemuksia vaikutusmahdollisuuksistaan asumisessa

Kyselylomakkeessa oli kysymys, jossa kysyttiin omaisilta: ”**huomioidaanko toiveenne asukkaan asumiseen liittyviin asioihin tällä hetkellä mielestänne tarpeeksi?**” Huomattava enemmistö (6) oli sitä mieltä, että huomioidaan. Vain yksi (1) vastaaja oli sitä mieltä, ettei toiveita huomioida tarpeeksi. Kaksi (2) vastaajaa oli vastannut ”en osaa sanoa”.

Kysymykseen ”**oletteko jättäneet sanomatta jotain toiveita tai kritiikkiä henkilökunnalle peläten, että se vaikuttaa asukkaan asioihin**”, huomattava enemmistö (8)



oli vastannut ”ei”. Kuitenkin kaksi (2) vastaajaa oli vastannut ”kyllä”. Eli Kepolankodon asukkaiden omaisista kaksi eivät ole uskaltaneet sanoa kaikkia mielipiteitään henkilökunnalle, koska pelkäävät sen vaikuttavan asukkaan asioihin.

#### 9.3.4 Tyytyväisyyskysymyksiä

Osiossa jossa käsittelin asukkaiden omaisten tyytyväisyyttä Kepolankodon aloitusvaiheeseen, oli vastauksia tyytyväisyyskysymyksiin asteikolla 1-5, 1 tarkoittaessa huonointa ja 5 parasta arvosanaa. Samanlaisia tyytyväisyyskysymyksiä oli myös tämänhetkisestä tilanteesta asumisessa, mikä kyselyntoteutusajankohtana tarkoitti elo-syyskuuta 2006. Näiden vastauksien keskiarvot olivat:

- yhteistyö esimiehen kanssa nyt: **3,4**
- yhteistyö omahoitajan kanssa nyt: **4,11**
- yhteistyö muun henkilökunnan kanssa nyt: **3,9**
- henkilökunnan kyky vastaanottaa kritiikkiä: **3,43**
- henkilökunnan työpanos: **3,9**
- asuntolan tilat; oma huone, varustus ym: **4,4**
- käytännöt ja rutiinit asukkaan hoitoa koskevissa asioissa: **3,7**
- asumisen ja hoidon taso suhteessa hintaan: **3,2**
- omat vaikutusmahdollisuudet asukkaan asumisessa ja olemisessa: **2,88**
- kokonaisarvosana asuntolan nykytilanteesta: **3,44**

Tyytyväisimpiä ollaan asuntolan tiloihin, mikä uudesta vastarakennetusta asuntolasta puhuttaessa onkin hyvin ymmärrettävää. Huonoimmiksi omaiset ovat kokeneet omat vaikutusmahdollisuudet asukkaan asumisessa ja olemisessa. Kuitenkin vastatessaan kysymykseen ”huomioidaanko toiveenne asukkaan asumiseen liittyviin asioihin tällä hetkellä mielestänne tarpeeksi”, suurin osa, kuusi (6) vastaajaa, oli sitä mieltä, että huomioidaan, ja vain yksi (1) oli sitä mieltä, ettei huomioida. Ehkä vastaajat ovat ajatelleet antaessaan arvosanoja, että omat vaikutusmahdollisuudet asukkaan asumisessa ja olemisessa ovat heikoimmat, kun vertaa kysymystä muihin tyytyväisyyskysymyksiin.

### 9.3.5 Kepolankodon hyvät puolet

Kyselylomakkeessa oli kohta, jossa vastaajat saivat luetella **Kepolankodon vahvuuksia ja heikkouksia**. Tässäkin kohdassa kävi ilmi, että tyytyväisimpiä ollaan asuntolan tiloihin. Osa vastaajista ilmaisi tyytyväisyytensä myös henkilökuntaan. Kepolankodon vahvuuksiksi lueteltiin mm:

*”uudet toimivat, turvalliset tilat”*

*”osaava, asukkaiden tarpeisiin paneutuva henkilökunta”*

*” henkilökuntaa tarpeeksi”*

*” hoitajilla aikaa asukkaille”*

Kaksi viimeistä mainintaa olivat kuitenkin ristiriitaisia toisten mielipiteiden kanssa, joita tuotiin runsaasti esiin kyselylomakkeen viimeisissä kohdissa ”toiveita asumisen suhteen” ja ”mitä muuta haluan sanoa”. Niissä tuotiin esille nimenomaan, ettei henkilökuntaa joidenkin omaisten mielestä ole tarpeeksi ja kaikille asukkaille ei riitä aikaa. Omaisten kokemukset henkilökunnan riittävydestä ja asukkaiden huomioimisesta ovat siis erilaisia. Tämä johtunee varmasti siitä, että asukkaatkin ovat hyvin erilaisia. Toiset tarvitsevat enemmän huomiota hoidollisesti, ovat enemmän autettavia. Toiset hakevat huomiota enemmän ja vaativat sitä henkilökunnalta. Toiset asukkaat tyytyvät vähäisempään huomioon. Henkilökunnan asukkaisiin kohdistama huomio voi myös vaihdella sisällöltään. Huomiointi voi omaisten mielissä tarkoittaa perushoitoa ja siihen kuluva aikaa, henkilökunnan sosiaalista käyttäytymistä asukkaiden suhteen, eli puhumista heidän kanssaan, asukkaiden harrasteiden huomioimista, tai asukkaiden yksilöllisten ominaisuuksien ja vahvuuksien huomioimista.

### 9.3.6 Kepolankodon huonot puolet

Kepolankodon hyviä puolia oli lueteltu enemmän kuin huonoja puolia, mitä voidaan tietenkin pitää hyvänä asiana. Enemmistössä kyselylomakkeita, joissa **Kepolankodon vahvuuksia ja heikkouksia** oli eritelty, oli lueteltu vain vahvuuksia. Yhdessä kysely-

lomakkeessa oli lueteltu vain heikkouksia. Yhdessä vastauksessa oli eritelty sekä hyviä että huonoja puolia. Kepolankodon heikkouksiksi mainittiin:

*”harrastus ja toiminta?”*

*”mielestäni asukas liian paljon yksin”*

*”johto kokematon”*

### 9.3.7 Toivomukset

Toiseksi viimeisenä asiana kyselylomakkeessa omaiset saivat esittää **toiveitaan asumisen suhteen**. Eniten toivottiin aktiviteetteja lisää, sekä asukkaiden huomioimista. Omaiset olivat luetelleet ja toivoneet seuraavia asioita:

*”enemmän yksilöllistä huomioimista asukkaaseen ja rauhallista ja hiljaa puhumista, neuvottelemista”*

*”aktiviteettien saamista”*

*”asukkaan omien vahvuuksien esille saamista, kannustamista”*

*”asuntolassa paljon huonokuntoisia autettavia, vievät kaiken ajan, elikä hoitajia lisää”*

*”pitäisi olla vuokra halvempi että eläke riittäisi myös käyttörahaksi”*

Viimeisenä kyselylomakkeessa oli kohta **”mitä muuta haluan sanoa”**. Tässä kohdassa omaiset olivat tuoneet julki yleisesti kommenttejaan asumisesta, tyytyväisyydestä tai tyytymättömyydestä, sekä ilmaisseet taas myös toivomuksiaan. Seuraavia asioita oli toivottu ja esitetty kritiikkiä:

*”asukkaan harrasteiden ja aktiviteettien suurempaa huomiointia. Onko tähän henkilökunnalla aikaa riittävästi muiden rutiinien ohella?”*

*”enemmän pitäisi saada kuntoutusta asukkaalle”*

*”hoitajilla ei aika riitä ns. parempikuntoisille, lenkkeilyt jääneet vähiin”*

*”TV:n katsominen vain yhdeltä kanavalta, siihen haluaisin esittää kysymyksen”*

*” asukkaalle oli shokki muutto Kepolankotoon, asukkaan persoona muuttunut huonompaan suuntaan”*

Positiivisia asioitakin oli sanottu ja annettu kiitosta:

*”Asiat ovat hyvin.”*

*”Kaikki on mielestäni oikein hyvin. Asukasta on saanut hakea ”vanhaan kotiin” ja sisarusten luo milloin vain on sovittu. Kiitos kaikesta ja hyvää jatkoa!”*

Yhden vastaajan kommentti kiteyttää mielestäni sen, mikä on olennaista, mikä on totta, ja mihin kaikessa on pyrittävä:

*”Kepolankodon asukkaat ovat arvokkaita ihmisiä, pitäkää heistä hyvää huolta, sen he ansaitsevat.”*

### 9.3.8 Johtopäätökset

Kyselyyn vastanneista omaisista enemmistön mielestä Kepolankoto on tällä hetkellä asukkaalle paras paikka. Paras perustelu tälle on ilman muuta, että asukas viihtyy. Tässä omaiset ovat ajatelleet siis asukkaan itsensä näkökulmaa. Tyytyväisyys asuntolan tiloihin on omaisen mielipide, mutta toisaalta kaikki haastatellut asukkaatkin olivat asuntolan tiloihin hyvin tyytyväisiä. Asuntolan sijainti lähellä kotikuntaa on sekä vanhempien että asukkaan kannalta hyvä. Näin ollen siteet perheeseen voivat säilyä läheisinä muuton jälkeenkin, ja asukkaan ja omaisen on mahdollisuus tavata toisiaan useammin. Aikuis-tuminenhan ei tarkoita vanhempien ja lapsen suhteiden katkaisemista. Vanhemmat ja lapset tarvitsevat toistensa tukea sittenkin, kun lapset ovat aikuisia. (Toivanen 1997, 24.)

Niiden omaisten kohdalla, jotka eivät osanneet sanoa, tai eivät ajatelleet Kepolankodon olevan asukkaalle paras paikka, syyt siihen ovat erilaisia. Niissä tapauksissa, joissa asukas on muuttanut jostain muualta kuin kotoa, omaiset ovat ilmeisesti olleet tyytyväisempiä asioihin siellä. Kuitenkaan asuntolaa tai palvelukotia, joka on toiminut jo useita

vuosia, ei voi tasapuolisesti verrata uuteen asuntolaan, jossa toiminta on vasta muotoutumassa. Myöskään, jos asukas on asunut edellisessä paikassa vuosia, kotiutuminen ei varsinkaan kehitysvammaisilla suju aina kovin nopeasti. Niissä tapauksissa, jolloin asukas on muuttanut asuntolaan vanhempiensa luota, on mainittu koti-ikävä, ja koti olisi vastaajan mielestä asukkaalle parempi paikka kuin Kepolankoto. Yhtälailla kuin asukas ikävöi kotiin, varmasti myös vanhempi ikävöi lastaan. Kodin mainitseminen parhaaksi paikaksi asukkaalle on siis omaisen mielipide, ja se heijastaa myös sitä, että kaipaa omaa lastaan, eikä kehitysvammaisen lapsen itsenäistyminen ole vanhemmille niin yksinkertainen asia kuin terveen lapsen kohdalla. Tutkimusten mukaan kehitysvammaisten suhde vanhempiinsa on erilainen verrattuna muuhun väestöön. Aikuiset kehitysvammaiset asuvat vanhempiensa luona usein hyvin pitkään. Riippuvuus on molemminpuolista ja molempien on vaikea päästä irti. (Öhman 1993, 2-3.) Oli myös kerrottu, että asukkaan lähtö kotoa Kepolankotoon on erittäin vaikea. Uskon tällä tarkoitettavan asukkaan kotilomia ja niiltä paluuta asuntolaan. Lähtö takaisin asuntolaan on varmasti myös omaisille tässä tapauksessa vaikeaa. Pohdittavaksi jää, kummalle lähtö on vaikeampi, ja kumman lähdön vaikeutta vastauksessa tarkoitetaan, asukkaan vai omaisen.

Mitä Kepolankoto sitten asukkaalle antaa? Omaisten mielipiteiden mukaan ainakaan perushoidosta ei ollut puute. Kukaan ei ollut sitä mieltä, että asukas saisi sitä liian vähän. Autetun asuntolan ollessa kyseessä on hyvä, että perushoidollisiin asioihin ollaan tyytyväisiä.

Lainmukaisten palveluiden ja tukitoimien riittävydestä Kepolankodossa suuri osa oli epävarmoja, eli olivat valinneet kohdan ”en osaa sanoa”. Ehkä omaiset eivät siis tiedä, mitä kaikkea lainmukaisiin palveluihin ja tukitoimiin kuuluu. Asioista tiedottamiseen pitäisi siis tässä asiassa panostaa. Asukkaan muuttaessa omaisille olisi hyvä kertoa, mihin palveluihin ja tukitoimiin asukas on oikeutettu. Asiasta tiedottaminen voisi olla ensisijaisesti esimiehen tehtävä, joka voisi hyödyntää yhteistyöverkostoaan tiedonhankinnassa tukitoimista ja palveluista.

Suurin asia, mistä omaiset kokivat Kepolankodossa olevan puute, olivat harrastukset ja aktiviteetit. Koska jokaisen asukkaan kyvyt, mieltymykset ja toiveet ovat erilaisia, eniten jokaisen asukkaan yksilöllisiin harrastusten ja aktiviteettien lisäämiseen voisi panostaa omahoitaja. Omahoitaja on asukkaalle usein läheisin hoitaja, vastuussa oman asuk-

kaan asioista, ja hänellä on runsaasti tietoa omasta asukkaastaan. Henkilökunta voisi myös yhdessä miettiä jokaisen asukkaan kohdalla, mitä tekemistä asukkaan päivään voisi lisätä, kysyen myös asukkaan mielipidettä, jos se on mahdollista. Suurimmat esteet harrasteiden lisäämiselle Kepolankodossa lienevät ajan puute ja hoitajien vähyys siihen nähden, että ”ylimääräisiä” asioita ei ehdi järjestää.

Siitä, onko muutto Kepolankotoon tukenut asukkaan aikuistumista ja itsenäistymistä, oli vastaajista myös suuri osa epävarmoja. Yksi vastaaja oli lisännyt: ”en osaa vielä sanoa”. Aikuistuminen ja itsenäistyminen eivät siis välttämättä näy heti, vaan tämä kysymys hahmottuu omaisille pidemmän ajan kuluessa. Aikuisuuteen ja itsenäistymiseen kuuluu omaan kotiin muuton lisäksi myös muita asioita. Näitä ovat esimerkiksi opiskelu, töissä käynti ja suhteiden solmiminen kodin ulkopuolisiin ihmisiin. Ehkä senkin vuoksi on vaikea sanoa, onko nimenomaan muutto edistänyt itsenäisyyttä. Lisäksi omainen ei ole itse jatkuvasti näkemässä läheisensä elämää, eli kuinka asukkaan itsenäinen arki käytännössä sujuu.

Yövalvontaa enemmistö vastaajista piti tärkeänä. Vain yksi oli sitä mieltä, ettei asukas tarvitsisi yövalvontaa. Nämä asiat ovat varmasti asukkaiden kohdalla totta. Kepolankodossa on erilaisia autettavia, joista useimmat ovat sen taseisia, etteivät tulisi toimeen yöllä itsenäisesti. Myös usean asukkaan lisävammat, esimerkiksi epilepsia ja liikuntavammat, vaativat yölläkin hoitajan olemista paikalla. Turvallisuus on siis tärkeä näkökohta.

Suurin osa omaisista koki, että heidän toiveensa asukkaan asumiseen liittyen huomioidaan tarpeeksi. Yleensä ottaen myös toiveita ja kritiikkiä uskalletaan ilmaista henkilökunnalle. Kuitenkin kaksi vastaajaa oli jättänyt sanomatta henkilökunnalle toiveitaan sen pelossa, että se vaikuttaisi asukkaan asioihin huonolla tavalla. Siksi henkilökunnan olisi tärkeää kysellä omaisilta heidän toiveitaan asukkaan asumisen suhteen. Omahoitaja voisi kysyä tätä oman asukkaansa omaisilta keskusteluissa heidän kanssaan. Säännölliset hoitokeskustelut, joissa olisivat mukana asukkaalle läheisin omainen/omaiset, omahoitaja sekä mahdollisesti myös asukas, voisivat olla keino lisätä vuorovaikutusta ja sekä asukkaan että omaisten kokemuksia asioihin vaikutusmahdollisuuksista.

Kepolankodon vahvuuksina useimmat näkivät uudet, hyvät tilat sekä henkilökunnan ammattitaidon. Heikkouksina nähtiin ensisijaisesti harrastusten ja toiminnan, sekä asukkaiden yksilöllisen huomioinnin puute. Syyt näihin otaksuttiin olevan ajanpuute ja henkilökunnan vähyys. Omaiset ovat varmasti ymmärtäneet syyt näihin asioihin aivan oikein. Henkilökunnan lisääminen toisi myös enemmän aikaa huomioida jokainen asukas yksilöllisesti. Kuitenkin henkilökuntamäärään ei voi vaikuttaa sen enempää Kepolankodon henkilökunta eikä johto. Vaikka henkilökunta itsekkin toivoisi voivansa antaa enemmän yksilöllistä aikaa asukkaille, syyt eivät välttämättä ole henkilökunnan työtavassa, vaan resurssien rajallisuudessa: uuden henkilökunnan palkkaaminen maksaa, ja kaikkiin asioihin on budjetoitu vain tiettyjen säädösten mukaiset summat.

Oli esitetty asumisen suhteen toive, että vuokran tulisi olla halvempi, jotta eläke riittäisi myös käyttörahaksi. Vuokran suuruus Kepolankodossa määräytyy paikkakunnan yleiseen vuokratasoon sekä muihin autettuihin asuntoloihin verraten, ja vuokran on oltava tietyn suuruinen, että saataisiin asumiseen vaaditut kulut peitettyä, ja jokavuotinen budjetti säilyisi plussan puolella. Näistä syistä johtuen vuokran suuruus on Kepolankodossa muuttunut kolme kertaa. Vuokra on jokaisella asukkaalla sama. Myös peruseläke on jokaisella asukkaalla samansuuruinen. Miksi siis yhden asukkaan eläke ei tunnu riittävän? Kuluuko hänellä rahaa joihinkin hoidon ja asumisen kannalta välttämättömiin asioihin enemmän kuin muilla? Vastarakennetussa asuntolassa tietysti perustamis- ja käyttökustannukset ovat korkeammat kuin vanhemmassa asuntolassa, ja vuokra voi olla siksi suurempi kuin paikassa jossa asukas on ennen asunut. Näiden asioiden selvittäminen omaiselle olisi tärkeä asia. Sen voisi tehdä joko esimies tai omahoitaja.

#### 9.4 Kepolankodon asukkaiden tyytyväisyys asumiseensa Kepolankodossa

##### 9.4.1 Muutto ja sen suunnittelu

Asukkaiden vastauksista muuttoon liittyviin asioihin voi päätellä, että muuttoon liittyviin järjestelyihin oltiin tyytyväisiä. Ne asukkaat, jotka olivat osallistuneet asumisval-

mennukseen, puhuivat siitä paljon kuvaten rakennuksella käyntejään ja oman huoneen valintaan liittyviä asioita.

*”Sillon ko tätä taloa oltiin rakentamassa mä kävin monta kertaa kattomassa.*

*Minna haki mua monta kertaa kattoon.”*

*”Rakennuksella muutaman kerran isän kans ajeltiin, isän tuttui oli rakentamas, ne tiäsi misä mun huoneki on.”*

Asumisvalmennus siis oli asukkaiden puheissa merkityksellinen, ja tärkeäksi koettu. Asukkaat myös kertoivat valmennuksen aikana tutustuneensa toisiinsa, mikä on myös ollut hyvä asia. Muuttovaiheen miinuspuolena on asukkaiden mielestä ollut ikävä entiseen asuinpaikkaan. Kaivataan perhettä ja niitä ihmisiä, joiden kanssa ennen on asunut. Yksi asukas ilmaisi halunsa muuttaa pois Kepolankodosta, jos olisi omien sanojensa mukaan ”paremmassa kunnossa”, ja jos löytäisi ”sopivan seuralaisen” kenen kanssa muuttaa. Huonoja puolia muuttoon liittyen löydettiin kuitenkin varsin vähän. Yleensä ottaen asukkaat ovat muuttaneet Kepolankotoon hyvin mielellään.

#### 9.4.2 Muuttoon sopeutuminen

Asumisvalmennus esiintyy paljon siihen osallistuneiden asukkaiden puheissa, joita haastattelin. Sen merkitys kotiutumiseen on siis ollut positiivinen. Se, että muutto ei tapahtunut yhtäkkiä, sai vaikuttaa tulevaan omaan kotiin liittyviin valintoihin, ja tutustuminen ennalta Kepolankotoon edistivät asukkaiden kotiutumista. Vanhaa kotia ja ihmisiä kuitenkin ikävöidään välillä. Asuntolan tiloihin kaikki ovat todella tyytyväisiä, ja se on varmasti edesauttanut kotiutumista. Oma huone koettiin hyvin tärkeäksi, ja se on antanut monelle asukkaalle kaivattua yksityisyyttä. Niiden asukkaiden vastauksista, jotka olivat ennenkin asuneet asuntolassa, voi päätellä, että he kotiutuivat ehkä helpommin Kepolankotoon, koska asuntolassa asumisen rytmi ja rutiinit olivat tuttuja. Kotoaan muuttaneilla oli enemmän uusia asioita ja totutteleminen aiheita. Eräs asukas koki aamuhäämisen vaikeaksi, koska kotona on saanut nukkua pidempään. Yksi asukas kapinoi yhteisiä sovittuja viikkotehtäviä vastaan. Kuitenkin, eräs toinen asukas koki



asuntolan rutiinit, toiminnot, työvuorot ja tehtävät positiivisiksi, koska kotona ei ole vastaavia ollut, ja ne toivat hänen elämäänsä toimintaa ja sisältöä.

#### 9.4.3 Kepolankodon hyvät puolet

Kepolankodon hyvät puolet olivat eri asukkaiden kohdalla erilaisia, mutta positiivisia asioita löytyi paljon. Asuntolan tilat olivat kaikkien mielestä hyvät, ja varsinkin oma huone ja se että halutessaan voi olla siellä rauhassa.

*”Kyl määh tota oon aina välil tullu tähän olkkaripaikkaan omast huoneesta ain välillä. Kyl mun mielest on kaikki asiat hyvin...välillä isossa aulapaikassa välillä omas huonees ku mul on omaki telkkari.”*

Kaikki haastatellut olivat hoitajiin hyvin tyytyväisiä. Heitä kuvattiin mukaviksi, rauhallisiksi, auttavaisiksi ja asukkaille jutteleviksi. Muutamalla asukkaalla oli hoitajasuosikkeja. Muista asukkaistakin asukkaat olivat saaneet ystäviä, ja useimmilla oli ”paras ystävä”, jonka kanssa he viettivät eniten aikaa. Muutama asukas koki omat keittiövuorot ja osallistumisen kodinhoidollisiin töihin tärkeiksi. Oma tekeminen ja harrastukset, joita henkilökunta on kehittänyt asukkaille sekä henkilökohtaisesti että yleisesti, koettiin tärkeinä. Hyvinä asioina mainittiin myös yövalvonta sekä tehokas ilmastointi.

*”Kun täällä on väkeä niin paljon, henkilöitä kenen kans voi jutella.”*

*”Työtoiminta ja sitte saa jäädä lepäämään jos on kipee.”*

*”Siel (edellisessä asuntolassa) ei ollu lainkaan yökköjä mitkä ois vahtinu mua kohtauksen takia. Se oli mun mielestä hyvä, kun tänne tulee yökköjä mitkä vahtii et on heti auttaja paikalla. Se on parasta.”*

#### 9.4.4 Kepolankodon huonot puolet

Huonoja puolia asukkaat löysivät varsin vähän.

*”Ei tääl niinku huonoa asiaa ole ollenkaan.”*

*”En tiedä oikeen sanoo sitäkään, onko mitään huonoo.”*

Mainittiin kuitenkin ikävä ihmistä kohtaan, joka jäi entiseen asuntolaan, ja ”henkilökunnan keskenään tekemät turhat päätökset” asukkaiden viikkotöistä ja omasta mielestä liian aikainen herääminen aamulla. Koska eräs asukas toivoi että käyttäytyttäisiin kauniimmin, hänen mielestään huono puoli asumisessa oli ajoittaiset asukkaiden keskinäiset erimielisyydet.

#### 9.4.5 Toivomukset

Useimmat haastatelluista asukkaista esittivät joitakin toivomuksia Kepolankodossa asumisen suhteen. Toivottiin mm. riitojen välttämistä asukkaiden kesken ja kohteliasta käytöstä sekä muilta asukkailta että hoitajilta.

*”Sitä määhän oon koko ajan yrittäny toivoo ettei tulis täällä vammaisil asukkail riitaa. Määhän haluisin et tääl olis sillai et sais välil omas rauhas olla, omas rauhas ystävällisesti kysyä et onks nyt aikaa jutella sun kanssa...siit tulee ilomieli kun saa vähän väliä jutella toisen kans...Haluisin et tääl ois nätempi käytös. Kaikilla. Et vois ystävällisesti jutella.”*

Eräs asukas toivoi tekemistä ja harrastuksia lisää. Eri asukkaat myös luettelivat erilaisia henkilökohtaisia toiveita harrastusten suhteen, joista osa oli realistisia ja osa mahdottomia toteuttaa. Toivottiin uintimahdollisuutta saunan jälkeen, kävelylenkkejä lisää, pyöräilyä, konserteissa käyntiä ja muiden matkojen tekoa asuntolan ulkopuolelle. Eräs asukas ilmaisi toiveensa matkoihin ja retkiin, mutta samalla totesi tyytyvänsä tilanteeseen ymmärtäessään resurssien puutteen.

*”Sen osaan arvata että pienemmäksi se jää kun matkat on kalliita ja matkat kestää kauan.”*

Yksi asukas haaveili asuntolasta pois muutosta, jos ”olisi paremmassa kunnossa” ja ”löytäisi sopivan seuralaisen”. Eräs asukas toivoi enemmän apua pukeutumisessa aa-

mulla. Lisäksi toivottiin muutoksia oman huoneen järjestelyihin ja uusia huonekaluja huoneeseen.

#### 9.4.6 Johtopäätökset

Asukkaat tuntuvat olevan varsin tyytyväisiä Kepolankodossa asumiseensa ja olemiseensa. Jokaisen haastatellun mielestä Kepolankodossa oli hyvä asua, kun sitä kysyttiin heiltä. Jotkut asukkaat viihtyivät Kepolankodossa paremmin kuin edellisessä asuinpaikassaan, joka saattoi olla koti tai toinen asuntola. Jotkut kaipaillivat joitain asioita entisestä asuinpaikastaan, useimmiten jotain ihmistä. Ikävä liittyy kuitenkin aina poismuuttoon läheisten luota, ja siteet läheisiin ovat kehitysvammaisilla usein kiinteät. Ikävä ei siis ole asia, joka johtuisi Kepolankodosta, vaan muuttoon liittyvistä olosuhteista. Joihinkin pieniin asioihin haluttiin muutoksia, ja tekemisen ja olemisen suhteen esitettiin toivomuksia. Suurin toive oli erilaiset harrasteet ja tapahtumat, joita usea asukas halusi lisää. Erään asukkaan toive, riitojen ja erimielisyyksien välttäminen, ei liene missään sosiaalisessa yhteisössä mahdollista. Tämä toive ei siis riipu suoranaisesti Kepolankodosta. Riitojen ratkaisu ja sopiminen rakentavasti on kuitenkin mahdollista, ja käytöstapojen vaalimista henkilökunnan on mahdollisuus painottaa ollen itse esimerkkinä asukkaille. Kuitenkaan mitään suurta epäkohtaa asukkaat eivät Kepolankodossa asumisesta löytäneet. Asukkaiden näkökulmasta katsoen siis Kepolankodossa viihdytään hyvin.

#### 9.5 Aloitusvaiheen ja tutkimuksenteonhetkisen tilanteen vertailua omaisten näkökulmasta

Laadin asukkaiden omaisten kyselyihin kysymyksiä, jotka mahdollistavat asuntolan aloitusvaiheen ja kyselynteonhetkisen tilanteen vertailun. Asukkaiden omaisille tarkoitetuissa kyselyissä kysyttiin, ”**ovatko asukkaan tilanne ja olot vastaajan mielestä nyt paremmat, samanlaiset vai huonommat kuin alussa asukkaan muuttaessa Kepolankotoon**”. Enemmistö, viisi (5) vastaajaa, oli vastannut asukkaan tilanteen olevan samanlainen nyt kuin alussa. Kolmen (3) vastaajan mielestä asukkaan tilanne oli parempi nyt kuin alussa, ja yhden (1) vastaajan mielestä huonompi kuin alussa. Omaiset

saivat eritellä sanallisesti, **mitkä asiat asukkaan asumisessa ja olemisessa ovat nyt paremmin kuin alussa**. Vastattiin:

*”Oma huone on kalustettu omilla huonekaluilla.”*

*”Asukas on tottunut hoitajiin.”*

*”Tätä pitäisi kysyä asukkaalta! Asiat ovat sujuneet hyvin.”*

Omaisilla oli mahdollisuus eritellä myös niitä **asioita, jotka** heidän mielestään **ovat nyt huonommin kuin alussa**. Tähän oli vastattu ainoastaan:

*”Asukkaan persoona muuttunut huonompaan suuntaan.”*

Kysyttiin myös, **mitkä ovat omaisten mielestä suurimmat muutokset asumisessa Kepolankodossa, kun verrataan asukkaan muuttoajankohtaa ja nykyistä tilannetta**. Muutamat saadut vastaukset tähän kysymykseen olivat:

*”Psykenlääkitys silloin ei hyvä, tällä hetkellä tasapainoinen.”*

*”On hoitajat nuorempia että jaksavat paremmin.”*

Omaisat olivat yleisesti vastanneet Kepolankodon aloitusvaihetta ja kyselynteon hetkellä ajankohtaista tilannetta vertaileviin kysymyksiin henkilökohtaisesta näkökulmasta oman läheisen asioihin liittyen. Kepolankotoon yleisesti liittyi oikeastaan vain vastaus, jossa sanottiin hoitajien olevan nuorempia nyt kuin alussa. Todellisuudessa henkilökunnan vaihtuvuus noin 1,5 vuoden aikana Kepolankodossa on ollut hyvin pientä. Vastatutkimuksenteon jälkeen henkilökunnassa on tapahtunut enemmän muutoksia. Sillä, että hoitajat ovat nuorempia, on saatettu tarkoittaa lyhytaikaisempia sijaisuuksia tekeviä sijaisia, joita näkyy Kepolankodossa silloin tällöin.

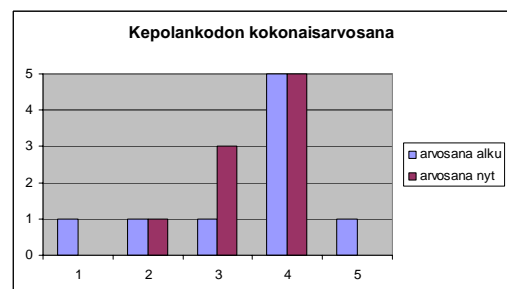
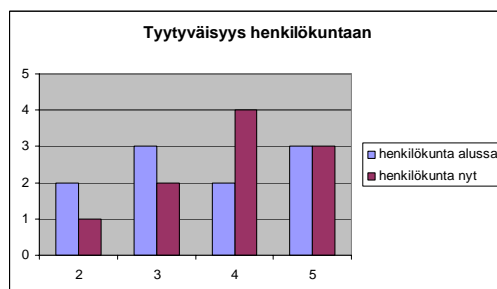
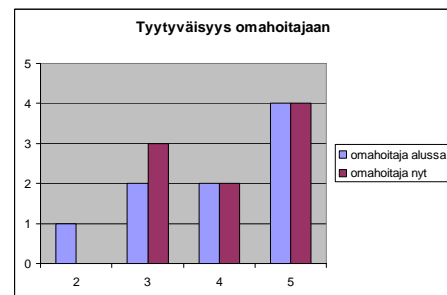
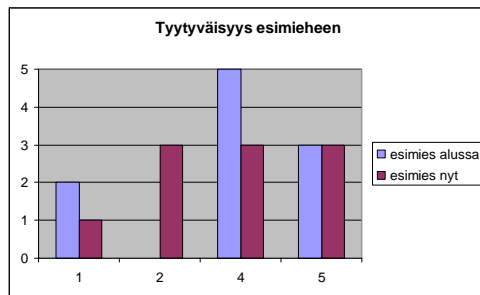
Voidaan miettiä yhden omaisen mielipidettä, asukkaan persoonan muuttumista huonompaan suuntaan, ja aikaväliä jona omainen kokee sen tapahtuneen. Ajatus on varmasti omaisen näkökulmasta totta. Oma läheinen tunnetaan koko hänen elämänsä ajalta, ja läheisessä tapahtuvat muutokset on helppo havainnoida. Henkilökunta katsoo tilannetta kuitenkin sillä aikavälillä, jona Kepolankoto on toiminut, eli hieman yli 1,5 vuotta. Ei tiedetä, minkälainen asukas on ollut sitä ennen, eikä asukkaan persoonan kehitystä näh-

dä niin laajalta ajalta kuin omaiset näkevät. Siksi ne, jotka ovat tunteneet asukkaan vasta vähän aikaa, eivät ehkä näe muutosta samanlaisena kuin omainen näkee.

Osa omaisten kyselyissä esitetystä tyytyväisyyskysymyksistäkin mahdollistaa aloitusvaiheen ja kyselynteonhetkisen tilanteen vertailun. Voidaan nähdä, kuinka tyytyväisiä ollaan yhteistyöhön esimiehen, omahoitajan ja muun henkilökunnan kanssa alussa asukkaan muuttaessa asuntolaan, ja sillä hetkellä kun kysely on suoritettu, eli noin 1,5 vuotta asuntolan avaamisen jälkeen. Nähdään myös omaisten arvosanojen keskiarvo asuntolan alkuvaiheen onnistumiselle sekä senhetkiselälle tilanteelle.

- yhteistyö esimiehen kanssa alussa: **3,7** nyt: **3,4**
- yhteistyö omahoitajan kanssa alussa: **4** nyt: **4,11**
- yhteistyö muun henkilökunnan kanssa alussa: **3,6** nyt: **3,9**
- kokonaisarvosana asuntolan alkuvaiheen onnistumiselle: **3,44**
- kokonaisarvosana asuntolan nykytilanteelle (elo-syyskuu-2006): **3,44**

Pylväsdiagrammeista näkee, mitä arvosanoja omaiset ovat antaneet (vaaka-akseli) ja kuinka moni omainen on antanut kunkin suuruisen arvosanan (pysty-akseli).



Voidaan todeta, että yhteistyöhön esimiehen kanssa ollaan yleisesti tyytymättömiä nyt kuin alussa. Tyytyväisyys yhteistyöhön omahoitajan kanssa on hienoisesti noussut. Tyytyväisyys yhteistyöhön muun henkilökunnan kanssa on noussut eniten. Omaisten kokonaisarvosana asuntolan alkuvaiheesta ja tilanteesta syksyllä 2006 on sama. Minkään arvosanan keskiarvo ei ole radikaalisti muuttunut. Voidaanko tämän perusteella siis Kepolankodon aloituksen ajatella sujuneen hyvin, koska uutta asuntolaa avatessa käytännöissä on aina omanlaistaan hakemista, mikään ei ole vielä käytännössä testatusti toimivaa, ja kokemukseen pohjaava varmuus uuden asuntolan käynnistysvaiheessa puuttuu? Asuntolan avaamisvaihe on tietysti prosessi, jossa ovat tärkeinä osallisina monet siihen osallistuneet ihmiset, muun muassa asuntolan henkilökunta, asukkaiden omaiset sekä asukkaat itse. Kaikilla näillä ihmisillä on aloitusvaiheesta omat mielipiteensä, jotka saattavat olla hyvinkin erilaisia, ja kuten omaisten kyselyiden vastauksistakin näkyi, saman ryhmän sisälläkin mielipiteet voivat vaihdella laidasta laitaan.

## 10 POHDINTA

### 10.1 Työskentelyprosessin pohdintaa

Opinnäytetyön tekeminen on pitkällä aikavälillä tapahtuva prosessi, joka onnistuakseen vaatii aikaa ja paneutumista. On ihmisen persoonasta kiinni, minkälainen työskentelytapa sopii; pikkuhiljaa tasaisesti eteneminen vai tekeminen paljon kerralla. Myös kaikki muut sillä hetkellä elämään kuuluvat asiat vaikuttavat siihen, kuinka paljon pystyy itsensä opinnäytetyöskentelyyn kullakin hetkellä antamaan. Kaikkein vaikeinta opinnäytetyön tekemisessä oli sen aloitus: Mistä lähteä liikkeelle, kun on valinnut aiheen?

Aiheenvalintaa seuraavan tausta- ja lähdeaineiston kokoamisen ja siihen perehtymisen koin kaikkein raskaimpana vaiheena. Halu lähteä kirjoittamaan oli koko ajan, mutta kun ei ollut vielä kokonais käsitystä tutkittavan ilmiön teoreettisesta taustasta, eikä selkeää hahmotelmaa työn rungosta, oli kasvatettava omaa tietoa ja perehdyttävä ensin lähdemateriaaliin kunnolla. Varsinaisen kirjoittamisen aloitin teorian muotoilulla. Sisällys-

rungon hahmottelu toi selkeyttä suunnitelmaan, ja antoi vauhtia teorian kirjoittamiselle. Empiirinen osa, tulosten analysointi ja pohdinta, oli minusta työn mielenkiintoisin vaihe.

Opinnäytetyöprosessin kuluessa sain käytännössä todeta sen, että laadullisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma voi elää tutkimusprosessin eri vaiheissa. Näkökulma työhön muokkautui välillä uudelleen, ja tutkimustehtävät tarkentuivat. Työn otsikkokin muuttui koko työskentelyprosessin ajan, ja lopullisen otsikon nimi oli oikeastaan viimeisimpiä mietintöjäni aivan työn loppuvaiheessa.

Sillä, että olen työskennellyt Kepolankodossa, koin oleva sekä hyviä että huonoja puolia opinnäytetyötä tehdessä. Tutkimuksen luotettavuuteen ja luottamuksellisuuteen liittyviin asioihin jouduin kiinnittämään erityistä huomiota empiiristä osaa kirjoittaessani. Koska olen työskennellyt Kepolankodossa sijaisena, oli minun johtopäätöksiä tehdessäni oltava tarkkana, etten sotke omia mielipiteitäni tulosten analysointiin. Tutkimuksen luottamuksellisuuteen liittyviä asioita pohdin myös paljon. Koska Kepolankoto on suhteellisen pieni, 12 asukkaan yhteisö, ja henkilökunta tuntee suuren osan asukkaiden omaisista, minun oli mietittävä, millaisten asioiden paljastuminen loukkaa tutkimukseen osallistuneiden vastaajien yksityisyyttä, ja mitkä asiat ovat niin neutraaleja, etteivät ne loukkaa vastaajien yksityisyyden suojaa tuloksissa ilmi. Asukkaiden ja heidän omaistensa mielipiteiden kunnioittaminen nousi siis tuloksia kirjoittaessani tärkeäksi. Mielestäni hyvät puolet siinä, että olen työskennellyt Kepolankodossa, voittivat ylivoimaisesti huonot puolet. Aiheen läheisyys ja mielenkiinto aihetta kohtaan olivat suurin motivoiva tekijä työssäni.

Opinnäytteen tekemisen yksin koin sekä haasteellisena että hyvänä. Varsinkin työskentelyn alkuvaiheessa olisi kaivannut toista ihmistä, jonka kanssa olisi voinut vaihtaa ajatuksia ja jolta olisi saanut omille ajatuksilleen tukea. Toinen olisi myös voinut motivoida ja saada liikkeelle työskentelyä alussa, jonka koin työläimpänä vaiheena. Yksin tekemisessä oli se hyvä puoli, että sai tehdä työtä milloin itselle sopi. Sai myös olla ”oman itsensä herra” siinä suhteessa, että sai itse päättää työn rakenteesta ja sisällöstä. Työn antaminen jonkun toisen luettavaksi ja myös jonkun toisen työhön perehtyminen työskentelyn välillä voi kuitenkin olla hyödyksi. Työskennellessä yksin saattaa välillä tulla sokeaksi omalle tekstilleen. Toinen huomaa paremmin omassa tekstissä kehittä-

misentarpeet. Toisen työtä lukiessa voi saada myös uusia oivalluksia, ja huomata miten toinen on työssään asioita lähestynyt.

Kyselylomakkeiden laadinta ja analysointi oli huomattavasti enemmän aikaa vievä ja vaikeampi työ kuin asukkaiden haastattelujen laatiminen, toteutus ja analysointi. Näin jälkeinpäin ajatellen, kyselyjen laadintaan olisi voinut panostaa enemmän, ja miettiä niiden analysointia jo niitä laatiessa. Myös kysymyksiä olisi voinut karsia ja tiivistää. Näin ehkä omaiset olisivat saattaneet vastata kaikkiin kysymyksiin enemmän.

Mielestäni löysin asettamiini tutkimustehtäviin omaisten kyselyiden ja asukkaiden haastattelujen perusteella vastauksia melko hyvin. Aihe on ajankohtainen, ja toivon tutkimusten tulosten tuovan uutta tietoa Satakunnan erityishuoltoalueelle Kepolankodosta asukkaiden ja heidän omaistensa silmin. Tutkimus selvittää niitä vaikeuksia sekä hyviä asioita, mitä juuri Kepolankodon aloitus sisälsi. Uskon tutkimuksen olleen sen vuoksi nimenomaan Kepolankodolle ainutlaatuinen.

## 10.2 Tulosten pohdintaa

Kuten jo aikaisemmin on mainittu, muutto uuteen asuntolaan on jokaiselle sen osapuolelle yksilöllinen ja erilainen asia. Sopeutumisen onnistuminen riippuu hyvin pitkälti asukkaan ominaisuuksista, sekä olosuhteista ennen muuttoa, sen aikana ja muuton jälkeen. Jokainen kehitysvammainen, kuten jokainen tavallinen ihminenkin, on persoonaltaan erilainen. Toiset ovat sopeutuvaisempia ja tottuvat uusiin ihmisiin ja ympäristöön nopeammin kuin toiset. Toisilla sopeutuminen vaatii enemmän aikaa ja työtä. Omaisten mielipiteet Kepolankodon aloitusvaiheen onnistumisesta kyselyiden perusteella ovat hyvin monenkirjavia. Tämä vahvistaa sen ajatuksen, että muutto on yksilöllinen kokemus asukkaalle ja hänen omaisilleen. Mielipiteiden vaihtelu osoittaa myös, että olosuhteet eri asukkaiden muuttoajankohtina ovat olleet erilaiset.

Tärkeää uuden asukkaan muutossa asuntolaan on, että asukkaiden perheiden suostumus on muuttojen takana. Se, miten positiivisesti asukkaiden perheet suhtautuvat muuttoon alusta alkaen, vaikuttaa yhteistyön sujumiseen perheiden kanssa muuton jälkeenkin.



Perheiden positiivinen suhtautuminen muuttoon heijastuu myös asukkaaseen positiivisella tavalla. Haastatellessani asukkaita ja lukiessani omaisten palauttamia kyselyitä huomasin, että niidenkin omaisten, jotka eivät olleet tyytyväisiä kaikkiin asioihin Kepolankodossa ja muuttoon liittyvissä asioissa, läheinen eli asukas kuitenkin koki olleensa tyytyväinen. Asukkaalla usein oli siis positiivisempi käsitys asumisestaan Kepolankodossa kuin hänen omaisellaan.

Olisin toivonut, että olisin jollain lailla voinut mitata myös niiden asukkaiden viihtymistä, jotka eivät pystyneet sanallisesti vastaamaan eivätkä ilmaisemaan mielipidettään kyllin selkeästi vastatakseen kysymyksiin. Kepolankodon henkilökunta voisi yhdessä miettiä, millä tavoin kaikkein vaikeimmin kehitysvammaisten viihtyvyyttä asuntolassa voisi havainnoida. Parhaita asiantuntijoita asumisen suhteenhan ovat asukkaat itse.

Ne huonot asiat, joita omaiset näkivät asukkaan muutossa Kepolankotoon, eivät liittyneet aina Kepolankodon yleisiin asioihin, vaan asukkaasta henkilökohtaisesti riippuviin asioihin, kuten asukkaan persoonaan. Vieraat ihmiset ja ympäristö asukkaan muuttoon sopeutumisen vaikeuttavina tekijöinä ovat asioita, joita ihminen joutuu kohtaamaan aina muuttaessaan uuteen paikkaan. Sopeutuminen niihin riippuu asukkaan sopeutumiskyvystä sekä eri tahojen tuesta muuton kaikkien vaiheiden aikana. Näistä tukitoimista asumisvalmennus on yksi tärkeä asia.

Sekä käytännössä että tutkimuksen avulla on todettu, että asumis-/muuttovalmennus tukee kehitysvammaista ja hänen perhettään muuttuvassa elämäntilanteessa, ja edesauttaa sopeutumista. Tulevaisuudessa asumis-/muuttovalmennusta tulisi kehittää niin, että jokaisella asuinpaikkaa vaihtavalla kehitysvammaisella olisi mahdollisuus osallistua siihen. (Auvinen 2001, kuvailulehti.) Kepolankodon asumisvalmennuksen tavoitteet olivat:

*\*Ryhmäytyminen.* Sekä asukkaat että omaiset näkivät, etteivät ole yksin. Tulevat asukkaat ja heidän perheensä saivat mahdollisuuden tutustua toisiinsa jo ennen muuttoa.

*\*Asukkaan muuttoon valmistaminen.* Asukkaat pääsivät konkreettisesti näkemään oman kodin valmistumista vierailamalla rakennuksella. Yksi merkkikohta oli peruskiven muuraaminen. Asukkaat saivat valita itselleen huoneita, värejä, kalusteita ym. tulevaan kotiinsa.

*\*Lapsen muuttoon liittyvien tunteiden käsittely ja jakaminen.* Muuttovalmennuksessa myös omaiset saivat tukea, mikä on myös tärkeää asukkaiden tukemisen lisäksi.

Omaisten kyselyiden vastausten perusteella asumisvalmennuksen ensimmäisen tavoitteen voidaan ajatella ainakin osan asukkaista kohdalla toteutuneen, koska omaiset kokivat tutustumisen asuntolaan ja hoitajiin ennalta hyvänä. Myös asukkaat puhuivat muuttovalmennuksen yhteydessä toistensa tapaamisesta ennen muuttoa.

Asumisvalmennuksen toinen tavoite koski nimenomaan asukkaita itseään. Niiden haastatelluiden asukkaiden puheissa, jotka olivat osallistuneet asumisvalmennukseen, asumisvalmennuksen toiseen tavoitteeseen sisältyvät asiat esiintyivät hyvin paljon. Asukkaat puhuivat käynneistään rakennuksella, siitä kun ei vielä tiennyt, miltä keskeneräinen rakennus tulee valmiina näyttämään, oman huoneen sijainnista keskeneräisellä rakennuksella, ja että ”oli ollut mukana tekemässä Kepolankodon lattiaa”. Ilmeisesti tämä tarkoitti peruskiven muuraamista. Asukkaiden vastauksista kävi ilmi, että asumisvalmennuksen toinenkin tavoite toteutui ainakin niiden kohdalla, jotka kertoivat siitä.

Asumisvalmennuksen kolmannen kohdan toteutumisen ei voi sanoa olleen yhtä selkeää. Omaisten vastausten perusteella heidän tukemisensa on jäänyt vähemmälle kuin asukkaan tukeminen. Koska noin puolet Kepolankodon asukkaista muutti sinne kotoaan, vanhemmille lapsen muuttoon liittyvien tunteiden käsittely ja jakaminen on silloin erityisen tärkeää, koska joutuu ”luopumaan” lapsestaan ensimmäistä kertaa. Koska kehitysvammaisuus on yhä tabu, asukkaiden perheet eivät välttämättä muuttovalmennuksen kokoontumiskerroilla tutustu toisiinsa kovin hyvin. Järjestettäessä muuttovalmennusta olisi siis mietittävä, miten vanhemmat kyettäisiin saamaan vertaistukea toisiltaan. Riittävä tiedonsaanti muuttoon liittyvistä asioista on turvattava, ja yritettävä löytää keinot, joiden avulla tuettaisiin vanhempia muuttoon liittyvien kaikenlaisten tunteiden käsittelyssä.

Koska muutto/asumisvalmennus tulee olemaan hyvin tärkeä osa tulevaisuudessakin uusia asuntoloita avatessa, sen kehittämiseen ja toteuttamistapaan tulisi kiinnittää huomiota. Kepolankodon valmennuksessa sen vetäjän näkökulmasta hyvänä puolena oli se, että vetäjä oli asukkaille tuttu, ja yhteistyö asukkaiden kanssa jatkui vielä sen jälkeen, kun asuntola avattiin ja asukkaat muuttivat sinne. Asukkaille tämä on varmasti luonut

turvallisuuden tunnetta alussa, kun kaikki uusi henkilökunta ei ole vierasta. Huonona puolena tai haasteena Kepolankodon asumisvalmennuksen suhteen voidaan nähdä se, että tuleva asuntolan vastaava hoitaja joutui vetämään sen yksin minimibudjetilla. Tulevaisuudessa uusien asuntoloiden aloituksissa jo asumisvalmennusta suunnitellessa siihen voisi panostaa enemmän. Valmennuksen vetäjinä voisi toimia 2-3 henkilöä, jotka kantaisivat siitä päävastuun. Olisi hyvä, jos vetäjät kuuluisivat asuntolan tulevaan henkilökuntaan, tai johonkin muuhun tahoon, joka on tekemisissä asukkaiden kanssa muuton jälkeenkin.

Muuttoon valmentamisen jatkamiseen asumisvalmennuksena muuton jälkeenkin voisi panostaa enemmän. Asuntolan esimies voisi selvittää jokaiselle uudelle työntekijälle muutto- ja asumisvalmennuksen periaatteet, kulun, ja miten se jatkuu muuton jälkeen asukkailla uuteen elinympäristöön sopeuttamisella ja itsenäiseen elämään totuttelemisen harjoittelulla. Henkilökunta voisi yhdessä miettiä asumisvalmennuksen toteuttamiskeinoja kunkin asukkaan kohdalla. Asukkaiden perheitä ei saa tässä vaiheessa unohtaa. Heidän tukemisensa sen jälkeen kun heidän läheisensä on muuttanut uuteen kotiin, tulisi myös jatkua jossain muodossa. Keinoja tähän voisi niin ikään miettiä yhdessä koko henkilökunnan voimin.

Asukkaiden ja heidän omaistensa vastausten ristiriitaisuus samoihin kysymyksiin osoittaa, että heillä on usein asioista eri käsitykset. Voidaan kysyä, kummat ovat asumisen suhteen enemmän oikeassa, omaiset vai asukkaat itse? Omaisten mielipiteet ovat heidän näkökulmansa asioihin. Heidän mielipiteitään on kunnioitettava, ja annettava niille arvoa. Todellisuus jostain asiasta voi olla kuitenkin erilainen asukkaan ja hänen omaisensa näkökulmasta.

Suurimmaksi kehitystarpeeksi Kepolankodossa tällä hetkellä nousi harrasteiden ja aktiiviteettien kehittäminen asukkaille, ja asukkaiden yksilöllinen huomiointi. Sama voidaan todeta myös asukkaiden haastatteluista. Kepolankodon henkilöstö voisi yhdessä miettiä, miten huomioida jokaisen asukkaan yksilöllisyys ja toiveet ja aktivoita heidän arkeaan, vaikka resurssit ovat rajalliset? Mistä löytää aikaa asukkaille niin, etteivät perushoito ja muut rutiinit kärsi sen kustannuksella?

Tiedottaminen ja asioista keskusteleminen nousivat erääksi tärkeäksi näkökohdaksi muuton eri vaiheissa, etenkin ennen muuttoa. Yksi kyselyyn vastanneista omaisista ei tiennyt vielääkään, kuka on asukkaan omahoitaja. Perusasioista informointiin muuton yhteydessä tulisi siis kiinnittää erityistä huomiota, ja tehdä myös asukkaiden perheille selväksi, että asioista on lupa kysyä, ja täytyykin kysyä, jos jokin on epäselvää. Henkilökunnan ja esimiehen tehtävä on ottaa asioista selvää, jos oma tieto ei riitä. Tiedonkulkuun myös työyhteisön sisällä tulisi kiinnittää huomiota. Jos se toimii hyvin, myös varmuus siitä, että tieto asioista kulkee myös omaisille, lisääntyy.

Uuden asuntolan aloituksessa on tiedon suhteen se huono puoli, että tietoa kaikista asioista ei vielä ole. Ei ole kokemukseen pohjaavaa tietoa siitä, mitä uuden asuntolan käynnistäminen vaatii, ja mitä asioita on otettava huomioon. Jo pelkästään se, että uusi ja toisilleen vieras henkilökunta tutustuu toisiinsa, vaatii oman aikansa. Eri työntekijöiden kokemukset autetuissa asuntoloissa työskentelystä ovat erilaiset. Myös työkäytännöt ja rutiinit eri asuntoloissa vaihtelevat. Jokainen tuo siis uuteen työyhteisöön mukanaan oman työkokemuksensa, taustansa ja persoonansa. Käynnistettäessä uuden asuntolan toimintaa olisi pyrittävä hyödyntämään jokaisen työntekijän tieto, kokemus ja kyvyt, ja kanavoimaan ne voimiksi yhteisen tavoitteen hyväksi: Miten luoda asukkaille paras mahdollinen uusi koti?

## 11 JATKOTUTKIMUS- JA KEHITTÄMISIDEAT

Tutkimuksen tuloksia pohtiessani mieleeni nousi useita aiheita, joita voisi hyödyntää ja tutkia jatkossa. Nämä ideat perustuvat tutkimukseni tuloksiin.

Ensimmäinen aihe on asukkaiden yksilöllinen huomioiminen ja heidän harrastus- ja aktiviteettitoimintansa kehittäminen autetussa asuntolassa. Autetussa asuntolassa työ on hoidollista; on paljon autettavia asukkaita, joiden perushoito vie aikaa. Henkilökuntamäärä ja resurssit ovat rajalliset. Kuinka henkilökunnan on mahdollisuus löytää tarvittavaa aikaa jokaiselle asukkaalle, niin että jokaisen asukkaan yksilöllisyys tulisi huomioitua? Kuinka tuoda esiin ja kehittää jokaisen asukkaan vahvuuksia? Millä tavoin asuk-

kaiden kykyjen, kiinnostusten ja toiveiden mukaista harrastustoimintaa ja aktiviteetteja voisi kehittää? Henkilökunnan pieneen määrään ja ajan rajallisuuteen nähden nämä kysymykset nousevat kehittämisen haasteiksi.

Toinen aihe on autetun asuntolan asukkaiden omaisten huomioiminen ja tukeminen. Kuinka henkilökunta voi toimia, jotta saataisiin luoduksi avoin ja keskusteleva ilmapiiri yhteistyössä omaisten kanssa? Kuinka mahdollistetaan omaisten vaikutusmahdollisuudet ja oikeudet asukkaan asioissa? Kuinka mahdollistetaan tehokas asioista tiedottaminen omaisille? Omaisille tiedotettavia tärkeitä asioita ovat mm. lait ja oikeudet, palvelut ja järjestelmät sekä kaikki asumiseen liittyvät asiat. Omaiset eivät välttämättä ole tietoisia kaikista lainmukaisista palveluista, joihin asukas on oikeutettu, ja miten erilaiset oikeudet määräytyvät.

Kolmas aihe liittyy edelliseen, mutta on mielestäni sitäkin tärkeämpi, eli asukkaan oikeudet asumisessa. Aihe liittyy myös ensimmäiseen aiheeseen, asukkaiden yksilöllisyyden huomioimiseen. Koska asuntola on kehitysvammaiselle ihmiselle koti, hänen toiveidensa oman asumisensa suhteen pitäisi olla ensisijaisia kaikkiin muihin nähden, myös asukkaan omaisiin. Asukas on kuitenkin aikuinen ihminen, ja kehitysvammastaan huolimatta hänelle tulisi suoda itsemääräämisoikeus ja autonomia oman elämän asioissa. Kehitysvammaisella ihmisellä on oikeus päättää omista asioistaan niin pitkälle kuin kykenee, eivätkä hoitohenkilökunta kuten myöskään omaiset saisi tehdä kehitysvammaisen itsensä elämään liittyviä päätöksiä hänen puolestaan. Esimerkkinä voisi olla tilanne, jossa asukas esimerkiksi haluaa ostaa uuden takin tai uudet kengät. Hoitaja ei saisi automaattisesti reagoida toiveeseen uusista vaatteista hänen puolestaan sanomalla esimerkiksi: ”sinullahan on jo ihan hyvä takki, et sinä tarvitse uutta” tai ”vastahan sait uudet talvikengät”. Onhan meillä itsellämmekin useita takkeja ja kenkiä, ja ainakin henkilökohtaisesti voin myöntää ostavani aina välillä itselleni sellaista, mikä ei välttämättä olisi niin tarpeellistakaan. Kehitysvammaisellekin tulisi suoda aikuismainen ja arvonsa mukainen kohtelu normalisaatioperiaatetta soveltaen. Erityisenä haasteena on kaikkein vaikeimmin kehitysvammaisten normalisaatio ja itsemääräämisoikeus. Kuinka saada selville niiden asukkaiden ajatukset ja toiveet, joiden itseilmaisu ja kommunikointi ovat hyvin rajallisia?

## LÄHTEET

- Auvinen, P. 2001. Muuttovalmennus onnistuneen muuton välineenä. Työntekijöiden näkemyksiä kehitysvammaisen ihmisen ja hänen perheensä tukemisesta muuttovalmennuksen avulla. Opinnäytetyö. Mikkelin ammattikorkeakoulu: Sosiaalialan koulutusohjelma. Sosiaali- ja terveysalan koulutusyksikkö.
- Eskola, J & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 6. painos.
- Heikkilä, L. 1995. Kehitysvammahuollon pienyksiköiden kehittäminen ja kehitysvammaisten asukkaiden toiminnan muutos. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, psykologian laitos, Pirkanmaan sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, Lapin erityishuoltopiirin kuntayhtymä. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Hulkkonen, J, Kari, P & Toivanen, Katja. 1996. Pehmeä muutto –asumisvalmennus Varsinais-Suomessa – meitä kaikkia tarvitaan. Tampere: Painoyksikkö. Kehitysvammaisten palvelusäätiö.
- Kaski, M (toim.), Manninen, A, Mölsä, P & Pihko, H. 2001. Kehitysvammaisuus Porvoo: WSOY.
- Kaukola, J. 1997. Kohti käyttäjakeskeisiä palveluja. Etua yhteistoiminnasta -projektin loppuraportti. Ylöjärvi: Painohäme Oy.
- Kaukola, J. 1994. Saattaen vaihdettava. Kehitysvammaisen perheenjäsenen muutto lapsuudenkodista. Iki- instituutin julkaisuja 7/1994. Tampere: Kehitysvammaisten tukiliitto ry.
- Kuparinen, R. 1995. Kehitysvammaiset muutosten riepotehtävina. Helsinki: STAKES.
- Lagerheim, B. 1992. Tervettä puhetta lapsen vammaisuudesta. Juva: WSOY:n graafiset laitokset. Ruotsinkielinen alkuteos: Att utvecklas med handikapp. Julkaissut Norstedts Förlag AB, Stockholm 1988.
- Lammi, M & Meriö, K. 2000. Kehitysvammaisten ohjaaminen asuntolassa. Satakunnan ammattikorkeakoulu, opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan Porin yksikkö. Sosiaalialan koulutusohjelma, erityisryhmien sosiaalipalvelujen suuntautumisvaihtoehto.
- Lehtinen, U & Pirttimaa, R. 1993. Aikuiskasvatuksen suunnitelma NOVA. Jyväskylä: Kasvatustieteiden tutkimuslaitos.
- Mäki, O. 1998. Toivoisin eläväni päivän kauemmin kuin lapseni. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Määttä, P. 1999. Perhe asiantuntijana. Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. ATENA KUSTANNUS.

- Oravainen, P. 1994. Minäkin aikuistun! Kehitysvammaisten itsenäistyminen: vertailututkimus kotona ja asuntolassa asuvilla kehitysvammaisilla. Iki-instituutin julkaisuja 5/1994. Tampere: Kehitysvammaisten tukiliitto ry.
- Raiskio, M. 2006. Asuntolan vastaava hoitaja, Satakunnan erityishuoltoapiiri, Kepolan-koto. Köyliö. Henkilökohtainen tiedonanto. 10.3.2006.
- Raiskio, M. 2006. Asuntolan vastaava hoitaja, Satakunnan erityishuoltoapiiri, Kepolan-koto. Köyliö. Henkilökohtainen tiedonanto. 28.3.2006.
- Rajala, P. 2002. Elämä on yhteinen kertomus. Kehitysvammaliitto 50 vuotta. Tampere: Tammer-Paino.
- Satakunnan erityishuoltoapiiri. 2006. Asuminen. [online]. Satakunnan erityishuoltoapiiri: Palvelut. [Viitattu 21.9.2006]. Saatavissa: <http://www.sataehp.fi/asuminen.html>
- Suomen oikeusministeriö. 1999. Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. [online]. Edita Publishing Oy: Finlex. [Viitattu 21.9.2006]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- Takala, V. 1986. Vammainen – yksi meistä. Satakunnan vammaishuollon vaiheita. Satakunnan erityishuoltoapiiri. Kokemäki: Risteen Kirjapaino Ky Leppänen.
- Tammisto, M. 2006. Kehitysvammaisuuden määritelmä. [online]. Kehitysvammaisten Tukiliitto. [Viitattu 21.9.2006]. Saatavissa: <http://www.vwrnwri.net/yleis/index.php?kat2=1>
- Toivainen, K (toim.). 1997. Pehmeä muutto –asumisvalmennus Lapin läänissä – on kiva saada oma koti. Tampere: Painoyksikkö. Kehitysvammaisten palvelusäätiö.
- Tukiviesti 1/2006. Sosiaaliturvaopas. [online]. 1/2006 [Viitattu 21.9.2006]. Saatavissa: [http://www.kvtl.fi/tiedostot/tv1\\_2006\\_sosiaaliturvaopas](http://www.kvtl.fi/tiedostot/tv1_2006_sosiaaliturvaopas)
- Tyynelä, T. 1995. Koulusta elämään. Vanhempien näkökulma kehitysvammaisen nuoren itsenäistymiseen peruskoulun päättyessä. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. Tutkimus- ja kokeiluyksikkö. Kehitysvammaliiton julkaisuja 33/1995.
- verneri.net. 2006a. Asumisvalmennuksessa harjoitellaan arkielämän taitoja. [online]. [Viitattu 21.9.2006]. Sivujen toteutus: Papunet- verkkopalveluyksikkö. Saatavissa: <http://www.verneri.net/yleis/index.php?id=1021>
- verneri.net. 2006b. Muuttovalmennuksessa valmistaudutaan tulevaan muuttoon. [online]. [Viitattu 21.9.2006]. Sivujen toteutus: Papunet- verkkopalveluyksikkö. Saatavissa: <http://www.verneri.net/yleis/index.php?id=985>
- Vesala, H, Rehumäki, M & Saari, T. 1994. Kehitysvammaisten asuminen ja elämänlaatu. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. Tutkimus- ja kokeiluyksikkö. Kehitysvammaliiton julkaisuja 18/1993.

Öhman, A. 1993. Vaikeimmin vammaisten sosiaaliset suhteet. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. Kehitysvammaisten elämänlaatu- projekti. Tutkimus- ja kokeiluyksikkö. Kehitysvammaliiton julkaisuja 17/1993.



18.4.2006

Satakunnan erityishuoltopiirin ky  
Merja Paavola  
Antinkartano  
Ravanintie 359  
28450 VANHA-ULVILA

#### TUTKIMUSLUPA

Opiskelen sosionomiksi (AKM) Satakunnan ammattikorkeakoulun Porin yksikössä. Opiskelussani suuntaudun erityisryhmien ohjaukseen. Opintoihini kuuluu myös kymmenen opintoviikon laajuisen opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyössäni tarkoituksena on tutkia Satakunnan erityishuoltopiirin uusimman autetun asuntolan, Kepolankodon starttivaiheen onnistumista. Opinnäytetyöni aiheena olisi Kepolankodon starttivaiheen tyytyväisyys asukkaiden ja heidän omaistensa näkökulmasta. Toivon voivani haastatella asukkaiden omaisia kyselylomakkeilla, ja osaa asukkaista henkilökohtaisesti. Kyselylomakkeiden ja haastattelujen vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, niin ettei yksittäisiä vastaajia pysty tunnistamaan. Kyselyt on tarkoitus suorittaa viimeistään kesäkuussa-2006. Opinnäytetyöni ohjaajana Satakunnan ammattikorkeakoulussa toimii lehtori Ella Laiho (ella.laiho@samk.fi, puh. 02-6203498).

Anon lupaa tutkimuksen suorittamiseen.

Kunnioittavasti

Katri Matilainen

Hyvä Kepolankodon asukkaan omainen!

Opiskelen sosionomiksi Satakunnan ammattikorkeakoulun Porin yksikössä suuntautumisvaihtoehtona erityisryhmien ohjaus. Teen opinnäytetyötä Kepolankodon aloitusvaiheesta ja nykytilanteesta. Tutkimuksessa on tarkoitus tuoda julki Teidän omaisten näkökulmia asumiseen ja asukkaan asioihin. Mielipiteenne Kepolankodossa asumiseen liittyvistä asioista ovat tutkimuksen kannalta oleellisen tärkeitä. Tutkimuksessa haastattelen myös asukkaita, kysyn heiltä myös mielipiteitä Kepolankodossa asumisesta.

Tutkimus suoritetaan ehdottoman luottamuksellisesti. Kyselylomakkeet käsitellään nimettöminä, ja vastaukset käsitellään niin että yksittäisiä vastauksia ei pysty tutkimuksen tuloksista tunnistamaan.

Tutkimuksen tulokset auttavat Kepolankodon työyhteisöä toimimaan entistä paremmin asukkaiden, Teidän läheisenne hyvinvoinnin hyväksi. Tutkimuksen tuloksia voidaan myös hyödyntää jatkossa Satakunnan erityishuoltopiirillä uusia kehitysvammaisten asuntoloita avattaessa. Kepolankodon aloitusvaiheesta saatu tieto mahdollistaa virheistä oppimisen ja onnistumisten hyödyntämisen avattaessa uusia asumisyksiköitä.

Osa kysymyksistä koskee asuntolan aloitusvaihetta ja osa tämänhetkistä tilannetta. Jos läheisenne on muuttanut asuntolaan vasta vähän aikaa sitten, saattaa kyselyssä olla joitain kysymyksiä aloitusvaiheesta joihin Teidän on hankala vastata. Vastatkaa kuitenkin kaikkiin mahdollisiin kohtiin. Voitte jatkaa vastauksia halutessanne paperin loppuun tyhjälle tilalle tai kokonaan uudelle paperille, jos vastaustila tuntuu liian pieneltä. Kyselyt voitte palauttaa oheisessa kirjekuoressa. Voitte palauttaa ne myös tuomalla ne henkilökohtaisesti Kepolankotoon. Toivon Teidän palauttavan kyselyt 11.9.2006 mennessä.

Kiitos ja hyvää alkavaa syksyä!

yhteistyöterveisin

Katri Matilainen, sosionomi (AMK) -opiskelija

## KYSELY KEPOLANKODON ASUKKAIDEN OMAISILLE ASUNTOLAN ALOITUSVAIHEEN ONNISTUMISESTA JA NYKYTILANTEESTA

### 1. PERUSTIETOJA VASTAAJASTA

Ikä 20-30  30-40  40-50  50-60  60-70  70-80   
yli 80

Sukulaisuussuhde asukkaaseen isä  äiti  sisarus

### 2. PERUSTIETOJA ASUKKAASTA

Mistä asukas on muuttanut Kepolankotoon?toisesta asuntolasta   
Antinkartanon palvelukodista  kotoa  muualta, mistä \_\_\_\_\_

Muuton ajankohta: \_\_\_\_\_ Muuton syy: \_\_\_\_\_

---

Missä kaikissa paikoissa asukas on asunut elämänsä aikana ennen?

---

### 3. MUUTON SUUNNITTELUVAIHE

A. Saiko asukas mielestänne riittävästi tukea muuttoa suunnittellessa?

kyllä  ei  en osaa sanoa

B. Saitteko itse mielestänne riittävästi tukea muuttoa suunnittellessa?

kyllä  ei  en osaa sanoa

C. Millaista tukea olisitte kaivannut lisää asukkaalle? \_\_\_\_\_

---

D. Millaista tukea olisitte kaivannut lisää itsellenne? \_\_\_\_\_

---

E. Kuultiinko mielestänne muuton suunnittelussa ja tulevaan kotiin liittyvissä asioissa tarpeeksi teitä? kyllä  ei  en osaa sanoa

F. Kuultiinko tarpeeksi tulevaa asukasta? kyllä  ei  en osaa sanoa

G. Missä asioissa olisitte halunneet saada vaikuttaa enemmän?

---

---

#### 4. ASUMISVALMENNUS

A. Osallistuiko asukas asumisvalmennukseen? kyllä  ei

B. Oliko asumisvalmennus riittävää? kyllä  ei   
en osaa sanoa

C. Mitä hyviä puolia Kepolankodon asumisvalmennuksessa oli?

---

---

D. Mitä parannettavaa siinä olisi? \_\_\_\_\_

---

---

#### 5. MUUTTO JA ALOITUS ASUMISESSA

A. Kuinka hyvin asukas mielestänne sopeutui? erittäin hyvin   
hyvin  kohtalaisesti  melko huonosti  hyvin huonosti

B. Mitkä asiat nopeuttivat ja edistivät asukkaan sopeutumista? \_\_\_\_\_

---

---

C. Mitkä asiat vaikeuttivat ja estivät asukkaan sopeutumista?

---

---

D. Kuinka hyvin sopeudutte itse läheisenne muuttoon uuteen kotiin? erittäin hyvin  hyvin  kohtalaisesti  melko huonosti   
hyvin huonosti

## 6. TÄMÄNHETKINEN TILANNE

A. Onko Kepolankoto tällä hetkellä mielestänne paras ja sopivin paikka asukkaalle? kyllä  ei  en osaa sanoa

Miksi? \_\_\_\_\_

Jos valitsitte ei, mikä muu paikka olisi paras ja sopivin? \_\_\_\_\_

B. Huomioidaanko toiveenne asukkaan asumiseen liittyviin asioihin tällä hetkellä mielestänne tarpeeksi? kyllä  ei  en osaa sanoa

C. Oletteko jättäneet sanomatta jotain toiveita tai kritiikkiä henkilökunnalle peläten, että se vaikuttaa asukkaan asioihin?

kyllä  ei  en osaa sanoa

D. Ovatko asukkaan tilanne ja olot mielestänne nyt paremmat  samanlaiset  huonommat  kuin alussa asukkaan muuttaessa Kepolankotoon?

E. Mitkä asiat Kepolankodossa ja asukkaan asumisessa ovat mielestänne paremmat nyt kuin alussa? \_\_\_\_\_

F. Mitkä asiat ovat huonommat nyt kuin alussa? \_\_\_\_\_

G. Mitkä ovat mielestänne suurimmat muutokset asumisessa Kepolankodossa, kun vertaatte asukkaan muuttoajankohtaa ja nykyistä tilannetta? \_\_\_\_\_

H. Saako asukas Kepolankodossa mielestänne

a) lainmukaiset tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet? kyllä  ei  en osaa sanoa

b) tarpeeksi perushoitoa? kyllä  ei  en osaa sanoa

c) ohjauksesta arjen ja käytännön asioissa? kyllä  ei  en osaa sanoa

d) seuraa muista asukkaista ja henkilökunnasta? kyllä  ei  en osaa sanoa

e) Onko yövalvonta asukkaan kohdalla mielestänne tarpeen ja hyväksi?

kyllä  ei  en osaa sanoa  Miksi? \_\_\_\_\_

---

I. Onko muutto Kepolankotoon tukenut asukkaan aikuistumista ja itsenäistymistä? kyllä  ei  en osaa sanoa

J. Onko asukkaalla mielestänne riittävästi oikeuksia ja mahdollisuuksia toimia ympäristössään ja yhteiskunnassa asioissa joissa kykenee ja joissa haluaa toimia? kyllä  ei  en osaa sanoa

K. Onko asukkaalla mielestänne Kepolankodossa riittävästi aktiviteetteja ja harrastuksia? kyllä  ei  en osaa sanoa

7. KUINKA TYYTYVÄISIÄ ASTEIKOLLA 1-5 (1=huonoin arvosana, 5=paras arvosana) OLETTE:

- a) asumisvalmennukseen \_\_\_\_\_
- b) tiedon saantiin muuttoon liittyvissä asioissa \_\_\_\_\_
- c) yhteistyöhön esimiehen kanssa alussa \_\_\_\_\_ nyt \_\_\_\_\_
- d) yhteistyöhön omahoitajan kanssa alussa \_\_\_\_\_ nyt \_\_\_\_\_
- e) yhteistyöhön muun henkilökunnan kanssa alussa \_\_\_\_\_  
nyt \_\_\_\_\_
- f) henkilökunnan kykyyn vastaanottaa kritiikkiä \_\_\_\_\_
- g) henkilökunnan työpanokseen \_\_\_\_\_
- h) asuntolan tiloihin; oma huone, varustus ym. \_\_\_\_\_
- i) käytäntöihin ja rutiineihin asukkaan hoitoa koskevissa asioissa \_\_\_\_\_
- j) asumisen ja hoidon tasoon suhteessa hintaan \_\_\_\_\_
- k) omiin vaikutusmahdollisuuksiin asukkaan asumisessa ja olemisessa \_\_\_\_\_

8. YLEISIÄ KYSYMYKSIÄ KEPOLANKODOSTA

A. Kokonaisarvosana asuntolan alkuvaiheen onnistumiselle 1-5 (1 huonoin, 5 paras) \_\_\_\_\_

B. Kokonaisarvosana asuntolan nykytilanteesta 1-5 \_\_\_\_\_

C. Mitkä asiat onnistuivat hyvin Kepolankodon aloituksessa?

---

---

D. Mitkä asiat onnistuivat huonosti? \_\_\_\_\_

E. Kepolankodon vahvuudet ja heikkoudet: \_\_\_\_\_

---

---

F. Toiveita asumisen suhteen: \_\_\_\_\_

---

---

G. Mitä muuta haluan sanoa? \_\_\_\_\_

---

---

Kiitos vastauksistanne!

## HAASTATTELU KEPOLANKODON ASUKKAILLE ASUNTOLAN ALOITUSVAIHEESTA JA NYKYTILANTEESTA

1. Kävitkö Kepolankodossa ennen kuin muutit sinne? Miltä se näytti? (eteinen, sauna, ruokailutilat, oma huone, wc ym.)
2. Miltä Kepolankoto näyttää nyt? (eteinen, sauna, ruokailutilat, oma huone, wc ym.)
3. Mikä oli parasta muutossa Kepolankotoon?
4. Mikä oli huonointa/vaikeinta muutossa Kepolankotoon?
5. Onko Kepolankodossa
  - a) hyvät hoitajat; millaiset hoitajat?
  - b) hyvät tilat; oma huone jne
  - c) ystäviä
  - d) tekemistä ja harrastuksia?
  - e) vaikeita asioita, mitä?
  - f) hyvä asua?
6. Mikä on parasta Kepolankodossa nyt?
7. Mikä on huonointa?
8. Mitä asioita kaipaavat eniten paikasta jossa asuit ennen muuttoasi Kepolankotoon?
9. Mitä muutoksia tekisit Kepolankodossa, jos voisit muuttaa siellä mitä tahansa asioita?