

”Kaikki mitä olen vuosien aikana saanut Suomessa, niin olen siitä todella kiitollinen.”

Kokemuksia vammaisten maahanmuuttajien palveluista Meri-Lapin alueella

Laura Hiltunen, Jenni-Maria Kanto ja Sara Kareen

Sosiaalialan opinnäytetyö
Vammaistyö ja kuntoutus
Sosionomi (AMK)

KEMI 2014

TIIVISTELMÄ

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU, Sosiaaliala

Koulutusohjelma:	Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyön tekijät:	Laura Hiltunen, Jenni-Maria Kanto ja Sara Kareen
Opinnäytetyön nimi:	”Kaikki mitä olen vuosien aikana saanut Suomessa, niin olen siitä todella kiitollinen.” Kokemuksia vammaisten maahanmuuttajien palveluista Meri- Lapin alueella
Sivuja (joista liitesivuja):	60 (6)
Päiväys:	18.9.2014
Opinnäytetyön ohjaajat:	Rauni Rätty ja Leena Seppälä
<p>Opinnäytetyön kuvaus Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuoda esille vammaisten maahanmuuttajien ja heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten kokemuksia maahanmuuttajille suunnatuista vammaispalveluista Meri-Lapin alueella. Tavoitteenamme on tutkia kuinka hyvin palvelut toimivat ja miten ne saavuttavat vammaiset maahanmuuttajat sekä miten palveluita voisi kehittää.</p> <p>Teoreettinen kuvaus Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys sisältää käsitteet vammaisuudesta, maahanmuutosta sekä vammaiskäsityksistä eri kulttuureissa. Esittelemme yleisellä tasolla vammaisille henkilöille tarkoitettuja palveluita. Lisäksi tarkastelemme palveluita vammaisen maahanmuuttajan näkökulmasta.</p> <p>Metodologinen kuvaus Tutkimuksemme on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen ja tutkimusmenetelmänä käytimme teemahaastattelua palveluiden käyttäjille sekä sähköistä kyselyä ammattilaisille. Teemahaastattelut toteutimme yksilöllisesti kolmelle (3) palveluiden käyttäjälle. Sähköiseen kyselyyn vastaajia saimme yhteensä neljätoista (14). Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Aineistojen analyysissä käytimme menetelmänä sisällönanalyysiä. Haastattelut ja kyselyn toteutimme keväällä 2014.</p> <p>Keskeiset tutkimustulokset ja johtopäätökset Sähköiseen kyselyyn vastanneiden ammattilaisten näkemykset palveluiden toimivuudesta ja niiden saavutettavuudesta poikkesivat toisistaan. Palveluiden käyttäjien kokemukset palveluista olivat melko yhteneväisiä ja suhteellisen positiivisia. Tutkimuksemme perusteella palveluissa on kehittämistä kielellisten ongelmien vähentämisessä ja tiedottamisen parantamisessa. Haastatteluaineistoista havaitsimme myös osallisuuden lisäämisen vammaisten maahanmuuttajien kohdalla olevan tärkeää.</p>	
Asiasanat: vammaisuus, maahanmuutto, vammaispalvelut, vammaiskäsitys, Meri-Lappi	

ABSTRACT

LAPLAND UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, social services

Degree programme:	Bachelor of social services
Authors:	Laura Hiltunen, Jenni-Maria Kanto ja Sara Kareen
Thesis title:	”Everything that I have gotten in Finland while these years I have been very thankful for.” Experiences of services for disabled immigrants in Meri-Lappi
Pages (of which appendixes):	60 (6)
Date:	18.9.2014
Thesis instructors:	Rauni Rätty ja Leena Seppälä
<p>Thesis description</p> <p>The aim of our thesis is to bring out experiences of disability services for immigrants of disabled immigrants and professionals who work with them in Meri-Lappi. Our intention is to study how the services work and reach the immigrants and how the services can be improved.</p> <p>Theoretical summary</p> <p>The theoretical part of our thesis includes concepts of disability, immigration and the understanding of disability in different cultures. We introduce the services for disabled immigrants in general. In addition, we consider the services from the perspective of disabled immigrants.</p> <p>Methodological summary</p> <p>Our thesis is a qualitative study. As methods of our research we used theme-interviews for service users and an electronic inquiry for professionals. We theme-interviewed three (3) service users. In the electronic inquiry we have fourteen (14) answerers. We recorded and transcribed the interviews. We analyzed all research material through the content analysis method. We carried out the theme-interviews and electronic inquiry in spring 2014.</p> <p>Main results and conclusions</p> <p>Opinions about the functionality and accessibility of services divided between professionals who answered the electronic inquiry. Experiences about services were identical and relatively positive among service users. Based on our research there are development needs in services in reduction of language problems and improvement of information. We noticed also that increasing the participation of disabled immigrants is important.</p>	
Key words: disability, immigration, disability services, viewpoint of disability, Meri-Lappi	

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
SISÄLLYS	4
1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ.....	7
2.1 Vammaisuus.....	7
2.2 Vammaiskäsitykset eri kulttuureissa.....	9
2.3 Maahanmuutto ja vammainen maahanmuuttaja.....	15
3 PALVELUT	18
3.1 Vammaispalvelut.....	18
3.2 Vammaisten maahanmuuttajien palvelut	20
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	26
4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	26
4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu	26
4.3 Aineiston analysointi.....	30
5 TULOKSET	33
5.1 Ammattilaisten näkökulma	33
5.2 Palveluiden käyttäjien näkökulma	40
5.3 Tutkimusaineistojen yhteenveto	45
6 POHDINTA	49
LÄHTEET.....	51
LIITTEET	54

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme aihe on kokemuksia vammaisten maahanmuuttajien palveluista Meri-Lapin alueella. Valitsimme aiheen, koska koimme sen hyödylliseksi paitsi työelämän myös oman ammatillisen kasvumme kannalta. Jokainen meistä on kohdannut vammaisia maahanmuuttajia opintojen kautta ja tämä lisäsi aiheen kiinnostavuutta ennestään. Idean lähtökohtana toimi koulussa oppitunnilla herännyt keskustelu aiheesta ja sen tarpeellisuudesta. Etenkin Meri-Lapin alueella maahanmuuttajia on paljon ja vammaiset maahanmuuttajat asiakkaina ovat suhteellisen näkymätön ryhmä. Halusimme nostaa tämän asiakasryhmän esille ja samalla perehtyä aiheeseen, joka meistä on mielenkiintoinen ja ajankohtainen. Olemme varmoja, että tulemme kohtaamaan tätä asiakasryhmää yhä kasvavassa määrin ammatillisella työkentällä.

Mielestämme opinnäytetyön aiheemme on erityisen mielenkiintoinen, sillä Meri-Lapista on tullut kulttuurisesti rikkaampi ja värikkäämpi maakunta kuin ennen. Haluamme opinnäytetyömme avulla tutkia ja tuoda esille vammaisten maahanmuuttajien ja heidän kanssaan työskentelevien henkilöiden kokemuksia palveluista Meri-Lapissa ja erityisesti Kemissä ja Torniossa. Nämä palvelut ovat paitsi vammaisten maahanmuuttajien tukena kotoutumisessa sekä mahdollistamassa puitteet yhdenvertaiselle elämälle yhteiskunnassamme. Alun perin tarkoituksemme oli tehdä opinnäytetyö vain Kemin alueen vammaispalveluista maahanmuuttajille. Saimme kuitenkin palautetta, jonka mukaan olisi järkevämpää laajentaa opinnäytetyömme koskemaan koko Meri-Lappia. Tämä johtuu siitä, että Meri-Lapin kunnat ovat tiiviissä yhteistyössä vammaisille maahanmuuttajille suunnattujen palvelujen tarjoamisessa ja järjestämisessä. Tutkimuksen edetessä merkittäviksi kaupungeiksi opinnäytetyömme kannalta nousivat Kemi ja Tornio, joihin palveluiden käyttäjät olivat keskittyneet.

Opinnäytetyömme aineistonkeruun metodeina käytimme teemahaastattelua ja sähköpostikyselyä. Teemahaastatteluilla keräsimme tietoa palveluiden käyttäjiltä eli vammaisilta maahanmuuttajilta sekä heidän perheiltään. Sähköpostikysely oli suunnattu vammaisten maahanmuuttajien kanssa työskenteleville tahoille. Näiden tiedonkeruun menetelmien kautta saamiemme aineistojen pohjalta teimme yhteenvedon, jossa tuomme esille palveluiden toimivuutta, saatavuutta ja niihin liittyviä kehittämisideoita. Nämä ovat myös opinnäytetyömme keskeiset tutkimuskysymykset.

Työmme rakentuu niin, että alussa käymme läpi opinnäytetyömme kannalta keskeisiä käsitteitä. Näiden käsitteiden yhteydessä perehdymme erilaisiin vammaiskäsityksiin eri kulttuureissa. Tämän jälkeen sivuamme vammaisille ja maahanmuuttajataustaisille henkilöille tarkoitettuja palveluita. Seuraavaksi kerromme opinnäytetyömme toteutuksesta kokonaisuudessaan. Toteutus koostuu käyttämästämme metodologiasta, aineiston keruumenetelmistä ja aineiston analysoinnista. Kaikkea tätä ohjaavat opinnäytetyömme keskeiset tutkimuskysymykset. Viimeisen kokonaisuuden muodostavat analyysit palveluiden käyttäjien ja ammattilaisten kokemukset palveluista. Lopuksi vielä pohdimme opinnäytetyötämme kokonaisuutena sekä sen mahdollista antia työelämälle tulevaisuudessa.

Toivomme opinnäytetyömme olevan antoisa lukukokemus, joka palvelee paitsi työelämän edustajia myös palveluiden käyttäjien tarpeita. Opinnäytetyömme pääpainon ollessa erityisesti teemahaastattelussa ja sähköpostikyselyissä korostuvat erityisesti henkilöiden yksilölliset näkökulmat. Näiden näkökulmien pohjalta olemme koonneet yhteisiä piirteitä, jotka toistuvat sekä teemahaastatteluiden että sähköpostikyselyn tuloksissa. Yhtäläisyyksien pohjalta olemme nostaneet esille kehitysideoita.

2 OPINNÄYTETYÖN KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ

2.1 Vammaisuus

Vammaisuutta on esiintynyt kautta aikojen ja sitä tulee aina esiintymään jokaisessa yhteiskunnassa. Vammaisten ihmisten määrä kuitenkin vaihtelee sekä vammaisuuden luokittelutapojen että yhteiskunnallisten olosuhteiden mukaan. Sana ”vammaisuus” voidaan yleisessä kielenkäytössä liittää herkästi sairauteen, mitä se ei missään nimessä ole. Mediassa näkyy toisinaan käytettävän sanaa ”pyörätuolipotilas”, vaikka henkilö olisi täysin hyväkuntoinen pyörätuolia liikkumisen apuna käyttävä. (Repo 2004, 9.)

Vammaispalvelulaissa on määritelty, mitä vammaisella henkilöllä tarkoitetaan. Vammaiseksi henkilöksi luokitellaan, jos henkilöllä on vamman tai sairauden vuoksi pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavallisista elämäntoiminnoista omassa elinympäristössään. Tavanomaisiin elämäntoimintoihin lasketaan asiat, jotka liittyvät jokapäiväiseen elämään. Tavanomaisiin toimintoihin voidaan laskea kuuluviksi asuminen, työssä käyminen, opiskeleminen, liikkuminen, asioiminen, yhteiskunnallinen osallistuminen ja vapaa-ajan toiminnot. Jokainen henkilö on kuitenkin erilainen, joten vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet tulee ottaa huomioon. (Räty 2003, 41-43.)

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities eli AAIDD on määrittellyt kehitysvammaisuuden tarkoittavan laaja-alaista toimintakyvyn rajoittuneisuutta. AAIDD määritelmän mukaan kehitysvammaisuuden ydinkohtiin kuuluvat seuraavat asiat. Kehitysvammaisuudelle ominaisia piirteitä on sekä älyllisen toimintakyvyn että arkipäiväisen elämänhallinnan huomattavat rajallisuudet. Rajoitteet ilmenevät kehitysvammaisella henkilöllä käsitteellisissä, sosiaalisissa sekä käytännön taidoissa. AAIDD määritelmän mukaan henkilön toimintakyvyn rajoitteita täytyy tarkastella selaista taustaa vasten, mikä on tyypillistä kyseisen ihmisen ikäryhmälle ja kulttuurille. Pätevässä arviossa tulee ottaa huomioon kielelliset ja kulttuuriset vaihtelevuudet sekä yksilölliset erot kommunikaatiossa, aisteissa ja motoriikassa. AAIDD määritelmässä painotetaan ottamaan myös toimintakyvyn rajoitteiden ohella huomioon myös henkilön vahvuudet. Kehitysvammaisen henkilön älylliset kyvyt, elämänhallintataidot, terveydentila, toimintaympäristö, osallisuuden ja sosiaalisten taitojen sekä vuorovaikutuksen kokeminen toisten ihmisten kanssa vaikuttavat siihen, millaiseksi henkilön toimintaky-

ky muotoutuu. Tarkoituksenmukaisten, pitkäaikaisten sekä yksilöllisten tukitoimien avulla voidaan olettaa kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn paranemista ajan mittaan. (Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi 2014, hakupäivä 22.8.2014.)

Rädyn (2003, 40) mukaan ”vammaisuuksi” tai ”vammaista” määriteltäessä tulee niitä käsitellä sekä yksilön tilana ja kokemuksena että myös yhteiskunnallisena ja sosiaalipoliittisena pohdinnan aiheena. Vammaisuuden yleisluontoinen määrittely ei ole tarpeeksi riittävä eri toimenpiteiden suunnittelun pohjaksi, vaan suunnitelmien ja toimintaohjelmien tekeminen edellyttää, että vammaisuuden erilaiset vaikutukset täsmennetään henkilön toimintakykyyn sekä toimintamahdollisuuksiin. Vammaisia ihmisiä ei tulisi pitää yhtenäisenä ryhmänä, vaan jokaisessa tapauksessa pitäisi nähdä erikseen ne toimintatavoitteet, joita kyseinen vamma aiheuttaa.

Laajasti käsitettynä vammaisuus sisältää todetut sairaudet tai vammat, kun taas ohimeneviä, vähäisiä vammoja tai sairauksia ei luokitella vammaisuudeksi. Suppeasti käsitettynä vammaisuus on tila, joka jossakin muodossa haittaa suoriutumista arkielämässä. Vaikeavammaisuus sisältää tilat, joissa aiheutuu yksi tai useampia tavanomaista elämää olennaisesti rajoittavia tekijöitä. Selkeää rajaa vammaisuuden ja vammattomuuden välille ei pystytä vetämään. Sairaus voi johtaa vammaisuuteen, mutta usein sairaus on kuitenkin ohimenevä tila. Työkyvyttömyys voidaan usein samaistaa myös vammaisuuteen. Vammaisuus itsessään ei kuitenkaan yleensä ole esteenä työkykyisyydelle ja työelämässä suoriutumiselle. (Räty 2003, 41.)

Vammaisuuden eri muotoja on paljon. Yleisimmät vammaisuuden muodot voidaan jakaa seuraavasti: kehitys-, aisti-, liikuntavammaisuus, autismi, kielelliset häiriöt sekä tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriöt. (Vammaisuuden muodot 2013, hakupäivä 2.5.2014.) Kehitysvammaisuus tarkoittaa ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella olevaa vammaa. Uusien asioiden opettelu sekä käsitteellinen ajattelemisen on kehitysvammaisille henkilöille hankalaa. Toisaalta monet kehitysvammaiset ihmiset oppivat useita asioita samalla tavoin kuin muutkin ihmiset. Suomen kehitysvammalain mukaan kehitysvammaiseksi luetaan henkilö, jonka kehittyminen tai henkinen toiminta on häiriintynyt tai estynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vamman tai vian vuoksi ja joka ei minkään toisen lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluita itselleen. Täysin tarkkoja lukuja kehitysvammaisuuden esiintymisestä Suomessa ei ole. Kuitenkin arvioidaan, että noin 30 000 henkilöä Suomen väestöstä on kehitysvammaisia. Edellä mainittu

luku perustuu Kansaneläkelaitoksen tilastoihin kehitysvammaisuuden tai siihen liittyvien syiden perusteella annettujen etuuksien saajista. (Matero 2004, 165–166.)

Usein kehitysvamma todetaan jo lapsuudessa tai jo raskauden aikana lapsivesi- ja si-kiötutkimusten avulla. Mitä vaikeammasta vammasta on kyse, sitä varhaisemmin diagnoosi on mahdollisuus tehdä. Lievän kehitysvammaisuuden diagnosoiminen on hankalampaa. Vamma voidaan havaita vasta kun lapsi aloittaa peruskoulun, jolloin opettajien huomio voi kiinnittyä lapsen hidassoppisuuteen ja laaja-alaisiin oppimisvaikeuksiin. (Matero 2004, 166.)

Aistivamma tarkoittaa aistin toimintaa heikentävää tai sen estävää vammaa. Aistivamma voi olla synnynnäinen tai esimerkiksi sairauden tai onnettomuuden seurauksena tullut vamma. Erilaiset aistivammat kuten näkö- ja kuulovammat luokitellaan aistivamman vaikeuden mukaan. Aistivammat voivat vaikuttaa lapsen kielelliseen kehitykseen, liikkumiseen sekä käyttäytymiseen. Aistivammat saattavat aiheuttaa häiriöitä myös tunne-elämän kehityksessä. Kehitysvammaisilla henkilöillä aistivammat voivat vaikuttaa toimintakykyyn normaalia enemmän sekä niiden toteaminen on keskimääräistä hankalampaa. (Mustakallio & Yli-Hynnälä 2009, hakupäivä 22.8.2014.)

Liikuntavammaisuus on kaikista vammaisuuden muodoista yleisin. Ihmisiin liikuntakykyä voi rajoittaa erilaiset tekijät. Liikkumisen rajoittuminen voi olla lyhytaikainen ja tilapäinen sairauden tai vamman vioittuma tai jälkitila. Pitkäaikaista liikkumista hankaloittavia vammoja aiheuttavat esimerkiksi tapaturmat ja synnynnäiset kehityshäiriöt. Liikuntavammaiseksi määritellään henkilö, joka sairaudesta tai tapaturmasta aiheuttaman vamman vuoksi ei pysty liikkumaan itsenäisesti tai ilman apuvälineitä. (Talvela & Matero 2004, 253.)

2.2 Vammaiskäsitykset eri kulttuureissa

Vilkastuneen maahanmuuttoliikkeen myötä Suomen vammaispalveluiden piirissä tava- taan yhä enemmän ja enemmän eri kulttuurien edustajia. Jokaisen vammaisen maahan- muuttajan kohdalla maahanmuuton syy on yksilöllinen. Myös jokainen ihminen on vas- tuussa omista näkemyksistään ja asenteistaan vammaisuuteen. Stereotyyppisten oletta- musten taakse jämähtäminen vahvistaa negatiivista suhtautumista, kasvattaa valtaetäi-

syyttä ja sitä kautta syrjintää sekä hankaloittaa vuorovaikutusta. Ongelmana on, että usein ihmiset määritellään pelkän vamman tai maahanmuuttajuuden kautta unohtaen samalla itse ihminen. Vammaiset henkilöt ovat useimmissa maissa vähemmistöryhmä ja usein heidät leimataan jonkinlaisiksi toisen asteen kansalaisiksi. Vaikka vammaisen maahanmuuttajan kulttuuritaustalla vaikuttavat vammaiskäsitykset olisivatkin jyrkemmät kuin suomalaisessa kulttuurissa vallitsevat, ei vammaisen maahanmuuttaja siitä huolimatta pääse täysin eroon ”erityisasemastaan” Suomeen päästyäänkään. Kokemukset ja muistot kotimaan oloista sekä taistelu suomalaisessa palveluvidakossa ovat omiaan laukaisemaan masennusta ja traumaoireita. (Oikarinen & Pölkki 2012, 7-8.)

Suomessa vammaiskäsitykset ovat tutkimusteemana aihe, jota on käsitelty lähes aina lainsäädännön ja sosiaalishistoriassa esiintyvien huollollisten toimenpiteiden kautta, eikä niinkään vammaisten henkilöiden itsensä kertoman tiedon valossa. Suomessa laitosasumisen historia on synkkä ja asenteet 1800 – 1900 -luvulta ovat olleet vammaisia syrjiviä, sillä vammaisuutta pidettiin jumalan kirouksena. Moraalinen velvoite pakotti kuitenkin kirkot ja diakoniatyön osaltaan huolehtimaan myös vammaisten henkilöiden hyvinvoinnista. Nykypäivän Suomessa vammaiskäsitys on hyvin vahvasti medikalisoitunut ja tämä ilmiö näkyy selkeästi myös palveluiden järjestämistä ja kehittämistä koskevissa toimenpiteissä. Tätä ilmiötä on selitetty osin sosiaali- ja terveystieteen yhteisillä tietokannoilla, jotka alan työntekijöillä on asiakkaistaan, potilaistaan ja muista palveluiden käyttäjistään. Tämä osoittautuu ongelmalliseksi silloin, kun vammaisen henkilön tuen tarvetta kartoitetaan. Vammaisuusdiagnoosin kautta katsottaessa vammaisen henkilön tuen tarvetta korostuu vammaisuuden tulkitseminen sairaudeksi ja taka-alalle jäävät muun muassa sosiaalisten ja henkisten tukitoimien merkitys. Vammaisuus koetaan taakaksi, jota passiivisesti yritetään säädellä muun muassa lainsäädännön ja palvelujärjestelmien käytäntöjen kautta. (Teittinen 2012, 65- 67, 74.)

Suomalainen vammaiskäsitys on muuttunut myönteisempään suuntaan entisen Vajaa-mielislain korvautuessa Kehitysvammalailla vuonna 1977. Lakiuudistuksen myötä kehitysvammaisten sopeutumista suomalaiseen yhteiskuntaan pyrittiin parantamaan muun muassa laitosasumisen vähentämällä. Suuria rakenteellisia muutoksia kehitysvammahuoltoon alettiin Suomessa tehdä kuitenkin vasta 2000-luvun alkupuolella, jolloin muun muassa saavutettavuuden merkitys korostui osana vammaisten henkilöiden aseman parantamista. (Teittinen 2012, 65 – 72.)

Vaikka laitosasumisesta asumismuotona on pyritty tietoisesti luopumaan, on rajanveto ryhmäkotiasumisen ja laitosasumisen välillä ajoittain vaikeaa. Usein ainoa asukkaita yhdistävä ja määrittävä tekijä on diagnoosi kehitysvammaisuudesta ja pahimmillaan asukas nähdään vain patologisena potilaana, jonka arki määrittyy vain tiettyjen tarkkailtavien kohteiden, kuten toimintakyvyn, terveydentilan ja käyttäytymisen seurannan mukaan. Tällöin asiakkaan elämästä kertovat dokumentit muodostavat sairaskertomuksen, jonka ympärille hänen elämänsä ryhmäkodissa rakentuu. Usein myös asukkaiden toimia rajoitetaan turvallisuussyihin vedoten. Tämä voi näkyä konkreettisina tekoina esimerkiksi liikkumisen rajoittamisena, jääkaapin lukitsemisena ja asukkaiden henkilökohtaisten tavaroiden takavarikoimisena. Joskus tällaiset pakkotoimet ovat perusteltuja, mutta valitettavan harvoin todellisia tarveperiä erilaisille rajoitteille valvotaan. Tämä on ns. harmaata aluetta, jossa yksittäisen työntekijän on vaikeaa löytää moraalisesti kestävä ratkaisua toiminnalle. Toisaalta asukkaan itsemääräämisoikeutta on ensisijaisesti kunnioitettava, mutta samalla on turvattava myös keskinäinen rauhallinen yhteiselo asukkaiden välillä. Vaikka ryhmäkodit ovat eräänlainen välimuoto muutoksessa laitosasumisesta yksilölliseen asumiseen, on yksittäisillä ryhmäkodeilla kuitenkin vapaus valita ryhmäkodin toimintaa määrittävät arvot ja niiden toteutuminen käytännössä. (Teittinen 2012, 65 – 72.)

Vammaisuuden syyt ja seuraukset erilaisten vammaiskäsitysten valossa selitetään lähes aina kehitysmaissa ylikuonnollisuudella, kun taas länsimaissa vammaisuuden syiden uskotaan juontavan juurensa biofyysisistä ominaisuuksista. Kulttuureittain poikkeavia vammaiskäsityksiä tarkastellessa uskonnon rooli on merkittävä. Uskonto määrittää vahvasti kulttuuria ja sitä kautta myös suhtautumisesta vammaisuuteen. Varsinaisen virallisen uskonnon ohessa erilaisissa kulttuureissa on nähtävissä myös niin sanottu taikausko, joka juontaa juurensa suullisista perinteistä. Useat hallitsevat uskonnot, kuten islamiusko ja kristinusko, sisältävät viittauksia ja oppeja siitä, että vammaisuus on jonkinlainen rangaistus pahoista teoista ja synneistä ja sen takia häpeällinen asia. Vamman laadusta ja vamman syntymisen ajankohdasta riippuu, mielletäänkö niin sanotuksi syntiseksi vammainen henkilö itse vai kenties joku hänen läheisistään. Mitä vahvempi uskonnon rooli kulttuurissa on, sitä enemmän uskonnon ideologia vaikuttaa taustalla vammaisten henkilöiden kohtelussa. Vammaisen henkilön hyväksikäyttö tai pahoinpitely voidaan kokea jopa suotavaksi, eikä niihin välttämättä edes puututa. (Urhonen 2012, 58 - 60.)

Uskonnollinen vammaiskäsitys sisältää usein myös toiveikkaan ajatuksen ihmeperantumisesta ja sitä kautta syntien anteeksiannosta. Ihmeperantumista hyvän teon seurauksena saatetaan käyttää varsinkin vähemmän kannattajia omaavien herätysliikkeiden keinona houkutella kirkkoonsa lisää jäseniä. Parantumisen merkityksen korostaminen jättää varjoonsa ajatuksen siitä, että vammaiset ovat yhteiskunnallisesti kelpoisia juuri sellaisena kuin ovat. Esteettömyyttä ja vammaisten henkilöiden osallisuuden lisäämistä ei edesauteta, sillä sitä ei koeta tärkeäksi. Jotkut kirkot tekevät kuitenkin aktiivisesti töitä köyhien vammaisten henkilöiden itsenäisyyden tukemiseksi muun muassa varainkeruulla ja tarjoamalla apuvälineitä. (Urhonen 2012, 58.)

Islamin uskonnon suhtautuminen vammaisuuteen on usein radikaalia, mutta myös monijakoista. Useat vammaiset nuoret naiset ovat vetäytyneet yhteiskunnallisesta toiminnasta mentyään naimisiin islamilaisen miehen kanssa. Yllättäen syynä tähän ei ole tunne häpeästä tai peittelystä, vaan vammaisen henkilön suojelusta. Vammaisuuden katsotaan olevan jonkinlainen jumalallinen erityislahja, jota on syytä suojella, sillä sen uskotaan voivan tärveltyä kodin ulkopuolella. Kiitollisena miehensä ihailusta vammaisen nainen vetäytyy oman kodin suojaan ja varjelee lahjaansa. Tämä ilmiö koetaan kuitenkin haasteelliseksi, sillä yhteiskunnasta vetäytyminen uhkaa passivoida vammaiset naiset ja näin ollen vaarantaa naisen aseman parantamisen ja osallisuuden lisäämisen. (Urhonen 2012, 58–59.)

Somaliassa, Itä-Afrikan sarvessa, vammaisten asemaa on pyritty parantamaan moninlaisin keinoin. Kansalaiset ovat organisoituneet ahkerasti ja pyrkineet edistämään vammaisten henkilöiden asemaa kansainvälisen järjestötoiminnan kautta muun muassa perustamalla vammaiskeskuksia ja tuottamalla apuvälineitä. Somaliassa on myös kuuroille ja sokeille suunnattuja omia kouluja, jotka näin ollen edesauttavat vammaisen henkilön työllistymistä. Vaikka apuvälineitä on tarjolla, harvalla tarvitsevalla valitettavasti on kuitenkaan varaa esimerkiksi pyörätuoliin. Lisäksi laajemmissa mittakaavoissa, kuten esteettömyydessä, kaupungit eivät tule vastaan ja pyörätuolilla liikkuminen ja kuljetuspalveluiden saaminen puhumattakaan henkilökohtaisesta avusta ovat lähestulkoon mahdollottomuus. Vammaiset ovatkin Somaliassa riippuvaisia muiden ihmisten avusta, sillä itsenäiseen elämään heillä ei ole mahdollisuutta. (Mölsä 2012, 60–61.)

Somalialaisessa kulttuurissa vammaisuus nähdään ennen kaikkea Allahin rangaistuksena, opetuksen paikkana vammattomille henkilöille tai jopa siunauksena. Eron vammai-

suuteen suhtautumiseen tuo tulkinta siitä, onko vammaisuus ominaisuutena Allahin tahto ja näin ollen koko sukua koskeva siunaus vai kenties karma vanhemman tekemästä synnistä, kuten aviorikoksesta. Vammaisuutta pidetään usein perinnöllisenä ominaisuutena, ”suvun kirouksena”. Tästä huolimatta Somaliassa abortti on tabu, johon edes länsimaissa asuvat somalit eivät ryhdy vaikka edistyneen teknologian mahdollistama raskaudenseuranta osoittaisi lapsen vammaisuuden. Vammaisista henkilöistä huolehtiminen on muutenkin ollut aina perheen naisten harteilla, mikä juontaa juurensa osittain myös Somaliassa vallitsevasta maskuliinisesta kulttuurista. Yhteiskunnan taholta vammaisille henkilöille ei ole tarjolla konkreettista hoitoapua eikä edes rahallista tukijärjestelmää. Liikuntavammaisuus hyväksytään helpommin kuin esimerkiksi häpeällisenä koettu kehitysvammaisuus, josta ei edes puhuta ääneen ulkopuolisille. (Mölsä 2012, 61–63.)

Vaikka vammaisuuden syyt Somaliassa käsitetään lähes aina perinnöllisillä seikoilla selitettäviksi, uskotaan vammaisuuden olevan yhteydessä myös erinäisiin uskomuksiin ja myytteihin. Maksan syömisen lapsuusiässä uskotaan aiheuttavan vaikeuksia puheessa ja sen oppimisessa. Kaatopaikalla tai sen läheisyydessä oleskelun kuvitellaan vastaavasti voivan aiheuttaa vammaisuuteen johtavan sairauden. Vammaisuuden on myös perinteisesti uskottu voivan johtua noituuden ja pahan silmän vaikutuksesta. Pahan silmän vaikutuksen alaisuuteen lapsen uskotaan voivan joutua esimerkiksi liiallisen kannustuksen ja hoivan seurauksena. (Mölsä 2012, 61.)

Tilastojen valossa kaikista maailman henkilöistä vammaisia on noin 10 % ja heistä jopa 80 % asuu kehitysmaissa. Koska näissä kehitysmaissa ajankohtaisempia ongelmia vammaisuuden tutkimuksen sijaan ovat köyhyys ja kaikista huonoimmissa oloissa elävillä elossa säilyminen, ei kulttuurikohtaisen vammaiskäsityksen kriittiselle arvioinnille yksinkertaisesti anneta niin paljoa painoarvoa. Huonoista oloista huolimatta myös kehitysmaiden vammaisjärjestöt pyrkivät aktiivisesti tekemään töitä positiivisten muutosten eteen niin kansallisilla kuin kansainvälisillä kentillä. Vammaisjärjestöt määrittävät keskeisiksi ongelmiksi muun muassa edellytysten puutteen edunsaajien keskuudessa, vaihtelevan osallisuuden sekä vähäiset resurssit. Kansalaisjärjestöt kuitenkin taistelevat jatkuvasti pohiessaan henkisten ja materiaalien tarpeiden täyttämisen tärkeysjärjestystä, joka ei aina ole täysin itsestään selvä. Suomi on yksi valveutuneimmista maista pohjoisessa vammaistyön saralla ajatellen kehitysyhteistyötä ja sen vammaisprojektien rahoit-

tamista. Rahalliset tuet ovat kuitenkin edelleen liian pieniä suhteessa tarpeeseen, mikä vammaisten henkilöiden keskuudessa vallitsee. (Teittinen 2006, 10–11, 94, 101.)

Todellisuus, jossa kehitysmaissa asuvat vammaiset henkilöt elävät, on ristiriidassa ihmisoikeuksien ympärillä vallitsevan ideologian kanssa. Vammaiset henkilöt eivät kykene osallistumaan heitä koskevaan toimintaan perusedellytysten puuttumisesta johtuen. Yhteiskuntapoliittisessa keskustelussa usein eniten huomiota nauttivat ne tahot, jotka ovat myös eniten äänessä. Vammaiset henkilöt eivät useinkaan kuulu heihin ja tämä aiheuttaa heidän oikeuksiensa ja asemansa kriittisen arvioinnin ja parantamisen toissijaiseksi seikaksi. Toisaalta vammaisten henkilöiden äänen kuuluviin saanti on myös tehty käytännössä niin haastavaksi puutteellisten keinojen ja kanavien takia, etteivät vammaiset henkilöt pystyisi kehitysmaissa välttämättä vaikuttamaan asioihin vaikka haluaisivatkin. (Teittinen 2006, 100–102.)

Vammaisiin henkilöihin kohdistetut asenteet ovat lähestulkoon kaikissa kehitysmaissa vahvasti syrjiviä. Vakava syrjintä voi aiheuttaa itsetunnon alenemisen ja sitä kautta tuoda mukanaan paljon psyykkisiä ongelmia, kuten ahdistuneisuutta ja masennusta. Vammaiset henkilöt voivat kokea syrjinnän johtuvan itsestään, mikä puolestaan kylvää epätoivon tunnetta ja itsensä soimaamista vammaisten henkilöiden keskuudessa. Henkisen pahoinvoinnin lisääntyessä vammaiset henkilöt passivoituvat entisestään ja vetäytyvät omiin oloihinsa syyttäen itseään asemastaan ja samalla he hyväksyvät ympäröivän yhteiskunnan syrjivän arvomaailman. Asetelma on oravanpyörä, sillä vammaisten henkilöiden syrjäytyessä heistä tulee vammattomille henkilöille näkymättömiä. Sanonta ”poissa silmistä, poissa mielestä” pitää valitettavasti paikkansa tässäkin tapauksessa, sillä vammaisten henkilöiden näkymättömyys tekee myös heidän ongelmistaan näkymättömiä. Ennakkoluulot vahvistuvat eristäytymisen ja eristämisen jatkuessa ja lopulta syrjintä normalisoituu. (Teittinen 2006, 100–102.)

Syrjäytyminen tuo psyykkisten ongelmien lisäksi mukanaan myös muita ongelmia. Yhteiskunnasta eristäytyneen henkilön taloudellinen tilanne huonontuu ja taloudellisen köyhyyden kasvaessa köyhyyden muut ilmenemismuodot, kuten sosiaalinen köyhtyminen alkavat lisääntyä ja vetävät yksilöä vielä syvemmälle moniongelmaisuuksiin. Köyhyydestä kärsivät henkilöt ajautuvat lisäksi paljon nopeammin huono-osaisuuteen kuin taloudellisesti paremmassa asemassa olevat kanssaeläjänsä. Köyhyys ja vammaisuus valitettavan usein ovat todella tiiviisti kytköksissä toisiinsa ja yhteiskun-

nan heihin kohdistaman passivoinnin seurauksena on vammaisten henkilöiden lähes mahdotonta päästä kierteestä irti ilman ulkopuolista apua. (Teittinen 2006, 92–93.)

2.3 Maahanmuutto ja vammainen maahanmuuttaja

Paluumuutto on ollut Suomen historiassa ulkomaalaisten maahanmuuttoa merkittävämpi ilmiö lukuun ottamatta joitakin 1900-luvun aluna ajanjaksoja sekä 1990-luvun jälkeistä aikaa (Martikainen, Saari & Korkiasaari 2013, 33). Maahanmuutto on Suomessa nopeasti kasvava ilmiö. Vuosien 1999 ja 2010 aikana Suomessa olevien ulkomaalaisten henkilöiden määrä on lähes kaksinkertaistunut. On arvioitu, että ulkomaankansalaisten määrän lisääntyminen Suomessa jatkaa kasvuaan entisestään ja vuonna 2020 ulkomaankansalaisia on Suomessa noin 330 000, vuonna 2030 jopa 498 000. Maahanmuuton kasvaessa myös Suomeen tulon syyt ovat muuttuneet. 1990-luvulla Suomeen tultiin pääasiassa humanitaarisista syistä turvapaikanhakijoina tai kiintiöpakolaisina, nykyään perhesiteiden, opiskelun ja työhöntulon takia Suomeen muuttaminen on lisääntynyt. (Valtion kotouttamisohjelma 2012–2015, hakupäivä 13.5.2014.)

Maahanmuuttajilla tarkoitetaan kaikkia Suomessa pysyvästi asuvia ulkomaalaistaustaisia henkilöitä määrittämättä sitä, miksi henkilöt ovat tulleet Suomeen. Muuton taustalla on voinut olla esimerkiksi pakolaisuus, avioliitto, työ tai paluumuutto. Henkilöä, joka muuttaa vapaaehtoisesti maasta toiseen esimerkiksi työn takia, kutsutaan siirtolaiseksi. Pakolainen on henkilö, joka on joutunut lähtemään pois omasta kotimaastaan poliittisista tai joistain muista syistä. Pakolaisiksi katsotaan ne, jotka ovat tulleet Suomeen turvapaikanhakijoina tai kiintiöpakolaisina. Turvapaikanhakijasta tulee pakolainen kun hänen turvapaikkahakemuksensa on käsitelty ja hän on saanut oleskeluluvan. Paluumuuttaja on Suomeen muuttava henkilö, joka on ollut aiemmin suomalainen tai omaa suomalaiset sukujuuret. (Räty 2002, 11- 13.) Joskus maahanmuuton taustalla voi olla myös niin sanottu hoivamuutto. Tällä tarkoitetaan tilannetta, jossa vammaisen tai pitkäaikaissairaan henkilön perhe päättyy muuttopäätökseen kotimaansa tarjoaman kuntoutuksen ja hoidon riittämättömyyden vuoksi. (Novitsky 2013, 163.)

Maahanmuuttajat eivät ole siis yhtenäinen vaan heterogeeninen ryhmä, joka koostuu eri syistä maahan tulleista henkilöistä, jotka tulevat eri kansalaisuuksista ja kieliryhmistä sekä omaavat erilaisia taitoja. Yhteistä heille on kokemus maahanmuutosta, johon jo-

kainen heistä on voinut suhtautua eri tavoin käyttäen erilaisia selviytymiskeinoja. (Pölkki 2010, hakupäivä 13.5.2014.) Maahanmuuton taustan määrittäminen on tärkeää, jotta maahanmuuton eri syyt nousevat esille ja maahanmuuttajien yksilöllisyys korostuu.

Kansainvälisen oikeusjärjestelmän mukaan Suomella kuten muillakin valtioilla on oikeus itse päättää, kuka saa muuttaa sen rajojen sisälle. Tätä päätösvaltaa voidaan kuitenkin rajata ja määrittää tarkemmin kansainvälisillä sopimuksilla, jotka toimivat paitsi suomalaisten oikeuksina maailmalla myös ulkomaalaisten oikeuksina muuttaa ja asua Suomessa. Tällaisia sopimuksia ovat muun muassa Pohjoismainen vapaa liikkuvuus, Euroopan unionin työvoiman vapaa liikkuvuus sekä YK:n pakolaissopimus, jonka mukaan Suomen pakolaispolitiikka pohjautuu Geneven yleissopimukseen vuodelta 1951 ja sitä täydentävään pöytäkirjaan vuodelta 1967. YK:n pakolaissopimukseen kuuluvat valtiot ovat sitoutuneet olemaan karkottamatta maansa rajojen sisäpuolella laillisesti oleskelevia pakolaisia tai turvapaikanhakijoita alueille, joissa nämä voivat tulla vainotuiksi. Jos henkilö muuttaa muista syistä, kuin kansainvälisten sopimuksen pohjalta Suomeen, tarvitsee hän oleskeluluvan. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi ulkomaalaisen henkilön avioituminen suomalaisen kanssa tai töihin tuleminen Suomeen. (Räty 2002, 12.)

Ulkomaalaisten maahanmuuton historiaa ennen 1990-lukua on tutkittu Suomessa vain pintapuolisesti ja suppein rajauksin, ensimmäinen pitkän ajanjakson kattava tutkimus valmistui vasta vuonna 2008. Suomessa maahanmuuttajaväestö on lisääntynyt vuosina 1990–2010 varsin nopeasti. Vuonna 2010 maahanmuuttajataustaisten henkilöiden osuus koko väestöstä oli 3,1- 4,6 % vaihdellen luokitteluperusteiden mukaan. Suomen maahanmuuttajista suurin osa on lähtöisin lähialueilta, esimerkiksi vuonna 2010 65 % ulkomailla syntyneistä oli kotoisin Euroopasta, 20 % Aasian maista, 9 % Afrikasta sekä 7 % muualta. Suomeen muuttaneita suurimpia maahanmuuttajaryhmiä muodostavat erityisesti entisen Neuvostoliiton alueelta ja Ruotsista muuttaneet henkilöt. Lisäksi keskiuuria maahanmuuttajaryhmiä muodostavat Aasian maista Irak, Intia, Thaimaa ja Kiina, Afrikasta Somalia sekä Euroopasta entinen Jugoslavia, Turkki ja Saksa. (Martikainen, Saari & Korkiasaari 2013, 33- 39.)

Maahanmuuttajien määrän kasvaessa lisääntyy myös Suomessa asuvien maahanmuuttajataustaisten vammaisten ja pitkäaikaissairaiden henkilöiden määrä. Lisäksi Suomessa asuvien maahanmuuttajien ikääntyessä kasvaa luku entisestään. (Maahanmuuttajille ja

vammaisille tarkoitettujen järjestön palvelut 2009, hakupäivä 27.5.2014.) Suomessa asuu myös maahanmuuton jälkeen vammautuneita maahanmuuttajataustaisia lapsia ja aikuisia sekä Suomessa syntyneitä vammaisia maahanmuuttajaperheiden lapsia (Novitsky 2013, 163).

Suomen pakolaispolitiikassa on linjattu pakolaiskiintiön osa todella haastavassa elämäntilanteessa oleville pakolaisille. Tällaisessa elämäntilanteessa olevat pakolaiset ovat usein vaikeasti sairaita tai vammaisia henkilöitä, joita ei voi kuntouttaa tai hoitaa niissä olosuhteissa, joissa he elävät. Lisäksi pakolaiskiintiön ulkopuolelta turvapaikkaa hakee perheitä, joihin kuuluu perheenjäseniä, joilla on tarve kuntoutukseen tai pitkäaikaiseen hoitoon. (Novitsky 2013, 163.) Maahanmuuttajataustaiset henkilöt, joilla on jokin pitkäaikainen sairaus tai vamma, ovatkin haavoittuvassa asemassa yhteiskunnassa, sillä he edustavat moninkertaista vähemmistöä (Pölkki 2010, hakupäivä 22.5.2014).

Suomessa asuvista pitkäaikaissairaista tai vammaisista maahanmuuttajataustaisista henkilöistä ei ole tarkkoja tilastotietoja. Yleinen arvio kuitenkin on että väestöstä lievästi vammaisia henkilöitä on 10 %, vammaisia 5 % ja vaikeasti vammaisia 1 %. (Pölkki 2010, hakupäivä 9.5.2014.) Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että vuonna 2013 Suomessa tilastokeskuksen mukaan olleesta vajaasta 200 000 ulkomaalaistaustaisesta henkilöstä arviolta 2000–25 000:lla on jokin vamma tai pitkäaikaissairaus (Novitsky 2013, 162). Vastaava tilastokeskuksen lukuihin perustuva arvio vuodelta 2010 on, että Suomessa oli tuolloin noin 1500–15 000 maahanmuuttajataustaista henkilöä, jolla on jokinlainen vamma (Pölkki 2010, hakupäivä 9.5.2014).

3 PALVELUT

3.1 Vammaispalvelut

Vammaispalvelulain tavoitteeksi on määritelty edistää vammaisten henkilöiden tasa-arvoa ja mahdollisuuksia yhdenvertaiseen elämään toisten kansalaisten kanssa. Lain tarkoituksena on kasvattaa yksilöllisiä osallistumis- ja toimintamahdollisuuksia sekä parantaa vammaisten ihmisten vaikutusmahdollisuuksia yhteiskunnan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Vammaispalvelulaissa korostetaan vammaisten henkilöiden oikeutta elää ja toimia samoissa elinympäristöissä aivan kuten muutkin kansalaiset. Vammaispalvelulain voimalla pyritään nimenomaan edesauttamaan vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja olla yhdenvertaisena yhteiskunnan toimivana jäsenenä. (Räty 2003, 39–40.)

Kunnan tulee huolehtia siitä, että vammaisille henkilöille tarkoitetut palvelut ja tukitoimet järjestetään sellaisina kuin kunnassa oleva tarve edellyttää. Tällöin täytyy ottaa huomioon vammaisten henkilöiden esittämät tarpeet ja näkökohdat. Käytännössä tällä tarkoitetaan sitä, että kuntien täytyisi aktiivisesti kartoittaa kunnassa esiintyvää tarvetta ja tarpeiden pohjalta pyrkiä varaamaan riittävät määrärahat. Kunnassa olevaa tarvetta määriteltäessä tulee kunnan tehdä yhteistyötä viranomaisten, vammaisjärjestöjen sekä muiden yhteisöjen kanssa, joiden toiminta liittyy vammaisten henkilöiden asemaan. (Räty 2003, 35.)

Osa vammaispalvelulain mukaisista palveluista on kirjattu ylös kuntien erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin. Vammaiselle ihmiselle on välttämätöntä taata subjektiivinen oikeus saada näitä palveluja. Muut vammaispalvelulain kirjaamat palvelut tulee järjestää varattujen määrärahojen puitteissa kunnassa esiintyvän tarpeen mukaan. Kunnassa tulee huolehtia myös siitä, että sen toteuttamat palvelut kuten rakentaminen, päivähoito ja opetus järjestetään siten, että vammaisten henkilöiden tarpeet otetaan huomioon alusta alkaen eikä vasta toteuttamisvaiheessa. Yleisten palveluiden tulisi olla myös vammaisten ihmisten käytettävissä ja saavutettavissa. Vammaisuuden huomioon ottaminen ympäristöä sekä palveluja mietittäessä ja suunniteltaessa voi osaltaan parantaa myös palveluiden toimivuutta kaikkien käyttäjien osalta. (Räty 2003, 35.)

Erityisen järjestämävastuun piiriin kuuluvia subjektiivisia oikeuksia ovat kuljetuspalvelut, palveluasuminen, asunnon muutostyöt, asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet esimerkiksi apuvälineet, päivätoiminta ja henkilökohtainen apu. Määrärahasidonnaisiin palveluihin kuuluvat sopeutumisvalmennus, välineet, koneet ja laitteet, erityisruokavali- ja erityisvaatetuskorvaus sekä muut tarpeelliset palvelut. (Väyrynen 2010, hakupäivä 16.5.2014.)

Kehitysvammalaisissa on määritelty säännökset erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehittyminen tai henkinen toiminta on rajoittunut tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun vian, vamman tai sairauden takia. Tällainen henkilö ei myöskään minkään muun lain nojalla pysty saamaan tarvittaviaan palveluja. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 1:1 §.) Erityishuollon tarkoituksena on edistää tällaisen henkilön pärjäämistä ja suoriutumista arjen toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan sekä sopeutumista yhteiskuntaan ja turvata henkilön tarvitsema hoito ja muu huolenpito. Kehitysvammalain mukaan erityishuollon palveluihin kuuluvat muun muassa tutkimus, terveydenhuolto, riittävä ohjaus, kuntoutus sekä toiminnallinen valmennus. Erityishuollon järjestämävastuulle kuuluvat työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu yhteiskunnallista sopeutumista edesauttava toiminta. Erityishuollon vastuulla on myös apuvälineiden järjestäminen, yksilöllinen hoito sekä muu huolenpito. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, 1:2 §.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL on toteuttanut vuonna 2010 kuntakyselyn vammaisten henkilöiden palveluista. Käsittelemme ainoastaan raportin päätuloksia. Kysely lähetettiin jokaiseen kuntaan sähköisesti, vuonna 2010 kuntia oli yhteensä 342. Vammaisten henkilöiden palveluja koskevaan osioon vastasi 250 kuntaa, eli 73,1 prosenttia kaikista kunnista. (Väyrynen 2010, hakupäivä 16.5.2014.)

Vuonna 2009 vammaispalvelulain muutoksessa säädettiin määräajat palvelutarpeen selvittämisen aloittamiselle, palvelusuunnitelman laadinnalle sekä päätöksenteolle. Vuonna 2010 vammaispalvelulaissa säädetyistä määräajoista oli kyselyyn vastanneilla kunnilla kaikista suurimmat vaikeudet palvelusuunnitelmien laatimisessa. Kyselyyn vastanneista kunnista noin 63 prosenttia kertoi, että heillä oli ollut hieman tai jopa huomattavia hankaluuksia palvelusuunnitelman laatimisessa ilman aiheetonta viivästystä. (Väyrynen 2010, hakupäivä 16.5.2014.)

Palveluiden järjestämisen hankaluudet vaihtelevat eri palveluissa. Kyselyyn vastanneilla kunnilla ei ole ollut juurikaan hankaluuksia kuljetuspalveluiden järjestämisessä asiakkaille. Henkilökohtaisen avun järjestäminen tuotti sen sijaan kunnilla enemmän haasteita. Noin 44 prosentille kunnista tuotti jonkin verran hankaluuksia järjestää henkilökohtaista apua ja huomattavia vaikeuksia se tuotti noin 4 prosentille vastanneista kunnista. Kuntien mukaan pääongelmat henkilökohtaisen avun järjestämiseksi oli avustajien saatavuudessa. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ovat lisääntyneet paljon viime vuosina. Kyselyyn vastanneista kunnista 68,5 prosenttia asiakkaista sai henkilökohtaista apua alle 25 tuntia viikossa. (Väyrynen 2010, hakupäivä 16.5.2014.)

Kehitysvammaisten henkilöiden laitoshoidossa oli vuonna 2012 joulukuussa 1 612 asiakasta. Se on 6,7 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2011. Kehitysvammaisten autetun asumisen asiakkuuksien määrä nousi yli 5,4 prosenttia. Vuoden 2012 loppupuolella kehitysvammaisia henkilöitä oli autetun asumisen piirissä 6 595. (Väyrynen 2010, hakupäivä 16.5.2014.)

3.2 Vammaisten maahanmuuttajien palvelut

Suomen kotouttamislain mukaan maahanmuuttajataustainen henkilö, joka on saanut kotikunnan Suomesta sekä on työtön, toimeentulo- tai työmarkkinatuen saaja on oikeutettu kotoutumissuunnitelmaan ja siinä mainittuihin toimenpiteisiin kolmen vuoden ajan maahanmuutosta. Lisäksi hän voi tarvittaessa hakea kotouttamissuunnitelmaan kahden vuoden lisäaikaa. Maahanmuuttajataustaisella henkilöllä, jolla on oleskelulupa ja kunta- paikka Suomessa, on samat oikeudet kunnallisiin palveluihin kuin muillakin kuntalaisilla. Heillä on myös oikeus Kelan palveluihin, mikäli he täyttävät niihin asetetut muut ehdot, kuten esimerkiksi maassaoloajan. Vammaisilla maahanmuuttajilla on usein oikeus sekä kotouttamissuunnitelmaan että palvelusuunnitelmaan. (Pölkki 2010, hakupäivä 9.5.2014.)

Jos Suomessa oleskelee laittomasti ilman tarvittavia lupia, ei henkilö ole oikeutettu sosiaaliturvaan, julkiseen terveydenhoitoon tai vakuutuksiin. Henkilö ei voi myöskään käydä koulua, opiskella tai saada suomalaista henkilötunnusta. (Suomessa ilman oleskelulupaa 2014, hakupäivä 16.5.2014.) Pysyvästi Suomeen muuttaneelle henkilölle rekisteröidään kotikunta ja hän saa henkilötunnuksen, tällöin oleskeluluvan tarvitsevilla hen-

kilöillä on oleskelulupa oltava voimassa vähintään vuoden ajan (Ulkomaalaisten rekisteröinti, hakupäivä 16.5.2014).

Suomen vammaisjärjestötoiminnalla on vahva ja pitkäaikainen asema yhteiskunnassa. Järjestöt antavat jäsenilleen muun muassa tietoa, vaikutustoimintaa, mutta myös vertaistukea ja sosiaalisia suhteita. Vammaisjärjestöt ovat merkittävässä osassa vammaisen maahanmuuttajan kotoutumisessa. Punainen risti on esimerkiksi järjestö, joka on vastaan ottamassa suomeen saapuvia kiintiöpakolaisia sekä auttamassa pakolaisperheiden yhdistämisessä. Se ylläpitää myös vastaanottokeskuksia. Seuraa maahanmuuttajien- ja pakolaisten oikeuksien kehittymistä sekä ajaa inhimillisen pakolais- ja maahanmuuttopolitiikan asiaa. Punaisella Ristillä on myös aktiivista toimintaa kotouttamisen edesauttamiseksi sekä moniarvoisuuden ja suvaitsevaisuuden kasvattamiseksi. Maahanmuuttajat eivät kuitenkaan vielä osallistu kovin laajasti eri järjestöjen toimintaan tai käytä niiden palveluita, mikä voi johtua tiedon puutteesta tai vieraasta palvelujärjestelmästä. Pääkaupunkiseudulla ja suurimmissa kaupungeissa järjestöillä on juuri maahanmuuttajille suunnattuja palveluja. (Maahanmuuttajille ja vammaisille tarkoitetut järjestön palvelut 2009, hakupäivä 27.5.2014.)

Maahanmuutto- ja vammaispalvelut eivät ole välttämättä ainoita sosiaali- ja terveystalveluita, mitä vammaisen maahanmuuttajataustainen henkilö tarvitsee. Esimerkiksi pakolaistaustaiset henkilöt ovat usein tekemisissä useiden eri sosiaali- ja terveystalvelualan toimijan kanssa. Asiakkaan asioidessa monen viranomaisen kanssa nousee moniammatillinen yhteistyö tärkeäksi. (Pölkki 2010, hakupäivä 9.5.2014.) Vammaisen maahanmuuttajan suomen kielen taidon ollessa riittämätöntä asiointiin, tulee asiakastapaamisissa olla läsnä tulkki. Vaikka henkilön arkikieli olisi sujuvaa, on vammaispalveluissa kuten muissakin erityissanastoa sisältävissä tilanteissa hyvä hyödyntää tulkkia. Tulkin läsnäolossa on kysymys myös asiakkaana olevan vammaisen maahanmuuttajan oikeusturvan toteutumisesta. Tulkin käyttö mahdollistaa vammaiselle maahanmuuttajalle tilanteen, jossa hän voi olla läsnä ja tulla ymmärretyksi omalla äidinkielellään. (Vammaisen maahanmuuttaja 2014, hakupäivä 31.8.2014.)

Vuoden 2010 lopulla voimaan tullessa laissa Laki kotouttamisen edistämisestä kotouttaminen määritellään suomalaisen yhteiskunnan ja maahanmuuttajan vuorovaikutteiseksi kehitykseksi, jolla pyritään antamaan maahanmuuttajalle työelämässä ja yhteiskunnassa tarvittavia taitoja ja tietoja samalla tukien maahanmuuttajan mahdollisuuksia

oman kielen ja kulttuurin ylläpitämiseksi. Kotoutumisella tarkoitetaan kotouttamisen monialaista edistämistä ja tukemista eri tahojen toimenpiteillä ja palveluilla. (Laki kotouttamisen edistämisestä 1386/2010 1:3 §.) Kotouttamisella tavallisesti tarkoitetaan laissa määriteltyä kotouttamisaikaa, joka voi olla kolmesta viiteen vuoteen. Tuona aikana maahan pysyvästi muuttaneella henkilöllä on oikeus Työ- ja elinkeinotoimiston tai kunnan järjestämiin kotouttamispalveluihin. Kotoutuminen kuitenkin jatkuu vielä lakisääteisten kotoutumispalvelujen loppumisen jälkeen, eikä sen kestolle voi määrittää aikaa. (Novitsky 2013, 167.)

Kotoutumissuunnitelma on suunnitelma, johon merkitään toimenpiteet ja palvelut, jotka edesauttavat suomen tai ruotsin kielen oppimista sekä tarjoavat taitoja ja kykyjä, joita muuten yhteiskunnassa ja työelämässä tarvitaan. Suunnitelmassa sovittuihin palveluihin tai toimenpiteisiin maahanmuuttajalla ei ole subjektiivista oikeutta, mikäli oikeus niihin ei tule muun lainsäädännön kuin kotoutumislain pohjalta. (Kotoutumista edistävät toimenpiteet, haettu 25.7.2014.) Maahanmuuttaja perheissä, joissa vammaisen henkilö on lapsi, ovat vanhemmat yleensä terveitä työikäisiä maahanmuuttajia. Vammaisen perheenjäsenen hoitaminen ei saa olla esteenä huoltajien kotoutumiselle. Kotoutumispalveluiden tuleekin kohdentua niin, että ne koskettavat jokaista perheenjäsentä ja jokaisella heistä on oikeus kotoutua. (Novitsky 2013, 167.)

Ensimmäinen kotoutumista käsittelevä laki, Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta on tehty edistämään tasa-arvoa, kotoutumista ja valinnan vapautta erilaisilla toimenpiteillä. Nämä toimenpiteet edesauttavat saavuttamaan yhteiskunnassa tarvittavia taitoja ja tietoja sekä turvaamaan turvapaikanhakijoiden toimeentulon ja huolenpidon. (Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta 493/1999, 1:1 §.) Laki kotouttamisen edistämisestä taas edesauttaa sekä tukee kotoutumista ja maahanmuuttajien mahdollisuutta osallistua täysvaltaisesti suomalaiseen yhteiskuntaan. Se myös edistää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa sekä myönteistä vuorovaikutusta eri väestöryhmien välillä. (Laki kotouttamisen edistämisestä 1386/2010 1:1 §.) Uusin kotouttamislaki astui voimaan syyskuussa 2011 (Uusi kotouttamislaki 1.9.2011, hakupäivä 12.8.2014).

Ensimmäinen kotouttamislain astuessa voimaan vuonna 1999, Suomessa oli noin 87 800 ulkomaalaista henkilöä. Uuden kotouttamislain astuessa voimaan 2011 siihen lisättiin muun muassa uusi säädös valtion kotouttamisohjelmasta. (Valtion kotouttamisoh-

jelma 2012–2015, hakupäivä 13.5.2014.) Lain uudistuksen myötä myös kaikki Suomeen tulevat henkilöt, jotka ovat saaneet oleskeluluvan tai rekisteröityneet oleskeluoikeutensa, ovat oikeutettuja saamaan perustietoja yhteiskunnasta sekä ohjausta palveluista. Uudessa laissa huomioidaan kaikki erilaisista syistä Suomeen muuttavat henkilöt. Muita lakiin tulleita uudistuksia olivat maahantulon alkuvaiheen ohjauksen kehittäminen, maahanmuuttajien osallisuuden kasvattaminen, pakolaisten hallitun kuntiin sijoittamisen lisääminen sekä kaksivuoroisen vuorovaikutuksen edistäminen kotoutumisessa. Lisäksi kotouttamistoimenpiteiden vaikuttavuutta lisätään ja seurantaa kehitetään. Haa-voittuviin ryhmiin kuuluvien henkilöiden, kuten vammaisten maahanmuuttajien syrjäytymistä pyritään paremmin ehkäisemään. Uuden kotoutumislain lähtökohtana on ollut tarve vastata maahanmuutossa tapahtuneisiin muutoksiin. (Uusi kotouttamislaki 1.9.2011, hakupäivä 12.5.2014).

Maahanmuuttajilla kotouttamiseen kuuluu olennaisena osana alkukartoitus. Alkukartoitus on työväline maahanmuuttajan lähtötilanteen ja osaamistaitojen kartoittamiseksi, jotta hänet voitaisiin ohjata mahdollisimman pian sopivien kotoutumispalvelujen piiriin. Alkukartoituksen toteuttaa maahanmuuttajan kotikunta tai Työ- ja elinkeinotoimisto. Lain kotouttamisen edistämisestä mukaan alkukartoitus on tehtävä kaikille maahanmuuttajille, jotka sitä pyytävät, mikäli heidän arvioidaan sitä tarvitsevan. (Laki kotouttamisen edistämisestä 1386/2010 2:10 §.) Tällöin maahanmuuttajan tulee olla tietoinen oikeuksistaan sekä siitä, mistä ja miten palveluita voidaan hakea. Moni vammaisen maahanmuuttaja ei ole välttämättä tietoinen mahdollisuudestaan alkukartoitukseen. (Novitsky 2013, 168.)

Maahanmuuton alussa panostetaan siihen että maahanmuuttajille olisi tarjolla tietoa suomalaisesta yhteiskunnasta ja oikeuksistaan saada tukea kotoutumiseen. Maahanmuuttajien kanssa työskentelevillä viranomaisilla on velvollisuus neuvoa oman vastuualueensa palveluissa ja tarvittaessa ohjata toisten viranomaisten palveluihin sekä yksilölliseen alkukartoitukseen. (Kotouttamista edistävät toimenpiteet, hakupäivä 25.4.2014.) On siis maahanmuuttajien kanssa työskentelevien viranomaisten tehtävä opastaa ja ohjata myös vammaisia maahanmuuttajia kotoutumislain alaiseen alkukartoitukseen. Työntekijällä voikin olla suuri vaikutus siihen tavoittavatko palvelut niitä tarvitsevat vammaiset maahanmuuttajat. Toisaalta esimerkiksi pakolaisena Suomeen tulleella maahanmuuttajalla voi olla paremmat mahdollisuudet päästä kotoutumisen piiriin,

kuin avioliiton kautta muuttaneella henkilöllä, jolla ei välttämättä ole kontakteja viranomaisiin.

Vammaisten maahanmuuttajien kohdalla on erityisen tärkeää, että heille taataan yhtäläiset mahdollisuudet kotoutumiseen ja kotouttamistoimenpiteisiin kuten suomen kielen opetukseen, työllistymiseen ja koulutukseen kuin kelle tahansa maahanmuuttajataustaiselle henkilölle. Lisäksi kotouttamisessa voidaan tarvittaessa hyödyntää erilaisia tukitoimia tai muita positiivisen erityiskohtelun muotoja. Jos vammaisella henkilöllä ei ole mahdollisuutta työllistyä, tulisi hänen kuitenkin olla oikeutettu kotouttamiseen sekä esimerkiksi suomen kielen oppimiseen. (Vammaisen maahanmuuttaja 2014, hakupäivä 31.8.2014.)

Vuoden 2013 lopulla Meri- Lapissa oli 1339 ulkomaankansalaista, joista valtaosa asui Kemissä ja Tornion alueella. Kemissä oli 701 ulkomaankansalaista ja 54 eri kansalaisuutta, joista suurin maahanmuuttajaryhmä koostui myanmarilaisista. Torniossa vuoden 2013 lopulla oli 531 ulkomaankansalaista ja 46 eri kansalaisuutta, joista ruotsin kansalaisia oli eniten. (Moninet 2013, hakupäivä 12.5.2014.)

Torniossa ja Kemissä järjestetään palvelut kaikille vaikeavammaisille henkilöille, aivan kuten laissa on määritelty. Kaikille vammaisille henkilöille tarkoitettuja palveluita ja taloudellisia tukitoimenpiteitä järjestetään määrärahojen puitteissa, jotka kunta on varannut talousarviossaan. (Vammaispalvelut, hakupäivä 20.6.2014.) Meri- Lapin seudullisen kotouttamisohjelman 2014–2017 mukaan kotoutumisprosessin onnistuminen edellyttää paitsi maahanmuuttajataustaisten henkilöiden tasa-arvoista kohtelua verrattuna kantaväestöön, myös ammatillisen osaamisen kehittämistä kulttuurillisen monimuotoisuuden lisääntyessä maahanmuuton keskuudessa sekä palveluiden saatavuuden takaamista. Kotoutuminen nähdään Meri-Lapin kotouttamisohjelman kotoutumisstrategian mukaan kokonaisvaltaisena yksilön elämänkaaren mukana esiintyvänä prosessina, jossa pyritään huomioimaan maahanmuuttajan tarpeet hänen maahantulonsa syistä riippumatta. Strategia on linjattu tällä hetkellä vuoteen 2017, johon mennessä Meri-Lapista pyritään tekemään monikulttuurinen ja tasa-arvoinen maakunta, jossa jokaisella on taustastaan huolimatta yhtäläiset mahdollisuudet olla toimiva osa yhteiskuntaa. Tähän tavoitteeseen pääseminen pyritään takaamaan neljällä päätavoitteella, jotka on kirjattu osaksi kotoutumisstrategiaa. Nämä tavoitteet ovat maahanmuuttajien työllistymisen edistäminen, yksilölähtöisyys maahanmuuttajataustaisten henkilöiden kotoutumisen lähtökohta-

na, palvelurakenteiden kehittäminen kotoutumista edistäviksi sekä varautuminen kulttuurillisesti jatkuvasti rikastuvan työvoiman rekrytointiin. Nykyisessä palvelujärjestelmässään Meri-Lappi tarjoaa palveluita maahanmuuttajataustaisille henkilöille esimerkiksi Työ- ja elinkeinotoimiston palveluiden, tulkkaus- ja käännöspalveluiden sekä järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan muodossa. Lisäksi kotouttamisstrategia listaa palveluita, joihin kehittämistoimet tulevat erityisesti kohdistumaan Meri-Lapin alueella kuntatasolla. Tällaisia palveluita ovat muun muassa koulutuspalvelut, liikunta- ja nuorisopalvelut, kulttuuripalvelut sekä sosiaali- ja terveystyöpalvelut. (Angeria 2013, hakupäivä 22.8.2014.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyössämme kartoitamme kokemuksia vammaisten maahanmuuttajien palveluista Meri-Lapin alueella. Opinnäytetyössämme tarkastelemme palveluiden toimivuutta ammattilaisten sekä palveluiden käyttäjien kannalta. Halusimme luoda opinnäytetyöstämme mahdollisimman laajan ja työelämää palvelevan tutkimuksen.

Tutkimuskysymyksemme käsittelevät vammaisille maahanmuuttajille suunnattuja palveluita Meri-Lapin alueella. Pyrimme haastattelujen sekä sähköpostikyselyn avulla selvittämään sitä, kuinka hyvin palvelut toimivat ja miten ne saavuttavat palveluiden käyttäjät. Yksi keskeisimmistä tutkimuskysymyksistämme koskee palveluiden kehittämistarpeita ja esimerkiksi sitä, ilmeneekö Meri-Lapin alueella tarvetta jollekin palvelulle, jota ei vielä ole saatavilla.

1. Miten vammaispalvelut toimivat Meri-Lapin alueella vammaisten maahanmuuttajien kohdalla?
2. Miten vammaispalvelut tavoittavat Meri-Lapissa vammaiset maahanmuuttajat?
3. Mitä kehitettävää vammaisten maahanmuuttajien palveluissa on Meri-Lapin alueella?

4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Opinnäytetyössämme käytämme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Tämän perustelemme sillä, että tutkimuksen tarkoituksena on hankkia kokonaisvaltaista tietoa ja aineiston keräämme luonnollisessa tilanteessa, esimerkiksi haastatteluissa. Tiedon keruun perustana eivät toimi niinkään mittausvälineet vain omat havaintomme ja ihmisen kohtaaminen. Aineiston monipuolinen ja tarkka havainnointi ovat avainasemassa. Olemme valinneet käytettäviksemme tiedonkeruussa sellaisia menetelmiä, joissa keskiössä ovat haastateltavien omat näkemykset ja kokemukset. Tällaisia menetelmiä

ovat esimerkiksi ryhmä- ja teemahaastattelut, osallistuva havainnointi ja erilaisten tekstien ja dokumenttien analysointi. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009, 164.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä on, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt valitaan tarkoituksenmukaisesti. Tutkimussuunnitelma on joustava ja se voi myös tarvittaessa muuttua tutkimuksen edetessä. Oleellista on jokaisen haastattelun ainutlaatuisuuden kunnioittaminen. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009, 164.)

Opinnäytetyössä tarkoituksemme on kerätä tietoa palvelujen käyttäjiltä teemahaastattelulla ja palvelujen tuottajilta sähköpostikyselyllä. Valitsimme sähköpostikyselyn tiedonkeruumenetelmäksi palvelujen tuottajille, sillä halusimme saada mahdollisimman monipuolisen otannan. Sähköpostikyselyn koimme nopeaksi ja helpoksi tavaksi saada ammattilaisten ääni kuuluviin aikana, jolloin kaikilla tuntuu olevan kiire.

Palvelun käyttäjien kokemusten aineistonkeruumenetelmäksi valitsimme haastattelun. Haastattelussa on kyselyä helpompi turvata kysymyksen oikein ymmärtäminen. Lisäksi uskoimme kasvokkain toteutettavalla haastattelulla saavuttavamme paremmin haastattelutavat kuin esimerkiksi sähköisellä kyselyllä. Haastattelumuodoksi valitsimme teemahaastattelun, joka on haastattelumuotona tavallista haastattelua vapaampi. Teemahaastattelussa ei yleensä ole valmiita kysymyksiä, mutta haastattelujen muuttumattomuuden turvaamiseksi loimme kysymyksillä perusrungon, jota seurasimme haastatteluissa. Nämä kysymykset kuuluivat meidän kolmen teemamme alle, jotka olivat taustatiedot, kokemuspalveluista ja kehittämisideat palveluista. Muuten pyrimme toteuttamaan haastattelun vapaan keskustelun muodossa kysyen tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa. Keskusteleva tyyli haastattelussa loi tilanteesta vapautuneemman ja avoimemman. Näin pääsimme kuulemaan myös yksilöllisiä kokemuksia syvemmin.

Opinnäytetyössämme käytimme aineistonkeruumenetelminä laadullisia ja määrällisiä menetelmiä, jotka olivat teemahaastattelu palveluidenkäyttäjille ja sähköpostikysely ammattilaisille. Valitsimme nämä tutkimusmenetelmät, jotta saisimme mahdollisimman monipuolisen näkemyksen Meri- Lapin palveluista vammaisten maahanmuuttajien näkökulmasta. Emme niinkään keskittyneet tiedon määrään, vaan panostimme tiedon laatuun, totuudenmukaisuuteen ja pätevyyteen. Tutkimuskysymyksissämme kokemukset ovat myös numeraalisia määriä tärkeämpiä seikkoja. Otantamme on suhteellisen suppea, joten aineistoa kerätessämme olemme pyrkineet panostamaan haastattelun monipuoli-

suuteen ja kysymysten täsmällisyyteen. Valmiiksi tutkittua tietoa opinnäytetyömme aiheeseen liittyen löytyy Meri- Lapin alueelta varsin vähän ja tästä syystä tuntui järkevältä ratkaisulta lähteä keräämään itse opinnäytetyöhön tarvittavaa tietoa, eikä lähteä lähestymään aihetta esimerkiksi kirjallisuuskatsauksen kautta.

Palvelujen käyttäjille toteutettaviin teemahaastatteluihin pyrimme tavoittamaan haastateltavia henkilöitä eri yhteistyökumppaneiden kautta. Koska vaitiolovelvollisuus sitoo työntekijöitä, lähestyimme asiakkaita heidän kauttaan infokirjeellä, joka sisälsi tietoa opinnäytetyöstämme sekä yhteystietomme. Infokirjeen toimitimme sekä suomen- että englanninkielisenä versiona maahanmuuttajien kanssa työskenteleville tahoille Meri-Lapin alueella sekä kolmannen sektorin toimijoille ja vertaistukiryhmille, joiden kautta infokirje olisi mahdollisesti välittynyt kohde ryhmään kuuluville henkilöille. Lisäksi haimme tutkimusluvan Tornion sosiaali- ja terveyslautakunnalta.

Ennen haastateltavien tavoittamista meillä oli tavoitteena haastatella pääasiassa henkilöitä, joiden suomen kielen taito olisi ollut riittävä haastatteluiden toteuttamiseksi suomen kielellä. Asetimme tämän tavoitteeksemme sen takia, koska tässä vaiheessa meillä ei ollut vielä tietoa mahdollisuuksistamme saada tulkkia. Myöhemmin tulkki kuitenkin järjestyi yhteistyökumppanimme kautta. Toinen asia, joka askarrutti meitä olivat kulttuuriset erot ja niiden vaikutus haastattelutilanteisiin. Pohdimme esimerkiksi sitä, miten kättelyyn suhtaudutaan muissa kulttuureissa ja voidaanko se mahdollisesti mieltää loukkaavaksi käyttäytymiseksi.

Haastattelutilanteisiin halusimme luoda rennon ilmapiirin ja mahdollisuuden vapaamuotoiseen keskusteluun, jota haastattelurunkomme teemat ohjailivat. Koimme tämän erityisen tärkeäksi, sillä tulkin läsnäolo ja haastatteluiden nauhoittaminen sekä kaavamaiset kysymykset olisivat saattaneet vaikuttaa haastateltavista liian kuulustelunomaiselta, mikä taas olisi puolestaan voinut luoda haastattelutilanteista jännittyneitä. Pyrimme kuitenkin jokaisessa toteuttamassamme haastattelussa esittämään tietyt samat kysymykset, jotta haastatteluista saamamme tiedot olisivat vertailukelpoisia keskenään. Esitimme haastatteluissa lisäksi tarkentavia kysymyksiä sen perusteella, mitä keskusteluista nousi ilmi.

Haastattelurunkomme muodostui kolmesta pääteemasta. Ensimmäisessä teemassa pyrimme selvittämään haastateltavan taustan muun muassa hänen kotimaansa, vammaisuuden muodon sekä hänen Suomessa asumansa ajan. Toinen teemamme käsitteli haas-

tateltavan kokemuksia hänen käyttämistään palveluista. Tämä teema oli kaikista laajin ja siinä tulivat ilmi haastateltavamme käyttämät palvelut kaikkienensa, joten myös keskustelua syntyi tämän teeman tiimoilta kaikkein eniten. Kolmas teema liittyi palveluiden kehittämistarpeisiin ja ideoihin palveluista, joiden piirissä henkilö ei ole, mutta jotka hän kokisi tarpeellisiksi. (Liite 1)

Teemahaastattelut toteutimme kasvokkain palveluiden käyttäjien tai heidän omaistensa kanssa henkilöiden kotona. Toteutimme yhteensä kolme teemahaastattelua, joista kahdessa haastattelimme vammaisen maahanmuuttajan perhettä ja yhdessä haastattelimme palveluiden käyttäjää itseään. Haastatteluista kahdessa mukana oli myös tulkki. Yhden haastatteluista toteutimme englannin kielellä, joten tässä haastattelussa tulkille ei ollut tarvetta. Kommunikoinnin tueksi varasimme haastatteluihin mukaan kuvakortteja, joissa oli muun muassa erilaisia vammaispalvelumuotoja. Käytimme kuvakortteja kuitenkin ainoastaan yhdessä haastattelussa muutaman kuvan verran. Kommunikoinnin ja haastattelun sujuvuuden edistämiseksi päätimme jo opinnäytetyön alussa, että teemahaastattelujen toteuttamiseen osallistuu kerrallaan kaksi meistä. Teimme tällaisen päätöksen, sillä ajattelimme kolmen haastattelijan voivan tuntua haastateltavasta vaivaannuttavalta. Lisäksi kolmen henkilön kesken haastattelun työnjako olisi ollut haastavaa toteuttaa, mikä puolestaan olisi voinut vaikuttaa negatiivisesti haastatteluiden onnistumiseen. Poikkeuksen teimme kuitenkin englanninkielisessä haastattelussa, jossa olimme kaikki kolme haastattelemassa. Luvan tähän kysyimme haastateltavalta etukäteen puhelimitse. Teimme tämän päätöksen turvataksemme haastattelun sujuvuuden, sillä uskoimme meidän kaikkien kielitaidon olevan tarpeen keskinäisen ymmärryksen kannalta. Lisäksi englanninkieliseen haastatteluun osallistui haastateltavan toiveesta julkisen sektorin työntekijä, jonka läsnäolo ei kuitenkaan merkittävästi vaikuttanut haastattelun kulkuun.

Ammattilaisia lähestyimme sähköpostikyselylomakkeella, jonka teimme Webropol-kyselyohjelmalla. Tunnukset tähän ohjelmaan saimme Lapin ammattikorkeakoulun kautta. Linkin kyselyyn lähetimme sähköpostin kautta mahdollisesti vammaisten maahanmuuttajien kanssa työskenteleville henkilöille, sekä muutamalle vertaistukijärjestölle, joiden johdossa olevilla henkilöillä olisi voinut olla järjestötyön kautta kokemuksia vammaisten maahanmuuttajien kanssa työskentelemisestä. Kyselyyn menevän linkin mukaan laitoimme saatekirjeen, jossa pyysimme henkilöitä vastaamaan kyselyymme, jos heillä on kokemusta vammaisten maahanmuuttajien kanssa työskentelemisestä. Sähköpostiosoitteet, joihin lähetimme kyselyt, kokosimme kuntien ja muiden palveluiden

tuottajien internet-sivuilta. Lisäksi vajaa viikko ennen kyselyn sulkeutumista lähetimme muistutusviestin sähköpostikyselyn sulkeutumisesta. Kyselyllä halusimme tuoda esille vammaisten maahanmuuttajien kanssa eri tahoilla työskentelevien henkilöiden mielipiteet siitä, kuinka palvelut tavoittavat vammaiset maahanmuuttajat sekä mitä kehittämisen tarpeita he näkevät palvelujärjestelmässä.

Haastateltavien vammaisten maahanmuuttajien ja heidän omaistensa sekä kyselyihin osallistuneiden ammattilaisten henkilöllisyyksien tunnistettamattomuuden ja salassa pysymisen turvasimme käsittelemällä haastatteluja numeroilla sekä toteuttamalla sähköpostikyselyn anonyymisti. Lisäksi pyrimme kysymään haastateltavilta henkilöiltä ja sähköpostikyselyyn vastanneilta henkilöiltä vain opinnäytetyön kannalta olennaisia tietoja. Toimme kyselyistä ja haastatteluista julki vain sellaisia asioita, jotka ovat opinnäytetyömme kannalta keskeisiä. Meri- Lapin alueen ollessa suhteellisen pieni ja kohde-ryhmään kuuluvia ihmisiä ollessa tällä alueella vain vähän, on tunnistettamattomuuden turvaaminen tärkeää.

4.3 Aineiston analysointi

Kvalitatiivista eli laadullista aineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin. Usein laadullinen analyysi alkaa jo haastattelutilanteessa. Tutkija tekee havaintoja joko tietoisesti tai tietämättään muun muassa haastattelutilanteissa toistuvien ilmiöiden, eroavaisuuksien ja samankaltaisuuksien perusteella. (Hirsjärvi & Hurme, 2001, 136.) Haastatteluita toteuttaessamme huomasimme myös itse tekevämme ennakkohavaintoja haastattelutilanteiden puitteissa. Laadulliselle tutkimukselle tyypillistä on, että aineisto säilyttää sanallisen muotonsa ja jopa alkuperäisessä sanallisessa muodossaan (Hirsjärvi & Hurme 2001, 136). Pyrimme myös itse turvaamaan haastatteluidemme sisällön muuttumattomuuden nauhoittamalla ja litteroimalla haastattelut sanasta sanaan. Haastavuutta litterointiin meille tuotti kuitenkin yhteisen äidinkielen puute. Kahdessa haastattelussa keskustelimme haastateltavien kanssa tulkin välityksellä, emmekä näin ollen pystyneet haastattelemaan suoraan asianomaisia. Yhdessä haastattelussa taas yhteinen kieleemme oli englanti, joten meidän täytyi kääntää nauhoittamamme keskustelu suomen kielelle ennen kuin pystyimme analysoimaan haastattelun.

Vieraskielisen aineiston analyysissä erityisen tärkeää on huomioida kulttuurilliset eroavaisuudet, sillä kieli ja kulttuuri ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa. Vieraskieli ja tulkin käyttö ovat osaltaan vaikeuttamassa nonverbaalisen viestinnän kuten ilmeiden, eleiden ja äänenpainojen tulkintaa ja niiden liittämistä asiayhteyteen. Virhetulkintojen välttämiseksi on muistettava noudattaa erityistä valppautta havainnoimisen suhteen jo haastattelutilanteessa. (Ruusuvuori & Nikander & Hyvärinen, 2010, 411–413.) Vieraskielisen haastattelun analyysiä tehtäessä on myös tutkijan tärkeää muistaa erottaa yksilölliset erot kulttuurillisista eroista haastateltavan vastauksissa. Omaan kulttuuriin verraten erilaiselta tai oudolta vaikuttavat seikat haastatteluaineistossa voivat johtaa ylitulkintaan eli yleistyksiin yksilökohtaisista mielipiteistä koko vierasta kulttuuria edustavaksi mielipiteiksi. Toisaalta tutkija voi myös alitulkita vastauksia eteenkin, jos vieraskulttuuri on hänen itsensä edustaman kulttuurin kanssa samankaltainen. Tällöin tutkija saattaa tulkita tutuiksi kokemansa mielipiteet yleismaalliseksi ja jättää ne huomaamattaan vähemmän merkityksellisiksi seikoiksi tutkimuksen kannalta. (Ruusuvuori & Nikander & Hyvärinen, 2010, 420.)

Haastatteluaineiston litterointi eli tekstin muuntaminen puheesta kirjalliseksi oli haastatteluissamme olennaisena osana takaamassa haastatteluaineistomme muuttumattomuutta. Koska haastatteluita toteutimme kaiken kaikkiaan vain kolme, koimme erityisen tärkeäksi litteroida haastattelut mahdollisimman sanatarkaksi saadaksemme niistä parhaan mahdollisen hyödyn. Kuitenkin analyysissä, jossa mielenkiinto kohdistuu haastattelun asiasisältöihin, haastattelun sanatarkka litterointi ei ole olennaista. Mikäli tutkimuksen kannalta tärkeää olisi analysoida jotain tiettyä ilmiötä joko äänitetyssä tai videoidussa haastattelussa, esimerkiksi naurun yhteyttä puheeseen tai nonverbaalista viestintää, korostuu litterointiprosessissa haastattelun tarkka yksityiskohtainen jäljentäminen merkittäväksi analyysin todenmukaisuuden kannalta. (Ruusuvuori & Nikander & Hyvärinen, 2010, 424–425.) Koska omassa tutkimuksessamme olemme kiinnostuneita nimenomaan haastatteluidemme asiasisällöistä, emme kokeneet ongelmaksi kielellisiä haasteita jotka osaltaan vaikeuttivat haastatteluidemme täydellistä litterointia. Sen sijaan keskityimme tutkimuksemme kannalta olennaisiin kysymyksiin ja niihin haastateltaviltamme saamiimme vastauksiin.

Sisällönanalyysillä voidaan tarkoittaa niin sisällönanalyysia kuin sisällön erittelyä. Sisällön erittely tarkoittaa dokumenttien analyysia, jossa kvantitatiivisesti määritellään esimerkiksi tekstin sisältöä. Sisällönanalyysissä dokumentit voivat olla esimerkiksi ar-

tikkeleita, päiväkirjoja, haastatteluita, keskusteluita, dialogeja, raportteja sekä melkein mitkä tahansa kirjalliseen muotoon saatetut aineistot voivat olla dokumentteja. Sisällönanalyysi tarkoittaa pyrkimystä kuvata dokumenttien aineistoa sanallisesti. Sisällönanalyysistä pystytään siis puhumaan käsitteenä tarkoittaen niin sisällön erittelyä kuin sisällön analyysia. Laadullisen aineiston analyysistä voidaan puhua myös käsittein induktiivinen tai deduktiivinen. Haastatteluissa saamiemme aineistojen analysoinnissa käytämme induktiivista päättelyä, jossa keskeistä on aineistolähtöisyys. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–106.)

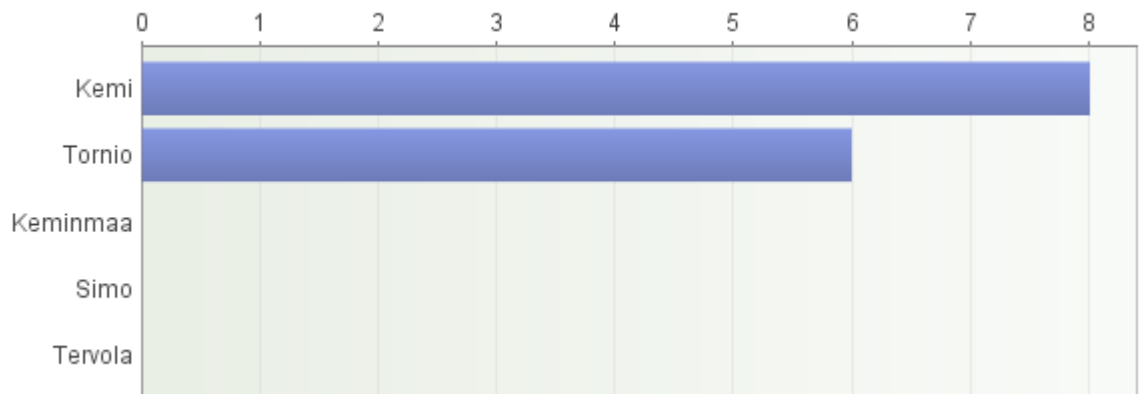
Sisällönanalyysin aineisto pyritään muokkaamaan tiiviiseen ja ymmärrettävään muotoon kadottamatta kuitenkaan aineiston sisältämää informaatiota. Informaatioarvoa pyritään lisäämään laadullisen aineiston analysoinnin avulla, koska aineistosta on tarkoituksena saada mielekäs, selkeä ja yhtenäinen informaatio. Induktiivisen aineiston analyysi voidaan jakaa kolmivaiheiseen prosessiin. Ensimmäisenä vaiheena on saadun aineiston pelkistäminen eli redusointi. Seuraava vaihe on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Viimeisenä vaiheena on aineiston teoreettisten käsitteiden luominen, jota kutsutaan abstrahoinniksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

5 TULOKSET

5.1 Ammattilaisten näkökulma

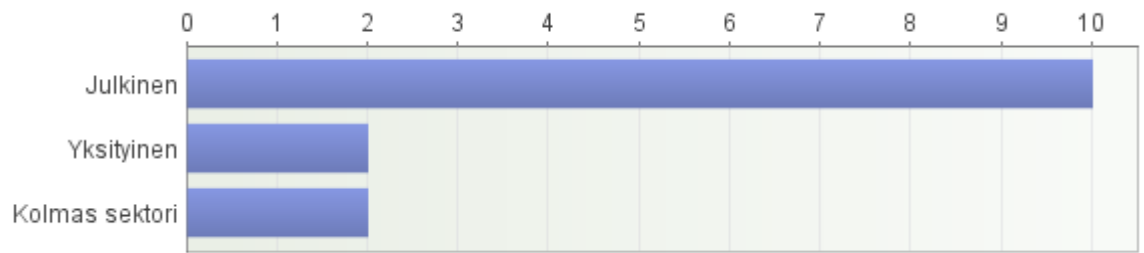
Sähköpostikyselymme oli suunnattu vammaisten maahanmuuttajien kanssa työskenteleville henkilöille. Kyselymme vastasi 14 henkilöä. Tutkimuksemme käsitteli koko Meri-Lapin aluetta, mutta ennakkokartoituksen perusteella päädyimme lähettämään linkin kyselymme pääasiassa vain Kemissä ja Torniossa työskenteleville henkilöille. Nämä kaupungit valitsimme sen takia, koska muissa kunnissa ei ollut vammaisia maahanmuuttajia palveluiden piirissä. Sähköpostikyselyyn vastanneista (taulukko 1.) 57,1 % työskenteli Kemissä ja 42,9 % Torniossa. Mielenkiintoista on, miksei Keminmaassa, Simossa tai Tervolassa ole vammaisia maahanmuuttajia kehitysvammahuollon tai vammaispalveluiden piirissä. Vammaisten maahanmuuttajien palvelut kuitenkin ovat keskittyneet Meri-Lapin alueella Tornioon ja Kemiin ja tämän vuoksi uskomme myös palveluiden käyttäjien asuvan pääasiassa tällä seudulla.

Taulukko 1. Millä paikkakunnalla työskentelet?



Vastaajista julkisella sektorilla työskenteli (taulukko 2.) 71,4 %, yksityisellä 14,3 % ja kolmannella sektorilla 14,3 %. Julkisella sektorilla työskentelevillä tarkoitamme tässä työntekijää, jonka työnantaja on kaupunki tai kunta. Opinnäytetyömme sähköpostikyselyä emme lähettäneet kenellekään julkisella sektorilla valtion alaisuudessa työskentelevälle johtuen opinnäytetyömme rajauksesta. Vastauksia saimme jokaisella sektorilla työskenteleviltä henkilöiltä, saaden näin monipuolisemman vastauksien kirjjon.

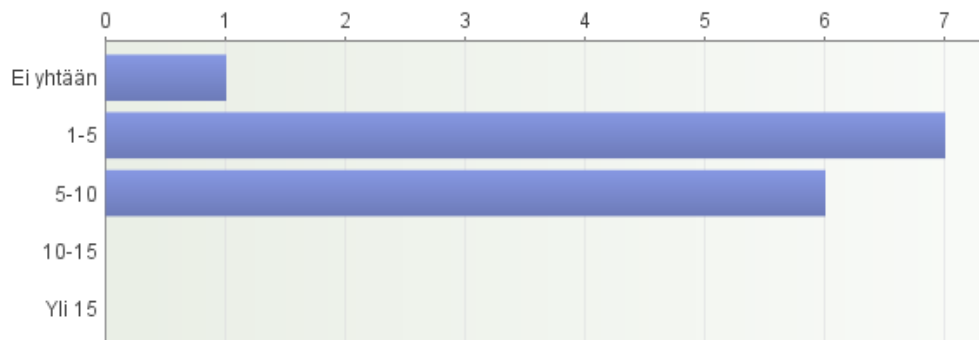
Taulukko 2. Missä organisaatiossa työskentelet?



Sähköpostikyselyssä kysyimme myös vastaajan asemaa työyhteisössä, sillä halusimme varmistaa, että saamme mahdollisimman laajan otannan eriasemassa työskentelevien henkilöiden näkemyksistä. Sähköpostikyselyymme osallistuneista 28,6 % ilmoitti olevansa esimiesasemassa, 50 % ohjaajana sekä 21,4 % muussa asemassa (erityisopettaja, sosiaaliohjaaja, asiantuntija). Sähköpostikyselyn vastauksia analysoidessamme pohdimme sitä, onko vastaajien asemalla työyhteisössä tai työpaikalla merkitystä siihen, kuinka he näkevät vammaispalvelujen toteutuvan vammaisten maahanmuuttajien näkökulmasta Meri- Lapin alueella.

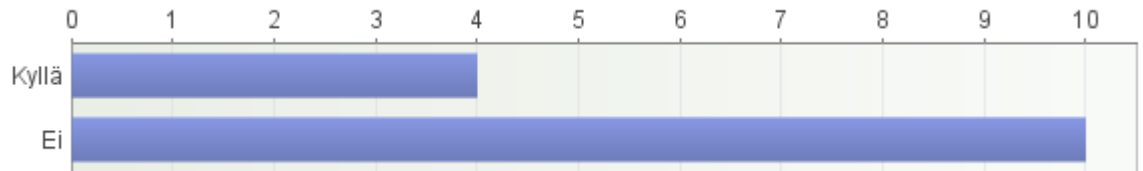
Vastaajista (taulukko 3.) 50 % kertoi tuottamansa palvelun piirissä olevan 1-5 vammaista maahanmuuttajaa, 42,9 % kertoi palvelujensa piirissä olevan 5-10 vammaista maahanmuuttajaa. Yksi sähköpostikyselyyn vastanneista kertoi, ettei työskentele tällä hetkellä vammaisten maahanmuuttajien kanssa. Tämä kertonee siitä, että vammaisia maahanmuuttajia on Meri- Lapin alueella, vaikka heidän näkyvyytensä vammaistyön kentällä tuntuu pieneltä.

Taulukko 3. Kuinka monta vammaista maahanmuuttajaa teidän palvelujen piirissä on?



Kyselyyn vastanneista (taulukko 4.) 28,6 % työpaikka tarjosi palveluja myös muilla paikkakunnilla asuville vammaisille maahanmuuttajille.

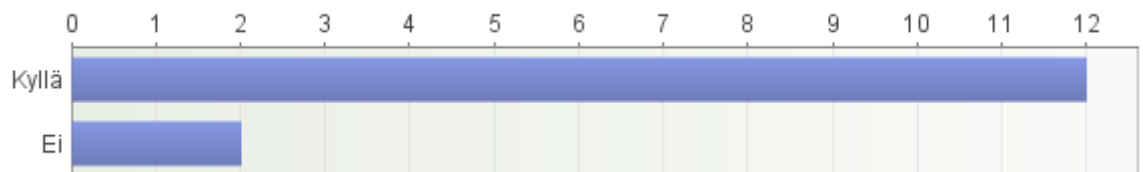
Taulukko 4. Tarjoaako työpaikkasi palveluja myös muilla paikkakunnilla asuville vammaisille maahanmuuttajille?



Kyselyyn osallistuneiden palvelujen piiriin vammaiset maahanmuuttajat tulivat eri yhteistyötahojen kautta, joihin mainittiin kunta, kaupungin vammaishuolto, pakolaistyöntekijä, sosiaalipalvelut ja työhallinnon sopimukset. Lisäksi osa työskenteli pakolaisten sekä turvapaikanhakijoiden kanssa heidän Suomeen tulonsa alkuvaiheesta saakka. Osalle vammaiset maahanmuuttajat tulivat asiakkaisiksi koulutuspaikan myötä.

Vastaajien kokemus siitä kuinka palvelut tavoittavat vammaiset maahanmuuttajat vaihteli suuresti. Valtaosan (taulukko 5.) 85,7 % vastaajista mielestä kuitenkin vammaiset maahanmuuttajat käyttävät vammaispalveluja. Vain kaksi vastaajaa koki, että vammaiset maahanmuuttajat eivät käytä vammaispalveluita.

Taulukko 5. Käyttävätkö vammaiset maahanmuuttajat vammaispalveluita?

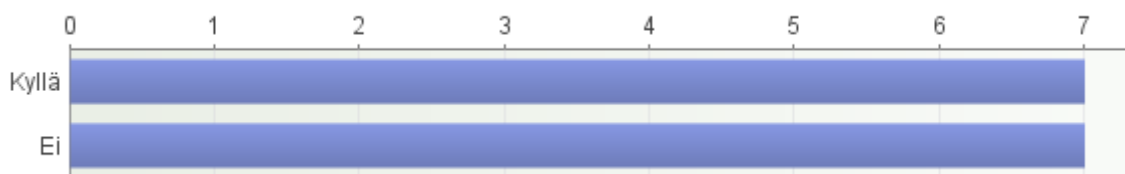


Kysyttäessä palveluita, joita vammaiset maahanmuuttajat käyttävät yleisimmäksi vastaukseksi nousivat kuljetuspalvelut, jotka olivat mainittuna yhdessätoista vastauksessa neljästätoista. Muita mainittuja palveluja olivat kehitysvammaisten päivätoiminta, työtoiminta, henkilökohtainen apu ja avustajat, viikonloppu- ja iltahoito, opetus, tulkkipalvelut, apuvälineet sekä taloudelliset tukitoiminnot, joihin vastaaja mainitsi muun muassa asunnon muutostyöt. Muutamassa vastauksessa mainittiin vain yleisesti vammaispalvelut. Vastauksista nousi esille myös se, että turvapaikanhakija ei ole oikeutettu saamaan

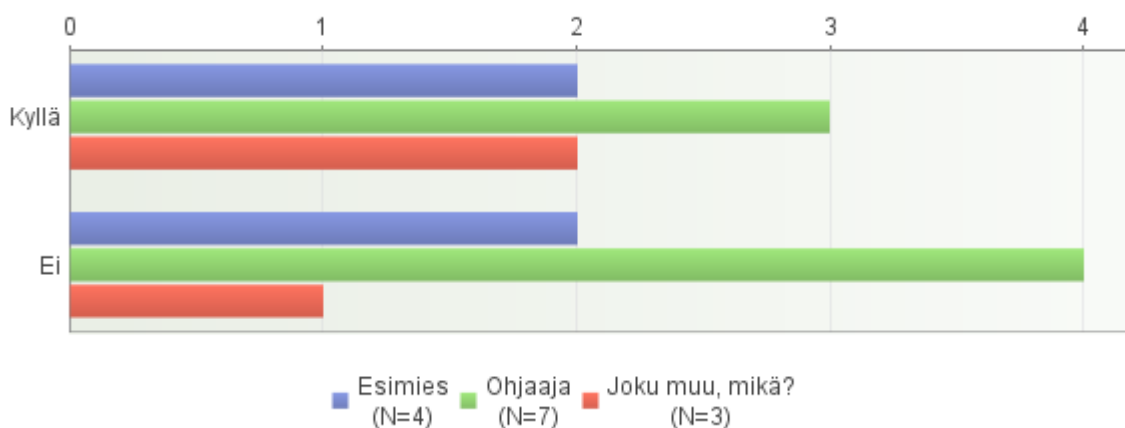
vammaislain alaisia palveluja turvapaikkaa hakiessaan. Tämä johtuu siitä, että jos turvapaikkahakemusta ei ole vielä käsitelty, niin turvapaikanhakija ei voi rekisteröityä kunnan asukkaaksi maistraatissa (Turvapaikanhakija 2014, hakupäivä 8.9.2014).

Vastauksissa eroja syntyi sen suhteen onko Meri-Lapin alueella tarpeeksi palveluita vammaisille maahanmuuttajille. Kysymys jakoi sähköpostikyselyyn vastanneiden henkilöiden mielipiteet kahtia. Vastaajista (taulukko 6a.) 50 % oli sitä mieltä, että palveluja on tarpeeksi. Vastaavasti 50 % oli sitä mieltä että palveluita ei ole tarpeeksi tarjolla. Esimies asemassa (taulukko 6b.) olevien vastaajien mielipiteet jakautuivat myös tämän kysymyksen yhteydessä tasaisesti kyllä ja ei vastauksiin. Samoin ohjaajien mielipiteet jakautuivat niin, että kolmen mielestä palveluita on tarpeeksi ja neljä oli sitä mieltä, ettei palveluja ole tarpeeksi. Muissa asemassa työskentelevien henkilöiden mielipiteet jakaantuivat niin, että kaksi yhdestä koki palveluja olevan tarpeeksi vammaisille maahanmuuttajille. Työskentelypaikkakunta ei vaikuttanut vastauksiin, sillä Torniossa ja Kemissä työskentelevien henkilöiden mielipiteet jakaantuivat tasaisesti kahtia.

Taulukko 6a. Onko vammaisille maahanmuuttajille mielestäsi tarpeeksi tarjolla palveluja Meri - Lapin alueella?

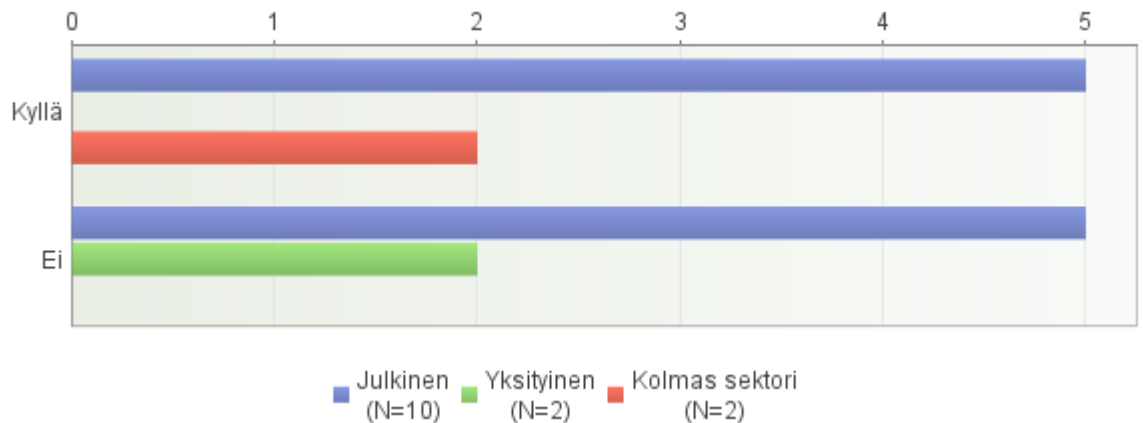


Taulukko 6b. Jaottelu työaseman mukaan



Julkisella sektorilla työskentelevien vastaajien (taulukko 6c.) mielipiteet jakautuivat puoliksi sen suhteen onko Meri-Lapin alueella tarpeeksi palveluita vammaisille maahanmuuttajille. Vastaajat, jotka työskentelivät yksityisellä sektorilla, kokivat että vammaisille maahanmuuttajille ei ole tarpeeksi palveluita Meri-Lapin alueella. Kolmannella sektorilla työskentelevät taas kokivat palveluita olevan riittävästi. Sektori, jossa henkilö työskentelee voi osittain selittää eroja vastauksissa, mutta eri työnantajia vertailtaessa tulee muistaa, että kyselyyn osallistuneiden henkilöiden otanta yksityiseltä ja kolmannelta sektorilta on varsin pieni. Selitys näin suurelle hajonnalle löytyneekin paremmin vastaajien henkilökohtaisista näkemyksistä ja kokemuksista.

Taulukko 6c. Jaottelu työskentely organisaation mukaan



Kysyttäessä mitä kehitettävää vammaisten maahanmuuttajien palveluissa on, vastauksista korostui erityisesti kolme teemaa. Nämä teemat olivat palveluista tiedottamisen tehostaminen, vammaisten maahanmuuttajien aktivoiminen erilaisiin ryhmiin ja tapahtumiin sekä kielellisten ongelmien ratkaiseminen. Palveluista tiedottamisen tehostamiseen liittyvissä vastauksissa tuotiin esille sitä, että asiakkaat tulisi saada tietoisemmiksi palveluista, joihin heillä on mahdollisuus. Vammaisilla maahanmuuttajilla on samat oikeudet sosiaali- ja terveystalviin kuin muillakin kuntalaisilla. Ratkaisuksi tähän mainittiin muun muassa että yksi työntekijä keskittyisi aina yhteen asiakkaaseen kerrallaan. Vastauksissa otettiin myös esille vammaispalvelujen vastuu siitä, että kaikki vammaiset maahanmuuttajat saisivat heille mahdolliset palvelut.

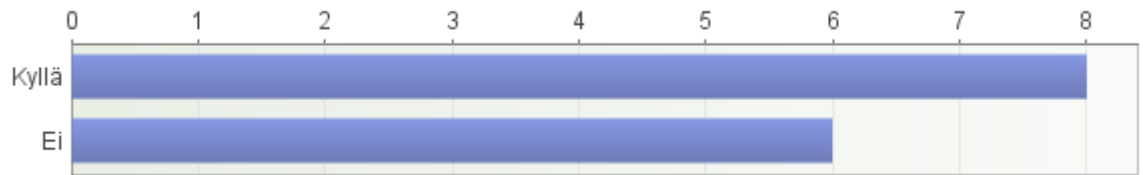
Vastaukset, joissa kielelliset ongelmat nostettiin esille, liittyivät haasteisiin, joita muodostuu kun ei välttämättä ole yhteistä kieltä tai yhteinen kieli voi olla hyvin hataraa.

Useissa vastauksissa, jotka liittyivät kielellisiin ongelmiin ja niiden ratkaisemiseen, korostettiin tulkin ja avustajan merkitystä sekä niiden saannin tärkeyttä. Vammaisen maahanmuuttajan, joka ei vielä hallitse suomen kieltä on tärkeää saada suomea ja hänen omaa äidinkieltään puhuva tulkki käyttöönsä tarvittaessa. Vastauksista nousi esille myös se, että erilaiset suomen kielen käsitteet tulisi hyvin avata ja selittää heti Suomeen tulon alussa. Useat käsitteet ovat sellaisia, ettei niille löydy välttämättä vastinetta maahanmuuttajien kotimaasta, minkä takia joidenkin asioiden ja kokonaisuuksien ymmärtäminen voi olla todella haastavaa ilman apua. Vammaisten maahanmuuttajien erilaisiin ryhmiin aktivoimiseen liittyvissä vastauksissa mainittiin erilaisista ryhmistä ja tapahtumista, joihin vammaiset maahanmuuttajat voisivat osallistua. Tällaisia ryhmiä on jonkin verran, mutta niitä voitaisiin suunnitella lisää huomioiden myös kohderyhmään kuuluvien henkilöiden ikä, sukupuoli sekä muut mielenkiinnon kohteet.

Vastauksista nousi esille myös muunlaisia kehitysideoita. Yksin niistä oli monipuolisempien avotyötoimintamuotojen lisääminen sekä henkilökohtaisen avun rajan mataloitaminen, niin että useammalla vammaisella maahanmuuttajalla olisi mahdollisuus henkilökohtaiseen apuun. Lisäksi byrokratian vähentäminen niin, ettei palveluihin pääsyä tarvitsisi odottaa yhtä kauan kuin nykyisin sekä sopeutumiskurssien järjestäminen henkilöiden omalla äidinkielellä tai tulkattuna.

Kyselyyn osallistuneiden mielipiteitä jakoi myös kysymys siitä, ovatko vammaiset maahanmuuttajat ja heidän perheensä tietoisia heille kuuluvista palveluista. Yli puolet vastaajista (taulukko 7.) oli sitä mieltä että ovat, mutta 42,9 % vastaajista oli kokenut etteivät he ole. Kaikkien esimiesasemassa olevien vastaajien mielestä vammaiset maahanmuuttajat tietävät, mihin palveluihin heillä on oikeus. Kun kaikkia vastauksia verrattiin työskentelypaikkakunnan mukaan mielipiteet siitä, ovatko vammaiset maahanmuuttajat tietoisia heille kuuluvista palveluista, jakoutuivat tasaisesti kummassakin työskentelykunnassa. Kemissä työskentelevistä 62,5 % koki, että maahanmuuttajat ovat tietoisia heille kuuluvista palveluista, kun taas vastaava luku Torniossa työskentelevillä oli 50 %.

Taulukko 7. Ovatko vammaiset maahanmuuttajat ja/tai heidän perheensä tietoisia heille kuuluvista palveluista?



Kyselyyn vastanneista kaksi henkilöä (taulukko 5.) koki, että vammaiset maahanmuuttajat eivät käytä vammaispalveluita, mutta olivat kuitenkin sitä mieltä että palveluita on riittävästi Meri-Lapin alueella ja vammaiset maahanmuuttajat ovat tietoisia näistä heille kuuluvista palveluista. Mielestämme nämä vastaukset luovat ristiriidan keskenään siitä, miksi vammaiset maahanmuuttajat eivät käytä palveluita, jos he ovat niistä tietoisia. Pohdimme tämän selittyvän osin sillä, että palvelujen käyttämättömyyden taustalla on muita tekijöitä, joihin törmäsimme myös toteuttamissamme haastatteluissa palveluiden käyttäjille.

Niistä vastaajista, joiden mielestä vammaiset maahanmuuttajat käyttävät vammaispalveluita, yli puolet eli 58,3 % koki, että Meri-Lapin alueella on liian vähän palveluita vammaisille maahanmuuttajille. Samasta otannasta (vastaajat, joiden mielestä vammaiset maahanmuuttajat käyttävät vammaispalveluita) puolet oli sitä mieltä, että vammaiset maahanmuuttajat eivät ole tietoisia heille kuuluvista palveluista. Vastaavasti puolet koki vammaisten maahanmuuttajien tietävän mitä palveluita heille kuuluu.

Vammaisten maahanmuuttajien ja heidän perheidensä tietoisuutta heille kuuluvista palveluista voisi vastaajien mukaan lisätä tiedottamisen lisäämisellä. Neljässä vastauksessa neljästätoista mainittiin palveluopas maahanmuuttajien omalla kielellä. Lisäksi vastauksista nousi esille palvelupiste, josta maahanmuuttajat voisivat hakea tietoa. Tiedottamisen tehostamiseksi mainittiin tulkin käyttö sekä kohdistettu tiedotus selkokieltä ja kuvia hyödyntäen. Lisäksi vastauksissa mainittiin koulutus ja työpajat sekä maahanmuuttajien varhainen perehdyttäminen työkuultuuriin. Eräässä vastauksessa koettiin, ettei tiedottamista juuri ole ja sen takia kaikkea tulisi kehittää. Toisaalta vastauksissa nousi esille myös hyviä kokemuksia nykyisestä tiedottamisesta. Tällaisia oli se, että palveluohjaajat tekevät parhaansa, sekä kokemus siitä, että eri yhteistyötahot tiedottavat palveluista kiihittävästi. Palvelutietoisuuteen vaikuttavaksi asiaksi nimettiin myös vammaisten maahanmuuttajien erilaiset taustat.

Muut asiat, mitä kyselyyn osallistuneet henkilöt halusivat ottaa esille kyselyn lopussa, vaihtelivat suuresti toisistaan. Vastauksissa, jotka liittyivät vammaispalvelujen kehittämiseen, tuotiin esille eri tahojen välisen yhteistyön merkitystä, vastuun jakamista kaikille palvelualoille kuten terveystalouksiin, tulkkipalvelujen kehittämistä sekä ehdotettiin koulutusta, jolla voitaisiin antaa opastusta ja ohjeistusta suomalaiseen kulttuuriin sopeutumiseen. Eräässä vastauksessa nostettiin esille se, että maahanmuuttajien puolestapuhujia tarvitaan niin vammaispalveluihin liittyvissä asioissa kuin muissakin palveluissa. Lisäksi toivottiin, että vammaispalvelut saataisiin vastaamaan enemmän maahanmuuttajien tarpeita. Eräs asia, joka kyselyn lopussa nousi esille, oli maahanmuuttajien erityistaitojen kuten laulun ja tanssin hyödyntäminen.

Kyselyn viimeisessä kohdassa kysyimme avoimella kysymyksellä, haluaako vastaaja tuoda vielä jotain muuta kyselyyn liittyvää esille. Eräs vastaajista kertoi tietävänsä tietyn asiakasryhmän palveluun ohjauksen reitin, mutta kertoi sen, kuinka muut maahanmuuttajat tavoittavat tarvitsemansa palvelut olevan hänelle vierasta. Tähän liittyen eräässä vastauksessa meille annettiin palautetta käsitteiden tarkemmasta määrittelystä. Halusimme hankkia kokonaiskuvan maahanmuuttajien vammaispalveluista ja niiden tavoitettavuudesta. Tämän takia loimme yleispätevän kyselyn, jossa emme tarkemmin kartoittaneet maahanmuuttajien maahantulon taustaa. On ymmärrettävää, että tietyn asiakasryhmän kanssa työskentelevä ei tiedä, kuinka muut päätyvät palveluiden piiriin. Meille kuitenkin tärkeä tieto oli se, kuinka hän kokee juuri oman asiakasryhmänsä pääsevänsä palveluiden piiriin ja millaisia kokemuksia hänellä oman työnsä kautta on vammaispalveluista vammaisten maahanmuuttajien näkökulmasta.

5.2 Palveluiden käyttäjien näkökulma

Jokaiselle haastattelulle olennaista on, että niillä on yhtenäiset puitteet ja ne toteutetaan tietyssä ympäristössä. Haastatteluille yhteistä on myös se, että ne perustuvat sosiaalisiin suhteisiin sekä kieleen. Haastattelutilanteelle ominaista on, että haastattelu toteutetaan haastateltavan kotona. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 89.) Toteutimme kaiken kaikkiaan kolme haastattelua palveluiden käyttäjille tai heidän perheenjäsenille. Kuten yleensä, meilläkin haastattelupaikkana toimivat haastateltavien omat kodit. Kaikissa kolmessa haastattelussa yhtenäistä oli haastattelupaikan lisäksi se, että läsnä oli myös kommunikointia tukemassa ulkopuolinen henkilö. Kahdessa haastattelussa mukana oli tulkki ja

yhdessä haastattelussa haastateltavan toivomuksesta läsnä oli henkilökohtainen avustaja. Lisäksi perheenjäsenet saattoivat olla mukana tilanteissa, mikäli perhe niin tahtoi.

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme käsitteli vammaispalveluita ja niiden toimivuutta Meri-Lapin alueella. Tähän tutkimuskysymykseemme pyrimme saamaan vastauksen siitä otannasta, mitä toteuttamistamme haastatteluista oli mahdollista saada. Haastattemistamme perheistä kahdessa oli kehitysvammainen maahanmuuttajataustainen henkilö ja yhdessä haastattelussa kyseessä oli aistivammainen henkilö. Lisäksi kehitysvammaisilla henkilöillä ilmeni liikkumisvaikeuksia. Haastatteluissa, joissa haastatelimme palvelunkäyttäjän perhettä palvelunkäyttäjän itsensä sijaan, ei suoraan mainittu vammaisuuden muotoa. He kuitenkin kertoivat vammaisuuden aiheuttamista haasteista arjessa ja tämän perusteella teimme havaintoja itsenäisesti. Koska halusimme kunnioittaa haastateltaviamme ja heidän perheidensä yksityisyyttä, emme painottaneet vammaisuuden muotoa haastatteluissa vaan keskityimme enemmän heidän kokemuksiinsa saamistaan palveluista. Luulemme, että sekä haastateltavillamme että myös tulkilla oli vaikeuksia ymmärtää käsitteistöä, esimerkiksi kehitysvammaisuuden ja vammaispalveluiden käsitteitä ja tämä rajoitti osaltaan vastauksien laajuutta.

Kaikki haastateltavamme käyttivät joitakin vammaispalveluita ja kokivat olevansa tyytyväisiä saamiinsa palveluihin. Kahdessa haastattelussa palvelujenkäyttäjän luona vieraili säännöllisesti fysioterapeutti, joka oli myös antanut kotona toteutettavia hierontaohjeita. Perheet kokivat saaneensa hyvin arkeaan helpottavia apuvälineitä, kuten suihku tuolin ja erikoissängyn. Kahdessa haastattelussa mainittiin esimerkiksi ”istumatuoli”, mutta emme olleet täysin varmoja, tarkoitettiinko tällä käsitteellä pyörätuolia vai kenties jotain muuta. Yhdessä haastattelussa nousi esille, että joillekin lisäapuvälineille olisi tarvetta, esimerkiksi nostolaitteelle. Pohdimme myös sitä, että haastatteluihimme osallistuneet henkilöt eivät välttämättä olleet tietoisia kaikista apuvälineistä, joihin heillä olisi mahdollisuus. Nykyisin vammaisille henkilöille on paljon erilaisia apuvälineitä helpottamaan heidän arkeaan. Maahanmuuttajataustaiset henkilöt eivät välttämättä tiedä kaikista erilaisista apuvälineistä, sillä heidän kotimaassaan ei välttämättä vastaavia välineitä ole. Tällöin apuvälineistä tiedottamisen tärkeys korostuu.

Kahdessa haastattelussa tuli ilmi, että palveluja käyttävät henkilöt saavat kuljetuspalveluita. Yhdessä haastattelussa haastateltava henkilö ei maininnut saavansa kuljetuspalveluita asiaa kysyttäessä, vaan kuljetukset tapahtuivat perheen omalla autolla. Yksi haasta-

teltava mainitsi saavansa käyttää kuljetuspalveluna taksia aina kun hän sitä tarvitsee, meni hän sitten ostoksille tai ystävän luokse vierailemaan. Ainoastaan yhdellä haastateltavista on henkilökohtainen avustaja, joka käy kerran viikossa haastateltavan luona. Yksi henkilö käy myös erityiskoulussa ja päivätoiminnassa. Toinenkin haastateltavista oli käynyt erityiskoulussa sekä päivätoiminnassa, mutta tällä hetkellä hän ei ole enää kummassakaan. Lisäksi erään haastateltavan luona kävi säännöllisesti ulkopuolinen henkilö, mutta emme saaneet selvyttä siihen, onko hän seurakunnan työntekijä vai yksityishenkilö.

Jokaisesta haastattelusta saimme kuvan, että kulttuuri ja osaltaan myös aikaisemmat kokemukset vaikuttavat palveluihin suhtautumiseen. Uskomme, että haastateltaviemme henkilöiden sekä heidän perheidensä kulttuuritausta vaikuttaa siihen, että he ovat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin.

”Jos kysyy joltakin, hän aina auttaa. Kaikki suomalaiset ystävällisiä, auttavat jos kysyy. Heidän (haastateltavien) täytyy itse uskaltaa mennä ja kysyä. Jos kaveri ei tiedä niin tulee iso ongelma.”

Jokaisen haastattelemamme henkilön lähtömaa sijaitsee Aasian maanosassa, jossa palvelujärjestelmä on erilainen kuin Suomessa. Haastateltaviemme Suomessa saamat vammaispalvelut voivat tuntua erityisen kattavilta verrattuna heidän aikaisemmin saamiinsa palveluihin. Voi olla myös mahdollista, että he eivät ole olleet minkään vammaispalvelun piirissä ennen tuloaan Suomeen. Vaatimattomuus ja ystävällinen käytös tuntemattomia ihmisiä kohtaan korostui jokaisessa haastattelussa. Meistä tuntui, että vaikka painotimme haastattelussa vaitiolovelvollisuutta, jonka turvin heillä oli mahdollisuus kertoa myös negatiivisista kokemuksista vammaispalveluiden piirissä, eivät haastateltavamme silti kertoneet kovin herkästi huonoista kokemuksista ja kehitysideoista. Mietimme, missä kulkee raja todellisen tyytyväisyyden ja näennäisen vaatimattomuuden välillä.

Toinen tutkimuskysymyksemme liittyy siihen, kuinka Meri-Lapin alueella olevat palvelut tavoittavat vammaiset maahanmuuttajat. Haastatteluja tehdessämme huomasimme, että kesto vammaispalveluiden piiriin pääsemisen ja Suomeen tulon välillä voi vaihdella. Haastateltavistamme henkilöistä yksi oli ollut Suomessa kuusi vuotta, toinen kolme vuotta ja yksi yli kaksikymmentä vuotta. Yhdellä haastateltavistamme henkilöistä

vammaispalveluiden tarve on syntynyt vasta Suomessa. Yksi haastateltavista kertoi päässeensä vammaispalveluiden piiriin heti Suomeen tulon jälkeen. Toisessa haastattelussa kävi ilmi, että palvelujen piiriin pääseminen oli kestänyt Suomeen tulon jälkeen vuoden, sillä ennen palveluiden myöntämistä oli vaadittu terveystarkastus.

Kaikissa haastatteluissa käy ilmi, että sairaalalla on merkittävä rooli palveluiden myöntämisen kannalta. Sairaala vaikuttaa olevan se paikka, mistä vammaiset maahanmuuttajat ohjataan muiden palveluiden piiriin ja mihin palveluiden käyttäjät itse turvautuvat kokiessaan tarvitsevansa ohjausta tai lisäpalveluita. Mielestämme tämä kertoo osaltaan siitä, miten Suomessa korostuu vammaisuuden näkeminen jonkinlaisena terveydenhuollollisena kohteena. Haastatteluissa ilmeni myös, että palveluiden saamiseksi täytyy itse olla aktiivinen. Lisäksi vieras kieli vaikeuttaa entisestään palveluiden piiriin pääsemistä, sillä harva maahanmuuttajista osaa suomea ennen Suomeen tuloaan eikä vastaavasti Suomessa ole saatavilla riittävästi tietoa heidän omalla kielellään.

”Silloin vasta ku hakee apua niin sitte vasta saa. Muuten ei.”

”Aluksi odotti, että joku tulee puhumaan ja neuvomaan, mutta kukaan ei tullut.”

Yhdessä haastattelussa nousi esille se, kuinka hankalaa maahanmuuttajataustaisen henkilön on löytää tarvitsemansa palvelut ilman kenenkään tukea ja neuvoja. Haastatteluiden pohjalta ilmeni, että apua haetaan usein itselle tutuilta ammattilaistahoilta. Yhdessä haastattelussa nousi esille, että tämä taho heidän tapauksessaan on ensisijaisesti tulkki. Jos tulkki ei ole tavoitettavissa niin apua voi kysyä päivätoiminnan työntekijöiltä, sosiaalityöntekijältä tai joskus myös fysioterapeutilta. Toisessa haastattelussa palvelunkäyttäjä kertoi omistavansa tietyn ammattilaisen puhelinnumeroon, johon voi soittaa neuvoja ja palveluita tarvitessaan. Kaikki haastateltavamme kokivat tietävänsä, mistä palveluita ja apua voi hakea. Pohdimme kuitenkin haastattelujen pohjalta, että vaikka haastateltavamme tiesivät mistä saada palveluja, eivät he välttämättä olleet tietoisia mitä vammaispalveluita on mahdollisuus saada.

Kolmas tutkimuskysymyksemme käsittelee vammaispalveluiden kehittämistarpeita vammaisten maahanmuuttajien osalta. Vain yhdessä haastattelussa haastateltava itse toi esille kehitysideoita, jotka liittyivät byrokratian vähentämiseen ja kielellisiin ongelmiin.

Haastattelussa nousi esille, että useita päätöksiä erilaisiin hakemuksiin joutuu odottamaan pitkiä aikoja ja asioiden käsitteleminen kestää.

”Odottaminen vähän harmittaa, se on semmonen kyllä. Ei kiva hänen (haastateltavan) mielestään. Mutta kuitenkin tyytyväinen heidän saamiinsa (palveluihin). Omaan kotimaahansa verrattuna paljon paremmat täällä.”

Kielellinen ongelma liittyi siihen että kaikki kirjeet ja päätökset tulevat suomen kielellä. Maahanmuuttajataustaisen henkilön on vaikea ymmärtää kirjoitettua suomea varsinkin kun vammaispalveluihin liittyvissä asioissa se voi sisältää paljon erikoissanastoa. Haastatteluun osallistunut henkilö kertoi tarvitsevansa ulkopuolista apua näiden kirjeiden ymmärtämiseen. Tässä yhteydessä haastateltava nosti esille konkreettisen kehitysidean siitä, että kerran viikossa kävisi henkilö, joka osaisi selittää heille tulleet asiakirjat heidän omalla äidinkielellään. Haastatteluiden yhteydessä havaitsimme, että tämän tyyppiselle palvelulle olisi todella tarvetta. Kahdessa haastattelussa, jossa tulkki oli läsnä, pyysivät haastateltavat haastattelun päätteeksi tulkkia jäämään vielä kääntämään heille kerääntyneitä asiakirjoja ja papereita.

Muissa haastatteluissa kehitysideoita ei noussut suoraan esille, mutta haastattelujen pohjalta havaitsimme palveluissa olevan kehitettävää. Vaikka haastateltavat kokivat tietävänsä mitä vammaispalveluita on olemassa ja mihin heillä on oikeus, eivät he välttämättä osanneet nimetä niitä. Tämän havainnon teimme koko haastattelun perusteella. Pohdimme vaikeuden palveluiden nimeämisessä voineen johtua myös siitä, että vammaispalveluiden käsitteistö on hankalaa ymmärtää. Saattoikin olla, että he tiesivät mitä palveluja on, mutta eivät tieneet niiden nimiä. Toisaalta voi olla, että he tietävät joitakin käsitteitä, mutta eivät välttämättä ymmärrä niiden sisältöä. Esimerkiksi haastatteluissa esille nostamamme käsite ”palvelusuunnitelma” oli sellainen termi joka saattoi olla vaikea ymmärtää.

Toinen haastatteluissa esiin noussut huomio liittyi vammaisten maahanmuuttajien motivoimiseen palveluihin. Eräässä haastattelussa ilmeni, että haastateltavamme ei käyttänyt muita vammaispalveluita kuin fysioterapeutin kotikäyntejä ja apuvälineitä kodin arjen helpottamiseksi. Tämä herätti meissä kysymyksen siitä, miksi haastateltava ei ollut muiden palveluiden piirissä ja johtuuko se omasta valinnasta vai tiedon puutteesta. Tässä yhteydessä pohdimme myös, että motivointi olisi erityisen tärkeää, ettei perhe jäisi

yksin pelkästään kotiin. Yleisesti mietimme, että eristäytyminen palveluista voi selittyä osin kulttuurisidonnaisilla vammaiskäsityksillä. Kulttuureissa, joista haastateltavamme tulivat, yhteisöllisyyden merkitys on tärkeä ja täten myös perheen merkitys korostuu. Myös haastatteluissa tämä ilmeni siten, että haastateltavamme vaikuttivat tukeutuvan ensisijaisesti perheen ja lähipiirin apuun ja sitten vasta palveluverkoston.

Kahdessa haastattelussa huomasimme kuinka tärkeää vertaistuki olisi. Vertaistuen kehittäminen Meri-Lapin alueella vammaisille maahanmuuttajille ja heidän perheilleen on yksi kehitysidea. Integroiminen jo olemassa oleviin vertaistukiryhmiin olisi myös yksi vaihtoehto. Yhdessä haastattelussa vertaistukiryhmässä oli ensimmäisenä vuotena käyty, mutta sen jälkeen ei ole ollut uutta ryhmää, jossa olisi voinut käydä. Perhe kuitenkin toivoi, että he saisivat perheenä käydä kaksi tai kolme kertaa vuodessa keskustelemassa ja juttelemassa jonkun kanssa tai ryhmässä. Toisessa haastattelussa ilmeni, ettei vertaistukiryhmistä ole tietoa, eikä sellaisissa ole käyty.

”Ei, ei he tiedä eikä koskaan oo tavannu semmosien perheiden kanssa. He on koko ajan vaan täällä asunnossa.”

Olisi hyvä, että maahanmuuttajaperheitä joissa on vammaisen lapsi, saataisiin vertaistuen piiriin, jossa omia kokemuksiaan saisi jakaa. Tällöin moni huomaisi, etteivät he ole ainoita ihmisiä tällaisessa tilanteessa. Toisilta henkilöiltä, jotka ovat samassa tilanteessa, voisi saada erilaista näkemystä ja kokemusta asioista.

5.3 Tutkimusaineistojen yhteenveto

Meistä oli mielenkiintoista kuulla sekä työntekijöiden että palveluiden käyttäjien näkemykset palveluiden toimivuudesta ja saatavuudesta sekä niihin liittyvistä kehitysideoista. Mielestämme sekä ammatti- että asiakastaholta saadut vastaukset tuovat tutkimuksemme syvyyttä ja tekevät siitä kokonaisuutena moniulotteisemman. Tällaiset kokonaisvaltaiset vastaukset palvelevat tutkimusaineistomme tarkoituksia erittäin hyvin, koska tutkimuksemme on pääasiassa kvalitatiivinen ja mittaa näin ollen kokemuksia palveluiden laadusta eikä niinkään niiden määrästä. Varsinkin palvelun käyttäjille kasvokkain toteuttamissamme haastatteluissa pääsimme esittämään tarkentavia kysymyksiä, minkä vuoksi saimme haastattelumateriaalista paljon yksityiskohtaista tietoa heidän

kokemuksistaan. Vaikka meillä oli myös ammattilaisille suunnatussa sähköpostikyselyssä käytössämme tarkentavia kysymyksiä, rajoittaa konkreettisen vuorovaikutuksen puute olennaisesti vastausten monipuolisuutta.

Haastattelutilanteissa keskustelun muotoutumiseen vaikuttivat osaltaan esimerkiksi haastateltavien taustat, vammaisuuden muodot sekä perhesuhteet. Huomasimme myös, että osa haastateltavista oli hyvin avoimia kertomaan kokemuksistaan laajemminkin, kun taas osa vastasi ainoastaan meidän esittämiimme kysymyksiin. HavaitSIMME, että tällaisissa haastattelutilanteissa keskustelu ei ollut niin vapaata kuin olisimme toivoneet. Koska yritimme luoda jokaisesta haastattelutilanteesta haastateltavalle mukavan kokemuksen, emme halunneet alkaa utelemaan haastateltaviltamme sellaista tietoa, mitä he eivät itse halunneet kertoa vaan kunnioitimme heidän yksityisyyttään. Jokaisessa haastattelussa annoimme kuitenkin haastateltaville tilaisuuden puhua mistä tahansa asioista painottamalla heille, että haastatteluista esille nousevat asiat käsitellään anonymisti ja hävitämme tiedot asianmukaisesti.

Ammattilaisille toteutetusta sähköpostikyselystä ja palveluiden käyttäjille tai heidän perheilleen toteutetussa haastattelussa nousi esille muutamia samoihin asioihin liittyviä kehityskohtia. Nämä kehityskohdat olivat byrokratian vähentäminen ja kielellisiin ongelmiin puuttuminen. Lisäksi tiedottamisen merkitys palvelujärjestelmään integroitumisessa korostui sekä kyselystä että haastattelusta saadussa aineistossa. Ammattilaisille suunnatussa sähköpostikyselystä kumpusi kehitystarpeita palveluista tiedottamiseen ja tämä nousi myös esille epäsuorasti haastatteluiden yhteydessä. Ammattilaisilta nousi pääasiassa tiedottamisen kehitysideoita, jotka liittyivät tiedottamiseen yleisellä tasolla. Tällaisia konkreettisia esimerkkejä olivat muun muassa ohjelehtinen, selkokielen ja kuvien käyttö kommunikaation tukena sekä mahdollisuus saada kirjoitettua tietoa palveluista omalla äidinkielellään.

Vammaisten maahanmuuttajien tietämättömyys palveluista voi johtua osittain tiedottamisen vähäisyydestä. Toisaalta epätietoisuus saattaa selittyä osin kielellisillä ongelmilla. Vaikka tiedottamista parannettaisiin, ei siitä välttämättä ole hyötyä jos se toteutetaan kielellä, jota maahanmuuttajat eivät ymmärrä. Myös vieras käsitteistö palvelusanastossa luo ongelmia, eikä välttämättä edes suomen kieltä puhuva maahanmuuttajataustainen henkilö sisäistä palvelukäsitteitä. Pohdimme myös etteivät maahanmuuttajataustaiset henkilöt välttämättä osaa lukea omaa kirjoitettua äidinkieltään. Haastatteluista kumpusi

idea viikoittaisista tapaamisista henkilön kanssa, joka osaa neuvoa ja selittää vaikeasti ymmärrettävät asiat kuten kotiin tulleet asiakirjat. Vastaavasti ammattilaisten vastauksissa vain yksi nosti tämän saman idean esille yksittäisestä työntekijästä, joka keskittyisi kokonaisvaltaisesti vammaisen maahanmuuttajan ja hänen perheensä asioiden käsittelemiseen. HavaitSIMME ammattilaisten ja asiakkaiden näkemyksien tiedottamisen kehittämisessä eroavan toisistaan. Asiakaslähtöinen toimiva idea voisi olla, että vammaisilla maahanmuuttajilla perheineen olisi tarvittaessa mahdollisuus tavata palvelujärjestelmän tunteva ammattilainen tulkin ollessa tapaamisessa läsnä. Pohdimme, että tämänkaltaisia tapaamisia varmasti järjestetään, mutta niihin voisi olla mahdollisuus useammin ja säännöllisemmin, esimerkiksi kerran viikossa.

Yksi sähköpostikyselyssä esille noussut kehittämisidea, jonka tärkeyden mekin huomasimme haastatteluja tehdessämme, oli maahanmuuttajien motivoimisen lisääminen erilaisiin palveluihin ja tapahtumiin. Tähän varmasti läheisesti liittyy myös sähköpostikyselyissä vahvasti esille noussut palveluista tiedottamisen kehittäminen. Toisaalta havaitsimme tämän saman asian haastatteluissa. Pohdimme oliko taustalla tiedottamisen puute vai oma tahto olla osallistumatta erilaisiin toimintoihin. Lisäksi vammaisten maahanmuuttajien motivoiminen erilaisiin tapahtumiin ja palveluihin voisi rikastuttaa kulttuuriamme.

Mielenkiintoista on se, että ammattilaisille toteutetussa sähköpostikyselyssä tiedottamisen merkitys korostui ja lähes puolet vastaajista koki etteivät vammaiset maahanmuuttajat tiedä tällä hetkellä mitä palveluita heille kuuluu. Kuitenkin haastatteluihin osallistuneet maahanmuuttajat itse kokivat saavansa tietoa kun sitä tarvitsevat. Pohdimme tähän vaikuttavan osaltaan sen, että vammaiset maahanmuuttajat tai heidän perheensä eivät tunne suomalaista vammaispalvelujärjestelmää niin hyvin kuin ammattilaiset.

Haastatteluista esille noussut vertaistuen tarve sai meidät pohtimaan sen järjestämisen mahdollisuuksia Meri-Lapin alueella. Mieleemme nousi Leijonaemot ry, joka tarjoaa erityislasten vanhemmille vertaistukea Meri-Lapin alueella. Olimme yhteydessä kyseiseen yhdistykseen ja he kertoivat kaikkien erityislasten vanhempien olevan tervetulleita yhdistykseen mukaan. Välitimme tämän tiedon eteenpäin ja toivomme tiedon tavoittavan myös haastateltavamme. Pohdimme kuitenkin, miten tämä käytännössä toteutuu maahanmuuttajaperheen kohdalla jos yhteinen kieli puuttuu. Mielestämme tulkin läsnäolo näissä tilanteissa olisi välttämätöntä, ei pelkästään kommunikoinnin kannalta vaan tukena olemisena perheille. Lisäksi vertaistukiryhmään osallistumalla maahanmuuttaja-

perheet saivat kontakteja suomalaisiin, mikä myös edesauttaisi heidän kotoutumistaan. Kokemusten jakaminen samassa tilanteessa olevien henkilöiden kanssa voi synnyttää ystävyys-suhteita. Lisäksi yleisesti vammaisten maahanmuuttajien osallistuminen erilaisiin vertaistukiryhmiin voisi edesauttaa heidän tietämystään palvelujärjestelmästä ja omista oikeuksistaan. Esimerkiksi invalidi-liitto on julkaissut esitteen vammaisille maahanmuuttajille.

Vaikka kehittämisen tarvetta palveluissa ilmeni, jäi kuitenkin kaikista haastatteluista päällimmäisenä mieleemme palveluiden käyttäjien ja heidän perheidensä kiitollisuus kaikkia heidän saamiaan palveluita kohtaan. Myönteinen asenne ammattilaisia sekä muita suomalaisia kohtaan nousi jokaisesta haastattelusta esille. Meistä oli mukava kuulla, että vaikka yleisten näkemyksen valossa maahanmuuttajiin kohdistetaan valitettavan paljon ennakkoluuloja, kokivat haastateltavamme kuitenkin tulleet hyvin kohdatuiksi.

”Kaikki mitä olen vuosien aikana saanut Suomessa, niin olen siitä todella kiitollinen.”

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme on katsaus kokemuksiin vammaisten maahanmuuttajien palveluista Meri-Lapin alueella. Se sisältää kaksi näkökulmaa vammaisten maahanmuuttajien asemaan vammaispalveluissa; ammattilaisten ja palveluiden käyttäjien. Näiden kahden erilaisen näkökulman avulla olemme saaneet koottua moniulotteisen kuvan siitä, miten vammaispalvelut toteutuvat vammaisten maahanmuuttajien kannalta juuri Meri-Lapin alueella. Tutkimusotantamme on suppeampi kuin alun perin suunnittelimme, sillä haastateltavien henkilöiden tavoittaminen osoittautui haastavammaksi kuin aluksi ajattelimme. Uskomme tämän osittain johtuvan siitä, etteivät kaikki haastatteluista tiedon saaneet henkilöt olleet halukkaita osallistumaan tutkimukseemme. Lisäksi ongelmia tuotti tulkin saamisen vaikeus, josta johtuen yhteinen kieli olisi jäänyt puuttumaan osassa haastatteluista. Koska tutkimusotantamme palveluiden käyttäjien osalta on suhteellisen pieni, ei sen validiteetti ole tarpeeksi kattava yleistyksien tekemiseen. Haastatteluista saimme kuitenkin paljon tietoa yksittäisten kokemusten kautta ja tutkimusaineistostamme on noussut esille konkreettisia kehitysideoita, joiden avulla palveluita voidaan kehittää entisestään toimivimmiksi.

Opinnäytetyömme kolme keskeisintä tutkimuskysymystä liittyvät siihen kuinka vammaispalvelut vammaisten maahanmuuttajien kannalta toimivat ja tavoittavat heidät sekä mitä kehitettävää niissä olisi. Opinnäytetyöprosessin aikana tutkimuskysymyksemme tarkentuivat lopulliseen muotoonsa tutkimukseemme edetessä. Opinnäytetyömme vastaakin juuri keskeisiin tutkimuskysymyksiimme tuoden esille sellaista tietoa, josta uskomme tulevaisuudessa olevan hyötyä. Erityisesti voisi mainita kehitystarpeet koskien kielellisiä ongelmia ja tiedottamista, joiden kehittyessä uskoisimme vammaispalveluiden vastaavan entistä paremmin maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden tarpeita.

Aloittaessamme tutkimustamme tarkoituksemme oli luoda ohjelehtinen, joka olisi voinut toimia vammaisten maahanmuuttajien kanssa työskentelevien ammattilaisten apuna. Tästä luovuimme kuitenkin jo alkuvaiheessa, sillä Meri-Lapin alueella olevat vammais- ja maahanmuuttajapalvelut elävät muutoksen aikaa, eivätkä ohjelehtiseen kerätyt tiedot olisi antaneet pidempiaikaista hyötyä. Tarve tällaiselle ohjelehtiselle kumpusi kuitenkin myös tutkimusaineistostamme. Jatkotutkimusehdotuksena nostammekin esille yleispätevän ohjelehtisen tekemisen vammaisille maahanmuuttajille. Lisäksi olisi hienoa, jos

Meri-Lapin alueelle saataisiin vapaaehtoista kaveritoimintaa maahanmuuttajille, jolloin vammaisten maahanmuuttajien ja myös heidän perheidensä olisi helpompi integroitua suomalaiseen yhteiskuntaan. Vammaisten maahanmuuttajataustaisten henkilöiden motivoiminen erilaisiin järjestölähtöisiin toimintoihin ja vertaistukiryhmiin edesauttaisi myös kotoutumista ja lisäisi palvelutietoisuutta.

Teimme tämän opinnäytetyömme kolmestaan, joka osoittautui tutkimusprosessimme aikana sekä vahvuudeksi että myös heikkoudeksi. Haasteita prosessin alkuvaiheessa loi yhteisen ajan löytäminen opinnäytetyön tekemiselle muun opiskelun ohessa. Lisäksi eriävät näkemykset ja mielipiteet opinnäytetyöhömmme liittyen loivat paitsi yhteentörmäyksiä myös uusia ideoita, jotka tekivät opinnäytetyöstämme monipuolisemman. Tiedostimme lisäksi, että meidän täytyy kiinnittää erityistä huomiota tekstimme kirjoitusasuun, jotta saamme aikaan sisällöllisesti yhtenäistä tekstiä. Vaikka jokaisella meistä on oma persoonallinen kirjoitustyylinsä, onnistuimme silti luomaan eheän kokonaisuuden. Suurimman osan ajasta kirjoitimme opinnäytetyötä yhdessä, jolloin syntyi enemmän syvempää pohdintaa varsinkin aineistojen analysointivaiheen aikana. Kaiken kaikkiaan yhteistyömme oli sujuvaa ja kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi oli meille kaikille antoisa ja mielenkiintoinen kokemusmatka.

Opinnäytetyömme kautta saimme entistä monipuolisemman katsauksen vammais- ja maahanmuuttajatyöhön. Meistä oli mielenkiintoista saada kuulla kokemuksia palveluista suoraan palveluiden käyttäjiltä ja heidän perheiltään sekä alan ammattilaisilta. Nämä kokemukset toivat tutkimukseemme ainutlaatuista ja tärkeää tietoa, joka lisää tutkimuksemme syvyyttä. Olemme kiitollisia siitä, että näinkin monella henkilöllä oli kiinnostusta osallistua tutkimukseemme. Lisäksi haluamme kiittää eri tahoja, joiden kanssa olemme tehneet yhteistyötä opinnäytetyömme tiimoilta.

LÄHTEET

- Angeria, Heli-Marja 2013. Meri-Lapin seudullinen kotouttamisohjelma 2014-2017.
<http://www.kemi.fi/sosiaali_terveyspalvelut/suunnitelmat/Meri-Lapin_seudullinen_kotouttamisohjelma2014-17.pdf>
- Hirsjärvi Sirkka & Hurme Helena, 2008. Tutkimushaastattelu : teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi 2014. Hakupäivä 22.8.2014
<<http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/kehitysvammaisen-henkilon-toimintakyvyn-arviointi>>
- Kotoutumista edistävät toimenpiteet. Hakupäivä 25.7.2014.
<http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/kotouttaminen/kotoutumista_edistavat_toimenpiteet>
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519.
- Laki kotoutumisen edistämisestä 30.12.2010/1386.
- Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta 493/1999.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.
- Maahanmuuttajille ja vammaisille tarkoitetut järjestöjen palvelut 2009. Hakupäivä 27.5.2014
<<http://www.tukikeskushilma.fi/materiaali/index2.php?sivu=1270>>
- Martikainen, Tuomas & Saari, Matti & Korkiasaari, Jouni 2013. Kansainväliset muutto-
liikkeet ja Suomi. Teoksessa Martikainen, Tuomas (toim.) & Saukkonen, Pasi
(toim.) & Säävälä, Minna (toim.) Muuttajat Kansainvälinen muuttoliike ja suoma-
lainen yhteiskunta. Helsinki: Gaudeamus, sivut 33-39.
- Matero, Marja 2004. Kehitysvammaisuus. Teoksessa Malm, Marita & Matero, Marja &
Repo, Marjo & Talvela, Eeva-Liisa. Esteistä mahdollisuuksiin Vammaistyön pe-
rusteet. Porvoo: WS Bookwell Oy, sivut 165-166.
- Matero, Marja & Talvela, Eeva-Liisa 2004. Liikuntavammaisuus. Teoksessa Malm,
Marita & Matero, Marja & Repo, Marjo & Talvela, Eeva-Liisa. Esteistä mahdolli-
suuksiin Vammaistyön perusteet. Porvoo: WS Bookwell Oy, sivu 253.
- Moninet 2013. Hakupäivä 12.5.2014.
<<http://moninet.rovala.fi/Suomeksi/MoniNet/Tilastoja>>
- Mölsä, Mulki 2012. Vammaisuus somalikulttuurissa. Teoksessa Oikarinen, Tiina &
Pölkki, Hannaleena 2012. Näkökulmia vammaisuuteen. Hakupäivä 14.11.2013.
<http://www.tukikeskushilma.fi/tiedosto/Artikkelikokoelma_Nakokulmia_vammaisuuteen.pdf>, sivut 60 – 63.
- Novitsky, Anita 2013. Vamman tai muun erityisen tuen tarpeen huomioiminen kotout-
tavassa työssä. Teoksessa Alitolppa-Niitamo, Anne & Fågel, Stina & Säävälä,
Minna (toim.). Olemme muuttaneet ja kotoudumme. Maahan muuttaneen koh-
taaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto ry, sivut 163-168.
- Oikarinen, Tiina & Pölkki, Hannaleena 2012. Näkökulmia vammaisuuteen. Hakupäivä
14.11.2013.
<http://www.tukikeskushilma.fi/tiedosto/Artikkelikokoelma_Nakokulmia_vammaisuuteen.pdf>
- Pölkki, Hannaleena, 2014. Asiakkaana maahanmuuttajataustainen vammainen henkilö.
Hakupäivä 31.8.2014.

- <<http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vammainen-maahanmuuttaja>>
- Repo, Marjo 2004. Vammaisuus eri näkökulmista. Teoksessa Malm, Marita & Matero, Marja & Repo, Marjo & Talvela, Eeva-Liisa. Esteistä mahdollisuuksiin Vammaistyön perusteet. Porvoo: WS Bookwell Oy, sivu 9.
- Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.) 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Räty, Minttu 2002. Maahanmuuttaja asiakkaana. Tampere: Tammi.
- Räty, Tapio 2003. Vammaispalvelut vammaispalvelunlain soveltamiskäytäntö 3.painos. Helsinki: Kynnys Ry.
- Suomessa ilman oleskelulupaa 2014. Hakupäivä 16.5.2014.
<<http://www.infopankki.fi/fi/elama-suomessa/ongelmatilanteet/oleskelulupaongelmat/suomessa-ilman-oleskelulupaa>>
- Teittinen, Antti 2012. Vammaiskäsityksen kehityksestä Suomessa. Teoksessa Oikarinen, Tiina & Pölkki, Hannaleena 2012. Näkökulmia vammaisuuteen. Hakupäivä 14.11.2013.
<http://www.tukikeskushilma.fi/tiedosto/Artikkelikokoelma_Nakokulmia_vammaisuuteen.pdf>, sivut 65 – 72.
- Teittinen, Antti (toim.) 2006. Vammaisuuden tutkimus. Helsinki: Yliopistopaino.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turvapaikanhakija 2014. Hakupäivä 8.9.2014.
<<http://www.infopankki.fi/fi/muutto-suomeen/olen-/turvapaikanhakija>>
- Ulkomaalaisten rekisteröinti. Hakupäivä 16.5.2014.
<http://www.maistraatti.fi/fi/Palvelut/kotikunta_ja_vaestotiedot/Ulkomaalaisten_rekisterointi/>
- Urhonen, Amu 2012. Keskiaasialaisesta vammaiskäsityksestä. Teoksessa Oikarinen, Tiina & Pölkki, Hannaleena 2012. Näkökulmia vammaisuuteen. Hakupäivä 14.11.2013.
<http://www.tukikeskushilma.fi/tiedosto/Artikkelikokoelma_Nakokulmia_vammaisuuteen.pdf>, sivut 58 – 60.
- Uusi kotouttamislaki 1.9.2011, 2011. Hakupäivä 12.5.2014.
<<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/ajankohtaista/lajankohtaista/lakiuudistuksista/lakiuudistus/?groupId=c1357024-1f71-4968-9935-5ad9b77140c9&announcementId=d8d4f1b1-83df-40a3-ace9-878726322e0b#.VBqrBE0cSUI>>
- Valtion kotouttamisohjelma: hallituksen painopisteet vuosille 2012 – 2015. Hakupäivä 13.5.2014
<https://www.tem.fi/files/33350/Valtion_kotouttamisohjelma_vuosille_2012-2015_1.6.2012_2.pdf>
- Vammaispalvelut. Hakupäivä 20.6.2014.
<http://www.kemi.fi/sosiaali_terveyspalvelut/vammaiset/vammaispalvelut.htm>
- Vammaispalvelut ja tukitoimet. Hakupäivä 11.11.2013.
<http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/vammaispalvelut>
- Vammaisuuden muodot, 2013. Hakupäivä 2.5.2014.
<http://www.peda.net/veraja/projekti/centraali/verkkokurssit/vammaisty/vammaisuuden_muodot>
- Väyrynen, Riikka 2010. Vammaisten palvelut 2010- kuntakyselyn osaraportti. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110463/Tr35_11.pdf?sequence=1>

Yli-Hynnilä & Mustakallio 2009. Kehitysvammaisen ja kehitysviiveisen lapsen kuntoutus- ja palveluketju. Hakupäivä 22.8.2014.

<<http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CDsQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.eskoo.fi%2Fdocuments%2FKehitysvammaisen%2520lapsen%2520kuntoutus-%2520ja%2520palveluketju%2520k%25C3%25A4sikirja%2520yleinen%2520versio.doc&ei=7IBsU8z8KIP2ygOD44CQBA&usg=AFQjCNES37VZpBjt1kFZj7dVnMqid1n5pg&bvm=bv.66330100,d.bGQ>>

LIITTEET

- Liite 1. Teemahaastattelu
- Liite 2. Sähköpostikysely
- Liite 3. Suomenkielinen infokirje
- Liite 4. Englanninkielinen infokirje

Liite 1

TEEMAHAASTATTELU

TEEMA 1: TAUSTATIEDOT

- Kauan olet ollut Suomessa?
- Mistä maasta olet kotoisin?
- Miksi sinulla on tarvetta vammaispalveluihin?
- Mitä palveluja käytät? (Kuljetuspalvelut, tulkki, apuvälineet, asumispalvelut, terapiat jne..)
- Kauanko olet käyttänyt vammaispalveluita?

TEEMA 2: KOKEMUS PALVELUISTA

- Miten pääsit palvelujen piiriin? Ehditkö olla kauan suomessa? Palvelusuunnitelma?
- Tiedätkö mitä vammaispalveluja on tarjolla?
- Onko sinulle kerrottu, mitä palveluja kotipaikkakunnallasi (Kemissä jne.) on?
- Tiedätkö mitä järjestöjä tai vertaistukiryhmiä Meri-Lapin alueella? Kuulutko niihin?
- Onko tieto ollut helposti saatavilla?
- Tiedätkö, mistä voit tarvittaessa hakea palveluita?
- Mitä mieltä olet käyttämistäsi palveluista?

TEEMA 3: KEHITYSIDEAT

- Onko sinulla ideoita palvelujen kehittämiseksi?
- Miten palvelut olisivat helpommin saavutettavissa?
- Onko sinulla mielessä jotain tiettyä palvelua, jolle sinulla olisi tarvetta?

Neutral

Kysely maahanmuuttajien vammaispalveluista Meri-Lapissa

Olemme kolme (3) sosionomi opiskelijaa ja teemme opinnäytetyötä aiheesta "Vammaisten maahanmuuttajien palvelut Meri-Lapin alueella". Opinnäytetyössämme haluamme kartoittaa vammaisten maahanmuuttajien palveluita Meri-Lapissa ja sitä olisiko niissä jotakin kehitettävää. Haluamme tuoda opinnäytetyössämme ilmi ammattilaisten näkökannan siitä, miten vammaispalvelut toteutuvat ja kuinka hyvin ne toimivat vammaisten maahanmuuttajien kohdalla sekä sen jos palveluissa olisi jotakin kehitettävää.

Kysely toteutetaan anonymisti ja kyselystä saatua aineistoa käytetään pelkästään opinnäytetyössämme. Opinnäytetyön valmistuttua vastaukset hävitetään. Kyselyyn vastaamiseen menee noin 10-15 minuuttia. Kiitämme etukäteen ajastanne ja mielenkiinnostanne kyselyä kohtaan!

1. Missä organisaatiossa työskentelet? *

- Julkinen
- Yksityinen
- Kolmas sektori

2. Millä paikkakunnalla työskentelet? *

- Kemi
- Tornio
- Keminmaa
- Simo
- Tervola

3. Mikä on asemasi työyhteisössä? *

- Esimies
- Ohjaaja
- Hoitaja
- Henkilökohtainen avustaja
- Joku muu, mikä?

4. Kohtaatko työssäsi vammaisia maahanmuuttajia? *

Kyllä

Ei

5. Kuinka monta vammaista maahanmuuttajaa teidän palvelujen piirissä on? *

Ei yhtään

1-5

5-10

10-15

Yli 15

6. Miten vammaiset maahanmuuttajat tulevat teille asiakkaiksi? *

7. Tarjoaako työpaikkasi palveluja myös muilla paikkakunnilla asuville vammaisille maahanmuuttajille? *

Kyllä

Ei

8. Käyttävätkö vammaiset maahanmuuttajat vammaispalveluita? *

Kyllä

Ei

9. Mitä palveluja he käyttävät? *

10. Onko vammaisille maahanmuuttajille mielestäsi tarpeeksi tarjolla palveluja Meri - Lapin alueella? *

Kyllä

Ei

11. Mitä kehitettävää vammaisille maahanmuuttajille suunnatuissa palveluissa olisi? *

12. Ovatko vammaiset maahanmuuttajat ja/tai heidän perheensä tietoisia heille kuuluvista palveluista? *

Kyllä

Ei

13. Miten tiedottamista palveluista voisi kehittää? *

14. Haluatko tuoda jotain muuta esille? *

Liite 3.

Hei!

Olemme kolme (3) sosionomiopiskelijaa. Teemme opinnäytetyötä Meri-Lapin alueella asuvien maahanmuuttajien vammaispalveluista. Oletko mukana esimerkiksi päivä- tai työtoiminnassa, saatko kuljetuspalveluja tai henkilökohtaista apua vai oletko kenties opiskelijana Luovissa? Vai jossain muualla? Haluamme kuulla tarinasi ja kokemuksesi käyttämästäsi palveluista. Haastattelut voimme toteuttaa yksilö- tai perhehaastatteluina ja haastattelupaikan voimme sopia kanssanne.

Haastatteluissa saamaamme aineistoa käytämme ainoastaan opinnäytetyössä eikä tietoja luovuteta ulkopuolisille. Haastateltavien nimet pysyvät salassa. Nauhoitamme haastattelut, jotta vastaukset pysyvät muuttumattomina. Nauhoitukset hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Toivoimme, että mahdollisimman moni teistä kiinnostuu kertomaan oman näkemyksensä käyttämistään vammaispalveluista tai niiden kehittamisestä! ☺

Otathan yhteyttä meihin viimeistään 15.4.2014.

Ystävällisin terveisin,

Laura Hiltunen, Jenni Kanto, Sara Kareen

Meidät tavoittaa

S-posti: jenni-maria.kanto@edu.lapinamk.fi

Puh: 040 519 ****



Liite 4.

Hello!

We are three (3) students of bachelor of social services. We are doing our thesis (final school project) about disability services for immigrants living in Meri-Lappi. Are you for example, involved in day- or work activities, do you get transportation services or personal help or are you perhaps a student in Luovi? Or somewhere else? We want to hear your story and experiences for services that you use. Interviews can be taken as individual or family interviews. Location of interview can be arranged personally.

The material that we are going to have by interviews we will use in our thesis only and the knowledge is not released to outsiders. Interviewees' names will stay in secret. We will record the interviews so that answers will remain unchanged. Recordings will be destroyed after we are done with our thesis.

We hope that as many as possible of you gets interested in telling your own opinion about disability services that you use or development of them! Contact us at last 15.4.2014.

With best regards,

Laura Hiltunen, Jenni Kanto, Sara Kareen

Contact us:

E-mail: jenni-maria.kanto@edu.lapinamk.fi

Puh: 040 519 ****

