

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapian koulutusohjelma

2016

Eeva Saaros, Laura Wiik

# KUULOVAMMAISEN LAPSEN IDENTITEETIN KEHITYKSEEN VAIKUTTAVAT PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT

– Integroitu kirjallisuuskatsaus

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Toimintaterapia

2016 | 44 sivua + 1 liite

Ohjaajat: Merja Suoperä, Toini Harra, Helena Tigerstedt

Eeva Saaros, Laura Wiik

## KUULOVAMMAISEN LAPSEN IDENTITEETIN KEHITYKSEEN VAIKUTTAVAT PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT

- Integroitu kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyössä selvitettiin, miten kuulovammaisten lasten psykososiaalinen kehitys vaikuttaa heidän identiteettinsä kehitykseen. Samalla selvitettiin, miten aineistossa käsiteltiin vertaistoimintaa. Yhteistyökumppanina toimi Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto ry, jonka tavoitteena on muun muassa lapsen identiteetin vahvistuminen ja osallistaminen vertaistoiminnan avulla.

Työn teoriatasolla avattuja käsitteitä olivat identiteetti, kuulovamma, psykososiaalinen viitekehys ja vertaistuki. Työ toteutettiin integroituna kirjallisuuskatsauksena, jonka aineiston sisällönanalyysi suoritettiin teoriaohjautuvasti. Aineiston luokittelun apuna käytettiin psykososiaalista viitekehystä, jonka on toimintaterapian käyttöön muokannut 2010 Laurette Joan Olson.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksena voitiin todeta, että kuulovammaisilla lapsilla oli vaikeuksia toverisuhteiden muodostamisessa ja he kokivat tulevansa syrjityiksi kouluympäristössä. He arvioivat itsetuntonsa keskitasoa alemmaksi, johtuen siitä, että kommunikaatiotaitojen vaikutus näkyy erityisesti suhteessa huoltajiin ja tovereihin. Yleisellä tasolla kuulovammaisen lapsen näkemys itsestään ei eronnut normaalikuuloisten tuloksesta. Lisäksi lapsen ja vanhemman välisellä kommunikaatiomuodolla ei ollut merkitystä, kunhan lapsi koki tulevansa ymmärretyksi. Vertaissuhteet koettiin tärkeiksi, erityisesti identiteetin muodostumisen kannalta. Yhteenvedona voitiin todeta kuulovammaisen lapsen tarvitsevan tukea yleisen kehityksen ja kommunikaation kehityksessä. Lapsen ja tämän huoltajan välistä suhdetta tuli vahvistaa. Nämä tulokset olivat samoja, joita tulee ottaa huomioon normaalikuuloisen lapsen kehityksessä.

Tämä opinnäytetyö on tehty toimintaterapian näkökulmasta, mutta se on sovellettavissa kaikille työntekijöille, jotka työskentelevät kuulovammaisten asiakkaiden kanssa. Opinnäytetyön teoriapohja on käytännöllinen työskenneltäessä kenen tahansa kanssa, koska identiteetin kehitys on osa jokaisen yksilön kehitystä ja elämää. Sovellettaessa teoriaa tulee huomioida oma ammatillinen näkökulma.

Tämä opinnäytetyö on tehty Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Turun Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden yhteistyönä

ASIASANAT: kuulovamma, lapsi, identiteetti, psykososiaalisuus, toimintaterapia, kirjallisuuskatsaus.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Occupational Therapy

2016| 44 pages + 1 appendix

Instructors: Merja Suoperä, Toini Harra, Helena Tigerstedt

Eeva Saaros, Laura Wiik

## THE PSYCHOSOCIAL FACTORS AFFECTING THE DEVELOPMENT OF IDENTITY IN CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENT

- An Integrative Literature Review

The objective of this study was to find how the psychosocial development relates to the identity development of hearing impaired children. Additionally, the use of peer support in the materials was evaluated. This study was conducted together with the Finnish association for the parents' of hearing impaired children (Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto ry). The association aims to positively reinforce the identities of hearing impaired children by involving them in peer activities.

The study theory employs the concepts of identity, hearing impairment, peer support, as well as psychosocial frame of reference. The study itself was conducted as an integrative literature review. The method used is theory-driven content analysis. The material was categorized according to the psychosocial frame of reference, adjusted for occupational therapy by Laurette Joan Olson in 2010.

The findings showcase that children with hearing impairment have difficulties forming friendships, and that they feel excluded from their school environment. Challenges in communication affect the relationships with caregivers and peers, and as a result children with hearing impairment evaluated their self-esteem below the average. However, on a more general level the self-perception of a hearing impaired child did not differ from their hearing peers. The method of communication did not matter as long as the child felt understood. The peer relationships were considered important, especially in forming of identity. As a conclusion it can be said that children with hearing impairment need support with overall and communication development. Also the relationship between the child and the caregiver should be enforced. These results can also be applied to children with regular hearing.

This study is conducted from the occupational therapy's point of view, but it can also be useful for other professionals working with hearing impaired clients. In a more general perspective, the study theory is broadly applicable since the identity development is part of everyone's personal development. However, when applying the theory, one's specific professional perspective should be considered and appropriate adjustments made.

This thesis was made in cooperation between students from Helsinki Metropolia University of Applied Sciences and Turku University of Applied Sciences.

**KEYWORDS:** hearing impairment, child, identity, psychosocial, occupational therapy, literature review

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 KESKEISET KÄSITTEET</b>	<b>8</b>
2.1 Identiteetti	8
2.2 Kuulovamma	9
2.3 Vertaistuki	10
2.4 Psykososiaalinen viitekehys	11
<b>3 KATSAUS ILMIÖÖN JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>14</b>
<b>4 KIRJALLISUUSKATSAUS MENETELMÄNÄ JA AINEISTON KERUU</b>	<b>16</b>
4.1 Integroitu kirjallisuuskatsaus	16
4.2 Valmisteleva tiedonhaku	17
4.3 Aineiston haku	17
4.4 Aineiston valinta ja laadun arviointi	18
<b>5 AINEISTON KUVAUS</b>	<b>20</b>
<b>6 AINEISTON ANALYYSI JA TULKINTA</b>	<b>23</b>
<b>7 TULOKSET</b>	<b>26</b>
7.1 Yksilön ja ympäristön vuorovaikutus	26
7.2 Kaveritaidot	28
7.3 Selviytymiskyky	28
7.4 Kommunikaatio	29
<b>8 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>31</b>
8.1 Tulosten tarkastelua	31
8.2 Toimintaterapeuttinen näkökulma	33
<b>9 POHDINTA</b>	<b>36</b>
9.1 Eettisyys ja luotettavuus	36
9.2 Oppimisen prosessi	37
<b>LÄHTEET</b>	<b>39</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Katsausartikkelien koontitaulukko

## **KUVIOT**

Kuvio 1 Aineiston tiedonhakupolku.	19
Kuvio 2 Esimerkki ilmaisujen pelkistämisestä	24
Kuvio 3 Esimerkki pelkistettyjen ilmaisujen alaluokittelusta	25
Kuvio 4 Esimerkki abstrahoinnista	25

## **TAULUKOT**

Taulukko 1 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	18
Taulukko 2 Kirjallisuuskatsaukseen hyväksytyt artikkelit	20

# 1 JOHDANTO

Noin yhdeksän kymmenestä kuulovammaisesta lapsesta syntyy kuuleville vanhemmille, joten kuulovammainen lapsi on usein oman sosiaalisen ympäristönsä ainoa kuulovammainen. (Määttä – Sume 2005: 145; Malm 2000: 120; Takkinen – Rainó 2016: 57.) Jokaisen yksilön minäkuvan ja identiteetin kehitykseen vaikuttaa ympäristö. Tämä pitää paikkansa myös lapsilla, joilla on kuulovamma: varsinkin koulu- ja perheympäristö ovat niitä konteksteja, joissa identiteettiä rakennetaan ja muokataan (Brunnberg 2010). Esimerkiksi huoltajan kanssa luotu hyvä kiintymyssuhde ja vertaisten kanssa omaksutut taidot ja pätevyyden tunteet johtavat positiiviseen minäkuvaan ja identiteettiin. Identiteetin avulla voimme pohtia yksityisyyden, samaistumisen ja kuulumisen yhteyksiä toisiinsa: miten samankaltaisiksi tai erilaisiksi koemme itsemme suhteessa sosiaaliseen ympäristöön (Mäkinen 2012: 2; Sume 2016b: 204).

Identiteetti ei ole pysyvä vaan rakentuu ihmisen kohdatessa uusia haasteita ja elämäntilanteita. Sen vahvinta kehitysvaihetta on nuoruus, mutta se lähtee muotoutumaan jo lapsuudessa yhdessä minäkuvan ja itsetunnon kanssa (Mäkinen 2012: 1–2; Sume 2016b: 204). Koska kuulovamma on näkymätön fyysinen vamma, se vaikuttaa lapsen ja nuoren itsetuntemukseen ja tunne-elämään, jolloin samaistumiskohteet ja ryhmän tuki on tärkeää. Varhaisessa vaiheessa vertaisryhmässä kokemusten vaihto auttaa lasta identiteetin ja itsetunnon vahvistumisessa (Tuomala – Rytsölä 2016: 122).

Tässä opinnäytetyössä kokoamme vastauksia nykytutkimuksista, jotka kertovat, miten psykososiaaliset tekijät vaikuttavat kuulovammaisen lapsen identiteetin kehitykseen. Näitä tekijöitä on tutkittu kuulovammaisilla lapsilla melko vähän verrattuna esimerkiksi ryhmän kielellisen kehityksen tutkimiseen (Keilmann ym. 2007). Tästä syystä on tarpeellista tehdä tämän hetken tutkimuksesta integroitu kirjallisuuskatsaus. Psykososiaalisten tekijöiden lisäksi tarkastelemme, miten vertaistukea käsitellään tutkimusaineistossa. Aineiston sisällönanalyysin suoritamme teoriaohjautuvasti, ja sen apuna käytämme psykososiaalista viitekehystä. Avaamme lisäksi aineiston kannalta keskeistä termistöä, joka liittyy identiteettiin, psykososialisuuteen ja kuulovammaisuuteen. Työelämäyhteistyökumppanimme on Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto ry.

Toimintaterapeutti ei ole ensisijainen kuntoutuksen työntekijä työskennellessä kuulovammaisten henkilöiden kanssa (Kuuloavain 2015). Tämä johtuu siitä, että kuulovam-

maisten henkilöiden vammaisuusongelma keskittyy viestintään ja ääniympäristön tarjomiin mahdollisuuksiin (Andersson ym. 2008: 214). Kuitenkin lapsen kuntoutuksessa toimintaterapeutti pystyy helpottamaan lapsen perheen arjen sujuvuutta ohjaamalla, neuvomalla ja konsultoimalla lapsen vanhempia. Perheen arjen sujuvoittaminen on toimintaterapian ydinosasta (HUS n.d.). Lisäksi Sewpersad (2014: 31) on todennut, että kuulovammaisilla lapsilla esiintyy usein hieno- ja karkeamotoriikan haasteita. Näissä toiminnalliseen suoriutumiseen liittyvissä haasteissa toimintaterapeutti on oikea kuntoutuksen ammattilainen auttamaan.

Kuulovamma -sana myönnetään stigmatisoivaksi (Kuurojen Liitto ry 2010: 10, 16–17). Haluamme painottaa, että tämä opinnäytetyö perehtyy lääketieteellisen ilmiön sijaan kuulovamman sosiaaliseen näkökulmaan; kuulovamma nähdään lapsen ominaisuutena. Termi ”kuulovammainen” on kuitenkin valittu tähän opinnäytetyöhön yleiskäsitteeksi sillä se on yleisesti, lainsäädännön tasolla, käytetty yläkäsite, joka kattaa kaikki kuulovammaan liittyvät ryhmät (Laki vammaisten henkilöiden tulkkaukspalvelusta 133/2010 § 5; Takala – Takkinen 2016: 21; Poussu-Olli 2003: 13).

Tämä opinnäytetyö on tehty Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Turun ammattikorkeakoulun opiskelijoiden yhteistyönä

## 2 KESKEISET KÄSITTEET

Tässä kappaleessa avaamme työme kannalta keskeisiä käsitteitä. Niitä ovat kuulo-  
vammaisuus, identiteetti ja vertaistuki. Esittelemme myös tarkemmin psykososiaalista  
viitekehystä, jota olemme käyttäneet tämän työn taustateoriana.

### 2.1 Identiteetti

Identiteetti on käsitteenä hyvin laaja ja sitä on määritelty niin filosofisista, psykologisista, sosiologisista kuin kulttuurisista näkökulmista. Keltikangas-Järvinen (1994) määrittelee identiteetin eräänlaiseksi minän kokonaisuudeksi, jonka osia ovat mielikuva itsestä ja minäkäsitys: identiteetti on minän pysyvyyttä ja varmuutta kuvaava tunne. Identiteettiä pidetään yhtenä minuuteen liittyvänä yläkäsitteenä minän kanssa. Minä ja identiteetti sisältävät itsessään käsitteet minäkäsityksestä ja itsetunnosta. (Keltikangas-Järvinen 1994: 112). Minän ja identiteetin eron voi selittää niin, että minä kuvaa enemmän yksityisiä, sisäisiä käsityksiä ja identiteetti korostaa enemmän ulkoisia asioita kuten esimerkiksi perhe, työ, ammatti, roolit, rotu ja kansallisuus. Identiteettiä voidaan pitää eräänlaisena viitekehysenä, johon liitetään itsensä tiedostaminen tarkemmin kuin "minä"-käsitteeseen: Identiteetin avulla ihminen etsii ja jäsentää olemassaoloaan. (Laine 2005: 22.)

Identiteetti muodostuu yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa (Järvilehto 1994: 16). Se muotoutuu jatkuvassa dialogissa kulttuuristen maailmojen ja niiden tarjoamien identiteettien välillä. Sosiologiassa identiteetti nähdään siltana henkilökohtaisen ja julkisen maailman välillä. Maailman muuttuessa yhtenäinen vakaa identiteetti ei nykyään koostu yhdestä vaan monista identiteeteistä, jotka voivat myös olla ristiriidassa keskenään. (Hall 1999: 24–25). Identiteetti on henkilökohtainen; sen avulla voimme pohtia yksityisyyden, samaistumisen, kuulumisen ynnä muiden tunteiden yhteyksiä toisiinsa. Kieli on tällöin keskeisessä osassa. Niin identiteetti kuin kieli kytkevät ihmisen osallisuuteen, vuorovaikutukseen ja erilaisiin suhteisiin. (Mäkinen 2012: 1–2.)

Toimintaterapiassa identiteettiä käsitellään toiminnallisen identiteetin ja toiminnallisen minäkuvan käsitteiden kautta. Toiminnallinen osallistuminen määrittää yksilön toiminnallista identiteettiä. (Kielhofner 2008: 106.) Tämä tarkoittaa yksilön käsitystä itsestään



toimijana ja sitä, millaiseksi hän haluaa toimijana tulla. Identiteetin muodostumiseen vaikuttaa yksilön käsitys omasta suorituskvyyvystään ja rooleistaan. Lisäksi sosiaalisen ympäristön kautta syntyy käsitys siitä, kuka yksilö kokee olevansa ja millaista tukea ja odotuksia ympäristöllä on yksilön toimintaa kohtaan. (Kielhofner 2008: 101–102, 106–107.) Kun lapsi kokee onnistumisia ja tulee ymmärretyksi, hänen toiminnallinen identiteettinsä vahvistuu. Se mahdollistaa toimimisen myös muissa ympäristöissä ja tukee lapsen yksilöllistä kehitystä. (Kielhofner 2008: 103–108.) Sigelmanin ja Riderin (2003: 296) mukaan identiteetin kehitykseen vaikuttavat ainakin yksilön kognitiivinen kehitys, lapsen suhde omiin huoltajiin, kodin ulkopuoliset kokemukset ja laajempi kulttuurinen konteksti. Laineen (2005: 21) mukaan identiteettiin, minään, minäkäsitykseen, minäkuvaan ja itsetuntoon vaikuttaa kolme prosessia: itsensä tiedostaminen, itsensä tuntemisen ja itsensä arvostamisen prosessit. Eri käsitteiden painoarvo on erilainen. Identiteetti ja sen kehitys on kuitenkin kompleksinen ja muuttuva, emmekä voi odottaa kaikkien kehittyvän saman polun mukaisesti.

## 2.2 Kuulovamma

Kuulovammainen terminä tarkoittaa henkilöä, jolla on kuulonalenema tai -alennus. Kuulovamma voi ilmetä lievästä huonokuuloisuudesta erittäin vaikeaan kuulovammaan. Jos kuulon kynnystaso on noin 30 desibeliä (jäljessä dB), puhutaan sosiaalisen kuulemisen rajasta: tällöin henkilöllä on vaikeus osallistua puhuttuun keskusteluun ja seurata sitä. Kun kuulotaso on 41–60 dB, henkilö kuulee ja ymmärtää puheen noin metrin etäisyydeltä. Erittäin vaikean kuulovamman rajana pidetään yli 80 dB:ä, jolloin henkilö ei kuule puhetta. (Takala 2016a: 24; Takala 2016b: 47–48.)

Kuuroutunut henkilö on menettänyt kuulonsa puheen oppimisen jälkeen (Takala 2016a: 23–24). Hän useimmiten kommunikoi puheella ja käyttää erilaisia kommunikointia tukevia menetelmiä. Näistä esimerkkinä mainittakoon viitottu puhe tai tekstitulkkkaus. Kuuro henkilö on menettänyt kuulonsa ennen puheen oppimista (Takala 2016a: 23). Kuuron henkilön ensikieli ja pääasiallinen kommunikointikeino on viittomakieli. Vaikka kuuroutunut ja kuuro henkilö käyttäisivätkin kuulokojetta, se ei mahdollista heille puhutun kielen kuulemistä.

Kuuloaisti alkaa kehittyä jo sikiökaudella. Syntymän jälkeen kuuloradan hermostollinen kehitys jatkuu aikuisikään asti. Aivot eivät vastaanota ääniärsykeitä, jos korvasta läh-

tevä kuulorata ei toimita viestejä eteenpäin. (Kuulo 2009; Takala – Takkinen 2016: 9; Berggren ym. 2008: 63, 64.) Suurin osa lasten kuntoutusta vaativista molemminpuolisista kuulonheikkenemistä on synnynnäisiä sisäkorvavikoja. Noin 60 prosenttia lasten ja nuorten huonokuuloisuudesta on perinnöllistä. (Terveyskirjasto 2015.) Nykyisin Suomessa suurimmalle osalle (noin 80 prosentille) kuuroutuneista, vaikeasti kuulovammaisista ja kuurona syntyneistä lapsista asennetaan sisäkorvaistute (Erilaiset kuulovammat 2009; Takkinen – Rainó 2016: 56). Sisäkorvaistute on leikkauksella asennettava kuulon apuväline (Seitsonen – Kurki – Takala 2016: 75).

Kuulon ongelmat lapsuusiässä vaikeuttavat kielen kehittymistä ja käyttöä. Pitkään kestäneen kuulonalennuksen on todettu aiheuttavan lievää viivästymää kielellisessä kehityksessä. Vaikeudet saattavat kasaantua ja näkyä esimerkiksi lukemisen ja kirjoittamisen vaikeuksina koulumaailmassa. Kuulovamman suurimmat haitat kouluikäisellä lapsella näkyvät eniten kommunikaatio- ja vuorovaikutustilanteissa. (Erilaiset kuulovammat 2009.) Normatiivisesti kehittyvä kieli mahdollistaa lapselle tasapainoisen kasvun, johon kuuluu olennaisesti myös erilaisten ihmissuhteiden luominen ja ylläpitäminen (Malm 2000: 17). Kuulovamman diagnosoimisen myöhästyminen aiheuttaa vakavia seurauksia lapsen kielenkehityksen lisäksi myös tämän psyykkiselle kehitykselle kommunikaatiokanavan puuttumisen myötä (Terveyskirjasto 2015). Jos esimerkiksi päiväkodissa lapsi tuntee olonsa yksinäiseksi, se vaikuttaa lapsen sosiaaliseen kehitykseen kielteisesti. Tämä on uhka lapsen psykososiaaliselle kehitykselle (Laine 2002). Varhainen diagnoosi mahdollistaa lapsen kuntoutuksen aikaisen aloittamisen ja pienentää kommunikaatioon liittyvien haasteiden todennäköisyyttä tulevaisuudessa (Sume 2016a: 98; Erilaiset kuulovammat 2009).

### 2.3 Vertaistuki

Vertaistuki perustuu mahdollisuuteen jakaa tunteita ja kokemuksia sellaisten ihmisten välillä, joita yhdistää omakohtainen kokemus jostain elämäntilanteesta (Vertaistoiminta 2009). Vertaistukisuhde ei ole asiakkaan ja ammattilaisen välinen suhde, vaan tukea ja tietoa annetaan tasa-arvoisessa suhteessa toisen tai toisten yksilöiden kanssa. Jaettava tieto ja tuki on kerätty omakohtaisten kokemusten kautta ja yksilö voi olla suhteessa samaan aikaan sekä tuen antajana että saajana. (THL 2015; Lehtinen 2010: 61; Holm 2010: 52.) Vertaistuen keskeisinä muotoina ovat kahdenkeskinen tuki, ver-

taistukiryhmät ja verkostoissa tapahtuva vertaistuki (Laatikainen 2010: 5). Vertaistuen kautta yksilö kokee yhdessä tekemistä, saa ystäviä ja käytännön vinkkejä ja tietoa. Nämä kaikki auttavat selviytymään paremmin arjessa. Optimaalisimmillaan vertaistuki kasvattaa yksilön ja ryhmän voimaantumista ja itseluottamusta. (THL 2015, Kuuloliitto 2009.)

Yksilöllistyneessä sosiaalikkulttuurissa vertaistoiminnan avulla koetaan yhteisöllisyyttä ja löydetään vastauksia identiteettikysymyksiin (Laimio – Karnell 2010: 11; Laatikainen 2010: 5). Ryhmämuotoisen vertaistuen keskeinen merkitys on identiteetin vahvistumisessa ja selkiytymisessä: yksilö luo muiden ryhmän jäsenten kautta toimintamalleja, joilla hän oikeuttaa omaa elämäänsä ja sopivuuttaan yhteisöön ja yhteiskuntaan (Jyrkämä 2010: 26). Vertaistuen kautta yksilöllä on mahdollisuus kokea, ettei hän ole tilanteessaan yksin tai että hän ei ole poikkeava. Kuitenkin ihmisten kokemusten subjektivisuus ja erilaisuus tulee vertaistukisuhteissa näkyväksi, kun vaihdetaan kokemuksia ja ajatuksia. (THL 2015.) Vertaisuus -käsitteeseen liittyy vahvasti ajatus siitä, että samoja asioita kokeneilla ihmisillä on kokemukseen perustuvaa asiantuntemusta, jota muilla ei voi olla. Se painottaa täten myös yksilöiden tasavertaisuutta ryhmässä. (Laimio – Karnell 2010: 13.) Mikä yleensä erottaa yksilön muista, muuttuukin ryhmässä normaalitilanteeksi.

#### 2.4 Psykososiaalinen viitekehys

Psykososiaalinen viitekehys (a Frame of Reference to Enhance Social Participation) muodostuu useasta eri kehitysteoriasta. Nämä viitekehyyksen osa-alueet ovat temperamentti, lapsen ja vanhemman kiintymyssuhde, vertaisvuorovaikutustaidot, selviytymiskyky sekä yksilön ja ympäristön vuorovaikutus. Viitekehyyksen toimintaterapian tarkoitukseen on muokannut Laurette Joan Olson vuonna 2010. Psykososiaalinen viitekehys on kehitetty lasten ja nuorten kanssa työskenteleville toimintaterapeuteille, joiden asiakkaat tarvitsevat tukea sosiaaliseen osallistumiseen (Olson 2010: 306). Viitekehyyksen mukaan sosiaalinen osallistuminen on ensisijainen tekijä lapsen tyytyväisyydelle ja menestykselle arjen toiminnoissa (Olson 2010: 345).

Lapsen suhde omaan huoltajaan antaa pohjan lapsen sosiaaliselle kehitykselle (Olson 2010: 307). Dishionin ja Stormshakin (2007) sekä Maagin (2006) mukaan lapsilla, joilla

on sosiaalisia ja emotionaalisia haasteita, on ongelmia myös esimerkiksi perhesuhteissa ja myöhemmässä toiminnallisuudessa (Olson 2010: 306 mukaan). Ympäristön johdonmukaiset tavat ja rutiinit helpottavat arjen sujuvuutta, ja lapsen vuorovaikutustaidot kehittyvät esimerkiksi katsekontaktin, verbaalisen ja non-verbaalisen kommunikaation kautta. Lisäksi lapsi oppii samalla vastaanottamaan ohjeita ja vastaamaan niihin (Olson 2010: 317). Kubicekin (2002) mukaan lasten ja vanhempien väliset rutiinit vahvistavat lapsi–vanhempi -suhdetta (Olsonin 2010: 310 mukaan). Turvallisessa ympäristössä lapsi kokee olevansa turvassa (Olson 2010: 319). Turvallisessa ja johdonmukaisessa ympäristössä lapsen vanhemmat ja muut aikuiset henkilöt ovat kiinnostuneita lapsen tarpeiden tyydyttämisestä ja taitojen kehityksestä (Olson 2010: 320, 327). Lapsen kehitystä tukeva ympäristö mahdollistaa tälle ne sosiaaliset vertaiskontaktit, jotka lapsi haluaa (Olson 2010: 321). Vertaiskontaktien kautta lapsi kokee olevansa hyväksytty kaltaistensa keskuudessa. Kun lapsi kokee tulevansa hyväksytyksi, hänen on helpompi luoda ystävyysuhteita muihin lapsiin. Ystävyys- ja kumppanuussuhteiden avulla lapsi saa kokemuksen emotionaalisesta hyvinvoinnistaan ja pätevydestään päivittäisissä toiminnoissa (Olson 2010: 322). Ystävillä on todistettu olevan myönteinen vaikutus myös lapsen itsetuntoon ja emotionaaliseen varmuuteen. Ystävät voivat vähentää lapsen taipumusta kielteisiin, epämiellyttäviin ja ahdistaviin tunteisiin, jotka lisäävät stressiä vertaisvuorovaikutustilanteissa. (Olson 2010: 312.) Lapsen lähiympäristön tehtävä on tukea lasta näiden onnistumisten lisäksi myös konfliktitilanteiden hoitamisessa (Olson 2010: 321). Ympäristö, joka sisältää yksilön toiminnallisuutta tai osallisuutta rajoitettavia tekijöitä, huonontaa yksilön suoritustasoa, kun taas vastaavasti sellainen ympäristö, joka sisältää näitä edistäviä tekijöitä, parantaa yksilön suoritustasoa (ICF 2011: 15, 17; Kielhofner 2008: 88). Ympäristön vaikutus yksilöön on riippuvainen yksilön tietoisuudesta omista kyvyistään (Kielhofner 2008: 88).

Yksilön sosiaalinen ympäristö voidaan jakaa mikro-, meso- ja makrotasoon (Polatajko – Backman ym. 2007: 50). Yksilön sosiaalisen ympäristön mikrotasolla ovat henkilöt, jotka vaikuttavat yksilön päivittäiseen elämään, esimerkiksi lapsen vanhemmat. Mesotason sosiaalinen ympäristö kuvaa henkilöitä, jotka vaikuttavat välittömästi mikrotason toimintaan ja asenteisiin. Mesotason kannalta keskeisiä ympäristöjä ovat esimerkiksi päiväkotit, koulu, työpaikka tai harrasteryhmät. (Polatajko – Backman ym. 2007: 48, 51.) Makrotasolla liikutaan sosiaalisissa ilmiöissä, joita ovat esimerkiksi vanhemmuus ja kuulovammaisuus. Makrotasolla määritellään ”normaalius” ja ”epänormaalius” ja siihen vaikuttaa yhteiskunnan sosiaalishistoria; miten asiat on ennen tehty ja mitkä toiminta-

mallit ja -keinot on havaittu toimiviksi. Sosiaalisen ympäristön makrotaso määrittää siis yksilön kulttuurista ympäristöä ja sitä kautta käsitystämme muista ihmisistä. (Baptiste 2003: 84.) Kulttuurinen ympäristö sisältää kaikki ne sosiaalisen ympäristön makrotason asiat, jotka vaikuttavat yksilön osallisuuteen yhteiskunnassa (Polatajko – Backman ym. 2007: 48, 51; Pierce 2003: 198). Kulttuuriin liittyvä ympäristö on sosiaaliselta ympäristöltä opittua ja oppimiseen liittyy halu kuulua yhteisöön, jakaa kulttuuria (Baptiste 2003: 82). Yksilötasolla kulttuuriympäristö tarkoittaa sitä, millaisena henkilö itsensä näkee suhteessa muihin. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi hänen sukupuolensa, ikänsä, yleiskuntonsa, tottumuksensa, koulutuksensa, ammattinsa, kasvatuksensa, käytöspiirteensä, omat henkiset vahvuutensa ja muut ominaisuudet, jotka vaikuttavat yksilön toimintarajoitteisiin. (ICF 2011: 17.)

### 3 KATSAUS ILMIÖÖN JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Työelämäyhteistyökumppanimme on Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto ry (jäljessä KLVL). Liitto on tarkoitettu perheille, joissa on kuulovammainen lapsi tai nuori. Liitto tarjoaa vertaistukea, tietoa ja edunvalvontaa ja järjestää tapahtumia ympäri Suomea. (KLVL 2015.) Tapahtumien tavoitteina on muun muassa lapsen identiteetin vahvistaminen sekä lapsen osallistaminen vertaistoiminnan ja -tapahtumien avulla. Opinnäytetyömme aihe nousee työelämäyhteistyökumppanin tarpeesta selvittää, mitkä asiat ovat oleellisia kuulovammaisen lapsen identiteetin kehityksessä ja miten vertaistuki voi vaikuttaa siihen.

Tuomala ja Rytsölä (2016: 122) toteavat kuulovamman olevan näkymätön vamma, joka vaikuttaa lapsen ja nuoren itsetuntemukseen ja tunne-elämään. Kuurojen ja kuulovammaisten nuorten ja aikuisten identiteettiä on maailmalla tutkittu paljon. Pelkästään lapsiin suunnattua tutkimusta on huomattavasti vähemmän johtuen siitä, että identiteetin löytyminen alkaa vasta lapsen lähestyessä nuoruutta (Sume 2016b: 204). Kuitenkin jo varhaisessa vaiheessa vertaisryhmässä kokemusten vaihto auttaa lasta identiteetin ja itsetunnon vahvistumisessa (Tuomala – Rytsölä 2016: 122; Jyrkämä 2010: 26; Laimio – Karnell 2010: 11).

Koska yksilön identiteetin kehitykseen vaikuttaa esimerkiksi ympäristö jossa elämme, lähdemme etsimään tutkittua nykytietoa kuulovammaisten lasten kehitykseen vaikuttavista psykososiaalisista tekijöistä.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Miten psykososiaaliset tekijät vaikuttavat kuulovammaisen lapsen identiteetin kehitykseen?
2. Miten vertaistukea käsitellään aineistossa?

Vaikka tässä opinnäytetyössä puhutaan kuulovammaisista yhtenä ryhmänä, ei voida olettaa, että heidän tilanteensa olisi yhtenäinen. Jokaisen yksilön kokemus hänen identiteetistään tai identiteeteistään on henkilökohtainen (Mäkinen 2012: 1). Esimerkiksi Humphries ja Huphries (2011) sekä Leigh (2009) ovat tutkimuksissaan korostaneet monien seikkojen vaikuttavan identiteetin kehitykseen. Siksi yksilöt, joilla on samankaltainen kuulovamma, voivat kokea identiteettinsä radikaalisti erilaiseksi (Kemmerly –

Compton 2014: 173 mukaan). Lisäksi lasten kuulovammat ja niiden asteet vaihtelevat yksilöllisesti. Jokaisen kuulovammaisen lapsen, ja hänen perheensä, kokemus on siis subjektiivinen

## 4 KIRJALLISUUSKATSAUS MENETELMÄNÄ JA AINEISTON KERUU

Tässä kappaleessa esittelemme käyttämämme menetelmän, integroidun kirjallisuuskatsauksen. Käymme myös läpi aineistonkeruun vaiheet sekä aineiston valinnassa sovelletut sisällyttämisen ja poissulkemisen kriteerit.

### 4.1 Integroitu kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on metodi ja tutkimustekniikka, jossa jo tehtyä tutkimusta tutkitaan. Se auttaa hahmottamaan jo olemassa olevan tutkimuksen kokonaisuutta. (Salminen 2011: 1; Johansson ym. 2007: 3.) Kirjallisuuskatsaukset jaetaan systemaattiseen ja kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jakautuu kahteen, joita ovat narratiivinen ja integroitu kirjallisuuskatsaus. (Salminen 2011: 6.) Integroitu kirjallisuuskatsaus tarkastelee aineistoaan kriittisemmin kuin narratiivinen katsaus. Systemaattisella ja integroidulla katsauksella on monia yhtymäkohtia, mutta integroitu kirjallisuuskatsaus ei ole niin valikoiva ja antaa siksi laajemman kuvan käsiteltävästä aiheesta kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Integroitua kirjallisuuskatsausta voidaan pitää eräänlaisena yhdyssiteenä narratiivisen ja systemaattisen katsauksen välillä. (Salminen 2011: 8.)

Tämä opinnäytetyö tehdään integroituna kirjallisuuskatsauksena, koska sen avulla käsiteltävästä asiasta saadaan mahdollisimman monipuolinen kuva. Menetelmän tarkoitus on yhdistää aikaisempaa tutkimusta ja tehdä yleisluontoinen yhteenveto useista tutkimuksista, joiden kysymyksenasettelut ovat samantyyppiset. Valitusta aihealueesta kootaan tutkimustietoa kattavasti yhteen, tehdään johtopäätöksiä tiedosta ja sen nykytilasta ja punnitaan millaiseen näyttöön tutkimustieto perustuu. (Flinkman – Salanterä 2007: 85, 88.) Integroidun kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat Cooperin mukaan (1989): tutkimusongelman muotoilu, aineiston kerääminen ja kirjallisuushaut, aineiston arviointi, aineiston analyysi ja aineiston tulkinta ja tulosten esittäminen (Flinkman – Salanterä 2007: 88 mukaan).



## 4.2 Valmisteleva tiedonhaku

Ennen varsinaista aineistohakua suoritimme tammikuussa 2016 alustavia hakuja määritelläksemme tarkemmin tiedonhakutermejä ja kartoittaaksemme alustavasti tutkimusartikkelien tasoa. Tietokantoina käytimme seuraavia: Medline, Cinahl EBSCO, Medline (Ovid), OTSeeker, PubMed, Nelli-portaali, Melinda ja Terveysportti. Hakutulosissa pelkkää identiteettiä koskevia artikkeleita löytyi hyvin vähän. Usein niissä keskityttiin lähinnä kieli-identiteettiin, joka ei tuntunut meistä toimintaterapeuttisesta näkökulmasta tarpeelliselta tai antanut riittävän kattavia vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Myös tästä syystä pidämme psykososiaalista tulokulmaa perusteltuna.

Valmistelevan tiedonhaun lisäksi konsultoimme Metropolia Ammattikorkeakoulun informaattikkoa. Otimme myös yhteyttä Jyväskylän yliopistoon sekä Gallaudetin yliopistoon kysyäksimme neuvoa opinnäytetyön tiedonhakuun liittyvissä kysymyksissä. Kummassakin yliopistossa on vahvaa osaamista kuulovammaisuuden alalla. Alustavan kartoituksen jälkeen aloitimme varsinaisen aineistohaun.

## 4.3 Aineiston haku

Hakusanat muodostuivat alustavan tiedonhaun perusteella. Koska suomalaisista artikkelivietetietokannoista ei löytynyt artikkeleita tähän tutkimukseen, käänsimme MOT-sanakirjan avulla alustavan tiedonhaun sanat lapsi/lapset, kehitys, kuulovammainen, huonokuuloinen, identiteetti ja psykososiaalinen suomesta englanniksi. Tällöin aineiston hakutermeiksi tai -lausekkeiksi muodostuivat: "Hearing impairment" OR "hard of hearing" AND development AND identity OR psychosocial OR psychological AND children OR children's. Hakukriteereihin sopivia artikkeleita löytyi seuraavista tietokannoista: EBSCO host (sisältäen Cinahl, Cinahl complete ja Academic Search), MedLine ja PubMed. Teimme Google Scholarilla täydentävän haun, ja löysimme osasta maksullisista tutkimusartikkeleista ilmaiset versiot. Tiedonhaut suoritettiin 23.2.2016 ja 27.2.2016.

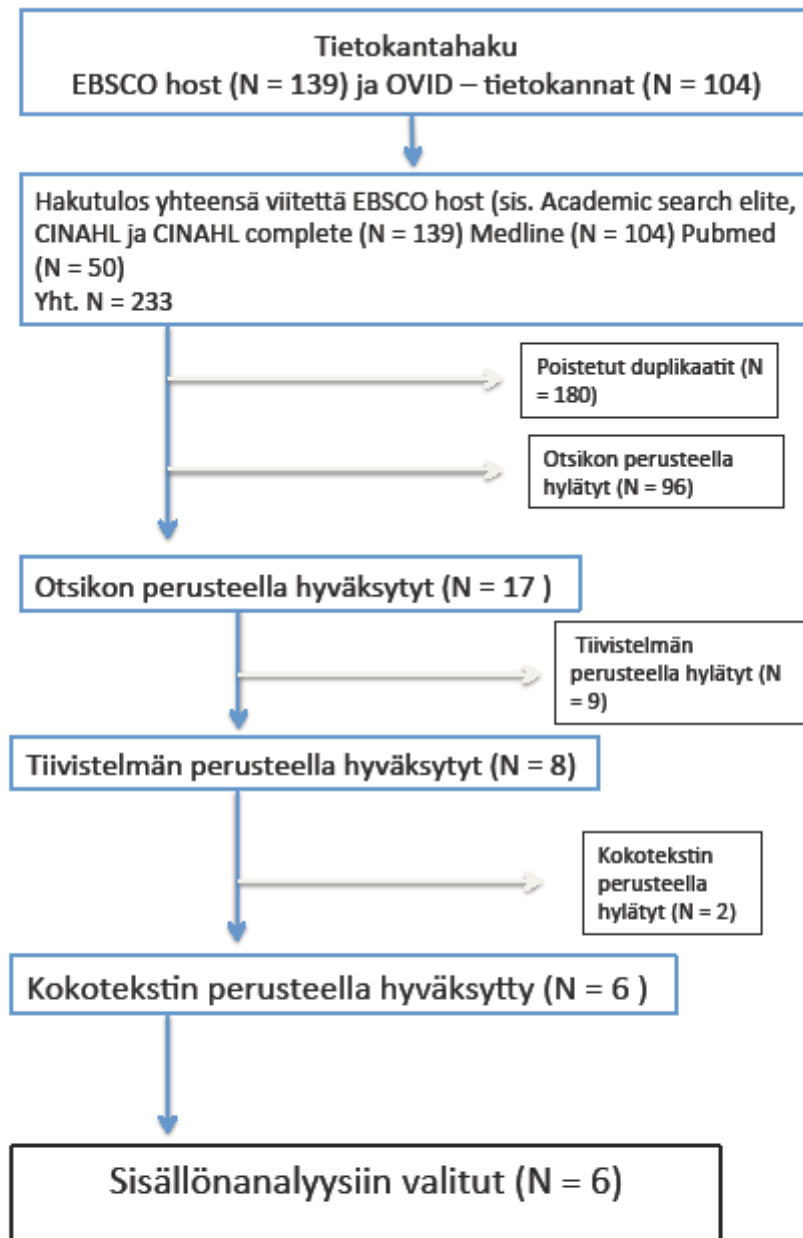
#### 4.4 Aineiston valinta ja laadun arviointi

Karsimme tiedonhaun listatuista artikkeleista tutkimusartikkeleita ensin otsikon perusteella. Otsikkotasolla ilmiöomme liittyvät artikkelit tarkastelimme tiivistelmätasolla, jonka perusteella seuloimme niistä tutkimuskysymyksiämme vastaavan aineiston. Jos olimme epävarmoja tutkimusartikkelin sopivuudesta, luimme sen kokonaisuudessaan, jos tämä oli mahdollista. Arvioimme valittavan aineiston käyttökelpoisuuden käyttämällä Toini Harran katsausartikkelien koontitaulukkoa, joka löytyy liitteestä 1. Karsintaa tapahtui jos tutkimukset eivät vastanneet sisällyttämiskriteereitä tai eivät olleet relevantteja tutkimuksen aiheen kannalta (Flinkman – Salanterä 2007: 92.). Käytetyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitelty taulukossa 1. Tiedonhakupolku on esitetty kuviossa 1.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
1. Kieli: julkaisukieli on suomi tai englanti.	1. Tutkimukset, jotka koskevat pelkästään nuoruutta tai aikuisuutta
2. Tuoreus: julkaistu vuosina 2005–2016	2. Ennen vuotta 2005 tehdyt artikkelit.
3. Kohderyhmä: Tutkimusartikkeli käsittelee identiteetin tai psykososiaalisuuden kehitystä kuulovammaisilla lapsilla ja nuorilla (6–19-vuotiaat)	3. Vielä julkaisemattomat artikkelit
4. Laatu: tutkimukset ovat ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä tai yliopiston Pro Gradua korkeatasoisempia	4. Artikkelit, jotka koskivat vain kuuroja tai sisäkorvaimplantoituja lapsia.

Kuvio 1 Aineiston tiedonhakupolku



## 5 AINEISTON KUVAUS

Luettuamme karsinnassa seulottujen artikkelien kokotekstiversiot, päädyimme kuuteen eurooppalaiseen artikkeliin, joissa on tarkasteltu kuulovammaisten lapsen hyvinvointiin ja psykososiaaliseen kehitykseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksista viisi oli määrällisiä ja yksi laadullinen tutkimus. Määrälliset tutkimukset oli toteutettu kyselykaavakkeilla ja laadullinen haastattelulla. Tutkimuksissa tiedonantajina olivat joko lapset, heidän huoltajansa tai opettaja. Yksi artikkeli oli korva-nenä-kurkkutautien lääketieteenerikosalalta, yksi sosiaalitieteen alalta, kaksi psykologian alueelta ja kaksi ovat monitieteellisiä tutkimuksia. Taulukossa 2 on esitelty kirjallisuuskatsaukseen hyväksytyt artikkelit.

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsaukseen hyväksytyt artikkelit

#	Tutkimuksen tiedot	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen aineisto	Tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
1	<p><b>Psychological and physical well-being in hearing-impaired children</b></p> <p>Annerose Keilmann, Annette Limberger, Wolf J. Mann</p> <p>International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, marraskuu 2007, vol 71, issue 11, s. 1747–1752</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on arvioida 6–11-vuotiaiden kuulovammaisten lasten psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia</p>	<p>131 6–11-vuotiaita kuulovammaista lasta, joista</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 78 kuurojen koulusta</li> <li>– 53 normaaliopetuksesta</li> <li>– &gt; 30 dB kuulonalenema paremmassa korvassa</li> <li>– normaali non-verbaali ÄO</li> </ul>	<p>kohortti poikittaistutkimus</p> <p>aineiston vertailuun käytettiin Wilcoxonin testiä ja regressioanalyysiä</p> <p>kvantitatiivinen</p>	<p>Lapset erityisopetuksessa näkivät itsensä epäedullisemmässä valossa kuin yleisopetuksessa olevat lapset.</p> <p>Kuulovamma ei vaikuttanut lapsen fyysiseen hyvinvointiin</p> <p>Eroavaisuudet kuulovammaisten ja normaalikuuloisten lapsen itseä koskeissa havainnoissa (self-perception) tulee ottaa huomioon päätettäessä lapselle sopivaa koulumuotoa.</p>
2	<p><b>Hard-of-Hearing Children's Sense of Identity and Belonging</b></p> <p>Elinor Brunnberg</p> <p>Scandinavian Journal of Disability Research, syyskuu 2010, vol 12, issue 3, s.179–197</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia huonokuuloisen oppilaan identiteetin kehittymistä Ruotsissa</p>	<p>29 7–19-vuotiasta erityiskoulun huonokuuloista oppilasta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kuudella liitännäisvamma</li> <li>– kaikilla kuulon apuväline</li> </ul>	<p>Pitkittäistutkimus</p> <p>kaksi puoli-strukturoitua haastattelua</p> <p>kvalitatiivinen</p>	<p>Huonokuuloisilla on oma kaksikielinen identiteetti, joka usein laajennetaan viiteryhmän sisällä niiden kanssa, jotka ovat ”melkein samanlaisia”.</p> <p>Huonokuuloisilla esiintyy identiteetin rakennusprosessiin liittyvää kriisiä</p>

#	Tutkimuksen tiedot	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen aineisto	Tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
3	<p><b>Psychosocial Development in a Danish Population of Children With Cochlear Implants and Deaf and Hard-of-Hearing Children</b></p> <p>Jesper Dammeyer</p> <p>Journal of Deaf Studies and Deaf Education, talvi 2010, vol 15, issue 1, s. 50-58</p>	<p>Aiemmissä tutkimuksissa on todettu psykososiaalisia haasteita esiintyvän 20–50 %:lla kuulovammaisista lapsista.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida psykososiaalisia vaikeuksien esiintyvyyttä tanskalaisessa väestössä.</p>	<p>334 6–19-vuotiaista, noin 50 % keski- tai vaikeavammaisista kuulovammaisista lapsista/nuorista Tanskassa</p> <p>119 kuuroja, kuulotaso &gt; 80dB</p> <p>116 huonokuuloista, kuulotaso &lt; 80dB</p> <p>92 implantoitua</p> <p>7 ei ilmoittanut kuulostatusta</p>	<p>4 kpl kyselyjä, joissa yhden muuttujan asteikko ja kysely</p> <p>logistinen regressioanalyysi</p> <p>kvantitatiivinen</p>	<p>Kuulovammaisilla lapsilla on 3,7 kertaa todennäköisemmin psykososiaalisuuteen liittyviä haasteita.</p> <p>Jos puhuttu tai viitottu kommunikaatiokyky on hyvä, lapsella ei todennäköisesti ole psykososiaalisuuteen liittyviä vaikeuksia.</p> <p>Kuulovamman asteesta tai kommunikaatiomuodosta riippumatta kommunikatio on tärkeää kuulovammaisen lapsen psykososiaaliselle kehitykselle.</p>
4	<p><b>Parental Resources, Parental Stress, and Socio-emotional Development of Deaf and Hard of Hearing Children</b></p> <p>Manfred Hintermair</p> <p>Journal of Deaf Studies &amp; Deaf Education, syksy 2006, issue 11, 493–513</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella vanhempien resurssien, sosiodemograafisten tekijöiden, vanhempien kokeman stressin ja lapsen sosioemootioon liittyvien muuttujien välistä suhdetta.</p>	<p>426 4–12 -vuotiaiden kuulovammaisen lapsen vanhempaa, joista</p> <p>213 äitejä</p> <p>213 isiä</p>	<p>analyysipolku</p> <p>kvantitatiivinen</p>	<p>Vanhempien kokemalla stressillä on yhteys kuulovammaisen lapsen sosioemotionaalisiin ongelmiin. Vanhempien käytettävissä olevat henkilökohtaisen ja sosiaalisen järjestelmän tukimenetelmät alentavat vanhempien kokemusta stressistä.</p>
5	<p><b>Self-Esteem in Hearing-Impaired Children: The Influence of Communication, Education, and Audiological Characteristics</b></p> <p>Stephanie C. P. M. Theunissen, Carolien Rieffe, Anouk P. Netten, Jeroen J. Briaire, Wim Soede, Maartje Kouwenberg, Johan H. M.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on vertailla kuulovammaisen ja normaalikuuloisen lapsen itsetuntoja eri aihepiireissä ja tutkia kommunikaation, koulumuodon ja audiologisten erityispiir-</p>	<p>252 lasta, ka. 11,8v.</p> <p>123 kuulovammaista</p> <p>129 normaalikuuloista</p> <p>non-verbaali ÄO vähintään 80</p> <p>ei liitännäisvammoja</p> <p>kuulonolenema</p>	<p>retrospektiivinen, toteutettu yhteistyössä useamman tahon kesken.</p> <p>itsearviointeja, jotka analysoitiin MANOVA ja MANCOVA -menetelmillä</p>	<p>Kuulovammaisilla lapsilla on sosiaalisesti huonompi itsevarmuus. Tähän kuitenkin vaikuttavat kuulovammaan liittyvät variaatiot.</p>

	Frijns  PLoS ONE, huhtikuu 2014, Vol. 9 Issue 4, s 1-8	teinen vaikutusta siihen.	vähintään 40dB kaikki kuulovam- man alaryhmät osallistuivat va- paaehtoisesti	kvantitatiivinen	
#	Tutkimuksen tiedot	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen aineisto	Tutkimusmene- telmä	Keskeiset tulokset
6	<b>Peer Victimization Experienced by Children and Adolescents Who Are Deaf or Hard of Hearing</b>  Maartje Kouwenberg , Carolien Rieffe, Stephanie C. P. M. Theunissen, Mark de Rooij  PLoS ONE, joulukuu 2012, volume 7, issue 12	Tutkimuksen tarkoituksena on vertailla kurojen, kuulovammaisten ja kuulevien lasten henkilökohtaisia kokemuksia syrji- tyksi tulemisen kokemuksista ja syrjityksi tulemista suhteessa lapsen ja huoltajan välisiin muuttujiin.	118 lasta ja nuor- ta, jotka 9–16- vuotiaita 50 % normaali- kuuloisia 50 % kuulovam- maisista, joilla kuulonalenema (väh. 40dB) bilate- raalisesti ei liitännäisvam- moja osallistuivat va- paaehtoisesti, mutta satun- naisotannalla	kyselyt, jotka toteutettu yksilö- haastatteluilla  Tulokset ana- lysointiin MA- NOVA ja ANO- VA - menetelmillä  kvantitatiivinen	Kuulovammaisen lapsen huoltajalla on vaikutus 9– 15-vuotiaan lapsen syrji- tyksi tulemiselle.  Sensitiiviset vanhemmat, jotka haastavat lastaan käytännön, emotionaali- suuteen, kognitiivisuuteen ja sosiaalisuuteen liittyvis- sä taidoissa alentavat lapsen todennäköisyyttä tulla syrjityksi.

## 6 AINEISTON ANALYYSI JA TULKINTA

Tämän kappaleen tavoitteena on tehdä erillisistä tutkimustuloksista kokonaisvaltainen yhteenveto, jonka lopputuloksena on älykäs ja lukijaystävällinen tiivistelmä (Flinkman – Salanterä 2007: 94–95). Aineiston analyysissä käytämme apuna sisällönanalyysiä, jossa aineistosta nousevat teemat kategorisoidaan ja abstrahoidaan, eli siirretään ylemmälle käsitetasolle. Sisällönanalyysin avulla luodut luokat kirjallisuuskatsauksissa eivät ole katsauksen tulos vaan enemmänkin apukeino (Tuomi – Sarajärvi 2009: 24). Valitsimme sisällönanalyysin, koska se on tekstianalyysiä, jossa tarkastellaan valmiiksi tekstimuotoisia tai sellaisiksi muutettuja aineistoja. Sillä myös pyritään luomaan hajanaisesta aineistosta selkeää, yhtenäistä ja tiivistettyä informaatiota, jonka avulla voidaan tehdä tulkintoja ja johtopäätöksiä. (Tiedon analysointi n.d.; Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006; Tuomi – Sarajärvi 2009: 103, 108.)

Sisällönanalyysiä voi tehdä teorialähtöisesti eli deduktiivisesti, aineistolähtöisesti eli induktiivisesti tai teoriaohjaavasti eli abduktiivisesti (Tiedon analysointi n.d.). Sisällönanalyysi on tässä opinnäytetyössä teoriaohjaava. Teoriaohjaava analyysi on abduktiivista päättelyä, jossa tutkijaa ohjaavat aineistolähtöisyys ja valmiit mallit. Analyysiyksiköt valitaan aineistosta ja aikaisempi tieto tai teoria toimii apuna analyysin etenemisessä. Analyysissä tulisi siis olla tunnistettavissa tiedon vaikutus, mutta ei niin että se olisi teoriaa testaava. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 96–97.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä teoreettiset käsitteet ovat luotu aineistosta, teoriaohjaavassa ne ovat jo valmiina ilmiöstä löydettyinä (Tuomi – Sarajärvi 2009: 117). Tässä tutkielmassa psykososiaalinen viitekehys loi suuntaviivoja teemoittelulle ja kategorisoinnille.

Aloitimme analyysin lukemalla artikkelit useaan otteeseen ymmärtääksemme yksittäisten artikkeleiden sisällöt ja hahmottaaksemme aineiston kokonaisuudessaan. Alustavan teemoittelun avulla pilkoimme aineistoa ja vertailimme tiettyjä niissä esiintyviä teemoja (Tuomi – Sarajärvi 2009: 93). Tämän jälkeen siirryimme etsimään tutkimuskysymyksiimme vastaavia ilmaisuja, jotka pelkistimme lause- ja asiayhteystasolla. Esimerkiksi pelkistetyistä ilmaisusta on esitetty kuviossa 2. Pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin joukoiksi yhtäläisiä ilmaisuja: samaa tarkoittavat yhdistettiin samoihin alakategorioihin ja ne nimettiin. Esimerkki pelkistettyjen ilmaisujen alaluokittelussa on esitetty kuviossa 3. Analyysiä jatkoimme nimeämällä näille alaluokille yläluokkia psykososiaalisuuden viite-

kehystä silmällä pitäen (Tuomi – Sarajärvi 2009: 101). Esimerkki abstrahoinnista on esitetty kuviossa 4. Whittermoren ja Knalfin (2005) ohjeiden mukaan analyysiä jatkettiin niin pitkälle kunnes aineisto oli tiivistynyt kokonaisuudeksi. Koetimme siis tietoisesti olla kiinnittymättä ensimmäisiin ajatuksiin joita analyysissä tulee esille (Flinkman – Salanterä 2007: 96 mukaan).

Kuvio 2 Esimerkki ilmaisujen pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaisu ja suomennos

*Using the Wilcoxon test to compare the children attending the different school types, significant differences were found for assertiveness (SKSD,  $p = 0.0089$ ), manner (SKKU  $p = 0.0001$ ), experience of fear (SKAE  $p = 0.0046$ ) and mood (SKEG  $p = 0.0066$ ). Children in the mainstream school always scored better.*

Vertailtaessa eri koulumuotoja käyviä lapsia Wilcoxon testin avulla, löydettiin huomattavia eroavuuksia itsevarmuuteen (SKSD,  $p = 0.0089$ ), tapoihin (SKKU  $p = 0.0001$ ), pelon tuntemiseen (SKAE  $p = 0.0046$ ) ja mielialaan liittyen. Yleisopetuksessa olevat lapset saivat aina parempia pisteitä. <sup>(1)</sup>

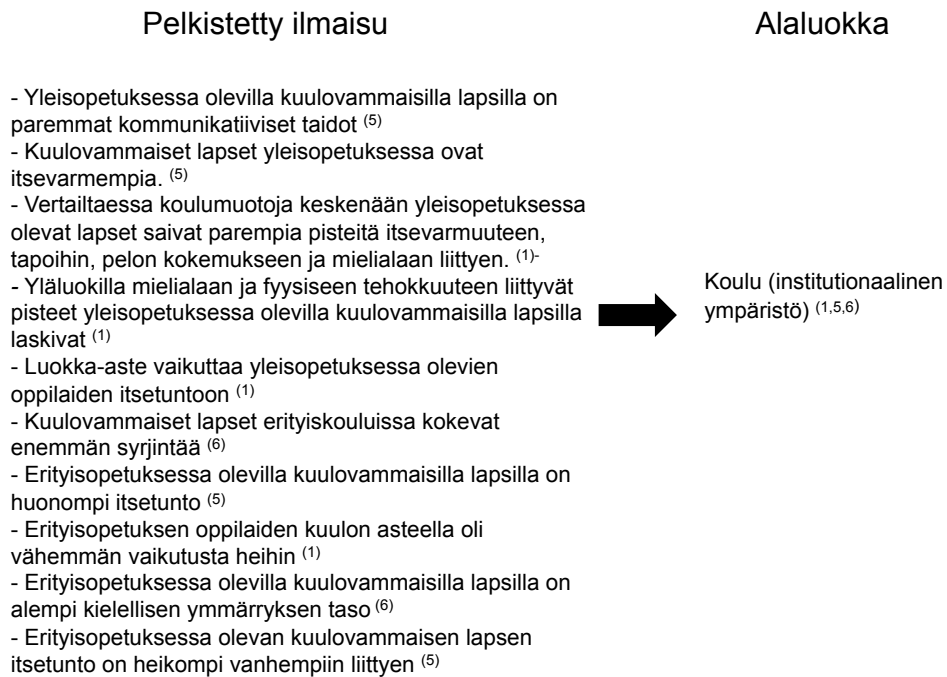


Pelkistetty ilmaisu

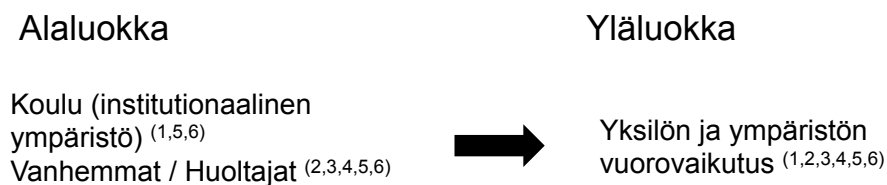
Vertailtaessa koulumuotoja keskenään yleisopetuksessa olevat lapset saivat parempia pisteitä itsevarmuuteen, tapoihin, pelon kokemukseen ja mielialaan liittyen. <sup>(1)</sup>



Kuvio 3 Esimerkki pelkistettyjen ilmaisujen alaluokittelusta



Kuvio 4 Esimerkki abstrahoinnista



## 7 TULOKSET

Tässä luvussa esittelemme aineistossa esiintyneitä kuulovammaisen lapsen psykososiaaliseen kehitykseen liittyviä tekijöitä. Sisällönanalyysin tuloksena muodostimme kolme yläluokkaa, jotka vaikuttavat identiteetin kehitykseen lapsella, jolla on kuulovamma. Luokat on otsikoitu psykososiaalisen viitekehityksen osa-alueiden mukaisesti selviytymiskyvyksi, kaveritaidoiksi ja yksilön ja ympäristön vuorovaikutukseksi. Näiden lisäksi aineiston yläluokaksi nousee kommunikaatio ja vuorovaikutus, joka vaikuttaa kaikkiin psykososiaalisuuden osatekijöihin. Tuloksissa viitataan yläindeksinumerolla artikkeleihin, jotka on esitetty taulukossa 2.

### 7.1 Yksilön ja ympäristön vuorovaikutus

Tätä yläluokkaa on aineistossa käsitelty kaikkein laajimmin. Yläkategoria on jaettu kahden alaluokkaan: vanhempien ja huoltajien läsnäolo<sup>(2,3,4,5,6)</sup> sekä koulu<sup>(1,2,5,6)</sup>.

#### Vanhempien ja huoltajien läsnäolo

Kuulovammaisen lapsen ja tämän huoltajan suhdetta on käsitelty aineistossa paljon. Lapsen huoltajien kuulostatus tai heidän sosiodemografiset lähtökohtansa eivät vaikuta heidän kokemaansa vanhemmuuteen liittyvään stressiin<sup>(4)</sup> tai kuulovammaisen lapsen psykososiaaliseen hyvinvointiin tai sen haasteisiin<sup>(3)</sup>. Sillä, miten päteviksi vanhemmat tuntevat olonsa lapsensa kasvattajina ja miten johdonmukaisesti he toimivat, on epäsuora vaikutus lapsen kehitykseen<sup>(4)</sup>. Päteviksi itsensä tuntevat vanhemmat ovat vähemmän stressaantuneita<sup>(4)</sup>.

Vanhempien kokema vanhemmuuteen liittyvä stressi luo kielteisesti vaikuttavan ympäristön lapsen kehitykselle ja kroonisen stressin kokemisen yhteydessä sillä on kielteinen vaikutus lapsen toiminnallisuuteen ja kehitykseen<sup>(5)</sup>: Vanhemmat vaikuttavat lapsensa tunteiden säätelyn hallintaan<sup>(6)</sup> esimerkiksi siirtämällä omat haasteensa coping-menetelmissään lapsilleen<sup>(5)</sup>. Stressaantuneiden vanhempien lapsilla todettiin useam-

min emootioon, käytökseen, hyperaktiivisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviä haasteita<sup>(4)</sup>.

Lapsilla, joilla on kuulovamma, on haasteita suhteessa omaan vanhempaansa. Nämä asiat tulevat ilmi siten, että kuulovammaiset lapset näkevät suhteensa omiin vanhempiinsa kielteisempänä ja vanhempiin liittyvän kunnioituksensa vähäisempänä kuin kuuluvat lapset<sup>(5)</sup>. Lapset esimerkiksi kokevat saavansa vanhemmaltaan vähemmän huomiota<sup>(5,6)</sup> ja lasten mielestä vanhemmat eivät ole riittävän sensitiivisiä heitä kohtaan<sup>(5,6)</sup>. Erityisesti erityisopetuksessa olevat lapset, joilla on kuulovamma, kokevat näin<sup>(5)</sup>.

Lapsen perhetausta määrittää perheen ympäristössä käytetyn kielen<sup>(2)</sup>, mutta lapsen käyttämällä kielellä ei ole merkitystä lapsen sosiaalisemotionaaliseen kehitykseen tai siihen, miten hänen vanhempansa kokevat stressiä<sup>(4)</sup>. Kuitenkin lapsen pätevyys kommunikaatioon vaikuttaa vanhempien stressikokemukseen ja sitä kautta lapsen kehitykseen<sup>(4)</sup>. Vanhemmat, jotka tunnustavat yleisesti kuulovammaisen lapsensa pätevyyden, eivät rajoita lapsensa osallistumista tai suoriutumista<sup>(6)</sup>.

Eroja isien ja äitien välillä esiintyy. Nämä erot näkyvät esimerkiksi siinä, että lasten isät eivät koe tarvitsevansa tukea tai neuvoja omaan pätevyyteensä toimia lapsensa kanssa<sup>(4)</sup>. Äidit kokevat poikien käytöksen haasteellisemmaksi kuin isät<sup>(4)</sup>. Mahdolliset tukitoimet tulee harkita kohdennetusti ja tilannekohtaisesti niin, että ne tukevat lapsen ja huoltajan välistä vuorovaikutusta<sup>(4)</sup>, sillä vanhempien stressaantuneisuus vaikuttaa heidän käytettävissä oleviin resursseihinsa<sup>(4)</sup>.

#### Koulu (institutionaalinen ympäristö)

Koulu ympäristönä on jaettu kahteen ryhmään: erityisopetukseen<sup>(1,5,6)</sup> ja yleisopetukseen<sup>(1,5)</sup>. Yleisopetukseen osallistuvilla kuulovammaisilla lapsilla todetaan olevan paremmat kommunikatiiviset taidot, ja he kokevat olevansa itsevarmempia kuin erityisopetukseen osallistuvat lapset, joilla on kuulovamma<sup>(5)</sup>. Kuitenkin lapsen ikä ja luokkaste vaikuttavat negatiivisesti lapsen itsetuntoon: vanhemmat lapset arvioivat oman mielialansa ja fyysisen tehokkuutensa huonommaksi, kuin nuoremmat<sup>(1)</sup>. Erityiskouluissa lapset, joilla on kuulovamma, kokevat tulevaisuutta useammin syrjityiksi<sup>(6)</sup> ja heillä on huonompi itsetunto<sup>(5)</sup>. Lisäksi heillä todetaan olevan alempi kielellisen ymmärryksen taso<sup>(6)</sup>. Kuitenkin verrattuna yleisopetukseen, erityisopetukseen osallistuvien kuulovammaisten lasten kuulon asteella on vähemmän vaikutusta heihin<sup>(1)</sup>.

## 7.2 Kaveritaidot

Suurin osa kaveritaitoihin liittyvästä aineistosta oli kerätty lapsen koulumaailmasta. Jaoimme kaveritaidot kahteen alaluokkaan: tovereihin<sup>(1,2,5,6)</sup> ja vertaisiin<sup>(1,2)</sup>. Vertaisilla tarkoitamme tässä yhteydessä muita lapsia, joilla on kuulovamma, ja tovereilla lapsia, joilla ei välttämättä ole kuulovammaa. Kaverisuhteisiin liittyvät yleistyksiset on sijoitettu toverialaluokkaan. Yleisesti ottaen kuulovammaisella lapsella on haasteita toverisuhteiden luomisessa<sup>(1,5,6)</sup> ja he kokevat tulevansa syrjityiksi useammin kuin normaalikuuloiset lapset<sup>(6)</sup>. He kokevat esimerkiksi saavansa vähemmän syntymäpäiväkutsuja tai että heitä ei pyydetä yhtä usein mukaan leikkiin<sup>(6)</sup>. Kommunikaatiotaidot vaikuttavat kuulovammaisen lapsen itsetuntoon ja taitojen vaikutus näkyy erityisesti toverisuhteissa<sup>(5,6)</sup>. Kuitenkaan kuulovammaan liittyvillä tekijöillä tai lapsen sukupuolella ei ole merkitystä syrjityksi tulemisessa, mutta erityiskoulussa lapset, joilla on kuulovamma, kokevat tulevansa syrjityiksi useammin<sup>(6)</sup>.

Lapset kuitenkin hakeutuvat heitä kohtaan myönteisten henkilöiden seuraan<sup>(2)</sup>. Vertais-suhteet muihin lapsiin, joilla on kuulovamma, koettiin tärkeinä<sup>(1,2)</sup> erityisesti identiteetin muodostamisen kannalta<sup>(2)</sup>. Tämä on tärkeä tieto toista tutkimuskysymyksenämme ajatellen.

## 7.3 Selviytymiskyky

Tämän yläluokan alle on kerätty aiheita, jotka vaikuttavat lapsen selviytymiskykyyn ja sitä kautta vertaissuhteiden luomiseen ja oman pätevyyden kokemiseen. Alaluokittelu tehtiin nostamalla aineistosta lapsen elämänlaatuun<sup>(1,2,3,4)</sup> ja hänen itsevarmuuteensa ja itsetuntoonsa<sup>(1,2,5,6)</sup>, toisin sanoen lapsen pätevyyden kokemiseen, liittyviä tekijöitä.

### Itsetunto ja itsevarmuus

Lapset, joilla on kuulovamma, arvioivat oman itsevarmuutensa neutraaliksi, joka tutkimuksessa tarkoittaa keskiarvoa alemmaa tasoa. Itsevarmuus laskee iän myötä lapsilla, jotka ovat integroituna yleisopetukseen. He ovat yleisesti itsevarmempia kuin kuulo-

vammaiset lapset erityisopetuksessa<sup>(1)</sup>, jotka ovat vähemmän itsenäisiä ja kokevat tulevansa useammin syrjityiksi<sup>(6)</sup>. Lapset, joilla on kuulovamma, eivät koe huonompaa itsetuntoa omasta fyysisestä ulkonäöstään verrattuna lapsiin, joilla on normaali kuulo<sup>(5)</sup>. Myöskään lapsen käyttämä kuulon apuväline ei vaikuta merkittävästi hänen itsetunnon kokemukseensa<sup>(5)</sup>. Kuulovammaisen lapsen huono itsetunto vaikuttaa eniten lapsen suhteessa huoltajiin ja vertaisiin<sup>(5)</sup>. Itsetunto eroakin normaalikuuloisen lapsen itsetunnosta ainoastaan sosiaalisesta näkökulmasta, koska kielen kehitys vaikuttaa vertaissuhteiden kautta itsetuntoon<sup>(5)</sup>.

### Elämänlaatu

Kuulovammaiset lapset kokevat elämänlaatunsa keskitasoa alemmalle tasolle, kun taas heidän vanhempansa arvioivat sen keskitasoa korkeammalle<sup>(1)</sup>. Kuulovammaan liittyvä kriisi on eristävä, mutta sen työstäminen auttaa hyväksymään oman erilaisuuden suhteessa muihin<sup>(2)</sup>.

Psykososiaalisia haasteita esiintyy kuulovammaisilla lapsilla 3,7 kertaa normaalikuuloisia lapsia todennäköisemmin. Ne ovat vielä yleisempiä, jos lapsella on kuulovamman lisäksi muita liitännäissairauksia tai -vammoja. Lisäksi haasteiden esiintyminen on todennäköisempää, jos lapsi on poika<sup>(3)</sup>. Myös vanhempien tuntema stressi lisää kuulovammaisten lasten emootioon, käytökseen, sosiaalisuuteen ja hyperaktiivisuuteen liittyviä ongelmia<sup>(4)</sup>. Lisäksi kuulovammaiset lapset kokevat olevansa ahdistuneempia kuin normaalikuuloiset lapset<sup>(1)</sup>. Ylemmillä koululuokilla olevat kuulovammaiset lapset arvioivat mielialansa ja fyysisen tehokkuutensa vertaisryhmää heikommaksi<sup>(1)</sup>, mutta yleisellä tasolla kuulovammaisen ja normaalikuuloisen lapsen näkemykset itsestään eivät eroa toisistaan<sup>(1)</sup>.

### 7.4 Kommunikaatio

Kuulovammaisten lasten kieli- ja kommunikaatiotaidot ovat alemmat kuin normaalikuuloisilla lapsilla<sup>(5)</sup>. Yleisopetuksessa olevilla lapsilla, joilla on kuulovamma, on paremmat kommunikaatioon liittyvät taidot<sup>(5)</sup> ja vastaavasti erityisopetuksessa olevilla kuulovammaisilla lapsilla on alempi kielellisen ymmärryksen taso<sup>(6)</sup>. Lapsen mahdolliset liitän-

näisvammat ja -sairaudet vaikuttavat lapsen kielelliseen kykyyn negatiivisesti<sup>(3)</sup>. Sisäkorvaimplantoituilla lapsilla on yleisesti parempi kielen kehityksen taso<sup>(5)</sup>. Lapsen kielen kehitys vaikuttaa vertaissuhteisiin ja sitä kautta lapsen itsetuntoon<sup>(5,6)</sup>. Huono itsetunto näkyy myös kuulovammaisen lapsen vertaissuhteiden lisäksi suhteessa omiin vanhempiin<sup>(5)</sup>. Perhetausta määrittää perheen käyttämän kielen ja se on identiteettiä määrittävä tekijä<sup>(2)</sup>, mutta lapsen kielitaito ja lapsen kokemus omasta kielellisestä pätevydestään ovat tärkeämpiä tekijöitä kuin lapsen ympäristössä käytetty kieli<sup>(3,4)</sup>. Lapsen kommunikatiivinen pätevyys vaikuttaa lasten isien mielestä lapsen psykologiseen kehitykseen ja se vaikuttaa myös molempien vanhempien stressikokemukseen ja lapsen kehitykseen<sup>(4)</sup>. Samalla se myös pienentää lapsen psykososiaalisten haasteiden riskiä<sup>(3)</sup>.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Nuoruutta pidetään siis identiteetin kehityksen aikakautena. Eriksonin (1963) psykososiaalisen teorian mukaan yksilö ratkaisee eri elämänvaiheissa niihin liittyviä kriisejä. Siirtyäkseen elämänvaiheissa eteenpäin, tulee nämä kehitystehtävät ratkaista. 6–12-vuotiaan kehitystehtävä on löytää pätevyyden ja pystyvyyden tunne. Kun tämä onnistuu, lapsi voi siirtyä kohti seuraavaa nuoruuteen sijoittuvaa kehitystehtävää: onnistunutta identiteetin rakentumista sen hajaantumisen sijaan. (Keenan 2002: 22–23 mukaan.) Tämän teorian valossa voidaan miettiä, liittykö identiteetin kehitys ainoastaan nuoruuteen. On myös todettu että psykososiaalisen kehityksen tukeminen ja siihen liittyvien kriisien läpikäyminen mahdollistaa identiteetin kehityksen. Yksilön identiteettiä voidaan myös tarkastella toiminnallisuuden ja siihen liittyvän pätevyyden tuntemuksen kautta: niiden avulla yksilö muodostaa itselleen rooleja ja peilaa omaa identiteettiään, omaa asemaansa sosiaalisessa ympäristössä. (Pierce 2003: 199; Polatajko – Backman ym. 2007: 48; Baptiste 2003: 84.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä integroidulla kirjallisuuskatsauksella vastaus tutkimuskysymyksiimme: miten psykososiaaliset tekijät vaikuttavat kuulovammaisen lapsen identiteetin kehitykseen ja miten vertaistukea käsitellään aineistossa. Aineistossa identiteetin kehitys ei ollut yhtä artikkelia lukuun ottamatta keskiössä. Kaikissa tutkimuksissa sosiaalinen ympäristö oli kuitenkin vahvasti läsnä. Psykososiaalinen viitekehys auttoi aiheen tarkastelussa ja sen avulla aineistosta nousi identiteetin kehitykseen ja kuulovammaisen lapsen elämistodellisuuteen vahvasti liittyvä teema: pätevyys. Muina teemoina aineistossa esiintyi koulumuoto, vanhemmat ja kaverisuhteet sekä lapsen selviytymiskyky. Erityisesti kommunikaation ja vuorovaikutuksen rooli oli näissä suhteissa vahvasti esillä.

### 8.1 Tulosten tarkastelua

Kotiympäristöstä tutkimuksissa nousivat esille ainoastaan lapsen huoltajat. Aineistossa todettiin, että vanhempien tuntema pätevyys kasvattajana ja heidän kokemansa alhainen stressitaso antavat lapselle tilaa kehittyä. On todettu, että liian suojelevat vanhemmat voivat jopa hankaloittaa identiteetin rakentumista (Sigelman – Rider 2003:

296). Aineistossa todettiin, ettei kuulovammaisen lapsen ympäristön käyttämällä kielellä ole kovin suurta merkitystä lapsen kehitykseen. Tätä vahvistaa Sinkkosen (2000: 105–107) näkemys: jos lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta tarkastellaan heidän välisen kiintymyssuhteensa kautta, konkreettista puhetta tärkeämpää on, että lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutussuhde toimii.

Koulumuoto tuotiin aineistossa esiin vertailtuja ryhmiä erottavana tekijänä. Erityisopeuksen piirissä olevia kuulovammaisia koskevat tutkimustulokset erosivat hieman normaaliopetukseen integroitua koskeneista tuloksista. Useiden tutkimusten johtopäätöksissä otetaankin hyvin selväsanaisesti kantaa siihen, kumpi koulumuoto olisi lapsen hyvinvoinnille ja kehitykselle parempi. Suomessa vallitsee sama trendi kuin muissa teollisuusmaissa: moni vanhempi valitsee lähikoulun erityiskoulun sijaan (Takala – Sume 2016: 254).

Sullivanin (1953) mukaan jo aikaiset kaverisuhteet muokkaavat yksilön persoonaa (Keenan 2002: 199 mukaan). Aineistossa tulivatkin vahvasti esille kaverisuhteet ja niiden suora tai kommunikaation kautta tapahtuva epäsuora vaikutus itsetuntoon ja pätevyteen. Niiden on todettu monissa tutkimuksissa vaikuttavan huomattavasti yksilön sosiaaliseen kehitykseen (Keenan 2002: 199). Kaverisuhteiden vaikutuksen tärkeyttä tukee myös Piagetin (1932) ajatus, jonka mukaan lapsen suhde vanhempiin on erilainen verrattuna samanikäisiin: toisten lasten kanssa lapsi pystyy kehittämään itseään ja oppii tekemään kompromisseja (Keenan 2002: 199 mukaan). Omanikäisten ryhmässä lapsen identiteetti muokkautuu sosiaalisia taitoja harjoiteltaessa (Sume 2016b: 205). Aineistosta tuli myös ilmi, että monet kuulovammaiset lapset tuntevat kokevansa syrjintää, ahdistuneisuutta ja yksinäisyyttä. On kuitenkin hyvä muistaa, etteivät sosiaaliset suhteet ole haastavia ainoastaan kuulovammaisilla. Yksinäisyyttä voivat kokea kaikki – myös puhutulla kielellä kommunikoivat lapset (Sume 2016b: 208).

Toinen tutkimuskysymyksemme liittyi vertaissuhteiden näkyvyyteen aineistossa. Vertaissuhteet eivät olleet aineiston tulosten keskiössä, mutta ne kuitenkin nousivat esiin muutamassa tutkimuksessa lapsen kehitystä myönteisesti tukevana asiana. Mikä yleensä erottaa yksilön muista, muuttuukin vertaisryhmässä normaalitilanteeksi. Lehdomäen haastattelututkimuksessa (2005: 245) todettiin vertaisryhmän olevan tärkeä kuulovamman hyväksymisessä, ja vertaiset koettiin parhaiksi neuvonantajiksi. Haastattelut kertoivat kuulovammaisena elämisen vaativan sinnikkyyttä ja vahvuutta. Identiteetti-



fioitumista johonkin tiettyyn kuulovammaryhmään myös kritisoitiin, koska näissä ryhmissä viittomakielisyyttä, kuulovammaisuutta ja kuuroutta korostettiin yhteisöllisenä ja yhteiskunnallisena asiana, mikä ohitti yksilöllisen pohdinnan omista vahvuuksista ja mielenkiinnonkohteista. Kuten Brunnerbergin tutkimuksessa (2010) todettiin, kuulovammaan liittyvä kriisi on eristävä, mutta sen työstäminen auttaa hyväksymään oman erillaisuuden suhteessa muihin. Tässä vertaistuki voi auttaa.

Kaikissa paitsi yhdessä tutkimuksessa korostui kommunikointiin, vuorovaikutukseen ja kielellisyyteen liittyvät tekijät, joita voidaan pitää siltana yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa. Näiden todettiin vaikuttavan koettuun pätevyYTEEN ja osallistumiseen. Tämä on tärkeä huomio, koska kuulovamman on jo aikaisemmin todettu vaikuttavan yksilön sosiaalisten taitojen kehitykseen juuri kommunikaation kautta (Sume 2016b: 202). Samoin tulokset siitä, että kuulovammaiset lapset olivat usein kielellisesti ja kommunikatiivisesti kuulevia verrokkejaan viiveisempiä, ovat linjassa Connorin ym. (2006) tutkimuksen kanssa (Sume 2016b: 205 mukaan). Sinkkosen (1994) mukaan vuorovaikutus tai sen rajallisuus painottuu persoonallisuuden rakentumisessa (Lehtomäki – Niemi 2000: 277 mukaan). Huomattavaa on myös se, että kommunikaation muotoa ei pidetty niin tärkeänä vaikuttajana kuin sen hallintaa, jonka todettiin vähentävän psykososiaalisten ongelmien riskiä. Kieltä voidaan pitää avainasemassa; se on usein joko ongelma tai ratkaisu (Takala – Takkinen 2016: 21).

Yhteenvedona voisi sanoa että kuulovammaisen lapsen ollessa kyseessä on tuettava lapsen vanhempia ja lapsen yleistä kehitystä, millä tarkoitetaan kommunikaation ja pätevyYDEN havaitsemista ja pystyvyyden tunteen vahvistamista. Kuitenkin tulee muistaa, että edellä mainitut kehityksen tukialueet ovat asioita, jotka tulee huomioida kaikkien lasten kehityksessä, ei ainoastaan kuulovammaisten. Kuulovamma ainoastaan korostaa näiden tuettavien alueiden merkitystä, koska kuulovammaisen lapsen ympäristö aiheuttaa haasteen lapsen vuorovaikutussuhteen kehittymiselle.

## 8.2 Toimintaterapeuttinen näkökulma

Puhuttaessa lapsen kuntoutuksesta, tulee muistaa huoltajien olevan tärkeässä osassa lapsen kuntoutuksen tavoitteiden asettelussa ja niiden toteutumisen seuraamisessa. Hintermairin (2006) artikkelin mukaan haasteet heijastuvat usein perheen arkeen ja

sen sujumiseen. Vastaavasti huoltajien haasteet, esimerkiksi stressi, heijastuu lapseen ja sitä kautta perheen arkeen. Siksi lapsen kanssa työskentelevän henkilön on hyvä huomioida perhekeskeinen ajattelutapa, jonka mukaan perhe nähdään siinä olevien yksilöiden sijaan yksilöllisenä toiminnallisena yksikkönä: yksi toimintamalli ei toimi kaikilla perheillä, vaan jokaisen perheen tilanne ja tarve on tärkeä arvioida perhekeskeisesti.

Kun lapsella diagnosoidaan kuulovamma, vanhemmat alkavat käydä läpi kriisivaihetta, jonka jälkeen he voivat sopeutua uuteen tilanteeseen. Samaan aikaan heille alkaa tulla tietoa, mielipiteitä ja ohjeita, jotka ovat pahimmillaan keskenään ristiriitaisia ja tunnelatautuneita. (Sinkkonen 2000: 109.) Vanhemmat ovat kyllä oman lapsensa asiantuntijoita, mutta se ei tarkoita, että he olisivat lapsensa kuntouttajia. Jos vanhemmat kokevat olevansa vastuussa lapsensa kuntoutuksesta, saattaa pahimmillaan käydä niin, että he unohtavat lapsen ja keskittyvät sen sijaan lääketieteelliseen ilmiöön eli kuulovammaan. Tämän seurauksena lapsi jää taka-alalle, vanhempien sensitiivisyys lasta kohtaan unohtuu, ja he keskittyvät vuorovaikutussuhteen luomisen sijaan artikuloimaan oikeaoppisesti ja selkeästi. Tällaista tilannetta kuvataan Kouwenbergin ym. (2012) artikkelissa.

Kuulovammaisten henkilöiden vammaisuusongelma keskittyy lähinnä viestintään ja ääniympäristön tarjoamiin mahdollisuuksiin (Andersson ym. 2008: 214). Siksi lääkinnällisen kuntoutuksen näkökulma painottuu kielelliseen kuntoutukseen. Tämä voi tarkoittaa sitä, miksi toimintaterapeutti ei ole kuulovammaisen henkilön kanssa ensisijaisesti työskentelevä kuntoutuksen ammattilainen. Kuitenkin toimintaterapeutin työn tavoitteena on, että asiakkaalla on mahdollisuus osallistua hänelle tärkeisiin arjen toimintoihin, leikkiin ja vapaa-aikaan huolimatta hänen suoritustaan rajoittavista tekijöistä. Toimintaterapeutin työn keskiössä on asiakas: hänen ympäristönsä, lähtökohtansa ja se, minkälaiset mahdollisuudet hänellä on liittyä aktiivisesti häntä ympäröivään sosiaaliseen yhteisöön. Andersson ym. (2008: 236) muistuttaakin, että kuulovammaisen kuntoutushoidon tarvetta ei voi arvioida vain kuulovaurion vaikeusasteen perusteella, vaan myös esimerkiksi yksilön elämäntilanne ja sosiaaliset kontaktit on huomioitava kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä.

Toimintaterapeutin näkökulma mahdollistaa kuulovammaan liittyvän sensitiivisyyden pohtimisen. Asiakaskeskeisen ajattelun mukaan lapsi nähdään perheen arkeen kuulu-

vana yksilönä, ei kuulovammaisena. Jokaisen lapsen, jolla on kuulovamma, kohdalla tulee pohtia yksilöllisesti niitä tekijöitä, jotka rajoittavat lapsen osallisuutta ja toimintaa hänen omassa ympäristössään. Kouwenbergin ym. (2012) kirjoittamassa artikkelissa todetaan toiminnallisen pätevyyden vaikuttavan positiivisesti itsetuntoon. Yksilön aktiivinen osallistuminen luo pohjaa tämän toiminnallisen identiteetin kehitykselle sen kautta, kuinka päteväksi hän kokee itsensä suhteessa muihin.

## 9 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella sitä, miten psykososiaaliset tekijät vaikuttavat kuulovammaisen lapsen identiteetin kehitykseen. Lisäksi tutkittiin sitä, miten kirjallisuuskatsauksen aineistossa käsiteltiin vertaistukea ja sen merkitystä opinnäytetyön kontekstissa. Opinnäytetyön kysymyksiin vastattiin teoriaohjautuvalla aineiston sisällönanalyysimenetelmällä, jonka abstrahointia rakennettiin psykososiaalisen viitekehyksen osa-alueiden avulla.

### 9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Koemme eettisen haasteemme koskeneen hyvin pitkälti tutkimuksen laadukasta toteuttamista ja raportointia. Olemme selvittäneet tarkastelussa käytetyt menetelmät huolellisesti ja tuoneet julki löytämämme tutkimusmenetelmään liittyvät mahdolliset puutteet (Hirsijärvi ym. 2009: 26). Työn toistettavuus on huomioitu tarkalla dokumentoinnilla ja näin pyrimme tekemään käyttämiemme alkuperäistutkimusten löytämisen lukijalle helpoksi. Koko tutkimusprosessi on esitetty mahdollisimman läpinäkyvästi, jotta se olisi toistettavissa ulkopuolisen henkilön toimesta. Lisäksi olemme tiedostaneet omat taitomme tutkijoina. Tutkimusmenetelmämme, integroitu kirjallisuuskatsaus, haastoi meitä aineiston analyysivaiheessa, koska kaikkea aineistoa ei voitu koota ja käsitellä samoilla tavoilla (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006). Olimme ensikertalaisia kirjallisuuskatsauksen tekijöinä, ja luotettavuuden lisäämiseksi perehdyimme menetelmään monien eri lähteiden kautta. Kirjallisuuskatsausta on ollut tekemässä kaksi ihmistä, mikä vähentää katsauksen subjektiivisuutta (Flinkman – Salanterä 2007: 98) ja siten lisää työn luotettavuutta. Pystyimme pohtimaan ja työstämään aineistoa yhdessä, mikä on mahdollisesti vähentänyt erehdysten ja virheiden määrää. Menetelmän luotettavuuden takaamiseksi sisällytimme aineistoomme ainoastaan suomeksi ja englanniksi kirjoitetuista artikkeleista. Otimme huomioon englanninkielisten artikkeleiden kääntämisen tuomat mahdolliset väärinymmärrykset, ja pyrimme välttämään ne huolellisella kääntämisellä ja konsultoinnilla.

Käyttämämme teoria, tietolähteet ja menetelmä argumentoivat opinnäytetyön ilmiön kanssa loogisesti. Vilkan (2005: 33) sekä Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2009)

ohjeiden mukaisesti aineiston motiiviin ilmiön äärellä voi luottaa, koska olemme reflektoineet omaa asemaamme ja motiiviamme koko opinnäytetyöprosessin ajan. Projektin subjektiivisuutta vähentää myös se, että tutkimusaiheemme on lähtöisin työelämänyhteistyökumppanimme, KLV:n tarpeesta. Tämä lisää opinnäytetyön eettisyyttä (Hirsijärvi ym. 2009: 23).

Kirjallisuuskatsausta varten kerätty aineisto ei vaadi samanlaista eettistä varovaisuutta tutkimuskohteen suhteen kuin jos olisimme keränneet aineistoa esimerkiksi haastatte- luilla. Tämä johtuu siitä, että artikkeleissa niiden kirjoittajat ovat jo päättäneet ne teemat, jotka tutkimuksessa nostetaan esille. Kuitenkin kuulovamma aiheena on sensitiivinen, ja monesti myös tunnelatautunut, ja meidän on tullut tiedostaa se tämän prosessin ajan.

## 9.2 Oppimisen prosessi

Henkilöstömuutokset KLV:ssa ja siitä seuranneet aikatauluun liittyvät haasteet vaikuttivat opinnäytetyöhömmä. Toteutimme aiheen rajauksen ja päätimme monia yksityiskohtia itsenäisesti. Samalla se kuitenkin mahdollisti meille kokemuksen oikean työelämän haasteista.

Tähän opinnäytetyöhön liittyvät termit ovat hyvin monitahoisia ja siksi niiden avaaminen ja rajaaminen tässä yhteydessä oli haastavaa. Esimerkiksi identiteetin käsite on kompleksinen, ja vaikka sitä on käsitelty psykologian näkökulmasta paljon, sen yhtymistä kuulovamma-alaan ei ole liiemmin tutkittu (Sume – Takala 2016: 4). Toimintaterapian näkökulmasta ”toiminnallinen identiteetti”-termiä on käsitelty, mutta teorian sitominen konkretiaan on ollut vähäistä. Kaikki käyttämämme lähdekirjallisuus ei ollut toimintaterapian alalta, mutta mielestämme olemme löytäneet siitä ammatillisen näkökulman ja osanneet soveltaa sitä tässä asiayhteydessä.

Johtuen aineistomme pääasiallisesti määrällisestä luonteesta tehdyt johtopäätökset ovat suppeita. Toimintaterapian alalta aineistoa ei löytynyt. Tästä syystä laajensimme opinnäytetyön aineistoa esimerkiksi psykologiaan ja korva-, nenä- ja kurkkutautien lääketieteen erikoisalaan.

Aineistoon liittyen jäimme pohtimaan, miksi kuulovammaisen lapsen perheen sosiaalinen verkosto ja sen merkitys oli mainittu ainoastaan Hintermairin (2006) artikkelissa. Tässä lähteessä verkostoa oli tarkasteltu vanhempien näkökulmasta. Lisäksi yhdessäkään valitussa aineistossa ei ole mainittu kuntoutukseen liittyvää verkostoa. Pohdimme myös sitä, miksi aineisto rajautui lähinnä lapsen koulu- ja kotiympäristöön. Kuulovammaisen lapsen vapaa-aikaa oli tarkasteltu ainoastaan Kouwenbergin ym. (2012) kirjoittaman artikkelin pohdinnassa. Kyseisessä artikkelissa arvioitiin lapsen syrjäytymiskokemuksen johtuvan siitä, ettei lapsella ole mahdollisuutta osallistua aktiivisesti toveri- ja vertaissuhteisiin johtuen erillisistä henkilöistä koulu- ja kotiympäristöissä, jos lapsi osallistui erityisopetukseen kauempana lähikoulusta. Aineistossa ja muussa teoriassa korostui se, että kuulovamma on monesti ainoa tekijä, joka erottaa kuulovammaisen henkilön tämän sosiokulttuurisesta ympäristöstä. Tämä selittää miksi kielellisyyden ja kieli-identiteetin tutkimusta kuulovammaisilla henkilöillä ylipäätään tehdään.

Tämän opinnäytetyön aineisto keskittyy hyvin vahvasti pedagogiseen näkökulmaan, ja unohtaa kokonaan lapsen koulun ulkopuolisen elämän. Vapaa-aikaan liittyvän kokemuksellisuuden on todettu vaikuttavan nuorten kokemaan pätevyYTEEN, itsearvostukseen ja minän pysyvyyteen. Tämä heijastuu lapsen mielenterveyteen (Passmore 2003: 73). Vapaa-ajan toiminnoilla on siis suuri merkitys siinä, millaisena lapsi näkee itsensä suhteessa vertaisiinsa. Identiteettipohja luodaan kotona, mutta kodin merkitys vähenee lapsen kasvaessa, koska identiteetin varsinainen rakentaminen tapahtuu yhteistyössä yksilön sosiaalisen ympäristön kanssa. Siksi toivomme tulevaisuudessa tehtävän tutkimusta erityisesti vapaa-ajan merkityksestä kuulovammaisen lapsen kehitykselle. Lisäksi kuulovamman tai ylipäätään jonkin rajoitteen merkitys toiminnallisen identiteetin kehittämisessä olisi mielenkiintoinen tutkimuskohde, koska toiminnan tieteestä emme sellaista löytäneet.

Tämä opinnäytetyö kokonaisuudessaan on sovellettavissa työntekijöille, jotka työskentelevät kuulovammaisten henkilöiden kanssa. Lisäksi sen teoriapohjaa voi käyttää työskenneltäessä oikeastaan kenen tahansa henkilön kanssa, koska kuten aiemmin olemme todenneet, identiteetin kehitys on olennainen osa jokaisen yksilön kehitystä ja elämää. Sovellettaessa tässä opinnäytetyössä käsiteltyä teoriaa tulee ammattilaisen pohtia kuitenkin omaa näkökulmaansa ja tarkasteltavan ryhmän erityispiirteitä.

## LÄHTEET

Andersson, G. – Andersson, S. – Arlinger, S. – Arvidsson, T. – Danielsson, A. – Jauhiainen, T. – Jönsson, A. – Kronlund, L. – Laukli, E. – van der Lieth, L. – Lyxell, B. – Nielsen, P. – Nyberg, E. – Rönnerberg, J. 2008. Kuntoutus. Teoksessa Jauhiainen, T. (toim.) *Audiologia*. 1. painos. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. 213–248.

Baptiste, S. 2003. *Culture as Environment: Complexity, Sensitivity, and Challenge*. Teoksessa Letts, L. – Rigby, P. – Stewart, D. (toim.) *Using Environments to Enable Occupational Performance*. New Jersey. Yhdysvallat: SLACK Incorporated. 81–95.

Berggren, D. – Jauhiainen, T. – Levänen, S. – Lind, O. – Magnusson, B. – Moore, J. K. – Osen, K. 2008. Korvan ja kuulojärjestelmän kehitys, rakenne ja toiminta. Teoksessa Jauhiainen, T. (toim.) *Audiologia*. 1. painos. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. 63–94.

Brunnberg, E. 2010. Hard-of-Hearing Children's Sense of Identity and Belonging. *Scandinavian Journal of Disability Research* 12 (3). 179–197.

Christiansen, C. – Baum, C. 2005. *Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-Being*. 10. painos. New Jersey. Yhdysvallat: SLACK Incorporated.

Dammeyer, J. 2010. Psychosocial Development in a Danish Population of Children With Cochlear Implants and Deaf and Hard-of-Hearing Children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* 15 (1). 50–58.

Erilaiset kuulovammat 2009. Kuuloliitto ry. Verkkojulkaisu. <[http://www.kuuloliitto.fi/fin/kuulo/huonokuuloisuus/erilaiset\\_kuulovammat/](http://www.kuuloliitto.fi/fin/kuulo/huonokuuloisuus/erilaiset_kuulovammat/)>. Luettu 16.11.2015.

Flinkman, M. – Salanterä, S. 2007. Integroitu katsaus – eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Teoksessa Johansson, K. – Axelin, A. – Stolt, M. – Ääri, R-L. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007*. Turun yliopisto. 84–100.

Hall, S 1999. *Identiteetti*. Tampere: Tammerpaino oy.

Hintermair, M. 2006. Parental Resources, Parental Stress, and Socioemotional Development of Deaf and Hard of Hearing Children. *Journal of Deaf Studies & Deaf Education* 11. 493–513.

Holm, J. 2010. Ihmisen kohtaaminen ja arvostava vuorovaikutus – vertaisryhmätoiminnan kulmakivi. Artikkelisarjassa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistuki kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. Solver Palvelut oy. 51–59. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa: <[http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)>. Luettu 29.10.15.

HUS n.d. Toimintaterapia lastenneurologiassa. Verkkojulkaisu. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenneurologia/toimintaterapia/Sivut/default.aspx>>. Luettu 30.11.2015.

ICF: Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2011. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Ohjeita ja luokituksia. Suomennettu 4. painos. Jyväskylä: Bookwell oy.

Johansson, K. – Axelin, A. – Stolt, M. & Ääri, R. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turun yliopisto.

Jyrkämä, O. 2010. Vertaistukiryhmä käyntiin! Artikkelisarjassa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistuki kannattaa. Asumispalvelu ASPA. Solver palvelut oy. 25–49. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa: <[http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)>. Luettu 29.10.15.

Järvilehto T. 1994. Ihminen ja ihmisen ympäristö. Oulu: Kirjapaino Osakeyhtiö Kaleva.

Keenan, T. 2002. An Introduction to Child Development. Lontoo: SAGE Publications Ltd.

Keilmann, A. – Limberger, A. – Mann, W. J. 2007. Psychological and physical well-being in hearing-impaired children. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology 71 (11). 1747–1752.

Keltikangas-Järvinen, L. 1994. Hyvä itsetunto. Lisäpainos 2.-3. Porvoo: WSOY.

Kemmery, M. – Compton, M. 2014. Are You Deaf or Hard of Hearing? Which Do You Go by: Perceptions of Identity in Families of Students with Hearing Loss. The Volta Review 114 (2). 157–192.

Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation: Theory and Application. 4. painos. Yhdysvallat: Lippincott Williams & Wilkins.



KLVL 2013. Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto ry. Toimintasuunnitelma 2014. <[http://www.klvl.org/wp-content/uploads/Toimintasuunnitelma\\_2014.pdf](http://www.klvl.org/wp-content/uploads/Toimintasuunnitelma_2014.pdf)>. Luettu 23.11.2015.

Kouwenberg, M. – Rieffe, C. – Theunissen, S. C. P. M. – Rooij, M. 2012. Peer Victimization Experienced by Children and Adolescents Who Are Deaf or Hard of Hearing. PLoS ONE 7 (12). 1–10.

Kuuloavain. Puheterapia: Kielen kuntoutus. 2015. Verkkojulkaisu. <<http://kuuloavain.fi/info/kieli-ja-kommunikaatio/puheterapia/puheterapia-kielen-kuntoutus/>>. Luettu 24.11.2015.

Kuulo 2009. Kuuloliitto ry. Verkkojulkaisu. <<http://www.kuuloliitto.fi/fin/kuulo/>>. Luettu 16.11.2015.

Kuurojen Liitto ry. Suomen viittomakielen kielipoliittinen ohjelma. 2010. Verkkojulkaisu. Kotimaisten kielten tutkimuskeskus. Kotimaisten kielten tutkimuskeskuksen julkaisuja 158. Helsinki. <[www.kuurojenliitto.fi/file/89/download?token=koP0DuAp](http://www.kuurojenliitto.fi/file/89/download?token=koP0DuAp)>. Luettu 24.11.2015.

Laatikainen, T. 2010. Artikkelisarja. Vertaistuki kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. Solver palvelut oy. Saatavilla myös sähköisesti sa: <[http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)>. Luettu 29.10.15.

Laimio, A. – Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Artikkelisarjassa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistuki kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. Solver palvelut oy. 9–19. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa: <[http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)>. Luettu 29.10.15.

Laine, K. 2005. Minä, me ja muut sosiaalisissa verkostoissa. Helsinki: Otava.

Laine, K. 2002. Origins, syrjäytymisen syntymekanismit varhaislapsuudessa. Suomen Akatemian tiedaamiainen 15.5.2002. <<http://www.aka.fi/fi/A/Suomen-Akatemia/Mediapalvelut/Tiedotteet/Tiedotteet-2002/Syrjaytyminen-voi-alkaa-jo-varhaislapsuudessa/>>. Luettu 20.3.2015.

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010. Annettu Helsingissä 19.2.2010.

Lehtinen, I. 2010. Vertaisen työ – vuorovaikutuksellista voimaantumista. Vertaistukiryhmä käyntiin! Artikkelisarjassa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistuki kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. Solver palvelut oy. 61–69. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa: <[http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)>. Luettu 29.10.15.

Lehtomäki, E. 2005. Elinikäisen oppimisen edistäminen lapsuudesta alkaen. Teoksessa Takala, M. – Lehtomäki, E. Kieli, kuulo ja oppiminen – kuurojen ja huonokuuloisten lasten opetus. 2. korjattu painos. Helsinki: Finn Lectura oy. 244–250

Lehtomäki, E. – Niemi, K. 2000. Kuulovammaisen henkilön elämänselämä lapsuudesta aikuisuuteen. Teoksessa Lonka, E. - Korpijaakko-Huuhka, A. Kuulon ja kielen kuntoutus - vuorovaikutuksesta kommunikointiin. Tampere: Tammerpaino Oy. 169–284.

Lonka, E. – Korpijaakko-Huuhka, A. 2000. Kuulon ja kielen kuntoutus – vuorovaikutuksesta kommunikointiin. Tampere: Tammerpaino Oy.

Malm, A. (toim.) 2000. Viittomakieliset Suomessa. Helsinki: Finn Lectura.

Mäkinen, M. 2012. Kuule: minä olen ja kuulun! Lapsen identiteetin tukeminen. Teoksessa Hujala E. – Turja, L. (toim.) Varhaiskasvatuksen käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus. 95–108. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa:

<[https://www.jyu.fi/edu/laitokset/var/opiskelijavalinta/index\\_html/makinen](https://www.jyu.fi/edu/laitokset/var/opiskelijavalinta/index_html/makinen)>. Luettu 3.4.2016.

Määttä, P. – Sume, H. 2005. Perhe yhteistyökumppanina. Teoksessa Määttä, P – Lehto, E. – Hasan, M. – Parkas, R. (toim.) Lapsi kuulolla. Opas kuulovammaisen lapsen opettajille ja kasvattajille. Jyväskylä: PS-kustannus. 145–154.

Määttä, P. 1999 Perhe asiantuntijana, erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino oy.

Passmore, A. 2003. The occupation of Leisure: Three Typologies and their influence on Mental Health in Adolescence. OTJR: Occupation, Participation and Health 23 (2).

Pierce, D. 2003. Occupation by Design: Building Therapeutic Power. Philadelphia. Yhdysvallat: F. A. Davis Company.

Polatajko, H. – Backman, C. – Baptiste, S. – Davis, J. – Eftekhar, P. – Harvey, A. – Jarman, J. – Krupa, T. – Lin, N. – Pentland, W. – Rudman, D. – Shaw, L. – Amoroso, B. – Connor-Schisler, A. 2007. Human occupation in context. Teoksessa Townsend, E. – Polatajko, H. (toim.) Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, & Justice through Occupation, Ottawa, Ontario. Kanada: CAOT Publications ACE. 37–61.

Polatajko, H. – Davis, J. – Stewart, D. – Cantin, N. – Amoroso, B. – Purdie, L. – Zimmerman, D. 2007. Specifying the domain of concern: Occupation as core. Teoksessa Townsend, E – Polatajko, H. (toim.) Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health,

Well-Being, & Justice through Occupation. Ottawa, Ontario. Kanada: CAOT Publications ACE. 13–36.

Poussu-Olli, H-S. 2003. Kuulovammaisuus: Arviointi ja interventio. Naantali: Scribeo.

Rigby, P. – Letts, L. 2003 Environment and Occupational Performance: Theoretical Consideration. Teoksessa Letts, L. – Rigby, P. – Stewart, D. (toim.) Using Environments to Enable Occupational Performance. New Jersey. Yhdysvallat: SLACK Incorporated. 17–32.

Saaranen-Kauppinen, A. – Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 30.11.2015.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Julkisjohtaminen 4. Vaasa. <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)>. Luettu 15.11.2015.

Seitsonen, H. – Kurki, A. – Takala, M. 2016. Kuulokoje kuntoutuksen tukena. Teoksessa Takala, M. – Sume, H. (toim.) Kieli, kuulo ja oppiminen: Kuurojen ja huonokuuloisten lasten opetus. 3., täysin uudistettu painos. Helsinki: Finn Lectura oy. 69–80.

Sewpersad, V. 2014 Co-morbidities of Hearing Loss and Occupational Therapy in Preschool Children. South African Journal of Occupational Therapy 44 (2). 28–32.

Sigelman, C. – Rider, E. 2003 Life-Span Human Development. Yhdysvallat: Thomson Wadsworth.

Sume, H. 2016a. Perheessä on kuuro tai huonokuuloinen lapsi. Teoksessa Takala, M. – Sume, H. (toim.) Kieli, kuulo ja oppiminen: Kuurojen ja huonokuuloisten lasten opetus. 3., täysin uudistettu painos. Helsinki: Finn Lectura oy. 97–102.

Sume, H. 2016b. Kuuron ja huonokuuloisen lapsen sosiaaliset taidot. Teoksessa Takala, M. – Sume, H. (toim.) Kieli, kuulo ja oppiminen: Kuurojen ja huonokuuloisten lasten opetus. 3., täysin uudistettu painos. Helsinki: Finn Lectura oy. 202–208.

Takala, M. 2016a. Moniulotteinen kuulovammaisuus. Teoksessa Takala, M. – Sume, H. (toim.) Kieli, kuulo ja oppiminen: Kuurojen ja huonokuuloisten lasten opetus. 3., täysin uudistettu painos. Helsinki: Finn Lectura oy. 22–37.

Takala, M. 2016b. Kommunikointitapojen kirjo. Teoksessa Takala, M. – Sume, H. (toim.) Kieli, kuulo ja oppiminen: Kuurojen ja huonokuuloisten lasten opetus. 3., täysin uudistettu painos. Helsinki: Finn Lectura oy. 38–55.

Takala, M. – Takkinen, R. 2016. Kielen varhainen kehitys ja kuulovamma. Teoksessa Takala, M. – Sume, H. (toim.) Kieli, kuulo ja oppiminen: Kuurojen ja huonokuuloisten lasten opetus. 3., täysin uudistettu painos. Helsinki: Finn Lectura oy. 8–21.

Takkinen, R. – Rainó, P. 2016. Puhuen ja viittoen – kaksi väylää kohti kieltä. Teoksessa Takala, M. – Sume, H. (toim.) Kieli, kuulo ja oppiminen: Kuurojen ja huonokuuloisten lasten opetus. 3., täysin uudistettu painos. Helsinki: Finn Lectura oy. 56–69.

Terveyskirjasto 2005. Kuulovammat. Internetsivu.

<[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00037](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00037)>. Luettu 7.4.2015.

Theunissen, S. C. P. M. – Rieffe, C. – Netten, A. P. – Briaire, J. J. – Soede, W. – Kouwenberg, M. – Frijns, J. H. M. 2014. Self-Esteem in Hearing-Impaired Children: The Influence of Communication, Education, and Audiological Characteristics. PLoS ONE 9 (4). 1–8.

THL 2015. Vertaistuki. Internetsivu. <<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki>>. Luettu 29.10.15.


Tiedon analysointi n.d. Liikenteen tutkimuskeskus Verne. Tampereen teknillinen yliopisto. Tampere. <<https://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>>. Luettu 4.4.2016

Tuomi, J. – Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., Uudistettu painos. Latvia: Livonia print.

Tuomala, K. – Rytsölä, E. 2016 Ensitieto ja tukiverkostoja. Teoksessa Takala, M. – Sume, H. (toim.) Kieli, kuulo ja oppiminen: Kuurojen ja huonokuuloisten lasten opetus. 3., täysin uudistettu painos. Helsinki: Finn Lectura oy. 113–123.

Vertaistoiminta 2009. Kuuloliitto ry. Verkkojulkaisu. <<http://www.kuuloliitto.fi/fin/vertaistoiminta/>>. Luettu 29.3.2016.

## Katsausartikkelien koontitaulukko

Lähdetiedot	<p><b>Psychosocial Development in a Danish Population of Children With Cochlear Implants and Deaf and Hard-of-Hearing Children</b></p> <p>Jesper Dammeyer</p> <p>10.9.2009 Journal of Deaf Studies and Deaf Education</p>	<p><b>Peer Victimization Experienced by Children and Adolescents Who Are Deaf or Hard of Hearing</b></p> <p>Maartje Kouwenberg, Carolien Rieffe, Stephanie C. P. M. Theunissen, Mark de Rooij</p>  <p>publ. julkaistu 19.12.2012</p>	<p><b>Hard-of-Hearing Children's Sense of Identity and Belonging</b></p> <p>Elinor Brunnerberg</p> <p>Scandinavian Journal of Disability vol 12, issue 3 2010</p>
Kohderyhmä / osallistujat	<p>6–19-vuotiaita (M = 12,8v, SD = 2,8v) 183 poikaa (55,2 %) 151 tyttöä (45,2 %)</p> <p>119 kuuroja (36,4 %), kuulotaso &gt; 80 dB, ka. ikä 14,1v 116 huonokuuloisia (35,5 %), kuulotaso &lt; 80dB, ka. ikä 12,9 v. 92 implantoitua (28,1 %), ka. ikä 11,0 v. implantoitu ka. 6,1 v. iässä</p> <p>7 ei ilmoittanut kuulostatusta</p> <p>Kaikki osallistujat puhuvat joko viittomakieltä, puhuttua tanskaa tai jotain näiden sekoitusta.</p>	<p>– 50 % (N= 94) kuulovammaisia ja verrokiryhmänä – 50 % (N= 94) normaalikuuloisia – 9,02–16,00v (M = 11,11v) – huonokuuloisia tai kuuroja (jatkossa DHH) lapsia Hollannista ja hollantia puhuvasta Belgiasta, joilla kuulon alenema molemmissa korvissa vähintään 40dB – kuulovamma todettu ennen kielenkehitystä (&lt; 3 vuotta) tai sen jälkeen (3–5 vuotta) – kaikki osallistujat ovat kuulevista perheistä – osallistujilla ei lääkinnällisiä tai kehityksellisiä vammoja – normaalikuuloiset on sovitettu samaan ikäryhmään ja sukupuoleen ja heillä on sama sosioekonominen status, non-verbaalinen älykkyyssosamäärä ja kielen ymmärryksen taso kuin kuulovammaisilla. -&gt; tieto hankittiin potilastietorekisteristä ja lasten/nuorten vanhemmille suunnatusta kyselystä</p>	<p>Ensimmäisellä haastattelukierroksella 7–14-vuotiaita, toisella 9–16-vuotiaita erityisluokan huonokuuloista oppilaita</p> <p>kuudella liitännäisvammoja (3:lla näkövamma, 2:lla ADHD, yhdellä MBD). Kolmella viittomakielinen vanhempi, SSL äidinkielenä, muilla kuulevat vanhemmat ja puhuttu kieli tai SSD Kaikilla käytössä kuulon apuvälineitä, tosin eivät aina käytössä.</p>
Aineiston koko	<p>334 lasta ja nuorta: – yhteensä 230 (114+82+34) lasta kuurojen kouluista – yhteensä 104 (12+44+48) lasta normaaliopetuksen kouluista Tutkimusotokseen osallistujat kattavat noin 50% keskivaikeasti tai vaikeasti kuulovammaisista lapsista Tanskassa.</p>	<p>118 lasta ja nuorta</p>	<p>29 lasta ja nuorta</p>


Aineiston keruu aika/-tapa	<p>Tutkimusdata kerättiin aikavälillä toukokuu 2006 – toukokuu 2007, jota ennen tutkimuslomakkeet oli postitettu koulujen sihteereille. Opettajille oli tiedotettu tutkimuksesta kirjallisesti ja suullisessa tapaamisessa. Oppilaiden vanhemmille oli tiedotettu kirjallisesti ja heiltä pyydettiin kirjalliset oppilaan osallistumiseen liittyvät asiakirjat.</p>	<p>Tutkimukseen osallistujat kerättiin vapaaehtoisesti erilaisista polikliinisistä hoitoyksiköistä (ambulatory care organisations), sairaaloista, kuurojen tai kuulovammaisten lehtien ja internetsivustojen kautta ja DHH-lasten ala- ja yläkouluista.</p> <p>Myös lasten vanhemmat kutsuttiin osallistumaan suljettuun internet- (tai postitettava paperiversio-) kyselyyn. Osallistujakoulut valittiin tutkimukseen satunnaisesti, mutta niin että ne noudattivat Hollannin koulujärjestelmää. Yksilöhaastattelut, 2 x 30-60 minuuttia, noin viikon välein.</p>	<p>Osallistujat oli valittu opiskeluympäristön perusteella. Tutkimukseen osallistuneita lapsia ja nuoria haastateltiin kahdesti: ennen koulu- muodon vaihtoa ja toisen kerran sen jälkeen syksyllä.</p>
Tutkimusasetelma	<p>4 kpl kyselyjä, joissa yhden muuttujan asteikko ja kysely</p> <p>logistinen regressioanalyysi</p> <p>kvantitatiivinen</p>	<p>kyselyt, jotka toteutettu yksilöhaastatteluilla</p> <p>Tulokset analysointiin MANOVA ja ANOVA -menetelmillä</p> <p>kvantitatiivinen</p>	<p>Pitkittäistutkimus</p> <p>kaksi puolistrukturoitua haastattelua</p> <p>kvalitatiivinen</p>
Mittarit	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Categories of Auditory Performance (CAP)</li> <li>– Speech Intelligibility Rating (SIR)</li> <li>– Sign language production scale (SPS), luotu tähän tutkimukseen</li> <li>– Sign language understanding scale (SUS), luotu tähän tutkimukseen</li> <li>– The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)</li> </ul>	<p>Vanhemmille:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Parental Sensitivity-kysely, jossa kaksi osiota: Vastaanottavuus ja Hyvän käytöksen vahvistaminen</li> <li>– Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Short Form (TEIQue-SF).</li> </ul> <p>Lapsille/nuorille:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Bully/Victim Inventory -kyselyn pohjalta luotu kysymyssarja.</li> <li>– Self-Esteem -kysely</li> <li>– Mood Questionnaire</li> <li>– Wechsler Intelligence Scale for Children – Third Edition (WISC-III): Block Design, käyttö kokeiltu.</li> <li>– Picture Arrangement</li> <li>– Kielen ymmärtäminen tarina- ja lausetteillä</li> <li>– Clinical Evaluation of Language Fundamentals -Fourth Edition (CELF-4)</li> </ul> <p>Tuloksien vertailuun käytettiin MANOVA-menetelmää</p>	<p>Haastattelun pohjana käytettiin Cornell Interview of Children's Perceptions of Friendship and Peer Relations (CIPF) -opasta</p>

Testatun intervention kuvaus	Osallistujien opettajat keräsivät tutkimusdatan kuudesta eri koulusta.	Yksilöhaastattelut, 2 x 30-60 minuuttia, noin viikon välein. Kukin osallistuja kommunikoi valitsemallaan kielellä (viitottu tai puhuttu). Tutkimuksen kysymykset esiteltiin esimerkikikysymyksillä. Kyselyn vastaukset ovat anonyymejä, mutta yhdistettävissä tiettyyn osallistajaan. Tietoteknisessä osallistumisessa lapsilla oli kolme vastausnappia. Riippuen kommunikaatiotavasta, kysymykset olivat joko kirjallisessa tai viitotussa muodossa. Viittomakielen tulkki käänsi tutkimuksen kysymykset hollannista viittomakielelle, tämän jälkeen viittomakielinen henkilö tai viittomakielen tulkki viittoi kysymykset videolle. Käännöksessä ja viitotuissa kysymyksissä ei havaittu eroavuutta.	Lapsia/nuoria haastateltiin kahdesti. Kysymykset olivat puolistrukturoituja valmiilla vastausvaihtoehdoilla ja lisäksi avoimia kysymyksiä. Kysymykset olivat samoja molemmilla haastattelukerroilla, mutta toisella kerralla patteristoa oli täydennetty eri koulukontekstin kokemuksellisuuteen ja huonokuuloisuus-käsitteeseen liittyvillä kysymyksillä. Haastattelut videoitiin ja nauhoitettiin.
------------------------------	--	--	--

<p>Tulokset</p>	<p>– Lisävammoilla on yhteys psykososiaalisiin haasteisiin (3x todennäköisempää)</p> <p>– Huono viittomakielen ja puhutun kielen taito nostaa todennäköisyyttä psykososiaalisiin haasteisiin. Kun kielitaito kehittyy, todennäköisyys psykososiaalisiin haasteisiin on pienempi</p> <p>– pojilla suurempi todennäköisyys psykososiaalisiin haasteisiin kuin tytöillä (2x suurempi)</p> <p>– lapsen ikä, vanhempien koulutus, lapsen kuulostatus, etninen tausta, koulutyypit, perhestatus tai vanhempien kuulostatus eivät vaikuttaneet merkittävästi siihen, millaisia pisteitä osallistujat saivat SDQ-kyselystä.</p> <p>– kommunikaatiolla on tärkeä merkitys kv-lapsen psykososiaalisessa kehityksessä</p> <p>– psykososiaalisia haasteita esiintyy kv-lasten keskuudessa 3,7 kertaa enemmän</p> <p>– tässä tutkimuksessa lapsen psykososiaalinen hyvinvointi ei liittynyt vanhempien kuulostatukseen. Tämä on riistirdassa aiemman tutkimuksen kanssa</p> <p>→ tässä tutkimuksessa tärkeää oli lapsen kielitaito sen sijaan, mitä kieltä lapsen ympäristössä puhuttiin</p> <p>– se, että lapsen muut vammat lisäävät psykososiaalisten haasteiden riskiä, tukee aiempien tutkimusten tuloksia</p> <p>– tässä tutkimuksessa liitännäisvammat vaikuttivat sekä viitottuun että puhuttuun kielikykyyn</p> <p>→ huoli kommunikaatiosta korostuu</p> <p>– verrattaessa tämän tutkimuksen osallistujia edellisten tutkimusten osallistujiin, tämänkin tutkimuksen osallistujilla on autismia ja psyykkistä kehitysvammaisuutta</p> <p>– psykososiaaliset vaikeudet ovat yleisempiä</p>	<p><u>Erot syrjityksi tulemisessa ja ennustavissa tekijöissä</u></p> <p>– verrattaessa verrokkiryhmien kokonaistuloksia, ei mainittavaa eroa</p> <p>– kerrottaessa kokonaistulokset kymmenellä, DHH lapset tuntevat tulevana enemmän sivuutetuiksi, vastaanottavat enemmän ilkeitä ja vastaanottavansa vähemmän kutsuja juhliin kuin normaalikuuloiset vertaisensa</p> <p>– mahdollisia ennustavia tekijöitä tutkittaessa löydettiin huomattava ero siinä, että DHH lapsen mielestä heidän vanhempiansa sensitiivisyys on laskeutunut, mutta heidän verrokkinsa tuloksista tämä ei käy ilmi</p> <p>– muita ryhmäeroja vertailtujen ryhmien vanhempien käytöksen ja vihaisuuden ja surullisuuden välillä ei löydetty.</p> <p><u>Erot DHH-lasten sisällä</u></p> <p>– suurin vaikutus koulutusmuodolla</p> <p>– kuulolaitteella, kuulovamman asteella tai sillä mitä kieltä lapsi käytti, ei ollut merkitystä</p> <p>– DHH-lapset erityisopetuksessa (Special education) raportoivat enemmän syrjityksi tulemisesta kuin DHH-lapset normaaliopetuksessa (Regular education)</p> <p>– DHH-lapsilla erityisopetuksessa on alempi tarinan- ja lausetasoinen ymmärrys, kuin DHH-lapsilla yleisopetuksessa</p> <p>– luokka-asteen (Education level) vaikutus ei ole merkittävä, kuten myöskään opetusmuoto (Education type) ei vaikuta tuloseroihin vertailussa DHH-lasten vastausten sisällä</p> <p><u>Sukupuolierot:</u></p> <p>– kummankaan vertailuryhmän sisällä ei huomattu eroa eri sukupuolten välillä.</p> <p>– DHH-lapset eivät raportoi syrjityksi tulemistaan normaalikuuloisia useammin.</p> <p>– kuulovamman taso, käytettävä kuulon apuväline tai lapsen/nuoren käyttämä kieli ei vaikuta syrjityksi tulemisen kokemukseen</p> <p>– DHH-lapset erityisopetuksessa raportoivat useammin syrjityksi tulemisesta kuin DHH-lapset normaaliopetuksessa</p> <p>– DHH-lapset erityisopetuksen parissa raportoivat tulevansa syrjityksi useammin kuin DHH-lapset normaaliopetuksessa. Tämä voi johtua siitä, että he joutuvat syrjityksi osallistuessaan erityisopetukseen tai heillä voi olla kommunikaatiovaikeuksia naapuruston kuulevien lasten kanssa. Erityisopetuksessa hyvin eritasoiset lapset esim. kielellisesti, sosioemotionaalisesta... ovat sijoitettu yhteen luokkaan. Tämä nostaa syrjityksi tulemisen riskiä yleisesti. Nämä tekijät nostavat syrjityksi tulemisen riskiä. Eikä niinkään koulu- muoto.</p> <p>– Heikot vertaissuhteet ovat suhteessa heikon kielellisen pätevyuden kanssa</p> <p>– DHH- ja normaalikuuloisia lapsia verrattiin esinetasoisessa syrjityksi tulemisessa: DHH-lapset saivat vähemmän kutsuja juhliin, saivat enemmän ilkeitä kommentteja ja jätettiin useammin huomiotta kuin kuulevat.</p> <p>– Vaikka yleisesti tutkimuksen tulokset ovat positiivisia DHH-lasten vanhempien, -opettajien ja heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten tulee muistaa, että vahvistaakseen DHH- ja</p>	<p>– 20 oppilasta sanoitti itsellään olevan huonokuuloisen identiteetin</p> <p>– kellään HH-opetukseen osallistuvalla ei ollut kuuron identiteettiä</p> <p>– yksi nimesi itselleen kuulevan identiteetin</p> <p>– 8:lla lapsella oli epäselvä identiteetti tai identiteettikriisi</p> <p>– HH:ksi itseään kuvaavat lapset painottivat kuulokojien käyttöä ja kaksikielisyttä; viittomakieltä ja puhuttua kieltä</p> <p>→ kaksikielisyys erotti heidät kuulevista ja kuuroista</p> <p>→ yksi HH-identiteettiä määrittävä tekijä?</p> <p>→ HH-identiteetti enemmän kuin "vain kuuro", "vain kuuleva" tai molempia</p> <p>→ kieli-identiteetin osa, osa kommunikaatiota</p> <p>– tämän tutkimuksen mukaan ne, jotka eivät identifioitu itse huonokuuloisiksi ovat suuremmassa riskissä psykologisesti ja sosiaalisesti</p> <p>→ eri tulos kuin aiemmassa tutkimuksessa, jossa eri asetelma</p> <p>– koulu- ja perheymäristöt ovat tärkeä konteksti, jonka mukaan kv-lapsi muokkaa/rakentaa identiteettiään</p> <p>– perhetausta määrittää perheen käyttämän kielen</p> <p>– tutkimuksessa lapset tunsivat sekä kuuluvansa ryhmään, että olevansa sen ulkopuolella</p> <p>– HH-identiteettiä laajennettiin käsitteillä "melkein sama" ja "ei ihan sama" ("HH person is - - almost the same as a deaf person.")</p> <p>→ identiteettiä määriteltiin eroavuuksilla ja samankaltaisuuksilla, myös alaryhmän sisällä ("Both groups are bilingual, but in different ways.")</p> <p>– vuorovaikutus vertaisten kanssa määrittää identiteetin rakennusta</p> <p>→ lapsi muodostaa kuvaa itsestään sosiaalisen ja psykologisen prosessin kautta</p> <p>→ ovat vuorovaikutuksessa enemmän henkilöiden kanssa, jotka ajattelevat heistä myönteisesti ja välttelevät niitä henkilöitä, jotka eivät ajattele heistä myönteisesti</p> <p>→ leikkiessään normaalikuuloisten kanssa HH-lapset kokivat olevansa alisteisessa asemassa, kun viittomakieliset lapset suhtautuivat heihin myönteisemmin</p> <p>– koulumuodon vaihtuminen näytti vaikuttavan HH-lasten arvioon itsestään eri variaatioin</p> <p>– kieli on merkittävä erilaisuuden mittari, mutta symbolisessa mielessä myös samankaltaisuuden ja yhteyden mittari</p> <p>– lapset käyttivät kieltä keskeisenä identiteetin rakennuksen määrittäjänä: "keitä he ovat"</p> <p>→ yksilö osoittaa liittvänsä</p>
-----------------	---	---	---



Johtopäätökset	<p>Kuulovammaisilla lapsilla on 3,7 kertaa todennäköisemmin psykososiaalisuuteen liittyviä haasteita.</p> <p>Jos puhuttu tai viitottu kommunikaatiokyky on hyvä, lapsella ei todennäköisesti ole psykososiaalisuuteen liittyviä vaikeuksia.</p> <p>Kuulovamman asteesta tai kommunikaatiomuodosta riippumatta kommunikaatio on tärkeää kuulovammaisen lapsen psykososiaaliselle kehitykselle.</p>	<p>Kuulovammaisen lapsen huoltajalla on vaikutus 9-15- vuotiaan lapsen syrjityksi tulemiselle.</p> <p>Sensitiiviset vanhemmat, jotka haastavat lastaan käytännön -, emotionaalisuuteen -, kognitiivisuuteen - ja sosiaalisuuteen liittyvissä taidoissa alentavat lapsen todennäköisyyttä tulla syrjityksi.</p>	<p>Huonokuuloisilla on oma kaksikielinen identiteetti, joka usein laajennetaan viiteryhmän sisällä niiden kanssa, jotka ovat ”melkein samanlaisia”.</p> <p>Huonokuuloisilla esiintyy identiteetin rakennusprosessiin liittyvää kriisiä</p>
----------------	---	--	--

Lähdetiedot	<p><b>Parental Resources, Parental Stress, and Socioemotional Development of Deaf and Hard of Hearing Children</b></p> <p>Manfred Hintermair</p> <p>Journal of Deaf Studies &amp; Deaf Education, syksy 2006, issue 11, 493-513</p>	<p><b>Psychological and physical well-being in hearing-impaired children</b></p> <p>Annerose Keilmann, Annette Limberger, Wolf J. Mann</p> <p>International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology (2007) 71, 1747—1752</p>	<p><b>Self-Esteem in Hearing-Impaired Children: The Influence of Communication, Education, and Audiological Characteristics</b></p> <p>Stephanie C. P. M. Theunissen, Carolien Rieffe, Anouk P. Netten, Jeroen J. Briare, Wim Soede, Maartje Kouwenberg, Johan H. M. Frijns</p>  <p>julkaistu 10.4.2014</p>
Kohderyhmä / osallistujat	<p>4–12-vuotiaiden kuulovammaisten lasten vanhemmat Bavarian osavaltiossa, Saksassa</p>	<p>6–11-vuotiaita kuulovammaisia lapsia</p>	<p>M = 11,8v. (SD 1,7)  – non-verbaali älykkyysosamäärä vähintään 80  – ei muita oppimisvaikeuksia tai komorbideetteja  – kuulonalenema paremmassa korvassa vähintään 40dB, joka todettu ennen kielenkehitystä (&lt; 3 vuotta) tai sen jälkeen (3-5 vuotta)  – sisäkorvaimplanttia käyttäneet oli implantoitu ka. 3,8v. (SD = 2,7 v., vaihtelu 0,9–10,8 v.)  – 76 % implantoitu unilateraalisesti, 24 % bilateraalisesti  – kaikki kuulovamman alaryhmät sisällytettiin tutkimukseen</p>

Aineiston koko	N= 426 213 äitiä (93,3 % kuulevia, 6,1 % DHH) 213 isää (96,7 % kuulevia, 3,3 % DHH)	131 lasta: 78 kuuroiden koulun oppilasta ja 53 normaaliopetuksen oppilasta: 70 poikaa 61 tyttöä – osallistujilla vähintään 30dB kuulonalenema paremmassa korvassa – 14 oppilasta vaihtanut yleisopetuksesta erityisopetukseen – 107 käytti kuulon apuvälineitä – 17 implantoitu – osallistujilla todettu koulun alkaessa normaali älykkyystaso (todettu non-verbaalilla testillä)	N= 252 lasta, joista 123 kuulovammaista lasta 129 normaalkuuloista lasta
Aineiston keruu aika/-tapa	Bavarian DHH-koulujen 4–12-vuotiaiden lasten vanhemmille lokajoulukuussa 2002 jaettu kysely; äideille ja isille omansa itsenäisesti täytettäväksi.	– erityiskoulujen oppilaat suorittivat kyselyn koululla ja yleisopetuksessa olevat lapset kotona. – riippuen lapsen lukutaidosta hän joko luki kyselyn osiot itse tai tutkija esitti ne hänelle	– Normaalkuuloiset osallistujat kerättiin ala- ja yläkouluista koko Hollannista. Näin saatiin maantieteellisesti ja sosioemotionaalaisesti monimuotoinen otanta – Kuulovammaisia lapsia kerättiin tutkimukseen 14:sta normaali- ja erityisopetuksen koulusta, kahdesta sairaalasta, 5:stä puheen ja kuulon keskuksesta ja sisäoppilaitoksesta. Lisäksi tutkimuskutsu julkaistiin sanomalehdissä Hollannissa ja Belgian hollantia puhuvalla alueella – Kyseessä oli itsearviointimake, jossa lasten tuli tutkimuksessa laittaa väittämät järjestykseen 1–3 (1 = epätosi, 2 = joskus tosi 3 = tosi)
Tutkimusasetelma	Poikittaistutkimus analyysipolku kvantitatiivinen	kohortti poikittaistutkimus aineiston vertailuun käytettiin Wilcoxonin testiä ja regressioanalyysiä kvantitatiivinen	Poikittaistutkimus retrospektiivinen, toteutettu yhteistyössä useamman tahon kesken. itsearviointeja, jotka analysoitiin MANOVA ja MANCOVA -menetelmillä kvantitatiivinen

Mittarit	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ-D)</li> <li>– Parent Stress Index (PSI-I-36)</li> <li>– Sense of Coherence (SOC-K-13)</li> <li>– Social Support Questionnaire (F-SozU-K-14)</li> <li>– lisäksi itse lisättyjä kysymyksiä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– FKSI (Frankfurter Kinder-Selbstkonzept Inventar), joka perustuu Frankfurt Self-Concept Scales (FSKN)-menetelmään ja Stanford Preschool I-E-Scale-menetelmään</li> <li>→ Matala pistesaldo kertoo huonosta näkemyksestä itsestään (self-perception), asteikon keskelle sijoittuvat pisteet kertovat neutraalista näkemyksestä itsestä ja korkeat pisteet positiivisesta näkemyksestä itsestä. Normaaleilla lapsilla on positiivinen näkemys itsestään.</li> <li>– analyysiin Wilcoxon test</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Children’s Self-Confidence and Acceptance Scale</li> <li>– The Self-Perception Profile for Children (Harter’s self-esteem scale) Lisäksi osallistujien kielennymmärrystä testattiin lauseen - ja tarinan ymmärrykseen liittyvillä tehtävillä:</li> <li>– Clinical Evaluation of Language Fundamentals - Fourth Edition (CELF)</li> <li>– Assessment Instrument for Sign Language of the Netherlands</li> <li>– The Children’s Communication Checklist version 2 annettiin vanhemmille tai hoitajille täytettäväksi</li> <li>Non-verbaali älykkyysosamäärä testattiin osiolla - Wechsler Intelligence Scale for Children – Third Edition (WISC-III) -testistä</li> <li>Tuloksien vertailuun käytettiin MANOVA- ja MANCOVA -menetelmiä</li> </ul>
Testatun intervention kuvaus	<p>Kysely jaettiin koulujen oppilaiden kautta vanhemmille, jotka osallistuivat kyselyyn vapaaehtoisesti. Vastausprosentti oli 35,5 %. Lapsen molempien vanhempien oli toivottu vastaavan kyselyyn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– lasten vanhemmilta hankittiin suostumus lapsille osallistua tutkimukseen</li> <li>– vanhemmat täyttivät lyhyen kyselykaavakkeen koskien lapsen kuulovammaa ja lapsen koulukehitystä, erityisesti jos lapsi oli vaihtanut koulua tai luokkaa.</li> <li>– Frankfurt Self-Concept Scales (FSKN) sisältää 11 asteikkoa, jokaisessa 6–13 väitettä</li> <li>→ riippuen lapsen lukutaidosta hän joko luki kyselyn osiot itse tai tutkija esitti ne hänelle</li> <li>→ lapsi vastasi jokaiseen kysymykseen joko ”täysin tosi”, ”osittain tosi” tai ”epätosi”</li> <li>→ Vastaukset pisteytetään asteikolla 1–3 ja jokaisen osion pisteet lasketaan yhteen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Tutkimusta hallinnoitiin kannettavalla tietokoneella, jonka ruudulle kysymykset ilmaantuivat yksitellen.</li> <li>– Tutkimuksen ensimmäinen osio oli kirjallinen. Toiseen osioon lapset saivat vastata haluamallaan kielellä (kirjoitettu/viitottu). Puhutun kielen viittomakielelle ja takaisin puhutuksi käänsi laillistettu viittomakielen tulkki. Käännös vastasi hyvää tulkkaukäytäntöä.</li> <li>– Osallistuvien lasten vanhempien pyydettiin täyttämään kysymyslomake. Lomakkeen kysymykset liittyivät väestötieteellisiin muuttujiin, kuten tulo- ja koulutustasoon. Vain melkein puolet vanhemmista täytti kyselykaavakkeen tulotasoon liittyvän osion, joten sitä ei ole huomioitu tuloksissa.</li> </ul>

<p>– Vanhempien kokemus stressaantuneisuudesta korreloi kuuron lapsen sosioemotionaalisten ongelmien kanssa</p> <p>– Stressaantuneiden vanhempien lapsilla on paljon useammin emotionaalisia -, käytökseen liittyviä -, hyperaktiivisuuteen liittyviä ja sosiaalisin suhteisiin liittyviä ongelmia</p> <p>– Vanhempien kokemus stressaantuneisuudesta vaikuttaa vanhempien resurssiin</p> <p>→ vanhempien henkilökohtaiset resurssit ja korkea johdonmukaisuuden taju tärkeitä vammaisen lapsen kanssa toimiessa. Äideillä korkeammat vastausarvot</p> <p>– Vanhemmat, joilla on korkea johdonmukaisuuden taju ja ovat myös vakuuttuneita, että ovat riittävän päteviä kasvattamaan kuuroa lasta, on alempi stressitaso</p> <p>– Perheen tilanteeseen suunnattu ”täsmä”tuki ystäviltä, tutuilta, isovanhemmilta, vertaisperheilta ja ammattilaisilta on arvostetumpaa kuin yleinen sosiaalinen tuki erityisesti isille tärkeämpää)</p> <p>→ täsmätuki mahdollistaa helpon eriytyneen vanhemman ja lapsen välisessä vuorovaikutuksessa</p> <p>→ yleinen tuki helpottaa emotionaalista rasitetta</p> <p>→ Vanhempien pätevyyden tunne omasta pärjäävyydestään kuulovammaisen lapsen kanssa ei vaikuta lapsen kehitykseen</p> <p>– Jos perheessä on vammaisen kuulovammaisen lapsi (= lapsella on kuulovammaan lisäksi jokin toinen vamma), sillä on erityisen suuri vaikutus siihen, miten vanhemmat kokevat oman stressaantuneisuutensa</p> <p>– Lapsen pätevyys kommunikaatioon vaikuttaa molempien vanhempien tuntemukseen stressaantuneisuudesta.</p> <p>– Lasten isien mielestä myös lapsen pätevyys kommunikaatioon vaikuttaa myös tämän psykologiseen kehitykseen</p> <p>→ Kuitenkaan lapsen käyttämä kieli (puhuttu tai viitottu) ei ole relevantti kummankaan vanhemman stressikokemukselle tai lapsen sosioemotionaaliseen kehitykselle</p> <p>– Vanhempien kuulostatus ei korreloi kummankaan vanhemman vanhemmuuteen liittyvän stressaantuneisuuden kokemuksen kanssa</p> <p>– Äitien mielestä pojilla on enemmän käytökseen liittyviä ongelmia kuin tytöillä. Isien mielestä näin ei ole.</p> <p>– Lapsen, jolla on sisäkorvaistute, on vähemmän ”hyperaktiivisuuteen” liittyviä sosioemotionaalisia ongelmia.</p> <p>– Vanhemmillä, jotka kokevat vähemmän stressiä, on lapsia joilla on parempi sosioemotionaalinen kehitys</p> <p>– Vanhempien kokemus stressi on on syy, eikä seuraus.</p> <p>– Lapsen ja vanhemman välinen suhde on tärkeässä osassa lapsen kehityksessä</p> <p>– Konsultoinnin ja tukistrategioiden käyttö resurssiorientoituneessa lähestymistavassa, jonka tavoitteena on voimaantuminen, on vahvistettu.</p> <p>– Johdonmukaisuuden tunne on tärkeä tekijä toimivien puolustusmenetelmien (coping) käytössä. Pätevyys kuurojen ja kuulovammaisten kanssa toimimiseen on myös tärkeää. Em. resurssilla on epäsuora vaikutus lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen</p>	<p>– erityiskoulujen oppilaat saivat keskiarvoltaan neutraalit pisteet itsevarmuudessa</p> <p>– yleis- ja erityiskoulujen oppilaat saivat keskiarvoltaan neutraalit pisteet itsevarmuudessa</p> <p>– vertailtaessa koulumuotoja keskenään yleisopetuksessa olevat lapset saivat korkeampia pisteitä itsevarmuuteen, tapoihin, pelon kokemukseen ja mielialaan liittyvissä kysymyksissä</p> <p>– vertailtaessa kognitiivista kyvykkyyttä ja tunnustuksen saamista muilta ei löydetty merkittävää eroavaisuutta yleis- ja erityisopetukseen osallistuvien oppilaiden välillä, joskin yleisopetukseen osallistuvat oppilaat saivat parempia pisteitä</p> <p>– fyysisen olemuksen, terveydentilan ja fyysisen tehokkuuden osioissa ei löydetty eroavaisuuksia koulumuotojen välillä</p> <p>– arvioitaessa muuttujien välistä suhdetta (regression analysis) löydettiin yhteys kuulovammaisen asteen ja sen, millä luokalla oppilas on:</p> <p>→ yleisopetuksen oppilaat, joilla oli vaikea kuulovamma olivat enemmän itsevarmoja, mutta korkeammilla luokilla mielialaan ja fyysiseen tehokkuuteen liittyvät pisteet laskivat.</p> <p>– FKSI:n kokonaispisteet myös pienenevät iän/luokka-asteen kasvuun myötä</p> <p>– Erityisopetuksen oppilaiden kuulon asteella oli vähemmän vaikutusta heihin</p> <p>→ kuulovammaisen aste korreloi sekä matalan tapojen arvioinnin ja käytöksen varmuuden kanssa</p> <p>– kun lapsen ikä kasvoi, hän arvioi oman terveydentilansa korkeammalle, mutta itsevarmuutensa matalammalle</p> <p>– 14 oppilasta oli siirtynyt yleisopetuksesta erityisopetukseen, mutta heidän tuloksensa eivät eronneet muiden erityiskoulujen oppilaiden vastausten kanssa.</p> <p>– kv-lapset arvioivat terveyteensä liittyvä elämänlaadun huomattavasti standardia alemmalle tasolle (64.6&lt;76.8), kun taas lasten vanhemmat arvioivat sen huomattavasti korkeammaksi (80.6)</p> <p>– tutkimusmenetelmä (FKSI) todennettiin toimivaksi tutkittaessa itsevarmuutta ja hyvinvointia 3-11 -vuotiailla lapsilla ja myös kuulovammaisilla lapsilla</p> <p>– Enimmällä osalla skaaloista kv-lapset eivät eronneet terveistä lapsista</p> <p>→ pieni ero standardiin löytyi erityiskoulun kv-oppilaiden käytöksen varmuuden arvioinnissa. Normaaliopetuksen oppilaiden tulokset eivät</p>	<p>– yleisesti normaalikuuloisten ja kuulovammaisten lasten itsetunnot eivät eronneet toisistaan merkittävästi</p> <p>– kuulovammaisten lasten itsetunto havaittiin kuitenkin huonommaksi kahdessa ryhmässä: vertaisuuteen liittyvissä aiheissa ja vanhempiin liittyvissä aiheissa</p> <p>– Fyysiseen ulkomuotoon liittyvissä aiheissa ei havaittu eroa</p> <p>– sisäkorvaistutetta käyttävien - tai kuulokojetta käyttävien lasten tutkimustuloksissa ei löydetty merkittäviä eroja</p> <p>– Kuulovammaisten lasten kieli- ja kommunikaatiokyvyt olivat alemmat kuin normaalikuuloisten lasten</p> <p>→ kerrannaistuloksissa kuulovammaisen lapsen suhde ja kunnioitus omaan vanhempansa korostui negatiivisesti, kun taas vertaisaiheissa sen merkitys väistyi</p> <p>– kuulovammaisilla normaaliopetuksessa oli huomattavasti paremmat kielelliset- ja kommunikaatioon liittyvät taidot kuin kuulovammaisilla erityisopetuksessa (special education)</p> <p>– Vertaisaiheeseen -, fyysiseen ulkomuotoon - tai yleiseen itsetuntoon liittyvissä aiheissa ei löydetty merkittäviä yhtäläisyyksiä. Kuitenkin mitä aiemmin lapselle oli asennettu sisäkorvaistute ja mitä kauemmin hän oli sitä käyttänyt, sitä korkeampi itsetunto lapsella oli. Eroa ei löydetty siinä, oliko implantoitu yksi- vai molemminpuolista tai koska kuulovamma oli lapselle aiheutunut.</p> <p>– Kuulovammaiset lapset kohtaavat usein haastavia tilanteita, joten heille riittävä itsetunnon taso voi olla tärkeämpää.</p> <p>– Yleinen itsetuntemus ja omaan fyysiseen ulkonäköön liittyvä itsetunto eivät eronneet normaalikuuloisten lasten tuloksista, mikä on hyvä</p> <p>– Kuulovammaisten lasten tulokset raportoivat huonompaa itsetuntoa havaitun sosiaalisen hyväksymisen ja vanhemmilta saatun huomioon liittyvissä aiheissa verrattuna normaalikuuloisiin osallistujiin</p> <p>– Riittävät kielellinen kehitys ja kommunikaatiotaidot voivat nostaa itsetuntoa vertaisuuksiin liittyvissä aiheissa, mutta eivät vanhempiin liittyvissä</p>
--	---	---

Johtopäätökset	<p>Vanhempien kokemalla stressillä on yhteys kuulovammaisen lapsen sosio-emotionaalisiin ongelmiin. Vanhempien käytettävissä olevat henkilökohtaisen ja sosiaalisen järjestelmän tukimenetelmät alentavat vanhempien kokemusta stressistä.</p>	<p>Lapset erityisopetuksessa näkivät itsensä epäedullisemmässä valossa kuin yleisopetuksessa olevat lapset.</p> <p>Kuulovamma ei vaikuttanut lapsen fyysiseen hyvinvointiin</p> <p>Eroavaisuudet kuulovammaisten ja normaalikuuloisten lapsen itseä koskevissa havainnoissa (self-perception) tulee ottaa huomioon päätettäessä lapselle sopivaa koulumuotoa.</p>	<p>Kuulovammaisilla lapsilla on sosiaalisesti huonompi itsevarmuus. Tähän kuitenkin vaikuttavat kuulovammaan liittyvät variaatiot.</p>
----------------	--	---	--