

Tanja Mäkipää

# ”KUN LAPSI TARVITSEE TUEN AINA.”

Puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen

kuntoutus vuorohoidossa

Opinnäytetyö  
Sosionomi

2017



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Tanja Mäkipää	Sosionomi (AMK)	Toukokuu 2017
<b>Opinnäytetyön nimi</b>		
”Kun lapsi tarvitsee tuen aina.” Puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutus vuorohoidossa		44 sivua 1 liitesivu
<b>Toimeksiantaja</b>		
<b>Ohjaaja</b>  Virve Jussila		
<b>Tiivistelmä</b>  Puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutusta vuorohoidossa on tutkittu melko vähän. Pulmia on havaittavissa jo alle kolmevuotiaiden lasten puheessa. Kuitenkin niihin puututaan pääosin vasta lapsen ollessa 4–5 -vuotias. Aihe opinnäytetyöhön nousi arjen varhaiskasvatustyöstä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vuorohoidossa puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutukseen käytettäviä keinoja eräässä eteläsavolaisessa kunnassa. Tutkimuskysymysten avulla haettiin vastausta siihen, miten kuntoutusta järjestetään vuorohoidossa, miten se otetaan huomioon hoitovuoron aikana ja etsittiin konkreettisia keinoja puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten tukemiseen sekä selvitettiin, minkälaisia haasteita kuntoutuksen järjestämiseen liittyy.  Viitekehyksessä käsitellään yleisimpiä vuorohoidossa esiintyviä puheen kehityksen häiriöitä sekä yleisimpiä puhehäiriöihin käytössä olevia tukimuotoja. Opinnäytetyön tutkimus oli laadullinen. Menetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua ja haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina. Haastateltavia oli yhteensä yhdeksän, kolmesta eri ammattikunnasta. Haastattelut tehtiin marraskuun 2016 ja tammikuun 2017 välisenä aikana.  Tutkimuksen mukaan puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutusta järjestetään kaikissa vuorohoitoyksiköissä, mutta järjestämistavat vaihtelevat yksiköittäin. Osassa yksiköistä oltiin sitä mieltä, että kuntoutus painottuu päiväaikaan, kun taas osassa kuntoutusta miellettiin järjestettävän myös muina aikoina. Puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutuksen menetelminä mainittiin mm. tukiviittomien, kuvien ja esineiden käyttö sekä mallintaminen, selkeästi puhuminen, toistaminen ja leikki. Leikki ajateltiin tärkeäksi tukimuodoksi vertaistuen ja mallintamisen sekä vuorovaikutuksen kautta. Myös kasvatushenkilöstön roolia kuntoutettavan lapsen tukemisessa korostettiin.		
<b>Asiasanat</b>  Varhaiskasvatus, vuorohoito, erityispäivähoito, puhehäiriö, kuntoutus		

<b>Author (authors)</b>	<b>Degree</b>	<b>Time</b>
Tanja Mäkipää	Bachelor of Social Services	May 2017
<b>Thesis Title</b> "When the child needs support all the time." Rehabilitation of children with speech disorders in 24-hour day care		44 pages 1 page of appendices
<b>Commissioned by</b>		
<b>Supervisor</b> Virve Jussila		
<p><b>Abstract</b></p> <p>The subject of this thesis was the rehabilitation of children with speech disorders in 24-hour day care. There is little research on the rehabilitation of children who need support for their speech problems. The subject was found in everyday work in early childhood education. The objective of this thesis was to find out the ways of rehabilitation of children with speech disorders in 24-hour day care in one city in Eastern Finland.</p> <p>The research questions of this thesis looked for answers to questions about how the rehabilitation is organized in 24-hour day care, how it will be taken into account during the child's day care shift, what kind of concrete ways there are to support children with speech disorders and what kind of challenges there are in arranging rehabilitation. The study was qualitative and the method was a semi structured individual interview. The material was analysed thematically following the interview questions. The theoretical framework consisted of the most common speech development disorders and support methods used on speech disorders in 24-hour day care.</p> <p>Based on the study there is rehabilitation for children who need support for their speech disorders in every 24-hour day care unit. However, the way of organizing rehabilitation varies in the units. The support methods used to support children with speech disorders are for example supporting sign language, pictures, objects, repeating speech and words, modeling and play. Play was experienced as an important way of support through peer support, modeling and interaction. Also the role of the educational personnel was emphasized in supporting the child's rehabilitation.</p>		
<p><b>Keywords</b></p> <p>Early childhood education, 24-hour day care, special day care, speech disorder, rehabilitation</p>		

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KUNTOUTTAVA VUOROHOITO.....	7
2.1	Vuorohoito .....	8
2.2	Puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutus .....	9
2.3	Kuntouttavan vuorohoidon järjestäminen.....	10
3	LASTEN PUHEEN ERITYISVAIKEUDET .....	11
3.1	Kielelliset erityisvaikeudet.....	12
3.2	Puhemotoriikan häiriöt .....	13
3.3	Rakenteelliset vammat .....	14
4	TUETTU KOMMUNIKOINTI JA MUUT TUEN MUODOT .....	15
4.1	Tukiviittomat.....	16
4.2	Kuvat .....	17
4.3	Muut tuen muodot.....	18
4.3.1	Päivärytmi .....	18
4.3.2	Leikki.....	19
4.3.3	Suun motoriset harjoitukset.....	20
4.3.4	Vertaistuki .....	21
5	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET .....	22
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	23
6.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	23
6.2	Tutkimusmenetelmät .....	24
6.3	Aineiston keruu ja analysointi .....	24
6.4	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	26
7	TUTKIMUSTULOKSET .....	28
7.1	Tukimuodot.....	28

7.2	Henkilökunnan merkitys.....	31
7.3	Lapsen tuen tarve.....	33
7.4	Ympäristö .....	34
8	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	36
9	POHDINTA.....	37
	LÄHTEET.....	41
	LIITTEET	

Liite 1. Haastattelukysymykset

## 1 JOHDANTO

Lasten puhehäiriöt ovat lisääntymässä ja hoitotarpeen epäsäännöllisyys vuorohoidossa olevilla lapsilla vaikuttaa myös lasten tarpeeseen saada tukea puhehäiriöihin. Lasten hoidon tarpeen ajankohta sekä kaverit ja kasvatushenkilökunta vaihtelevat päivittäin, mikä luo omat haasteensa lasten arkeen. Puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten tuen tarve jokapäiväisessä elämässä on tosiasia, johon tulee tarttua myös vuorohoidossa kokonaisvaltaisesti.

Aihe opinnäytetyöhön löytyi omasta työstä. Oman kokemuksen perusteella puhehäiriöihin erityistä tukea tarvitsevien lasten kuntoutus vuorohoidossa integroidussa ryhmässä mielletään valitettavan usein puhe- ja toimintaterapeuttien tekemäksi kuntoutustyöksi, toisaalta koetaan, että henkilöstöresursseja kuntouttavan vuorohoidon järjestämiseen ei ole. Lapselle tehty varhaiskasvatussuunnitelma sisältää suunnitelman lapsen kuntouttavaan toimintaan vuorohoidossa, mutta toiminta jää usein suunnitelmatasolle eikä henkilökunta sitoudu toimimaan ohjeiden mukaisesti.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää erään eteläsavolaisen kunnan vuorohoidossa puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutukseen käytettäviä keinoja ja mahdollisia haasteita, joita kuntoutuksen järjestämiseen liittyy. Tavoitteena oli myös perehtyä lapsen oman varhaiskasvatussuunnitelman mukaisen kuntoutuksen järjestämiseen hänen hoitopäivänsä aikana, kun kyseessä oli vuorohoidossa tapahtuva hoito integroidussa ryhmässä. Oma ammattitaito kasvoi opinnäytetyön myötä, koska sain lisätietoa sekä kuntoutuksen järjestämisestä, että mitä tulee ottaa huomioon ja mitä erilaisia tukimuotoja on mahdollista käyttää puhehäiriöihin erityistukea tarvitsevien lasten kanssa.

Aikaisempia tutkimuksia ja opinnäytetöitä puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutuksesta vuorohoidossa ei ollut saatavilla. Aihetta sivuavia opinnäytetöitä ja pro gradu -tutkimuksia on tehty mm. esikouluikäisten lasten tuen tarpeesta

vuorohoidossa ja kiertävien erityislastentarhanopettajien kokemuksista tuen toteutumisesta vuorohoidossa, mutta tutkimukset eivät ole kohdistuneet puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutukseen vuorohoidossa.

Opinnäytetyössä käsitellään neljästä kuuteen vuotiaiden puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntotutusta vuorohoidossa. Oman kokemuksen ja haastattelujen perusteella lasten tuen tarpeen arviointi tehdään pääosin vasta neljän ikävuoden jälkeen. Opinnäytetyössä käsitellään puhehäiriöihin tukea tarvitsevia lapsia pois lukien maahanmuuttajataustaiset ja kaksikieliset lapset. Heidät jätettiin pois opinnäytetyöstä, koska heidän puhehäiriöidensä tutkiminen on laaja kokonaisuus ja se olisi oma opinnäytetyön aihe.

Valitsin integroidussa ryhmässä tapahtuvan kuntoutuksen, koska pienryhmän toiminta itsessään mielletään kuntouttavaksi toiminnaksi, puhehäiriöihin erityistä tukea tarvitsevien lasten kuntoutuksesta vuorohoidossa integroidussa ryhmässä ei ole tehty juurikaan opinnäytetöitä tai tutkimuksia ja materiaalia on melko vähän. Aihe on ajankohtainen ja tärkeä, koska puhehäiriöt ja kuntoutustarve alle kouluikäisillä lapsilla ovat lisääntyneet, kuten myös henkilöstön haaste vastata omalla toiminnallaan näihin tarpeisiin.

## **2 KUNTOUTTAVA VUOROHOIDO**

Kuntouttavalla vuorohoidolla tarkoitetaan eri vuorokauden aikaan tapahtuvan hoidon järjestämistä niin, että siinä otetaan huomioon lapsen erityistarpeet kokonaisvaltaisesti ja lapsi saa tarvitsemaansa tukea vuorokaudenajasta ja viikonpäivästä riippumatta. Kuntouttava vuorohoido määritellään yksilöllisesti kuntoutettavan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa. Suunnitelmasta käyvät ilmi sekä kuntoutuksen tavoitteet että toimenpiteet lapsen jokapäiväiseen arkeen. (Viittala 2006, 110.)

Puhehäiriöihin erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoito vuorohoidossa on kuntouttavaa hoitoa. Hänen päivärytmensä tulee suunnitella niin, että hänen puhettaan

pystytään tukemaan varhaiskasvatussuunnitelmassa sovituilla tavoilla koko hänen hoitopäivänsä ajan. Varhaiskasvatussuunnitelmaan on kirjattu kuntouttavan päivähoidon tavoitteet ja toteutustavat ja nämä siirretään käytäntöön lapsen ryhmässä vuoropäiväkodissa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 52.)

## 2.1 Vuorohoito

Asetuksessa lasten päivähoidosta sanotaan: ”Lasten päivähoito on pyrittävä järjestämään siten, että se edistää lapsen kehitystä ja oppimahdollisuuksia sekä tarjoaa jatkuvan hoidon sinä vuorokauden aikana, jona sitä tarvitaan” (Asetus lasten päivähoidosta 19.1.1973/36). Vuorohoidolla tarkoitetaan siis lapsen hoitoa, joka tapahtuu eri vuorokauden aikoina ja viikonpäivinä huoltajien työvuorojen ja lapsen hoitotarpeen mukaisesti, ja ko. päiväkotia kutsutaan vuoropäiväkodiksi. Vuorohoidon tarve tulee ja sitä tarjotaan, kun lapsen huoltaja/huoltajat ovat vuorotöissä yleisimpien päiväkodin aukioloaikojen ulkopuolella eli klo 18.00–06.00 välisenä aikana, viikonloppuisin ja arkipyhinä. (Malinen ym. 2016, 13.)

Vuorohoidon järjestämiseen ei ole olemassa omaa lakia, vaan se perustuu päivähoitoa ohjaaviin lakeihin, kuten varhaiskasvatuslakiin ja asetukseen lasten päivähoidosta. Vuorohoidon järjestäminen on sitä tarjoavan kunnan vastuulla, ja vuorohoidossa onkin suuria eroja, kun katsotaan koko valtakuntaa. (Varhaiskasvatuslaki 19.1.1973/36.) Vaihtelua on esimerkiksi siinä, milloin lapsi voi jäädä hoitopaikkaan nukkumaan iltavuoron ja aamuvuoron väliseksi ajaksi. Vuorohoitopalvelut voidaan järjestää kunnan toimesta tai ostopalveluina yksityisiltä palveluntarjoajilta. Kunnan omia vuorohoitoa tarjoavia yksiköitä voivat olla mm. vuoropäiväkodit ja perhepäivähoito (Malinen ym. 2016, 15).

Asetus lasten päivähoidosta määrittää henkilökuntatarpeen lasten hoitopaikassa vuorokauden ajasta riippumatta. Sen mukaan päiväkodissa saa yhdellä työntekijällä olla 8 yli 3- tai 4 alle 3-vuotiasta lasta ja yhdessä ryhmässä saa olla kolmen työntekijän lapsimäärän verran lapsia kerralla. (Asetus lasten päivähoidosta 6. § 1. mom.) Tämä tarkoittaa myös vuorohoidossa yhteensä 24 yli 3-vuotiasta tai 12 alle 3-vuotiasta lasta ryhmässä samaan aikaan. Lisäksi asetusta määrittää, että

joka kolmannella työntekijällä tulee olla sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain 7 §:ssä säädetty ammatillinen kelpoisuus (Asetus lasten päivähoidosta 6. § 4. mom.). Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että joka kolmannella työntekijällä tulee olla korkeakoulututkinto.

Vuorohoidon luonne on erilainen verrattuna päivällä tapahtuvaan hoitoon. Vuorohoidossa kasvatushenkilön ja lapsen välinen vuorovaikutteisuus korostuu varsinkin, kun lapsen hoitovuoro sijoittuu ilta- yö- tai viikonloppu-aikaan. Tällöin lasten hoivan ja huolen tarpeet korostuvat eri tavalla kuin päiväaikaan. Kasvatushenkilökunnan ja kaverien vaihtuminen luo lapselle turvattomuutta ja voi osaltaan aiheuttaa levottomuutta vuorohoidossa. Tämän vuoksi kasvatushenkilöstön pysyvyys omassa ryhmässä onkin tärkeä turvallisuudentunteen luomiseksi lapselle. (Pelto-perä ym. 2016, 73–74, 78–79.)

## **2.2 Puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutus**

Usein kuulee puhuttavan erityistä tukea tai huomiota tarvitsevasta lapsesta, kun puhutaan lapsesta, joka tarvitsee tukea puhe- tai muuhun kehityksen viivästy-mään. Tämän määritelmän mukaan sellainen lapsi, joka ei tarvitse tukea puhe-tms. häiriöön, olisi ”normilapsi” tai ei tarvitsisi erityistä huomiota. Jokainen lapsi on yksilö ja tarvitsee omana persoonanaan erityistä huomiota osakseen, tarvitsi hän tukea kehityksen viivästy-mään tai ei. (Määttä & Rantala 2016, 142–143.)

Puheen kehityksen viivästy-mä saattaa näkyä jo alle 3-vuotiaalla ja menetelmiä puheen kehityksen tutkimiseen löytyy (Siiskonen ym. 123–124, 131). Kuitenkin tuen tarvetta aletaan tutkia yleensä vasta neljästä ikävuodesta ylöspäin. Huoli lapsen puhehäiriöstä saattaa ilmetä esimerkiksi lapsen hoitopaikassa tai huoltajilla kotona. Tärkeää on aluksi miettiä, ketä lapsen puhehäiriö häiritsee ja mitä seurauksia siitä on, jos lasta ei kuntouteta. On myös selvitettävä, millä puheen kehityksen tasolla lapsi on, ennen kuin hänelle tehdään suunnitelma kuntoutusta varten. Puheterapeutti tms. alan erityisammattilainen tutkii lapsen ja tutkimusten perusteella aletaan suunnitella kuntoutusta. (Korpinen & Nasretdin 2003, 70–71.)

Kuntoutusta tehdään lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa olevan suunnitelman mukaisesti. Suunnitelmassa huomioidaan lapsen ikä, kehitystaso ja puhehäiriön tyyppi eli mihin lapsi kuntoutusta tarvitsee. Sen tekemisen yhteydessä tulee myös pohtia, millä tavoin kuntouttavaa toimintaa on hyvä järjestää ja tässä tärkeää on lapsen tunteminen ja yksilöllinen huomioiminen. Toiselle lapselle paras keino on leikkiminen, toinen taas motivoituu enemmän esimerkiksi kynätehtävistä. (Korpilahti 2003, 53.) Suunnitelman tekemisessä ovat yleensä mukana lapsen huoltajien ja päiväkodin työntekijän lisäksi myös eri alojen ammattilaisia, kuten varhaiserityisopettaja ja puheterapeutti (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016, 52).

Jotta puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen tuen tarve voidaan ottaa huomioon esimerkiksi hänen vuorohoitoryhmänsä henkilöstöresursseja määriteltäessä, tulee lapsen saada alan erikoislääkärin tai muun vastaavan ammattilaisen lausunto (Asetus lasten päivähoidosta 2. §). Tämä tarkoittaa sitä, että osa tukea tarvitsevista lapsista jää tällä hetkellä vaille kuntouttavaa yksilöllistä vuorohoittoa, koska heillä ei ole siihen tarvittavaa lausuntoa.

Eri ammattilaiset, kuten puhe- ja toimintaterapeutit, järjestävät puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutusta. Terapeutit tekevät kuitenkin työtä pääosin päiväaikaan, ja tapauskohtaisesti muutamia kertoja viikossa yhden lapsen kanssa. Tämä saattaa olla vuoropäiväkodin toiminnasta irrallista, joko päiväkodissa, terapeutin tiloissa tai lapsen kotona tapahtuvaa kuntoutusta. Terapeuttien työ on ensiarvoisen tärkeää lapsen puheen kuntoutuksen kannalta, mutta se ei kata vuorohoidon arjessa tapahtuvaa kuntoutusta.

### **2.3 Kuntouttavan vuorohoidon järjestäminen**

Yhteiskunnassa on ollut trendi, jonka mukaan erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa työskentelevien henkilöiden pitäisi olla erityiskoulutuksen saaneita ammatti-ihmisiä ja ajatuksena on ollut, että ilman erityistä koulutusta näiden lasten

kanssa ei pärjää (Määttä & Rantala 2016, 142). Kuitenkin, pääosa vuoropäivähoidossa työskentelevistä ammattilaisista on henkilöitä, joilla ei ole erityisammattikoulutusta puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kanssa työskentelyyn.

Ympäristön muokkaaminen lapsen tarpeita vastaavaksi on oleellista, kun puhutaan puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutuksesta (Määttä & Rantala 2016, 141). Lapsen ryhmän tilat ja hänen toimintaympäristönsä tulee muokata tuen tarpeen mukaiseksi ja hänelle tulee mahdollistaa kaikki puhehäiriön tukemiseen tarvittavat tukivälineet, kuten kuvat ja tukiviittomat. Tukivälineiden käyttäminen tulee olla helppoa ja vaivatonta, jotta lapsi jaksaa kiinnostua ja opetella niiden käyttämistä sekä käyttää niitä itse oman arkensa helpottamiseksi. (Adenius-Jokivuori ym. 2014, 173.)

YK:n lasten oikeuksien sopimuksessa mainitaan, että vammaisen lapsen tulee saada sellaista tukea, että hän kykenee osallistumaan yhteiskunnan toimintaan. Tätä artiklaa voidaan soveltaa myös kuntouttavan vuorohoidon järjestämiseen puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle. Hänellä on oikeus ja hänen tulee saada tukea, jotta hän pystyy toimimaan ryhmänsä mukana. (YK:n lasten oikeuksien sopimus 1989 artikla 23.)

Lapsen kanssa työskentelevä henkilökunta tulee perehdyttää kuntouttavan yksilöllisen hoidon järjestämiseen, jotta kaikki pystyvät sitoutumaan tarkoituksenmukaisen tuen antamiseen. Henkilökunnan tulee saada koulutusta tukimuotojen käyttämiseen ja lapsen ryhmän aikuisilla tulee olla yhtenäiset tavat toimia puhehäiriöisen lapsen kanssa. (Adenius-Jokivuori ym. 2014, 174.)

### **3 LASTEN PUHEEN ERITYISVAIKEUDET**

Puhehäiriöillä tarkoitetaan kielen, puheen ja kommunikoinnin häiriöitä, joiden kehittymiseen on monia syitä. Kielen ja puheen kehitys voi olla viivästynyt ja puheen ymmärtämisen sekä tuottamisen kanssa voi olla haasteita. Lapsella voi olla jokin rakenteellinen vamma, joka aiheuttaa erityisvaikeuksia puheen tuottamisessa tai hänellä voi olla häiriöitä puhemotoriikassa. (Ahonen ym. 2014, 72–73.)

Puhehäiriö voi aiheuttaa lapselle haasteita oppimisen lisäksi myös sosiaalisissa kanssakäymisissä, joihin hän tarvitsee tukea vuorohoidon henkilökunnalta. Saatetaan olla, että lapsi ei ymmärrä, mitä hänelle sanotaan, tai hän ei kykene puheen avulla ilmaisemaan itseään selkeästi. Kuten Poikkeus ym. (2014) mainitsevat, lapsi, jolla on jokin puhehäiriön pulma, kiinnittää useimmiten huomiota ei-kielelliseen ilmaisuun ryhmässä (Poikkeus ym. 2014, 291). Toisinaan tämä aiheuttaa hämmennystä ja väärinymmärrystä, kun lapsi tulkitsee ei-kielellisen ja puheen viestit väärin. Tällöin aikuinen ohjaa lasta mm. apuvälineiden käytössä tai toimii tulkkina lapsen ja ryhmän välillä.

### **3.1 Kielelliset erityisvaikeudet**

Kielellisillä erityisvaikeuksilla tarkoitetaan lapsen puheen ja kielen kehityksen viivästymistä ja poikkeavuuksia suhteessa oman ikätason kehitykseen. Tähän liittyy sekä puheen tuottamisen että sen ymmärtämisen viivästymää. (Ahonen ym. 2014, 73.) Vaikeuksia voi olla näihin liittyen mm. sosiaalisissa taidoissa, lauseiden ja sanojen muodostamisessa, keskustelutaidoissa sekä ei-kielellisissä taidoissa (Lindholm ym. 2016, 203).

Kielellinen erityisvaikeus on laaja-alainen määritelmä eikä siihen voida luetella vain tiettyjä puutteita tai ominaisuuksia. Voidaan kuitenkin ajatella, että kielen kehityksen vaiheet ovat samoja lapsilla, joilla on kielellinen erityisvaikeus kuin muilla saman ikätason lapsilla (Ahonen ym. 2014, 77). Korpilahden (2003) mukaan kielenkehityksen viivästyminen voidaan havaita jo 2–4-vuotiaiden ryhmässä, mutta esim. neuvolassa lasten puhehäiriöihin puututaan usein vasta viidennen ikävuo- den tietämällä (Korpilahti 2003, 43). Sinkkonen (2015) taas mainitsee, että huolis- saan kannattaa olla jo siinä vaiheessa, mikäli 2-vuotiaalla lapsella ei ole yksisa- naista ilmaisuja tai 3-vuotias ei puhu kokonaisia lauseita (Sinkkonen & Korhonen 2015, 213).

Muisti voi myös vaikuttaa lapsen puheen ja kielen kehityksen viivästymiseen. On todettu, että lapsilla, joilla on kielellinen erityisvaikeus, on usein vaikeuksia muistaa esimerkiksi ohjeita. Lumin ym. (2010) tutkimuksen mukaan kohderyhmän lapsilla, joilla oli kielellinen erityisvaikeus, oli vaikeuksia noudattaa kuultuja ohjeita, kun taas visuaaliset ohjeet he ymmärsivät tulosten mukaan hyvin. Sanallinen kommunikaatio oli siis heikompaa kuin esimerkiksi kuvien kautta tapahtuva kommunikaatio. (Lum ym. 2010, 96, 105–106.)

Lapsella, jolla on kielen kehityksen viivästymä, on usein haasteita myös motorisessa kehityksessä. Lapsi saattaa esim. olla kömpelö, kynän käyttäminen voi olla haasteellista, pukeminen ja riisuminen eivät tahdo onnistua ilman apua ja erilaisen liikkeen tekeminen mallin mukaan ei onnistu. Nämä vaikeudet voivat näkyä jo varhaisessa vaiheessa pienen lapsen haluttomuutena ympäristön tutkimiseen tai lapsen saattaa olla vaikea esimerkiksi pitää tavaroita kädessään. (Viholainen & Ahonen 2014, 253–255.)

### **3.2 Puhemotoriikan häiriöt**

Viidenteen ikävuoteen mennessä lapsen puhemotoriikka on yleensä kehittynyt jo niin, että lapsi kykenee hallitsemaan kielen liikkeit, huulion ja muut tahdonalaiset suun toiminnot. Lapsi kontrolloi itsesääätelyn lisääntymisen myötä myös puhettaan ja osaa ääntää äännteitä oikein. Kaikilla lapsilla puhemotoriikka ei kuitenkaan ole kehittynyt ikätason mukaisesti, ja häiriö voi ilmetä mm. epäselvänä puheena, äänkyksenä ja äännevirheinä. (Korpinen & Nasretdin 2003, 64.)

Sokellus eli epäselvä ja nopea puhe vaikeuttaa lapsen ymmärretyksi tulemista. Lapsen puhe voi olla epäselvää, tempo nopeaa ja puheesta saattaa jäädä sanoja tai useampia äännteitä pois. Myös sanojen väliset tauot voivat jäädä pois. Saattaa olla, että lapsi ei itse tiedosta puheessaan olevia virheitä, jolloin hän ei myöskään kiinnitä niihin huomiota. (Laiho ym. 2008, 7.) Tällöin lapsi tarvitsee tukea puheen virheiden ymmärtämiseen, jotta kuntoutuksesta on hänelle hyötyä.

Änkytyksestä puhutaan silloin, kun lapsi toistaa tavuja tai ääniteitä, venyttää sanoja tai hänelle tulee ns. lukko eli hän jumittuu sanan ensimmäiseen tavuun, ei kykene sanomaan sanaa ollenkaan tai siihen menee kauan aikaa (Laiho ym. 2008, 5). Änkytys saattaa vähentyä, kun lapselle annetaan aikaa puhua ja tämä tietää, että häntä kuunnellaan. Aikuisen onkin tärkeä katseellaan ilmaista, että kuuntelee lasta ja eleillään kannustaa tätä puhumaan.

Äännevirheet voivat ilmetä puheesta puuttuvina äänteinä, niiden korvaamisena toisella äänneellä tai virheellisestä ääntämisestä. Joissain tapauksissa lapsi voi myös lisätä puheeseen ylimääräisiä ääniteitä. (Korpinen & Nasretdin 2003, 64.) Äännevirheiden taustalla voi olla myös fyysinen vamma, kuten lyhyt kielijänne (Sinkkonen & Korhonen 2015, 215).

### **3.3 Rakenteelliset vammat**

Suun ja nielun alueen toimintaa voivat vaikeuttaa erilaiset sairaudet, kuten suulaki- ja huulihalkiot ja lyhyt kielijänne (Sinkkonen & Korhonen 2015, 215). Osa tällaisista vammoista voidaan korjata leikkauksella ja lapsi oppii tämän jälkeen kuntoutuksen avulla korjaamaan vammasta aiheutuneet puhevirheet.

Cp-vammaan liittyy usein suun ja nielun alueen motoriikan haasteita. Lihaspjnteyks voi olla liian heikkoa tai jntevää, jolloin lapsella on vaikeuksia puheen ja äänneiden tuottamisen kanssa. Motoriset haasteet näkyvät usein myös puheen epäselvyytenä. Cp-vammaisella lapsella esiintyy usein puheen tuottamisen ja ymmärtämisen häiriötä, mikä aiheuttaa myös pulmaa ymmärretyksi tulemisessa. Viimeiseksi mainittuun vaikuttavat myös pakkoliikkeet, joita lihasjnteyden vaihtelut aiheuttavat lapsella. (Tolvanen 2003, 98–100.)

Downin syndrooma on kromosomihäiriöstä johtuva kehitysvamma ja aiheuttaa viivästymää tai jotain muuta poikkeamaa lapsen kielen kehitykseen. Down -lapsilla on usein ikätason kehitykseen verrattuna suppea sanavarasto sekä haasteita lauseiden muodostamisessa. Puheen tuottamiseen saattavat vaikuttaa esimerkiksi

puheli hasten velttous tai kielen suuri koko. Vaikka puheen kehitys olisi viivästynyt, se ei tarkoita, että lapsen puheen ymmärtämisen viivästyminen olisi samassa suhteessa. Usein Down-lapsi ymmärtää puhetta paremmin kuin kykenee sitä tuottamaan. Puheen tuottamisen vaikeuden lisäksi Down-lapsella saattaa olla ongelmia kuulon kanssa, mikä osaltaan vaikeuttaa puheen tuottamista ja ymmärtämistä. (Dodd 2001, 308–309.)

#### **4 TUETTU KOMMUNIKOINTI JA MUUT TUEN MUODOT**

Lapsi tarvitsee tukea silloin, kun hänellä on puhehäiriö. Tuen antamiseen on erilaisia menetelmiä, mutta näiden ei tule mennä lapsen huomioimisen ja huolenpidon edelle. Hyvä tuki edellyttää aikuiselta läsnäoloa, lapsen huomioimista yksilönä ja suunnitelmallista toimimista lapsen hyväksi. Lapsi oppii luonnostaan ja kehittyy omassa tahdissaan. Aikuisen tehtävänä on tukea häntä tavoilla, jotka sopivat lapselle ja joista on sovittu lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa.

Aikuisen tulee opetella kuuntelemaan puhehäiriöistä lasta ja kannustaa tätä kuuntelemaan itse erilaisia ympäristön ääniä. Kun lapsi oppii kuuntelemaan ja erottamaan häiritsevät äänet, hän kykenee helpommin keskittymään puheen tuottamiseen. Myös lapsen vireystilan huomioiminen on tärkeää. Kun lapsi on virkeä, oppiminen ja harjoitteiden tekeminen onnistuvat huomattavasti paremmin kuin esim. väsyneenä. (Peltoperä ym. 2016, 74.)

Eri tukimuotoja voidaan yhdistää keskenään. Tryggin (2010, 74) mukaan on parempi, että lapsella käytetään useita tukimuotoja kerralla tukemaan puheen kehitystä, kuin että ensin kokeillaan yhtä ja sitten vaihdetaan toiseen. Tärkeintä eri tukimuotojen käytössä on, että käyttö on johdonmukaista ja että kaikki lapsen lähi-piirissä olevat aikuiset toimivat samalla tavalla.

## 4.1 Tukiviittomat

Viittomakieli on kieli muiden joukossa ja sillä on mm. oma kielioppinsa. Tuetussa kommunikoinnissa käytetään useimmiten ns. tukiviittomia, jolloin viitotaan puheen tukena lauseiden keskeisimpiä sanoja (Ketonen ym. 2014, 203). Tukiviittomien käyttäminen kannattaa aloittaa mahdollisimman aikaisin, koska lapset omaksuvat uusia asioita jo varhain ja tukiviittomien opettelu on helppoa (Papunet 2017).

Puhehäiriöön tukea tarvitsevan lapsen saattaa olla vaikea hahmottaa puhetta ja sanojen tarkoitusta kuullun perusteella. Tukiviittomat helpottavat lapsen kommunikointia, kun tämä pystyy havainnoimaan niitä näköaistin avulla. Puhetta ei jätetä pois, kun tukiviittomat otetaan käyttöön. Päinvastoin, viittomat tukevat lapsen puhetta ja korvaavat puuttuvia sanoja. (Papunet 2017.) Tarkoituksena on, että tukiviittomia käytetään koko lapsen hoitovuoron ajan tukemaan kommunikointia ja vuorovaikutusta. Viittomilla pystytään havainnoimaan mm. päivän struktuuria ja tulevia tapahtumia.

Tukiviittomista on hyötyä lapselle monella tapaa. Hän saa itsensä ymmärretyksi niiden avulla ja ymmärtää muita. Ne helpottavat vuorovaikutustilanteita ja auttavat lasta keskittymään sitä tarvittavissa tilanteissa. Lapsi pystyy viittomien avulla harjoittelemaan puhetta. Tukiviittomat ovat myös aina saatavilla, niiden käyttöön ei tarvita erillisiä välineitä. (Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikokteekki, 7.)

Viittomien opetteleminen voidaan aloittaa esimerkiksi erilaisten lorujen, laulujen ja leikkien avulla. Lauluihin ja loruihin voidaan lisätä uusia viittomia vähitellen ja sitä kautta opetella hyödyllisiä viittomamerkkejä. Viittomien opettelemiseen on olemassa apua mm. eri verkkosivustoilla ja puhelimiin, tabletteihin ja tietokoneisiin on mahdollista ladata erilaisia ohjelmia. (Ketonen ym. 2014, 212.)

## 4.2 Kuvat

Kuvien käyttö kommunikoinnin tukena on hyvä ja helppo tapa keskustella lapsen kanssa. Kuva auttaa lasta ymmärtämään ja jäsentämään kuulemaansa. (Ketonen ym. 2014, 205.) Kuvia käytetään usein vuoropäiväkodin struktuuria kuvaamassa mm. aamu-/ tai päiväpiirillä ja tukea tarvitsevilla lapsella on usein oma hoitovuoroa koskeva kuvin esitetty struktuurinsa. Lapsi pystyy hahmottamaan hoitovuoronsa tapahtumia kuvien avulla, mikä luo hänelle turvaa ja rauhoittaa tilanteita, kun lapsi pystyy ennakoimaan niitä. (Ketonen ym. 2014, 205.)

PCS-kuvia käytetään paljon puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten puheen tuottamisen ja ymmärtämisen tukena. Puhehäiriöiselle lapselle tehdyt omat kuvat tietyssä paikassa auttavat häntä ymmärtämään hoitovuoron kulkua ja hän pystyy tarkistamaan kuvista, mitä seuraavaksi tapahtuu. Lapsi pystyy kommunikoimaan kuvien avulla, kertomaan asiansa ja vastaamaan kysymyksiin. (Ketonen ym. 2014, 206.)

Kuvia voidaan käyttää kommunikoinnin tukena koko lapsen hoitovuoron ajan ja niiden avulla voidaan jäsentää kaikki hoitovuoron tapahtumat. Lorut, laulut ja leikitkin voidaan kuvittaa lapselle. Kuvista voidaan tehdä esimerkiksi lenkissä oleva kuvanippu, joka kulkee työvuorossa olevan aikuisen mukana ja tämä pystyy kommunikoimaan kuvien välityksellä silloinkin, kun tietyssä paikassa olevat struktuurikuvat eivät ole lähellä tai ne voivat olla tabletissa, joka kulkee mukana. Tällä tavoin kuvat ovat aina saatavilla. (Ketonen ym. 2014, 209.)

Pikapiirtämistä käytetään jonkin verran tukemaan kommunikointia puhehäiriöön tukea tarvitsevan lapsen kanssa. Tällä tarkoitetaan keskusteltavan asian piirtämistä taululle tms. samalla, kun asiasta kerrotaan, esimerkiksi ohjeen piirtämistä taululle aamupiirillä. Pikapiirtäminen on hitaampi tapa kuin viittominen tai kuvien käyttö, mutta hyvin käyttökelpoinen menetelmä varsinkin silloin, kun muita apuvälineitä ei ole helposti saatavilla. (Papunet 2017.)

Puheen tukena voidaan käyttää myös valokuvia ja lehdestä leikattuja kuvia. Valokuvia voi ottaa vuoropäiväkodissa erilaisista yleisimmistä tilanteista, esineistä ja henkilöistä, jotka liittyvät lapseen. Lehdistä voi leikata lapsen kanssa yhdessä kuvia, joiden avulla hän pystyy kertomaan asioitaan ja tarpeitaan. (Ketonen ym. 2014, 208.)

### **4.3 Muut tuen muodot**

Puhehäiriöihin erityistä tukea tarvitsevaa lasta voidaan tukea monella eri tavalla tämän hoitovuoron aikana. Lapsi voi saada tukea mm. päivärytmiä vahvistamalla, oppimalla leikin kautta sekä toisten lasten ja aikuisten esimerkin avulla. Itseilmaisuuksiin ja omatoimisuuteen kannustaminen auttavat lasta omaksumaan puhetta. (Aro & Siiskonen 2014, 189–190.)

#### **4.3.1 Päivärytmi**

Tukea tarvitsevan lapsen päivärytmin tulee olla selkeä ja sääntöjen samat vuorokauden ajasta ja kasvatushenkilöstä riippumatta. Puhehäiriöihin tukea tarvitseva lapsi tarvitsee usein tukea myös hoitovuoron sisällön hahmottamiseen. Aikakäsitteet voivat olla lapselle hankalia ja lapsen tulee pystyä tarpeen vaatiessa esimerkiksi katsomaan päivästruktuurikuvia ja niiden avulla palauttaa mieleen, mitä seuraavaksi tapahtuu. (Aro & Siiskonen 2014, 192.)

Päivärytmiin ja sen todentamiseen on hyvä sisällyttää myös tiettyjen toimintojen rytmittämistä. Lapselle on hyvä osittaa mm. eri siirtymätilanteet ja toiminnalliset tuokiot, jotta hän tietää silloinkin, mitä tapahtuu. Päivärytmi ja siihen sisältyvien osakokonaisuuksien rytmittäminen antavat lapselle turvallisuudentunnetta ja rauhoittavat tilanteita. (Koivunen 2009, 62–63.)

Päivärytmi tulee suunnitella niin, että kaikki ryhmän kasvatushenkilöt sitoutuvat siihen. Tärkeää on huomioida, että jokaisella tukea tarvitsevalla lapsella voi olla oma päivärytmi, eli hoitopäivän kulku voi vaihdella lapsen yksilöllisen tarpeen mu-

kaisesti. Toinen lapsi tarvitsee tukea puhehäiriöön jokaisessa hoitovuoron toiminnassa, kun toiselle riittää päivärytmi tietäminen yleisellä tasolla. (Koivunen 2009, 63–65.)

#### 4.3.2 Leikki

Sanonta ”leikki on lapsen työtä” pitää paikkansa edelleen, eikä sitä tule unohtaa vuorohoidossakaan. Lasten leikkiaika tuntuu vähenevän päivähoitossa sitä mukaa, kun lapsi vanhenee, koska varhaisesiopetus- ja esiopetusikäisten lasten kasvatukseen otetaan yhä enenevässä määrin välineitä koulumaailmasta. Leikki on kuitenkin myös yksi lapsen puhehäiriön tuen muodoista. Lapsi rentoutuu leikkiessään ja saa tukea puheeseensa leikkitovereiltaan. (Lyytinen & Lautamo 2014, 234.) Mm. änkytys saattaa lientyä, kun lapsi ei jännitä puhumistilannetta, vaan puhe tulee luonnostaan leikin lomassa.

Leikki tulee ottaa huomioon lapsen vuorohoidon arjessa myös, kun suunnitellaan hänen yksilöllistä kuntoutustaan. Leikin kautta lapsi pääsee harjoittelemaan erilaisia sosiaalisia tilanteita, puheen käyttöä niissä ja ennen kaikkea mallintamaan leikkikavereita. Ns. vapaan leikin lisäksi on tärkeää, että puhehäiriöiselle lapselle järjestetään myös ohjattua leikkiä, jossa aikuinen ohjaa leikin kulkua lapsiryhmän ikätason mukaisesti. (Viittala 2016, 128–30, 143.) Aikuinen pääsee leikin avulla harjoittamaan niitä asioita, joihin lapsi tarvitsee tukea. Lyytinen ja Lautamo (2014) toteavat, että ”lapset, joilla on kielellisiä erityisvaikeuksia (SLI), leikkivät vähemmän kuin lapset, joilla ei ole todettu ongelmia kehityksessä”. Aikuisen rooli puhehäiriöisen lapsen leikissä on siis merkittävä senkin vuoksi, että hän voi omalla toiminnallaan ohjata lasta leikin pariin. Kun lapsi ei pysty ilmaisemaan itseään leikissä puheen avulla, hän tarvitsee siihen tukea. (Lyytinen & Lautamo 2014, 232, 234.)

Leikkikin tarvitsee suunnittelua. Lapsi kehittyy leikin avulla, ja aikuisten tehtävänä on taata lapselle monipuolinen kehittyminen. (Viittala 2016, 175–176.) Leikin

suunnitteleminen ei tarkoita aikuisjohtoisuutta, vaan sitä, että aikuinen on vastuussa myös leikkutilanteesta ja mahdollistaa lapsen ikä- ja kehitysvaiheisen tuen (Lyytinen & Lautamo 2014, 239).

Leikille tulee antaa erilaisia resursseja. Ympäristön ja tilojen tulee olla erilaisiin leikkeihin sopivat ja niiden tulee mahdollistaa leikin jatkuvuus. Usein päivähoitossa käytetään leikkituloina tiloja, joissa lapset myös nukkuvat ja syövät, joten leikin jatkuminen myöhemmin on vaikeaa. Erilaisten materiaalien käytön mahdollistaminen leikissä sekä ylimääräisten häiriötekijöiden poistaminen vahvistavat lapsen oppimista leikin avulla. (Pihlaja 2006, 33–34.)

### **4.3.3 Suun motoriset harjoitukset**

Lapsen kanssa voidaan tehdä erilaisia kuntouttavia tehtäviä hoitovuoron aikana (Ketonen ym. 2014, 222). Esimerkiksi äännevirheiden korjaamiseen liittyviä tehtäviä voidaan tehdä vuoropäiväkodissa hoitopäivän aikana sekä puhehäiriöisen lapsen kanssa kahden kesken että muiden lasten kanssa yhdessä. Kieli- ja suunjumpun sekä erilaisten äänne- ja kirjainharjoitusten avulla lapsen kanssa harjoitellaan suun motoriikkaa ja kielen asentoja eri äännteitä varten. (Alijoki 2011, 80–81.)

Suun motorisia harjoituksia voidaan tehdä monella tavalla, esimerkiksi harjoittamalla suun ja kielen liikkeitä ja eri äännteitä. Harjoitusten tulee olla toiminnallisia ja lasta osallistavia. Niitä on hyvä tehdä myös peilin edessä, jotta lapsi pääsee seuraamaan oman suunsa liikkeitä ja näkee, miten harjoitus vaikuttaa suun tai kielen liikkeisiin. Harjoituksia voidaan tehdä erilaisten lorujen, leikkien ja tehtävien avulla ja niissä tulee ottaa huomioon yksilöllisesti lapsen oma kehitystaso. (Alijoki 2011, 85; Siiskonen ym. 2014, 324–325.) Materiaaleja erilaisiin harjoituksiin on saatavissa internetistä esim. lastenkeskuksen verkkosivuilta tai Papunetistä.

#### 4.3.4 Vertaistuki

Mallintaminen tukee lapsen puheen ymmärtämistä ja tuottamista. Kun aikuinen sanoittaa tekemistä, nimeää esineitä ja asioita ja havainnollistaa omalla toiminnallaan, lapsen on helpompi ymmärtää esimerkiksi esineen ja sanan yhteyttä. Puhehäiriöisen lapsen saattaa olla vaikea ilmaista tunteitaan ja tässäkin mallintaminen on hyvä tapa käydä asioita yhdessä lapsen kanssa. (Aro & Siiskonen 2014, 194, Ketonen ym. 2014, 220.) Lapsi seuraa tarkkaan, mitä ympärillä tapahtuu. Varsinkin eleet ja ilmeet kertovat puhehäiriöiselle lapselle paljon. Aikuinen voi kommunikoida ja opettaa toisia lapsia kommunikoimaan puhehäiriöisen lapsen kanssa myös eleillä ja ilmeillä silloin, kun se ei onnistu puhumalla.

Selkeästi puhuminen on yksinkertainen ja helppo tapa auttaa lasta ymmärtämään puhetta. Selkeät, lyhyet ohjeet ja niiden toistaminen auttavat lasta hahmottamaan, mitä milloinkin tulee tehdä. Aikuisen tulee kiinnittää huomiota myös vuorovaikutustapaan. On hyvä olla samassa tasossa lapsen kanssa, puhua tätä kohti ja varmistaa, että lapsen huomio on aikuisessa ja keskustelussa tämän kanssa. Puhehäiriöinen lapsi tarvitsee paljon toistoa, hän oppii tekemällä ja toistamalla asioita. (Aro & Siiskonen 2014, 189–190, 196.)

Toisten lasten vertaistuki on tärkeä tukimuoto puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle. Lapsi seuraa aktiivisesti ryhmän toisia lapsia, ottaa heistä mallia ja kommunikoi heidän kanssaan. Tässä tukea tarvitseva lapsi tarvitsee usein aikuisen tukea ja ohjausta, jotta tulee ymmärretyksi ja ymmärtää muita. Ryhmän aikuisen tulee tukea ja ohjata tukea tarvitsevaa lasta osallistumaan ryhmän toimintaan ja auttaa muita lapsia kommunikoimaan tukea tarvitsevan lapsen kanssa. (Aro & Siiskonen 2014, 190; Mok ym. 516.)

Puhehäiriöihin tukea tarvitsevaa lasta tulee rohkaista ja kannustaa käyttämään erilaisia tukimenetelmiä sekä puhetta kommunikointiin toisten lasten ja aikuisten kanssa. Onnistumisen kokemukset tulee huomioida ja hänen tulee saada myön-

teistä palautetta kommunikoinnistaan toisten kanssa. On tärkeää, että ryhmän aikuinen oppii lukemaan lasta ja ennakoimaan tämän käyttäytymistä eri tilanteissa. (Aro & Siiskonen 2014, 191.)

## 5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Aikaisempia tutkimuksia vuorohoitoon liittyen on tehty jonkin verran. Myös erityistä tukea erilaisiin kehityshäiriöihin tarvitsevien lasten tuen tarpeesta on tehty muutamia opinnäytetöitä ja tutkimuksia. Tutkimuksia kohdennettuna puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutuksesta vuorohoidossa ei ollut saatavilla.

Soinin (2013, 31–38) opinnäytetyö käsitteli esiopetusikäisten erityistä tukea tarvitsevien lasten vuorohoitoa. Tutkimuksessa lapset oli jaoteltu tuen tarpeen mukaisesti kolmeen ryhmään, joista yksi koski lapsia, joilla oli kielellinen pulma. Tukea käsiteltiin tukimuotojen, kasvatuksen ja oppimisen tuen sekä kasvatuskumppanuuden ja moniammatillisen yhteistyön kautta.

Huotarinen (2015, 32–36) opinnäytetyön mukaan kiertävien erityislastentarhanopettajien näkemyksinä vuorohoidossa käytettäviä tukimuotoja erityistä tukea tarvitseville lapsille ovat mm. pienryhmätoiminta, tarkka päivästrukturi ja kuvien käyttö. Tuloksissa korostui myös kasvatushenkilöiden selkeää toimenkuvaa ja työnjako sekä toiminnan toteuttaminen ilta-aikaan. Haasteina kiertävät erityislastentarhanopettajat olivat kokeneet mm. kiireen ja vuorohoitoisuudesta johtuvat muutokset.

Mashburn ja Myers (2010, 67–68) tutkivat yhdysvaltalaisien lasten erilaisten kehityshäiriöiden esiintyvyyttä pitkällä aikavälillä. Samaa lapsiryhmää seurattiin päivähoidosta viidennelle koululuokalle saakka. Tutkimuksen mukaan päivähoitoikäisistä tukea tarvitsevista lapsista 62 % tarvitsi tukea puhehäiriöön, kun vastaava prosenttiosuus viidennellä luokalla oli enää 14 %. Varhaisessa kehitysvaiheessa saatu tuki vaikuttaa lasten puheen kehitykseen myönteisesti ja auttaa puhetta kehittymään. Tutkimuksen mukaan yleisimmät tukimenetelmät olivat pienryhmätoi-

minta ja lapsen ja aikuisen kahdenkeskinen tuokio, kun taas esimerkiksi vertais-  
tukea koettiin olevan tukimuotona vain 13 %:lla lapsista. Tutkimuksessa ei mai-  
nittu päivittäin käytettäviä tukimuotoja.

## **6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS**

Opinnäytetyöprosessi alkoi keväällä 2016, jolloin pidettiin sekä idea- että suunnit-  
teluseminaari. Opinnäytetyössä käytetty kirjallinen materiaali kerättiin ja siihen tu-  
tustuttiin kesän ja syksyn 2016 aikana. Haastattelut tehtiin marraskuun 2016–  
tammikuun 2017 aikana ja saatu materiaali litteroitiin tammi-helmikuussa 2017,  
minkä jälkeen koottiin tulokset opinnäytetyöhön.

### **6.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten puhehäiriöihin erityistä tukea tar-  
vitsevien lasten kuntoutus järjestetään tutkimuksen kohteena olleessa eteläsavo-  
laisessa kunnassa. Opinnäytetyö rajattiin koskemaan nimenomaa vuorohoitoa ja  
puhehäiriöihin erityistä tukea tarvitsevien lasten kuntoutusta vuorohoidossa,  
koska tämä on ajankohtainen aihe eikä siitä ole paljoa materiaalia olemassa. Tut-  
kimuksessa etsittiin vastausta seuraaviin kysymyksiin:

- Mitä puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutuksella tarkoitetaan?
- Miten puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten tuen tarve otetaan huomioon järjestettäessä kuntoutusta vuorohoidossa?
- Mitä keinoja kuntoutuksen järjestämiseen puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle tarvitaan?
- Mitä haasteita koetaan kuntoutuksen järjestämisessä puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle?

Näiden kysymysten avulla haluttiin selventää puhehäiriöihin erityistä tukea tarvit-  
sevan lapsen kuntoutusta vuorohoidon arjessa ja keinoja kuntoutuksen järjestä-  
miseen.

## 6.2 Tutkimusmenetelmät

Menetelmänä opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusta. Menetelmä oli so- piva opinnäytetyöhön, koska haastateltavia ei ollut paljon ja tällä tavoin saatiin sy- vemmät vastaukset kysymyksiin kuin olisi saatu määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on antaa mahdollisimman laaja kokonais- kuva tutkittavasta aiheesta. Ei ole olemassa yhtä tiettyä tapaa tehdä laadullista tutkimusta, vaan siihen voidaan koota useita erilaisia menetelmiä. Laadullinen tutkimus kuvaa nimensä mukaisesti laatua, jolloin tutkimuksen otanta voi olla määrällisesti pieni. (Hirsjärvi ym. 2007, 157–158.)

Tutkimustavaksi valittiin haastattelu, koska se oli henkilökohtainen, haastatelta- vien määrä oli rajallinen ja pystyiin tarkentamaan vastauksia tarvittaessa. Tarkoi- tuksena oli päästä tekemään mahdollisia tarkennuksia vastaukseen, jotta aineis- ton analyysivaiheessa vastausten tulkitseminen olisi vastaajan tarkoituksen mu- kainen. (Hirsjärvi ym. 2007, 200.) Lisäksi tarkoituksena oli haastatella tietyn ko- koinen otos koko vuorohoidossa työskentelevistä kasvatushenkilöistä (Hirsjärvi & Hurme 2004, 36). Haastattelumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua haastatte- lua, eli kysymykset olivat samat ja aloitustilanteessa samassa järjestyksessä jo- kaisella haastateltavalla (Hirsjärvi ym. 2007, 203), ja kohderyhmän henkilöt haas- teltiin henkilökohtaisesti ja yksilöllisesti.

## 6.3 Aineiston keruu ja analysointi

Tarkoituksena oli haastatella erään eteläsavolaisen kunnan vuorohoidossa työ- kenteleviä kiertäviä varhaiserityisopettajia, lastentarhanopettajia ja varhaiserityis- opettajia sekä vuoropäiväkodeissa puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kanssa työskenteleviä lastenhoitajia. Lisäksi aikomus oli haastatella avustajia, mutta puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kanssa työskenteleviä avustajia ei ollut tällä hetkellä vuorohoidon kentällä.

Vuoropäiväkotien johtajille lähetettiin sähköpostia syksyllä 2016 ja he valitsivat yksiköstään haastateltavat henkilöt. Kriteerinä henkilölle oli, että hän työskentelee

päätoimisesti vuorohoidossa puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kanssa. Tarkoituksena oli tehdä haastattelut marraskuun 2016 alkuun mennessä, mutta aika-tilaongelmat myöhästyttivät haastatteluiden aloittamista. Neljää työntekijää haastateltiin marraskuussa 2016, yhtä joulukuussa 2016 ja neljän henkilön haastattelu oli tammikuussa 2017.

Tarkoituksena oli tehdä koehaastattelu ja sen perusteella muokata kysymyksiä varsinaiseen haastatteluun, mutta koehaastattelun perusteella kysymykset sopivat haastattelukysymyksiksi sellaisenaan. Näin ollen myös koehaastattelun vastaukset voitiin ottaa mukaan opinnäytetyön tutkimustuloksiin. Kysymykset olivat samankaltaisia ja koehaastattelun perusteella kysymyksiä tarkennettiin haastateltavalle tarvittaessa. Haastattelutilanteessa oli apuna nauhoituslaite ja haastateltavilta kysyttiin suullisesti lupa haastattelun nauhoittamiseen.

Koska haastateltavia ei ollut määrällisesti monta, oli tärkeää saada mahdollisimman moni kohderyhmäni henkilöistä haastatteluun. Haastateltavina oli yhteensä yhdeksän henkilöä, joista viisi toimivat lastenhoitajina, kaksi varhaiserityisopettajina ja kaksi lastentarhanopettajina. Haastattelut tehtiin haastateltavien työyksikössä, tilana oli rauhallinen ja mahdollisimman meluton huone. Yhdessä haastattelussa häiritsevänä tekijänä oli aluksi lasten läsnäolo ja toisessa haastattelussa haastattelutilanne keskeytyi hetkeksi, mutta muuten tilanteet olivat rauhallisia ja keskittyminen haastatteluun oli mahdollista. Haastattelujen kesto vaihteli kahdeksasta minuutista 14 sekunnista 48 minuuttiin 45 sekuntiin. Yhteensä haastattelumateriaalia tuli kolme tuntia 50 sekuntia.

Yhden vuorohoitoyksikön haastateltavat työntekijät olivat haastateltavina yhtä aikaa, jolloin kyseessä oli ryhmässä tapahtuva yksilöhaastattelu. He vastasivat haastattelukysymyksiin yksilöllisesti, eivät ryhmänä. Jokainen mietti kysymystä itsenäisesti ja kertoi oman mielipiteensä. Yksilö- ja ryhmähaastattelulla on eroa. Yksilöhaastattelussa on kaksi henkilöä, jotka keskustelevat keskenään ja haastattelu perustuu haastateltavan henkilökohtaisiin mielipiteisiin, kun taas ryhmä-

haastattelussa keskustelussa on useita henkilöitä ja mielipide muodostuu haastateltavien yhteistyönä. (Ruusu vuori ym. 2010, 215.) Tämän perusteella voidaan ajatella, että kaikki haastattelut ovat rinnastettavissa yksilöhaastatteluiksi.

Laadullisen tutkimuksen aineistolla voi olla monta tulkintaa. Aineiston käsittelijä, useimmiten tutkija itse, tekee oman tulkintansa, kun taas tutkimuksen tulosten raportin lukija tekee oman tulkintansa. Tulkinta voi riippua myös siitä, mitä asioita kirjoitetusta tekstistä milloinkin haetaan. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 151.) Analysointivaiheessa noudatettiin tekstiä kirjaimellisesti, ja pyrittiin olemaan tekemättä tulkintoja haastateltavien vastauksista. Aineisto kuunneltiin useaan kertaan jo ennen sen litterointia.

Nauhoitetut haastattelut litteroitiin kysymyksittäin (liite 1) tammi-maaliskuun 2017 aikana. Tekstit kirjoitettiin sanatarkasti haastateltavan vastausten osalta ja haastattelukysymyksiin kuulumattomat keskustelut jätettiin pois litteroinnista. Tämän jälkeen tulokset analysoitiin käyttämällä teemoittelua. (Ks. esim. Hirsjärvi ym. 2007, 219.) Aineisto teemoiteltiin ensin kysymysten mukaisesti aihepiireittäin, jolloin oli helpompi käsitellä haastateltavien vastauksia rinnakkain ja vertailla niitä keskenään. Tämän jälkeen vastauksista etsittiin useimmiten esiintyvät teemat, joiden avulla lähdettiin raportoimaan tuloksia. (Ks. esim. Hirsjärvi & Hurme 2004, 173.) Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen ajoittui tammi-huhtikuuhun 2017. Pääteemoiksi nousivat henkilökunnan toiminta ja haasteet, puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kanssa käytettävät tukimuodot ja lasten tuen tarve sekä kuntoutuksen järjestämiseen liittyvä ympäristö. Opinnäytetyön tulokset esitettiin pääteemoittain havainnoimalla tuloksia kuvien ja haastateltavien vastausten avulla.

#### **6.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan mitata mm. sen tulosten toistettavuudella (Hirsjärvi ym. 2007, 226). Tutkimustulokset ovat toistettavissa, ja samoja henkilöitä haastateltaessa tulosten voidaan uskoa olevan samankaltaisia kuin tämän tutkimuksenkin. Haastateltavat ovat kuitenkin yksi otos erään eteläsavolaisen kunnan alueen vuorohoidon henkilöstöstä, eli voidaan ajatella, että toista otosta

käyttämällä tulokset saattaisivat vaihdella. Haastattelija saattaa vaikuttaa haastattelutilanteeseen ja haastateltavan vastauksiin esimerkiksi vahvistamalla sanoin tai elein tämän vastausta (Hirsjärvi & Hurme 2004, 23). Kysymykset pyrittiin esittämään haastattelutilanteessa neutraalisti ja olemaan ilmaisematta omaa mielipidettä, vaikka haastateltava saattoi sitä elein halutakin.

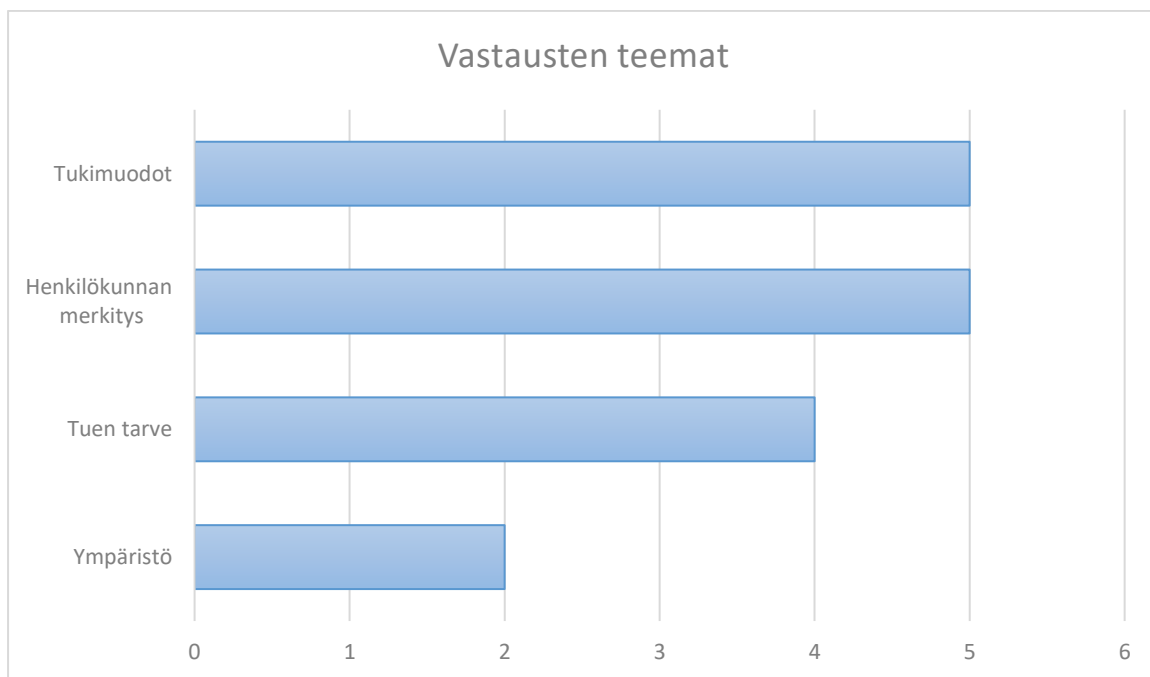
Tulosten luotettavuuden puolesta puhuu myös se, että haastateltavien otokseen valikoitui henkilöitä jokaisesta vuorohoidossa puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kanssa työskentelevästä ammattiryhmästä, eli tästä näkökulmasta otos kattaa koko henkilökunnan. Koska opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää erään eteläsavolaisen kunnan vuorohoidossa järjestettävää kuntoutusta puhehäiriöihin tukea tarvitseville lapsille ja kuntoutus tapahtuu kaikkina vuorokaudenaikoina, yötä lukuun ottamatta, rajattiin eri terapiatyötä tekevät ammattilaiset haastattelujen ulkopuolelle.

Hirsjärven ym. (2007) mukaan laadullista tutkimusta käytettäessä tutkijan omat arvot ohjaavat hänen tulkintaansa tutkimuksen tuloksista (Hirsjärvi ym. 2007, 157). Tuloksia analysoitaessa pyrittiin olemaan tekemättä tulkintoja vastuksista ja käsittelemään ne tarkasti haastattelun mukaisesti, johon materiaalin litterointi auttoi. Hirsjärvi & Hurme (2004) mainitsevat litteroinnin laadun määrittämiseksi sen, että kaksi henkilöä litteroivat otoksi aineistosta ja näitä tuotoksia verrataan toisiinsa (Hirsjärvi & Hurme 2004, 185). Tätä ei ollut mahdollista toteuttaa haastateltavien anonymiteetin ja salassapidon vuoksi.

Opinnäytetyössä ei mainita kunnan, henkilöiden tai vuorohoitoyksiköiden nimiä. Haastattelujen materiaalien eettiseen käsittelyyn pyrittiin takaamalla haastateltaville anonymiteetti ja aineiston käsittely luottamuksellisesti niin, ettei kenelläkään muulla ollut mahdollisuutta aineiston tutkimiseen. Koska kyseessä olleen eteläsavolaisen kunnan alueella vuorohoidossa on useita samalla ammattinimikkeellä työskenteleviä henkilöitä, ei opinnäytetyöstä voi päätellä haastateltavien henkilöllisyyttä. Tutkimuslupaa ei julkaistu opinnäytetyössä haastateltavien anonymiteetin suojaamiseksi.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset osoittivat, että puhehäiriöihin tukea tarvitseville lapsille järjestetään kuntoutusta vuorohoidossa kyseessä olleen eteläsavolaisen kunnan alueella. Haastattelujen vastauksista nousi esiin neljä pääteemaa, joiden kautta tuloksia käsitellään tässä luvussa. Kuvasta 1 ilmenee, millä perusteella tulosten käsittely on teemoiteltu eli monenko kysymyksen vastauksissa teemat ovat esiintyneet.



Kuva 1. Haastattelujen vastauksissa esiintyneet teemat

### 7.1 Tukimuodot

Kyseessä olleen eteläsavolaisen kunnan vuorohoidossa eri tukimuotojen käyttäminen vaihtelee yksiköittäin. Vastauksista ilmeni, että eniten käytetyimmät tukimuodot ovat kuvien ja tukiviittomien käyttö, kun taas esimerkiksi päivästruktuuria yhtenä puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutusmuotona korosti ainoastaan yksi haastatelluista (kuva 2).



Kuva 2. Vuorohoidossa käytettävät tukimuodot

Kuvien käyttö miellettiin tärkeäksi tukimuodoksi puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntouttavassa vuorohoitoarjessa. Haastatteluista kävi ilmi, että kuvia käytetään mm. siirtymätilanteissa, aamu- ja päiväpiirissä sekä tuokioissa. Osassa vuorohoitoyksiköitä kuvat ovat käytössä kaikissa arjen tilanteissa, ja ne ovat kasvatushenkilöllä aina mukana. Myös lapsella tulisi olla omat kuvat mukana, kun hän siirtyy ryhmästä toiseen, jotta kommunikoinnin taso säilyisi lapsella koko hoitovuoron ajan ja kuvat olisivat lapselle tuttuja.

Yli puolet haastatelluista mainitsi tukiviittomien käytön kommunikoinnin tueksi puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kanssa. Tukiviittomia käytettiin esimerkiksi piiri- ja siirtymätilanteissa kuvien kanssa tehostamaan vuorovaikutusta. Asioiden sanoittaminen ja nimeäminen sekä toistaminen ja selkeästi puhuminen olivat myös kaikissa vuorohoitoyksiköissä käytössä olevia tukimenetelmiä. Niitä käytettiin erilaisissa arjen tilanteissa ja niitä yhdistettiin sekä kuvien että tukiviittomien käyttöön. Selkeä puhe, sanoittaminen ja nimeäminen sekä toistaminen auttoivat lasta hahmottamaan tilanteita ja ymmärtämään puheen ja sanojen tarkoitusta yhdessä esimerkiksi kuvien kanssa.

Leikki ajateltiin tärkeäksi tukimuodoksi puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle. Leikin kautta tukea tarvitseva lapsi sai vertaistukea toisilta lapsilta ja he mallinsivat hänelle asioita. Aikuisen roolia leikissä ja leikin kautta tapahtuvassa vuorovai-  
kutuksessa korostettiin, koska leikissä syntyy helposti ristiriitoja esimerkiksi siinä, ettei tukea tarvitseva lapsi ymmärrä leikkiverien puhetta tai ei itse kykene tekemään itseään ymmärretyksi.

*”Leikin kautta tapahtuvaa toimintaa...että sitä havainnoijiaan ja seurataan ja siinä ollaan mukana ja sitä tuetaan ja autetaan sitä lasta siinä leikissä. Autetaan sitä kielellistä ilmaisuakin, ettei siinä tuu niitä (ristiriita) tilanteita sitten.”*

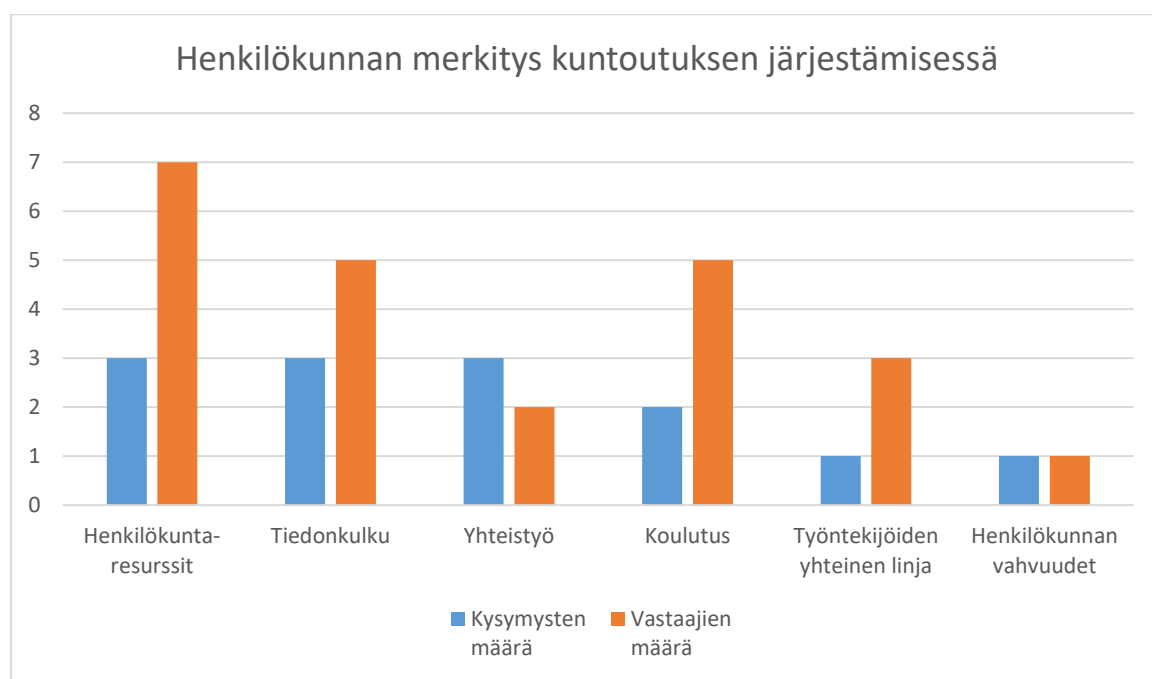
Lukemisesta haastattelijat mainitsivat ainoastaan, että sitä tehdään paljon ja eri vuorokauden aikoina. Kielikerhoa käytettiin kahden haastateltavan ryhmässä lapsen hoitovuorojen mukaisesti. Materiaalin käyttäminen vaihteli sen mukaan, mihin vuorokauden aikaan lapsi oli hoidossa ja oliko vertaistukea paikalla. Suositua kielikerhossa oli mm. puhaltamisharjoitukset.

Pikapiirtäminen oli haastattelujen vastausten mukaan harvemmin käytössä oleva menetelmä. Erään yksikön arjessa piirtämistä käytettiin mm. helpottamaan ruokailutilannetta ja selkeyttämään ruokailun kulkua, mutta heilläkään piirtäminen ei ollut mukana muissa hoitopäivän tilanteissa.

Jokaisessa vuorohoitoyksikössä mainittiin olevan käytössä strukturoitu päivärytmi kuvina, mutta vain yksi haastateltava mainitsi sen olevan yksi puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutuksen tukimuodoista. Esineitä tukimuotona ei haastattelujen perusteella juurikaan käytetty, kuten ei myöskään suun motorikkaa harjoittavaa suujumppaa.

## 7.2 Henkilökunnan merkitys

Vuorohoidon henkilökunnalla on suuri merkitys järjestettäessä kuntoutusta puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle. Tämä kävi ilmi viiden kysymyksen kuudesta vastauksissa (kuva 3).



Kuva 3. Henkilökunnan merkitys kuntoutuksen järjestämisessä puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle.

Henkilökunnan määrän miellettiin olevan tärkeä tekijä kuntoutusta järjestettäessä puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle. Osa haastateltavista ajatteli henkilökuntaa olevan liian vähän sen tarpeeseen nähden, jotta kuntoutusta voitaisiin järjestää lapsen tuen tarpeen mukaisesti myös ilta-aikaan, osa taas tunsu avustajien olevan tärkeä osa kuntoutuksen järjestämistä. Henkilökunnan vähyyden ajateltiin kohdistuvan kaikkiin vuorokaudenaikoihin, jolloin kuntouttavaa vuorohoitoa järjestetään puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle.

Tukea tarvitsevan lapsen kuntoutuksen sujuvuuden kannalta on tärkeää, että tieto lapsen kuntoutusta koskevista asioista tavoittaa kaikki lasta hoitava kasvatushenkilöt. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että tiedonkulku, sekä ryhmien että henkilökunnan välillä, oli haasteellista vuorohoidossa. Osittain tämän miellettiin

johtuvan salassapitovelvollisuudesta, mutta ajateltiin kuitenkin, että tiedon kulun tulee turvata lapsen kuntouttava hoito kaikkina vuorokaudenaikoina.

Henkilökunnan tekemää yhteistyötä eri tahojen kanssa korostettiin. Yhteistyö varhaiserityisopettajan kanssa koettiin tärkeäksi, kuten myös tältä saatu tuki kuntoutuksen järjestämisessä puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle. Vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä korostettiin myös ja sen ajateltiin olevan ensiarvoisen tärkeää. Muina yhteistyötahoina mainittiin neuvola ja puheterapeutti, jonka kanssa yhteistyömuodoksi mainittiin mm. vinkkien saamisen vuorohoidon arkeen.

*”Jotenkin tuntuu, että se vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö on vielä enemmän tässä avainasemassa. Tavallaan että sitä jatkumoa olis niin kun kotona, mikä on jatkunut täällä niin jatkuis kotona.”*

Koulutuksen järjestämisen henkilökunnalle miellettiin olevan tärkeä keino kuntoutuksen järjestämiseen. Henkilökunnan taito käyttää erilaisia tukimenetelmiä ja tiedon lisääntyminen auttavat heitä käyttämään kuntouttavia elementtejä vuorohoidon arjessa. Kaksi haastateltavista korosti avustajan merkitystä kuntoutuksen järjestämisessä ja antaisi tälle vastuuta tukea tarvitsevan lapsen asioista tiedottamisesta.

*”Ihan ehottomasti niin ku kaikille niin ku opettajille, kun mietitään noita, että mimmosta koulutusta tarttee, niin just tämmösii yleisimpiin asioihin vois olla ihan hirveen hyödyllistä niin ku erityiskoulutusta myös niin ku kaikille. Koska se ei oo ihan sanottua että jos kelto sanoo jollekin että sun pitää nyt siinä omassa ryhmässä alkaa pitämään suujumppaa, niin ei se oo kaikille ihan itestään selvää mitä se pitää sisällään.”*

*”Siinä sais olla se määrätty henkilö, avustaja, joka olis tietoinen koko ajan siitä ja joka sitten vois delegoida sitten muille työntekijöille myöskin jos ei oo ite vuorossa. Mutta se että siellä olis sitte materiaalia, erilaisia materiaaleja, ja ja ois se paikka ja tila sitte ja ja mahollisuus tehdä sitte vaikka pienryhmiä siellä joihin vois sitte ottaa tämän lapsen mukaan.”*

Työntekijöiden yhteinen linja eri vuorojen välillä ajateltiin tärkeäksi tekijäksi kuntouttavan vuorohoidon järjestämisessä puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle. Eri työvuoroissa saatetaan toimia eri tavalla tukea tarvitsevan lapsen kanssa, eikä tieto aina kulje vuorojen välillä. Samoin eri ryhmissä toiminta saattaa vaihdella. Yksi haastateltavista mainitsi henkilökunnan vahvuuksien esille tuomisen tärkeyden. Hänen mukaansa on tärkeää, että tehtävät jaetaan kasvatushenkilöille omien taitojen ja kiinnostuksen mukaan, jolloin jokainen voi tehdä kuntouttavaa vuoroa omien taitojensa mukaisesti.

### 7.3 Lapsen tuen tarve

Lapsen tuen tarpeeseen reagoiminen kävi ilmi lähes kaikissa vastauksissa. Puhehäiriöihin tukea tarvitsevan lapsen kuntoutus vuorohoidossa miellettiin tarkoittavan sitä, että lapsi saa tukea oman tarpeensa mukaisesti, siinä ryhmässä missä hän kulloinkin on. Tuen tarpeen huomioimiseen ajateltiin vaikuttavan myös työntekijöiden yhteinen linja kuntoutuksen järjestämisessä kaikissa lapsen hoitovuoroissa, tiedon kulku muihin yksikön ryhmiin sekä tilan ja ajan järjestäminen niin, että tuen tarve tulee otetuksi huomioon.

*”Se kuntoutus on kyllä sitä kuntoutusta siinä lapsiryhmässä. Sitten on tällaista pienryhmässä ja sitten myös yksilötasolla, ihan tota tarvitsee, joko tukiviittomia tai kuvia käytetään hyvin paljon.”*

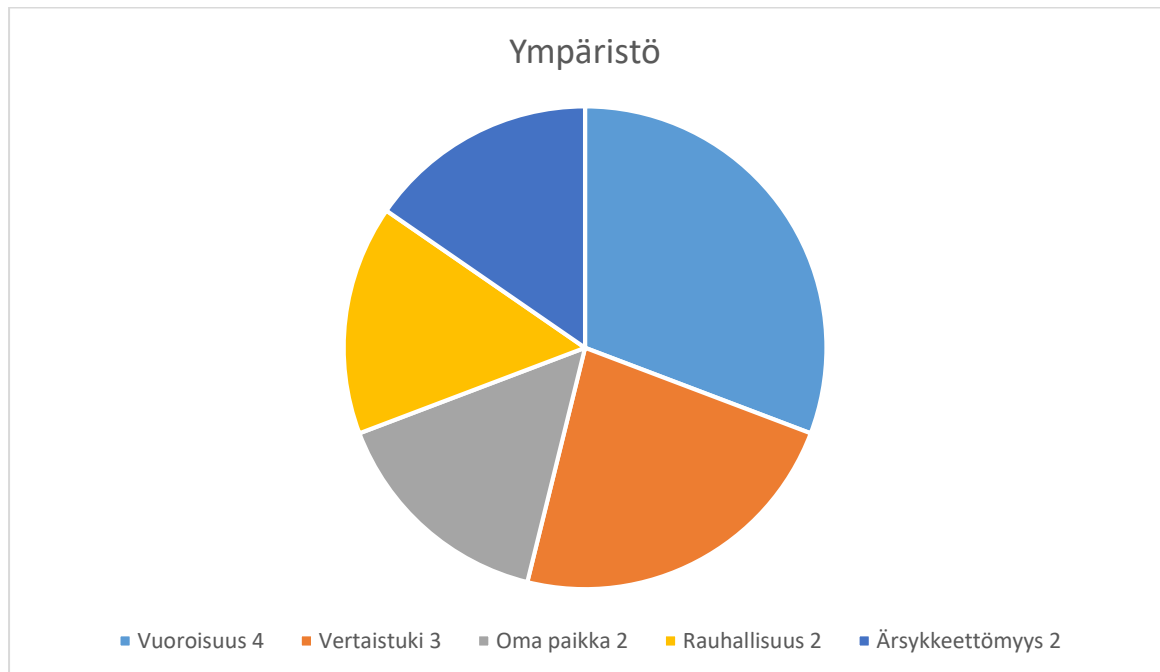
Tuen tarve otettiin haastateltavien mukaan huomioon päivätoiminnassa lapsen omassa ryhmässä. Ryhmässä käytettiin erilaisia tukimenetelmiä tai -tapoja, ja varmistettiin, että lapsi ymmärtää, mitä hänelle sanotaan. Lapsi oli osa omaa ryhmää, ja tuki tapahtui kaikissa hoitovuoron tilanteissa. Tukimuotojen, kuten kuvien, tulisi kulkea lapsen mukana ryhmästä toiseen, ja esimerkiksi lapsen tullessa aamuun toiseen ryhmään, saattaa olla, ettei hänen kanssaan käytetä kuvia.

*”... jos hän (lapsi) tulee aamulla varhain, niin hän ei välttämättä mene siihen omaan ryhmään ja niitä lapsia sitten otetaan aamulla vastaan eri ryhmissä. Sitten*

*kun oman ryhmän työntekijä tulee niin se lapsi siirtyy sit siihen omaan ryhmään...tavallaan niin kuin siinä omassa ryhmässä on ne tukitoimet.”*

#### 7.4 Ympäristö

Ympäristön järjestäminen tarkoituksenmukaiseksi puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle luo oman haasteensa kuntouttavan vuorohoidon järjestämiselle. Tilojen järjestäminen lapselle sopivaksi, vuorovaikutuksen kannalta ylimääräisten ärsykkeiden minimointi tai toisten lasten vertaistuki lapsen hoitovuoron aikana ovat tärkeitä lapsen kuntouttavan vuorohoidon kannalta vuorokauden ajasta riippumatta. (Kuva 4.)



Kuva 4. Ympäristön vaikutukset kuntoutuksen järjestämiseen.

Vuorohoitoisuus, eli se, että lapsi on hoidossa eri vuorokauden aikoihin, oli haastateltavien mukaan yksi puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutuksen järjestämisen haasteista. Hoitopäiviä saattaa olla vähän viikon aikana ja kaverit ja työntekijät ryhmässä vaihtuvat. Edellä mainittujen lisäksi osassa yksiköitä ajateltiin, että lapsi ei pääse osallistumaan aamupäivään painottuvaan toimintaan, mikä aiheuttaa haastetta vuorohoidossa. Lisäksi vuorohoitoisuuden haaste näkyi

siinä, että varhaiserityisopettajat tekevät pääosin päivätyötä, eli heidän tukensa ei aina tavoita lasta ja tämän ryhmää.

*”Sitte jo ihan se vuoroisuus, elikkä miten saahaan esimerkiksi se puheen tukeminen niin ku sinne arjen toimintoihin sisälle, jos se lapsi tekee esimerkiksi vaan niin ku pelkkää iltavuoroa, että hän ei oo ikinä niin ku niin sanottuna varsinaisena toiminta-aikana paikalla.”*

Toisten lasten vertaistuki miellettiin tärkeäksi ympäristötekijäksi lapsen kuntoutuksen järjestämisessä. Vuorovaikutus toisten lasten kanssa esimerkiksi leikissä mainittiin tärkeäksi tukielementiksi tukea tarvitsevalle lapselle. Puhehäiriöihin tukea tarvitseva lapsi saattoi olla joissain vuorohoitoyksiköissä osan hoitovuorostaan yksin, jolloin vertaistuki puuttui kokonaan.

On tärkeää, että lapsella on oma paikka esim. ruokailussa ja oma naulakko-paikka, koska tämä luo lapselle turvallisuutta. Ympäristön tulee olla rauhallinen ja melutason tulee olla mahdollisimman alhainen. Ratkaisuksi tähän mainittiin mm. ryhmän jakaminen ja toiminnan järjestäminen pienemmissä ryhmissä, jolloin tilanne on rauhallisempi ja melua on vähemmän. Tilojen tulee olla sellaiset, lapsi saa helposti tarvitsemansa tiedon ja ärsykeitä ei ole liikaa.

*”Tämmönen kaikki ylimääräinen liika melu ja hälinä pitäis kyllä olla aika minimissään...et se ympäristökin on hirveen tärkeä, ettei ole sitten liikaa sitä ärsykettä.”*

*”Päivässä ei sais loppua niin sanotusti tunnit, että aina on jotenki sellasta, että nyt tähän ei oo aikaa, nyt pitää joutua jo syömään, nyt ulos. Että ei se haittaa, jos se 15 minuuttia vähän heittää suuntaansa, sitä aikaa. Jotenkin tuntuu siltä, että aina on semmonen hirveen kiire, laps oppii sitte sellaseen...meidän päässä se aika-  
taulu raksuttaa.”*

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että opinnäytetyössä mainitun eteläsavolaisen kunnan vuorohoitoyksiköissä järjestetään kuntoutusta puhehäiriöihin tukea tarvitseville lapsille, joskin järjestämisen tavat vaihtelevat yksiköittäin, kun ajatellaan, että toisaalla kuntoutus painottuu päiväaikaan ja toisaalla sitä tehdään myös ilta-painotteisesti. Yhtäläisyyksiäkin löytyy, muun muassa erilaisten menetelmien käyttämisessä.

Resurssipula miellettiin vahvasti kuntoutuksen järjestämistä hankaloittavana tekijänä. Haastatteluissa kävi ilmi, että nykyisillä henkilökuntaresursseilla ei aina kyetä järjestämään lapsen yksilöllistä kuntoutusta integroituna tämän omassa ryhmässä. Tryggin (2010) mukaan tämä on selkeä haaste kuntoutuksen järjestämisessä (Trygg 2010, 74).

Tietoisuus erilaisista menetelmistä oli melko hyvä haastattelujen tulosten perusteella. Koulutuksen vähyyden koettiin kuitenkin olevan puute ja vaikeuttavan eri menetelmien käyttöä puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kanssa. Tulosten perusteella vuorohoidon kentällä kaivataan lisää erilaisia menetelmäkoulutuksia ja mahdollisuuksia osallistua niihin. Myös Trygg (2010) näkee henkilöstön koulutuksen merkityksen suurena, kun puhutaan kuntoutuksen järjestämisestä puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle. Hänen mukaansa kasvatushenkilöstön taidot käyttää erilaisia menetelmiä ovat puutteellisia, ja tämän lisäksi osalla henkilöstöä on haasteita ottaa vastuuta omasta toiminnasta menetelmien käytössä. (Trygg 2010, 74.)

Osa haastateltavista koki haasteena sen, että varhaiserityisopettajalla (veo) ei ole tarpeeksi aikaa yksikön tukea tarvitseville lapsille, minkä lisäksi veon työaika on pääsääntöisesti klo 8–16 välillä, joten hän ei tavoita kaikkia vuorohoidossa olevia puhehäiriöihin tukea tarvitsevia lapsia. Voidaan miettiä, olisiko tarvetta esimerkiksi kaksivuorotyötä tekeväälle varhaiserityisopettajalle, ja onko heidän määrää lisättävä kyseessä olleen kunnan alueella. Lisäksi vain muutamassa vuorohoitoyksikössä oli oma varhaiserityisopettaja.

Kuntouttavan pienryhmän vahvuutena on, että henkilökunnan vaihtuvuus on pyritty rajaamaan minimiin. Integroidun ryhmän haasteena on sekä kasvatushenkilökunnan että lasten vaihtuminen päivästä ja vuorokaudenajasta riippuen. Haastatteluissa toivottiin pysyvyyttä henkilökunnan osalta. Se, pystytäänkö henkilökunnan pysyvyyttä tietyssä ryhmässä toteuttamaan, kun kyse on ryhmästä, jossa on lapsia 24 tuntia vuorokaudessa, on myös haasteellinen tehtävä.

Tiedottamisen eri haasteet tulivat esille useassa eri haastattelutilanteessa. Tiedottaminen ryhmien välillä on haasteellista, eikä lasta koskeva tieto tahdo kulkea lapsen mukana häntä eri vuorokauden aikoina hoitaville kasvatushenkilöille. Yhtenä ongelmakohtana tiedon siirtymiseen miellettiin salassapitovelvollisuus, vaikkakin lasta hoitavalla henkilöllä tulee olla hoidon edellyttämät tiedot lapsesta.

Henkilökunnan tiedon lisääminen vaikuttaa myös siihen, miten kuntouttava työ vuorohoidossa omaksutaan. Osa haastateltavista ajatteli, ettei puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutus vuorohoidossa kuulu hänen työtehtäviinsä, mikä aiheuttaa kuntouttavan vuorohoidon katkeamista lapsen ollessa hoidossa. Erilaisiin koulutuksiin osallistuminen, ryhmässä kasvatushenkilöstön välillä tapahtuva työyhteisössä työtehtäviä koskeva avoin keskustelu edistivät osaltaan kasvatushenkilöiden varmuutta tarttua kuntouttavan vuorohoidon järjestämiseen lapselle.

## **9 POHDINTA**

Heti alusta lähtien oli selvää, että opinnäytetyö liittyisi erityistä tukea tarvitseviin lapsiin. Opinnäytetyö vastasi mielestäni tutkimuskysymyksiin ja tutkimuksen tulokset kertoivat, miten kuntoutus järjestetään vuorohoitoyksiköissä tällä hetkellä ja mitä keinoja sen järjestämiseen käytetään. Lisäksi tulokset osoittivat kuntoutuksen järjestämisessä olevan erilaisia haasteita, johon tulisi vastata erilaisin toimenpitein.

Opinnäytetyö koski yhtä eteläsavolaista kuntaa ja se oli laadullinen tutkimus. Toisena tutkimusvaihtoehtona olisi voinut olla määrällinen tutkimus esimerkiksi kyse-lylomakkeen avulla. Tällä tavalla olisi saatu mahdollisesti kattavampi kosketuspinta kyseessä olleen eteläsavolaisen kunnan alueen vuorohoidon kasvatushenkilöihin. Vastausprosentti olisi kuitenkin saattanut jäädä vähäiseksi, eikä olisi ollut mahdollisuutta tarkentaa kysymyksiä. Jo opinnäytetyöprosessin alussa valitsin laadullisen tutkimuksen ja menetelmäksi haastattelun, koska halusin henkilökohtaiset kontaktit haastateltaviin, eikä vuorohoidossa puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kanssa tällä hetkellä työskenteleviä henkilöitä ole suurta määrää. Oli alusta lähtien selvää, että teen laadullisen tutkimuksen haastatteleamalla kasvatushenkilöstöä.

Kuntoutuksen järjestäminen puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle on aiheena tärkeä ja olen ollut läheisesti tekemisissä sen kanssa aiemmin työssäni. Opinnäytetyö prosessina oli haastava ja tunteita herättävä. Haasteen minulle tutkijana se toi omien tunteiden prosessoimisessa niin, että pystyin tekemään tutkimusta objektiivisesti. Pyrin sekä haastattelutilanteissa että aineiston analysoinnissa luotettavuuteen arvioimalla kriittisesti omia näkökantojani ja tarkastelemalla tuottamani tekstiä suhteessa omiin mielipiteisiini.

Kuten opinnäytetyön tuloksissakin ilmeni, kuvien ja tukiviittomien käyttö ovat hyviä tukimuotoja puhehäiriöihin tukea tarvitsevalle lapselle. Näiden tukimuotojen käyttö oli yleistä kyseessä olleen eteläsavolaisen kunnan vuorohoitoyksiköissä. Ketosen ym. (2014) mukaan kuvien ja viittomien käyttö jäsentää lapselle päivän kulkua ja luo turvallisuutta, minkä vuoksi kuvien ja viittomien käyttö esim. aamu- ja päiväpiirillä on hyvä tapa käydä lasten kanssa läpi hoitovuoron toimintaa. (Ketonen ym. 2014, 205). Tutkimuksen tulos vahvisti omaa näkemystäni tukimuotojen käytöstä.

Yllättävää tuloksissa oli, että leikin mainitsi kuntoutumenetelmänä vain alle puolet haastateltavista. Leikin tärkeyttä tukimuotona korostetaan alan kirjallisuudessa, esimerkiksi Lyytinen & Lautamo mainitsevat sen olevan lapsen keino tutustua

ympäristöönsä ja oppia uusia taitoja (Lyytinen & Lautamo 2014, 226, 231). Viittala (2006) taas mainitsee lapsen kuntoutuksen tapahtuvan luonnostaan leikin sisällä (Viittala 2006, 128).

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutuksessa vuorohoidossa on kehitettävää. Koulutusmahdollisuudet, henkilöstöresurssien mitoittaminen tarpeen mukaiseksi, tiedonkulun parantaminen, työn mieltäminen omaksi ja lapsen tukeminen ovat kaikki kehittämistä vaativia asioita. On kuitenkin muistettava, että työntekijällä itsellään on myös vastuu kuntoutuksen järjestämisestä niin laadukkaasti, kun se hänelle on mahdollista, resursseista, koulutuksen puutteesta jne. huolimatta. Ohjeistus lapsen yksilölliseen kuntouttamiseen on kirjoitettu lapsen henkilökohtaiseen varhaiskasvatussuunnitelmaan.

Mashburnin ja Myersin (2010) tutkimus vahvisti sekä omaa käsitystä että tuki opinnäytetyön tuloksia siitä, että puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutus tulee aloittaa jo varhaiskasvatuksessa. Mielenkiintoista oli, että tulokset erosivat vertaistuen merkityksessä tukimuotona, kun toisten tuen tiedetään olevan merkittävä tekijä puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten jokapäiväisessä hoitoarjessa. (Mashburn & Mayers 2010, 67-68.) Verrattaessa Soinin (2013) ja Huotarin (2015) opinnäytetöitä tähän työhön, yhteneväisyyksiä löytyi mm. tukimuotojen käytössä ja eri tahojen välisen yhteistyön merkityksessä kuntoutuksen järjestämiselle. Opinnäytetöiden aiheet kuitenkin erosivat toisistaan, joten tuloksia ei voitu verrata keskenään kokonaisvaltaisesti. (Soini 2013, 31–38; Huotari 2015, 32–36.)

Opinnäytetyö oli otanta eteläsavolaisen kunnan vuorohoidossa järjestettävästä kuntoutuksesta puhehäiriöihin tukea tarvitseville lapsille. Jatkotutkimuksena aiheen voisi laajentaa koskemaan koko valtakuntaa ja tällä tavalla selvittää asiaa laajemmin. Puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutuksen järjestämistä vuorohoidossa ei ole tehty tutkimuksia ja tietoa järjestämisestä, siihen käytettävistä menetelmistä ja kuntoutuksen haasteista tarvitaan laajemmassa mittakaavassa.

Kehitysideana opinnäytetyölleni voisivat olla myös kunnalliset ja/tai valtakunnalliset yleisohjeet kuntoutuksen järjestämisestä vuorohoidossa. Kuntoutuksen yleiset periaatteet ovat samat jokaisella kuntoutuksen osa-alueella ja varhaiskasvatuslain (19.1.1973/36) lähtökohtana on taata tasa-arvoinen ja laadukas varhaiskasvatus jokaiselle lapselle (Varhaiskasvatuslaki 19.1.1973/36 2a §). Yleisohjeistuksen oheen olisi hyvä saada yksityiskohtaisemmat ohjeet tietyn kehityksellisen viivästymisen aiheuttamisen pulmien tuesta ja kuntoutuksesta vuorohoidossa. Myös tutkimuksen toteuttaminen valtakunnallisesti antaisi suuntaa puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutuksen järjestämisestä nykysuomessa.

## LÄHTEET

Adenius-Jokivuori, M., Eronen, T. & Laakso, M-L. 2014. Tuen järjestäminen varhaiskasvatuksessa. Teoksessa *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Jyväskylä: PS-Kustannus, 173–174.

Ahonen, T., Määttä, S., Meronen, A. & Lyytinen, P. 2014. Kielenkehityksen vaikeudet. Teoksessa *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Jyväskylä: PS-Kustannus, 72–73, 77.

Alijoki, A. 2011. Lapsen tuen tarve kielellisessä kehityksessä ja siihen vastaaminen varhaiskasvatuksen keinoin. Teoksessa *Lapsi ja kieli. Kielellinen kehittyminen varhaiskasvatuksessa*. Nurmilaakso, M. & Välimäki, A-L. (toim.) 2011. 80–81, 85. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80046/d9e0eb99-ef75-4704-a185-14aa8cbf9366.pdf?sequence=1> [viitattu 6.4.2017]

Aro, T. & Siiskonen, T. 2014. Millaista on hyvä tuki? Teoksessa *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Jyväskylä: PS-Kustannus, 189–192, 194, 196.

Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239. Finlex. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730239> [viitattu 25.2.2017].

Dodd, B. & Thompson, L. 2001. Speech disorder in children with Down's syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research* 45, 308–309.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Huotari, I. 2015. ”Kohtaamisen merkitys on kauhean suuri...” Kiertävien erityislastentarhanopettajien kokemuksia tuen toteutumisesta vuoropäiväkodeissa. Laurea-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/96634/Huotari\\_Irma.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/96634/Huotari_Irma.pdf?sequence=1) [viitattu 5.4.2017]

Ketonen, P., Launonen, K., Ikonen, A., Salmi, P., Palmroth, A., Röman, M. & Mattinen, A. 2014. Kieli ja viestintä. Teoksessa *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Jyväskylä: PS-Kustannus, 203, 205–206, 209, 220, 222.

Koivunen, P-L. 2009. Hyvä päivähoito. Työkaluja sujuvaan arkeen. Juva: PS-Kustannus.

Korpilahti, P. 2003. Kielen kehitykselliset häiriöt; viivästynyt ja poikkeava kielenkehitys. Teoksessa *Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita*. Launonen, K. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. (toim.) 2003. *Kommunikoinnin häiriöt*. Tampere: Tammer-Paino Oy, 43, 53.

Korpinen, L. & Nasretidin, F. 2003. Artikulaatio ja äännevirheet. Teoksessa *Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita*. Launonen, K. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. (toim.) 2003. *Kommunikoinnin häiriöt*. Tampere: Tammer-Paino Oy, 70–71.

Laiho, A. & Vehka-Aho, S. 2008. Lapsen puheen sujuvuuden häiriöt. Änkytys ja sokellus. Helsinki: Suomen änkyttäjien yhdistys ry. Saatavissa: [http://www.ankyty.fi/tiedostot/lapsen\\_puheen\\_2008.pdf](http://www.ankyty.fi/tiedostot/lapsen_puheen_2008.pdf) [viitattu 26.2.2017].

Lindholm, P., Loukusa, S. & Paavola-Ruotsalainen, L. 2016. Puheen, kielen, motorikan ja oppimiskyvyn kehityshäiriöt. Teoksessa *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.). 2016. Tallinna: Printon. 203–208.

Lum, J. A. G., Gelgic, C. & Conti-Ramsden, G. 2010. Procedural and declarative memory in children with and without specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders* 45, 96, 105–106.

Lyytinen, P. & Lautamo, T. 2014. Leikki. Teoksessa *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Jyväskylä: PS-Kustannus, 232, 234, 239.

Mashburn, A. J. & Myers, S. S. 2010. Advancing Research on Children With Speech-Language Impairment: An Introduction to the Early Childhood Longitudinal Study–Kindergarten Cohort. *Language, speech, and hearing services in schools* 41, 67–68.

Malinen, K., Dahlblom, T. & Teppo, U. 2016. Suomalainen vuoroahoito. Julkaisussa *Osaamista vuoroahoitoon*. Teppo, U. & Malinen, K. (toim.) 2016. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, 13, 15.

Mok, P. L. H., Pickles, A., Durkin, K. & Conti-Ramsden, G. 2014. Longitudinal trajectories of peer relations in children with specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 55:5, 516.

Määttä, P. & Rantala, A. 2016. Tavallisen erityinen lapsi. Onnistuneen yhteistyön arvoitusta ratkomassa. Juva: PS-Kustannus.

Papunet 2017. Nopea piirrosviestintä. Päivitetty 4.2.2015. Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/nopea-piirrosviestinta>. [viitattu 5.4.2017]

Papunet 2017. Tukiviittomat kommunikoinnissa. Päivitetty 31.10.2016. Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/tukiviittomat-kommunikoinnissa>. [viitattu 10.3.2017.]

Papunet 2017. Viittominen vahvistaa puhetta. Päivitetty 11.10.2016. Saatavissa: <http://papunet.net/tietoa/viittominen-vahvistaa-puhetta>. [viitattu 10.3.2017].

Peltoperä, K., Dahlblom, T., Turja, L., Rönkä, A., Collin, K., Hintikka, T. & Teppo U. 2016. Vuorohoidon raamit. Teoksessa Osaamista vuorohoitoon. Teppo, U. & Malinen, K. (toim.) 2016. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, 73–74, 78–79.

Pihlaja, P. 2006. Puutteista oppimisen mahdollisuuksiin. Varhaiserityiskasvatuksen käsitteitä, käytäntöjä ja ohjeistusta. Teoksessa Arjen moninaisuutta. Erityisryhmät päiväkodeissa. Pihlaja, P. & Kontu, E. (toim.) 2006. Stakes, Raportteja 14/2006. Helsinki: Valopaino, 33–34.

Poikkeus, A-M., Aro, T. & Adenius-Jokivuori, M. 2014. Sosiaaliset taidot. Teoksessa Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Jyväskylä: PS-Kustannus, 291.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Siiskonen, T., Aro, T. & Lyytinen, P. 2014. Havainnointi, arviointi ja tutkimuksiin ohjaaminen. Teoksessa Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Jyväskylä: PS-Kustannus, 123–124, 131.

Siiskonen, T., Poikkeus, A-M., Aro, M. & Ketonen, R. 2014. Lukemis- ja kirjoittamisvalmiudet. Teoksessa Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Jyväskylä: PS-Kustannus, 324–325.

Sinkkonen, J. & Korhonen, L. 2015. Pulassa lapsen kanssa. Riika: Livonia Print.

Soini, L. 2013. Erityistä tukea tarvitseva lapsi vuorohoidossa. Keinoja ja välineitä tukea esiopetusikäistä lasta. Diakonia ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54367/Soini\\_Liisa.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54367/Soini_Liisa.pdf?sequence=1) [viitattu 5.4.2017]

Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki. Viittomat kommunikoinnissa. [http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Julkaisut/viittomat\\_kommunikoinnissa\\_netti.pdf](http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Julkaisut/viittomat_kommunikoinnissa_netti.pdf). [viitattu 10.3.2017]

Tolvanen, L. 2003. CP-vamman vaikutus puheeseen, kieleen ja kommunikaatioon. Teoksessa Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Launonen, K. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. (toim.) 2003. Kommunikoinnin häiriöt. Tampere: Tammer-Paino Oy, 98–100.

Trygg, B. H. 2010. Graafinen kommunikointi. Esineet, kuvat ja symbolit puhetta tukevassa ja korvaavassa kommunikoinnissa. Kouvola: Solver Palvelut.

Varhaiskasvatuslaki. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=varhaiskasvatuslaki> [viitattu 9.3.2017]

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016. Saatavissa: [http://www.oph.fi/download/179349\\_varhaiskasvatussuunnitelman\\_perusteet\\_2016.pdf](http://www.oph.fi/download/179349_varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2016.pdf) [viitattu 5.4.2017]

Viholainen, H. & Ahonen, T. 2014. Motoriikka. Teoksessa Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Jyväskylä: PS-Kustannus, 253–255.

Viittala, Kaisu 2006. Lasten yhteinen varhaiskasvatus. Tampere: Tapereen Yliopisto-paino Oy.

YK:n lasten oikeuksien sopimus 1989. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/> [viitattu 25.2.2017]

**HAASTATTELUKYSYMYKSET**

1. Mitä tarkoittaa puhehäiriöisen lapsen kuntoutus vuorohoidossa?
2. Miten puhehäiriöihin tukea tarvitsevien lasten kuntoutus järjestetään vuorohoitoyksiköissä tällä hetkellä?
3. Mitä pitää ottaa huomioon järjestettäessä kuntoutusta puhehäiriöiselle lapselle?
4. Miten tuen tarve otetaan huomioon jokapäiväisessä toiminnassa?
5. Mitä konkreettisia keinoja kuntoutuksen järjestämiseen vuorohoidossa tarvitaan?
6. Minkälaisia haasteita näet kuntoutuksen järjestämisessä puhehäiriöisille lapsille vuorohoidossa?