

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali – ja terveysala Lappeenranta
Sosiaalialan koulutusohjelma

Tiina Huttunen, Anne Ravattinen

Erityisryhmistä lähipäiväkotiin - Tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien käsityksiä inklusiosta

Opinnäytetyö 2012

Tiivistelmä

Tiina Huttunen ja Anne Ravattinen

”Erityisryhmistä lähipäiväkotiin – Tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien näkemyksiä inklusiosta,

76 SIVUA, 1 LIITE

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Sosiaalialan koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2012

Ohjaajat: lehtori Helena Wright, Saimaan ammattikorkeakoulu ja konsultoiva erityislastentarhanopettaja Soili Hytti, Lappeenrannan kasvatusta ja opetustoimi

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli selvittää, millaisia toimenpiteitä tulisi toteuttaa, jotta inklusio olisi mahdollinen ja koekivatko varhaiskasvatukseen tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhemmat inklusion tavoiteltavaksi vai vastustettavaksi asiaksi. Inklusiolla tarkoitetaan esimerkiksi kaikkien lasten oikeutta olla samassa päiväkotiryhmässä lapsen vammasta tai sairaudesta riippumatta. Tutkimus toteutettiin tekemällä Webropol-ohjelmaa apuna käyttäen tutkimuslomake, johon laadittiin sekä avoimia kysymyksiä että monivalintakysymyksiä. Tutkimuslomake lähetettiin Leijonaemot ry –vertaistukiryhmän kautta Leijonaemot ry:n jäsenille vastaamista varten. Eri puolilta Suomea tuli 33 vastausta. Saadut vastaukset teemoiteltiin hyödyntäen Päivi Pihlajan (2009, 148) tekemää luokitusta inklusion purkamisesta erilaisiin osa-alueisiin (esimerkiksi osallisuus, yhteiset palvelut ja niihin pääsy ja emotionaaliset asenteet).

Saatujen vastausten perusteella vanhemmat suhtautuivat inklusioon hyvin eri tavoin: osa kannatti inklusion ajatusta, osa taas piti parempana omia erityisryhmiä tehostetun ja erityisen tuen lapsille. Myös lapsen suhtautuminen päiväkodissa vaihteli suuresti: osa vastaajista koki, että niin päiväkotiryhmän toiset lapset kuin päiväkodin henkilökuntakin hyväksyivät lapsen täysin, kun taas osa vastaajista kertoi lapsensa ryhmästä poissulkemisesta.

Päiväkotien aineelliset resurssit vaihtelivat vastausten mukaan suuresti. Osassa päiväkoteja oli vastaajien mielestä tarpeeksi koulutettua henkilökuntaa, ja lapselle kyettiin tarjoamaan tämän tarvitsemia tukitoimia, kun taas joissakin päiväkodeissa resurssit olivat niukemmat. Vastaajat toivoivat lapselleen päiväkodissa esimerkiksi lisää koulutettua henkilökuntaa, oman avustajan tai lapsen erityisyyden parempaa huomioimista. Osa vastaajista taas oli täysin tyytyväisiä lapsensa päivähoitoon eikä muuttaisi siinä mitään.

Opinnäytetyössä tutkittiin nimenomaan vanhempien näkemyksiä inklusiosta. Mahdollisena jatkotutkimuksena voisi selvittää erilaisia tukimuotoja tarvitsevien lasten näkemyksiä inklusiosta.

Asiasanat: inklusio, päiväkotitoimi, tehostettu tuki, erityinen tuki

Abstract

Tiina Huttunen and Anne Ravattinen

From segregated groups to local day-care center – What the parents of intensified and special support children think about inclusion.

76 Pages, 1 Appendix

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Degree Programme in Social Services

Bachelor's Thesis 2012

Instructors: Lecturer Helena Wright and consulting special kindergarten teacher Soili Hytti Lappeenranta teaching and education office

Purpose of this thesis was to find out, what kind of actions should be done, so inclusion could be possible. Another goal was to find out, if the parents of intensified and special support children feel that inclusion is something worth pursuing or is it a negative thing. Webropol –questionnaire, which included both open and multiple choice questions, was made in order to collect information. Questionnaire was sent through Leijonaemot registered association for their members. 33 replies were received from all over Finland. The answers were separated using Päivi Pihlaja's (2009, 148) classification about dividing inclusion into different parts (for example involvement, shared services and access to those services and emotional attitudes).

According to answers, parents saw inclusion in many different ways: some of them supported inclusion, whereas others felt that children with special needs should have their own groups in early childhood education. Also attitudes towards children changed greatly: some of the respondents thought that other children in kindergarten and kindergarten's staff accepted their children completely and other respondents wrote that their children were excluded from their own group.

According to answers, resources in kindergartens varied greatly. Some of the kindergartens had enough educated staff around and they could offer help and support that child needed. Some of the kindergarten resources were more scarce. Respondents hoped that their child could have their own assistant, more educated staff and better consideration of child's special needs. Others were fully satisfied of the daycare and would not change a thing in it.

How parents saw inclusion, was specifically studied in this thesis. Possible further research topic could be, how children with special needs themselves see inclusion.

Keywords: inclusion, kindergarten, special support, intensified support

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Inklusion käsite	7
2.1 Inklusion määritelmät ja historiaa	7
2.2 Inklusiota kannattavia ja vastustavia näkemyksiä.....	9
2.3 Katsaus aikaisempaan tutkimukseen	12
3 Päivähoito ja erilainen lapsi.....	14
3.1 Erityisen tuen lapsi päivähoitossa: suunnitelmia ja käsitteitä.....	17
3.2 Varhaiserityiskasvatus.....	22
3.3 Varhaiserityiskasvatuksen haasteita.....	25
4 Tutkimuksen toteuttaminen	27
4.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset	27
4.2 Tutkimuksen kohde ja aineiston keruu	28
4.3 Aineiston analysointi.....	31
4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	34
5 Aineiston analyysi	36
5.1 Vastaaajien taustatiedot	36
5.1.1 Asuinpaikkakunta.....	36
5.1.2 Lapsen sukupuoli ja ikä.....	37
5.1.3 Käyttäytymisen, kasvun ja kehityksen haasteet.....	37
5.2 Yhteiset palvelut ja opetussuunnitelmat tai ohjelmat	39
5.3 Osallisuus varhaiskasvatuksen kentällä	42
5.3.1 Puuttuvasta suunnitelmasta vanhempien osallisuuteen.....	42
5.3.2 Dialogista vuoropuhelua tai vanhempien omaa aktiivisuutta.....	44
5.3.3 Ahtaita päiväkotirakennuksia tai hyviä tiloja	46
5.4 Emotionaaliset asenteet ja suvaitsevaisuus	47
5.4.1 Toiveena erityisyyden huomioiminen ja lämmin suhtautuminen ..	47
5.4.2 Lapsi ryhmänsä jäsenenä tai sen ulkopuolella.....	50
5.5 Päiväkodin henkilökunnan ammatilliset taidot ja tiedot.....	54
5.5.1 Empaattisuudesta ja ammattitaidosta osaamisen puutteisiin	54
5.5.2 Arjen ongelmia ja kuntouttavaa työtettä	58
5.6 Resurssit eli tukisysteemi	60
5.6.1 Enemmistö erityisen tuen lapsia - Lapsen tukimuoto	60
5.6.2 Puuttuvista resursseista riittävään tukeen - Päiväkodin resurssit	61
5.6.3 Tukiviittomista pienryhmätoimintaan - Lapsen tukitoimet.....	63
5.6.4 Lisähenkilökuntaa ja jatkokoulutusta – Vanhempien toiveita	64
6 Yhteenveto.....	66
7 Lopuksi.....	70
Lähteet.....	72

Liitteet

- Liite 1 Tutkimuslomake päiväkotikäisten tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhemmille

1 Johdanto

Sen sijaan ympäristön tulee muuttaa suhtautumistaan siten että tuetaan ja taataan erityisen tuen lapselle mahdollisuus kaikkeen siihen mihin tavallisellakin lapsella on mahdollisuus. Edellä oleva sitaatti on erään äidin ajatus ympäristön suhtautumisesta lapseensa. Sitaatti kuvastaa hyvin myös opinnäytetyömme aihetta, joka on inklusio päiväkodeissa. Yksi inklusion keskeisistä ajatuksista on, että nimenomaan ympäristön tulisi muuttua niin, että kaikki ihmiset mahdollisesta vammasta huolimatta voisivat elää samassa ympäristössä (Kaski ym. 2009, 291; Pihlaja 2009, 147; Vehkakoski 1998, 97).

Inklusio on ajankohtainen aihe, ja se on herättänyt keskustelua esimerkiksi aikakauslehdissä (Olivia 3/2011), käytännön vammaistyössä sekä varhaiskasvatuksessa ja kirjallisuudessa. Esimerkiksi vuosina 2008–2011 oli valtakunnallisesti käynnissä Kelpo-hanke, joka oli kansallinen tehostetun ja erityisen tuen kehittämisohjelma. (Opetushallitus 2012.) Tämä hanke näkyy parhaillaan Lappeenrannassa esimerkiksi vuosiksi 2010–2012 tehtynä varhaiserityiskasvatuksen kehittämissuunnitelmana. Tämän kehittämissuunnitelman yksi tärkeimmistä tavoitteista on lapsilähtöisyyden ja inklusion edistäminen sekä lappeenrantalaisten alle kouluikäisten lasten hyvinvoinnin edistäminen. (Kasvatus- ja opetuslautakunta 2010.)

Meille on noussut työelämästä kysymyksiä inklusiosta ja sen toteutumismahdollisuuksista. Harjoitteluissa ja työelämässä olemme kohdanneet monenlaisia ihmisiä ja saaneet pohtia inklusion mahdollisuuksia ja rajoja. Myös tutkimuksissa on nostettu esiin tehostetun ja erityisen tuen lasten suuri määrä Suomessa (ks. esim. Pihlaja 2009, 149). Kuntakohtaiset erot erityistä tukea tarvitsevien lasten lukumäärässä ovat suuria, sillä erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä on 0–49 %. Keskimäärin 7-7,5 %:lla päivähoitossa olevista lapsista on kuntien ilmoituksen mukaan erityisen tuen tarvetta. Lapsella tulee olla lääketieteen asiantuntijan kirjoittama lausunto, jotta hänet voidaan luokitella erityistä tukea tarvitsevaksi. Jos lapsella ei ole edellä mainittua lausuntoa, hän on epävirallisesti tuen piirissä eikä häntä näy tilastoissa. (Pihlaja 2009, 149.)

Tehostettua tai erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempien näkemykset ovat merkittäviä myös kasvatuskumppanuuden näkökulmasta. Monissa päiväkodeissa pyritään nykyisin toteuttamaan kasvatuskumppanuuden ajatuksia. Kasvatuskumppanuuden eräs ydinajatuksista on avoin ja toisen osapuolen näkemyksiä kunnioittava yhteistyö päivähoidon henkilöstön ja lasten vanhempien välillä. (Kaskela & Kekkonen 2007, 20–21; Heikkilä & Välimäki 2005.) Tehostetun tai erityisen tuen lasten vanhempien mielipiteet ja omakohtaiset kokemukset ovatkin arvokkaita, jottei lapsen tuen tarve määriyty pelkästään päivähoidon henkilöstön näkökulmasta. Lasten vanhempia voidaan pitää parhaimpina asiantuntijoina heidän omakohtaisten kokemustensa takia. Kun päiväkodin henkilökunta saa lisää tietoa erityisen ja tehostetun tuen lasten vanhempien käsityksistä varhaiskasvatuksessa, henkilökunnan on helpompi toteuttaa laadukasta varhaiskasvatusta.

Aikaisemmin perheiden ääntä ei juurikaan kuunneltu, vaan esimerkiksi opettajat ja päiväkodin henkilökunta tekivät lasta koskevia päätöksiä (Saloviita 1999, 64). Esimerkiksi vuoden 2005 varhaiskasvatussuunnitelman perusteisiin on kirjoitettu, että lapsen erityisen tuen tarvetta arvioitaessa lapsen vanhempia on kuultava ja päiväkodin henkilöstön on pyrittävä tasavertaiseen yhteistyöhön lapsen vanhempien kanssa. (Heikkilä & Välimäki 2005.) Onkin todettu, että perheen vaikuttamismahdollisuudet ja hyvinvointi vaikuttavat myönteisesti erityistä tukea tarvitsevan lapsen kehitykseen (Rantala 1999, 323).

Sosiaalialalla kohdataan erilaisuutta ja erityisyyttä paljon riippumatta siitä, missä ammattilainen työskentelee. Tämän takia on tärkeää pureutua siihen, miten erilaisuutta ja erityisyyttä määritellään ja miten esimerkiksi oppimisvaikeuksista kärsivä lapsi kohdataan. Inklusio on paitsi toimintaa tasa-arvon ja suoran kohtaamisen puolesta myös ajatusmalli toiminnan taustalla. Sosiaalialan realiteetit toimivat kuitenkin usein inklusiota vastaan. Kiire, resurssipula ja pienet budjetit eivät välttämättä edistä inklusion toteutumista, ja se saatetaan nähdä utopistisena haaveena tai vastaavasti inklusiota saatetaan vastustaa suoraan ja kokea se toimimattomaksi käytännössä. Tämän takia inklusion toimimista tai toimimattomuutta ja sen

mahdollisuuksia tai esteitä tehostetun tai erityisen tuen lasten perheiden elämässä on tärkeää selvittää sekä saada lasten vanhempien ääni kuuluviin. Tämä palvelee asiakaslähtöisyyttä ja edistää vuorovaikusta lasten vanhempien ja virkamiesten sekä asiantuntijoiden välillä.

2 Inklusion käsite

2.1 Inklusion määritelmät ja historiaa

Erityisopetus alkoi vakiintua länsimaihin 1800-luvulla, jolloin vammaisia lapsia opetettiin erillisessä luokassa tai laitoksessa. 1900-luvun puolivälin jälkeen erillisen erityisopetuksen tarpeellisuus on asetettu kyseenalaiseksi. Tähän vaikutti ennen kaikkea se, että kehitysvammaisuutta alettiin tarkastella eri tavalla. Perinteisesti älykkyydosamäärään keskittymisestä siirryttiin vähitellen korostamaan arkielämän taitoja, eli kommunikointia, itsestään huolehtimista ja sosiaalista kyvykkyyttä. 1960-luvulla nousi vähitellen voimakas sosiologinen kritiikki erilaisia ”poikkeaville ihmisille” suunnattuja laitoksia vastaan ja normalisaation periaate alkoi nousta keskusteluun. Normalisaation periaatteen uranuurtajia olivat esimerkiksi saksalais-yhdysvaltalainen Wolf Wolfensberger ja ruotsalainen Bengt Nirje. Normalisaation periaatteena on taata eri tavoin vammaisille henkilöille mahdollisimman tavanomainen eli normaali elämä. Tästä olivat seurauksina esimerkiksi vaatimukset kouluttaa kehitysvammaiset lapset normaalissa ympäristössä. (Vehmas 2005, 106.)

Vaikka inklusiosta oli keskusteltu aikaisemminkin, inklusion käsite nousi vahvasti esille Yhdistyneiden kansakuntien ja Unescon vuoden 1994 Salamancan-julistuksessa, joka käsitteellisesti inklusion omaksi termikseen erotuksena aiemmin käytetystä täydellisestä integraatiosta. Salamancajulistuksen taustalla oli Yhdistyneiden kansakuntien vuoden 1993 yleiskokouksessa laadittu asiakirja, jossa korostettiin vammaisten lasten koulunkäynnin tärkeyttä sekä oikeutta opiskella yhdessä terveiden lasten kanssa. (Salamancan julistus erityisopetuksen periaatteista, toimintatavoista ja käytännöistä 1994; Saloviita 1999, 10–11.)

Myös vammaisoikeusliike on arvostellut perinteistä näkemystä siitä, että ammattilaiset arvioivat ja luokittelevat tiukoin kriteerein esimerkiksi, missä järjestyksessä ihmisen tulee oppia asioita. Vammaisoikeusliikkeen mielestä tarkka luokittelu merkitsee yhä useampien leimaamista jollakin tavalla poikkeaviksi. (Vehkakoski 1998, 95.) Tähän liittyy omalta osaltaan myös Skandinavian maiden jo vuonna 1969 vammaispoliittisessa keskustelussa muotoilema kehitysvammaisen ihmisen elämän normaalisuuden periaate. Tämä tarkoittaa sitä, että koska vammaisen ihmisen tarpeet ovat pääosin samanlaiset kuin muidenkin, tulee hänellä olla myös samanlaiset mahdollisuudet tarpeidensa tyydyttämiseen. (Kaski ym. 2009, 163.)

Tämä tarkoittaa sitä, että kansalaisyhteiskunnat ja poliittiset oikeudet sekä taloudelliset, sivistykselliset ja sosiaaliset oikeudet toteutuvat myös vammaisen henkilön kohdalla. Inklusion toteutuminen tässä suhteessa edellyttää vammaisuuden hyväksymistä, toimivia ihmissuhteita ja erityisesti riittävää tietoa yhdessä elämisen perustaksi. On todettu, että normalisointi, integrointi ja inklusio ovat melko rinnasteisia termejä. Eräänä vivahde-erona voidaan kuitenkin pitää sitä, että vammaisen henkilön mahdollisimman tavallisessa ympäristössä eläminen eli normalisointi on tavoite, jota kohti pyritään. Integroinnin ja inklusion katsotaan auttavan tämän tavoitteen saavuttamisessa. (Kaski ym. 2009, 167, 291.)

On todettu, että ennen vallalla olleen ajattelumallin mukaisesti vammaisen henkilö on määritelty tukea ja kuntoutusta tarvitseväksi, eikä hän ole voinut välttämättä toimia toisten ihmisten kanssa samassa ympäristössä. Viime vuosina vammaispoliittinen keskustelu on siirtynyt vammaisen ihmisen oikeuksien erillistarkastelusta vammaisen ihmisen osan tarkasteluksi yleisten ihmisoikeuksien, kansalaisten perusoikeuksien, osallisuuden ja syrjimättömyyden näkökulmista. (Kaski ym. 2009, 163.) Myös inklusioajattelussa nimenomaan yhteisön tulee muuttua niin, että kaikki, niin vammaiset kuin ei-vammaisetkin, voivat toimia samassa ympäristössä ja osallistua samoihin toimintoihin. Esimerkkinä tästä kaikilla tulee olla mahdollisuus opiskella samassa koululuokassa ja omassa lähikoulussa tai päiväkodissa. Tällöin puhutaan täydellisestä inklusiosta. Ketään lasta ei

suljeta oman oppimisympäristönsä ulkopuolelle vamman, sairauden tai jonkin ominaisuuden takia, eli inkluusio vastustaa segregatiota. (Kaski ym. 2009, 291, Pihlaja 2009, 147, Vehkakoski 1998, 97, Vehmas 2005, 120.) Inkluusiossa yksilölliset tukitoimet viedään sinne, missä kukin henkilö haluaa itse olla (Saloviita 2011). Lyhyesti sanottuna ja hieman yksinkertaistettuna inkluusiossa on kyse siitä, että ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja kaikki osallistuvat tasavertaisesti yhteiskunnan toimintoihin (Kaski ym. 2009, 291).

Lisäksi voidaan katsoa, että myös positiivinen erityiskohtelu on osaltaan mahdollistamassa täydellistä inkluusiota. On huomattu, että koko väestölle tarkoitetut palvelut eivät välttämättä ole riittäviä turvaamaan vammaisten ihmisten hyvinvointia ja toimeentuloa. Positiivisella erityiskohtelulla tarkoitetaan esimerkiksi palveluja ja tukitoimia, joilla turvataan yhdenvertaisuuden toteutumista. Jotta positiivinen erityiskohtelu mahdollistuu, tulee erityiset palvelut toteuttaa niin, että niiden käyttäjä ohjautuu ympäristöön, jossa on vammaisia ja vammattomia henkilöitä. Mikäli erityispalvelut toteutetaan toisin, vammaisten ja vammattomien henkilöiden välille voi tulla erottelua eli segregatiota. (Kaski ym. 2009, 163, 167.)

2.2 Inkluusiota kannattavia ja vastustavia näkemyksiä

Inkluusio herättää paljon keskustelua, ja siitä esitetään mielipiteitä puolesta ja vastaan. Vilkkaan keskustelun syynä voidaan pitää sitä, että inkluusioajatus on suhteellisen uusi. Esimerkiksi vammaisia lapsia opetettiin erillään niin sanotuista terveistä lapsista 1900-luvun puoliväliin asti. Tällä hetkellä keskeisenä pohdittavana kysymyksenä on se, mitkä tekijät voivat mahdollistaa tai estää inkluusion toteutumisen. (Kaski ym. 2009, 290–291; Vehmas 2005, 106.) Inkluusioajatusta kannatetaan usein sinällään, mutta sen käytännön toteuttamiseen liittyy vaikeuksia. Vehmas (2005, 107–108) kirjoittaakin, että kukaan tuskin vakavissaan kyseenalaistaa inkluusion moraalista ja poliittista puolta, mutta kritiikkiä esitetään useimmiten inkluusion päämäärien toteuttamisen vaikeuksia kohtaan.

Työelämästä ja harjoitteluista saatujen kokemusten kautta olemme pohtineet, voiko hyvin haastavasti käyttäytyvän lapsen sijoittaa inklusiivisesti niin sanottuun tavalliseen päiväkotiryhmään. Onko inklusio kaikkien oikeus vai riippuuko sen toteutuminen esimerkiksi päiväkodin henkilökunnasta tai kunnan tai kaupungin taloudellisista resursseista? Inklusion täydellinen toteutuminen päiväkodissa vaatisi lastentarhanopettajien koulutuksessa panostamista enemmän erityispedagogiikkaan, joten henkilökunnalla ei ole välttämättä taitoja kohdata lasta, joka tarvitsee erityistä tukea. Tosin Saloviidan mukaan inklusion toteutuessa erityispedagoginen osaaminen ei olekaan enää niin tärkeää, koska lasta ei luokitella ”erityiseksi” tai muutenkaan poikkeavaksi. Saloviidan inklusiokäsitykselle on tunnusomaista, että hän haluaa siirtyä pois ihmisten luokittelusta tiettyihin ryhmiin, mutta hyväksyy ajatuksen tarvittavista tukitoimista. (Saloviita 1999, 10, 16.) Toisaalta Kerola ym. (2009, 223–224) toteavat, että autismin kirjoon kuuluvan lapsen inklusio voi onnistua vain tietyillä ehdoilla. Heidän mukaansa esimerkiksi koulussa autistista lasta opettavan opettajan tulee saada lisäkoulutusta, jotta hän pystyy kuvalliseen kommunikaatioon lapsen kanssa sekä strukturoituun opetukseen.

Lisäksi inklusion arvostelijoiden mukaan esimerkiksi kehitysvammainen ihminen voi usein olla sairas, jolloin hänellä tulee olla oikeus olla potilas. Usein vammainen ihminen voi myös hyötyä asumisesta muualla kuin kaupunkimaisessa yhteisössä, mahdollisuudesta solmia ystävyysuhteita haluamallaan tavalla ja mahdollisuudesta osallistua vammaisten omaan osakulttuuriin. (Kaski ym. 2009, 167.) Kaski ym. (2009, 167–168) korostavat, että voimakas pyrkimys inklusioon voi häiritä lapsen minäkuvan kehitystä varsinkin, jos lapsen vanhemmat eivät ole pystyneet hyväksymään lapsensa kehitysvammaisuutta ja sitä kautta tukemaan lapsen kehitystä. Samoin Kerola ym. (2009, 223) toteavat, että lievätkin vaikeudet saattavat aiheuttaa lapsen itsetunnolle haittaa, kun hän isossa lapsiryhmässä joutuu kokemaan ja huomaamaan omat vaikeutensa. Tämän takia pieni erityisryhmä saattaisi olla lapsen parhaaksi ja tukea lapsen oppimista.

Inklusiota vastustetaan myös siksi, koska epäillään, ettei vammainen henkilö saa tarvitsemiaan tukitoimia niin sanotussa tavallisessa ympäristössä. Ihmiset voivat siis kokea inklusion toimenpiteeksi, jolla pyritään säästöihin ja pelätään, että vammainen henkilö jää säästötoimenpiteiden vuoksi ilman tarvitsemaansa tukea. Tosin inklusiosta puhuttaessa korostetaan usein, miten sen toteutuminen vaatii huolellista suunnittelua ja tukitoimenpiteitä. (Heinämäki 2004a, 15.)

Normalisaation periaate on saanut kritiikkiä myös siitä, että se ei kritisoi lääkäreiden, terapeuttien ja muiden asiantuntijoiden ylivaltaa heidän yrittäessään muuttaa ”poikkeavat” vastaamaan normaaliuden kriteerejä. Lisäksi tähän on nähty liittyvän kritiikitön normaaliusajattelu, jota voidaan pitää hyvin kyseenalaisena. Samaan aikaan on kuitenkin nostettu esille, että normaaliusperiaatteen saama kritiikki on osin aiheetonta, sillä sen perusteet ovat yhtenäisiä nykyisen vammaisoikeusliikkeen kanssa. Normalisaation pääperiaatteena on kuitenkin aina ollut nimenomaan solidaarisuus ja yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden edistäminen. (Vehmas 2005, 107.)

Toisin sanoen inklusion ja normalisoinnin lisäksi olisi hyvin tärkeää pysähtyä tarkastelemaan kunkin henkilökohtaista tilannetta ja pyrkiä ratkaisuihin, jotka ovat parhaita juuri kyseiselle henkilölle. Esimerkiksi lievästi kehitysvammaiselle lapselle on hyödyllistä olla ikätovereittensa seurassa, jotta mallioppiminen mahdollistuu. Saloviidan mukaan tätä näkemystä tukevat Stainbackin ja Stainbackin (1996) esittämät tutkimustulokset, miten vammaisten lasten niin kognitiiviset kuin sosiaalisetkin taidot paranevat niin sanotussa tavallisessa luokassa (Saloviita 1999, 12). Kääntöpuolena on kuitenkin, miten lievästi kehitysvammaisen lapsen itsetunto pääsee kehittymään tilanteissa, joissa hän kokee olevansa erilainen kuin muut, kuten esimerkiksi kömpelö. Onkin korostettu, miten tärkeää kasvattajan on kyetä luomaan erityistä tukea tarvitsevalle lapselle positiivisia oppimiskokemuksia (Viitala 1999, 300). Lisäksi autistiselle lapselle tavallinen päiväkotito voi olla liian äänekäs, monimutkainen ja vaihteleva ympäristö.

Inklusio on käsitteenä Vehmaksen (2005, 107) mukaan avoimen moraalilatautunut. Koululaitoksen tärkeys yhteiskunnallisen

oikeudenmukaisuuden edistäjänä ja takaajana on inklusion käsitteessä avainasemassa. Tämän takia erillinen erityisopetus on ristiriidassa lasten oikeuksien ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden kanssa. Inklusion perimmäisenä tarkoituksena onkin saada aikaan poliittisia muutoksia, jotka voisivat edistää eri tavalla vammaisten ihmisten tasa-arvoista asemaa. Samaan aikaan kysymykset inklusiosta heijastavat erityispedagogiikan suhtautumista erityisiä lapsia kohtaan. Usein on pyritty muuttamaan lasta sinällään, ja yhteiskunnalliset rakenteet ja niiden vaikutukset lasta kohtaan on saatettu unohtaa. Sosiaalinen vaikuttaminen on hyvin tärkeää, jotta voidaan saada aikaan tasa-arvoinen koulutusjärjestelmä. (Vehmas 2005, 107–108.)

Vammaispoliittinen selonteko

Vammaispoliittinen selonteon pohja on inklusiivisessa ajattelussa, ja siihen kirjataan vammaispoliittiset tavoitteet ja keinot tavoitteisiin pääsemiseksi. Viimeisin Suomen hallituksen eduskunnalle antama vammaispoliittinen selonteko on ilmeisesti tehty vuonna 2006. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Kaski ym. (2009, 163) erottelevat selonteosta kolme keskeistä periaatetta. Ensimmäinen ja tärkein periaate on, että vammaisilla henkilöillä on oikeus yhdenvertaisuuteen. Suomi on sitoutunut YK:n ja Euroopan unionin jäsenmaana edistämään yhteiskuntaa, joka on kaikille avoin. Lisäksi perustuslakiin on kirjattu vammaisten henkilöiden syrjimättömyys. Toiseksi selontekoon on kirjattu vammaisten henkilöiden oikeus osallisuuteen. Osallisuuden toteutumisen edellytyksenä on myönteinen suhtautuminen, vammaisten ihmisten tarpeiden huomioon ottaminen, esteiden ennakointi, esteiden poistaminen ja ennen kaikkea esteiden tunnistaminen. Kolmanneksi vammaispoliittiseen ohjelmaan on kirjattu oikeus tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Palvelut ja tukitoimet ovat positiivista erityiskohtelua, jolla turvataan yhdenvertaisuuden toteutuminen.

2.3 Katsaus aikaisempaan tutkimukseen

Suomessa inklusiota on tutkinut erityispedagogiikan professori Timo Saloviita, joka kannattaa inklusiota ehdottomasti. Aihetta on tutkittu myös väitöskirjoissa kuten Tanja Vehkakosken (2006) väitöskirjassa *Leimattu*

lapsuus? Vammaisuuden rakentuminen ammatti-ihmisten puheessa ja teksteissä. Vehkakoski on tutkinut, millä tavalla työssään erilaisiksi luokiteltuja lapsia kohtaavat työntekijät puhuvat kyseisistä lapsista sekä heidän perheistään. Yksi tunnistetuista puhetavoista pohjautuu Vehkakosken mukaan inklusiiviseen näkökantaan, jossa lapsen oikeudet korostuvat.

Inklusiota on käsitelty väitöskirjojen lisäksi myös muissa akateemisissa opinnäytteissä kuten esimerkiksi Hanna Alastalon (2009) pro gradussa *Erilainen lapsi päivähoitohenkilöstön puheessa - diskurssianalyttinen tutkimus inklusiiokehittämissankkeen alussa*. Alastalon keskeisimpänä tutkimuskysymyksenä on, millä tavalla päivähoiton henkilökunta puhuu lapsesta, joka tarvitsee erityistä tukea ja määrittääkö lapsi henkilökunnan puheessa kuntoutusta tarvitseväksi objektiksi vai itsenäiseksi subjektiksi.

Opinnäytetyömme aihetta eli inklusiota päiväkodissa sivuavat useat Päivi Pihlajan tekemät tutkimukset. Pihlaja (2009) on kirjoittanut esimerkiksi erilaisia tutkimuksia kokoavan artikkelin *Erityisen tuen käytännöt varhaiskasvatuksessa*, yhteistyössä Riitta Viitalan (2004) kanssa kirjan *Erityiskasvatus varhaislapsuudessa* sekä yhteistyössä Elina Kontun (2006) kanssa teoksen *Arjen moninaisuutta. Erityisryhmät päiväkodissa*. Useille Pihlajan tutkimuksille on tunnusomaista varhaiskasvatuksen arvoja ja erilaisuuden kohtaamista pohtiva näkökulma. Aiheeseemme liittyy myös runsaasti erityispedagogiikkaa käsitteleviä kirjoja Ladonlahden, Naukkarisen ja Vehmaksen (1999) toimittama *Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet -teos*, jossa pohditaan, miten erityisyyttä ja poikkeavuutta tuotetaan puheessa.

Inklusion ajatusta sivutaan nykyään useimmissa vammaisuutta tai erityisyyttä käsiteltävissä kirjoissa ja tutkimuksissa. Esimerkiksi Kyllikki Kerolan, Sari Kujanpään ja Timo Terosen kirjassa *Autismin kirjo ja kuntoutus* (2009, 338) sivutaan inklusiota autististen lasten kohdalla ja todetaan, että huolellisesti suunniteltu inklusio tarjoaa hyvät puitteet autististen henkilöiden oppimismahdollisuuksien maksimoimiseksi ja inklusion olevan osa ihmisoikeuksien toteutumista, sillä yhteiskunnassa jäsenenä oleminen kuuluu kaikille.

Inklusio mainitaan lyhyesti joissakin päivähoitoa käsittelevissä kirjoissa kuten Koivusen (2009, 95) teoksessa *Hyvä päivähoito. Työkaluja sujuvaan arkeen*. Inklusioajatusta lähestytään teoksessa näkökulmasta, joka painottaa lapselle sopivan päiväkotiryhmän valitsemista aina tilannekohtaisesti. Kirjoittaja ei siis kannata täydellistä inklusiota, vaan kokee, että päiväkodissa on oltava erilaisia ryhmiä, jotta valinnanmahdollisuus toteutuisi. Vilen ym. (2006, 249) kirjoittavat myös inklusion toteutumisesta päiväkodissa. Vilenin ym. mukaan *mahdollisuuksien mukaan pyritään toteuttamaan inklusio- eli lähipalveluperiaatetta, jonka mukaan kaikille lapsille pyritään järjestämään päivähoito mahdollisimman lähellä kotia ja turvaamaan hänen tarvitsemansa tukitoimet siellä*. Vilen ym. (2006, 249) kirjoittavat myös, että kunnilla on erilaiset resurssit järjestää lasten päivähoitoa. Koivusen ja Vilenin ym. näkemyksiin tukeutuen voikin esittää, että inklusion toteuttaminen päiväkodissa ei ole yksiselitteistä, vaan sen käytännön toteutuminen on sidoksissa esimerkiksi kunnan taloudellisiin resursseihin.

3 Päivähoito ja erilainen lapsi

Lapsen vanhempien elämässä lapsen vamma on läsnä jatkuvasti, ja tämän takia he ovat myös lapsensa parhaita asiantuntijoita. Kasken ym. (2009, 178) mukaan päivähoidon on tärkeää tarjota vanhemmille niin hengähdystauko lapsen hoitamisesta ja kuntoutumisesta kuin tarjota vanhemmille mahdollisuus jakaa kokemuksiaan. Vanhempien lastaan koskevan asiantuntijuuden huomioiminen sekä dialoginen vuoropuhelu päiväkodin henkilökunnan ja vanhempien välillä kuuluu myös päiväkodeissa käytössä olevan kasvatuskumppanuusajattelun periaatteisiin (Kaskela & Kekkonen 2007, 17, 38).

Laki lasten päivähoidosta annettiin vuonna 1973 (19.1.1973/36). Aikaisempina vuosikymmeninä erityistä tukea tarvitsevien lasten päivähoito oli toteutettu yleensä segregaatioajattelun hengessä. Siihen kuului erityisen tuen lasten sijoittaminen omiin erillisiin ryhmiinsä. Ajatuksena oli, että lapsi siirtyy tuen luokse eikä niin, että tuki siirtyy lapsen luokse, mihin nykyisin

yleisesti pyritään. Segregaationäkemyksestä päivähoitossa siirryttiin vähitellen integraatioon eli erityisen tuen lapsen sijoittamiseen niin sanottuun tavalliseen lapsiryhmään. (Heinämäki 2004a, 14; Vilen ym. 2006, 251.)

Biklen ja Väyrynen kirjoittavat Viitalan mukaan (2004, 132–133), että integraatiokäsitettä on arvosteltu siitä syystä, että integraatiossa ikään kuin ulkopuolisia lapsia tuodaan tavalliseen ryhmään. Yleisesti hyväksytyyn jaottelun mukaan integraatio jakautuu yhteiskunnalliseen, sosiaaliseen, fyysiseen ja toiminnalliseen. Erityisen tuen lapsen integroitessa niin sanottuun tavalliseen lapsiryhmään lapsen pelkkä fyysinen läsnäolo ryhmässä ei riitä, vaan lapsen on tunnettava olevansa osa ryhmää, voivansa saada äänensä kuuluville ja hänellä pitää olla ystävyysuhteita ryhmässä. (Vilen ym. 2006, 252.)

Päivähoitossa alettiin vähitellen siirtyä integraatiosta kohti inklusiota 1980-luvulla. Suurimpana erona integraation ja inklusion välillä on, että integraatiossa lapsi sijoitetaan tiettyyn ryhmään. Sen sijaan inklusiossa lapsi menee päiväkotiin, jonne hän menisi joka tapauksessa. (Vilen ym. 2006, 253, Heinämäki 2004a, 15.) Tulkitsimme tämän niin, että integraatiossa lasta kohdellaan objektina, joka sijoitetaan jonnekin. Inklusiossa lapsi on taas subjekti, joka menee jonnekin. Pihlajan mukaan inklusiivinen päiväkoti on mahdollinen vain, jos suvaitsevaisuus toimii pohjana, jonka päälle kaikki rakentuu. Suvaitsevaisuuden lisäksi inklusiivinen opetussuunnitelma painottaa lasten keskinäistä vuorovaikutusta ja osallisuutta. (Pihlaja 2006a, 25.)

Lasten päivähoitosta annettu laki turvaa kaikille alle kouluikäisille lapsille oikeuden saada kunnallisen päivähoitopaikan. Päivähoito on maksullinen palvelu, ja maksu määräytyy perheen tulojen ja koon mukaan. Päivähoito voi kuitenkin olla maksutonta, jos lapselle on tehty kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukainen erityishuoltosuunnitelma tai jos lapsen erityishuoltopäätöksessä katsotaan lapsen tarvitsevan kuntouttavaa päivähoitoa. (Kaski ym. 2009, 176.) Vanhempien on myös mahdollista hoitaa lasta kotona, jolloin alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmat saavat kotihoidontukea. Lasta voi hoitaa jompikumpi vanhemmista tai esimerkiksi

sukulainen. Lapsi voi olla myös yksityisessä päivähoitossa. (Kansaneläkelaitos, kotihoidon tuki.)

Kehitysvammainen tai vammaisen lapsi voi olla päiväkodissa tai erityispäiväkodissa tavallisessa päiväkotiryhmässä, integroidussa erityisryhmässä, jossa on erityisen tuen lapsia ja ei-erityisen tuen lapsia tai erityisryhmässä, jossa kaikki lapset ovat erityisen tuen lapsia. On myös mahdollista, että lapsi on perhepäivähoitossa. Integroidussa erityisryhmässä olevan lapsen kuntoutus vaatii laajaa erityispedagogista osaamista, ja erityisryhmän kaikkien lasten kuntoutukselliset tarpeet ovat niin mittavia, että lasten kuntoutusta ja kehitystä ei voida tukea päivähoitoyhteisönsä tukitoimien avulla. Päivähoitoyhteyttä voidaan pienentää lapsen vammaisuuden perusteella ja vammaiselle lapselle voidaan myös palkata oma avustaja. (Kaski ym. 2009, 176–178; Takala 2006, 38.) Vammaispoliittisen selonteon mukaan yleisenä tavoitteena on järjestää päivähoitopaikka integroidusti muiden lasten kanssa. Käytännössä pyritään siihen, että jokaisella lapsella on mahdollisuus mennä päiväkotiin, joka on lähellä lapsen kotia, ja tukitoimet tuodaan tähän niin sanottuun lähipäiväkotiin. (Vilen ym. 2006, 249.) On katsottu, että osasyynä lähipäiväkotiperiaatteeseen on erityislastentarhanopettajapula ja erityisen tuen lasten suuri määrä, mikä tarkoittaa sitä, että erityistä tukea tarvitseva lapsi menee erityispäivähoitonsijaan niin sanottuun lähipäiväkotiin. (Takala 2006, 38.)

Kunnan järjestämässä päivähoitossa olevista lapsista noin seitsemällä prosentilla eli noin 12 600 lapsella oli vuonna 2006 erityisen hoidon tai kasvatuksen tarve. Noin 92 % lapsista, joilla oli varhaiskasvatus- tai kuntoutussuunnitelmassa määritelty erityisen tuen tarve, oli tukitoimien piirissä. Suurin este erityisen tuen saamiselle oli ammattihenkilökunnan puute, ja vaje koski erityisesti erityislastentarhanopettajia ja puheterapeutteja. Myös määrärahojen puute on yksi este riittävien tukitoimien järjestämiselle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 11.) Määrärahojen puute on huolestuttavaa, sillä jokaisen lapsen tulisi saada tarvitsemansa tukipalvelut päiväkodissa, sillä se osaltaan mahdollistaa lapsen kuntoutumisen ja uuden

oppimisen. Lisäksi määrärahojen puute luo alueellista epätasa-arvoa, kun toisilla paikkakunnilla tarvittavat tukitoimet toteutuvat.

3.1 Erityisen tuen lapsi päivähoitossa: suunnitelmia ja käsitteitä

Käsite ”erityistä tukea tarvitseva lapsi” määriteltiin Viittalan (2006b, 18) mukaan ensimmäisen kerran vuonna 2000 Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteissa. Erityisen tuen lapsi -käsite eroaa erityislapsikäsitteestä, sillä Pihlaja ja Hakkarainen kirjoittavat Viittalan (2006b, 15) mukaan, että erityislapsi-sana on ongelmaan keskittyvä. Tosin myös erityisen tuen lapsi -käsitettä kohtaan on esitetty kritiikkiä, sillä esimerkiksi Alastalo kirjoittaa pro gradu -työssään, että kyseistä termiä voidaan pitää luokittelevana ja suppeana. Alastalo onkin päätenyt käyttämään erityisen tuen lapsen sijasta ilmaisua ”erilainen lapsi”. Lisäksi hän kirjoittaa, että joissakin päiväkodeissa käytetään erityisen tuen lapsesta ilmaisua etulapsi. (Alastalo 2009, 6.) Myös koulumaailmassa käytetään sanaa etuoppilas, jolla tarkoitetaan Huhtasen mukaan sitä, että erityisen tuen piiriin pääsy on nimenomaan etuoikeus (Määttä & Rantala 2010, 39). Päiväkodin etulapsi-sanalla on siis samankaltainen tarkoitus.

Tanja Vehkakoski (2006, 48) puolestaan kirjoittaa väitöskirjassaan, että erilaiseksi luokiteltu lapsi voidaan määritellä puheen kautta ikään kuin objektiksi, johon kohdistetaan ulkoapäin erilaisia tukitoimia ja tavoitteita. Voidaankin ajatella, että erityisen tuen lapsi -käsitteessä saattaa olla puutteena se, että lapsi mielletään siinä objektiksi, johon kohdistetaan ulkoapäin tulevia tukitoimia eli erityistä tukea (Vehkakoski 2006, 48). Termien ”erityisen tuen lapsi” ja ”erityislapsi” lisäksi käytetään myös ilmaisuja ”erilainen oppija” ja ”haastava lapsi” (Määttä ja Rantala 2010, 114). Päivähoitolaissa käytetään ilmaisua ”erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi” (L 1119/1985 7 a §).

Lappeenrannan kaupungin päiväkodeissa on käytössä kolmiportainen tukijärjestelmä, eli tuki jaotellaan yleiseen, tehostettuun ja erityiseen tukeen. (Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012, 3). Samankaltainen

järjestelmä on käytössä myös monissa muissa Suomen kaupungeissa kuten esimerkiksi Helsingissä (Helsingin varhaiskasvatussuunnitelma 2011, 18).

Yleisellä tuella tarkoitetaan tukea, jota kaikki lapset tarvitsevat. Tämä tarkoittaa esimerkiksi kasvatuskumppanuutta vanhempien kanssa ja oma aikuinen -mallia. Yleisen tuen perustana on käytännössä oppimisympäristön järjestäminen juuri senhetkisen lapsiryhmän tarpeisiin vastaavaksi ja toiminnan eriyttämistä pienryhmiin sekä kaikin tavoin toimivaksi arjeksi. (Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012, 9.)

Tehostetulla tuella tarkoitetaan tilannetta, jossa lapsen tuen tarve on lisääntynyt ja moninaistunut niin, että rajaa tavallisen ja erityisen välille on mahdotonta tehdä näkyväksi. Varhaiskasvatuksen henkilökunnalle ja lapsen vanhemmille on herännyt huoli lapsen kehityksestä. Tehostetun tuen on tarkoitus toimia ennalta ehkäisevästi puuttuen lapsen kasvun riskitekijöihin. Käytännössä tehostetulla tuella tarkoitetaan lapsen havainnoinnin lisäämistä, sillä havaintojen perusteella laaditaan pedagoginen arvio lapsen tuen tarpeesta. Tämä tehdään yhteistyössä vanhempien, varhaiskasvatuksen lähiyöntekijöiden, varhaiskasvatuksen erityisyöntekijän ja tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kanssa. Yhdessä päätetyt tukimuodot otetaan käyttöön välittömästi. On tärkeää tunnistaa lapsen elämän kokonaistilanne, sillä tuen tarve voi liittyä ohimenevään vaiheeseen lapsen elämässä tai kehityksessä. (Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012, 9; Lappeenrannan varhaiskasvatussuunnitelma 2010, 35.)

Erityinen tuki otetaan käyttöön silloin, kun tarvitaan vahvempia tukitoimia, tehostetun tuen menetelmät eivät ole riittäviä ja tuen tarve on pitkäaikaista. Erityisen tuen ollessa kyseessä tarvitaan perusosaamisen lisäksi erityispedagogisia taitoja. Erityinen tuki on suunnitelmallista ja yksilöllistä lapsen tukemista ja tavoitteellista yhteistyötä lapsen verkostossa. On hyvin tärkeää, että eri tahoilla laaditut kasvatus-, kuntoutus- ja lapsen varhaiskasvatus- sekä esiopetussuunnitelma sovitetaan yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. (Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012, 9.) Lapsi voi tarvita tukea fyysisen, tiedollisen, taidollisen, sosiaalisen tai tunne-

elämän kehityksen osa-alueilla eripituisia aikoja (Lappeenrannan varhaiskasvatussuunnitelma 2010, 32). Esimerkiksi pitkäaikaiset sairaudet ja kehitysviivästymät voivat aiheuttaa fyysisen kehityksen osalta erityisen tuen tarvetta ja sosioemotionaaliset syyt sosiaalisen kehityksen osalta erityisen tuen tarvetta, kuten Takala ja Aunio kirjoittavat Panulan mukaan (Panula 2007, 16). On todettu, että erityisesti kielellisen kehityksen häiriöiden sekä sosio-emotionaalisten häiriöiden määrä on kasvussa, kun taas esimerkiksi vaikeavammaisia lapsia on päivähoitossa suhteellisen vähän (Vilen ym. 2006, 248).

Erityisen tuen päätöksen pohjaksi tarvitaan pedagoginen selvitys, jonka tekemiseen osallistuvat lapsen tuntevat asiantuntijat sekä lapsen vanhemmat. Lisäksi on tärkeää, että tuki jatkuu lapsen siirtyessä esimerkiksi päivähoitosta esiopetukseen. Erityisen tuen tavoitteet, menetelmät ja seuranta kirjataan lakisääteiseen varhaiskasvatuksen HOJKSiin. (Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012, 9.) Tällä tarkoitetaan siis lapsen henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevaa suunnitelmaa, joka laaditaan erityisen tuen tasolla olevilla lapsille lapsen varhaiskasvatussuunnitelman eli vasun¹ lisäksi (Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012, 9). Suunnitelmassa kuvataan, miten lapsen yksilöllinen ohjaus sovitetaan yhteen varhaiskasvatuksen kanssa ja millaisia muutoksia aiotaan toteuttaa kasvatuksellisessa toiminnassa ja fyysisessä ympäristössä (Heikkilä & Välimäki 2005, 36). HOJKS-lomakkeeseen merkitään myös, mitä tavoitteita erityisen tuen lapsella on ja millä keinoilla tavoitteet pyritään saavuttamaan. HOJKS:ille on myös tunnusomaista eri tahojen laatimien suunnitelmien (esimerkiksi kuntoutussuunnitelma) yhdistäminen. (Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012, 10, Hytti, 2011 & 2012b.)

Laissa lasten päivähoitosta (L 1119/1985 7 a §) veloitetaan laatimaan erityisen tuen tarpeessa olevalle lapselle kuntoutussuunnitelman tarvittaessa

¹ Varhaiskasvatussuunnitelma eli vasu laaditaan jokaisella varhaiskasvatuksen piirissä olevalle lapselle. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä päiväkodin henkilökunnan ja lapsen vanhempien kesken ja siihen sisällytetään tietoja lapsen vahvuuksista ja kehittymistarpeista.

moniammatillisessa yhteistyössä esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Erilaisten suunnitelmien tekeminen on tärkeää, jotta lapsen palvelukokonaisuus tulee selkeäksi. Vaikka vastuu suunnitelmien tekemisestä kuuluu henkilökunnalle, on kuitenkin tärkeää, että lapsen vanhempien mielipiteet ja näkemykset tulevat kuulluiksi ja huomioiduiksi. Esimerkiksi erityisen tuen lapsen kohdalla vanhempien osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia painotetaan mietittäessä tuen tarpeen arviointia ja järjestämistä sekä lapsen esiopetus- ja kouluvaihtoehtoja. Tiedon välittämisen tulee kuitenkin olla vastavuoroista niin, että lapsen vanhemmille kerrotaan palvelujärjestelmästä ja tukimuodoista. (Ks. Heinämäki 2004a, 24; Kaski ym. 2009, 178.) Vammaispoliittisen selonteon (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 11) mukaan vanhemmat pitävät kuitenkin palveluita koskevaa ohjausta ja neuvontaa riittämättömänä. Vaikka lapsen vanhemmat tuntevat parhaiten oman perheensä tilanteen, ei ole tarkoituksenmukaista, että vanhemmat kokevat, että heidän itsensä tulee olla asiantuntijoita saadakseen lapsensa tarvitsemat palvelut. Lisäksi vanhemmat kokevat, että palveluiden saaminen edellyttää taistelemista ja jatkuvaa todistamista.

Erityisen tuen lapsilla tarkoitetaan lapsia, joilla kasvun, kehityksen ja oppimisen edellytykset ovat heikentyneet vamman, sairauden tai toimintavajavuuden takia. Lisäksi erityisen tuen piiriin kuuluvat lapset, jotka tarvitsevat psyykkistä tai sosiaalista tukea kasvulleen. Vaikka puhutaankin joko tehostetun tai erityisen tuen tarpeesta, painotetaan näkemystä, että tuen piirissä oleva lapsi on ennen kaikkea tavallinen lapsi vahvuuksineen. Erityisen tuen tulee pitää sisällään oppimisvaikeuksien varhaisen tunnistamiseen, ennaltaehkäisyyn ja kuntouttamiseen liittyvät tarpeelliset toimet. (Viittala 2006a, 11, 18.)

Edellä mainittuja tukimuotoja ei tarvitse käyttää siten, että edetään porrastetulta yleisestä tuesta tehostetun kautta erityiseen. Jos lapsella on selkeä sairaus tai vamma, joka edellyttää erityisen tuen saamista, siihen voidaan siirtyä suoraan ilman tehostettua vaihetta. (Hytti 2011.) Tuen kesto määritellään myös yksilöllisesti, sillä osa erityisen tuen lapsista tarvitsee tukea jatkuvasti, kun taas joskus tuen tarve on tilapäistä. Esimerkiksi jos

lapsi on tullut erityisen tuen piiriin tilapäisen kriisin takia, hän siirtyy takaisin yleiseen tukeen sen jälkeen, kun hänen on katsottu toipuneen kohtaamastaan kriisitilanteesta. (Vilen ym. 2006, 248.) Lappeenrannan kolmiportaisessa mallissa tehostettua tukea saa nykyään paljon lapsia, jotka lukeutuivat aikaisemmin erityisen tuen lapsiin. Kun arvioidaan tuen tarvetta, on tärkeää arvioida lapsen yksilölliset tuen tarpeet ja toimintamahdollisuudet eri ympäristöissä. Varhaiskasvatuksessa tarjottava yleinen tuki on kuitenkin kaikilla lapsilla tärkein tuen muoto. (Lappeenrannan varhaiskasvatussuunnitelma 2010, 32; Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012, 10.)

On huomioitava, että lapsen tarpeen mukaan varhaiskasvatukseen voi liittyä myös muita tukipalveluja, esimerkiksi kuntoutusohjausta ja erilaisia terapioita, kuten puheterapiaa. Kaikkien palveluiden tulisi tukea toisiaan ja saada aikaan yhtenäinen kokonaisuus. Tämä edellyttää eri viranomaisten yhteistyötä, riittävää ja osaavaa henkilöstöä ja lapsen tarpeita vastaavia tiloja, välineitä ja materiaaleja. Kasvatuksellisen ja lääketieteellisen kuntoutuksen tulisikin tukea toisiaan. (Lappeenrannan Varhaiskasvatussuunnitelma 2010, 33.) Sairaalassa tehtävästä lääketieteellisen kuntoutuksen suunnitelmasta käytetään usein ilmaisua kuntoutussuunnitelma. Vaikka suunnitelma tehdäänkin sairaalassa, myös varhaiskasvatuksessa työskentelevät osallistuvat joko kuntoutussuunnitelman tekoon tai kuntoutussuunnitelmapalaveriin. (Hytti 2012b.)

Diagnoosikeskeisyys ei saisi ohjata eri suunnitelman tekoa, vaan lapsi tulee huomioida kaikkine tarpeineen ja kiinnostuksen kohteineen (Heinimäki 2004a, 26). Myös Lappeenrannan kaupungin varhaiskasvatussuunnitelmassa korostetaan samaa ja todetaan, että kaiken suunnittelun pohjana tulee olla kokonaiskuva lapsesta. Diagnoosikeskeisyydestä poissiiirtymistä kuvaa myös, että diagnoosi ei saa enää näkyä lapsen virallisissa papereissa, vaan niissä kuvataan lapsen käyttäytymistä. (Hytti 2012a.)

Mikä lapsen tukimuoto onkin, taustalla on aina ajatus toimimisesta lapsen parhaaksi. Vanhemmilla on oikeus vastustaa siirtymistä tehostettuun tai erityiseen tukeen, mutta he eivät voi käytännössä kieltää lastaan saamasta tukea. Lapsen vanhempien eriävä mielipide tukitoimien käyttöön kirjataan kuitenkin muistiin. (Hytti 2011 & 2012a.)

3.2 Varhaiserityiskasvatus

Käsitteet päivähoidossa tuntuvat olevan jatkuvassa muutoksen tilassa. Esimerkiksi käsitettä ”erityispäivähoito” ei enää juuri käytetä, vaan puhutaan varhaiserityiskasvatuksesta. Tässä työssä olemme kuitenkin päätyneet käyttämään molempia käsitteitä, sillä esimerkiksi suhteellisen tuoreessa kirjallisuudessa (ks. esim. Pihlaja 2006) käytetään erityispäivähoidon käsitettä. Varhaiserityiskasvatus ja erityispäivähoito ovat kuitenkin sisällöltään samanlaisia käsitteitä. Lisäksi erityislastentarhanopettaja-nimike korvautuu keväällä 2012 varhaiskasvatuksen erityisopettaja -nimikkeellä kaikkialla Suomessa (Hytti 2012a). Käytämme tässä työssä kuitenkin erityislastentarhanopettaja-nimikettä, koska ammattinimike muuttuu vasta opinnäytetyömme valmistumisen jälkeen

Kun Lappeenrannassa puhutaan varhaiserityiskasvatuksesta, sillä tarkoitetaan varhaiskasvatuksen sisällä olevaa palvelujärjestelmää ja toimenpiteitä, joiden avulla varmistetaan yksilöllisen tuen tarjoaminen kaikille varhaiskasvatuksen piirissä oleville lapsille. Tämä sisältää jo mainitut yleisen, tehostetun ja erityisen tuen. (Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012, 3.)

Varhaiserityiskasvatusta ei ole erotettu muista varhaiskasvatuspalveluista. Monissa kunnissa on kuitenkin erotettu erikseen palvelukokonaisuus tai vastuualue, jonka kautta lapselle järjestetään erityinen tuki varhaiskasvatuksessa. Tällä tarkoitetaan erilaisia tukitoimia, eikä yleensä erillistä paikkaa tai palvelua. (Kaski ym. 2009, 177–178.) Esimerkkeinä tukitoimista voidaan mainita päiväkodin kasvuympäristön ja kasvatustoiminnan muuttaminen lapsen tarpeita vastaavaksi ja toimintaterapeutin tai kiertävän erityislastentarhanopettajan tuen saaminen

(Vilen ym. 2006, 249). Esimerkiksi Lappeenrannassa on purettu integroituja erityisryhmiä. Lisäksi erityislastentarhanopettajia on jalkautettu ja näin erityispedagoginen osaaminen on jaettu kaikkien lasten ja heidän kasvattajiensa käyttöön, eikä vain niiden lasten, jotka ovat integroidussa erityisryhmässä. Lappeenrannan nykysuuntauksen mukaisesti ryhmäkokoja ei pienennetä, kun ryhmässä on tehostettua tai erityistä tukea tarvitseva lapsi. Lapsen erityisiin tarpeisiin voidaan vastata tilannekohtaisesti palkkaamalla lapsiryhmään avustaja. Lappeenrannan päiväkodeissa on kuitenkin edelleen joitakin keskimääräistä pienempiä lapsiryhmiä, joissa on noin 14 lasta. Ne eivät ole kuitenkaan erityisryhmiä, vaan ne on tarkoitettu vastaamaan niiden lasten tarpeisiin, joille pienempi ryhmä on suurempaa ryhmää parempi vaihtoehto. Tehostetun tai erityisen tuen lapsi voi olla tällaisessa ryhmässä. Kuitenkin jos tuen tarve on niin mittava, että lapsi tarvitsee avustajan, hän ei ole pienryhmässä. (Hytti 2012a & 2012b.)

Yksi päivähoidon tärkeimmistä tehtävistä on tukea lapsen vanhempia heidän kasvatustyössään ja tarjota lapsille turvalliset ja jatkuvat ihmissuhteet, jotka tukevat lapsen kehitystä, sekä huolehtia lapselle suotuisasta kasvuympäristöstä. Myös eri palveluntuottajien tukipalvelujen yhteensovittaminen on hyvin tärkeää, jotta lapsi saa parhaan mahdollisen palvelukokonaisuuden. (Kaski 2009 ym. 177–178.)

Ei ole juuri olemassa tutkimustietoa siitä, mikä tekee päivähoidosta erityistä, eli miten varhaiserityiskasvatus poikkeaa tavallisen päivähoidon sisällöistä. Erityispäivähoiton työryhmän muistiossa, joka on vuodelta 1978, on erityispäivähoito määritelty yleisen päivähoitojärjestelmän osaksi. Erityispäivähoitoa on siis yleinen päivähoito sisältöineen, tavoitteineen ja menetelmineen. (Viittala 2006b, 19.) Tavoitteisiin kuuluu esimerkiksi lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen tukeminen ja eri sisältöalueiden oppiminen (Pihlaja 2006b, 15). Tämän lisäksi erityispäivähoitoon on sisällytetty sosiaalis-pedagoginen kuntoutus, lääketieteellinen apu, erilaiset harjaannuttamis- ja rikastuttamisohjelmat, käsitteiden muodostus, sanavaraston harjaannuttaminen ja itseilmaisun kehittäminen. Siihen tulisi kuulua lapsen vamman kannalta tarkoituksenmukainen taitojen ja

valmiuksien harjaannuttaminen sekä apuvälineiden käytön opastus. (Viittala 2006b, 19.) Lisäksi kuntoutus voi olla myös lääkinällistä (Hytti 2012a).

Erytispäivähoidossa tulisi lapsen tukitoimena mukauttaa fyysistä, psyykkistä ja kongitiivistä ympäristöä lapselle sopivaksi. Päivittäistä kasvatustoimintaa mukautetaan eriyttämällä, perustaitoja harjaannuttamalla ja lapsen itsetuntoa vahvistamalla. Tämän lisäksi kehoitetaan panostamaan varhaiskasvatuksen arjen kuntouttaviin elementteihin, joiksi mainitaan struktuuri, hyvä vuorovaikutus, lapsen oman toiminnan ohjaus ja ryhmätoiminta. (Heikkilä & Välimäki 2005, 36.) Heinämäki (2004b, 137) toteaa väitöskirjassaan, että väitöskirjaa varten haastatellut varhaiskasvatuksessa työskentelevät henkilöt mielsivät erityispäivähoidon tehtäväksi nimenomaan lääketieteellisen kuntoutuksen, vaikka samanaikaisesti sanottiin, ettei lääketieteellinen kuntoutus kuulu päivähoitoon. Samoin Pihlaja (2004a, 115) tuo esiin erityispäivähoidon lääketieteellisen painotuksen, joka näkyy esimerkiksi kuntoutussuunnitelma-sanan käyttönä. Sana viittaa nimensä mukaisesti kuntoutumiseen eikä kasvuun ja kehitykseen kuten päivähoitossa voisi olettaa olevan.

Lapsen tuen tarpeen arvioinnin lähtökohtana varhaiskasvatuksessa on vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan havaintojen yhteinen tarkastelu. Lisäksi otetaan luonnollisesti huomioon aiemmin todettu erityisen tuen tarve. Olennaista on tuntea lapsi hyvin, luoda hänestä kokonaiskuva eli pystyä tunnistamaan ja määrittelemään lapsen yksilölliset toimintamahdollisuudet eri ympäristöissä ja erilaisissa kasvatuksellisissa tilanteissa sekä niihin liittyvät tuen ja ohjauksen tarpeet. Samaan aikaan on tärkeää tunnistaa lapsen vahvuudet ja häntä kiinnostavat asiat. Arvioinnin tueksi voidaan tarvittaessa hankkia myös lapsen tuen tarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen asiantuntijan lausunto, mutta varhaiskasvatuksen tukitoimet voidaan aloittaa heti kun tuen tarve on havaittu. Tärkeänä tavoitteena on ennaltaehkäistä lapsen tuen tarpeen pitkittymistä ja kasautumista. Tarvittaessa voidaan konsultoida myös varhaiskasvatuksen omia tai muiden tahojen asiantuntijoita yhteistyössä vanhempien kanssa. (Heikkilä & Välimäki 2005, 35.)

3.3 Varhaiserityiskasvatuksen haasteita

Heinämäki kirjoittaa, että päivähoitolaki ja perusopetuslaki määrittelevät eri tavoin, kuka on erityistä tukea tarvitseva lapsi ja miten erityisen tuen tarve toteutetaan käytännössä. Heinämäen mukaan päivähoitolaki on väljemmin tulkittavissa, koska laki ei ota selkeästi kantaa, kuka on vastuussa lapsen erityisen tuen järjestämisestä. Lisäksi kunta, joka järjestää erityisen tuen päivähoitolain puitteissa, ei saa siitä valtiolta korvauksia, kun taas perusopetuslain puitteissa järjestetystä tuesta saa valtiolta avustusta. (Heinämäki 2004b, 40.)

Yksi varhaiserityiskasvatuksen haasteista on se, etteivät päiväkodin työntekijät ole välttämättä tietoisia varhaiserityiskasvatuksen sisältöalueista. Lisäksi esiin on nostettu seuraavia erityispäivähoidon kehittämistarpeita: lapsen eri kuntoutustahojen yhteistyön tehostaminen, tarvittujen palveluiden määrän lisääminen, omalta työyhteisöltä saadun tuen lisääminen sekä yhteistyön tehostaminen lapsen vanhempien kanssa. (Heinämäki 2004b, 166–175.)

Tavoitteena on, että tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien osallisuutta halutaan vahvistaa, mutta kuitenkin niin, ettei vanhemmilta edellytetä asiantuntijan tai erityisen aktiivisen toimijan roolia. Nykyisin korostetaan vanhempien aktiivista roolia päivähoidon yhteistyökumppaneina, mutta on myös todettu, että runsas osallistuminen ei ole mahdollista kaikille vanhemmille esimerkiksi kiireisen elämän tai muun syyn takia. Lisäksi osa vanhemmista ei halua aktiivista yhteistyötä päivähoidon kanssa ja heillä pitää olla siihen mahdollisuus. (Koivunen 2009, 174.)

Toisena haasteena varsinkin eri suunnitelmien teossa on lapsilähtöisyyden huomioiminen. Lapsilähtöisyydellä tarkoitetaan lapsen näkemistä aktiivisena tekijänä eli subjektina ja hänen oman toimintansa arvostamista (Vilen ym. 2006, 222). Esimerkiksi Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisussa (2011:10, 13) mainitaan, että lapsen omaa ääntä ei useinkaan kuulla suunnitelmia laadittaessa. Julkaisussa kirjoitetaankin, ettei tämä ei luonnollisestikaan palvele lapsilähtöisyyden toteutumista, vaan on ristiriidassa vuodelta 1989

olevan Lapsen oikeuksien sopimuksen kanssa, jossa lapsen oikeuksiin listataan oikeus kertoa oma mielipide. (Em. 11.)

Kuntoutussuunnitelmasta voidaan käyttää eri paikkakunnilla erilaisia nimityksiä kuten suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta, henkilökohtainen opetussuunnitelma (HOPS) tai toimintasuunnitelma (Pihlaja 2004a, 172; Koivunen 2009, 94). Eri nimitykset voivat aiheuttaa sekaannusta. Siitä huolimatta yhteistä kaikille suunnitelmille on niiden tavoitteellisuus, lapsilähtöisyys, moniammatillinen yhteistyö erityislastentarhanopettajien ja muiden lapsen kohdanneiden työntekijöiden kanssa ja ennen kaikkea perheiden kanssa tehtävä yhteistyö. Myös suunnitelmassa olevien tavoitteiden arviointi, tarvittavien muutosten toteuttaminen päiväkodin työskentelytavoissa sekä tuen saatavuuden turvaaminen lapsen vaihtaessa esimerkiksi päiväkotia ovat tärkeitä asioita. (Lappeenrannan varhaiskasvatussuunnitelma 2010, 33–35.)

Erilaisten suunnitelmien tekeminen varhaiserityiskasvatuksessa on saanut kritiikkiä osakseen. Esimerkiksi Viittala kritisoi sanaa kuntoutus, sillä hänen mukaansa kuntoutuksesta puhuminen herättää epäilyn tavallisen päiväkotitoiminnan riittämättömydestä. Tavallinen päiväkodin arkeen kuuluva toiminta, kuten leikki, on kuitenkin lasta monipuolisesti kehittävää toimintaa. Vaikka erityispäivähoidon ja päivähoidon yhteneväisyyksiä korostetaan, on myös esitetty, ettei päiväkodeissa ole tarpeeksi erityislastentarhanopettajia ja sitä kautta erityispedagogista osaamista. Päivähoidon erityishenkilöstön puute saattaa aiheuttaa sen, että päivähoidon työntekijät kokevat jotkut lapsista hankaliksi ja heidät leimataan erityistä tukea tarvitseviksi. (Viittala 2006b, 19 – 20.)

Varhaiserityiskasvatukseen pätevät samat lainalaisuudet kuin päivähoitoon yleensäkin. Varhaiserityiskasvatus on yksi osa palveluverkostoa ja sen järjestäminen on monin tavoin sidoksissa kunnan taloudelliseen tilanteeseen, palvelun tarpeeseen ja väestöpohjaan. Edellä kuvatuista syistä johtuen erityispäivähoito voidaan järjestää eri kunnissa hyvin eri tavoilla (Pihlaja 2004b, 117–118). Joka tapauksessa päivähoitolain mukaan päivähoidon

tulee edistää lapsen fyysistä, sosiaalista ja tunne-elämän kehitystä (Kaski ym. 2009 177–178).

4 Tutkimuksen toteuttaminen

4.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tavoitteena on parantaa lapsilähtöisyyttä ja lasten hyvinvointia tuomalla esiin tehostettua tai erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempien mielipiteitä ja ajatuksia lapsensa varhaiskasvatuksen vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Päivähoidon henkilöstön voi olla helpompi toteuttaa kasvatuskumppanuuden ajatuksia tehostettua ja erityistä tukea tarvitsevien lasten ja heidän vanhempiensa kohdalla, jos henkilökunnalla on tietoa vanhempien toiveista ja kokemuksista koskien lapsensa päivähoitoa. Omien kokemustemme mukaan lapsen tuonti- ja hakuhetket päiväkodissa ovat usein kiireisiä, eikä tilanne ole läheskään aina otollinen syvälliselle keskustelulle. Siksi meillä on tavoitteena opinnäytetyössämme tuoda esiin tehostetun ja erityisen tuen vanhempien näkemyksiä lapsensa varhaiskasvatuksesta sekä mahdollisesti asioita, joista vanhemmilla ei ole ollut aiemmin mahdollisuutta puhua henkilökunnan kanssa.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Kuinka erityislasten vanhemmat kokevat inklusion omien lastensa kohdalla?
2. Kokevatko lasten vanhemmat inklusion tavoiteltavaksi asiaksi?

Tutkimuksessamme on perehdytty tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien inklusionäkemyksiin, ja vaikka tässä tutkimuksessa tehostetun ja erityisen tuen lapset eivät ole itse ilmaisseet omia näkemyksiään, on tutkimuksen perimmäisenä tavoitteena osaltaan mahdollistaa laadukasta varhaiskasvatusta ja näin tukea lasten ihmisarvoa, itsenäisyyttä ja aktiivisuutta yhteiskunnassa (Ks. Viittala 2006b, 37). Voidaan ajatella, että

lasten omat näkemykset esimerkiksi viihtymisestään päiväkodissa välittyvät osittain myös vanhempiensa kertomana.

4.2 Tutkimuksen kohde ja aineiston keruu

Olemme rajanneet opinnäytetyömme käsittelemään alle kouluikäisten tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien inklusionäkemyksiä. Lasten ikärajaukseen vaikutti se, että toinen meistä aikoo hankkia lastentarhanopettajan kelpoisuuden. Näin ollen oli luonnollista, että erityisesti päiväkotij- ja esiopetusikäisten tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien kokemukset ja ajatukset kiinnostavat. Opinnäytetyön aihepiiriin paneutuminen antaa toivottavasti hyödyllisiä työvälineitä työskennellessä lastentarhanopettajan tehtävissä tai vammaistyössä.

Olemme toteuttaneet aineiston keruun lähettämällä tutkimuslomakkeen Leijonaemot ry:n² jäsenille. Alkuperäisenä suunnitelmana oli tehdä teemahaastatteluja Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden vammaispalvelujen ylläpitämän vertaistukiryhmän kävijöille. Vertaistukiryhmä on tarkoitettu pienten alle kouluikäisten kehitysvammaisten lasten vanhemmille. Olimme vahtimassa lapsia ryhmän kokoontumisen ajan ja toivoimme, että olisimme saaneet perheitä tätä kautta haastatteluihin. Suurimmalla osalla ryhmän äideistä ja isistä oli kuitenkin kouluikäisiä lapsia, eli lasten ikä ei sopinut yhteen tutkimuksemme kohderyhmän iän kanssa. Näin ollen päätimme etsiä vastausta asettamiimme tutkimuskysymyksiin lähettämällä tutkimuslomakkeen Leijonaemot ry:n kautta sen jäsenille.

Koska Leijonaemot ry on valtakunnallinen vertaistukiyhdistys, ennakkoletuksena oli, että vastaajat tulevat eri puolilta Suomea. Maantieteellisesti laajalta alueelta tulevan vastaajajoukon voi katsoa luovan kuvaa inklusion toteutumisesta eri paikkakunnilla vanhempien näkökulmasta, sillä tällöin useamman päiväkodin toimintakulttuurit ja tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien kokemukset nousevat esiin. Näin ollen tutkimus ei jää

² Leijonaemot ry on vuonna 2005 perustettu yhdistys erityislasten vanhemmille. Yhdistyksen tarkoituksena on tarjota vertaistukea ja edistää vuorovaikutusta ammattilaisten ja erityislasten vanhempien välillä.

pelkästään esimerkiksi yhden kaupungin varaan. Koska meillä ei ollut mahdollisuutta perehtyä jokaisen vastaajan kotikaupungin tehostetun ja erityisen tuen käytäntöihin, olemme käyttäneet vertailukohteena Lappeenrannan kaupungin kolmiportaisen tuen mallia.

Tutkimuslomake on tehty käyttäen Webropol-ohjelmaa. Webropolin käyttö on mahdollistanut teknisesti erilaisten kysymystyyppien (esimerkiksi monivalintakysymykset ja avoimet kysymykset) sisällyttämisen tutkimuslomakkeeseen. Erilaisten kysymystyyppien käyttö on ollut tarkoituksenmukaista, koska avoimien kysymysten suhteellisen suuri määrä on auttanut saamaan mahdollisimman paljon tietoa juuri niistä teemoista, jotka vastaajat ovat kokeneet tärkeiksi. Monivalintakysymysten avulla olemme yrittäneet tehdä tutkimuslomakkeesta mahdollisimman tiiviin ja helpon vastata.³

Lähetimme tutkimuspyynnön sähköpostilla Leijonaemot ry:n asiakassihteerille, joka välitti lomakkeen tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhemmille. Sähköpostissa oli linkki, jonka kautta vastaajat pääsivät Webropol-ohjelmaan. Vastausaikaa oli runsas kuukausi, ja saimme yhteensä 33 vastausta. Vastaajat olivat täyttäneet tutkimuslomakkeen huolellisesti, joten pystyimme hyödyntämään jokaista vastauslomaketta.

Vain sähköpostin tapahtuvassa yhteydenotossa on ongelmansa, sillä sähköposti on hyvin epäpersoonallinen tapa kommunikoida ja sähköpostilla on vaikeaa saada tietoa asiasta, joka voi olla haastateltavalle kiusallinen tai vaikea (Hiilamo & Kunttu). On vaikea arvioida, onko vastaaminen kyselyyn tuntunut lasten vanhemmista vaikealta tai kiusalliselta. Toisaalta voi ajatella, että he ovat liittyneet vapaaehtoisesti erityislasten etuja ajavaan ja vertaistukea tarjoavaan järjestöön, joten voi olettaa heidän olevan kiinnostuneita asiasta.

Tutkimuslomakkeessa olemme lähestyneet aihetta Pihlajan (2009, 148) esiintuomien teemojen kautta, joita on käytetty myös laajemmin tutkittaessa

³ Tutkimuslomake on liitteenä 1.

inkluusiota varhaiskasvatuksessa. Kyseiset teemat on esitelty jäljempänä. Teemojen alla esitetyt tarkentavat kysymykset on tarkoitettu konkretisoimaan kyseisen teeman sisältöä ja avaamaan teeman eri merkityksiä. Käytimme näitä kysymyksiä apuna muodostaessamme tutkimuslomaketta, jotta saisimme edellä esitettyihin tutkimuskysymyksiin mahdollisimman kattavia vastauksia. Olemme muokanneet Pihlajan (2009, 148) tekemää jaottelua niin, että yhdistimme tutkimuslomakkeessa sekä aineiston analyysissä yhteiset palvelut ja yhteisen opetussuunnitelman, jotka Pihlaja käsittelee erikseen.

- Yhteiset palvelut ja kaikilla pääsy näihin palveluihin sekä yhteinen opetussuunnitelma tai ohjelma
 - Onko lapsi lähipäiväkodissa? Minkälaiseen ryhmään lapsi on sijoitettu päiväkodissa? Toteutuuko pienryhmätoiminta ja yksilöohjaus lapsen kanssa riittävästi? Onko vanhemmalla omasta mielestään tarpeeksi tietoa siitä, mitä lapsen päivittäiseen ohjelmaan kuuluu?
- Osallisuus
 - Kokevatko vanhemmat, että heidän lapsensa on tasa-arvoinen toimija omassa ryhmässään? Ovatko vanhemmat kokeneet, että heidän ääntään kuunnellaan ja ovatko he päässeet mukaan tekemään esimerkiksi lapsen kuntoutussuunnitelmaa?
- Emotionaaliset asenteet ja suvaitsevaisuus
 - Miten vanhemmat ovat kokeneet suhtautumisen lastaan kohtaan? Miten vanhemmat itse määrittelevät suvaitsevaisuuden ja miten he toivovat lapsensa kohdattavan päivähoidossa?
- Ammatilliset taidot ja tiedot
 - Onko lastentarhanopettajilla ja muulla päiväkodin henkilökunnalla vanhempien näkemysten mukaan tarpeeksi tietoa erityisen tuen lapsen tarvitsemista tukitoimista? Onko henkilökunnalla tietoa, mitä erityisvaatimuksia esimerkiksi autismi aiheuttaa lapsen kohtaamiseen?

- Resurssit (tukisysteemi)

- Onko vanhempien näkökulman mukaan päivähoitossa tarpeeksi resursseja heidän lapsensa kohtaamiseen? Onko esimerkiksi terapiaa tarpeeksi tarjolla? Onko tukea helppo saada ja tietävätkö vanhemmat esimerkiksi kenen puoleen kääntyä mahdollisissa ongelmatilanteissa?

Ennen tutkimuslomakkeen laadintaa olemme selkeyttäneet teoreettiset käsitteet sellaisiksi arkipäiväisiksi asioiksi, jotka kuuluvat vastaajien omaan kokemusmaailmaan, eli puhutaan operationalisoinnista (ks. Ahola 2007, 51). On tärkeää, että vastaajat ymmärtävät, mitä tutkimuslomakkeella halutaan saada selville. Tutkimuksessamme operationalisointi näkyy inkluusio-käsitteen purkamisena, sillä se auttaa vastaajia käsitteellistämään inkluusion tavallisiksi arkipäiväisiksi asioiksi. Tutkimuslomakkeen kysymyksissä ei ole ollut tarkoituksenmukaista pohtia, mitä inkluusio tarkoittaa, vaan saada vanhempien ääni kuuluviin. Tätä päätöstä vahvistavat näkemykset, joiden mukaan vanhempien ja ammattilaisten välinen vuorovaikutus ei aina toimi käytännössä juuri ammattilaisten käyttämien teoreettisten käsitteiden vuoksi (Rantala 1999, 323). Aineiston analyysivaiheessa olemme peilanneet haastatteluissa esiin nousseita asioita aikaisempaan tutkimukseen; aineisto ja teoria siis käyvät dialogia.

Olemme olleet yhteydessä lappeenrantalaiseen konsultoivaan erityislastentarhanopettajaan Soili Hyttiin, joka on luvannut toimia opinnäytetyömme työelämäohjaajana. Konsultoivan erityislastentarhanopettajan tehtävänä on ollut lukea ja kommentoida opinnäytetyötämme.

4.3 Aineiston analysointi

Tutkimuslomakkeessa inkluusio on purettu erilaisiin osa-alueisiin, ja selvitimme pääasiassa erilaisin avoimin kysymyksin tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien näkökulmaa inkluusioon. Teemahaastattelujen etuna olisi ollut aineistolähtöisyys, eli haastatteluissa esiin tullessiin asioihin olisi voinut tarttua vapaasti ja myös lasten vanhemmat olisivat voineet nostaa itse esiin heille tärkeitä asioita. Lomakehaastattelu on taas kaikista formaalisin

haastattelumuoto eli vastaajalle ei juuri jää liikkumavaraa. Sanford on todennut Hirsjärven ja Hurmeen (1982, 15) mukaan, että teemahaastattelu on yleensä hyvä valinta tutkittaessa henkilökohtaisia aihealueita. Näihin tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien inkluusiokokemukset lukeutuvat. Toisaalta taas Tourangeau, Rips ja Rasinski mainitsevat Aholan mukaan, että vastaajat kirjoittavat henkilökohtaisia asioita usein mieluiten tutkimuslomakkeelle, koska silloin ei ole ketään ikään kuin kuuntelemassa vastauksia (Ahola 2007, 53).

Lomakehaastattelu sopii yleensä parhaiten sellaisiin tilanteisiin, joissa on tarkoitus käsitellä aineistoa tilastollisen analyysin keinoin. Lomakehaastatteluun on kuitenkin mahdollista sisällyttää avoimia kysymyksiä, jotka voidaan käsitellä laadullisesti tai määrällisesti luokittelemalla vastaukset jälkikäteen. Avoimien kysymysten määrä ja vastausten laajuus määrittävät, voiko strukturoidun aineiston avovastauksia soveltaa laadullisen analyysin tarpeisiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Laadullisen analyysin tyypillisenä piirteenä pidetään aineiston ymmärtämistä. Sen sijaan määrällisessä analyysissä aineistoa analysoidaan tilastollisesti kuten laskien tutkijan asettamia kategorioita (Metsämuuronen 2006, 88). Avoimien kysymysten käyttö lomakehaastattelussa mahdollistaa myös vastaajien oman äänen kuulumisen. Lisäksi vältytään lomakehaastattelun tyypilliseltä haittapuolelta, eli vastaaja ei löydä valmiista vaihtoehdoista mieleistään vaihtoehtoa. (Hirsjärvi & Hurme 1982, 16.)

Koska tutkimuslomake ei juuri anna liikkumavaraa, on erittäin tärkeää, että kysymykset ovat selkeitä ja lyhyitä. Olemme kiinnittäneet erityistä huomiota tutkimuslomakkeen tekemiseen, sillä ennako-odotuksena on ollut, että selkeä tutkimuslomake myös osaltaan kannustaa mahdollisia vastaajia ottamaan tutkimukseen osaa. Tutkimuslomakkeeseen vastaavat edustavat valikoitunutta joukkoa (vertaistukiryhmään kuuluminen), joten on voitu olettaa, että he ovat motivoituneita vastaamaan lomakkeen kysymyksiin ja heillä myös saattaa olla valmiina tietoa ja mielipiteitä kysyttävästä asiasta.

Olemme päätyneet otannassa tarkoituksenmukaisuusvalintaan. Tarkoituksenmukaisuusvalinnassa on erona satunnaisotokseen se, että

tutkimuksen aihepiiri ei ole vastaajille vieras kuten satunnaisotoksessa voi olla (Hirsjärvi & Hurme 1982, 58–59). Onkin todettu, että tarkoituksenmukaisuusvalinta palvelee tutkimuksen tekoa esimerkiksi silloin, kun halutaan keskittyä juuri sellaisiin henkilöihin, joiden näkemysten voi olettaa olevan huomionarvoisia tutkimukselle (Metsämuuronen 2006, 45). Työssämme tällaisia henkilöitä ovat juuri tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhemmat.

Olemme päätyneet aineiston analysoinnissa teemoitteluun, joka on hyvin aineistolähtöinen tapa käsitellä aineistoa ja jossa etsitään keskeisiä, toistuvia aiheita tekstimassasta. Tutkimuskysymykset ovat ohjaamassa teemojen etsintää ja tarkoituksena on löytää yhdistäviä mutta myös erottavia teemoja. Ihannelanteessa aineisto, aikaisemmat tutkimukset ja teoriat ikään kuin keskustelevat keskenään ja peilaavat toisiaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Teemoittelua käytetään analyysin välineenä yleensä silloin, kun aineisto on kerätty esimerkiksi teemahaastatteluiden avulla. Teemoittelu on lähellä luokittelua, mutta lukumäärien sijaan ollaan kiinnostuneita sisällöstä. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, opinnäytetyöpakki.) Tutkimuslomakkeen teon alkuvaiheessa pilkoimme tutkimuksen tärkeimmän käsitteen eli inklusion pieniin osiin ja muodostimme tutkimuskysymykset niiden perusteella. Vastausten analysointivaiheessa teemoittelimme saamamme vastaukset sen perusteella, miten vanhemmat kokivat inklusion toteutumisen omien lastensa kohdalla ja mitä mieltä he olivat esimerkiksi päiväkodin henkilökunnan ammattitaidosta kohdata lapsi. Teemoittelua tehdessämme huomasimme, että tietyt teemat toistuivat säännöllisesti vanhempien vastauksissa. Tämä tuo luotettavuutta tutkimustuloksiimme. Lisäksi luotettavuutta parantaa se, että vastaajat ovat eri puolilta Suomea ja näin tulokset eivät ole sidoksissa mihinkään tiettyyn paikkakuntaan.

Opinnäytetyössämme olemme pyrkineet saamaan vastaukset tutkimuskysymyksiin, ja nimenomaan erityisen tuen lasten vanhempien näkökulmat ohjasivat tämän tutkimuksen tekoa. Tutkimuksen tuloksena

olivat empiirisestä aineistosta kootut aineistoa kuvaavat kategoriat ja niiden sisällöt (Metsämuuronen 2006, 134).

Kvalitatiiviseen tutkimukseen on mahdollista ottaa mukaan myös joitakin kysymyksiä, jotka analysoitiin määrällisesti. Määrällinen analyysi voi havainnollistaa muutoin laadullisin menetelmin toteutettua tutkimusta. (Metsämuuronen 2006, 134.) Tutkimuksemme tietyt kysymykset kuten asuinpaikkakunta, lasten ikä ja sukupuoli, lapsen sijoittuminen niin sanottuun lähipäiväkotiin sekä millaisessa päiväkotiryhmässä lapsi on, analysoitiin kvantitatiivisin metodein.

4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämän tutkimuksen eettisiä ulottuvuuksia pohdittaessa on ensin huomattava se, että tutkimuksemme aihe uusintaa ja vahvistaa luokittelua erityisiin ja niin sanottuihin tavallisiin lapsiin. Itse inklusion pääperiaate on, ettei ihmisiä luokitella, vaan kaikki ovat tasavertaisia. Tutkimusta aiheesta ei kuitenkaan voi tehdä ilman luokittelua. Vammaisuus tai erityisyys on sosiaalisesti luotu ilmiö, jonka merkitys vaihtelee ajan, paikan ja määrittelijöiden mukaan (Vehkakoski 1998, 88). Samalla tavalla myös lapsuus on, vaikkakin tietysti biologiaan liittyvä kehitysvaihe, kulttuurisesti rakentunut ja sosiaalisesti luotu (Viittala 2006b, 32). Tämän takia on tärkeää pohtia, millaisena ihmisenä pidämme erityistä tukea tarvitsevaa lasta. Lapsuutta ei enää nähdä vain aikuisuuteen valmistavana vaiheena, vaan lapsen oman äänen kuuleminen ja lapsen kokemusten arvostaminen on tärkeää. Tätä painottaa YK:n Lasten Oikeuksien sopimus, joka tuli Suomessa voimaan 1991. Lasten yhteiskunnalliseen asemaan on tämän jälkeen alettu kiinnittää erityistä huomiota, ja kasvatusinstituutioissa lapsikeskeisyyden ja lapsilähtöisyyden voidaan katsoa olevan osa lasten oikeuskeskustelua. (Viittala 2006b, 33, 37.)

Pohdimme pitkään, voiko tutkimuksemme esimerkiksi aiheuttaa lasten vanhemmissa ahdistuksen tunteita. Käytimmekin melko paljon aikaa tutkimuslomakkeen kysymysten sanamuotojen pohtimiseen, jotta kukaan vastaajista ei kokisi kysymysten sanamuotoja joko vähätteleviksi tai ongelmakeskeisiksi. Esimerkkinä sanamuodon pohdinnasta voidaan mainita

viides kysymys, jossa kartoitetaan lapsen kasvun, kehityksen ja käyttäytymisen haasteita. Yhtenä vaihtoehtona haaste-sanalla oli pulmasana. Ajattelimme kuitenkin, että jos jollakin lapsella on vakava sairaus, pulmasana voidaan kokea asian vähättelyksi.

Myös tutkimustuloksista kirjoittaessamme pohdimme paljon, minkälaisilla käsitteillä viittamme lapsiin, joilla ei ole erityisen tai tehostetun tuen tarvetta. Näitä lapsia ei voi kutsua terveiksi lapsiksi, sillä myös kehitysvammainen tai muista syistä tuen tarpeessa oleva lapsi voi olla fyysisesti ja psyykkisesti terve. Lisäksi lapsi, jolla on sosio-emotionaalisia häiriöitä, ei ole vammainen, joten käsitettä vammaton lapsi ei voi käyttää viittaamaan yleisen tuen piirissä oleviin lapsiin. Osaltaan tämä pohdinta kuvastaa kielenkäytössä olevaa valtaa luokitella ihmisiä. Toisaalta se kertoo myös siitä, että erityisen ja tehostetun tuen piirissä olevien lasten haasteiden kirjo on niin laaja, että heille ei löydy yhteistä nimittäjää.

Olemme olleet koko ajan tietoisia aiheen herkkyydestä ja siitä, että vanhemman voi olla vaikeaa vastata vieraiden henkilöiden hänelle lähettämiin kysymyksiin ehkä hyvinkin arasta ja herkästä aiheesta. Toisaalta vanhemmat ovat lähteneet mukaan yhdistykseen, jonka tarkoituksena on tarjota vertaistukea ja esimerkiksi järjestää tapaamisia lasten vanhemmille. Voidaan siis ajatella, että vanhemmat ovat käsitelleet lapsensa vammaisuutta tai muuta syytä, joka aiheuttaa joko tehostetun tai erityisen tuen tarpeen. Samaan aikaan täytyy muistaa, että vertaisten kanssa keskustelu on eri asia kuin tutkijoille puhuminen tai kyselyyn vastaaminen. Vertainen ja samankaltaisia asioita elämässään kokenut ihminen pystyy ehkä paremmin ymmärtämään esimerkiksi vammaisen lapsen syntymästä tai lapsen sairastumisesta koituvia tunteita. Luottamuksellisen ilmapiirin takia esimerkiksi Leijonaemot ry:n keskustelupalsta on suljettu ulkopuolisilta.

Internetissä tehtävä kysely on helppo ohittaa tai keskeyttää kysymyksiin vastaaminen, jos vastaaminen tuntuu epämiellyttävältä. Pidämme hyvin tärkeänä, että kyselyyn vastanneet vanhemmat pääsevät itse lukemaan, miten olemme heidän antamiaan tietoja käyttäneet ja vastauksia tulkinneet. Tämän takia lähetämme valmiin opinnäytetyömme tutkimuslomakkeeseen

vastanneille vanhemmille, jotta he voivat halutessaan kommentoida työtämme ja samalla he voivat vielä varmistua siitä, että tutkimuksen teon eettisiä periaatteita on noudatettu tätä opinnäytetyötä tehtäessä.

Suuri osa tutkimuksen eettisyyttä on sen varmistaminen, että kukaan ulkopuolinen ei pysty tunnistamaan tutkimukseen vastanneiden henkilöllisyyttä tai esimerkiksi pääse ilman tutkittavien lupaa lukemaan tutkimusaineistoa varsinkin, jos siihen sisältyy hyvin arkaluontoista tai yksityiskohtaista tietoa. Koska kysely toteutettiin anonyymisti internetin kautta, ei meilläkään ole tietoa vastaajien henkilöllisyydestä. Olemme kuitenkin päätyneet siihen, että analysoituamme vastaukset hävitämme ne. Näin varmistamme, ettei kenelläkään ulkopuolisella ole mahdollisuutta päästä lukemaan tutkimuslomakkeita. Analysointivaiheessa häivyttämme myös kaikki sellaiset asiat tekstistä, jotka saattaisivat mahdollistaa henkilöiden tunnistamisen. Vaikka siteeraamme myös yksittäisen vastaajan ajatuksia, yksittäinen vastaus on irrotettu muista vastauksista, eikä siitä ole mahdollista päätellä vastaajan henkilöllisyyttä.

5 Aineiston analyysi

5.1 Vastaajien taustatiedot

5.1.1 Asuinpaikkakunta

Vaikka Suomessa läänijaottelu on poistunut kokonaan vuonna 2010, päädyimme jaottelemaan vastaajien kotipaikkakunnat entisen läänijaon perusteella, sillä se kertoo riittävän tarkasti ja havainnollisesti, mistä vastaajat ovat kotoisin.

Eniten vastauksia tuli Etelä-Suomen läänistä, josta saimme 15 vastausta. Vastaajat olivat keskittyneet pitkälti suuriin tai keskisuuriin kaupunkeihin. Toiseksi eniten vastaajia oli Länsi-Suomen läänistä, josta tutkimukseemme vastasi 12 ihmistä. Itä-Suomen läänistä saimme vastauksia 2 ja Oulun läänistä yhteensä 3. Lapin läänistä emme saaneet yhtään vastausta.

Vastausten paikkakuntien jakaantumiseen on vaikuttanut todennäköisesti Leijonaemot ry:n jäsenten maantieteellinen jakaantuminen. Vaikka meillä ei olekaan yksityiskohtaista tietoa jäsenistöstä ja heidän asuinpaikoistaan, ei olisi yllättävää, että suurin osa jäsenistöstä asuisi Etelä-Suomessa, jossa myös järjestetään eniten toimintaa. Esimerkiksi voimauttavaa taidetyöskentelyä on tarjolla Helsingissä, Turussa ja Tampereella. Toisaalta vertaistukipäiviä on tarjolla vuonna 2012 ympäri Suomea Lappia lukuun ottamatta. (Leijonaemot 2012.) Leijonaemoilla on myös vertaistukipuhelin, jonka avulla kaikki halukkaat voivat saada tukea riippumatta asuinpaikasta.

5.1.2 Lapsen sukupuoli ja ikä

Vastanneiden lapsista 60,6 % oli poikia ja 39,4 % tyttöjä. Sukupuolijakaumaan on saattanut vaikuttaa se, että pojilla on tilastojen mukaan enemmän häiriöitä kognitiivisessa kehityksessä. On todettu, että erityisen tuen lapsista poikia on 2/3. (Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2011, 23.)

Tutkimukseen vastanneiden vanhempien lasten iät jakaantuivat seuraavasti: 1–3 vuotta vanha lapsi oli 25,8 %:lla vastaajista, 4–5-vuotias 41,9 %:lla ja 6-vuotias 32,3 %:lla. Olemme pohtineet, että pieniä lapsia eli 1–3-vuotiaita, oli vastanneiden vanhempien lasten joukossa ehkä yllättävän paljon. Tämä kertoo siitä, että lapsen kehityksen viivästyminen tai muu vamma on ollut näkyvässä jo varhain ja lapsi on saanut jo aikaisessa vaiheessa diagnoosin ja sitä kautta oikeuden esimerkiksi erityishuoltoon.

5.1.3 Käyttäytymisen, kasvun ja kehityksen haasteet

Tutkimukseen osallistuneiden vanhempien lapsilla oli kasvun, käytöksen ja kehityksen haasteina esimerkiksi autismia, cp-vammaa, ADHD, ongelmia motorisissa ja kielellisissä taidoissa, sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja erilaisia aistivammoja. Pohdimme pitkään, onko tarpeellista edes esittää kysymystä lapsen käyttäytymisen, kasvun ja kehityksen haasteista, sillä vähitellen päivähoitossa ollaan siirtymässä diagnoosikeskeisyydestä tarkastelemaan jokaista lasta yksilönä. (Ks. Viittala 2006b, 43.) Kuitenkin tehostettu ja erityinen tuki -käsitteisiin sisältyy mitä moninaisimpia haasteita

aina aistitoiminnan häiriöistä sosio-emotionaalisiin ongelmiin (ks. esim. Vilen ym. 2006, 248). Tämän vuoksi koimme, että käyttäytymisen, kasvun ja kehityksen haasteisiin liittyvä kysymys auttaa meitä hahmottamaan paremmin, millaisista haasteista on kyse.

Jos lapsella on esimerkiksi kehitykseen vaikuttava sairaus, hän saa oman, yksilöllisen diagnoosin. Lääketieteellisten ja kuntoutuksellisten tutkimusten tarkoituksena on pohtia, mikä ihmisessä on vikana, jotta löydettyjä puutteita voidaan korjata tai kompensoida. Tämän takia ammattilaisten puhe saattaa paikoitellen keskittyä liikaa diagnoosiin, häiriöihin ja esimerkiksi niiden alkuperään. (Viittala 2006b, 18.) Diagnoosi saattaa kuitenkin osaltaan helpottaa lapsen ja hänen perheensä elämää. Erilaiselle käytökselle tai kehityksen viivästymiselle löytyy syy, ja lapsen tulevaisuutta voidaan helpottaa suunnittelemalla hänelle tukitoimia ja kuntoutusta. Lisäksi diagnoosi tarvitaan, jotta lapsi ja perhe voivat saada kaikki heille kuuluvat tuet ja palvelut.

Samaan aikaan ongelmiin keskittyminen ja diagnoosiin vetoaminen voivat luoda kuvaa ongelmien voittamattomuudesta. Lisäksi, jos perheen kanssa toimivat ammattilaiset jatkuvasti tuovat esiin lapsen vajavuuksia, saattavat lapsi ja perhe tulkita ne heistä itsestään johtuviksi. Tämä passivoi helposti sekä perhettä että lasta. Pahimmassa tapauksessa lapsesta tulee vain erilaisten toimenpiteiden vastaanottaja. Lapsesta tuleekin helposti objekti jo siinä vaiheessa, jos hänestä puhutaan vain vammakategorisesti, eli lapsi mainitaan aina esimerkiksi autistisena. Tällöin lapsesta välittyy stereotyyppisiä uskomuksia ja asenteita hänen persoonallisten piirteidensä ja kykyjensä jäädessä varjoon. (Viittala 2006b, 18, 39.)

Tässä työssä päädyimme kysymään vanhemmilta myös lapsen kehityksessä olevista haasteista, sillä pohdimme, että tämä tieto voi osaltaan olla avaamassa vanhempien näkökulmia inklusioon. Mitään yhtäläisyysmerkkiä ei voida kuitenkaan vetää sen välille, minkälainen sairaus tai vamma lapsella on ja miten vanhemmat hänen päivähoitonsa ja inklusion kokevat. Kaikista eniten päivähoiton onnistuminen ja vanhempien näkemykset ovat sidoksissa varhaiskasvatuksen ammattilaisiin ja heidän ammattitaitoonsa. Tosin myös

yhteiskunnan päivähoidolle ohjaamat aineelliset resurssit vaikuttavat päivähoiton onnistumiseen. Vaikka päiväkodin henkilökunta olisikin motivoitunut auttamaan jokaista lasta ja henkilökunnalla olisi tietopuolista osaamista, laadukasta päivähoitoa on vaikea toteuttaa käytännössä, jos siihen ei ohjata riittävästi resursseja.

5.2 Yhteiset palvelut ja opetussuunnitelmat tai ohjelmat

Yksi tärkeimmistä inklusion määritelmistä on se, että kaikille ihmisille on tarjolla yhteiset palvelut ja kaikki pääsevät käyttämään niitä mahdollisimman esteettömästi. Kyselyyn vastanneiden lapsista 78,8 % oli lähipäiväkodissa eli siinä päiväkodissa, jossa lapsi olisi myös ilman vammaa. Tämä tulos kertoo vahvasti siitä, että varhaiskasvatus on menossa kohti inklusiota. Esimerkiksi Lappeenrannan varhaiskasvatussuunnitelmassa (2010, 32) kirjoitetaan, että tehostettua tai erityistä tukevat lapset ovat yleensä niin sanotussa lähipäiväkodissa. Suomessa inklusiokeskustelussa on painotettu koulua ja on keskusteltu eri tavoin vammaisten lasten mahdollisuudesta käydä nimenomaan lähikoulua. Tosin inklusiota ei ole edelleenkään kirjattu koulutuspolitiikan viralliseksi tavoitteeksi. (Viittala 2006b, 96.) Mutta silti monien opetus- ja kulttuuriministeriön kehittämistavoitteiden taustalla mainitaan kuitenkin inklusio (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2002, 11). Osaltaan vanhempien vastaukset viestivät myös siitä, että käsitteenä lähipäiväkoti on tuttu. Yksikään vastanneista vanhemmista ei valinnut ”ei tietoa” -vaihtoehtoa vastaukseksi.

Lapsista 21,2 % ei kuitenkaan ollut lähipäiväkodissaan. Syitä tähän voi tietenkin olla monia, esimerkiksi vanhempien vuorotyö voi vaikuttaa siihen, että lapsi on vuoropäiväkodissa. Suomessa ei juuri ole erityispäiväkoteja, joten lapsen sijoittuminen tiettyyn päiväkotiin on monen asian summa, johon vaikuttavat esimerkiksi asuinpaikkakunta ja lapsen vamman laatu.

Suomi on sitoutunut esimerkiksi YK:n Vammaisten henkilöiden mahdollisuuksien yhdenvertaistamista koskeviin yleisohjeisiin, jotka pitävät sisällään ajatuksen inklusiosta jo lapsen varhaisvuosista asti. Varhaiskasvatukseen ja varhaiskasvatuksessa tapahtuvaan

erityiskasvatukseen vaikuttavat samat yhteiskunta- ja koulutuspoliittiset linjaukset kuin koulukasvatukseenkin. Lisäksi päiväkodissa tapahtuva inklusiivinen kasvatus vaikuttaa yksilöiden tilanteeseen myös kouluvuosina. Esimerkiksi lasten vanhemmat suhtautuvat myönteisemmin inklusioon, jos he ovat tottuneet siihen jo varhaiskasvatuksessa. (Viittala 2006b, 95, 97.)

Viittala (2006b, 35) myös viittaa Linnasaloon (1989), jonka mukaan usein ajatellaan, että vammaisen lapsi ei arkuutensa takia voi menestyä ei-vammaisten lasten joukossa koulussa. Tällä puolustetaan usein erityiskouluun sijoittamista. Linnasalo näkee syyn tähän olevan sen, että erillään kasvamisen seurauksena vammaiset ja ei-vammaiset lapset eivät osaa suhtautua toisiinsa. Lääkkeeksi Linnasalo ehdottaa, että vammaisten ja ei-vammaisten lasten annetaan olla yhdessä ja opetella selviytymään ja oppimaan vaikeuksistaan yhdessä, mikäli niitä ilmenee. Jos lasten kehitystaso ja valmiudet ratkaista ristiriitoja otetaan huomioon, Linnasalon ajatus voi olla hyvinkin toimiva. Se tosin edellyttää nimenomaan inklusion toteutumista jo varhaislapsuudesta lähtien, jotta lapset ovat oppineet olemaan yhdessä ja ymmärtämään erilaisuutta.

Suomalaisessa päiväkodissa lapsi voi olla yksilöintegroitu, integroidussa erityisryhmässä tai segregoidussa ryhmässä. Yksilöintegraatio tarkoittaa sitä, että erityistä tukea ja kasvatusta tarvitseva lapsi on sijoitettu ns. tavalliseen päiväkotiryhmään. Integroidussa erityisryhmässä on ei-vammaisia ja vammaisia lapsia. Asetuksien mukaan ryhmässä pitäisi olla erityislastentarhanopettaja ja myös muuta erityishenkilökuntaa, kuten esimerkiksi terapeutteja. Erityisryhmässä, eli segregoidussa ryhmässä, on maksimissaan kahdeksan vammaista lasta erityislastentarhanopettajan ja muun henkilökunnan ohella. (Viittala 2006b, 15–16.)

Tutkimukseen vastanneiden lapsista 53,1 % oli yksilöintegroitu tavalliseen päiväkotiryhmään ja integroidussa erityisryhmässä oli 43,8 % lapsista. Lapsista 3,1 % puolestaan oli sijoitettu segregoituun ryhmään.

Vanhempien näkemykset erosivat toisistaan huomattavasti, kun heiltä tiedusteltiin, minkälaisessa ryhmässä he itse toivoisivat lapsensa olevan.

Omaa erityisryhmää toivottiin esimerkiksi siksi, että *pienet lapset (terveetkin) ovat hyvin itsekeskeisiä ja heidän on vaikea kokea empatiaa*. Lisäksi todettiin, että *integrointi on kovin keinotekoinen, jos siihen ei ole lisäresursseja ja halua TERVEELTÄ yhteiskunnan puolelta*. Vastauksissa näkyi selvästi, se että vanhemmilla on huoli oman lapsensa selviämisestä ja hänen huomioon ottamisestaan integroiduissa ryhmissä. Lapsen sosiaalisessa kehityksessä kyky muiden huomioon ottamiseen alkaa näkyä myöhemmässä leikki-iässä eli 3–3,5 vuoden iässä, jolloin erilaiset primitiiviset tunteet eivät ole enää niin hallitsevia. (Hellsten & Svartsjö 2004, 23.) Toisten lasten on siis jo oman ikätasonsa takia vaikea ymmärtää tai ottaa huomioon lasta, jolla on erityisiä tarpeita. Toisaalta tutkimukset ovat myös osoittaneet, että lapset osaavat leikkiessään mukauttaa toimintaansa erityistä tukea tarvitseville lapsille sopivaksi, kun ryhmässä on heitä ollut. Tässä kohdin korostuu päiväkodin henkilökunnan kyky ottaa huomioon kaikki lapset tasapuolisesti sekä valmiudet rohkaista erityistä tukea tarvitsevia lapsia ja muita lapsia keskinäiseen vuorovaikutukseen. (Viittala 2006b, 139, 145.)

Lapsen integroiminen tavalliseen lapsiryhmään ja integroitu erityisryhmä saivat myös kannatusta vanhempien vastauksissa. Monissa vastauksissa korostui kuitenkin se, että vanhemmille on tärkeää tietää lapsensa saavan vertaistukea. *Erityislapsille voi myös se vertaistuki olla tärkeä, ei olisi järkevä siinä, että lähipäiväkodin kuudessa ryhmässä olisi jokaisessa yksi erityistä tukea tarvitseva lapsi*. Vammaisen lapsen vertaistuesta on tehty vuonna 2010 opinnäytetyö, jossa todetaan, että vertaistuki voidaan nähdä sellaisten lasten, joilla on samantyyppisiä vaikeuksia, välisenä tukena. Lapsi voi silloin saada kokemuksen, ettei ole ainut ja aina erilainen. On myös tärkeää, että erityistä tukea tarvitseva lapsi näkee, että toisiltakin tukea tarvitsevilta vaaditaan ja kysytään samoja asioita kuin häneltä. (Nystöm & Räsänen 2010, 26.)

Osa vanhemmista on kokenut, että lapsen oleminen integroidussa erityisryhmässä on tuonut hänelle uusia taitoja. *Kehittyminen on ollut huimaa sen jälkeen, kun lapsi meni integroituun ryhmään vuosi sitten*. Tästä kertovat myös monet tutkimukset, esimerkiksi Viittala (2006b, 148) viittaa Odomin ja Baileyn vuonna 2001 toteuttamaan tutkimukseen, jonka mukaan erityistä

tukea tarvitsevat lapset ovat enemmän vuorovaikutuksessa muiden lasten kanssa ja leikki on kehittyneempää, kun ryhmässä on myös lapsia, joilla ei ole erityisen tuen tarvetta. Vanhempien näkökulman mukaan erityislasten omat ryhmät saattavat luoda turhaa rajanvetoa terveiden ja sairaiden lasten välille. Mutta integroidut ryhmätkään eivät välttämättä aina takaa sitä, että lapset todella toimivat yhdessä. Päiväkodin henkilökunnan toiminnalla on suurin rooli siinä, miten erilaiset ryhmät toimivat. Yksilötyöskentelyn sijaan päiväkodeissa käytetään yhä enemmän pienryhmätoimintaa. Kun ryhmässä on erityisen tuen lapsia, on tärkeää, että päiväkodin henkilökunta kiinnittää ryhmien jakoperusteisiin erityistä huomiota. Jos erityisen tuen lapsista luodaan oma pienryhmä, tullaan luoneeksi oma segregoitu yksikkö ryhmän sisälle. Lasten havainnointi ja heidän haasteidensa ja vahvuuksiensa tunteminen on edellytys sille, että päiväkodin henkilökunta pystyy rakentamaan toimivat pienryhmät. Työskentelytapojen valinnalla luodaan samalla yleisilmapiiriä ryhmään. Lasten keskinäistä yhteisöllisyyttä korostavat toiminnot lisäävät parhaillaan jokaisen lapsen itseluottamusta ja tunnetta omasta tärkeydestään. (Viittala 2006b, 148–149.)

5.3 Osallisuus varhaiskasvatuksen kentällä

5.3.1 Puuttuvasta suunnitelmasta vanhempien osallisuuteen

Yksi tapa tarkastella lapsen ja hänen perheensä osallisuutta päivähoidossa on perehtyä lapselle tehtyihin suunnitelmiin. Vanhempien vastausten perusteella eri suunnitelmien nimitykset tuntuvat vaihtelevan eri kaupungeissa, ja tämä voi aiheuttaa sekaannusta ja epäselvyyttä. Varhaiskasvatussuunnitelma tehdään jokaiselle päivähoidossa olevalle lapselle, ja siinä vanhemmat ja päivähoidon henkilöstö sopivat keskeisistä asioista lapsen varhaiskasvatuksessa. Lisäksi varhaiskasvatussuunnitelman osioita voi olla esimerkiksi tarvittaessa tehtävä erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen oppimis- ja kuntoutussuunnitelma. (Miettinen, Röppänen & Viinikainen 2001, 15.) Varhaiskasvatussuunnitelma on tärkeä asiakirja, sillä siinä arvioidaan lapsen tuen tarve vanhempien ja kasvatushenkilöstön havaintojen perusteella. Lapsi voi tarvita tukea fyysisen, tiedollisen,

taidollisen tunne-elämän tai sosiaalisen kehityksen osa-alueilla eripituisia jaksoja. (Viittala 2006b, 43.)

Liki kaikki vanhemmat ovat olleet mukana palavereissa, joissa on tehty lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa tai esimerkiksi kuntoutussuunnitelmaa. Varhaiskasvatussuunnitelman tekeminen on siis päiväkodin vastuulla, kuntoutussuunnitelmista vastaa yleensä lasta hoitava taho, esimerkiksi kehitysvammapoliklinikka, jos kyseessä on kehitysvammainen lapsi. Suurimmalla osalla vanhemmista oli tunne siitä, että heidän mielipiteitään on kuunneltu ja arvostettu. Kaikkien vanhempien kokemukset eivät ole kuitenkaan hyviä ja kyselyssä tuli ilmi, että esimerkiksi erään vastaajan lapselle ei ollut tehty pyynnöistä huolimatta varhaiskasvatussuunnitelmaa päiväkodissa tai kuntoutussuunnitelmaa.

Edellä kuvattu menettely on lainvastainen, sillä sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta tai jollei suunnitelman laatiminen ole muutoin ilmeisen tarpeetonta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812 7 §.) Tämän vastaajan kokemus siitä, ettei hänen lapselleen laadittu varhaiskasvatus- tai kuntoutussuunnitelmaa ei ole pelkästään yksittäinen, sillä Kahiluoto ja Määttä kirjoittavat Heinämäen mukaan, että kuntoutussuunnitelma on tehty vain hieman yli puolessa Suomen kuntia ja että vanhemmat voivat olla epä tietoisia tehdyistä suunnitelmista (Heinämäki 2004b, 41). Tosin on huomattava, että Heinämäen tutkimus on julkaistu jo vuonna 2004 ja tilanne saattaa olla muuttunut siitä. Joka tapauksessa kuntoutussuunnitelman laadinnan laiminlyömistä tapahtuu edelleen.

Mukana suunnitelmien tekemisessä on yleensä vaihteleva joukko ammattilaisia, kuten erityislastentarhanopettaja, lastentarhanopettaja, lapsen henkilökohtainen avustaja, fysioterapeutti, puheterapeutti tai toimintaterapeutti. Eri ammattilaisten tekemä yhteistyö on tärkeää, jotta kaikki ovat selvillä tilanteesta ja tavoitteista.

5.3.2 Dialogista vuoropuhelua tai vanhempien omaa aktiivisuutta

Osa vanhemmista kokee yhteistyön sujuvan päivähoidon henkilökunnan kanssa hyvin, ja joidenkin vastaajien sanojen mukaan yhteistyö sujuu loistavastikin. Muutamista vastauksista heijastuu, että lapsen päiväkodissa on todennäköisesti otettu käyttöön kasvatuskumppanuuden toimintamalli.

Kasvatuskumppanuushenkiset käytännöt (kuuleminen, kunnioitus, dialogisuus ja luottamus) (Kaskela ja Kekkonen 2006, 5) näkyvät esimerkiksi vastauksissa *mietimme usein yhdessä ratkaisuja lapsen arkisiin ongelmiin”, jaetaan arjen haasteet, ilot ja surut ja sujuu hyvin ja avoimesti, päivittäin vaihdetaan kuulumiset ja mietitään ratkaisuja ongelmiin, myös ikävistä asioista uskaltaa kertoa, on luottamusta*. Edellä kuvatun kaltaisista vastauksista voi ymmärtää, että henkilökunta ja vanhemmat ovat saavuttaneet lähes ihanteellisen vuorovaikutussuhteen, jota pidetään tärkeänä. Keskustelu esimerkiksi lapsen tuonti- ja hakutilanteissa voi kuitenkin jäädä pintatasolle, jos henkilökunta keskittyy liian paljon lapsen haasteisiin ja todellinen vuoropuhelu työntekijän ja vanhemman välillä jää puuttumaan. Kasvatuskumppanuuden ajatusten mukaisesti esimerkiksi vaikeiden tai ikävien asioiden puheeksiotto vaatii aitoa kuulemistä ja molemminpuolista kunnioitusta. (Kaskela ja Kekkonen 2006, 38, 44.)

Arvioidessaan yhteistyön toimivuutta vastaajat pitivät tärkeänä, että vanhemmilla ja henkilökunnalla on samat tavoitteet lapsen hoidosta ja kasvatuksesta ja että henkilökunnalla on aikaa keskustella vanhempien kanssa. Myös viestintäkanavien moninaisuus (lapsen reissuvihko tai päiväkirja, sähköposti, puhelimesta puhuminen, tekstiviestien lähettäminen, palaverit ja lapsen kuvitettu reissuvihko) mainitaan yhteistyötä helpottaviksi tekijöiksi. Lapsen reissuvihkosta kerrotaan, että se toimii paitsi aikuisten yhteydenpitovälineenä myös tukemassa lapsen kommunikoimaan oppimista.

Vastauksista nousee esiin teemoja, joissa olisi parannettavaa. Kyseisiä teemoja ovat vanhemmilta vaadittava aktiivisuus, ymmärtäminen, tiedottaminen, tavoitteista keskusteleminen sekä henkilökunnan ajankäyttö. Useat vastaajat kirjoittavat, että saadakse tietää lapsensa

päiväkotikuulumisia vanhemman pitää olla itse aktiivinen ja kysellä. Osa vastaajista kokee, että ellei itse ole aktiivinen, lapsensa päivän sujumisesta kuulee silloin, kun henkilökunta muistaa kertoa siitä. Tosin eräästä vastauksesta on tulkittavissa, että vastaaja ymmärtää kuulumisten kertomattomuuden syyksi sen, että usein muutkin vanhemmat hakevat lastaan samaan aikaan ja silloin kuulumisia ei aina välttämättä ehditä kertoa. Ajankäyttöön liittyvä tekijä mainitaan myös toisessa vastauksessa, jossa kirjoitetaan, että hoitajilla on joskus aikaa, joskus taas ei tai sitten heillä ei ole mitään kerrottavaa lapsesta.

Kasvatuskumppanuuteen kuuluvaa ajatusta vanhempien ja päivähoidon henkilökunnan tasavertaisesta vuorovaikutussuhteesta ei ole otettu vastaan ainoastaan innostuneesti. Osa päivähoidon työntekijöistä voi suhtautua oudoksuen perheen kanssa tehtävään yhteistyöhön ja kokea nimenomaan, että työtä tehdään lapsen, ei perheen kanssa. (Mikkola & Nivalainen 2009, 11.)

Esteen yhteistyön toimivuudelle aiheuttaa erään vastaajan mukaan se, ettei päiväkodin henkilökunta ymmärrä lapsen kaikkia haasteita. Vastauksesta ei tule ilmi, johtuuko yhteistyön toimimattomuus henkilökunnan emotionaalisesta suhtautumisesta (negatiivinen asenne), tietämättömyydestä vai kiireestä, joka ei anna mahdollisuutta huomioida lapsen kaikkia haasteita.

Myös tiedottamisessa on vastaajien mukaan parannettavaa. Mahdollisiksi syiksi tiedonkulun esteille kerrotaan henkilökunnan omat palaverit tai sairastumiset, jotka voivat vastaajan mukaan aiheuttaa, ettei poikkeustilanteista tai hoitolinjauksista välity vanhemmille tietoa. Muutamissa vastauksissa nostetaan esiin asia, jonka toteutuminen on todella tärkeää tehostetun tai erityisen tuen lapselle sekä hänen vanhemmilleen. Kyseessä on lapsen tavoitteista keskusteleminen. Erään vastaajan mielestä päiväkodin henkilökunta puhuu jokapäiväisistä asioista, muttei suunnitelmien tavoitteista. Toisen vastaajan mukaan tavoitteista keskusteleminen on *joskus rajoitteista*.

Lapselle laadituille suunnitelmille on tunnusomaista nimenomaan niiden tavoitteellisuus. Suunnitelmissa olevien tavoitteiden toteutumista on kuvattu

siten, että ensin suunnitellaan lapsen tavoitteet. Sen jälkeen tavoitteet pyritään toteuttamaan arkipäivän toiminnassa ja tehdään havaintoja, jotka dokumentoidaan. Arviointivaiheessa mietitään, ovatko asetetut tavoitteet lapsen etua palvelevia ja tarvitseeko niitä muuttaa. (Pihlaja 2006b, 17.) Mikäli arviointivaihe jää joko kokonaan pois tai tavoitteiden toteutumisen arviointi jää pinnalliseksi, kuten joissakin vastauksissa kerrotaan tapahtuneen, asetetut tavoitteet eivät saavuta tarkoitustaan. Huonoimmassa tapauksessa voikin käydä niin, että suunnitelmia laaditaan, koska laki velvoittaa laatimaan ne, mutta ne jäävät arkielämästä irrallisiksi.

Päivähoidon henkilöstön suhtautumista varhaiskasvatussuunnitelmien eli vasujen tekemiseen on kuvattu vaihtelevaksi. Osa voi kokea niiden laatimisen pelkäksi velvollisuuden täyttämiseksi. (Mikkola & Nivalainen 2009, 14.) Voidaan olettaa, että samansuuntainen suhtautuminen voi leimata joskus muidenkin suunnitelmien laatimista, ja suunnitelmien tavoitteita voi olla silloin vaikea sisäistää. Esimerkiksi Koivunen (2009, 95) kirjoittaa, miten suunnitelmien tavoitteiden tulisi olla realistisia ja miten päivähoidon työntekijöiden voi olla haastavaa yrittää toteuttaa suunnitelmien tavoitteita, jos he eivät koe päässeensä kunnolla mukaan tavoitteiden miettimiseen. Näin ollen myös tavoitteista keskusteleminen voidaan kokea vaikeaksi, jos tavoitteet koetaan ulkoapäin asetelluiksi ja arkielämästä vieraisiksi.

5.3.3 Ahtaita päiväkotirakennuksia tai hyviä tiloja

Fyysinen esteettömyys on hyvin tärkeää osalle tehostetun ja erityisen tuen lapsista, ja se on myös konkreettisesti estämässä tai edistämässä inklusion toteutumista. Esteettömyydellä tarkoitetaan ympäristöä tai fyysistä rakennusta, joka on kaikille käyttäjille toimiva, turvallinen ja miellyttävä. Lisäksi kaikkiin rakennuksen tiloihin ja kerrostasoihin tulee olla helppo päästä. Esteettömyyttä on myös se, että tilat ja niissä olevat toiminnot ovat mahdollisimman helppokäyttöisiä ja loogisia. (Lapsiasianvaltuutetun toimiston julkaisuja 2011, 25.)

Kysymykseen päiväkodin sisä- ja ulkotilojen toimivuudesta lapsen kannalta 48,5 % vanhemmista arvioi tilat hyväiksi. Kohtalaisiksi tilat arvioi 45,5 % ja

huonoiksi 2,1 % vastaajista. Fyysistä esteettömyyttä tuetaan lainsäädännöllä, joten uudempien päiväkotirakennusten voi olettaa olevan lähtökohtaisesti esteettömiä. Esimerkiksi maankäyttö- ja rakennuslain 117 § 3. momentissa todetaan, että rakennusten tulee soveltua myös sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden kyky liikkua tai toimia on rajoittunut. (Invalidiliitto 2010.)

Kun vanhemmilta kysyttiin, mitä he muuttaisivat lapsensa päivähoidossa, päiväkodin fyysiset tilat nousivat vastauksissa esille. Tähän saattaa vaikuttaa se, että edellinen kysymys oli käsitellyt päiväkodin tiloja ja ohjasi näin vanhempien ajattelun kulkua ja vastauksia. Päiväkodin fyysisten tilojen puutteista mainitaan päiväkotirakennuksen vanhuus, ahtaus, pienryhmätyötilojen puute, rakennuksen kosteusongelmat sekä ympäristön esteellisyys lapselle (esimerkiksi portaiden runsas määrä, rampin puuttuminen ulko-oven luota ja ulko-ovi, jota ei saa avattua nappia painamalla). Päiväkodin tiloja kohtaan esitetään melko paljon parannusehdotuksia, mikä voi johtua siitä, että tehostetun tai erityisen tuen lapsi kohtaa fyysisen toimintaympäristönsä puutteet joka päivä. Toimintaympäristön puutteet voivat siis vaikeuttaa lapsen päiväkodissa olemista merkittävästi. Voidaan myös ajatella, että fyysisen toimintaympäristön puutteet ovat konkreettisia ja siksi helposti lueteltavissa.

5.4 Emotionaaliset asenteet ja suvaitsevaisuus

5.4.1 Toiveena erityisyyden huomioiminen ja lämmin suhtautuminen

Vastaajat toivovat jonkin verran muutoksia lapseensa suhtautumisessa. Lapsen erityisyyden huomioiminen, segregaatioajatuksen vastustaminen, lämpimämpi suhtautuminen lapseen, tiukemman kurin pitäminen lapselle ja kotikuulumisten kyseleminen ovat vastauksissa esiin nousevia teemoja. Muutamia teemoista kuten kotikuulumisten kyseleminen ja tiukemman kurin pitäminen lapselle saavat yksittäismainintoja, kun taas lapsen erityisyyden huomioimista toivotaan useissa vastauksissa. Eräässä vastauksessa tuodaan esiin mallioppiminen ja vastustetaan segregaatioajatusta perustelemalla, että jos ryhmässä on niin sanottuja terveitä lapsia, muiden

lasten on mahdollista kehittää leikkejään seuraamalla heitä. Muutamissa vastauksissa toivotaan, että henkilökunta vaatisi lapselta parempaa käytöstä.

Henkilökunnalta toivotaan myös lämpimämpää suhtautumista. Vastauksissa tulee ilmi, että osa vastaajista kokee henkilökunnan suhtautuvan melko kriittisesti lapseen tai ettei lapseen suhtauduta aivan samalla tavalla kuin muihin lapsiin: *Joskus tuntuu siltä, että kun lapseni tulee päiväkotiin suhtaudutaan siihen kuin erityislapseen, että uskalletaanko koskea, katsotaan hieman etäältä hyljeksivästi.* Eräässä vastauksessa tuodaankin esiin, että nimenomaan ympäristön on muutettava suhtautumistaan erityisen tuen lapsiin, koska erityisen tuen lapsia ei voi muuttaa niin sanotuiksi tavallisiksi lapsiksi.

Henkilökunnan kriittiseksi koetun suhtautumisen taustalla voi olla monia tekijöitä. Pihlajan (2004b, 125) mukaan päivähoidon työntekijän suhtautumisessa esimerkiksi vammaiseen lapseen vaikuttavat sekä työntekijän oma persoonallisuus että työyhteisö normeineen ja arvoineen. Erityisen tuen lapsi voi herättää työntekijässä monenlaisia vaikeiksikin koettuja tunteita ja työntekijä voi pelästyä tunteitaan. Mikäli työntekijä ei kohtaa näitä ajatuksiaan, se voi näkyä suhtautumisessa lapseen. Kaikilla lapsilla on suuri tarve kasvaa ympäristössä, jossa heihin suhtaudutaan hyväksyvästi. (Pihlaja 2004b, 126, 128.) Lämpimällä suhtautumisella lapseen ja toimivalla vuorovaikutuksella on todettu olevan suuri merkitys lapsen tukemisessa ja kuntoutumisessa (Heinämäki 2004a, 67). Tutkittaessa päivähoidon henkilöstön tapaa puhua erityisen tuen lapsesta on huomattu, että puhetapa voi olla esimerkiksi lapsen ongelmaan tai kehitykseen liittyvä. Tällöin henkilökunnan puheessa korostuu, että lapsen pitäisi jatkuvasti joko muuttua tai kehittyä. Ongelma- tai kehityslähtöinen puhetapa voi johtaa siihen, että puheessa on paljon negatiivisia verbejä tai adjektiiveja. (Alastalo 2009, 47.) Henkilökunnan puhetapa voi myös rakentaa lapsen tilannetta tragediaksi tai vammaan keskittyväksi. Tragediakeskeisessä puhetavassa lapsen tilanteeseen suhtaudutaan tunnepohjaisesti ja lasta ja hänen perhettään voidaan sääliä tilanteen vuoksi. Vammakeskeisessä puhetavassa

lapsi määritellään tapaukseksi, jota ammatti-ihminen hoitaa. (Vehkakoski 2006, 52.)

Viitala viittaa vuonna 2000 tekemäänsä tutkimukseen, jossa hän on todennut, että lastentarhanopettajien suhtautuminen integraatioon on myönteistä ja asenteet ovat positiivisia. Hän tosin huomauttaa, että vastattaessa tutkimuslomakkeeseen on helpompaa olla positiivinen kuin käytännön kiireessä ja huonosti resursoidussa arjessa. Aikuinen voi tämän takia tahtomattaankin välittää myös lapsille omia negatiivisia asenteitaan. (Viitala 2004, 136.)

Heinämäki (2000, 105) kirjoittaa erityisen tuen lapsen kasvatuksen tärkeydestä. Hänen mukaansa aikuinen ei aina välttämättä vaadi erityisen tuen lapselta sellaista käytöstä, jollaista hän vaatii ryhmän muilta lapsilta ja johon lapsi pystyisi. Taustalla voi olla aikuisen liian suojeleva suhtautuminen, eikä lapselta uskalleta vaatia samaa kuin muilta. Jos erityisen tuen lapselta ei vaadita samanlaista käytöstä kuin muilta, se voi Heinämäen mielestä herättää muissa lapsissa negatiivisia tunteita. Se taas ei luonnollisestikaan helpota erityisen tuen lapsen olemista lapsiryhmässä.

On todettu, että lapsen päivähoiton sujuvuuden kannalta tärkeimpiä ovat arjen perustilanteet kuten päivälepo, ulkoilu ja ruokailu (ks. esim. Koivunen 2009). Myös vastaajat nostavat edellä mainitut asiat esiin toivoessaan lapsensa erityisyyden huomioimista päiväkodissa. Lisäksi mainitaan selkokieliemmän kommunikoinnin toive, yksilöllisyyden parempi huomioiminen sekä rauhallisen tilan järjestäminen lapselle. Eräässä vastauksessa päiväkodin henkilökunnalta toivotaan, että se näkisi nimenomaan yksittäisen lapsen tilanteen.

Monille vastauksille yhteinen piirre on, että niissä toivotaan lapsen erityisyyden myöntämistä ja sitä kautta positiivista erityiskohtelua (ks myös Kaski ym. 2009, 163). Voikin olla, että nykyisessä suuntauksessa, jossa tehostetun ja erityisen tuen lapset ovat usein niin sanotussa tavallisessa lapsiryhmässä, on negatiivisena puolena positiivisen erityiskohtelun liian pieni määrä. Suuri lapsiryhmä ja niukat taloudelliset resurssit voivat

pahimmillaan aiheuttaa sen, että tukea tarvitseva lapsi jää ilman tukea. (Heinämäki 2004b,150.) Myös päivähoidon toimintakäytännöt voivat aiheuttaa haasteita, sillä vaikka päivähoidossa on puhuttu viime vuosina paljon lapsen yksilöllisestä kohtaamisesta, käytännössä kuitenkin toimitaan usein nimenomaan ryhmän ehdoilla. Näin ollen positiivisen erityiskohtelun käytännön toteuttaminen voi olla vaikeaa joissakin päiväkodeissa, joissa on ehkä totuttu siihen, että tietyt säännöt esimerkiksi ruokailutilanteessa koskevat kaikkia lapsia. Kuitenkin eräs vanhempi kirjoittaa, ettei erityisen tuen lapsilta tule vaatia päivähoidossa asioita, joihin he eivät pysty.

Vastauksista käy ilmi, että osa vastaajista arvostaa lapsensa yksilöllisyyden huomioimista päivähoidossa ja jotkut ovat erittäin tyytyväisiä lapsensa päiväkotiin eivätkä muuttaisi siellä mitään. Esimerkiksi eräässä vastauksessa ilmaistaan tyytyväisyys siihen, että lapsen kohdalla joustettiin totutusta toimintatavasta erikoislääkärin lausunnolla. Toisessa erityistä tyytyväisyyttä viestivässä vastauksessa todetaan seuraavasti: *Tiedän, että kaikilla muilla ei ole käynyt näin hyvä tuuri päiväkodin henkilökunnan asenteen kanssa. Koen ja näen päivittäin, että lastani siellä arvostetaan ja rakastetaan ja hänen eteensä tehdään kaikki se, mikä resurssien puitteissa on mahdollista. Lapseni hyväksytään ryhmään.*

5.4.2 Lapsi ryhmänsä jäsenenä tai sen ulkopuolella

Vastaukset jakaantuvat siten, että osa vastaajista kertoo lapsensa viihtyvän päiväkodissa, osa kertoo, ettei lapsi ole mielellään päiväkodissa ja joissakin vastauksissa tuodaan esiin viihtymisen vaihtelevuus. Vastaajat tuovat esiin lapsensa päiväkodissa viihtymiseen vaikuttavina tekijöinä ystävät, päiväkodin aikuiset, samassa ryhmässä olevan sisaruksen sekä muiden lasten seuran. Koska kysymyksen asettelussa mainitaan kaverit esimerkkinä lapsen viihtymisestä päivähoidossa, myös vastauksissa painotetaan kavereita. Voidaan olettaa, että kysymystä täydentävä esimerkki saattoi ohjata osaa vastaajista kertomaan lapsensa viihtymisestä nimenomaan kavereiden kautta, ja muita viihtymiseen vaikuttaneita tekijöitä ei välttämättä siksi otettu esille. Päiväkodin aikuiset, ystävät ja muiden lasten seura mainitaan useammassa vastauksissa. Eräässä vastauksessa kerrotaan, ettei lapsi pysty

ilmaisemaan, viihtyykö hän päiväkodissa. Todennäköisesti myös muilla vastaajilla voi olla sama tilanne, eli lapsi ei pysty sanoittamaan viihtymistään päivähoitossa. Osa vastaajista tulkitseekin lapsensa käyttäytymistä ja non-verbaalista viestintää ja on päätellyt niistä, onko lapsi mielellään päiväkodissa. Useissa vastauksissa kerrotaan, että lapsi lähtee iloisena ja hymyillen päiväkotiin ja jää hoitoon mielellään.

Päiväkodin lapsiryhmän väliset hyvät suhteet (kaverit ja ryhmän muut lapset) ovat tärkeitä tehostetun tai erityisen tuen lapselle. Vastauksissa kerrotaan, että muiden lasten kanssa leikkiminen, toisen lapsen luona kyläily vapaa-ajalla, ja päiväkotilasten positiivinen suhtautuminen lisäävät tehostetun tai erityisen tuen lapsen viihtymistä ryhmässä. Nämä edesauttavat myös lapsen kielellistä kehitystä, kuten eräässä vastauksessa tuodaan esiin. Tehostetun tai erityisen tuen lapsen onnistuneesta sosiaalisesta integroitumisesta ryhmään kertoo vastaus, jossa kirjoitetaan, että lapsen ollessa poissa muut lapset kyselevät, missä tämä on ja hoitoon tullessa *ne* (=lapsiryhmäläiset) *tulee juosten ja halaa häntä*.

Lapsen viihtymättömyyteen tai viihtymisen vaihtelevaisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat kavereiden puute, muiden lasten harjoittama ryhmästä poissulkeminen, liiallinen rasittuminen ja henkilökemioiden yhteensopimattomuus jonkun ryhmän lapsen kanssa. Yksittäisessä vastauksessa mainitaan, että lapsi viihtyy hyvin uudessa ryhmässään, joka on integroitu erityisryhmä. Vastaaja kokee työntekijöiden suhtautuneen lapseen negatiivisesti tämän ollessa entisessä niin sanotussa tavallisessa lapsiryhmässä.

Muiden lasten harjoittama ryhmästä poissulkeminen voidaan mahdollisesti selittää osittain Guralnickin (2001) tutkimuksella, johon Viitala (2004, 138–139) viittaa teoksessaan. Guralnickin tutkimuksen mukaan lapsiryhmässä erityisen tuen lapset ja yleisen tuen piirissä olevat lapset eivät välttämättä muodosta keskenään kovin tiiviitä suhteita tasavertaisessa hengessä. Yleisen tuen lapset voivat suhtautua erityistä tukea tarvitsevaan lapseen huolehtivaisesti muuttaen mahdollisesti käyttäytymistään hänen seurassaan, mutta tasavertainen suhtautuminen voi jäädä puuttumaan. Useiden

tutkimusten mukaan lapsen sosiaaliset taidot eivät kehity parhaalla mahdollisella tavalla, jos muut lapset suhtautuvat häneen suojelevasti eikä lapsi siis opi välttämättä puolustamaan rajojaan (ks. esim. Viitala 2004, 139). Itä-Suomen yliopiston ja lapsiasiavaltuutetun toimiston vuonna 2010 toteuttamassa tutkimuksessa kerrotaan, että vammaiset lapset ja nuoret eivät saa aina osakseen ryhmän sosiaalista hyväksyntää (Lapsiasianvaltuutetun julkaisuja 2011, 26–27).

Guralnick kirjoittaakin Viitalan mukaan mukaan, että vaikka lasten ajatellaan oppivan erilaisuuden kohtaamista inklusiivisessa ympäristössä, yleisen tuen ja erityisen tuen lasten välinen kommunikointi ei syvene ilman aikuisen apua (Viitala 2004, 138–139). Päivähoidon henkilöstön ammattitaito onkin ensiarvoisen tärkeää, jotta erilaiset lapset ryhmäytyisivät ja pääsisivät syvempään vuorovaikutukseen keskenään. Henkilökunnan osaamista tarvitaan myös ryhmän lasten sosiaalisten suhteiden havainnoimisessa, koska tutkimuksen mukaan aikuiset eivät aina huomaa kiusaamista ja ryhmästä poissulkemista (Lapsiasianvaltuutetun julkaisuja 2011, 26–27). Tässä kohtaa aikuiset voisivat omalla toiminnallaan puuttua enemmän ryhmäläisten välisiin suhteisiin ja parantaa tehostetun ja erityisen tuen lasten ryhmässä viihtymistä. Jos lapsi viihtyy päiväkotiryhmässään, se luonnollisestikin tukee hänen kokonaisvaltaista hyvinvointiaan (Viitala 1999, 282). Lapsen subjektiivinen kokemus omasta hyvinvoinnistaan on varmasti yksi tärkeimmistä tavoitteista, mihin eri suunnitelmilla pyritään.

Eräs vastaajista kirjoittaa lapsensa kuormittuvan helposti päiväkodissa. Lisäksi lapsi sairastelee usein eikä haluaisi mennä päiväkotiin. Vaikka päiväkodin lapsiryhmän positiivisista vaikutuksista lapsen sosiaaliselle kehitykselle puhutaankin paljon (ks. esim. Heinämäki 2004b, 149), on myös hyvä ottaa huomioon asian käänttöpuoli. Päiväkodissa on usein suuria ryhmiä ja vähän aikuisia, mikä voi aiheuttaa meteliä. Se taas voi aiheuttaa kuormittumista niin lapsille kuin aikuisillekin. (Heinämäki 2004b, 150.) Myös toisessa vastauksessa mainitaan meteli ja kerrotaan, ettei lapsi osallistu mielellään, jos on melua. Melu voi olla erityisen kuormittavaa lapsille, joilla on aistiyliherkkyyttä. Päiväkodin usein suuren lapsiryhmän hyvänä puolena

tehostetun tai erityisen tuen lapselle on ideaalitapauksessa ryhmään sosiaalistuminen, mutta huonona puolena lapsen rasittuminen ryhmän hälinässä.

Eräässä vastauksessa kerrotaan, ettei vastaajalla ole tietoa lapsen kaverisuhteista päiväkotiryhmässä, koska henkilökunta ei kerro tällaisista asioista. Kaverisuhteet ja yleensäkin lapsiryhmän väliset suhteet ovat kuitenkin erittäin tärkeitä ajateltaessa esimerkiksi lapsen minäkuvan kehittymistä (Heinämäki 2000, 64). Viitala siteeraa Hiitolan ja Howen tutkimustuloksia kirjoittaessaan, että erityisen tuen lasten vanhemmat haluaisivat lapsensa tulevan hyväksytyksi lapsiryhmän jäseneksi päivähoidossa ja saavan kavereita (Viitala 1999, 294). Koska asia on vanhemmille hyvin merkityksellinen ja päivähoidossa painotetaan yleisesti muutenkin lasten kaverisuhteiden sekä vuorovaikutuksen merkitystä (ks. esim. Heinämäki 2004b, 149), olisi tärkeää, että vanhemmilla olisi enemmän tietoa myös lapsensa sosiaalisesta integroitumisesta lapsiryhmään.

Tutkimusten mukaan esimerkiksi vammaisen lapsi voidaan nähdä nimenomaan vammansa kautta (Vehkakoski 2006, 52). Onkin mahdollista, että päivähoidon henkilökunta voi kertoa tehostetun tai erityisen tuen lapsen vanhemmille lapsen päiväkuulumisia nimenomaan lapsen terveydentilan kautta ehkä ohittaen tai jättäen vähemmälle huomiolle muut osa-alueet kuten lapsen sosiaaliset suhteet. Kuitenkin nimenomaan tehostetun tai erityisen tuen lapsen sosiaalisen aseman vahvistaminen ryhmässä on asia, johon pitäisi kiinnittää huomiota (Viitala 1999, 300). Pihlaja (2006, 10) kirjoittaa, että erityisen tuen lapsen mahdollisuus kommunikoida ryhmän muiden lasten kanssa on tärkeää, koska jos yhteistä kieltä ei ole, ystävyysuhteitakaan ei voi muodostua. Pihlajan (em.) mukaan pitäisi huolehtia, että ryhmän lapsilla on mahdollisuus kommunikoida erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa siten, että kaikki osapuolet ymmärtävät toisiaan.

5.5 Päiväkodin henkilökunnan ammatilliset taidot ja tiedot

5.5.1 Empaattisuudesta ja ammattitaidosta osaamisen puutteisiin

Tutkimuslomakkeessa selvitettiin tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhempien näkemyksiä päiväkodin henkilöstön osaamisesta ja tietämyksestä liittyen lapsen erityisten tarpeiden kohtaamiseen. Vastaukset ovat luokiteltavissa kolmeen eri ryhmään: osa vastaajista pitää lapsensa päiväkodin henkilökuntaa osaavana ja ammattitaitoisena, osan mielestä osaaminen on vaihtelevaa tai kohtuullista ja joidenkin mielestä osaaminen ei ole riittävää.

Vanhemmat, joiden mielestä henkilökunnan osaaminen ja tietämys on hyvää, perustelevat vastauksiaan esimerkiksi sillä, että henkilökunnalla on vammaan liittyvää tietoa sekä ammatillista kokeneisuutta. Henkilökunnan osaamisen yhteydessä mainitaan myös, että osaaminen ja tietämys ovat elämäkokemukseen perustuvaa. Lisäksi henkilökunnan koetaan osaavan toimia erityisen tuen lapsen kanssa myös käytännön tilanteissa. Myös avustajan työn merkitystä tuodaan esille. Eräässä vastauksessa kerrotaan, että henkilökunta ymmärtää erittäin hyvin, jos lapsi on päiväkodissa vanhemman vapaapäivänä. On siis nähtävissä, että vanhemmat eivät arvosta ainoastaan henkilökunnan teoreettista ja käytännöllistä osaamista lapsensa erityisten tarpeiden kohtaamisessa. Vanhemmat eivät arvioi henkilökunnan osaamista pelkästään lapsensa tarpeisiin vastaamisen näkökulmasta, vaan vanhempien ja perheen kokonaistilanteen ymmärtämisen näkökulmasta. Onkin todettu, että päivähoiton henkilöstön on tärkeää ymmärtää perheen kokonaistilanne eikä tarkastella asioita ainoastaan lapsen näkökulmasta (Koivunen 2009, 154).

Myös henkilökunnan paneutuvalla vanhempien kuuntelemisella on varmasti suuri merkitys, mutta se mainitaan vain yhdessä vastauksessa. Kasvatuskumppanuuden ajatusten mukaisesti kuuleminen ei ole ainoastaan kuuntelemista, vaan sillä on myös syvällisempi merkitys. Aidossa kuulemisessa ihmiset ovat henkisesti läsnä tilanteessa viestittäen samalla toiselle empaattisuutta ja rehellisyyttä. Mikäli vanhempi kokee tullessa

oikeasti nähdynksi ja kuulluksi, kokemus on todennäköisesti hänelle voimaannuttava. (Kaskela ja Kekkonen 2006, 32–33.)

Päiväkodin henkilöstön emotionaalisen suhtautumisen merkitystä tuodaan esiin useissa vastauksissa. Vastauksissa kuvataan, ettei henkilökunnalla ole välttämättä varsinaista osaamista erityisen tuen lapsien kohtaamiseen. On todettu, että erityisen tuen antaminen ei vaadi aina erityistä koulutusta, vaan erityistä tukea voi antaa jokainen päiväkodin työntekijä (Vilen ym. 2006, 261). Vastauksissa mainitaan henkilöstön motivoituneisuus ja innostuneisuus: *Mutta osittain ainakin yritystä löytyy, hoitajat motivoituneita, tekevät paljon asioita, joita heidän ei tarvitsisi ja: mutta halua ja intoa perehtyä asiaan on ja halua auttaa on.* Toisaalta taas henkilökunnan innokkuus ja halu auttaa voi joissakin tapauksissa olla haitallista, sillä eräs vastaaja kokee henkilökunnan tarttuneen lapsen kehitysviivästymään hieman liiankin innokkaasti.

Eräs vastauksista esiin nouseva teema on aktiivisuuden merkitys lapsen vammaan tai kehitysviivästymään liittyvän tiedon etsimisessä ja tiedon jakamisessa. Yksi vastaajista kokee henkilökunnan tietotason olevan nimenomaan henkilökunnan oman aktiivisuuden ja tiedonhankinnan varassa. Toisaalta mainitaan, että henkilökuntaa ja avustajaa on tiedotettu lapsen tarpeista. Myös vanhempien aktiivisuus nostetaan esiin kertomalla, että vanhemmat ovat vierailleet päiväkodissa kertomassa lapsestaan. Päivähoidon työntekijöiden onkin tärkeää oppia toisiltaan ja tarvittaessa pyytää esimerkiksi lapsen vanhempia kertomaan lapsestaan (Vilen ym. 2006, 261–262) kuten vastauksissa kerrotaankin tehdyn.

Erityisosaaminen sekä moniammatillisuus mainitaan vastauksissa. Päivähoidossa puhutaan paljon moniammatillisuudesta. Ennen moniammatillisuudesta puhumista pidettiin tärkeänä nimenomaan yksittäisen työntekijän omaa ammattitaitoa, kun taas 2010-luvun päivähoitolle on ominaista erilaisten ryhmittymien yhteistyössä toimiminen jokaisen ammattitaitoa hyödyntäen. Päivähoidon moniammatillista yhteistyötä tekeviä ammattilaisia yhdistää tavoite rakentaa lapselle laadukas oppimisympäristö. Moniammatillisuus ei kuitenkaan synny itsestään, vaan se edellyttää työyhteisön jäseniltä ammattiosaamisen lisäksi myös tunnetaitoja. (Karila ym.

2001, 22–23, 31, 76.) Karila & Nummenmaa (2001, 86–87) ovat luetelleet teoksessaan moniammatillisuuteen liittyviä haasteita. Näitä ovat kateus esimerkiksi toisen työtehtäviä kohtaan sekä puutteelliseksi koettu koulutus tehtävään. Eräs moniammatillisuuteen liittyvä haaste on Karilan ja Kerolan (2001, 150) mukaan työntekijän suhtautuminen omaan ammattiosaamiseensa, sillä ammattiosaamista tulisi vahvistaa mutta samalla myös hälventää, jotta moniammatillisen työryhmän yhteinen linjaus muodostuisi.

Vastauksista ilmenee, että erityislastentarhanopettajan tekemällä työllä ja myös erityislastentarhanopettajan puutteella on paljon merkitystä. Päivähoidon henkilöstön moniammatillisesta yhteistyöstä kerrotaan, että henkilökunta saa ohjeita esimerkiksi puhe- ja toimintaterapeuteilta. Nonaka ja Takeuchi kirjoittavat Karilan ym. (2001, 98) mukaan, että moniammatillisessa yhteistyössä uusi tieto liitetään vanhaan jo olemassa olevaan tietoon uusien toimintamallien avulla ja tieto siirtyy myös muiden työntekijöiden omaksuttavaksi. Edellä kuvattu toimintapa toteutuukin vastaajien kuvaamassa päivähoidon henkilöstön, erityislastentarhanopettajan sekä eri terapeuttien yhteistyössä. Erityislastentarhanopettajan sekä puhe- ja toimintaterapeutin palveluiden katsotaan vastausten mukaan lisäävän esimerkiksi *kuntoutuksellisen puolen järjestelmällisyyttä ja suunnitelmallisuutta*. Tosin eri tahojen työskentelyä lapsen parhaaksi on myös kritisoitu, koska tällöin kokonaiskuva ja vastuu lapsen tilanteesta voi jäädä epäselväksi. Myös eri alojen ammattilaisten erilaisine toimintakäytäntöineen voi olla vaikea saavuttaa yhteistä toimintalinjaa. (Heinämäki 2004b, 166–169.) Lisäksi on luonnehdittu, että moniammatillisen tiimin yhteistyö voi olla kapeimmillaan pelkkää lapsen tietojen siirtämistä aikuiselta toiselle (Suhonen & Kontu 2006, 30).

Vaihtelevaa tai kohtuullista osaamista perustellaan sillä, että osalla henkilöstöstä on osaamista, mutta osalla puolestaan ei. Osaamistason riittämättömyyteen viitataan kertomalla, että tehostetun tai erityisen tuen lapselta vaaditaan samaa kuin ryhmän muiltakin lapsilta, vaikkei lapsi pysty siihen tai oletetaan lapsen toimivan samalla tavalla kuin niin sanottu terve

lapsi. Tehostetun tai erityisen tuen lapsen kohtaaminen voi herättää aikuisessa halun ummistaa silmät lapsen erityisiltä tarpeilta ja halun uskotella itselleen, että lapsi on kuin kuka tahansa lapsiryhmäläisistä. Heinämäki (2004b, 134) kirjoittaa tutkimustuloksiansa mukaisesti, että päivähoidossa ei haluta leimata ketään erityiseksi. Vastauksissa kirjoitetaankin, että lapsen diagnoosi on yritetty sivuuttaa päivähoidossa, mikä on tuntunut pahalta. Erityisen tuen lapselta voidaan myös vaatia korostetun paljon reippautta sairauden tai vamman kompensoimiseksi (Heinämäki 2000, 106). Lisäksi puutteena mainitaan vanha päiväkotirakennus, suuri lapsimäärä ja erityislastentarhanopettajan puuttuminen ryhmästä. Vanhalla päiväkotirakennuksella tarkoitetaan tässä yhteydessä todennäköisesti sitä, että fyysinen toimintaympäristö voi olla esteellinen tehostetun tai erityisen tuen lapselle. Suuri lapsimäärä on tässä yhteydessä tulkittavissa todennäköisesti niin, että henkilökunnalla ei ole riittävästi aikaa paneutua lapsen erityistarpeisiin suuren lapsiryhmän vuoksi.

Vastauksia analysoitaessa päällimmäisenä teemana esiin nousevat henkilökunnan ammattitaitoisuuden ja erityislastentarhanopettajien sekä terapeuttien määrän erot. Joistakin vastauksista käy ilmi, että henkilökunnalla on mahdollisuus saada konsultaatiota esimerkiksi erityislastentarhanopettajalta tai terapeuteilta, jossakin päiväkodissa terapeutti on paikalla joka päivä tai henkilökuntaa on tiedotettu lapsen erityisistä tarpeista. Osassa vastauksista kerrotaan, ettei päiväkodissa ole erityislastentarhanopettajaa tai henkilökunnan osaamistason koetaan olevan henkilökunnan elämäkokemuksen tai oman aktiivisuuden varassa. Vastaajat tulevat eri puolilta Suomea, joten vastauksista välittyy osaamisen vaihtelevaisuus erityisen tuen lapsen tarpeisiin vastaamisessa.

Suomessa on ollut jo useiden vuosien ajan puute pätevistä lastentarhanopettajista ja erityisesti erityislastentarhanopettajista. Etenkin syrjäisille ja pienille paikkakunnille voi olla vaikeaa rekrytoida pätevää henkilökuntaa. Kaupungeissa puolestaan erityislastentarhanopettajalla voi olla vastuualueenaan useita päiväkoteja lukuisine lapsineen, ja se voi vaikeuttaa yksittäisen lapsen tukemista. Tehostetun tai erityisen tuen lapsen

saama ammattitaitoinen tuki voikin olla riippuvainen lapsen asuinpaikkakunnasta ja sen taloudellisesta tilanteesta, mikä on luonnollisesti vastoin ajatusta alueellisesta tasa-arvosta. Heinämäki (2004a, 66) listaa esimerkiksi osaamisen varhaiskasvatuksen erityisen tuen toteutumisen mahdollistajaksi. Hänen mukaansa osaamiseen kuuluu päivähoidon henkilöstön menetelmätieto liittyen varhaiserityisopetukseen, erityislastentarhanopettajan läsnäolo tai konsultaatio sekä tarvittaessa terapeuttien ohjaama lapsen kuntoutus. Heinämäki (2004a, 66) kirjoittaa myös palvelujärjestelmän tuntemisen tärkeydestä, jotta päiväkodin henkilöstö osaa hankkia esimerkiksi konsultaatioapua. Jos lapsi on niin sanotussa tavallisessa lapsiryhmässä päiväkodissa, henkilökunnan osaamistaso tai kokeneisuus ei ole välttämättä riittävää. Eräs vastaajista nostaa tämän asian esiin.

5.5.2 Arjen ongelmia ja kuntouttavaa työtettä

Kysyttäessä päiväkodin henkilöstön asiantuntemuksesta lapsen tukitoimien käyttöön ja sen näkymisestä arjessa vastauksista välittyy kolmenlaista suhtautumista. Osa vanhemmista kokee päivähoidon henkilökunnan osaavan käyttää tukitoimia, osa puolestaan kokee asian päinvastoin, ja joidenkin vastaajien mukaan asiantuntemuksen taso vaihtelee. Vastaajat, jotka kokevat henkilökunnan asiantuntevaksi tukitoimien käytössä, korostavat etenkin kuntouttavaa työtettä. Siitä esimerkkinä mainitaan kuntouttavat hetket lapsen kanssa, lapsen terapiaa tukevien harjoitusten tekeminen sekä kaiken päiväkodin toiminnan kokemisen kuntouttavaksi. Lapsen saamat sosiaaliset kontaktit ryhmän muilta lapsilta, päiväkodin rutiinien kulkeutuminen myös kotiin sekä lapsen oppimat uudet asiat mainitaan myös ja ne voidaan ryhmitellä päiväkodin kokonaisvaltaiseen kuntouttavaan toimintaan. Myös struktuuri, kuvien käyttö, henkilökunnan osaaminen liittyen lapsen apuvälineisiin, tukiviittomat ja sovittujen asioiden toteuttaminen jokapäiväisessä arjessa mainitaan.

Varhaiskasvatuksen kuntouttava rooli on jäänyt Heinämäen (2004b, 144 – 147) mukaan epäselväksi. Usein päivähoitopaikkaa tarjotaan lapselle kuntouttavana toimenpiteenä, kun taas päivähoidon henkilökunta voi olla sitä

mieltä, ettei vähäisillä henkilöstöresursseilla ehdi toteuttaa tarpeeksi kuntouttavaa toimintaa. Keskustelua herättää myös, mikä on kuntouttavaa toimintaa ja mikä ei. Esimerkiksi onko sosiaalinen kuntoutus varhaiskasvatuksessa jo sitä, kun tehostettua tai erityistä tukea tarvitseva lapsi on muiden lasten mukana ryhmässä vai onko sosiaalisella kuntoutuksella myös muita аспектеja? (Heinämäki 2004b, 144–146.)

Vastaajat, jotka kokevat, ettei henkilökunnalla ole asiantuntemusta, perustelevat vastauksiaan henkilökunnan emotionaalisella suhtautumisella: *Olivat närkästyneitä kuvien aloittamiseen, Toivon enemmän myös avarakatseisuutta ja: Ongelma tuntuu olevan ajankäytössä ja halukkuudessa.* Lisäksi päivähoidon henkilöstön asiantuntemuksen puute tukitoimien käytössä näkyy siinä, että lapsen erityiset tarpeet ovat jääneet liian vähälle huomiolle. Esimerkiksi eräs vastaaja kokee, että lapsen hoidossa on puutteita. Osaa ”ei ole asiantuntemusta tukitoimien käyttöön” – vastauksista ei ole perusteltu.

Puutteet henkilökunnan kuvien käytön monipuolisessa hallinnassa, asennekysymykset tukitoimien käytössä, henkilöstöresurssit sekä ero lähipäiväkodin ryhmän ja nykyisen ryhmän välillä vaikuttava siihen, että henkilökunnan asiantuntemus tukitoimien käytössä koetaan vaihtelevaksi. Eräästä vastauksesta ilmenee mielenkiintoinen seikka: vastauksen mukaan asiantuntemukseen ja sen näkymiseen arjessa vaikuttaa paljon, *ollaanko yksimielisiä hoitolinjauksista vai onko ristiriitoja käytäntöjen toteuttamisessa.* Tehostetun tai erityisen tuen lapsen edun toteutumisen kannalta olisi ensiarvoisen tärkeää, että päiväkodin henkilöstö ja lapsen vanhemmat toimisivat yhtenä rintamana (Suhonen & Kontu 2006, 32). Aito yhteistyö tukisi niin henkilökunnan, vanhempien kuin lapsenkin suhdetta. Pohdittaessa lapsen hoitolinjauksia tulisikin päästä yhteistyössä ratkaisuun, joka tyydyttää kaikkia. Ellei sellaista ratkaisua ole mahdollista saavuttaa, tulisi kuitenkin löytää ratkaisu, johon jokainen osapuoli on valmis sitoutumaan.

Jos vanhempien ja henkilökunnan välillä on ristiriitoja hoitolinjauksista, se vaikeuttaa niin lapsen, henkilökunnan kuin vanhempienkin toimintaa ja yhteistyötä. Lapsi voi kokea hämmennystä huomattaessaan henkilökunnan ja

vanhempiansa olevan eri mieltä häneen liittyvistä asioista. (Mikkola & Nivalainen 2009, 12.) Kasvatuskumppanuuden näkökulmasta päivähoiton henkilöstön tehtäviin kuuluu hyvän ilmapiirin ylläpitäminen silloinkin, kun aikuiset ovat keskenään eri mieltä lapsen erityiseen tukeen liittyvistä asioista (Kaskela & Kekkonen 2006, 46).

5.6 Resurssit eli tukisysteemi

5.6.1 Enemmistö erityisen tuen lapsia - Lapsen tukimuoto

Tutkimuslomakkeessa kysyttiin lapsen tukimuotoa monivalintakysymyksellä. Monivalintakysymyksen vaihtoehdot olivat ”tehostettu tuki”, ”erityinen tuki” ja ”ei varmuutta, kumpi tukimuodoista”. Neljä vastaajaa eli 12,9 % kaikista vastaajista ilmoittaa lapsensa tukimuodoksi tehostetun tuen. Enemmistö (54,8 %) vastaajista kertoo lapsensa tukimuodon olevan erityinen tuki. Erityisen tuen suuri osuus kertoo, että lapsen tarvitsema tuen määrä on katsottu suureksi.

Huomionarvoista on, että peräti 10 vastaajaa (32,3 % vastaajista) ilmoittaa, ettei ole varma, onko lapsen tukimuoto tehostettu vai erityinen. Koska vastaajat ovat eri puolelta Suomea, voi olla, että termit ”tehostettu tuki” ja ”erityinen tuki” eivät ole käytössä kaikkialla Suomessa. Saattaa olla, että niiden sijasta käytetään eri ilmauksia, mutta ne tarkoittavat käytännössä samaa. Esimerkiksi kolmiportaisen tukimallin ensimmäisestä tuesta eli yleisestä tuesta voidaan käyttää myös ilmaisuja yksilöllinen tai varhainen tuki (Koivunen 2009, 91). Aiemmin on mainittu, että esimerkiksi kuntoutussuunnitelmasta käytetään eri ilmauksia eri paikkakunnilla (Pihlaja 2004a, 172; Koivunen 2009, 94), joten sama voi koskea myös tukimuotojen nimiä.

Toisena vaihtoehtona voi olla, että vaikka termit ”tehostettu tuki” ja ”erityinen tuki” ovat vastaajille periaatteessa tuttuja, termit eivät ole kuitenkaan jääneet vastaajien mieleen. Kuntoutussuunnitelmapalavereissa käsitellään monia asioita ja ennen kaikkea, miten lapsen tarvitsema tuki nivotaan päiväkotiarkeen (Vilen ym. 2006, 254–257). Voi olla, että useille vanhemmille

on merkityksellisintä nimenomaan, miten lapsen tarvitsema tuki toteutuu arjessa, eikä tukimuodon nimi tunnu siksi välttämättä niin merkitykselliseltä.

5.6.2 Puuttuvista resursseista riittävään tukeen - Päiväkodin resurssit

Tehostetun tai erityisen tuen lasten vanhemmat toivovat muutoksia lapsensa päivähoidon resursseihin tai lapseen suhtautumisessa. Resurssipula näkyy vastausten mukaan henkilökunnan riittämättömäksi koetussa määrässä sekä päiväkodin ahtaiksi tai vanhanaikaisiksi koetuissa fyysisissä tiloissa. Vastaajat toivovat myös koulutetumpaa henkilökuntaa ja erityislastentarhanopettajaa, joka voisi erään vastauksen sanoin jakaa *sitää kautta tietoa/taitoa myös muulle henkilökunnalle*. Eräässä vastauksessa toivotaan integroidun ryhmän perustamista lähipäiväkotiin, jotta *lapsi tapaisi enemmän oman lähialueen lapsia ja hekin tottuisivat erityisiin lapsiin*. Vastauksessa esitetään lisäksi toive, että integroidussa ryhmässä olisi riittävästi resursseja ja osaamista. Henkilökunnan määrästä kirjoitettaessa esiin nousee erityisesti oman aikuisen ja avustajan merkitys lapselle. Eräässä vastauksessa mainitaan avustajan työsuhteen määräaikaisuus, avustajan todennäköinen ryhmästä poislähteminen ja toivotaan ryhmään vakituista avustajaa.

Päiväkodin resursseja koskevassa kysymyksessä vastaajat nostavat esiin henkilökuntaan liittyvät resurssit, päiväkodin ulkopuolisen osaamisen, lapsiryhmän koon sekä päiväkodissa yleisesti käytettävissä olevat resurssit. Vastaajia saattoi ohjalla kysymystä täsmentävä jatko-osa, jossa esimerkeiksi resursseista mainitaan henkilökunnan määrä ja tuen saatavuus. Niinpä nämä kaksi asiaa nostetaankin esiin. Tosin kyseessä ovat lapsen hoidon, kasvatuksen ja opetuksen kannalta keskeiset tekijät. Voidaan olettaa, että ne olisi todennäköisesti mainittu vastauksissa joka tapauksessa.

Henkilökunnan määrästä vastauksissa kirjoitetaan, että henkilökunnan vaihtuvuus ja liian vähäinen määrä sekä yleinen kiireentuntu koetaan ongelmaksi. Henkilökunnan suuri vaihtuvuus päiväkodeissa on yleinen ilmiö (Viittala 2006a, 19). Henkilökunnan liian vähäisellä määrällä voi olla suora yhteys siihen, etteivät tehostetun tai erityisen tuen lapsen tavoitteet ja

yksilöllinen ohjaus toteudu sellaisina kuin ne on tarkoitettu toteutumaan (Koivunen 2009, 97). Kiireen koetaan aiheuttavan, etteivät vanhemmat saa henkilökunnalta tarpeeksi tietoa. Sijaisista mainitaan, että vakituisten henkilökunnan pidempien sairauspoissaolojen takia palkataan sijaisia. Eräs vastaaja kertoo henkilökunnan määrästä seuraavalla tavalla: *ei riittävät, mm. poissaolojen aikaan ei sijaisia välttämättä palkata koska käyttöaste toteutuu pidemmällä aikavälillä(ISO EPÄKOHTA!) jolloin nämä 2,8 lapsen paikalla olevat erityiset kärsivät/häviävät eniten. Ammattitaitoisten avustajien saaminen vaikeaa, meillä oli sellainen mutta poistettiin esikouluvuodeksi, täysin perusteettomasti.*

Muutamissa vastauksissa henkilökunnan määrästä kirjoitetaan eri tavalla kuin muissa vastauksissa ja todetaan, että päiväkodin henkilökunnan määrä on riittävä ja henkilökunnan riittävyyttä perustellaan avustajalla ja erityisopettajalla. Erilaiset näkökulmat henkilökunnan määrän riittävyydestä voivat johtua useasta eri syystä. Ensinnäkin lapsen käyttäytymisen, kasvun tai kehityksen haasteen vaikeusaste määrittelee huomattavasti, minkä verran lapsi tarvitsee henkilökunnan apua. Toiseksi kunnan päivähoidolle tarjoamissa resursseissa on suuria eroja, ja nekin vaikuttavat henkilökunnan määrään ja pätevyYTEEN. (ks. esim. Heinämäki 2004b.)

Henkilökunnan pätevyys mainitaan useissa vastauksissa. Pätevyyteen kuuluviksi asioiksi mainitaan henkilökunnan osaamat viittomat ja kuvien käyttäminen, henkilökunnan tiedollinen osaaminen ja laadukas hoito. Puutteiksi kerrotaan, että *aikaisemmassa päiväkotiryhmässä henkilökunnalla ei osaamista kohdata lapsen erityistarpeita, pätevää eltoa (=erityislastentarhanopettajaa) ei ole saatu ja ammattitaitoisten avustajien saaminen vaikeaa.*

Päiväkodin käytettävissä olevat tai puuttuvat resurssit saavat vastauksissa runsaasti mainintoja. Käytettävissä olevista resursseista mainitaan apuvälineiden runsas määrä, henkilökohtainen avustaja, Kielikippura-kerho puheentulon parantamiseksi, riittäväksi koettu tuen määrä, lapsen kuntouttava päiväkotipaikka sekä eräässä päiväkodissa käytössä oleva yhteisöllinen kuntoutus, johon kuuluu myös puhe-, fysio- ja toimintaterapeutin

työ. Vastaaja tuo esiin tyytyväisyytensä terapeuttien työpanokseen ja toivoo, että kaikilla tukea tarvitsevilla lapsilla olisi päiväkodissa mahdollisuus saada terapeuteilta ohjausta.

Osa vastaajista puolestaan kokee, etteivät päiväkodin resurssit lapsen laadukkaaseen hoitoon, kasvatukseen ja opetukseen ole riittävällä tasolla. Tästä esimerkkinä kerrotaan, että lapsi on sijoitettu niin sanottuun tavalliseen lapsiryhmään, mutta hänellä ei ole omaa avustajaa tai avustajaa ei ole enää saatu. Lisäksi päiväkodin henkilökuntaa on lomautettu. Eräästä vastauksesta välittyvät päiväkotien väliset erot resurssien määrässä, sillä vastauksen mukaan *aikaisemmassa päiväkodissa ei resursseja*. Eräs vastaaja kokee resurssimäärän huonoksi ja vastaajan mukaan *tapellaan jatkuvasti tuista*.

Varhaiskasvatuksen ulkopuolinen osaaminen, kuten fysioterapeutit, mainitaan joissakin yksittäisissä vastauksissa. Samoin lapsiryhmän kokoon kiinnitetään joissakin vastauksissa huomiota. Julkisessa keskustelussa puhutaan paljon päiväkotien liian suurista lapsiryhmistä (Mikkola & Nivalainen 2009, 31). Osa vastaajista kuitenkin kertoo, että lapsi on pienryhmässä tai että lapsiryhmän kokoa saatiin pienennettyä. Tämä kertoo, että tehostetun ja erityisen tuen lasten kohdalla on voitu pienentää päiväkotien ryhmäkokoja, mikä on käytössä oleva toimintatapa tehostetun ja erityisen tuen lasten kohdalla (Lappeenrannan Varhaiskasvatussuunnitelma 2010, 34). Pienryhmätoimintaa suositellaan yleisesti kaikille lapsille riippumatta tuen tarpeesta. Pienryhmätoiminnan eduista mainitaan, että pienessä ryhmässä lapsen on helpompi säädellä toimintaansa ja tulla yksilöllisesti kohdatuksi. (Mikkola & Nivalainen 2009, 31.) Lisäksi oppiminen tehostuu ja suunniteltua päiväjärjestystä on helpompi ylläpitää (Koivunen 2009, 97).

5.6.3 Tukiviittomista pienryhmätoimintaan - Lapsen tukitoimet

Lasten vanhemmat kertovat useista erilaisista tukitoimista, jotka liittyvät joko ryhmän kokoonpanoon (integroitu ryhmä, pienryhmätoiminta ja erityinen huomioiminen ryhmässä) tai henkilöstöön (henkilökohtainen avustaja, erityislastentarhanopettaja, terapeutti, resurssierityislastentarhanopettaja ja

perhetyöntekijä). Esimerkiksi Lappeenrannassa tukitoimena voidaan käyttää niin sanottuja tuettuja ryhmiä, joiden koko on tavallista päiväkotiryhmää pienempi. Niin sanotussa tuetussa lapsiryhmässä voi olla 12–15 lasta suhteessa kolmeen kasvatusvastuulliseen. (Lappeenrannan varhaiskasvatussuunnitelma 2010, 34.) Tehostetun tai erityisen tuen lapsen päiväkotiarkea helpotetaan käyttämällä tukiviittomia tai kuvittamalla päivän toiminnot niin, että lapsi pystyy seuraamaan kuvien avulla, mitä tapahtuu seuraavaksi. Kuvia hyödynnetään myös käyttämällä kommunikaatiokansiota tai kuvakortteja. Kuntouttavana toimintana päiväkodissa on vanhempien mukaan monipuolista jumppaa, kommunikaatio-opetusta, erilaisia tehtäviä (esimerkiksi lapsen yksilötyöskentelyn kehittymistä tukevat koritehtävät) ja motoriikan harjoitusta. Lapsen saamasta terapiasta mainitaan puhe-, toiminta-, fysio-, musiikki- ja uintiterapiat. Vastauksista ei ilmene, osallistuuko lapsi terapiaan omassa päiväkodissaan vai jossain muualla. Aikaisemmista vastauksista käy ilmi, että joissakin päiväkodeissa käytetään yhteisöllistä kuntoutusta, johon osallistuvat myös eri terapeutit. Voi olettaa, että osa vastanneiden lapsista osallistuu terapiaan päiväkodissaan ja osa lähtee terapiaan jonnekin muualle. Konkreettisista apuvälineistä mainitaan pyörätuoli, seisoma- ja kävelytelineet, painopeitto, kuulosuojaimet, sandaalit, nilkkaortoosit, istuintyyny sekä pitkät tukisidokset.

5.6.4 Lisähenkilökuntaa ja jatkokoulutusta – Vanhempien toiveita

Vastaajat kertovat toivovansa lapsensa lisätukitoimiksi osin samoja asioita, jotka mainittiin jo käsiteltäessä päiväkodin resursseja. Henkilökunnalle toivotaan lisää koulutusta, jotta lasten erityisten tarpeiden huomioonottaminen paranisi vielä. Koulutusta koskeviksi toiveiksi listataan lisätiedon saaminen autismin kirjosta sekä korvaavista kommunikaatiomenetelmistä ja kuvakorttien käytöstä. Myös lisähenkilökunnan saaminen päiväkotiin koetaan tärkeäksi. Erityisen usein vastauksissa toivotaan lapselle omaa avustajaa *tai edes ryhmäavustajaa*. Muutamista vastauksista käy ilmi, etteivät vanhemman ja päättävän tahon näkemykset henkilökohtaisen avustajan tarpeellisuudesta ole aina yhteneväiset, sillä *henk.koht. avustaja olisi kullan arvoinen, mutta näin*

`pienellä vammalla` ei tule ikinä. Vastauksesta ilmenee, että henkilökohtaisen avustajan myöntäminen lapsen vamman vaikeusasteen perusteella ei ole aina käytännössä toimiva ratkaisu. Vaikka vamma olisi virallisen linjan mukaan sellainen, ettei henkilökohtaista avustajaa tarvita, voi äiti tai isä kokea avustajan tarpeen aivan toisin. Avustajan tarpeellisuutta erityistä tukea tarvitsevien lasten ryhmässä korostetaan tuomalla esiin, että avustaja tulisi olla aina *riippumatta elton(=erityislastentarhanopettajan)/ harjoittelijoiden/ työllistettyjen määrästä.*

Lappeenrannassa on käytäntönä, että lasta tutkiva taho voi suositella lapselle palkattavaksi oman avustajan. Käytännössä kuitenkin kasvatuksen ja opetuksen järjestäjä päättää, myönnetäänkö lapselle avustaja vai ei. Haastetta avustajan järjestämiseen tuovat esimerkiksi niukat taloudelliset resurssit. Jos lapselle ei voida myöntää avustajaa niukkojen taloudellisten resurssien vuoksi, kaupunginjohtajalta voi halutessaan anoa mahdollisuutta avustajan palkkaamiseen. (Hytti 2012b.)

Vanhemman taloudellinen tilanne voi vaikuttaa lapsen saamaan terapiaan, sillä vanhemmalla ei ole välttämättä mahdollisuutta olla töistä pois ja kuljettaa lasta terapiaan, kuten eräässä vastauksessa kirjoitetaan. Liian suuri ryhmäkoko ja toimimattomat päiväkodin fyysiset tilat laitetaan vastauksissa muutoslistalle.

Päiväkotien onnistuneista tukitoimista tehostetun ja erityisen tuen lapsille kertoo useista vastauksista välittyvä tyytyväisyys lapsen saamaan tukeen: *En muuttaisi mitään ja: Päiväkodin puolesta ei ole mitään mitä pitäisi saada.* Lisäksi yhdessä vastauksessa kerrotaan, millainen edistysaskel lapsen kehityksessä on tapahtunut syksyn 2011 aikana. Vastajat tuovat esiin seikkoja, joihin toivovat muutosta päiväkodissa. Toivotaan, että henkilökunnalla olisi mahdollisuus lapsen yksilöohjaukseen ja muutoinkin yksilölliseen huomioimiseen. Viitala (2004, 148) kirjoittaa, että lapsen yksilöllinen huomioiminen voi tarkoittaa päiväkotiarjessa myös sitä, että kaikille lapsille suunnattuun yhteiseen tekemiseen on otettu mukaan myös erityisen tuen lapsen tavoitteita, eli lapsen yksilöllisyys voidaan huomioida myös ryhmässä toimittaessa. Yksilöllisyyden huomioimisen lisäksi toivotaan

enemmän moniammatillista yhteistyötä päiväkodin henkilökunnan, sairaalan sekä vanhempien kesken.

Päiväkodeissa korostetaan nykyisin leikin merkitystä sekä aikuisten roolia leikin ohjaajina ja mahdollistajina (Lappeenrannan varhaiskasvatussuunnitelma 2010, 19–20). Leikin ohjaaminen on erityisen tärkeää lapsille, joiden on esimerkiksi vammasta johtuen vaikea mennä muiden lasten seuraan leikkimään (Koivunen 2009, 41). Tästä kirjoitetaan yhdessä vastauksessa: *tukea ongelmanratkaisutilanteisiin ja leikkimiseen, nyt poika paljon yksin, kun ei osaa leikkiä muiden kanssa*. Henkilökunnan merkitys lasten ryhmäytymisen ja leikin mahdollistajana on suuri, sillä jos tukea tarvitsevaa lasta ei auteta luomaan vuorovaikutussuhdetta muihin lapsiin, lapsi ei pysty integroitumaan sosiaalisesti ryhmäänsä (ks. esim. Viitala 2004). Lapsen sosiaalisen integroitumiseen liittyvästä lisäkehittämisen tarpeesta päiväkodissa kertoo myös vastaus, jossa toivotaan, että lapsi pääsisi osallistumaan kaikkiin päivän toimintoihin muiden mukana. Tätä havaintoa vahvistavat aiemmin esitetyt Mäen, Uotisen ja Viitalan tutkimustulokset, joihin Viitala (2004, 141) viittaa kirjoittaessaan, ettei sosiaalinen integraatio ole toteutunut täysin päiväkodeissa. Inklusio ja integraatio, joita kohti nykyisin useissa päiväkodeissa pyritään, eivät toteudu, jos lapsi ei käytännössä pääse osallistumaan tasavertaisena muiden kanssa arkipäivän toimintoihin (Viitala 2004, 140–141).

6 Yhteenveto

Vanhempien mukaan inklusioon kuuluvat ennen kaikkea yhteiset palvelut. Kaikkien pääsy palveluiden äärelle toteutui hyvin suurimmalla osalla lapsista. Lapsista oli yksilöintegroituna lähipäiväkotinsa suurin osa (53,1 %) ja vain 3,1 % lapsista oli segregoidussa ryhmässä. Vanhempien näkemysten mukaan lapsi ei kuitenkaan välttämättä saanut kaikkia tarvitsemiaan palveluja lähipäiväkodissa.

Vanhemmat näkivät vertaistuen merkityksen hyvin suureksi, mutta samaan aikaan he toivoivat lapselleen mahdollisuutta mallioppimiseen. Vanhemmat

kokivat, että erityisen tuen lasten kielellinen kehitys ja leikin oppiminen mahdollistuivat nimenomaan olemalla muiden lasten seurassa.

Inklusion toteutuminen riippui paljon, miten lapset ja heidän vanhempansa pääsivät osallisiksi päiväkodin arkeen. Vanhemmat kertoivat suurimmassa osassa vastauksista olleensa mukana lasta koskevista palaverissa ja olevansa tietoisia lasta koskevien suunnitelmien sisällöistä. Tämä edistää osaltaan inklusion toteutumista, koska suunnitelmien päämääränä on mahdollistaa lapselle mahdollisimman hyvin sujuva arki päiväkodissa. Varhaiskasvatuksessa on tärkeää oppia taitoja, joita lapsi tarvitsee koko elämänsä ajan. Vanhempien näkemysten mukaan on ensiarvoisen tärkeää, että päiväkodilla ja vanhemmilla olisivat samat tavoitteet lapsen kasvun ja kehityksen tukemisessa.

Käytännössä osallisuutta lisäsi vahvasti se, että lapsi pystyi liikkumaan esteettömästi päiväkodissa. Suurin osa vanhemmista koki päiväkodin tilat hyväksi tai kohtalaisiksi. Asia on selkeästi tärkeä, sillä monet vanhemmat kiinnittivät kyseiseen asiaan huomiota.

Eniten parannettavaa vanhemmat kokivat olevan tiedonkulussa. Osan mielestä vanhemmilta vaadittiin paljon aktiivisuutta, jotta he saivat lastaan koskevaa tietoa. Päivän sujumisesta yleensä kerrottiin, mutta tavoitteiden toteutumista koskeva keskustelu saattoi jäädä niukaksi. Osalla vanhemmista ei ollut tietoa, oliko heidän lapsillaan päiväkodissa ystäviä. Ystävyysuhteet ovat kuitenkin hyvin tärkeitä osallisuuden ja sitä kautta inklusion kannalta. Monilla vanhemmilla oli huoli, oliko heidän lapsillaan kavereita ryhmässä, ja myös kiusaamiskokemuksia tuotiin esille. Toisaalta monissa vastauksissa lapsen kaverisuhteen merkitystä tuotiin voimakkaasti esiin ja kerrottiin esimerkiksi perheelle olleen suuri asia, että lapsi käy kyläilemässä toisen lapsen kotona.

Emotionaaliset asenteet näkyivät niin lapsen ystävyysuhteissa kuin päiväkodin henkilökunnan suhtautumisessa lapseen. Osa vastaajista koki henkilökunnan suhtautuvan melko kriittisesti lapseen, ja vanhemmat toivoivat lämpimämpää suhtautumista. Vastauksissa ei kuitenkaan avattu tarkemmin,

mitä lämpimämmällä suhtautumisella tarkoitetaan käytännössä. Vaikka lapsi oli sijoitettu lähipäiväkotiin, inklusion ajatus ei kuitenkaan toteutunut, jos vanhemmat kokivat, että heidän lapseensa suhtauduttiin kriittisesti tai lasta ei hyväksytty vamman takia. Kuitenkin suurin osa kertoi kokevansa, että lapsi hyväksyttiin päiväkodissa ehdoitta. Emotionaalinen suhtautuminen lapseen oli hyvin herkkä asia ja monet vanhemmat tarkkailivat ja aistivat päiväkodin ilmapiiriä. Vanhemman kokemus ilmapiiristä oli hyvin tärkeä, sillä se vaikutti tehtävän yhteistyön sujumiseen voimakkaasti.

Suurimmalle osalle vanhemmista oli selvää, että segregatio ei ole paras ratkaisu lapsen kannalta. Tästä ajatuksesta huolimatta monet vanhemmat kokivat, että lapsi kuormittui liikaa nykyisessä päiväkotiryhmässään joko melun tai suuren ryhmäkoon takia. Henkilökunnan vaihtuvuus ja kiire vaikuttivat siihen, että vanhempien näkemysten mukaan arjessa ei pystytty toteuttamaan lapsen tarvitsemia tukitoimia siinä laajuudessa kuin oli tarkoitettu. Samaan aikaan monet vanhemmista olivat täysin tyytyväisiä lapsensa saamiin tukitoimiin päiväkodissa.

Vanhemmat tiesivät suhteellisen tarkasti, minkälaisia tukitoimia lapselle on järjestetty, mutta monille vanhemmille tukimuotoihin liittyvät käsitteet (esimerkiksi tehostettu ja erityinen tuki) olivat vieraita. Henkilökunnan emotionaalisen suhtautumisen katsottiin useissa vastauksissa vaikuttaneen lapsen tukitoimien sujuvuuteen. Esimerkiksi joidenkin vanhempien mukaan päiväkodin henkilökunta oli närkästynyt tukitoimien tuomasta lisätyöstä. Vanhemmat olivat kokeneet, että tukimuotoja piti vaatia ja samaan aikaan monien lapsen arkea helpottavien tukimuotojen käyttö, kuten tukiviittomat, olivat henkilökunnalle vieraita. Monissa vastauksissa vanhemmat toivoivat lisää koulutusta tukitoimien käyttöön, ja eräässä vastauksessa kerrottiin vanhemman käyneen itse kouluttamassa henkilökuntaa. Lisäksi toivottiin, että päiväkodin aikuiset ohjaisivat aktiivisemmin lasten keskinäistä leikkiä, jotta kaikki lapset pääsisivät leikkiin mukaan.

Inklusion kannalta päiväkodin henkilökunnan osaaminen on tärkeää, sillä osaaminen mahdollistaa erityisen tuen lapsen kokonaisvaltaisen huomioimisen ja kasvatuksen. Vanhemmat arvostivat innostuneisuuden ja

aktiivisuuden merkitystä arvioidessaan päiväkodin henkilökunnan ammatillista osaamista. Innostuneisuuden merkitys näkyi siinä, että henkilökunta oli kiinnostunut erityisen tuen lapsen tarpeista ja oli valmis etsimään aktiivisesti tietoa. Samaan aikaan vanhemmat toivat esille, ettei päiväkodin henkilökunnalla ollut tarpeeksi tietoa esimerkiksi autismin kirjosta ja sen mukanaan tuomista haasteista lapsen arkipäivän sujumiseksi. Vanhemmat myös kokivat, että joiltakin lapsilta vaadittiin joko liikaa tai liian vähän. Joissakin yksittäistapauksissa lapsen diagnoosi saatettiin yrittää ohittaa kokonaan tai diagnoosille annettiin liian paljon painoarvoa, jolloin lapsen yksilölliset ominaisuudet sivuutettiin kokonaan. Vanhemmat pitivät tärkeänä erityisosaamista ja moniammatillista yhteistyötä, eli esimerkiksi säännöllistä yhteydenpitoa sairaalan ja päiväkodin välillä. Vastauksissa tuli selkeästi esille alueellinen eriarvoisuus. Monilla paikkakunnilla ei ollut lainkaan pätevää erityislastentarhanopettajaa, kun taas toisilla paikkakunnilla erityislastentarhanopettaja oli jatkuvasti paikalla päiväkodissa tai henkilökunnalla oli konsultaatiomahdollisuus.

Erityisen tuen lasten vanhemmat kokivat inklusion lastensa kohdalla hyväksi asiaksi, jos päiväkodissa oli osoitettu tarpeeksi resursseja erityisen tuen lapselle. Vanhempien näkemysten mukaan erittäin tärkeää oli, että erityisen tuen lapsi oli osana lapsiryhmää sen täysivaltaisena jäsenenä. Tämä tarkoitti esimerkiksi sitä, että lapsi oli mukana kaikissa päivän toiminnoissa muiden mukana eikä ollut tekemissä pelkästään avustajansa tai muun aikuisen kanssa. Samaan aikaan vanhemmat kantoivat huolta päiväkodin henkilökunnan pätevydestä ja riittävydestä. Inklusion pääperiaatteena on, että tukitoimet viedään niitä tarvitsevan luo. Avustajalla oli hyvin keskeinen rooli, mutta samaan aikaan vastauksissa tuotiin esille epäkohtana avustajien työsuhteitten määräaikaisuus ja pelkoja hyvän avustajan pois lähtemisestä.

Lasten vanhemmilla ei ollut yhtenäistä mielipidettä inklusion tavoiteltavuudesta. Vastauksista näkyi selkeästi, että vanhempien kokemukset päivähoidon sujumisesta määrittivät kannan myös inklusioon. Lasten vanhemmat kokevat inklusion tavoiteltavaksi asiaksi, jos päiväkodissa on osoitettu tarpeeksi resursseja lapsen erityisten tarpeiden

kohtaamiseen. Vastausten perusteella ei voitu tehdä selvää päätelmää, onko lapsen käyttäytymisen, kehityksen tai kasvun haasteella merkitystä vanhempien näkemyksiin inkluusiosta. Yleisenä linjana yhteiskunnassa kuitenkin on, että olemme menossa koko ajan kohti inklusiivisempia toimintamalleja, joten tulevaisuudessa inkluusioon liittyvät haasteet ja mahdollisuudet ovat todennäköisesti esillä yhä näkyvämmiin.

7 Lopuksi

Työtä tehdessämme huomasimme usein inkluusion realiteettien ja ihanteiden ristiriidan. Esimerkiksi erilaiset suunnitelmat ovat tärkeitä, koska ne mahdollistavat tavoitteellisen toiminnan ja ovat osaltaan varmistamassa, että lapsi saa tarvitsemansa palvelut. Inkluusion perimmäiseen ajatukseen kuitenkin kuuluu, että yhteiskunnan tulisi muuttua eikä yksittäisen lapsen. Inkluusion mukaan ketään ei pitäisi luokitella erilaiseksi. Realismia kuitenkin on, että lapsen toimintakyvyn kannalta on tärkeää, että hän saa tarvitsemansa tuen ja avun, vaikka se tarkoittaisikin lapsen luokittelemista erityistä tukea tarvitseväksi. Tärkeää on, missä lapsi saa tarvitsemansa tuen ja millä tavoilla tuki toteutetaan. Tuen toteuttamisessa tulee kiinnittää erityistä huomiota lapsen myönteisen minäkuvan vahvistamiseen, jotta hän voi uskoa omiin kykyihinsä. Vanhempien vastausten perusteella on hyvin tärkeää kiinnittää huomiota lapsen arkipäivän sujumiseen päiväkodissa, sillä inkluusio ei toteudu, jos lapsi on vain sijoitettuna lähipäiväkotiin, vaan lapsen tulee pystyä integroitumaan sosiaalisesti omaan ryhmäänsä aikuisen tukemana.

Tutkimusprosessissa haasteellisinta oli, että saimme kaikki vastaukset kerralla eikä meillä ollut tarvittaessa mahdollisuutta kysyä tarkentavia kysymyksiä. Tutkimuksemme tulokset ovat kuitenkin samassa linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa (ks. Pihlaja 2009). Lisäksi vanhempien vastauksissa on samankaltaisia toistuvia teemoja, jotka koskevat kehittämiskohteita ja tyytyväisyyden aiheita. Koska tässä työssä tutkittiin nimenomaan vanhempien käsityksiä, tulevaisuudessa voisi olla mielenkiintoista perehtyä lasten näkemyksiin.

Toisena haastetta tuovana tekijänä opinnäytetyömme teossa oli voimakkaassa muutoksessa oleva erityispäivähoito. Esimerkiksi lapsen tukijärjestelmä on voitu rakentaa eri paikkakunnilla toisistaan poikkeavilla tavoilla ja lapsen suunnitelmista käytetään erilaisia ilmauksia. Lisäksi lapsen siirtyminen tukimuodosta toiseen määrittyy myös sen perusteella, onko kyseessä päivähoitolainsäädännön piiriin kuuluva päiväkotikäinen vai perusopetuslain piiriin kuuluva esiopetusikäinen. Myös erityispäivähoitoon liittyvät vakiintuneina pidetyt termit kuten ”erityispäivähoito” ja ”erityislastentarhanopettaja” ovat korvautuneet tai korvautumassa keväällä 2012 termeillä ”erityisvarhaiskasvatus” ja ”varhaiskasvatuksen erityisopettaja”.

Oman ammatillisen kehittymisemme kannalta tämän opinnäytteen tekeminen on antanut paljon uutta ajateltavaa, ja vanhempien kommentit inklusiosta ovat tuoneet meille uusia näkökulmia. Jo aikaisempien harjoittelujen ja työkokemuksen kautta olemme saaneet kohdata tehostetun ja erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia. Opinnäytetyön teemoihin paneutuminen auttaa meitä toivottavasti tulevaisuudessa kiinnittämään paremmin huomiota, että myös tehostetun ja erityisen tuen lapset integroituvat sosiaalisesti ryhmään ja ymmärrämme esimerkiksi leikin ohjauksen tärkeyden uudella tavalla. Usein arjen työssä unohtuu, että kaikkein tärkeintä on aina pyrkiä kohtaamaan ihminen diagnoosin tai vamman takana. Oma asenne, halu oppia uutta ja itseluottamus ovat hyvin tärkeitä asioita, ja näitä myös kyselyyn vastanneet vanhemmat toivoivat lastensa kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta. Joskus hyvin ristiriitaisten tunteiden tunnistaminen ja itselle myöntäminen on tärkeää, sillä tunteet välittyvät herkästi sekä lapsille että heidän vanhemmilleen ja vaikuttavat tätä kautta esimerkiksi yhteistyön sujumiseen. Tunteiden tiedostaminen on avain niiden työstämiseen ja käsittelyyn.

Lähteet

Ahola, A 2007. Lomaketutkimus. Teoksessa Saari, E. & Viinamäki, L. (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Kustannusosakeyhtiö Tammi: Helsinki, 47–73.

Alastalo, H. 2009. Erilainen lapsi päivähoitohenkilöstön puheessa – diskurssianalyttinen tutkimus inklusiiokehittämishankkeen alussa. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu –tutkielma. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22691/URN_NBN_fi_jyu-200912284578.pdf?sequence=1. (Luettu 12.1.2012.)

Heikkilä, M. & Välimäki A-L 2005. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Stakes. Oppaita 56. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/7eef5448-e8a3-4887-ab97-19719ea74066> (Luettu 21.1.2012.)

Heinämäki, L. 2000. Varhaiserityiskasvatus lapsen arjessa. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Heinämäki, L. 2004a: Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa. Erityispäivähoito – lapsen mahdollisuus. Stakes, oppaita 58.

Heinämäki, L. 2004b: Erityisesti päivähoitossa. Kunnallisten toimijoiden ja päättäjien näkemykset erityispäivähoidon funktiosta palvelujärjestelmässä. Stakes. Tutkimuksia 136.

Hellsten, E. & Svartsjö, R. 2004. Lapsen varhaisen psyykkisen kehityksen erityispiirteet. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. 2004. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. WSOY: Helsinki, 12-34.

Helsingin varhaiskasvatussuunnitelma. Helsingin kaupunki, sosiaalivirasto. Lasten päivähoito. Oppaita ja työkirjoja 2011:1. http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/29eeb48043034931ba07facc34efaa85/Helsingin_vasu2011.pdf?MOD=AJPERES&lmod=-1906232789. PDF. (Luettu 10.1.2012.)

Hiilamo, H. & Kunttu, H. (julkaisuvuotta ei saatavilla): Tutkivan toimittajan internetopas. Jyväskylän yliopisto. <http://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/tutkiva/tti/toimittaja/muuta.htm#salaisuus> (Luettu 6.9.2011.)

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1982. Teemahaastattelu. Oy Gaudeamus Ab: Helsinki.

Hytti, S. (konsultoiva erityislastentarhanopettaja) 14.10.2011. Sähköpostikeskustelu.

Hytti, S. (konsultoiva erityislastentarhanopettaja) 12.3.2012a. Sähköpostikeskustelu.

Hytti, S. (konsultoiva erityislastentarhanopettaja) 22.3.2012b.
Sähköpostikeskustelu.

Invalidiliitto 2010. <http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/lainsaadanto/>
(Luettu 27.2.2012.)

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöpakki. Teemoittelu.
<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiLaadullTeemoittelu.aspx>. (Luettu
6.2.2012.)

Kansaneläkelaitos 2011: Kotihoidon tuki.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/170701122305EH>. (Luettu
18.1.2012.)

Karila, K & Nummenmaa, A. 2001. Matkalla moniammatillisuuteen.
Kuvauskohteena päiväkotii. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki.

Kaskela, M. & Kekkonen, M. 2006. Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta –
opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen. Stakes. Oppaita 63. Gummerus
Kirjapaino Oy. Vaajakoski.

Kaski, M (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. 2009. Kehitysvammaisuus. WSOY
oppimateriaalit Oy: Helsinki.

Kasvatus- ja opetuslautakunta. 15.6.2010. Varhaiserityiskasvatus
Lappeenrannassa vuosina 2010- 2012 kehittämissuunnitelma.
<http://kokoushallinta.lappeenranta.fi/dynastyweb/kokous/20102083-4.HTM>.
(Luettu 13.3.2012.)

Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. Ps-
kustannus: Juva.

Koivunen, P-L 2009. Hyvä päivähoito. Työkaluja sujuvaan arkeen. WS
Bookwell Oy. Juva.

Ladonlahti, T., Naukkarinen, A., & Vehmas, S. 1998: Poikkeava vai erityinen?
Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Atena. Jyväskylä.

Laki lasten päivähoitosta L 1119/1985 7 a §

Laki perusopetuksesta 21.8.1998/628, 1. luku 1 §

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812 7 §

Lappeenrannan esiopetuksen opetussuunnitelma 2010. Lappeenrannan
kaupunki: Kasvatus- ja opetustoimi.
[http://www.lappeenranta.fi/loader.aspx?id=62597e61-2456-4358-9850-
233712f93f07](http://www.lappeenranta.fi/loader.aspx?id=62597e61-2456-4358-9850-233712f93f07). PDF. (Luettu 15.10.2011.)

Lappeenrannan varhaiskasvatussuunnitelma. Uudistettu versio.
Lappeenrannan kaupunki:

<http://www.lappeenranta.fi/loader.aspx?id=17c8de96-e649-4518-b607-f42b16456d94>. PDF. (Luettu 15.10.2011.)

Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2011:10. Erityistä tukea tarvitseva lapsi on ensisijaisesti lapsi. Lapsen oikeudet osaksi vammaispolitiikkaa. http://www.lapsiasia.fi/c/document_library/get_file?folderId=2835211&name=DLFE-16630.pdf. (Luettu 22.01.2012.)

Leijonaemot ry. <http://www.leijonaemot.fi/>. (Luettu 12.1.2012.)

Metsämuuronen, J. (toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Gummerus. Jyväskylä.

Miettinen, A., Röppänen, P. & Viinikainen, H. 2011. Lasten päivähoiton toimintaprosessit. Sosiaalialan tietoteknologia hanke. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/90e04fc2-a9ac-4b71-ad9e-301a3a1b824c/P%C3%A4iv%C3%A4hoidon+prosessit.pdf>. (Luettu 28.2.2012.)

Mikkola, P. & Nivalainen, K. 2009. Lapselle hyvä päivä tänään – näkökulmia 2010-luvun varhaiskasvatukseen. Pedatiето. Saarijärven Offset Oy. Saarijärvi.

Määttä, P. & Rantala, A. 2010. Tavallisen erityinen lapsi. Yhdessä tekemisen toimintamalleja. PS-kustannus. Jyväskylä, 153 – 193.

Nyström, S. & Räsänen, J. 2010. Vammaisen lapsen vertaistuki integroidussa erityisryhmässä. Laurea-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21977/Nystrom_Sanna_Rasanen_Jenni.pdf?sequence=1. (Luettu 27.2.2012.)

Opetushallitus 2012. Tehostetun ja erityisen tuen kehittämissuunnitelma. <http://www.oph.fi/kehittamishankkeet/kelpo>. (Luettu 13.3.2012.)

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2002. Ehdotus erityisopetuksen strategiaksi toisen asteen ammatilliseen koulutukseen. http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2002/ehdotus_erytisopetuksen_strategia_ksi_toisen_asteen_ammattillisee?lang=fi. (Luettu 6.2.2012.)

Panula, Hanna 2007:. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja heidän perheidensä huomioiminen päivähoitojärjestelmässä. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu –tutkielma. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/7968/URN_NBN_fi_jyu-2007544.pdf?sequence=1. (Luettu 14.2.2012.)

Pihlaja, P. 2004a. Arviointi ja kasvatuksen suunnittelu. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. (toim.) Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. WSOY. Helsinki, 153–193.

- Pihlaja, P. 2004b. Varhaisvuosien erityiskasvatuksen rakenteelliset ja ideologiset perusteet. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. (toim.) Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. WSOY. Helsinki, 112–128.
- Pihlaja, P. 2006a. Erityisryhmän perustehtävä. Teoksessa Pihlaja, P. & Kontu, E. (toim.): Arjen moninaisuutta, erityisryhmät päiväkodissa. Stakes, raportteja 14/2006. 21–36.
- Pihlaja, P. 2006b. Varhaiserityiskasvatuksen lähtökohtia. Teoksessa Pihlaja, P. & Kontu, E. (toim.): Arjen moninaisuutta, erityisryhmät päiväkodissa. Stakes, raportteja 14/2006. 9–18.
- Pihlaja, P. 2009. Erityisen tuen käytännöt varhaiskasvatuksessa. Kasvatus 2/2009. 146-157.
- Rantala, A. 1999. Perhekeskeinen työ varhaisvuosien erityiskasvatuksessa. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. (toim.) Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Atena. Jyväskylä, 317-327.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html (Luettu 13.10.2011.)
- Salamancan julistus erityisopetuksen periaatteista, toimintatavoista ja käytännöstä & puiteohjelma erityisopetusta varten. (Julkaisuvuotta ei saatavilla.) <http://www.vane.to/salamanca.htm>. (Luettu 31.3.2011.)
- Saloviita, T. 1999. Kaikille avoimeen kouluun. Erilaiset oppilaat tavallisella luokalla. Gummerrus. Jyväskylä
- Saloviita, T. 2011. Inklusio eli ”osallistava kasvatus”. Lähteitä sekä 13 perustetta inklusiota vastaan. <http://users.jyu.fi/~saloviit/tutkimus/inclusion.html>. (Luettu 31.3.2011.)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle vammaispolitiikasta 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:9 FE http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DL-3655.pdf&title=Valtioneuvoston_selonteko_vammaispolitiikasta_2006_fi.pdf. (Luettu 18.1.2012.)
- Suhonen, E. & Kontu, E. 2006. Moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Pihlaja, P. & Kontu, E. (toim.): Arjen moninaisuutta, erityisryhmät päiväkodissa. Stakes, raportteja 14/2006. 29–32.
- Takala, M. 2006. Uuden profession käyttöönotto varhaiserityisopetuksessa. Teoksessa Kontu, E. & Suhonen, E. (toim.): Erityispedagogiikka ja varhaislapsuus. Yliopistopaino Kustannus. Helsinki, 35–47.

Varhaiserityiskasvatus Lappeenrannassa 2010–2012: Lappeenrannan kaupunki.<http://kokoushallinta.lappeenranta.fi/dynastyweb/kokous/20102083-4-18861.PDF>. Luettu 2.9.2011

Vehkakoski, T. 1998. Vammaisuuden nimeämisestä vammaisuuden luomiseen. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. (toim.) Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Atena. Jyväskylä. 88-102.

Vehkakoski, T. 2006. Leimattu lapsuus? Vammaisuuden rakentuminen ammatti-ihmisten puheessa ja teksteissä. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13305/9513926990.pdf?sequence=1>.

Vehmas, S. 2005. Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Gaudeamus: Tampere.

Viitala, R. 1999. Kaikki hyvin? Varhaiserityisopetus osana päivähoitoa. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. (toim.) Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Atena-kustannus: Juva, 291-301.

Viitala, R. 2004. Ideologisia ja pedagogisia lähtökohtia erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa toimittaessa. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. (toim.) Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. WSOY. Helsinki, 132–135.

Viitala, K. 2006a. Lapsuus ja erityinen tuki päivähoidossa. Teoksessa Kontu, E. & Suhonen, E. (toim.) Erityispedagogiikka ja varhaislapsuus. Yliopistopaino. Helsinki, 9–33.

Viitala, K. 2006b. Lasten yhteinen varhaiskasvatus. Tampereen Yliopistopaino: Tampere

Vilen, M., Vilhunen, R., Vartiainen, J., Siven, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus, erityinen elämänvaihe. WSOY, oppimateriaalit oy. Helsinki.

Liite

Tutkimuslomake päiväkotikäisten tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhemmille



1) Asuinpaikkakunta?

2) Lapsenne sukupuoli

Tyttö Poika

3) Lapsenne ikä?

1-3 vuotta 4-5 vuotta 6 vuotta

4) Onko lapsenne ns. lähipäiväkodissa?

Kyllä Ei

5) Minkälaisia kasvun, kehityksen ja käyttäytymisen haasteita lapsellanne on?

Tutkimuslomake päiväkotikäisten tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhemmille



6) Lapsenne käytössä on

tehostettu tuki erityinen tuki ei varmuutta, kumpi tukimuodoista

7) Missä ryhmässä lapsenne on

tavallisessa lapsiryhmässä (suurimmalla osalla ei tarvetta) integroidussa erityisryhmässä (lapsen ryhmässä on erityisen tuen lapsia) segregoidussa erityisryhmässä (kaikilla lapsilla on erityisen tuen tarve) ei varmuutta lapsen ryhmästä

8) Millaiset resurssit päiväkodissa on lapsenne laadukkaaseen hoitoon, kasvatukseen ja opetukseen? (Esimerkiksi henkilökunnan määrä, tuen saatavuus jne.)

9) Mitä suunnitelmia lapsellenne on tehty ja oletteko ollut mukana niiden tekemisessä? (Esimerkiksi kuntoutussuunnitelma)

10) Miten yhteistyö ja tiedonkulku Teidän ja päiväkodin välillä sujuu? (Esimerkiksi lapsen kuulumisista kertominen, suunnitelmien tavoitteista keskusteleminen)

Tutkimuslomake päiväkotikäisten tehostetun ja erityisen tuen lasten vanhemmille



11) Millaiseksi koette päiväkodin henkilökunnan osaamisen ja tietämyksen liittyen lapsenne erityisten tarpeiden kohtaamiseen?

12) Mitä tukitoimia lapsellanne on käytössä?

13) Onko päiväkodissa mielestänne tarpeeksi asiantuntemusta tukitoimien käyttöön ja millä tavalla tämä mielestänne näkyy arjessa

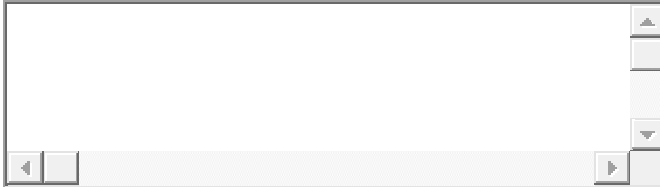
14) Millaisia lisätukitoimia toivoisitte lapsellenne ja miksi?

15) Miten lapsenne viihtyy päiväkotiryhmässään? (Onko hänellä esimerkiksi kavereita omassa ryhmässään?)

16) Millaiset ovat mielestänne päiväkodin fyysiset tilat (sisä- ja ulkotilat) lapsenne kannalta?

0 = en osaa sanoa 1 = huonot 2 = kohtalaiset 3 = hyvät

17) Jos saisitte muuttaa mitä tahansa lapsenne päivähoitossa (sen laadussa, toimintaympäristössä, suhtautumisessa lapseen jne.) mitä se olisi ja miksi?



18) Pidätkö hyvänä asiana, että kaikki päiväkodissa olevat lapset ovat samassa ryhmässä (riippuen lasten iästä) vai toivoisitteko omia ryhmiä erityisen tuen lapsille?



19) Lopuksi voitte halutessanne kirjoittaa mietteitänne ja mielipiteitänne lapsenne päivähoiton sujumisesta. Sana on vapaa!

