
**Vanhempien mielipiteitä erityistä tukea tarvitsevien
lasten saamista tukipalveluista Hämeenlinnassa**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Sosiaalialan koulutus

Lahdensivu, syksy 2015

Katja Heiskanen



HÄMEENLINNA
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagoginen kasvatusta

Tekijä	Katja Heiskanen	Vuosi 2015
Työn nimi	Vanhempien mielipiteitä erityistä tukea tarvitsevien lasten saamista tukipalveluista Hämeenlinnassa	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää vanhempien mielipiteitä erityistä tukea tarvitsevien lasten saamista tukipalveluista Hämeenlinnassa. Tarkoituksena oli saada selville, kuinka helposti tukipalveluja on saatavilla ja millaista hyötyä niistä on erityistä tukea tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen.

Tutkimuksen keskeisimmät teoreettiset lähtökohdat olivat varhaiskasvatusta, erityisvarhaiskasvatusta sekä erityistä tukea tarvitseva lapsi. Teoriaosuudessa käytiin lisäksi läpi, millaisia tukipalveluja erityistä tukea tarvitsevalle lapselle on saatavilla ja mikä on tilanne palveluiden osalta Hämeenlinnassa.

Hämeenlinnan varhaiskasvatustalvet myönsi opinnäytetyölle tutkimusluvan maaliskuussa 2015. Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusotetta ja aineisto hankittiin valitulta otannalta avoimen kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake jaettiin Hämeenlinnan kantakaupungin kuuden integroidun erityisryhmän erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmille. Lomakkeita palautui kahdeksan kappaletta, joten vastausprosentiksi saatiin 27 %.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että vanhemmat ovat tyytyväisiä erityistä tukea tarvitsevien lasten saamiin tukipalveluihin. Talvet koetaan hyödyllisiksi niin lapsille kuin koko perheelle. Erityisesti tukipalveluista on ollut hyötyä lapsen kehitykselle, mutta perheet ovat kokeneet myös tilapäishoidon todella suureksi avuksi. Tukipalvelujen saatavuutta pidetään pääasiassa melko hankalana. Kehitettävää on vanhempien mukaan palveluiden hakuprosessissa, joka koetaan liian vaikeaksi. Palveluntarjoajia on liian vähän ja palvelujen saaminen kestää liian kauan. Lisäksi tuloksista kävi ilmi, että tukipalveluista on huonosti tietoa saatavilla.

Avainsanat Erityinen tuki, erityiskasvatusta, erityispäivähoito, tukipalvelut, erityislapset

Sivut 32 s. + liitteet 1 s.

HÄMEENLINNA

Degree Programme in Social Services
Sociopedagogical Education

Author

Katja Heiskanen

Year 2015

Subject of Bachelor's thesis

Parents' opinions of support services for their children with special needs in Hämeenlinna

ABSTRACT

The aim of this thesis was to find out what parents of children with special needs think about support services in Hämeenlinna. The purpose was to find out how easily support services are available and what kind of benefits they offer for children with special needs and their whole family.

The main theoretical framework was early childhood education, special early childhood education and children with special needs. In addition the theoretical part went through what kind of support services there are available for children with special needs and what the situation in Hämeenlinna is.

The early childhood education services in Hämeenlinna authorized the study in March 2015. The study was qualitative and the data were collected from selected sampling with open questionnaire. The questionnaire was given to the parents of children with special needs in six integrated special group in Hämeenlinna inner city. Eight forms were returned so the response rate was 27 %.

The results showed that parents are satisfied with the support services that their children with special needs get. The services are useful for both children and the whole family. The support services have helped children's development. Occasional family care is also a big help. However, getting the support services is really difficult. The whole process of applying for the support services needs developing. There are too few providers and it takes too long to get the services. There is also too little information available about the support services.

Keywords Special support, special education, special daycare, support services, children with special needs

Pages 32 p. + appendices 1 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	VARHAISKASVATUS	2
3	ERITYISVARHAISKASVATUS	3
3.1	Erityispäivähoidon henkilöstö	4
3.2	Erityisen tuen järjestäminen päivähoitossa.....	4
3.3	Toiminnan mahdollistaminen päivähoitossa	6
3.3.1	Kielen kehityksen mahdollistaminen	6
3.3.2	Liikkumisen mahdollistaminen	6
3.3.3	Oppimisen mahdollistaminen	7
3.3.4	Sosiaalisen vuorovaikutuksen ja omatoimisuuden mahdollistaminen.....	7
3.4	Kuntouttavien elementtien vahvistaminen	8
3.5	Erityisvarhaiskasvatus Hämeenlinnassa	8
4	ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVA LAPSI.....	9
4.1	Lapsen kehityksen vaikeudet	9
4.1.1	Kielen ja puheen kehitys	9
4.1.2	Sosiaalis-emotionaaliset häiriöt	10
4.1.3	Tarkkaavaisuushäiriöt	10
4.1.4	Liikuntavamma	11
4.1.5	Älyllinen kehitysvamma	12
4.1.6	Kuulo- ja näkövamma.....	12
4.1.7	Psykykinen vamma	13
4.2	Lapsen tuen tarpeen arviointi.....	13
4.3	Erityisen tuen tarpeessa olevien lasten määrä	14
5	ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVIEN LASTEN TUKIPALVELUT JA NIITÄ OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ	15
5.1	Tärkeimmät lait	15
5.2	Lapsille ja perheille tarkoitetut tukipalvelut	15
6	ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVIEN LASTEN TUKIPALVELUT HÄMEENLINNASSA.....	16
7	AIEMMAT TUTKIMUKSET	19
8	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	19
8.1	Tutkimusote	19
8.2	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset	20
8.3	Aineiston hankinta	21
8.4	Aineiston analysointi.....	22
8.5	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	22

9	TUTKIMUSTULOKSET	23
9.1	Tukipalvelujen saaminen	24
9.2	Tukipalveluista saatu hyöty	25
9.3	Tukipalvelujen kehittämistarpeet	26
10	JOHTOPÄÄTÖKSET	27
11	POHDINTA	29
	LÄHTEET	31

Liite 1 Opinnäytetyöhön liittyvä kyselylomake

1 JOHDANTO

Erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä on lisääntynyt viime vuosien aikana. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän kuntakyselyn mukaan lapsia, joiden varhaiskasvatus- tai kuntoutussuunnitelmassa on määriteltä erityisen tuen tarve, oli 15 515 kpl vuonna 2007 ja 16 493 kpl vuonna 2013. Kyselyyn vastasi 364 kuntaa vuonna 2007 ja 296 kuntaa vuonna 2013, joten todellisuudessa määrä on kasvanut vielä enemmän. (THL.) Vuonna 2007 Hämeenlinnassa rakenteellisia tukitoimia päivähoitossa ja esiopetuksessa sai 6,5 % päivähoitossa olevista lapsista ja vuonna 2013 määrä oli 8,4 %. (Hämeenlinnan erityisvarhaiskasvatuksen toimintakertomus 2014.)

Päiväkodeissa on nykyään paljon erityistä tukea tarvitsevia lapsia aivan tavallisissa päivähoitoryhmissä ilman minkäänlaista diagnoosia. Vanhemmat eivät mahdollisesti ole edes ajatelleet, että heidän lapsellaan olisi erityisen tuen tarvetta. Tuen tarve huomataan vasta, kun lapsi aloittaa päivähoiton. Toisinaan ei haluta myöntää, että lapsella on erityisen tuen tarve ja lapsen arkea helpottavat tukipalvelut jäävät silloin saamatta. Tällaisten tilanteiden kohtaaminen herätti kiinnostuksen siitä, miten sellaiset vanhemmat, joiden erityistä tukea tarvitseva lapsi saa erilaisia tukipalveluja, kokevat tukitoimien hyödyttäneen lasta ja koko perhettä.

Opinnäytetyössä haluttiin selvittää vanhempien mielipiteitä erityistä tukea tarvitsevien lasten saamista tukipalveluista. Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen tutkimus ja aineisto hankittiin harkinnanvaraiselta otannalta avoimella kyselylomakkeella. Kyselylomake jaettiin Hämeenlinnan kantakaupungissa kuuteen päiväkodin integroituun erityisryhmään erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmille. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla.

Opinnäytetyön taustalla olevat teoriat liittyvät tiiviisti käsiteltävään aiheeseen. Teoriaosuudessa kerrotaan, mitä varhaiskasvatuksella tarkoitetaan ja mitä kaikkea sisältää käsite erityisvarhaiskasvatus. Lisäksi avataan käsitettä erityistä tukea tarvitseva lapsi ja kerrotaan tarkemmin tukipalveluista, joita heille on tarjolla. Koska tutkimuksen kohteena olivat hämeenlinnalaisten päiväkotien integroitujen erityisryhmien erityistä tukea tarvitsevat lapset, on teoriaosuudessa kerrottu myös Hämeenlinnan kaupungin tarjoamista tukipalveluista sekä tilastotietoa Hämeenlinnan kaupungin erityis päivähoitosta.

2 VARHAISKASVATUS

Tutkimuksen kohteena olivat alle kouluikäiset erityistä tukea tarvitsevat lapset, jotka käyttävät kunnan varhaiskasvatuspalveluja. Varhaiskasvatus voi olla erityistä tukea tarvitsevalle lapselle yksi hänen saamistaan tukipalveluista. Tässä luvussa perehdytään siihen, mitä varhaiskasvatuksella tarkoitetaan.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (2005, 11) sanotaan, että varhaiskasvatus on pienten lasten eri elämäntilanteissa tapahtuvaa kasvatuksellista vuorovaikutusta, jonka tavoitteena on edistää lasten tasapainoista kasvua, kehitystä ja oppimista. Yhteiskunnan järjestämä varhaiskasvatus koostuu hoidon, kasvatuksen ja opetuksen kokonaisuudesta. Se on suunnitelmallista ja tavoitteellista vuorovaikutusta sekä yhteistoimintaa, jossa lapsen omaehtoisella leikillä on keskeinen merkitys. Lähtökohtana on kasvatustieteelliseen sekä pedagogisten menetelmien hallintaan perustuva näkemys lasten kasvusta, kehityksestä ja oppimisesta.

Varhaiskasvatuksen keskiössä on ammattitaitoinen henkilöstö, joka on lähtökohta laadukkaalle toiminnalle. Varhaiskasvatusta järjestetään erilaisissa varhaiskasvatuspalveluissa, joista keskeisimpiä ovat päiväkodit, perhepäivähoito sekä avoin kerhotoiminta. Varhaiskasvatuspalveluja tuottavat kunnat, seurakunnat, järjestöt sekä yksityiset palveluntuottajat. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 11.)

Suomalaisen varhaiskasvatuksen arvot perustuvat kansainvälisiin lapsen oikeuksia määritteleviin sopimuksiin. Lapsen oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa tärkeimpiä arvoja ovat lapsen ihmisarvo, syrjintäkielto, lasten tasa-arvoisen kohtelun vaatimus, lapsen etu, lapsen oikeus elämään ja täysipainoiseen kehittymiseen sekä lapsen mielipiteen huomioon ottaminen. Suomen perusoikeussäännöksistä on johdettu lapsen oikeuksia konkretisoivat varhaiskasvatuksen periaatteet, jotka ovat lapsen oikeus turvallisiin ihmissuhteisiin, turvattuun kasvuun, kehittymiseen ja oppimiseen, turvattuun ja terveelliseen ympäristöön, tulla ymmärretyksi ja kuulluksi ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti sekä saada erityistä tukea. Lapsella on myös oikeus omaan kulttuuriin, äidinkieleen ja uskontoon. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 12.)

Varhaiskasvatuksessa on tärkeää painottaa lapsuuden itseisarvoa ja ohjata lasta kasvamaan ihmisenä. Varhaiskasvatusta ohjaa kolme kasvatuspäämäärää ja kasvattajien tehtävänä on huolehtia, että nuo päämäärät ohjaavat toimintaa. Nämä päämäärät ovat henkilökohtaisen hyvinvoinnin edistäminen, toiset huomioon ottavien käyttäytymistapojen vahvistaminen ja itsenäisyyden asteittainen lisääminen. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 14.)

Varhaiskasvatussuunnitelmien perusteissa (2005, 15) todetaan, että varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää lasten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kun lapsi voi hyvin, hänellä on parhaat mahdolliset kasvun, oppimisen ja

kehittymisen edellytykset. Hyvinvoinnin edistämiseksi varhaiskasvatuksen tehtävänä on huolehtia lapsen perustarpeista. Jokainen lapsi kohdataan yksilöllisesti, häntä arvostetaan, hänet hyväksytään omana itsenään, hän tulee kuulluksi ja saa vahvistusta terveille itsetunnolle. Lapsen hyvinvointia edistävät myös turvalliset ja pysyvät ihmissuhteet.

Hyvä hoito on kaiken varhaiskasvatustoiminnan perusta. Hyvin hoidettu lapsi voi suunnata mielenkiintonsa toisiin lapsiin, ympäristöön ja toimintaan, koska hänen perustarpeistaan on huolehdittu. Hyvällä hoidon, kasvatuksen ja opetuksen kokonaisuudella edistetään lapsen myönteistä minäkäsitystä, vuorovaikutustaitoja sekä ajattelun kehittymistä. Lapsen päivään kuuluvat vuorovaikutustilanteet, arjen erilaiset tehtävät, leikki ja muu lapselle ominainen toiminta ovat lapselle tärkeitä oppimisen ja kasvun tilanteita. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 16.)

3 ERITYISVARHAISKASVATUS

Tutkimuksen kohteena olevat erityistä tukea tarvitsevat lapset olivat kaikki päivähoitossa kunnallisen päiväkodin integroidussa erityisryhmässä, joka on yksi erityistä tukea tarvitseville lapsille tarkoitettu tukipalveluista. Erityispäivähoito on yksi erityisvarhaiskasvatuksen muodoista. Päivähoitossa on mahdollista tukea lasta erilaisilla tavoilla ja tuen tarpeet määritellään jokaisen lapsen kohdalla erikseen. Tämän vuoksi jokainen erityispäivähoidon ryhmä on erilainen ja tukitoimet vaihtelevat toimintakausittain ryhmässä olevien lasten tarpeiden mukaan. Tässä luvussa tarkastellaan sitä, kuinka erityinen tuki päivähoitossa järjestetään ja millaisia mahdollisuuksia erityispäivähoito lapselle tarjoaa. Lisäksi kerrotaan erityispäivähoidon henkilöstöstä sekä Hämeenlinnan erityispäivähoidon tilanteesta.

Erityiskasvatus vastaa erityistä tukea tarvitsevien lasten kuntoutuksellisiin ja kasvatuksellisiin tarpeisiin päivähoitossa. Varhaisvuosien erityiskasvatuksella tarkoitetaan erityiskasvatusta, joka koskee alle kouluikäisiä lapsia. Tästä käytetään myös nimitystä erityisvarhaiskasvatus. Erityisvarhaiskasvatus koostuu kaikista niistä palveluista ja toimenpiteistä, jotka kohdistuvat lapsen erityisen tuen tarpeen ennakointiin, määrittelyyn, kuntoutukseen ja näiden palvelujen arviointiin. (Huhtanen 2004, 13.)

Huhtasen (2004, 13) mukaan erityisvarhaiskasvatuksesta puhuttaessa käytetään usein sanaa erityispäivähoito, joka on vakiintunut arkikieleen. Päiväkodeissa erityispäivähoitoa toteutetaan usealla eri tavalla. Lapsi voi olla segregoidussa erityisryhmässä, jossa on vain erityistä tukea tarvitsevia lapsia tai integroidussa erityisryhmässä, jossa on yleensä viisi erityistä tukea tarvitsevää lasta ja seitsemän tukilasta.

Erityistä tukea tarvitsevia lapsia on paljon myös tavallisissa päiväkotiryhmissä, jolloin he ovat kahden lapsen paikalla. Joskus heillä on oma avustaja, mutta useimmiten ei. Ainoa tuki on kiertävän erityislastentarhanopettajan käynnit. (Takala 2006, 38.) Usein ryhmäkokoa on kuitenkin pienennetty

muiden lasten osalta, jos ryhmässä on useita kahden paikalla olevia lapsia (Huhtanen 2004, 13).

3.1 Erityispäivähoidon henkilöstö

Erityispäivähoidossa työskentelee paljon erilaista henkilöstöä lastentarhanopettajien, lastenhoitajien ja erityisavustajien lisäksi. Erityisvarhaiskasvatuksen asiantuntijoina toimivat erityislastentarhanopettajat, joita kutsutaan myös eltoiksi. Erityislastentarhanopettajat ovat suorittaneet perustutkinnon jälkeen erityisopettajan tutkinnon. Konsultoivat erityislastentarhanopettajat eli keltot toimivat enimmäkseen tavallisissa ryhmissä olevien erityislasten sekä henkilöstön ja vanhempien tukena. He kiertävät yleensä useammassa päiväkodissa ja arvioivat yhdessä henkilöstön kanssa lasten kehitystä ja tuen tarvetta. Sosiaalihuolto suosittelee, että 500 lasta kohden toimisi yksi kiertävä erityislastentarhanopettaja. (Huhtanen 2005, 15.)

Lisäksi on olemassa vielä resurssierityislastentarhanopettaja eli relto sekä laaja-alainen erityislastentarhanopettaja eli lelto. Resurssierityislastentarhanopettajalla ei ole omaa lapsiryhmää, vaan hän toimii yhden päiväkodin sisällä resurssiapuna. Näin päiväkodin lapsiryhmään on mahdollista integroida erityistä tukea tarvitsevia lapsia ryhmäkokoja pienentämättä. Laaja-alainen erityislastentarhanopettaja vastaa lähinnä koulun laaja-alaista erityisopettajaa. (Huhtanen 2005, 15.)

Heinämäen (2001, 62) mukaan on yleistä, että tukea tarvitsevan lapsen päivähoitoryhmässä käytetään avustajaa. Jotta avustajasta olisi tukea tarvitsevalle lapselle hyötyä, tulisi hänen olla sitoutunut työhönsä sekä ammattitaitoinen. Jos avustaja toimii lapsen henkilökohtaisena avustajana, on hän vastuussa lapsen kuntoutuksen toteutumisesta sekä oman lasta koskevan erityisosaamisensa jakamisesta muulle henkilöstölle. Monissa kunnissa on kuitenkin siirrytty määräaikaista henkilökohtaisista avustajista pysyvämpiin ryhmäavustajiin. Silloin avustajan työ koskee koko ryhmää ja kaikilla ryhmän työntekijöillä on vastuu tukea tarvitsevista lapsista. Henkilöstöön kuuluvilla pitkäaikaisilla avustajilla on parhaat edellytykset työskennellä tavoitteellisesti ja tukea lasta. Määräaikaisten työntekijöiden vaihtuvuus voi olla lapselle jopa taannuttavaa.

3.2 Erityisen tuen järjestäminen päivähoidossa

Lapsen tarvitsema erityinen tuki järjestetään mahdollisimman pitkälle yleisten varhaiskasvatuspalvelujen yhteydessä. Lasta tuetaan niin sanotusti varhaiskasvatuksen tukitoimina. Varhaiskasvatukseen voi sen lisäksi liittyä muiden palveluntarjoajien tuottamia tukipalveluja. Tuen järjestäminen niin varhaiskasvatuksessa kuin muiden tahojen kanssa pohjautuu aina vanhempien ja henkilöstön väliseen kasvatuskumppanuuteen. (Heinämäki 2004, 29.)

Varhaiskasvatuksen tukitoimia ovat muun muassa fyysisen, psyykkisen ja kognitiivisen ympäristön mukauttaminen lapselle sopivaksi, eriyttäminen, perustaitojen harjaannuttaminen sekä lapsen itsetunnon vahvistaminen. Lisäksi vahvistetaan arjen kuntouttavia elementtejä, kuten struktuuria, vuorovaikutusta muiden kanssa, oman toiminnan ohjausta ja ryhmässä toimimisen taitoja. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 36.)

Jokaiselle päivähoidossa olevalle lapselle laaditaan yksilöllinen varhaiskasvatussuunnitelma yhdessä lapsen vanhempien kanssa. Suunnitelmassa kiinnitetään erityistä huomiota lapsen kehitystä vahvistaviin myönteisiin asioihin, mutta myös lapsen hyvinvointiin liittyvät huolet ja ongelmat käsitellään mahdollisimman konkreettisesti sekä etsitään niihin ratkaisuja yhdessä vanhempien kanssa. Varhaiskasvatussuunnitelmaan sisältyy tarvittaessa mahdollisen tuen tarpeen arviointi ja tuen järjestämisestä sopiminen, jolloin kyse on varhaiskasvatuksen yksilöllistämisestä. (Heinämäki 2004, 32.)

Varhaiskasvatuksen tukitoimet eivät edellytä lapselta diagnoosia tai asiantuntijan lausuntoa. Päivähoidossa tukitoimet toteutetaan mukauttamalla ympäristöä ja kasvatustoimintoja lapsen tarpeiden mukaisesti. Erilaisia kuntouttavia elementtejä käytetään suunnitelmallisesti sen mukaan, mikä on lapselle eduksi. (Heinämäki 2004, 33.)

Heinämäen (2004, 33–34) mukaan päivähoitoympäristö on fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden kokonaisuus, joka kattaa rakennetut tilat, lähiympäristön, psyykkiset ja sosiaaliset ympäristöt sekä erilaiset materiaalit ja välineet. Fyysistä ympäristöä muutetaan tarvittaessa lapsen tarpeiden mukaan, joka tarkoittaa esimerkiksi liikuntaesteiden poistamista, visuaalisen tai auditiivisen hahmottamisen helpottamista sekä pienryhmätilojen järjestämistä. Psyykkisesti ympäristöä voidaan muokata niin, että lapsen on mahdollista osallistua hänen tarpeidensa mukaisiin toimintoihin sekä kokea osallisuutta ja monipuolista vuorovaikutusta. Kognitiivisen ympäristöön voidaan vaikuttaa tuomalla lapsen saataville hänen kehitystasolleen sopivia oppimista tukevia välineitä ja materiaaleja.

Kasvatustoiminnan mukauttaminen tapahtuu eriyttämällä, sisältöjä ja toimintamuotoja mukauttamalla, perustaitojen harjoittelulla sekä lapsen itsetunnon vahvistamisella. Eriyttämisellä tarkoitetaan sitä, että lapsi voi opetella harjoittelua vaativia taitoja pienessä ryhmässä tai kahdestaan aikuisen kanssa. Toiminnan muotoja voidaan mukauttaa lapsen taitojen mukaisesti esimerkiksi välttämällä liian vaikeita tehtäviä, mutta liittämällä hänen tekemänsä toiminta muun ryhmän toimintaan. Lapsen täytyy saada tuoda esiin taitojaan ja osaamistaan. Jos lapsi tarvitsee ikätasoaan enemmän ohjausta, on myös päivittäisten perustaitojen harjoittelu yhdessä aikuisen kanssa osa tukea. Taitojen oppiminen ja omatoimisuuden kehittyminen lisäävät lapsen itseluottamusta ja tuovat turvallisuuden tunnetta. (Heinämäki 2004, 34–35.)

Lapsen itsetunnon vahvistaminen on erityisen tärkeää. Varhaiskasvatuksessa on tärkeää toimia niin, että lapset saavat vertaisryhmässä myönteisiä

kokemuksia, koska vertaisryhmän merkitys itsetunnon muodostumiselle on todella merkittävä. Myös aikuisen myönteinen suhtautuminen ja positiivinen palaute ovat tärkeitä lapsen itsetunnon kehittymisen kannalta. Lapselle ei saa koskaan tulla sellainen käsitys, että hänen tuen tarpeensa on aikuiselle rasite. (Heinämäki 2004, 36.)

3.3 Toiminnan mahdollistaminen päivähoitossa

Heinämäen (2004, 26) mielestä lapsen tarvitsemaa erityistä tukea tarkastellaan yhä lähes aina vammakeskeisesti sekä lapsen puutteita korostaen. Tällä tavalla määritellään, että tuen tarve on lapsen ominaisuus eikä oteta huomioon ympäristön vaikutusta lapsen tuen tarpeeseen. Tukea olisi hyvä tarkastella siitä näkökulmasta, että lapsi tarvitsee tukea leikkiäkseen, osallistuakseen, kokeakseen elämyksiä, saadakseen ystäviä, liikkua ja oppiäkseen. Kaikki lapset tarvitsevat tukea joskus, toiset vain enemmän kuin toiset. Tulisikin ajatella, että tuki on toiminnan mahdollistaja.

3.3.1 Kielen kehityksen mahdollistaminen

Päivähoitossa lapsen kielen ja puheen kehityksen tukeminen on osa päivittäistä toimintaa. Monipuolisen kielenkäytön lisäksi kommunikoinnin tukena voidaan käyttää kuvia, symbolikieltä, tukiviittomia, viittomakieltä tai muuta asiantuntijan suosittelemaa tapaa. Lasta innostetaan viestimään eri tavoilla samalla, kun tuetaan hänen sosiaalisia kontaktejaan. Puheterapeutti antaa menetelmät, joita varhaiskasvatuksessa käytetään sekä tavoitteet, joihin menetelmillä pyritään pääsemään. (Heinämäki 2004, 26.)

Lapsille, jotka tarvitsevat erityistä tukea puheen kehityksessä, myönnetään tarvittaessa puheterapeutin palveluja. Puheterapeutti tulee päiväkotiin pitämään puheterapiaa hoitopäivän aikana tai lapsi viedään puheterapeutin vastaanotolle vanhempien toimesta. Päivähoidon henkilökunta saa yleensä puheterapeutilta ohjeita erilaisiin harjoitteisiin, joita lapsen kanssa voi tehdä aina tilaisuuden tullen. Hämeenlinnassa on käytössä ns. koritehtävät, joita lapsi pääsee tekemään yhdessä aikuisen kanssa kerran tai kaksi viikossa. Koritehtäviin saadaan ohjeet aina puheterapeutilta.

3.3.2 Liikkumisen mahdollistaminen

Lapsella voi olla tuen tarvetta liikkumisessa. Päivähoitossa harjoitetaan päivittäin hieno- ja karkeamotoriikkaa kaikkien lasten kanssa, mutta toiset lapset tarvitsevat vielä lisäharjoitusta. Liikkumista voidaan tukea erilaisten apuvälineiden, harjoitusten ja tilajärjestelyjen avulla. Lapsen liikkuminen pyritään mahdollistamaan niin, että lapsi voi osallistua mahdollisimman hyvin kaikkeen samaan toimintaan kuin muutkin lapset. Menetelmät ja tavoitteet ohjeistaa yleensä fysioterapeutti. (Heinämäki 2004, 27.)

Jos lapselle on myönnetty fysioterapeutin palveluja, käy fysioterapeutti yleensä päiväkodissa hoitopäivän aikana. Terapian lisäksi fysioterapeutti

antaa henkilöstölle ohjeita siitä, millaisilla tavoilla liikkumista voi harjoitella ja mitkä ovat sellaisia asentoja, jotka tukevat lapsen kehitystä. Henkilöstön tehtävänä on huolehtia siitä, että lapsi saa tukea ja mahdollisuuden harjoitella liikkumista myös silloin, kun fysioterapeutti ei ole paikalla.

3.3.3 Oppimisen mahdollistaminen

Erityislastentarhanopettajan pedagoginen ohjaus yhdessä esimerkiksi toimintaterapian kanssa kehittää lapsen ajattelua, kielen, silmän ja käden yhteistyötä, kuullun ymmärtämistä sekä hahmottamistaitoja. Kehitysvamma ja aistivamma ovat sellaisia vammoja, jota edellyttävät erityisten oppimismenetelmien käyttöä. Jos vamma on lapsen ymmärtämis- ja käsityskyvyn alueella, vaatii opettelu riittävästi toistoja, harjoittelua ja tehtävien osittamista. Liikuntavamma aiheuttaa puolestaan toimintarajoituksia hienomotorisissa toiminnoissa, mikä on huomioitava opetustilanteissa. (Heinämäki 2004, 28.)

Toimintaterapeutit toimivat samalla tavalla kuin muutkin terapeutit eli käyvät joko päiväkodissa tai lapsi käy heidän vastaanotollaan. Toimintaterapeutilta henkilökunta saa yleensä toimintaohjeita jokapäiväiseen arkeen ja siihen, miten lapsen arjen sujuvuutta voi edesauttaa. Hämeenlinnassa on käytössä myös toimintaterapian koritehtävät. Toimintaterapeutti ohjeistaa henkilöstölle, millaisista harjoituksista lapselle on hyötyä ja näitä harjoitellaan kahdestaan lapsen kanssa kerran tai kaksi viikossa, lapsen tarpeiden mukaan.

3.3.4 Sosiaalisen vuorovaikutuksen ja omatoimisuuden mahdollistaminen

Heinämäen (2004, 27) mukaan yhteisin säännöin ja tavoittein tapahtuva toiminta päivähoitossa tukee lapsen sosiaalisten tilanteiden ymmärtämistä ja hallintaa. Lapsen käyttäytymistä ohjataan yksilöllisin tavoittein ja menetelmin, jotka kaikkien yhteisön aikuisten tulee omaksua. Lasta ohjataan ottamaan kontaktia muihin lapsiin, hänen empatiataitojaan vahvistetaan ja häntä opetetaan tunnistamaan omia tunteitaan ja hallitsemaan niitä. Lapsen itsetuntoa vahvistetaan ja häntä tuetaan ilmaisemaan itseään myönteisin keinoin. Jos lapsi saa päivähoiton tukitoimien lisäksi jotain neurologista tai psykologista kuntoutusta, tehdään tämän tahon kanssa yhteistyötä lapsen tukemiseksi.

Joskus lapsen vamma tai sairaus voi heikentää hänen toimintakykyään ja hän tarvitsee tukea itsenäisyyteen ja omatoimisuuteen. Lasta pyritään tukemaan itsenäisyydessä ja omatoimisuudessa aina, kun se on mahdollista. Lapsen kyvyt ja halu tehdä päätöksiä ja valintoja on kuitenkin aina otettava huomioon. Päivähoitossa lasta on mahdollista tukea erilaisin tilajärjestelyin sekä antamalla lapselle mahdollisuus valita ja vaikuttaa omaan toimintaansa. (Heinämäki 2004, 27–28.)

3.4 Kuntouttavien elementtien vahvistaminen

Toistuvia elementtejä erityisessä tuessa ja ohjauksessa ovat aiemminkin mainitut struktuuri, vuorovaikutus, oman toiminnan ohjaus, ryhmätoiminta ja kehityksen eri osa-alueiden tukeminen. Päivähoidossa struktuurilla tarkoitetaan ajan, tilan ja ihmisten selkeää rakennetta niin, että lapsi oppii ennakoidaan tapahtumien kulkua. Selkeä päivärytmi on tärkeä osatekijä kuntoutusmenetelmissä. Hyvä struktuuri vaatii johdonmukaisuutta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Kun lapsi tietää, mitä seuraavaksi tapahtuu, hän oppii jäsentämään omaa sekä muiden toimintaa. (Heinämäki 2004, 37.)

Kaiken pedagogisen toiminnan perusta on hyvä vuorovaikutus lapsen ja aikuisen välillä, joten se kuuluu olennaisena osana päivähoidon toimintatapoihin. Tuen tarve ei aina liity fyysisiin vammoihin vaan usein lapsen käyttäytymiseen ryhmässä. Struktuuri ja vertaisryhmä tukevat lasta omaksumaan yhteisön sääntöjä ja oppimaan oman toiminnan ohjausta. Lasta opetetaan tekemään päätöksiä, ohjataan keskittymään ja häntä tuetaan päivittäisiin toimiin liittyvissä taidoissa. Näin hän oppii ryhmän ja oman toimintansa yhteyden ja oppii kiinnittämään huomiota omaan käyttäytymiseensä. (Heinämäki 2004, 37–38.)

Vertaisryhmä on yksi tärkeimmistä toimintaympäristöistä varhaiskasvatuksessa. Aikuisjohtoinen työskentely ei koskaan saa aikaan samoja tuloksia kuin ikätovereiden parissa oleminen. Lasten keskinäinen leikki ja sosiaalinen vuorovaikutus motivoivat lasta liikkumaan, puhumaan ja osallistumaan ja leikin myötä kehittyvät oppimisvalmiudet. Leikki on lapselle luontaisin oppimistapa. Lapsen kehitysvaihe huomioidaan aina toiminnan suunnittelussa ja varhaiskasvatuksen tukitoimia voidaan tietoisesti suunnata asetettujen tavoitteiden mukaisesti. (Heinämäki 2004, 38.)

Heinämäen (2004, 38) mukaan monet näistä kuntouttavista elementeistä ovat kaikille lapsille hyödyllisiä. Tavallisen päivähoidon ja erityisen tuen erottaminen käytännön tasolla onkin tämän vuoksi vaikea tehdä. Erityisen tuen järjestäminen ei siis aina tarkoita erillisiä erityisiä toimenpiteitä vaan yksilöllisiä tavoitteita osana varhaiskasvatusta.

3.5 Erityisvarhaiskasvatus Hämeenlinnassa

Vuonna 2014 Hämeenlinnan päiväkodeissa toimi seitsemän integroitua erityisryhmää sekä pienennettyjä päivähoitoryhmiä tarpeen mukaan, keväällä 2014 viisi ryhmää ja syksyllä 2014 yhdeksän ryhmää. Toimintaa johtaa johtava erityislastentarhanopettaja ja konsultoivia erityislastentarhanopettajia kaupungissa työskentelee viisi. Päivähoitoryhmään on lisäksi mahdollista saada varhaisen tuen menetelmäohjaajan tukea, johon konsultoiva erityislastentarhanopettaja voi ohjata. Menetelmäohjaajia on tällä hetkellä yksi. (Hämeenlinnan erityisvarhaiskasvatuksen toimintakertomus 2014.)

31.12.2014 erityisvarhaiskasvatuksen piirissä oli Hämeenlinnan päivähoidossa ja esiopetuksessa yhteensä 449 lasta. Näistä lapsista rakenteellisia tukitoimia sai 231 lasta ja sisällöllisiä tukitoimia 218 lasta. Koko vuoden aikana konsultoivien erityislastentarhanopettajien työn kohteena oli 684 lasta. (Hämeenlinnan erityisvarhaiskasvatuksen toimintakertomus 2014.)

4 ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVA LAPSI

Tutkimus keskittyy erityistä tukea tarvitseviin lapsiin ja heidän saamiinsa tukipalveluihin, joten on tärkeää selvittää, mitä erityistä tukea tarvitsevilla lapsella tarkoitetaan. Kaikki lapset tarvitsevat tukea erilaisissa oppimiseen liittyvissä asioissa, mutta kaikki eivät silti ole erityistä tukea tarvitsevia lapsia. Käsitettä ei myöskään voi yleistää tarkoittamaan vain tietynlaisia lapsia, koska jokainen erityistä tukea tarvitseva lapsi on yksilö. Tässä luvussa kerrotaan, millaisia kehityksen vaikeuksia lapsilla voi olla, kuinka tuen tarvetta arvioidaan ja kuinka paljon Suomessa sekä Hämeenlinnassa on erityistä tukea tarvitsevia lapsia.

Kun määritellään erityisen tuen tarvetta päivähoidossa, on lähtökohtana lapsen normaali kasvu ja kehitys, joka pohjautuu kehityspsykologiseen tietoon ja tutkimukseen. Lasten odotetaan osaavan samoja asioita samassa ikävaiheessa. Tämän rinnalle on tullut näkemys, jonka mukaan lapsi saavuttaa eri kehitysvaiheet oman kehitysvauhtinsa mukaisesti. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen määrittely on usein lähtökohtaisesti ongelmakeskeistä ja määrittelyyn liittyy kiinteästi tuen tarpeiden tunnistaminen. (Pihlaja 2005, 57–58.)

Huhtasen (2005, 13) mukaan erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla tarkoitetaan lapsia, jotka tarvitsevat fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen kehityksensä tueksi erityisiä hoidollisia, kasvatuksellisia tai opetuksellisia toimia. Tällaisilla lapsilla tuen tarve näkyy lapsen päivittäisissä toiminnoissa. Erityisesti kielellisen kehityksen häiriöt sekä sosiaalis-emotionaaliset häiriöt ovat lisääntyneet. Näiden lisäksi viivästynyt kehitys sekä krooniset sairaudet ovat lasten yleisimpiä erityistä hoitoa ja tukea vaativia tarpeita.

4.1 Lapsen kehityksen vaikeudet

Lapsilla ilmenee kehityksen vaikeuksia useilla eri osa-alueilla. Tyypillisimpiä ovat kielen ja puheen kehityksen vaikeudet, sosiaalis-emotionaaliset häiriöt ja tarkkaavaisuuden häiriöt. Lapsella voi myös olla liikuntavamma, älyllinen kehitysvamma, kuulovamma, näkövamma tai psyykinen vamma.

4.1.1 Kielen ja puheen kehitys

Kielen ja puheen kehittymisellä on lapsen kokonaiskehitykselle suuri merkitys, koska ilman kieltä vuorovaikutukseen perustuvat kontaktit jäävät vähäisiksi. Kieli vaikuttaa lapsen jokapäiväiseen elämään, leikissä puheella on iso merkitys. Kielen avulla lapsi ilmaisee tunteitaan, vaikuttaa asioihin ja

puolustaa itseään. Lapselle puheen tärkein merkitys on vuorovaikutus muiden kanssa ja vuorovaikutuksella on tärkeä merkitys puheen kehitymisessä. Tukemalla lapsen vuorovaikutusta muiden kanssa tuetaan samalla puheen kehittymistä. Kielen kehityksen vaikeudet voivat ilmetä ääntämisen, ymmärtämisen sekä puheen tuottamisen alueella. Ongelmien varhainen toteaminen ja kuntouttamisen aloitus ajoissa ovat tärkeitä, koska ongelmien jatkussa ne voivat johtaa sosiaalisiin tai psyykkisiin ongelmiin. (Heinämäki 2000, 49–51.)

Heinämäen (2000, 54–56) mukaan puheen kehitystä voidaan pitää viivästyneenä, jos lapsi ei vielä kaksivuotiaana osaa noudattaa suullisia ohjeita eikä vielä kolmevuotiaana puhu. Puheen tuottamisen tai vastaanottamisen ongelmia kutsutaan dysfasiaksi. Mutismi puolestaan on puhumattomuutta, joka voi liittyä psyykkisiin tai neurologisiin sairauksiin. Änkytys on puherytmin häiriö. Äänihäiriö voi olla jatkuvaa huutamista tai arkuudesta johtuvaa kuis-kausta, taustalla ovat yleensä toiminnalliset syyt.

4.1.2 Sosiaalis-emotionaaliset häiriöt

Sosiaalis-emotionaaliset häiriöt tunnistetaan usein lapsen käyttäytymisen perusteella. Ne eivät kuitenkaan ole sama asia kuin lapsen kehitykseen kuuluvat uhmakaudet tai ohimenevät kasvatuspulmat. Sosiaalis-emotionaalinen häiriö on usein toissijainen, jolloin esimerkiksi kielellinen vaikeus aiheuttaa lapselle käyttäytymisongelmia. Sosiaalis-emotionaaliset häiriöt ilmenevät usein arkipäivän toiminnoissa. Näissä toiminnoissa voi esiintyä ongelmia itse tilanteissa tai siirtymätilanteissa. Häiriöt ilmenevät usein myös tilanteissa, joissa lapsen pitäisi noudattaa sovittuja sääntöjä. (Heinämäki 2000, 61.)

Sosiaalis-emotionaaliset häiriöt voivat ilmetä monella tavalla. Aggressiivinen käyttäytyminen, valehtelu ja nipistely ovat normaaleja sääntöjen vastustamistapoja. Lapsi voi olla arka, ujo, vetäytyvä tai ylivilkas. Tyypillistä on, että lapsi häiritsee jatkuvasti toisten tekemisiä. Usein lapsella on heikko itsetunto ja hän välttää leikkeihin osallistumista. Lapsi ei myöskään kestä epäonnistumisia, joten hän osallistuu vain sellaiseen toimintaan, jossa tietää varmasti onnistuvansa. Lapsen sosiaaliset valmiudet eivät vastaa ikätasoa ja lapsella voi olla oppimisvaikeuksia. Erilaiset depressiot ja pelot ovat myös yleisiä. Sosiaalis-emotionaaliset ongelmat esiintyvät usein vaikeutena olla yhdessä muiden kanssa, leikin puuttumisena ja empatiakyvyttömyytenä. Omien tunteiden hallinta on lapselle vaikeaa ja erityisesti siirtymätilanteissa esiintyy häiriökäyttäytymistä. Sosiaalis-emotionaalisista häiriöistä kärsiviä lapsia on jaoteltu väkivaltaisesti käyttäytyviin, rajattomiin ja arkoihin lapsiin. (Heinämäki 2000, 62–63.)

4.1.3 Tarkkaavaisuushäiriöt

Kun puhutaan tarkkaavaisuushäiriöistä, ajatellaan yleensä ylivilkkautta ja keskittymiskyvyttömyyttä, mutta tarkkaavaisuushäiriöiden kirjo on paljon

laajempi. MBD, joka lasketaan tarkkaavaisuushäiriöihin, on monimuotoinen oireyhtymä, johon liittyy muutakin kuin tarkkaavaisuuden ongelmia. Tarkkaavaisuushäiriöitä on 3–10 prosentilla lapsista, pojilla enemmän kuin tytöillä. 75 prosentilla on vaikeuksia vielä murrosiässäkin eli ongelma on melko pysyvä. (Heinämäki 2000, 71.)

Tarkkaavaisuushäiriöt voidaan jakaa kahteen päämuotoon, jotka ovat ADHD ja ADD. ADHD:lle tyypillistä on impulsiivisuus ja levottomuus. Oireyhtymästä kärsiviä häiritsevät kaikki ärsykkeet ja tahdonalainen tarkkaavaisuus on vaikeaa. Toisaalta lapsi voi keskittyä pitkänkin ajan, jos asia kiinnostaa häntä. Käyttäytymishäiriöt ja aggressiivisuus ovat osa oireyhtymää. ADD:lle tyypillistä on lapsen arkuus ja vetäytyvyys, sekä pelot ja ahdistuneisuus. (Heinämäki 2000, 71–72.)

Tarkkaavaisuuden häiriöstä on kyse, jos lapsen käytökseen liittyy vähintään puolen vuoden ajan ikätasoon liittymätöntä käytöstä. Tällaisesta on kyse, jos lapsi ei huomaa yksityiskohtia ja tekee huolimattomuusvirheitä, ei kuuntele, ei seuraa ohjeita, ei osaa järjestää tehtäviään, ei jaksaa ponnistella pitkään, kadottaa usein esineitä, häiriintyy helposti tai unohtaa usein asioita. Diagnoosia ei kuitenkaan voi tehdä pelkästään näiden piirteiden perusteella, vaan tarvitaan asiantuntijan arvio. Tarkkaavaisuushäiriötä arvioidessa erotetaan usein tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. (Heinämäki 2000, 73–74.)

Heinämäen (2000, 75) mukaan käyttäytymishäiriöt lasketaan myös tarkkaavaisuuden häiriöiksi. Käyttäytymishäiriöihin liittyy aggressiivisuus, vilpillisuus, varastelu ja uhmakkuus. Huonotapainen lapsi ei kuitenkaan aina ole käyttäytymishäiriöinen.

MBD:n eli lievän aivotoiminnan häiriön kriteereinä pidetään sitä, että lapsella esiintyy vähintään kolme seuraavista: havaintokyvyn häiriöt, motorii-kan häiriöt, käyttäytymishäiriöt, oppimisvaikeus ja viivästynyt puheen kehitys. Vaikeudet ilmenevät eri alueilla eri ikäkausina. Vauvaiässä lapsella voi olla univaikeuksia, syömisongelmia ja liikunnallisen kehityksen hitautta, leikki-ikässä ylivilkkautta, ja hienomotorisia ongelmia ja kouluikässä keskittymisvaikeuksia, käyttäytymishäiriöitä ja oppimisvaikeuksia. MBD:stä kärsivä lapsi hyötyy yleensä osallistumisesta tavallisen lapsiryhmän toimintaan, mutta kuntoutuksen on oltava suunnitelmallista. (Heinämäki 2000, 78–80.)

4.1.4 Liikuntavamma

Yleisin liikuntavamma on CP-vamma eli synnynnäinen tai varhaislapsuudessa saadun aivovaurion seurauksena kehittynyt lihaskvamma. CP-vammaan liittyy spastisuutta eli lihaskäykkyyttä. Spastisuus aiheuttaa vaikeuksia asennon säätelyssä ja tahdonalaisissa liikkeissä. Atetooosi ilmenee ei-tahdonalaisina, hitaina liikkeinä kasvojen ja käsien lihaksissa. Tähän liittyy usein myös puhehäiriöitä. Ataksia tarkoittaa tasapainovaikeuksia ja

koordinaatiohäiriöitä ja siihen liittyy myös vapinaa ja tärinää. (Heinämäki 2000, 83–84.)

Liikuntavammaiselle lapselle ympäristöllä on suuri merkitys, sillä aivot tarvitsevat uusia asioita pysyäkseen vireinä. Fyysisen ympäristön on kuitenkin oltava esteetön ja oikein suhteutettu, jotta lapsen toiminnan edellytykset täyttyvät. Liikuntavammaisen lapsi käy yleensä fysio- tai toimintaterapiassa ja kasvattajankin kannattaa tutustua terapioihin saadakseen ohjausta lapsen hoitamiseen. Liikuntavammaisen lapsi tarvitsee usein myös erilaisia apuvälineitä. (Heinämäki 2000, 83–84.)

4.1.5 Älyllinen kehitysvamma

Älyllisesti kehitysvammaisella lapsella on vamma ymmärtämisen ja käsityskyvyn alueella. Vamman syy voi olla syntymää edeltävä, syntymän aikainen tai syntymän jälkeinen. Älyllisesti kehitysvammaisen lapsen hoidossa on tärkeää hänelle sopivat leikit ja leikkivälineet, sillä niiden avulla voidaan kehittää havaintotoimintoja, silmän ja käden yhteistyötä sekä liikettä. Lapsen on usein vaikea seurata ohjeita ja vaihtoehtoista valitseminen on vaikeaa. Motorinen koordinaatiokyky on heikko, kehitystahti hitaampi ja vaikeuksia on usein sekä oppimisessa että keskittymisessä. Oppimista tehostaa usean aistin käyttö yhtä aikaa. Lapsi tarvitsee myös paljon tukea ja rohkaisua kaikessa tekemisessä. (Heinämäki 2000, 85.)

Älyllisesti kehitysvammaisen lapsen hoidon tukena käytetään usein erilaisia terapioiden käyttöä. Terapioiden käytöstä sovitaan kuntoutussuunnitelman yhteydessä. Päivähoidossa on usein käytössä Portaatt-terapia. (Heinämäki 2000, 86.)

4.1.6 Kuulo- ja näkövamma

Lapsella on syytä epäillä kuulovammaa, jos hän ei reagoi ääniin, ei käännä päätään äänen suuntaan, ei ymmärrä puhetta tai kysyy jatkuvasti mitä. Vaikeasti kuulovammaisen lapsen hoidossa käytetään yleensä viittomia ja lapsen kanssa työskentelevän henkilöstön onkin osattava viittomakieltä. Kuulovammaisen lapsen hoidossa tärkein tehtävä on kielen kehityksen tukeminen. Fyysisen ympäristön on oltava akustiikaltaan oikeanlainen, ettei kaiku vähennä kuulojänteen käytön mahdollisuuksia. Visuaalisen ympäristön on oltava rauhallinen. Katsekontaktilla on keskeinen merkitys näkövammaisen lapsen kanssa toimittaessa. Puhujan suunliikkeet ovat lapselle tärkeitä, joten niiden on oltava selkeitä. (Heinämäki 2000, 87–88.)

Näkövammaisella lapsella on usein vaikeuksia aistitoimintojen yhteiskäytössä, joten lapsen on vaikea yhdistää esimerkiksi tuoksua, makuja ja tuntemuksia toisiinsa. Myös oman kehon hahmottaminen ja jäsentäminen sekä tilan hahmottaminen on vaikeaa. Näkövamma haittaa myös kielen kehitystä, koska kuvallisuudella on siihen suuri merkitys. Näkövammaiselle lap-

selle on kerrottava koko ajan, mitä tapahtuu ja asioita on kuvailtava sellaisilla määritelmillä, että lapsi voi ne ymmärtää, kuten yhtä pitkä kuin sormesi. (Heinämäki 2000, 88–89.)

4.1.7 Psykkinen vamma

Psyykkisistä vammoista tunnetuin lienee autismi, joka on aivojen neurobiologinen häiriö. Autistin näkö- ja kuuloaistimusten ja -havaintojen ymmärtämisessä on häiriöitä. Autistiset piirteet jaetaan kolmeen ryhmään, jotka ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen heikkoudet, kommunikaatiovaikeudet ja toiminnan vaikeudet. Autisti ei yleensä piittaa toisten tunteista, kohtelee ihmisiä huonosti ja on empatiakyvytön. Sanallinen ja muukin kommunikointi on heikkoa eikä lapsi osaa käyttää mielikuvitusta. Lapsella on rajoittuneita kehonliikkeitä ja ympäristön pienetkin muutokset häiritsevät häntä. (Heinämäki 2000, 91–93.)

Autistisen lapsen kuntoutus suunnitellaan aina yhdessä asiantuntijoiden kanssa. Lapsen toimintaa arvioidaan huolellisesti ja tukitoimet suunnitellaan arvioinnin pohjalta. (Heinämäki 2000, 94.)

4.2 Lapsen tuen tarpeen arviointi

Varhaiskasvatuksessa lapsen tuen tarpeen arvioinnin lähtökohtana on vanhempien ja kasvatushenkilöstön havaintojen tarkastelu tai lapsella aiemmin todettu erityisen tuen tarve. Lapsi voi tarvita tukea hyvin erilaisilla osa-alueilla, kuten fyysisessä, tiedollisessa, taidollisessa tai sosiaalisessa kehityksessä. Lapsi voi tarvita apua myös tunne-elämän kehittämisessä. Toisinaan lapsen kasvuolot voivat olla sellaiset, jotka vaarantavat tai eivät turvaa hänen kasvuaan ja kehitystään. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 35.)

Lapsen tuen tarvetta arvioitaessa olennaista on tunnistaa lapsen yksilölliset toimintamahdollisuudet erilaisissa ympäristöissä ja kasvatuksellisissa tilanteissa sekä niihin liittyvät tuen ja ohjauksen tarpeet. Tuen suunnittelun pohjaksi on tärkeää luoda kokonaiskuva lapsesta, hänen vahvuuksistaan sekä kiinnostuksen kohteista. Varhaiskasvatuksen tukitoimet aloitetaan heti, kun tuen tarve on havaittu, mutta joskus on tarvetta hankkia myös tuen kannalta tarkoituksenmukainen asiantuntijan lausunto. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 35.)

Heinämäen (2004, 25) mukaan asiantuntijan lausunnon on usein tarvetta siksi, että sen avulla on helpompaa selvittää lapsen mahdollisuuksia ja edellytyksiä. Lausunto yleensä sisältää suosituksia tukitoimista ja niiden järjestämisestä ja sitä pidetäänkin hallinnollisena asiakirjana, joka on edellytys tukitoimien saamiseksi. Pienen lapsen tuen tarpeen arviointi ja diagnosointi on usein vaikeaa ja lausunnon saaminen voi olla pitkä prosessi. Asiantuntijan arvio lapsen tuen tarpeesta on kuitenkin merkittävä tekijä yksilöllisen

varhaiskasvatuksen ja tukitoimien suunnittelussa. Lapsen yksilölliset tarpeet ovat silti tuen järjestämistä ohjaava tekijä, ei pelkkä diagnoosi.

Eritystä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen kuntoutuksen yhteensovittamiseksi laaditaan lapselle kuntoutussuunnitelma yhdessä lapsen vanhempien ja tarpeen mukaan kunnan muun sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä koulutoimen kanssa (Laki lasten päivähoidosta 1119/1985, 7a§). Kuntoutussuunnitelman tarkoitus on ohjata lapsen hoitoa ja opetusta lapsiryhmässä niin, että se edistää mahdollisimman hyvin lapsen kehitystä. Kuntoutussuunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisin väliajoin ja sitä päivitetään lapsen kehityksen mukaan. (Huhtanen 2004, 21.)

Heinämäki (2004, 31–32) puolestaan toteaa, että kuntoutussuunnitelmassa määritellään lapsen vahvuudet ja tuen tarpeet, tukitoimien tavoitteet, ympäristön muutostarpeet sekä eri tahojen antamat tukipalvelut. Suunnitelmassa määritellään myös, kuinka tavoitteiden saavuttamista seurataan ja arvioidaan. Kuntoutussuunnitelmaa olisi hyvä olla tekemässä päivähoidon henkilöstön ja vanhempien lisäksi kaikkien niiden tahojen, jotka lapselle tukipalveluja antavat. Suunnitelman teon lisäksi olisi hyvä sopia seuraava tapaamisajankohta, jolloin tarkastellaan tavoitteiden saavuttamista ja mahdollisten uusien tavoitteiden asettamista.

4.3 Erityisen tuen tarpeessa olevien lasten määrä

Vuonna 2001 erityistä tukea tarvitsevia lapsia oli 6 % päivähoidossa olevista lapsista. Päivähoidon työntekijät arvioivat varsinaisen luvun olevan todellisuudessa suurempi. Lähes puolet erityisen tuen tarpeessa olevista lapsista asui Etelä-Suomessa, 48 %. Virallisissa erityisryhmissä näistä lapsista oli 22 %, mikä tarkoittaa sitä, että lähes 80 % on sijoitettuna tavallisiin päiväkotiryhmiin tai perhepäivähoitoon. (Takala 2006, 38.)

Huhtasen (2004, 44) mukaan päivähoidossa olevista erityistä tukea tarvitsevista lapsista arviolta noin 6 % on sellaisia, joilla on asiantuntijalausunto. Asiantuntijalausunto vaaditaan kuntoutussuunnitelman laadintaa varten. Tämän lisäksi arvellaan, että päivähoidossa noin 35 % lapsista olisi erityisen tuen tarpeessa, mutta heiltä puuttuu asiantuntijalausunto. Suurin osa, noin 60 % lapsista, ei tarvitse erityistä tukea. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2013 teettämän kuntakyselyn mukaan kunnallisessa päivähoidossa erityistä tukevia saavia lapsia oli 16 800 eli 8 %.

31.12.2014 Hämeenlinnan päivähoidossa oli yhteensä 449 erityistä tukea tarvitsevaa lasta, joista erityispaikoilla oli 231 lasta ja sisällöllisiä tukitoimia sai 218 lasta. Erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä oli 9,7 % kaikista Hämeenlinnan päivähoidossa olevista lapsista. Näistä lapsista erityis- tai pienennetyssä ryhmässä oli 80 lasta, mikä on 3,4 % kaikista päivähoidossa olevista lapsista. Koko vuoden 2014 aikana erityistä tukea tarvitsi yhteensä 684 lasta. (Hämeenlinnan erityisvarhaiskasvatuksen toimintakertomus 2014.)

5 ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVIEN LASTEN TUKIPALVELUT JA NIITÄ OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja hänen perheen on mahdollista saada monia erilaisia tukipalveluja, jotka helpottavat arkea ja edistävät lapsen kehitystä. Osa palveluista on subjektiivisia, osa määrärahasidonnaisia ja osa lakisääteisiä. Jos lapsi on saanut tuen tarpeensa perusteella kehitysvamma-diagnoosin, koskevat häntä samat lait kuin kehitysvammaisia henkilöitä. Tässä luvussa kerrotaan, millaisia tukipalveluja erityistä tukea tarvitseville lapsille on tarjolla ja mitkä lait palvelujen tarjoamista ohjaavat.

5.1 Tärkeimmät lait

Kansallisessa lainsäädännössä vammaisen henkilön oikeudet perustuvat perustuslain perusoikeussäännöksiin. Suurin osa kehitysvammaisten henkilöiden tarvitsemista tukipalveluista myönnetään erityislakien perusteella. Tällaisia lakeja ovat vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki. Kelan myöntämät etuudet ja tuet perustuvat omiin erityislakeihinsa. Palveluja voidaan myöntää myös erilaisten yleislakien, kuten sosiaalihoitolain, päivähoitolain ja perusopetuslain perusteella. Oikeus erityislain mukaisiin palveluihin syntyy silloin, kun henkilö ei saa tarvitsemiaan palveluja yleislain perusteella. Päätöksiä tehtäessä tulee aina soveltaa asiakkaalle edullisempaa lakia. Mikäli tukipalvelu voidaan myöntää molempien erityislakien perusteella, on vammaispalvelulaki aina ensisijainen kehitysvammalakiin nähden. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry n.d.)

Normaaliuden periaate on keskeinen seikka palveluja järjestettäessä. Sillä tarkoitetaan oikeutta elää kuten valtaosa ihmisistä elää. Vammaiselle henkilölle tulee pyrkiä tukipalvelujen avulla turvaamaan mahdollisuus toimia ikänsä, kehitystasonsa ja kykyjensä mukaisesti täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä ja poistamaan vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry n.d.)

5.2 Lapsille ja perheille tarkoitetut tukipalvelut

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen vanhemmat laativat yhdessä sosiaalihuollon kanssa palvelusuunnitelman, joka on kirjallinen suunnitelma tarvittavista tukipalveluista. Sosiaalihuollon tehtävä on antaa tietoa palveluista ja ohjata lasta ja perhettä oikeiden palvelujen pariin. Heidän velvollisuutensa on myös kertoa erilaisista palveluvaihtoehdoista. (Pikaopas palveluihin 1 2014, 5.)

Lapsen tarpeiden mukaan kuntoutukseen voi liittyä muitakin tukipalveluja kuin päivähoidon tarjoama tuki. Myös perhe- tai sosiaalityö voi olla osana tukipalveluja. Useimmiten nämä tukipalvelut tuotetaan terveydenhuollon palveluina, mutta kasvatuksellisen ja lääketieteellisen kuntoutuksen tulisi muodostaa yhtenäinen kokonaisuus. Tukipalveluihin hakeutuminen ja

myös niiden toteutuminen on vanhempien vastuulla. Terapiat voidaan järjestää myös muualla kuin päiväkodissa ja silloin lapsen kuljettaminen sinne ja takaisin on vanhempien tehtävä, ei päivähoidon henkilökunnan, vaikka terapia tapahtuisi hoitopäivän aikana. (Heinämäki 2004, 39.)

Monet lapset tarvitsevat erilaisia terapiapalveluja, kuten fysioterapiaa, toimintaterapiaa, puheterapiaa tai psykoterapiaa, joita järjestävät useat eri kuntoutusyksiköt. Diagnoosin jälkeen päätetään, saako tuen tarpeessa oleva lapsi palveluja terveystieteiden keskuksista, kasvatus- ja perheneuvolasta, kehitysvammaisten erityishuoltojärjestelmästä vai yksityiseltä palveluntuottajalta. Kela korvaa joissain tapauksissa yksityisiltä palveluntuottajilta ostettuja palveluja. Lapsi voi saada vammaispalvelulain nojalla kunnan järjestämänä harkinnanvaraisesti myös muita terapiapalveluja, kuten musiikki- ja ratsastusterapiaa. (Svärd 2001, 38.)

Muita erityistä tukea tarvitsevalle lapselle saatavilla olevia tukipalveluja ovat esimerkiksi erilaiset apuvälineet, kuntoutusohjaus, kuljetuspalvelut, tilapäishoito ja perheeseen annettava kotiapu. Lisäksi vanhempien on mahdollista hakea erilaisia rahallisia tukia, kuten omaishoidon tukea, vammaistukea, lääkekorvauksia, erityisravintokustannuksia, ylimääräisiä vaatekustannuksia ja matkakorvauksia. (Pikaopas palveluihin 1 2014, 3.)

Alle kouluikäisillä erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla ongelmien selvittely saattaa edetä ilmeisiä vammaisuuksia lukuun ottamatta niin hitaasti, että lapsi ei ehdi ennen kouluikää saada muita palveluja kuin varhaiskasvatuksen tukitoimintaa. Toisinaan terapiat eivät pääse käynnistymään, koska tarjonta on puutteellista ja toisinaan on vaikea sisällyttää riittävästi tukitoimia lapsen arkeen päivähoidossa, resurssien tai tietojen ja taitojen puutteen vuoksi. Jos taas perhe ei halua, että lapsi on päivähoidossa, jää lapsen tukeminen kokonaan perheen tehtäväksi. (Svärd 2001, 38.)

6 ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVIEN LASTEN TUKIPALVELUT HÄMEENLINNASSA

Tässä luvussa perehdytään erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarjontaan Hämeenlinnassa, koska tutkimus keskittyi ainoastaan hämeenlinnalaisiin erityistä tukea tarvitseviin lapsiin.

Hämeenlinnassa on saatavilla paljon erilaista tukea perheille, joissa on päivähoitoikäinen erityistä tukea tarvitseva lapsi. Vammaispalvelun asiakasohjausyksikkö palvelee keskitetysti kaikissa vammaispalveluihin liittyvissä asioissa. Lasten ja nuorten palveluohjausyksiköstä saa puolestaan tietoa muun muassa lasten kasvua tukevista palveluista. (Tukipalveluja perheille 2015.)

Kerran kuussa Hämeenlinnassa kokoontuu kuntoutustyöryhmä, jossa käsitellään lasten kuntoutus- ja yhteistyöasioita. Ryhmään kuuluu terveyden-

huollon, erityispalvelujen ja erikoissairaanhoidon työntekijöitä. Myös lapsen vanhemmilla on mahdollisuus osallistua kokoukseen. Vanhemmilta tai huoltajalta on myös aina oltava suostumus lapsen asioiden käsittelyyn. (Tukipalveluja perheille 2015.)

Puheterapeutin palveluja on saatavilla kunnallisen terveydenhuollon ja yksityisten palveluntarjoajien kautta. Puheterapeutin vastaanotolle ohjautetaan useimmiten neuvolan tai konsultoivan erityislastentarhanopettajan kautta, mutta vanhempi voi myös itse ottaa yhteyttä suoraan puheterapeuttiin. (Tukipalveluja perheille 2015.)

Toimintaterapeuttien tavoitteena on auttaa lapsia saamaan onnistumisen kokemuksia kehitysvaiheelle ominaisissa arjen asioissa. He arvioivat ja kuntouttavat lapsen hieno- ja karkeamotorisia taitoja, hahmottamistaitoja sekä päivittäistoimintojen sujumista. Toimintaterapeutille on mahdollista saada lähete neuvolan kautta, jos lapsella on vaikeuksia edellä mainituissa asioissa. (Tukipalveluja perheille 2015.)

Fysioterapiaa lapsen on mahdollista saada keskussairaalan palvelusetelillä tuettuna tai Kelan maksusitoumuksella pääasiassa yksityisiltä palveluntarjoajilta. Hämeenlinnassa on useita yksityisiä lapsiin erikoistuneita fysioterapeutteja. Palvelut on mahdollista toteuttaa fysioterapeuttien omissa tiloissa tai päiväkodin tiloissa. (Tukipalveluja perheille 2015.)

Lapsiperheiden kotipalvelu on tarkoitettu kaikille lapsiperheille. Tavoitteena on tukea vanhempien jaksamista ja arjen sujumista. Perhe voi itse ottaa yhteyttä suoraan kotipalveluun ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä. Palvelun kesto vaihtelee muutamasta tunnista usean kuukauden säännöllisiin käynteihin. (Tukipalveluja perheille 2015.)

Lapsille ja lapsiperheille järjestetään myös erilaista ryhmätoimintaa, josta voi olla apua kuntoutuksessa. Ryhmistä saa vertaistukea ja usein muilta ryhmäläisiltä saa hyviä vinkkejä omaan arkeen. Ryhmiin ohjautetaan yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kautta ja toiminta on osallistujille maksutonta. Päiväkoti-ikäisille lapsille on tarjolla muun muassa Käsi-kynkkä-ryhmä, joka tukee lasten vuorovaikutustaitoja ja kielenkehitystä. Ryhmään ohjaututaan puheterapeutin kautta. Poppaset-ryhmä on tarkoitettu 2–6-vuotiaiden lasten perheille, jotka tarvitsevat apua arjen haastaviin tilanteisiin. Tavoitteena on tukea vanhemman ja lapsen myönteistä suhdetta ja lapsen itsetunnon kehittymistä. Peppi-tukiviittomaryhmä on vanhempien ja lasten yhteinen ryhmä, jonne osallistuu myös päivähoidon henkilöstöä. Vilkkis on puolestaan tarkoitettu sellaisille perheille, joissa on huolta lapsen vilkkaudesta ja keskittymisestä. (Tukipalveluja perheille 2015.)

Omaishoidon tukea voi hakea alle 21-vuotiaan kehitysvammaisen lapsen huoltaja tai hoitaja. Päätöksentekoon tarvitaan lääkärinlausunto sekä muita hoidontarpeeseen liittyviä lausuntoja. Lapsista voidaan ottaa tuen piiriin

pääsääntöisesti kolme vuotta täyttäneet vaikeasti vammaiset ja sairaat, joiden hoito terveeseen vastaavan ikäiseen lapseen verrattuna on erittäin vaativaa ja sitovaa. Omaishoidon tuen maksaa kunta. (Vammaispalvelut 2015.)

Kelasta on mahdollista saada vammaistukea. Kela järjestää myös erilaisia sopeutumisvalmennus- ja perhekursseja, joissa saa tukea sairastumisen tai vammautumisen aiheuttamaan elämäntilanteeseen. (Vammaistuet 2015.)

Erityistä tukea tarvitseva lapsi ja erityisesti kehitysvammaisen lapsi voi saada tueksi perhehoitoa. Perhehoito voi olla tilapäistä tai pitkäaikaista ja sen tarkoituksena on tukea perheen jaksamista. Tilapäishoito on lyhytaikaista ja yleensä säännöllisesti toistuvaa hoitoa. Se voi tapahtua perhehoitajan kotona tai sitten hoitaja menee lapsen kotiin. Hoito voi kestää koko viikonlopun tai vain muutaman tunnin. (Vammaispalvelut 2015.)

Tilapäishoitoa on tarjolla myös esimerkiksi yksityisessä hoiva-alan yrityksessä Pumpulituvassa, jossa tarjotaan hoivapalveluja erityistä hoitoa vaativille henkilöille. Pumpulituvan asiakkaat ovat pääasiassa lapsia ja nuoria ja hoivapalveluja tarjotaan perheiden kotona sekä Pumpulituvan asumisyksikössä. (Pumpulitupa 2015.)

Myös Eteva tarjoaa tilapäishoitoa ja pitkäaikaishoitoa lasten ryhmäkodissa sekä perheissä. Etevan kautta on mahdollista saada myös erilaista asiantuntijatukea, kuten AAC-ohjausta, terapiaa ja kuntoutusta. Lisäksi Etevassa työskentelee vapaaehtoisia, joista on mahdollista saada tukihenkilö esimerkiksi lapsen harrastustoimintaan. (Eteva 2012.)

Päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen vaadittavia apuvälineitä on saatavilla kuntoutuksen kautta keskussairaalan apuvälinekeskuksesta. Jos apuvälineitä on hankittava itse, ne yleensä korvataan tapauskohtaisen harkinnan perusteella ja määrärahojen puitteissa. Apuvälineitä voidaan tarvita liikkumiseen, viestintään, päivittäisistä toiminnoista selviämiseen ja vapaa-ajalla. (Vammaispalvelut 2015.)

Erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmille on tarjolla myös erilaista vertaistukea. Helmi-kahvila on aloittanut toimintansa vuonna 2005 ja se on tarkoitettu kaikille erityistä tukea tarvitsevien lasten perheille. Helmi-kahvila järjestetään kaksi kertaa kuukaudessa ja siellä on mahdollisuus vaihtaa kokemuksia muiden perheiden kanssa tai vaan kahvitella. Äitiipiiri on tarkoitettu vertaistueksi aikuisten kehitysvammaisten lasten äideille ja se koostuu kerran kuukaudessa. (Hämeenlinnan seudun kehitysvammaisten tuki ry 2013.)

7 AIEMMAT TUTKIMUKSET

Erityistä tukea tarvitsevien lasten saamista tukipalveluista on tehty tutkimuksia eri puolilla Suomea. Nieminen Essi ja Nieminen Johanna tutkivat vuonna 2012 opinnäytetyössään alle kouluikäisten kehitysvammaisten lasten vanhempien kokemuksia saamastaan tuesta Seinäjoella. Tutkimuksen mukaan tieto ja palvelut ovat hajallaan eikä niiden pariin ole tarpeeksi ohjausta. Kaikki tutkimukseen osallistuneet vanhemmat kaipaivat myös käytännön hoitoapua kotiin. Suurin kehittämistarve oli kuitenkin palveluohjauksessa. Vanhemmat kokivat tärkeäksi, että kehitysvammaiset lapset ja heidän perheensä saisivat juuri heidän tarvitsemat tukimuodot, joihin heillä on oikeus.

Kettunen Hanne ja Sykkö Tuula tutkivat vuonna 2013 erityistä tukea tarvitsevien lasten perheiden toiveita ja kokemuksia palveluista Joensuussa. Tutkimustulosten mukaan tietoa eri palveluista on huonosti saatavilla ja asioiden selvittäminen on vanhempien omalla vastuulla. Suurin osa vastaajista koki palvelujen hakemisen hankalaksi. Palvelujen saamisesta mielipiteet puolestaan jakoutuivat, noin puolet kokivat palvelujen saamisen helpoksi ja puolet vaikeaksi. Saatuihin tukipalveluihin oltiin pääosin tyytyväisiä. Päälimmäisenä toiveena oli palvelujen hakemuskäytäntöjen yksinkertaistaminen, tuen saamisen yhdenmukaistaminen ja palvelujen yksilöllistäminen.

Holma Maarit on tutkinut vuonna 2015 alle 10-vuotiaiden erityislasten vanhempien tuen tarvetta ja tukipalveluiden saantia Parkanossa. Vanhemmat kokivat tärkeimmäksi tueksi vertaistuen, läheisten tuen sekä riittävän toimeentulon. Tutkimuksessa selvisi, että tukea on vaikea saada ja tietoa palveluista joutuu etsimään itse. Useat vastaajat kertoivat, etteivät tiedä, mitä tukea voisivat saada ja mistä sitä voisi hakea. Työntekijäresurssit koettiin myös liian vähäisiksi.

8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa kerrotaan, kuinka tutkimus toteutettiin. Aluksi kerrotaan tutkimusotteen valinnasta sekä tutkimustehtävästä ja tutkimuskysymyksistä. Sen jälkeen keskitytään aineiston hankintaan ja analysointiin sekä tutkimustuloksiin. Lopuksi pohditaan vielä tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä.

8.1 Tutkimusote

Se, mitä tietoa pidämme tärkeänä, riippuu siitä, mistä olemme kiinnostuneita ja mitä tietoa tarvitsemme. Tutkimuksessa mielenkiinto kohdistuu yleensä joko laatuun tai määrään eli tehdään joko kvalitatiivista tai kvantitatiivista tutkimusta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tulokseksi voidaan saada vain ehdollisia selityksiä aikaan ja paikkaan rajoittuen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 156.)

Soinisen (1995, 34–35) mukaan kvalitatiivisessa tutkimusotteessa keskeinen sija on tulkinnalla ja ymmärtämisellä sekä merkitysten oivaltamisella. Kvalitatiivinen tutkimusote soveltuu yleensä hyvin jonkin yksilöitävissä olevan ilmiön tai tapahtuman tutkimiseen. Kvalitatiivisen tutkimuksen päämääränä on ymmärtää paremmin yksilön kokemuksia ja lisätä tietoa tutkitavasta ilmiöstä.

Vilka (2005, 97–98) puolestaan sanoo, että laadullisen tutkimuksen tavoitteena ovat ihmisen omat kuvaukset koetusta todellisuudesta. Kuvausten oletetaan sisältävän niitä asioita, joita ihminen pitää elämässään merkityksellisinä ja tärkeinä. Tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta vaan kokemusten ja käsitysten avulla luoda tulkintoja.

Kvalitatiivisen tutkimuksen pohjalta ei ole tarkoitus tehdä empiirisesti yleistäviä päätelmiä. Tutkimuksessa usein keskitytään varsin pieneen aineistoon ja siksi on tärkeää, että kohderyhmä eli otanta on tarkkaan harkittu ja heillä on kokemusta tutkittavasta aiheesta. (Eskola & Suoranta 1998, 18, 66.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusotetta, koska tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vanhempien mielipiteitä ja kokemuksia eli haluttiin saada tietoa palvelujen laadusta. Lähtökohtana oli saada kokonaisvaltainen kuva erityistä tukea tarvitsevien lasten tukipalveluista, niiden saatavuudesta, palvelun tasosta ja hyödyistä lapselle sekä perheelle. Tutkimuksen avulla haluttiin lisätä tietoa tukipalveluista sellaisille perheille, joissa on erityistä tukea tarvitseva lapsi. Tarkoituksena ei ollut tehdä yleistyksiä palvelujen saatavuudesta tai laadusta vaan kerätä tutkittavilta kokemuksia ja tehdä niistä johtopäätöksiä.

8.2 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli selvittää, mitä mieltä erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmat ovat lastensa saamista tukipalveluista. Tutkimuksessa haluttiin saada selville, mitä tukipalveluja lapset ovat saaneet ja kuinka helposti lapset ovat päässeet palvelujen piiriin. Lisäksi haluttiin saada tietää, millä tavalla lapset ja perheet ovat hyötäneet lapsen saamista tukipalveluista sekä, onko palveluissa jotain kehitettävää.

Tutkimuksen perustan luovat hyvin määritetty tutkimustehtävä ja siitä johdetut teoreettiset tutkimuskysymykset. Tutkimustehtävässä on tarkoitus vastata tutkimuskysymyksiin. (Vilka 2005, 45.) Tässä tutkimuksessa tutkimustehtävä oli selkeä alusta saakka ja tutkimuskysymykset hahmottuivat helposti heti työn alkuvaiheessa. Aihe on ajankohtainen, koska erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä on kasvanut viime vuosina. Päiväkodeissa on paljon lapsia, jotka tarvitsisivat erityistä tukea, mutta eivät sitä syystä tai toisesta saa. Tämän vuoksi tutkimustehtäväksi valikoitui nimenomaan tukipalvelujen hyödyllisyyden selvittäminen.

Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Kuinka helposti erityistä tukea tarvitseva lapsi saa tukipalveluja?
2. Millä tavalla erityistä tukea tarvitseva lapsi ja hänen perheensä hyötyvät tukipalveluista?
3. Mitä kehitettävää erityistä tukea tarvitsevien lasten saamisessa tukipalveluissa on?

8.3 Aineiston hankinta

Kyselylomakemenetelmää käytetään usein kvantitatiivisessa tutkimuksessa, mutta se soveltuu hyvin myös kvalitatiivisen tutkimuksen tekoon, kun halutaan selvittää valitun otoksen mielipiteitä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kyselylomakkeissa suositaan avoimia kysymyksiä eivätkä ne sisällä valmiita vastausvaihtoehtoja. Näin vastaukset ilmentävät paremmin tutkittavien aitoja tunteita. (Soininen 1995, 114.) Kyselystä käytetään myös nimitystä survey-tutkimus, joka tarkoittaa, että kysely on vakioitu. Vakioinnilla tarkoitetaan sitä, että kaikilta kyselyyn osallistuvilta kysytään samat asiat täsmälleen samalla tavalla. (Vilka 2005, 73.)

Kyselytutkimuksen etuna on yleensä se, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Menetelmä on myös tehokas ja säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Kyselylomakkeen haittoina on pidetty sitä, että vastaajat eivät aina vastaa huolellisesti ja rehellisesti eivätkä he ole tarpeeksi selvillä aiheesta. (Hirsjärvi ym. 1997, 190.) Kyselylomakkeen haittapuolena on pidetty myös sitä, että vastausprosentti jää helposti pieneksi, jolloin puhutaan tutkimusaineiston kadosta. Lisäksi lomakkeiden palautus saattaa viivästyä, jolloin joudutaan tekemään uusintakyselyjä. (Vilka 2005, 74.)

Vaikka kyselyn avulla onkin mahdollista kerätä laaja aineisto, ei kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston koolla ole merkitystä. Tutkimusaineistolle määrää tärkeämpää on laatu, koska tutkimuksessa ei tavoitella yleistettävyyttä. (Vilka 2005, 126.) Laatuun perustuvan aineiston hankinnassa tulee kiinnittää huomioita siihen, mistä aineistoa hankkii. Yleensä ei ole mahdollista tutkia koko perusjoukkoa, joten tulee suorittaa otanta. Kun tarkoitus on tutkia tiettyä joukkoa, joka edustaa tutkimusentekijän tarpeita, on kyse harkinnanvaraisesta otannasta. (Soininen 1995, 100–103.)

Tutkimus päätettiin toteuttaa avoimen kyselylomakkeen avulla harkinnanvaraiselle otannalle, jotta lyhyessä ajassa saataisiin mahdollisimman paljon vastauksia. Otannaksi valikoitui Hämeenlinnan kantakaupungin kuuden integroidun erityisryhmän erityistä tukea tarvitsevat lapset ja heidän vanhempansa. Kyselylomake lähetettiin ryhmiin sähköpostitse 18.5.2015 ja ryhmien työntekijät hoitivat kyselylomakkeen jakamisen erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmille. Kyselyn viimeinen palautuspäivä oli 29.5. eli vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Lomakkeita palautui viimeiseen palautuspäivään mennessä kuitenkin niin vähän, että vastausaikaa jouduttiin jatkamaan vielä kahdella viikolla. Vanhemmat palauttivat lomakkeet päiväko-

tien henkilökunnalle ja he toimittivat lomakkeet edelleen tutkimuksen teki-
jälle. Aluksi kyselylomake oli tarkoitus jakaa vain kolmeen integroituun
erityisryhmään, mutta otantaa laajennettiin, jotta vastauksia saataisiin var-
masti tarpeeksi. Kyselyyn osallistuneissa päiväkodeissa oli kyselyn teko-
hetkellä yhteensä 30 erityistä tukea tarvitsevaa lasta. Kyselylomakkeita pa-
lautui kahdeksan kappaletta, joten vastausprosentiksi saatiin 27 %.

8.4 Aineiston analysointi

Tutkimusaineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin. Kun pyrkimyksenä
on ymmärtää tutkittavaa asiaa, käytetään tavallisesti laadullista analyysia ja
päätelmien tekoa. Analyysitavaksi tulee valita sellainen, joka tuo parhaiten
vastauksen tutkimustehtävään. Laadullisessa tutkimuksessa analysointi-
vaihe koetaan usein vaikeaksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 219.)

Tässä tutkimuksessa analyysimenetelmäksi valikoitui teemoittelu. Tutki-
muskysymyksistä muodostui selkeästi kolme teemaa, joihin oli helppo läh-
teä etsimään vastauksia kyselylomakkeista: palveluiden saatavuus, palve-
luiden hyöty ja palveluiden kehittäminen. Teemoiteltava aineisto koostui
kahdeksasta palautuneesta kyselylomakkeesta. Jokaisesta teemasta koottiin
kyselylomakkeista saadut vastaukset oman sarakkeen alle ja näistä vastauk-
sista lähdettiin etsimään yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia.

Hirsjärven ym. (2007, 219) mukaan tavallisimmat analyysimenetelmät laa-
dullisen aineiston käsittelyyn ovat teemoittelu, tyypittely, sisällönanalyysi,
diskurssianalyysi ja keskusteluanalyysi. Teemoittelun avulla aineistosta on
helppo poimia tutkimustehtävän kannalta oleellista tietoa ja samalla ver-
tailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa. Teemoittelun avulla ai-
neistosta löydetään vastauksia tutkimuksessa esitettyihin kysymyksiin. (Es-
kola & Suoranta 1998, 175–180.)

Teemoittelussa aineisto pilkotaan ja järjestetään erilaisten aihepiirien mu-
kaan. Tekstin joukosta pyritään löytämään tutkimustehtävän kannalta olen-
naisia aiheita. Tekstikatkelmia voidaan käyttää elävoittämään tekstiä, pe-
rustelemaan tutkijan tulkintaa ja esimerkkinä aineistosta. Teemoittelussa
kyse on eräänlaisesta pelkistämisestä. (Graduaineiston analysointi n.d.)

8.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa luotettavuuden
kriteeri on tutkija itse ja hänen rehellisyytensä. Tämän vuoksi tutkijan tulee
arvioida tutkimuksensa luotettavuutta koko tutkimuksen teon ajan jokaisen
tekemänsä valinnan kohdalla. Tutkijan on pystyttävä perustelemaan menet-
telynsä uskottavasti. Tutkimuksen teoreettisen toistettavuuden periaatteen
mukaan lukijan on päädyttävä tutkimuksessa samaan lopputulokseen kuin
tutkimuksen tekijä. (Vilka 2005, 158–160.)

Tässä tutkimuksessa on perusteltu tutkimuksen taustalla olevat teoriat, tutkimusmenetelmän valinta sekä tutkimustulosten analysointitavan valinta. Kyselylomakkeet on jaettu vanhemmille ja kerätty takaisin päiväkotien henkilökunnan toimesta, joten tutkija ei ole missään vaiheessa päässyt vaikuttamaan vanhempiin tai heidän vastauksiinsa. Jokainen on vastannut lomakkeeseen itsenäisesti keskustelematta aiheesta muiden vastaajien kanssa. Tutkimus on tehty Hämeenlinnassa ja se koskee vain Hämeenlinnan kaupungin tarjoamia palveluja, joten tuloksia ei voi yleistää koskemaan muita kuntia tai kaupunkeja. Tutkimustulokset ovat tutkimuksen tekijän johtopäätöksiä, jotka on tehty aineiston analysoinnin perusteella.

Soinisen (1995, 129–131) mukaan kasvatustieteellistä tutkimusta tekeväälle eettiset kysymykset ovat erityisen tärkeitä, koska hän tutkii useimmiten ihmisiä ja heidän käyttäytymistään. Tutkittavilla on aina oikeus pysyä nimettöminä eikä tutkimuksessa saa tulla esiin mitään sellaista, jonka perusteella jonkin tutkimukseen osallistuneen identiteetti olisi tunnistettavissa. Tutkimuksessa kerätty tieto on aina luottamuksellista eikä sitä saa antaa muiden käsiteltäväksi ilman tutkittujen lupaa. Tutkijan on ymmärrettävä jokaisen tutkittavan ihmisarvo ja loukkaamattomuus. Eettisiin tekijöihin kuuluu myös se, että tutkija on rehellinen sekä itselleen, että lukijoilleen eli toisen tekstiä ei yritetä esittää omina ajatuksina. Myös tulosten esittämisessä on syytä olla rehellinen eikä kaunistella tai muuttaa niitä haluttuun suuntaan.

Tämä tutkimus on eettisesti toteutettu. Kyselylomakkeeseen vastattiin nimettöminä eikä tutkija missään vaiheessa tutkimuksen teon yhteydessä tavannut tutkimukseen osallistuneita vanhempia tai heidän lapsiaan. Aineistoa käsiteltiin niin, ettei tutkimustuloksista voi tunnistaa ketään yksittäistä vastaajaa. Aineistoa ei ole nähnyt kukaan muu kuin tutkimuksen tekijä ja aineisto on tutkimuksen teon jälkeen hävitetty asianmukaisesti.

Tutkimuksen kohteena olevia lapsia kutsutaan läpi koko työn erityistä tukea tarvitseviksi lapsiksi eikä yksittäisiä vammoja ole nimetty kunnioituksesta lapsia kohtaan. Lähdeviitteet on merkitty oikeaoppisesti alkuperäisiä tekijöitä kunnioittaen. Työn tuloksia ei ole muunneltu eikä kaunisteltu, vaan ne on esitetty sellaisena kuin ne tutkimusaineistosta on saatu.

9 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen keskeiset tulokset. Tulokset antavat vastauksen opinnäytetyön tutkimustehtävään ja tutkimuskysymyksiin. Vaikka vastauslomakkeita ei palautunut kuin kahdeksan kappaletta oli vastauksista löydettävissä monin paikoin yhteneväisyyksiä. Niitä löytyi jopa siinä määrin, että lisäaineisto ei välttämättä olisi tuonut tutkimustehtävän kannalta mitään uutta tietoa. Tällöin puhutaan kylläntymispisteestä eli saturaatiosta (Vilka 2005, 127).

Tulokset on jaoteltu kolmeen teemaan, jotka ovat tukipalvelujen saaminen, tukipalveluista saatu hyöty ja tukipalvelujen kehittäminen. Aluksi kerrotaan

myös lyhyesti, mitä tukipalveluja tutkimuksen kohteena olleet lapset ovat saaneet tai saavat tällä hetkellä.

Tutkimukseen osallistuneiden perheiden erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla oli kokemusta monista erilaisista tukipalveluista. Yleisimmin käytössä olivat päivähoidon integroidun erityisryhmän lisäksi puheterapia, toimintaterapia, fysioterapia sekä tilapäinen perhehoito. Näiden lisäksi mainittiin AAC-ohjaus, ratsastusterapia, psykologin palvelut, tukiperhe, omaishoidon tuki, taksikortti, taksikyödit päiväkotiin sekä lisäturvavyöt taksissa. Tutkimuksessa ei pyydetty erittelemään millaisia vammoja tai tuen tarpeita lapsella on, koska se ei ollut tutkimuksen kannalta oleellista tietoa.

9.1 Tukipalvelujen saaminen

Ensimmäinen aineistosta esiin noussut teema oli tukipalvelujen saaminen. Tukipalvelujen saamisen helppous tai vaikeus jakoi vastaajien mielipiteet kahtia. Vastauksissa tuli esiin viisi mainintaa palvelujen saamisen vaikeudesta. Vastauksista löytyi kuitenkin myös päinvastaisia kokemuksia ja viisi mainintaa tuli palvelujen saamisen helppoudesta. Osalla vastaajista oli sekä hyviä että huonoja kokemuksia tukipalvelujen saamisesta.

Itsellä on hyvin nämä onnistuneet, kun on tarvinnut lapselle terapeutit saada.

Kunnan järjestämät tilapäinen perhehoito ja omaishoito ovat järjestyneet hyvin.

Osan melko vähällä vaivalla, mutta osasta joutunut taistelemaan.

Kesti todella kauan päästä neuvolasta kunnalliselle puheterapeutille.

Todella suuren työn takana on kaiken tuen ja avun saanti.

Kehitysvammaiselle lapselle terapioiden saanti todella haastavaa.

Viidessä vastauksessa mainittiin, että tukipalvelujen saaminen on ollut kohdalaisen helppoa ja palvelut ovat järjestyneet hyvin, kun niitä on tarvinnut saada. Kunnan järjestämiä palveluja oli joidenkin vastaajien mielestä helpompaa saada kuin Kanta-Hämeen keskussairaalaan tarjoamia palveluja. Erään vastauksen mukaan tilapäinen perhehoito ja omaishoito olivat järjestyneet hyvin. Neuvolan lähetteellä oli myös saatu helposti puhe- ja toimintaterapeutti.

Viidessä vastauksessa oltiin sitä mieltä, että terapioiden ja muiden tukipalvelujen saaminen on ollut suuren työn takana. Vastauksista nousi esiin, että

tukipalvelujen saaminen voi kestää todella kauan. Voi mennä helposti puolesta vuodesta vuoteen, ennenkö lapsi pääsee esimerkiksi puheterapiaan. Neurologisia palveluja oli myös erään vastaajan mielestä vaikea saada.

Eräässä vastauksessa mainittiin, että kehitysvammaiset lapset eivät saa puheterapiaa neuvolan kautta, kuten terveet lapset ja ovat täten eriarvoisessa asemassa tukipalveluja myönnettäessä. Vanhemmat olivat myös sitä mieltä, että kukaan ei neuvo eikä auta tuen saamisessa vaan kaikki tieto on etsittävä itse ja kaikki tukipalvelut on osattava vaatia itse.

9.2 Tukipalveluista saatu hyöty

Toinen selkeä teema oli tukipalveluista saatu hyöty. Kaikki kyselyyn vastanneet perheet kokivat, että tukipalveluista on ollut lapselle ja myös perheelle hyötyä. Hyöty on ollut eri perheissä hyvin erilaista, koska tuen tarvekin on ollut jokaisella yksilöllistä. Kukaan kyselyyn vastanneista vanhemmista ei ollut sitä mieltä, että tukipalveluista ei olisi ollut mitään hyötyä.

Lapsi on saanut terapioiden kautta tukea ja ohjausta kehitykseensä.

Tukipalveluilla on suuri merkitys lapsen kehityksen tukemisessa ja koko perheen jaksamisessa.

Yksinhuoltajana tukiperhe mahdollistaa äidille edes pienen lepotauon.

Yhtenä suurimpana hyötynä koettiin lapsen kehityksen tukeminen ja edistäminen. Vanhemmat kokivat erilaiset terapiat todella hyödyllisiksi, koska ne olivat edesauttaneet niin lapsen fyysistä kuin psyykkistäkin kehitystä. Lapset olivat saaneet apua puheterapiasta puheen tuottamiseen, fysioterapiasta motoriikan kehittymiseen, toimintaterapiasta hahmotusvaikeuksiin ja päivittäisten toimintojen sujumiseen sekä ratsastusterapiasta mielen rauhoittumiseen. Muutamassa perheessä lapsen puhetta oli alettu ymmärtää paremmin puheterapian ansiosta. Eräässä perheessä lapsi käyttäytyi terapian ansiosta kotona rauhallisemmin.

Toinen erittäin hyödylliseksi koettu tukipalvelu oli tilapäishoito. Vanhemmat olivat sitä mieltä, että tilapäishoito tarjoaa hetkellisen tauon osittain hyvin raskaastakin arjesta. Monessa perheessä koettiin, että vanhemmat jaksavat paremmin, kun lapsi on tilapäishoidossa tai perhehoitajalla tasaisin väliajoin. Eräässä perheessä tilapäishoito antoi vanhemmille mahdollisuuden nukkua kokonaisia öitä, kun taas toisessa perheessä se tarjosi mahdollisuuden huomioida perheen muita lapsia paremmin. Erityistä tukea tarvitseva lapsi vie kotona usein suurimman osan vanhempien huomiosta ja perheen muut lapset joutuvat tyytymään vähempään huomioon. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen ollessa hoidossa muualla, saavat perheen muut lapset viettää enemmän aikaa vanhempiensa kanssa. Yksinhuoltajavanhemmalle tilapäishoito mahdollistaa edes pienen lepotauon arjen keskellä.

9.3 Tukipalvelujen kehittämistarpeet

Kolmas aineistosta löytynyt teema oli tukipalvelujen kehittämistarpeet. Tukipalvelut koettiin hyödyllisiksi, mutta kehitettävääkin löytyi lähes jokaisen kyselyyn vastanneen vanhemman mielestä.

Tiedonkulku voisi olla parempaa, varsinkin sellaisille vanhemmille, joille kaikki on uutta.

Palvelujen saamista pitäisi nopeuttaa.

Määrärahoja pitäisi roimasti lisätä.

Monet perheet eivät jaksa hakea apua, koska tukipalveluiden hakeminen vaatii vanhemmilta todella paljon aikaa ja selvitystyötä.

Vastauksista nousi esiin useita kehittämistä vaativia asioita. Asiakkaita on jonossa paljon ja palveluntarjoajia liian vähän, joten tämän vuoksi palvelujen saaminen kestää välillä kohtuuttoman kauan. Etenkin puheterapeutille pääsemisen koettiin kestävän todella kauan, siihen saattoi mennä jopa vuosi. Vanhempien mielestä palvelujen saamista pitäisi nopeuttaa eli toisin sanoen palveluntarjoajia tarvittaisiin enemmän.

Tiedonkulussa olisi vanhempien mielestä paljon parantamisen varaa. Tällä hetkellä kaiken tiedon palveluista joutuu etsimään itse. Etenkin sellaiset vanhemmat, joille kaikki on vielä uutta, kokevat, että tarvittavaa tietoa tukipalveluista ei saa mistään. Tieto ei myöskään kulje kovin hyvin eri palveluntarjoajien välillä. Yhteistyö Kanta-Hämeen keskussairaalan ja eri neuvoloiden sekä terapeuttien välillä ei toimi kunnolla ja asiat etenevät hitaasti, kun samoja asioita tehdään moneen kertaan.

Tukipalvelujen hakeminen koettiin vaikeaksi ja siihen kaivattaisiin apua. Vanhemmat olivat sitä mieltä, että monilta jää tukipalvelut saamatta, koska hakeminen on tehty niin vaikeaksi. Palvelujen hakeminen vaatii paljon aikaa ja selvitystyötä ja usein ensimmäiseen hakemukseen annetaan kielteinen päätös. Palvelut myönnetään vasta sitten, kun kielteisestä päätöksestä on tehty valitus.

Vanhemmat myös toivoivat, että palveluja myönnettäessä myöntämisperusteena olisi lapsen yksilöllinen tarve eikä määrärahat tai se, mitä muille lapsille on myönnetty. Byrokratiaan toivottiin myös helpotusta, koska on turhauttavaa hakea samaa palvelua joka vuosi uudestaan, vaikka on täysin selvää, että palvelua tarvitaan useammaksi vuodeksi. Paperit kiertävät useassa eri virastossa byrokratian takia ja tämä osaltaan viivästyttää palvelujen saamista.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien mielipiteitä erityistä tukea tarvitsevien lasten saamista tukipalveluista. Tutkimuksen avulla haluttiin saada selville, mitä hyötyä lapsille ja perheille tukipalveluista on. Pyrkimyksenä oli myös selvittää, miten tukipalvelujen saaminen onnistuu ja onko palveluissa vanhempien mielestä jotain kehitettävää.

Lapsen oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa mainitaan tärkeimpinä arvoina lapsen etu ja lapsen oikeus täysipainoiseen kehittymiseen. Lisäksi Suomen perusoikeussäännöksistä on johdettu varhaiskasvatuksen periaatteita, joita ovat muun muassa lapsen oikeus turvattuun kasvuun, kehitykseen ja oppimiseen sekä oikeus saada erityistä tukea. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 12.)

Aineiston analysoinnin perusteella nämä lapsen oikeudet toteutuvat hyvin tutkimukseen osallistuneiden perheiden kohdalla. Heidän erityistä tukea tarvitsevat lapset saavat paljon erilaisia tukipalveluja. Kaikki ovat saaneet paikan päiväkodin integroidusta erityisryhmästä Puheterapia, toimintaterapia ja fysioterapia ovat hyvin yleisesti käytössä, mutta muitakin tukipalveluja käytettiin. Erilaiset tilapäishoidon muodot tulivat myös tutkimuksessa hyvin esille. Tuloksista päätellen varhaiskasvatusikäisille on siis hyvin palveluja tarjolla ja niitä myös käytetään.

Tukipalvelujen saamisen helppous jakoi vanhempien mielipiteitä. Osa oli sitä mieltä, että palveluja oli melko helppo saada, mutta toisten mielestä tukipalvelujen saaminen oli todella hankalaa. Palvelujen saamisessa saattaa kestää jopa vuoden, vaikka tarvetta olisi heti. Tämä johtuu osittain monimutkaisesta byrokratiasta, mutta myös määrärahojen ja henkilökunnan puutteesta. Lapsen tarve tukipalvelulle ei aina ole etusijalla päätöksiä tehtäessä, vaan palvelun saamiseen vaikuttavat myös kunnan määrärahat. Jos rahat ovat vähissä, on palveluja vaikeampi saada. Erityisesti puheterapeutille on vanhempien mielestä vaikea päästä, koska terapeutteja ei ole tarpeeksi ja terapeutin tarpeessa olevia lapsia on paljon.

Teoriaosuudessa Svärd (2001, 38) mainitsikin, että alle kouluikäisillä erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla ongelmien selvittely saattaa edetä niin hitaasti, että lapsi ei ehdi ennen kouluikää saada muita palveluja kuin varhaiskasvatuksen tukitoimineen. Toisinaan terapiat eivät pääse käynnistymään, koska tarjonta on puutteellista.

Vammaispalvelulaissa on säädetty aikarajasta, jonka kuluessa vammaispalvelulain mukaisista palveluista tulee tehdä päätös. Lain mukaisia palveluja koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hakemuksen esittämisestä, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pidempää käsittelyaikaa. Kyseinen aikaraja koskee vain vammaispalvelulain mukaisia palveluita. Kehitysvammalain mukaisten erityishuollon palveluiden ja muiden, kuten sosiaalihuoltolain

mukaisten palveluiden osalta noudatetaan hallintolakia, jonka mukaan päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä. (Kehitysvammaisten tukiliitto ry.)

Tutkimustuloksista ei käynyt ilmi, kestikö nimenomaan päätöksen saaminen palvelun myöntämisestä vai palveluntarjoajalle pääseminen. Joka tapauksessa vuosi on liian pitkä aika pienelle lapselle odottaa terapian alkamista, joten tässä asiassa Hämeenlinnan kaupungilla on todella paljon kehitettävää.

Aineistoa analysoitaessa kävi selkeästi ilmi, että saatuihin tukipalveluihin oltiin todella tyytyväisiä ja ne koettiin hyödylliseksi sekä lapselle että muulle perheelle. Tukipalveluista oli ollut hyötyä sekä lapsen henkiselle että fyysiselle kehitykselle monella eri tavalla. Lapset olivat saaneet palveluista myönteisiä kokemuksia, jotka olivat edesauttaneet heidän henkistä hyvinvointia ja vieneet lapsen kehitystä eteenpäin. Lapset olivat oppineet myös käytännön asioita, jotka olivat helpottaneet koko perheen arkea.

Tilapäinen perhehoito ja tukiperhe olivat tuoneet paljon apua monelle perheelle. Arki voi olla välillä todella raskasta erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa ja sen vuoksi perheen muut lapset jäävät varjoon. Tilapäishoidon avulla on mahdollista antaa välillä enemmän huomiota perheen muille lapsille, koska hekin sitä tarvitsevat. Myös vanhemmat tarvitsevat välillä taukoa raskaasta arjesta ja tilapäishoito mahdollistaa senkin. Etenkin yksinhuoltajalle lepotauko silloin tällöin voi olla todella oleellista oman jaksamisen kannalta.

Kehittämiskohteista selkeimpiä olivat palvelujen hakemiseen liittyvät vaikeudet sekä ongelmat tiedonkulussa. Palvelujen hakemista vaikeuttaa heti alkuun se, että palveluista ei saada tarpeeksi tietoa. Harva erityistä tukea tarvitsevan lapsen vanhempi tietää, mitä kaikkia palveluja olisi mahdollista saada, koska kukaan ei niistä kerro. Kaikki mahdollinen tieto pitää hankkia itse, jos jotain tukipalveluja haluaa lapselleen saada. Kuten teoriaosuudessa kerrottiin, niin sosiaalihuollon tehtävä olisi antaa tietoa palveluista ja ohjata lasta ja perhettä oikeiden palvelujen pariin. Heidän velvollisuutensa olisi myös kertoa erilaisista palveluvaihtoehdoista. (Pikaopas palveluihin 1 2014, 5.) Palveluohjaus ei siis kenties ole täysin toimivaa Hämeenlinnassa, jos vanhemmat kokevat tilanteen näin.

Kun vanhempi on onnistunut hankkimaan tietoa mahdollisista tukipalveluista ja niiden hakemisesta, alkavat ongelmat itse hakemisen osalta. Hakeminen on tehty niin vaikeaksi, että moni jättää hakemukset tekemättä, koska ei jaksata taistella lapsen oikeuksien puolesta ja tehdä valituksia kielteisistä päätöksistä. Tähän asiaan pitäisi saada ehdottomasti muutos. Palveluohjausta pitäisi viedä enemmän siihen suuntaan, että vanhemmat saavat tarvitsemansa tiedot eri palveluista yhdeltä palveluohjaajalta ja tämän saman henkilön kanssa hoidettaisiin myös palvelujen hakeminen.

Kettunen & Sykkö (2013) saivat lähes täysin vastaavat tulokset tekemässään opinnäytetyössä, jossa käsiteltiin Joensuun erityistä tukea tarvitsevien lasten perheiden kokemuksia palveluista. Myös Holman (2015) ja Niemisen & Niemisen (2012) tekemissä tutkimuksissa, joissa käsiteltiin Seinäjoen ja Parkanon tilannetta, vanhemmat kokivat ongelmallisena tiedon saamisen tukipalveluista. Voidaan siis päätellä, että tukipalvelujen saamisessa ja niistä tiedottamisessa ei ole ongelmia ainoastaan Hämeenlinnassa vaan tilanne on sama monessa muussakin kaupungissa.

Tutkimustulosten analysoinnin perusteella voidaan todeta, että vanhemmat ovat tyytyväisiä niihin tukipalveluihin, joita heidän erityistä tukea tarvitseva lapsensa saa tai on saanut. Tukipalveluista on ollut hyötyä lapsen kehitykselle ja ne ovat helpottaneet sekä lapsen että koko perheen arkea. Palvelujen saaminen on kuitenkin valtaosan mielestä vaikeaa ja kestää liian kauan. Lisäksi palvelujen hakeminen on tehty liian vaikeaksi ja tietoa eri tukipalveluista on vaikea saada. Myös määrärahojen ja palveluntarjoajien lisäämiselle olisi tarvetta. Näihin asioihin pitäisi saada muutos.

11 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä vanhempien mielipiteitä erityistä tukea tarvitsevien lasten saamista tukipalveluista ja selvittää, kuinka lapset ovat tukipalveluista hyötynneet. Aihe kiinnosti itseäni, koska olen työssäni nähnyt paljon lapsia, jotka tarvitsisivat erityistä tukea, mutta eivät sitä saa sekä lapsia, jota saavat tukipalveluja ja hyötывät niistä todella paljon. Halusin tutkimuksen avulla lisätä vanhempien tietoisuutta tukipalvelujen olemassaolosta ja niiden hyödyistä.

Tutkimustulosten perusteella vanhemmat ovat tyytyväisiä erityistä tukea tarvitsevien lasten saamiin tukipalveluihin, mutta palvelujen saaminen on hankalaa ja niiden saamiseksi joutuu näkemään paljon vaivaa. Vaivannäkö kuitenkin kannattaa, koska tukipalvelut olivat selvästi tuoneet apua kaikkiin tutkimukseen osallistuneisiin perheisiin. Mitä varhaisemmassa vaiheessa lapsi saa apua, sitä enemmän siitä on hyötyä. Siksi olisi mielestäni tärkeää, että vanhemmat ottaisivat selvää eri palveluista ja hakisivat apua, jos huomaavat lapsellaan vähäistäkin tuen tarvetta. Lapsen arki päiväkodissa voi olla todella vaikeaa, jos hän ei saa tarvitsemaansa tukea.

Tulosten analysoinnin perusteella tukipalveluista on vaikea saada tietoa eikä kukaan kerro vanhemmille, mitä kaikkia palveluja erityistä tukea tarvitsevan lapsen on mahdollista saada. Tutkimuksen teoriaosuuteen on koottu kattavasti Hämeenlinnassa tarjolla olevia tukipalveluja, joten työtä voi täten hyödyntää esimerkiksi päiväkodeissa ja neuvoloissa siinä vaiheessa, kun lapsella todetaan erityisen tuen tarve ja aletaan miettiä, mitä tukea lapselle ja perheelle on mahdollista saada. Tukipalveluja on tarjolla todella laaja valikoima, joten niitä kannattaisi myös käyttää.

Aineistosta kävi ilmi, että tukipalveluihin liittyy paljon kehitettävää, erityisesti tiedon saamiseen, hakuprosessiin ja palvelujen saamisen nopeuteen.

Opinnäytetyön jatkotutkimusaiheena voisi miettiä, kuinka erityistä tukea tarvitsevien lasten saamia tukipalveluja voitaisiin tuoda paremmin vanhempien tietoisuuteen tai kuinka tukipalvelujen hakuprosessia voitaisiin helpottaa. Lisäksi voitaisiin myös tutkia, millaisia kokemuksia hämeenlinnalaisen kouluikäisten tai aikuisten erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmilla on tukipalveluista. Olisi kiinnostavaa tietää, ovatko kokemukset erilaisia eri-ikäisten henkilöiden osalta.

Tutkimukseen olisi voinut saada erilaista aineistoa, jos aineiston keruu olisi suoritettu haastattelemalla, mutta ajanpuutteen vuoksi päädyttiin kyselyyn. Kyselyvastauksia olisi saanut palautua enemmän, mutta edes vastaajille annettu lisäaika ei auttanut. Vastauksia olisi saattanut tulla enemmän, jos lomakkeet olisi jaettu henkilökohtaisesti ja vastaaminen olisi pitänyt suorittaa heti, mutta tähän ei ollut mahdollisuutta. Toisaalta vastaukset olisivat voineet olla lyhempiä eikä niin yksityiskohtaisia, jos vastauksien ja – aika olisivat olleet rajattuja. Ajankohta saattoi myös osaltaan vaikuttaa palautteiden kyselylomakkeiden määrään. Lomakkeet jaettiin toukokuun puolivälissä ja monella oli ajatukset jo tulevassa kesälomassa eikä siksi ehkä enää kiinnostusta vastata.

Tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä vaan ne pätevät ainoastaan Hämeenlinnassa. Yleistettävyys ei ollut työn tarkoitus vaan saada selville nimenomaan Hämeenlinnan tilanne. Tämä tavoite saavutettiin hyvin.

Tutkimuksen tekeminen opetti minulle paljon niin tutkimuksen teosta kuin erityistä tukea tarvitsevistä lapsista ja heidän saamista tukipalveluista. Aihe oli osittain tuttu jo ennakkoon, mutta sain paljon myös uutta tietoa. Etenkin Hämeenlinnan tilanteesta sain kattavan kokonaiskuvan. Toivon työskenteleväni jatkossakin erityistä tukea tarvitsevien lasten parissa, joten työn teosta oli paljon hyötyä oman ammatillisuuteni kannalta. Prosessi ei ollut aina kaikista helpoin, mutta yksi opiskelu-urani opettavimpia se oli. Toivottavasti saan mahdollisuuden hyödyntää oppimaani myös tulevaisuudessa.

LÄHTEET

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eteva. 2012. Viitattu 28.9.2015.
<http://www.eteva.fi/Palvelut/Erityisopetus/>

Heinämäki, L. 2004. Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa. Erityispäivähoito – lapsen mahdollisuus. Helsinki: Stakes.

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

Hiltunen, L. n.d. Graduaineiston analysointi. Jyväskylän yliopisto.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uud. p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holma, M. 2015. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Erityislasten vanhempien tuen tarve ja tukipalveluiden saanti Parkanon kaupungissa. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Huhtanen, K. 2004. Varhainen puuttuminen. Erityisen tuen tarpeen kohtaaminen päivähoitossa. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

Hämeenlinnan erityisvarhaiskasvatuksen toimintakertomus. 2014. Viitattu 18.10.2015.

Hämeenlinnan Seudun kehitysvammaisten tuki ry. 2013. Viitattu 28.9.2015.
<http://www.hmlkvtuki.net/9>

Kehitysvammaisten tukiliitto ry. Tärkeimmät lait. n.d. Viitattu 12.10.2015.
<http://www.kvtl.fi/fi/lakineuvonta/tarkeimmat-lait/>

Kettunen, H. & Sykkö, T. 2013. Karelia-ammattikorkeakoulu. Erityistä tukea tarvitsevien lasten perheiden kokemuksia ja toiveita palveluista. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Laki lasten päivähoitosta. 1973. Viitattu 20.9.2015.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>

Nieminen, E. & Nieminen, J. 2012. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Kehitysvammaisten lasten vanhempien kokemuksia saamastaan tuesta Seinäjoella. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Pihlaja, P. 2005. Varhaiserityiskasvatus suomalaisessa päivähoitossa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Pikaopas palveluihin 1. 2014. Kehitysvammaisten tukiliitto ry.
http://www.kvtl.fi/media/Lakineuvonta/Pikaopas_palveluihin_nro_1_2014c.pdf

Pumpulitupa. n.d. Viitattu 28.9.2015.
<http://www.pumpulitupa.fi/articles/481/>

Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turku: Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus.

Säkkinen, S. 2013. Lasten päivähoito 2013 – Kuntakyselyn osaraportti. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Svärd, P-L. 2001. Kunta erityispalveluiden järjestäjänä päivähoitossa. Teoksessa Kontu, E. & Pihlaja, P. (toim.) Työkaluja päivähoiton erityiskasvatukseen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. 31–51.

Takala, M. 2006. Uuden profession käyttöönotto varhaiserityisopetuksessa. Teoksessa Kontu, E. & Suhonen, E. (toim.) Erityispedagogiikka ja varhaislapsuus. Helsinki: Yliopistopaino Kustannus. 35–46.

Tukipalveluja perheille. 2015. Viitattu 28.9.2015.
<http://www.hameenlinna.fi/Palvelut/Perheiden-palvelut/Tukipalveluja-perheille/>

Vammaispalvelut. 2015. Viitattu 28.9.2015.
<http://www.hameenlinna.fi/Palvelut/Vammaispalvelut/>

Vammaistuet. 2015. Viitattu 28.9.2015.
<http://www.kela.fi/vammaistuet>

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2005. 2. tark. p. Helsinki. Stakes.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

OPINNÄYTETYÖHÖN LIITTYVÄ KYSELYLOMAKE

Hei!

Olen neljännen vuoden sosionomiopiskelija Katja Heiskanen Hämeen Ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä erityisen tuen tarpeessa olevien lasten saamista tukipalveluista. Tukipalveluihin kuuluvat muun muassa erityisvarhaiskasvatus, puheterapia, toimintaterapia, fysioterapia, omaishoidon tuki, kuljetuspalvelut, apuvälineet, perhehoito ja tilapäishoito. Haluan työssäni selvittää vanhempien mielipiteitä lasten saamista tukipalveluista ja niiden hyödyistä lasten kehitykselle. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat Hämeenlinnan kantakaupungin integroitujen erityisryhmien lapset. Toivoisin Teidän vastaavan näihin muutamaan kysymykseen ja palauttamaan vastaukset päiväkotiin 29.5.2015 mennessä. Saamani aineisto on luottamuksellinen ja tulokset käsitellään nimettöminä, joten henkilökohtaiset tietonne eivät tule missään tutkimuksen teon vaiheessa esiin. Kiitos vaivannäöstänne jo etukäteen!

1. Mitä tukipalveluja lapsenne tällä hetkellä käyttää tai on käyttänyt aiemmin?
 2. Kuinka helposti olette saaneet lapsellenne hänen tarvitsemiaan tukipalveluja?
 3. Miten lapsenne ja perheenne on hyötynyt lapsen saamista tukipalveluista?
 4. Mitä kehitettävää tukipalveluissa ja niiden saamisessa mielestänne on?
- 