



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Elina Elisabet Pelkkikangas

KUULOVAMMAINEN LAPSI PÄIVÄHOIDOSSA

Vanhempien ja päiväkotihenkilökunnan kokemuksia erityistarpeisen
lapsen sopeutumisesta päivähoitoon

Sosiaali- ja terveysala

2010

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Elina Pelkkikangas
Opinnäytetyön nimi	Kuulovammainen lapsi päivähoidossa – vanhempien ja päiväkotihenkilökunnan kokemuksia erityistarpeisen lapsen sopeutumisesta päivähoitoon
Vuosi	2010
Kieli	suomi
Sivumäärä	62 + 3 liitettä
Ohjaaja	Ahti Nyman

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten kuulovammainen lapsi sopeutuu päivähoitoon. Tutkimuksessa tuodaan esille, millaisia kokemuksia kuulovammaisten lasten vanhemmilla on päivähoidon laadusta sekä kuinka henkilökunta kokee kuulovammaisen lapsen hoidon.

Kvalitatiivinen tutkimus suoritettiin teemahaastatteluin, joissa oli teemojen pohjalta luotu avoimia kysymyksiä. Tutkimuksen kohteena oli päiväkodin henkilökunta ja kuulovammaisten lasten vanhempia. Kysymysten teemat liittyivät kuulovammaisen lapsen sopeutumiseen ja häneen suhtautumiseen, kommunikaatioon, hoitoon, henkilökunnan koulutukseen, tuen saantiin sekä haasteisiin.

Tuloksista voidaan päätellä, että kuulovammaisen lapsen päivähoidon laatu on hyvin vaihtelevaa paikkakunnittain ja siinä on paljon parannettavaa. Sujuva yhteistyö ja avoin suhtautuminen ovat avainasemassa kuulovammaisen lapsen sopeutumisessa. Hoitohenkilökunnan ja avustajien tulee olla päteviä ja viittomakielentaitoisia ja kykeneviä ottamaan erilainen lapsi huomioon. Tuen saantia tulisi helpottaa ja olisi huolehdittava siitä, että apuresurssit käytetään siellä, mihin ne on suunnattu. Tutkimus oli laajuudeltaan hyvin suppea, joten tulee huomioida se, että tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää koskemaan koko Suomen kattavaa erityis päivähoiton laatua, mutta uskon sen kuitenkin antavan realistisen käsityksen siitä.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
1 JOHDANTO	6
2 KUULOVAMMAINEN LAPSI	8
2.1 Kuulovammaisuuden määrittelyä	8
2.2 Kielenoppimisvaikeudet	10
3 KUULOVAMMAINEN LAPSI PÄIVÄKODISSA.....	12
3.1 Oikeanlaiset olosuhteet.....	13
3.2 Kuulovammainen lapsi ryhmässä.....	14
3.3 Kuuloapuvälineet.....	15
3.3.1 Kuulokojeet.....	15
3.3.2 Sisäkorvaistute eli kokleaimplanti	16
3.3.3 Ryhmäkuuntelulaite	17
4 VARHAISVUOSIEN ERITYISKASVATUS.....	18
4.1 Varhaiskasvatusympäristö	18
4.2 Erityinen tuki	19
4.3 Lapsen tuen tarve ja sen arviointi.....	19
4.3.1 VASU eli varhaiskasvatussuunnitelma.....	20
4.3.2 Toiminta- ja kuntoutussuunnitelma	20
4.4 Päiväkodin ja vanhempien välinen yhteistyö	21
5 KUULOVAMMAISEN LAPSEN VARHAISKASVATUS.....	23
5.1 Kuntouttava varhaiskasvatus	23
5.2 Viittomakielen merkitys	24
5.3 Kuulovammaisten erityisopetuksen alkuvaiheet Suomessa	25
6 ERITYISPÄIVÄHOITOA KOSKEVAT SÄÄDÖKSET	26
6.1 Laki lasten päivähoidosta	26
6.2 Asetus lasten päivähoidosta.....	27
7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	28
8 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	30

	5
8.1 Aineisto ja tutkimusmenetelmä	30
8.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	30
8.3 Tutkimuksen toteuttaminen	31
9 TUTKIMUKSEN TULOKSET	33
9.1 Päiväkodin henkilökunnan kokemukset	33
9.1.1 Taustatiedot	33
9.1.2 Hoitajien kokemus kuulovammaisen lapsen hoidosta	34
9.1.3 Kuulovammaisen lapsen sopeutuminen	35
9.1.4 Kokemuksia kuulovammaisen lapsen hoidosta	36
9.1.5 Henkilökunnan koulutus	37
9.1.6 Tuen saanti	38
9.1.7 Vertaistuki	41
9.1.8 Haasteet	41
9.2 Kuulovammaisten lasten vanhempien kokemukset	43
9.2.1 Taustatiedot	44
9.2.2 Kommunikaatio	46
9.2.3 Suhtautuminen	47
9.2.4 Tuen saanti	48
9.2.5 Muutostyöt	50
9.2.6 Henkilökunnan pätevyys	51
9.2.7 Hoidon laatu	52
9.2.8 Haasteet	54
9.2.9 Kuulovammaisen lapsen viihtyminen päivähoidossa	54
10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	56
10.1 Tulosten tarkastelu ja pohdinta	56
10.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	61
10.3 Jatkotutkimusaiheita	62
LÄHDELUETTELO	63
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä tutkin, kuinka kuulovammainen lapsi sopeutuu päivähoidon. Keskityn tutkimaan sitä, millainen kuuron tai kuulovammaisen lapsen asema on päivähoitossa vanhempien ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta ja sitä, kuinka erityistarpeinen lapsi pärjää integroituna muiden lasten kanssa ja mitä haasteita tämä tuo henkilökunnalle. Lisäksi haluan pohtia menetelmiä ja käytännön tapoja, miten henkilökunta voisi ottaa kuuron ja kuulovammaisen lapsen huomioon.

Aiheen tutkimukselleni löysin omien mielenkiinnon kohteiden ja omakohtaisten päivähoitokokemusteni kautta. Päiväkodissa, jossa suoritin sosionomiopintojeni suuntaavaa harjoittelua, oli kuuro poika, jolla oli oma avustaja ja muutoinkin yhteistyö sujui perheen ja päiväkodin välillä erinomaisesti. Henkilökunnan kanssa tuli puheeksi, kuinka haastavaa on kuuron lapsen mukaan ottaminen, muun muassa lasten leikkeihin ja muuhun toimintaan. Kuuro lapsi tarvitsee tukea sekä henkilökohtaiselta avustajaltaan että muulta henkilökunnalta. Arki sujuu avustajan kanssa, mutta haasteelliseksi koettiin tilanteet, jolloin avustaja ei ollut paikalla. Keskustelua herätti muun muassa se, kuinka päiväkodeissa tullaan toimeen sellaisten kuulovammaisten lasten kanssa, joilla ei ole omaa viittomakielentaitoista henkilökohtaista avustajaa. Saako kuuro tai kuulovammainen lapsi tarvitsemaansa tukea päivähoitossa ja onko henkilökunnalla tarpeeksi taitoja ja resursseja erityislapsen ohjaamiseen ja hoitamiseen?

Kuuro ja kuulovammainen lapsi koetaan usein suurena haasteena päivähoitossa. Suuri haaste kuulovammainen lapsi onkin, mutta täysin voitettavissa. Päivähoito on kuulovammaiselle lapselle hyvin tärkeä kuntoutusmuoto. Muiden lasten seura, monipuolinen toiminta, arjen rutiinit ja kielelliset mallit tukevat kuulovammaisen lapsen kehitystä. Henkilökunnalla tulisi olla oikeanlainen koulutus, aika- ja henkilöresursseja, jotta erityistarpeinen lapsi pystyttäisiin ottamaan huomioon. Monesti kuulovammainen lapsi menee muiden mukana, kaikessa hiljaisuudessa, sillä tarvittavia resursseja ja osaamista ei välttämättä löydy. Laatu eri päiväkotien kesken vaihtelee runsaasti ja kokemuksia on monenlaisia.

Kuuron ja kuulovammaisen lapsen integroimisesta päiväkotiryhmään ja erityislapsen sopeutumisesta ei ole tehty tutkimusta. Tutkimuksen aihetta on sivuttu ja on tutkittu muun muassa erityislapsen sopeutumista päivähoitoon, mutta varsinaista kuurouteen tai kuulovammaisuuteen liittyvää tutkimusta ei ole tehty ainakaan viime aikoina. Tutkimusaihetta suunnitellessani sain monilta eri tahoilta kannustusta ja positiivista palautetta tutkimuksen aiheesta ja sen ajankohtaisuudesta. Aihe on ajankohtainen, koska integroiminen yleistyy myös päivähoitopuolella. Tutkimustani varten haastattelin erään päiväkodin henkilökuntaa sekä eri puolilta Suomea kuulovammaisten lasten vanhempia.

2 KUULOVAMMAINEN LAPSI

Lapsen kuulovammaisuus voi johtua monista eri syistä. Se voi olla synnynnäistä tai myöhemmin aiheutunutta. Perinnöllisyys, sikiöaikana tai syntymässä tapahtuneet komplikaatiot tai lapsen sairaus saattavat olla kuulovammaisuuden taustalla. Lapselle tapahtunut tapaturma on myös voinut aiheuttaa kuulovamman. Kuurolla tai vaikeasti kuulovammaisella lapsella kielen kehitys on vaikeutunut. Kuulovammat ovat yksilöllisiä ja niissä on eri vaikeusasteita (Skonkoff & Meisels 2000, 180.) Lapsi oppii kuulon avulla kommunikoidaan toisten kanssa, ja mikäli kuulo on jollain tavoin vaurioitunut tai estynyt, vaikeuttaa se kielen kehitystä ja sitä kautta kielen omaksumista. Tällöin lapsen kanssa opetellaan toisenlainen tapa kommunikoida – viittomakieli. Kuulokoje voi olla myös apuvälineenä kuulovammaisella lapsella, oli sitten kyse vaikeasta tai lievästä kuulovammasta. Kuulovammaisella lapsella näköaistin merkitys korostuu ja ilmeet ja eleet ovat erityisen tärkeitä kommunikoinnissa. (Pihlaja & Svärd 2002, 259.)

2.1 Kuulovammaisuuden määrittelyä

Kuulovamma voidaan määritellä monin tavoin. Kuulon alenema voi olla lievästä huonokuuloisuudesta täydelliseen kuurouteen asti. Kuulovammainen lapsikäsitteellä tarkoitetaan usein lasta, jolla on jonkinasteinen kuulon alenema (Sume 2004, 299). Kuulon alenema on usein vaikea huomata, erityisesti silloin, jos lapsella muita ongelmia (Anderson 1998, 38). Normaalikuuloiseksi luokitellaan henkilö, jolla kuulokynnykset kaikilla korkeuksilla ovat 10 dB (desibeli) tai sitä pienemmät. Kuuloseulatutkimuksissa normaalikuulon alarajaksi on määritetty 20 dB. Pienten lasten kuulonmittausta varten on kehitetty erilaisia mittausten menetelmiä lapsen iästä ja kuulovamman taustasta riippuen. Aivan pienten lasten kuuloa mitataan ensisijaisesti refleksien perusteella, jolloin tutkitaan, millaisen vasteen kuuloärsyke aiheuttaa. (Mäki 1982, 284.)

Lievää kuulonmenetystä aina 30 dB asti pidetään kuulokojeen käytön raja-alueena. Sitä pidetään myös sosiaalisen kuulovamman raja-alueena, mikä tarkoittaa sitä, että henkilöllä on vaikeuksia selviytyä kuulemista vaativissa tehtävissä.

Kuulokojeet ja muut apuvälineet auttavat lievästi tai keskivaikeasti huonokuuloista lasta kuulemaan puhetta ja hän pystyy kommunikoimaan usein huulilta lukemalla. (Mäki 1982, 284–285.)

Kohtalainen tai keskivaikea kuulonmenetys, 30–60 B, aiheuttaa viivästyistä kielellisessä kehityksessä. Sanavarasto saattaa jäädä pieneksi, saattaa esiintyä virheääntämistä ja ilmaisut jäävät lyhyiksi. Nämä Lapset ovat usein hyperaktiivisia ja keskittymättömiä, koska heidän on korvattava kuulonsa visuaalisilla ärsykkeillä ja siksi he ovat rauhattomia. (Mäki 1982, 285.) Huonokuuloisen lapsen kuulovamma on osittainen ja se on vaikeusasteeltaan vaihteleva. Hän tarvitsee kuulokojetta avukseen puheen kuulemisessa. Huulioluku ja muut menetelmät, kuten tukiviittomat ja viitottupuhe on lapsen kommunikoinnin tukena. (Sume 2004, 300.)

Vaikea ja erittäin vaikea kuulonmenetys, 60–100 dB, vaatii jatkuvaa kuulokojeen käyttöä. Myös erityisopetuksen tuki on välttämätöntä. Nämä lapset käyttävät ääntä vähemmän kuin edelliseen ryhmään kuuluvat lapset, ja he käyttävät enemmän ääntä ilmaistessaan mielihahaa kuin iloa, jota he usein ilmaisevat hymyllä tai hypelyllä. Tähän vaikeasti kuulovammaisten ryhmään kuuluu myös lapsia, joiden kielenkehitys ei etene yhtä hyvin kuulonjäänteistä huolimatta. Vaikeasti tai erittäin vaikeasti kuulovammaiset lapset kuulevat voimakkaita ääniä, mutta he eivät kuulonsa avulla pysty oppimaan puhekieltä. Tällöin apuna voidaan käyttää viittomakieltä, viitottua puhetta, tukiviittomia tai muita korvaavia kommunikaatiokeinoja. (Mäki 1982, 286.)

Kuuroutuneet ovat henkilöitä, jotka ovat menettäneet kuulonsa sen jälkeen, kun ovat oppineet puhumaan. Jos lapsi menettää kuulonsa kolmen vuoden iässä eikä heti pääse kuntoutukseen, hän unohtaa oppimansa äänteet. Jos kuuroutuminen tapahtuu lapsella 5-6 vuoden iässä, hänen kielenkehityksensä hidastuu, puhe huononee ja kielenymmärtäminen vaikeutuu. Koska aikaisemmat opitut sanat unohtuvat helposti ja puheen ymmärtäminen vaikeutuu, lapsi tarvitsee jatkuvaa kuntoutusta. (Mäki 1982, 286.) Hän kommunikoi puheen avulla sekä tarvittaessa eri tukimenetelmien avulla.

Kuuroiksi määritellään henkilöt, joilla ei ole lainkaan puheen oppimisen kannalta käyttökelpoisia kuulonjäänteitä. He eivät kuule lainkaan, ja kuulokojeista ei ole apua. (Sinkkonen 1994, 32.) Useat kuulontutkimukset, kuulonharjoittelun sekä lapsen tai huoltajan haastattelujen jälkeen päästään luotettavaan diagnoosiin (Mäki 1982, 287). Täysin kuuro lapsi ei kuule lainkaan, edes apuvälineiden avulla. Hän opettelee kommunikoimaan viittomien ja kuvien avulla.

2.2 Kielenoppimisvaikeudet

Kielenkehitys ja sosiaalistuminen alkavat jo syntymästä lähtien. Sosiaalistuminen on prosessi, jossa lapsi kehittyy ja tulee osaksi omaa kulttuuriaan ja sosiaalista ympäristöään. Jos lapsella ei ole kieltä, tämä kehitys viivästyy. (Deich & Hodges 1977, 17.) Kuulovamma vaikeuttaa normaalia kielenoppimista. Mitä vaikeampi kuulovamma on, sitä selvemmin puheen, lukemisen ja kirjoittamisen oppiminen vaikeutuu. Kuulovammaisen lapsen puheelle on tunnusomaista monotonisuus, lauserakenteiden puutteellisuus, sanojen lopun poisjääminen, rajoittunut sanavarasto ja abstraktisten käsitteiden puuttuminen. Syntymästään tai varhaislapsuudestaan asti kuuroille tai vaikeasti kuulovammaiselle lapselle päivittäiseen kommunikaatioon riittävän puheen oppiminen osoittautuu usein niin vaikeaksi tehtäväksi, että joudutaan opettelemaan viittomakieli. Viittomakieltä tuotetaan käsien liikkeille ja kasvojen eleillä ja sen vastaanottaminen tapahtuu näköaistin avulla. (Ahvenainen, Ikonen & Koro 1994, 77–78.)

Lähiympäristön ja vanhempien asenteilla ja aktiivisella toiminnalla on keskeinen merkitys kuulovammaisen lapsen varhaisvuosien kehitykselle. Kuurojen lasten perheissä tärkeintä on yhteinen kieli. Se luo parhaat mahdollisuudet varhaiseen, sujuvaan ja merkitykselliseen kommunikaatioon vanhempien ja lasten välillä. Viittomakieli on luontevin väline varhaiskuurolla lapsella ja sen opettamista ja aktiivista käyttämistä tulisi rohkaista. (Ahvenainen ym. 1994, 78.)

Puhekielelle ja sen kehittymiselle on tärkeää, että kuulovammaiselle lapselle puhutaan paljon, vaikka lapsi ei kuulisikaan puhetta. Vähitellen lapsi alkaa yhdistää tietyt suun liikkeet tiettyihin asioihin, lukemaan huulilta ja muodostamaan sanoja.

Kuunteleminen ja puhuminen ovat kuulovammaiselle aina hyvin raskasta ja vaativaa työtä ja sen vuoksi puutteellisetkin puhe- ja ymmärtämisyritykset ovat arvokkaita ja kunnioittavan suhtautumisen arvoisia. Kuulovammainen lapsi tarvitsee runsaasti erilaisia kokemuksia ja havaintoja kielen ja maailmankuvan rakentamiseen, koska kuuloaistimukset ja kuulon kautta tuleva informaatio jää vähäiseksi. Kuulovammaiseen lapseen tulisi suhtautua luonnollisesti ja omana yksilönään, ja hänen olisi voitava tuntea olevansa arvokas yksilö omassa yhteisössään, niin kuuluvien kuin kuulovammaisten joukossa. (Ahvenainen ym. 1994, 78.)

3 KUULOVAMMAINEN LAPSI PÄIVÄKODISSA

Kuulovammainen lapsi sijoitetaan yleensä tavalliseen päiväkotiin tukitoimin, kuulovammaisten lasten integroituun ryhmään tai erityisryhmään (Parkas 2005, 71). Ensisijainen sijoituspaikka tulisi olla integroitu erityisryhmä, jossa lapsi saa tarvitsemansa erityispalvelut. Ryhmässä on sekä kuulovammaisia että normaalikuuloisia lapsia. Normaalikuuloisten lasten toiminta- ja puhemalli aktivoi kuulovammaista lasta. Samalla lapsi pystyy samaistumaan muihin kuulovammaisiin ja oppii hyväksymään oman vammaisuutensa ja sen aiheuttamat rajoitukset. (Sosiaalihuoltolaki 1978.) Alle kolmivuotiaat lapset pyritään sijoittamaan useimmiten perhepäivähoitoon tai tavalliseen pienten lasten ryhmään päiväkotiin (Pihlaja ym. 2002, 262). Mikäli kuulovammaista lasten ei voida sijoittaa integroituun erityisryhmään, olisi hänen hyvä osallistua tavallisen päiväkodin toimintaan. Lievästi huonokuuloiset lapset sijoitetaan yleensä tavallisiin päiväkotiryhmiin, jolloin on tärkeää että henkilökuntaa opastetaan ja informoidaan lapsen asioista ja kuulovamman laadusta sekä mahdollisista apuvälineistä sekä niiden käytöstä. (Pihlaja ym. 2002, 262.)

Päivähoitomuodon valinnassa vaikuttavat useat eri asiat. Nämä ovat lapsen ikä, kieli- ja kommunikointitapa, kehitystaso, kuulovamman aste, vanhempien toiveet, muut vammat sekä etäisyys päivähoitopaikkaan. Tavoitteena on löytää lapsen kannalta sopivin päivähoitomuoto. Tämä toteutetaan yhteistyössä lapsen vanhempien, päivähoiton henkilöstön sekä asiantuntijoiden kesken. Lisäksi otetaan huomioon se, kuinka meneillään olevat terapiat (esim. musiikkiterapia) voidaan toteuttaa. (Parkas 2005, 71.) Kuurolla lapsella on erityisiä tarpeita kommunikoinnissa, ja siksi he tarvitsevat hoitopaikan, jolla on riittäviä hoitoresursseja, kuten erityislastentarhanopettaja tai avustaja, joka pystyy vastaamaan lapsen tarpeisiin (Tvingstedt, Preisler & Ahlström 2003, 15).

Kun kuulovammainen lapsi aloittaa tavallisessa päivähoitossa, tulisi henkilökunnan saada riittävää koulutusta ja opastusta erityistarpeisen lapsen huomioimiseen. Aina oman avustajan saaminen ei onnistu ja joskus se ei ole edes tarpeen. Kuulovammaisten lasten kuntoutusohjaaja tai kuulovammaisten lasten opetukseen erikoistunut erityislastentarhanopettaja voisivat antaa päiväkodin henkilökunnalle

konsultaatiota ja perehdyttämiskoulutusta. Saman homman voisivat hoitaa kiertävät erityislastentarhanopettajat.

3.1 Oikeanlaiset olosuhteet

Keskeistä kuulovammaisen lapsen sijoittamisessa tavalliseen päiväkotiryhmään on oikeanlaisten ja sopivien olosuhteiden luominen. Huonetilojen tulee olla akustisesti hyviä, kuulokojeen käyttö tulee opastaa henkilökunnalle. Visuaalisuus on kuulovammaiselle lapselle myös todella tärkeää, ja onkin tärkeää huomioida, että lapsi sijoitetaan istumaan oikein huoneessa, jotta niin sanottu visuaalinen häly saadaan poistettua. Tämä häiritsee kuulovammaista lasta keskittymisessä. Turhia visuaalisia ärsykeitä ovat esimerkiksi muitten lasten touhuaminen, erilaiset väliineet, kuvat, askartelut seinillä ja lelut. Erittäin tärkeää on myös huomioida lapsen istumapaikka huoneessa. Lapsen tulee saada olla mukana keskusteluissa ja ryhmän toiminnassa, joten istumapaikan sijainti on tärkeää sijoittaa siten, että hänellä on näkyvyys koko huoneeseen ja muihin lapsiin. Kuitenkin paikka tulee olla niin, ettei ikkunasta tuleva valo häikäise. Ryhmätilanteissa, esimerkiksi aamupiirissä lapsi tulee sijoittaa siten, että lapsi pystyy näkemään selkeästi puhujan suun liikkeet ja muu toiminta. On hyvä käyttää myös havainnollistavaa materiaalia, esimerkiksi kirjoja ja kuvia. (Pihlaja ym. 2002, 262–263.)

Kuulovammaisen lapsen sopeutumisen kannalta olisi tärkeää ottaa huomioon hänen erityispiirteensä myös lapsiryhmässä ja tuoda sitä esille kuuleville lapsille. Lasten kanssa voidaan esimerkiksi koettaa eläytyä siihen, millaista on, jos ääniä ei kuule. Erilaisten kokemuksellisten leikkien avulla lapset voivat saada kokemuksen siitä, miten paljon äänet vaikuttavat heidän ympäristössään. Samalla voidaan miettiä, mitä tarkoittaa, jos ei kuulekaan ääniä. Lisäksi voidaan kokeilla, kuinka elein, ilmein, viittomin, kuvin ja piirroksin voidaan viestittää ja mikä merkitys näköaistilla on. Kuulovammaisen lapsen erityispiirteiden, esimerkiksi viittomien opettelu muiden lasten kanssa on myös suositeltavaa ja sekä lapsille että aikuisille mieluinen tapa opetella kommunikointia kuulovammaisen lapsen kanssa. Tällainen toiminta kannustaa lapsia toimimaan yhdessä ja ottamaan myös kuulovammaisen lapsen mukaan yhteisiin leikkeihin ja tilanteisiin. (Pihlaja ym. 2002, 263.)

Lapset ovat hyvin avoimia ja vastaanottavaisia ja oppivat hyvin nopeasti helppoja viittomia, jopa ilman suoranaista opastusta. Avoin ja ennakkoluuloton suhtautuminen viittomien opetteluun helpottaa sekä kuulovammaisen että kuulevien lasten ryhmän toimintaa ja lasten arjen sujuvuutta.

3.2 Kuulovammainen lapsi ryhmässä

Kun kuulovammainen lapsi aloittaa ryhmässä, on tärkeää tehdä kuulovamma tuuksi asiaksi muille lapsille. Lapset voivat kuvitella, miltä äänetön maailma tuntuu ja miltä puhe silloin näyttää. Kuulokojeeseen ja muihin apuvälineisiin tutustuminen on myös tärkeää, jotta lapset ymmärtävät laitteen merkityksen kaikkia ääniä vahvistavana laitteena ja sitä kautta lapsia on helpompi opastaa välttämään turhaa kolinaa ja meteliä. (Vestola 1991, 158.) Meteli väsyttää kuulovammaista lasta ja se peittää usein myös puheäänien.

Kuulovammaiselle lapselle olisi tärkeää heti alussa tuntee, että hänen vaikeuksiin halutaan ymmärtää. Leikeissä tulee ottaa huomioon lapsen erityisyys ja voidaan leikkiä erilaisia ilmaisuleikkejä, esimerkiksi huulilitalukuleikkejä, ilmeleikkejä ja eleleikkejä. Kun kuulevat lapset voivat omakohtaisesti kokea kuulovammaisen lapsen vaikeuksia hänen yrittäessään saada selvää puheesta, he myös oppivat ymmärtämään paremmin niitä käytännön tilanteita, joita syntyy normaaleissa vuorovaikutustilanteissa. (Vestola 1991, 159.) Aikuisen luonteva suhtautuminen lapseen edesauttaa muiden lasten normaalia suhtautumista ja hyväksyntää.

Heinämäki (2000) muistuttaa siitä, että kun ryhmässä on kuulovammainen lapsi, tulisi muistaa, että lapsi on ensisijaisesti lapsi. Lisäksi olisi tärkeää muistaa, että huonokuuloinen korvaa kuuloa näön avulla, mikä saattaa näkyä levottomuutena. Kuulovammaisella lapsella on myös kova tarve ymmärtää asioita vammastaan huolimatta. Heinämäki muistuttaa lisäksi, että kuulovammaisen lapsen hoidossa on muistettava, että ymmärtämisen puutteesta aiheutuu turhaumia, yhdessäoloa kuulevien kanssa tulee tietoisesti opetella, katsekontaktilla on keskeinen merkitys ja puhujan suunliikkeet ovat lapselle tärkeitä. (Heinämäki 2000, 87–88.)

Lievästi huonokuuloinen lapsi on päiväkodissa helposti hoituva lapsi. Lapsen kuulovamma ei merkittävästi haittaa arjen toimintaa, mutta kuitenkin erinäisiä tuki-toimia on tarve olla. Lapsen kielen kehityksen kannalta on tärkeää, että eri tilanteissa on otettava huomioon lapsen puutteellinen kuulo. Koska lapsi puhuu, voi helposti unohtua, että puhe on puutteellisempaa kuin lapselta voisi edellyttää hänen muun kehityksensä perusteella. Puheenkehityksen tukemisen kannalta on tärkeää, että yksilölliset tarpeet otetaan huomioon monipuolisesti, myös ryhmäkokenusten ohessa lapsen osallistuessa leikkeihin, musiikkihetkiin, kuvalliseen ilmaisuun sekä liikuntaan. (Pihlaja ym. 2002, 264.)

3.3 Kuuloapuvälineet

Apuvälineitä kannattaa harkita siinä vaiheessa, kun alentunut kuulo vaikeuttaa vuorovaikutusta ja asiointia. Apuvälineitä on monenlaisia. Lapsille keskeisiä kuuloapuvälineitä ovat kuulokoje sekä nopeasti yleistyvä kokleaimplanti eli sisäkorvaistute, joka asennetaan leikkauksella.

3.3.1 Kuulokojeet

Lapselle pyritään antamaan kuulokoje mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Kojeen valinta on yksilöllistä ja se perustuu kuulovamman laatuun ja asteeseen. Kojetyyppejä on erilaisia ja niistä pyritään löytämään se, joka korvaa parhaiten kuulonmenetyksen haitat erityisesti puhealueella. (Vestola 1991, 154.) Rakenteellisesti kuulokojeet voidaan jakaa korvantauskojeisiin, taskukojeisiin silmälasikojeisiin ja korvakäytäväkojeisiin (Lehtonen 2009).

Lasten käyttämät kuulokojeet ovat usein tasku- tai korvantauskojeita. Se vahvistaa akustisesti ääntä ja toimii paristoilla. Taskukoje pysyy rinnanpäällä pussin avulla eikä siitä ole haittaa lapsen liikkumiselle ja muille touhuille. (Vestola 1991, 154.) Kuulokojeen avulla ääniä vahvistetaan sellaisiksi, että kuulovammainen lapsi voi ne kuulla. Puheen taajuus on hyvin samanlainen kuin melulla ja siksi kojeista saatava hyöty on oleellisesti riippuvainen taustamelun määrästä. (Päivähoidossa on kuulovammainen lapsi-opas 2009.) Päivähoitohenkilökunnan on tärkeää tuntea

kuulokojeen toiminta ja rakenne, jotta koneen säätäminen ja hoitaminen päiväkodissa onnistuu (Vestola 1991, 154).

Huonokuuloinen lapsi tottuu kuulokojeen tuottamaan äänimaailmaan sitä helpommin, mitä aktiivisemmin kuulokojetta harjoitellaan käyttämään. Uuteen äänimaailmaan tottuminen kestää muutamia kuukausia. Laitteella ei saavuteta normaalia kuuloa, mutta se auttaa lasta kuulemaan paremmin. Kuulokoje on tarkoitettu pidettäväksi useimmiten jatkuvasti eikä vain satunnaisissa tilanteissa. Laitteeseen tottumiseen menee aikaa ja aluksi lapsi saattaa uupua laitteen käytöstä. (Päivähoidossa on kuulovammainen lapsi-opas 2009.)

3.3.2 Sisäkorvaistute eli kokleaimplanti

Sisäkorvaistute (SI, cochlear implant, CI) on yleistynyt kuulovammaisten lasten käytössä huomasti. Suomessa leikkaukset aloitettiin vuonna 1995. Leikkauksen tavoitteena on, että lapsi oppii kuulemaan kojeen avulla sekä oppii puhekielen. Se on tarkoitettu kuuroille, kuuroutuneille tai erittäin vaikeasteisesti kuulovammaisille, joille tavallinen kuulokoje ei anna riittävää apua. (Kronlund 2009.) Sisäkorvaistute on leikkauksessa asennettava laite, jolla stimuloidaan sähköisesti kuulohermostoa ja synnytetään ääniaistimuksia (Sume 2004, 301).

Sisäkorvaistutteen tarkoituksena on mahdollistaa ympäristön äänten ja puheäänten kuuleminen ja sitä kautta puhekielen oppiminen (Kun lapsi saa sisäkorvaistutteen-opas, 17). Hyötyä, jonka lapsi sisäkorvaistutteen saamisen jälkeen saa, ei voi ennustaa etukäteen. 80 % vaikeasti ja erittäin vaikeasti kuulovammaisista saa sisäkorvaistutteen. Parhaimmat tulokset sisäkorvaistutteen saamisesta saadaan, jos leikkaus tehdään ennen kahta ikävuotta. Normaalista kuuloa lapsi ei laitteella saa, vaan lapsesta tulee laitteen avulla lievästi/keskivaikeasti kuulovammainen. Sisäkorvaistutteen saamisen jälkeen kuluu yleensä noin vuosi puhe- ja kuuloharjoituksiin sekä puhemotoriikan harjoitteluun. Lapsen kasvuympäristön merkitys on suuri, sillä sen tulee antaa riittävä puhemalli sekä kannustaa lasta puhumaan ja kuulemaan. (Sume 2004, 301–302.)

Lapsi, jolla on sisäkorvaistute ja on päiväkodissa, tarvitsee erityistä huomiota aikuisilta. Aikuisen tehtävä on innostaa sisäkorvaistutetta käyttävää lasta juttelemaan ja kuuntelemaan. Esimerkiksi pukemistilanteissa aikuinen voi luontevasti synnyttää keskustelua näkyvistä ja tapahtuvista asioista. Aikuisen tulee osoittaa iloa lapselle hänen puhe- ja kuunteluyrityksistään sekä antaa lapselle suoraa palautetta. Lapsen lähipiiriltä puolestaan vaaditaan malttia lapsen puhe- ja kuuntelemistaidon kehityksessä. Painostaminen ei ole suotavaa, sillä jokaisen lapsen kuulon ja puheen kehitys on yksilöllistä, aivan kuten jokaisen lapsen muu kehittyminenkin. (Sume 2004, 302.)

3.3.3 Ryhmäkuuntelulaite

Kuulokojeella kuuntelua voidaan helpottaa ja selkiyttää apuvälineillä. Yleisin apuväline päivähoidossa on radiotaajuudella toimiva FM-laite (RT-laite, ryhmäkuuntelulaite). Puhujalla on tällöin lähetin ja lapsella vastaanotin. Fm-laitteen etuna on se, että puhe välittyy lapselle suoraan ilman ympäristöstä tulevia hälyääniä. Lapsi kuulee äänen ikään kuin korvan vierestä. (Päivähoidossa on kuulovammaisen lapsi-opas 2009.)

4 VARHAISVUOSIEN ERITYISKASVATUS

Varhaiskasvatuksella tarkoitetaan alle kouluikäisten lasten käytännön kasvatustoimintaa. Sen toteuttamisen lähtökohtana päivähoitossa on sitoutuminen kotien kasvatustyön tukemiseen ja lapsen kasvattamiseen yhteistyössä vanhempien kanssa siten, että lapsen yksilölliset taipumukset otetaan huomioon. Tavoitteena on tukea ja ohjata lapsen kasvua ja kehitystä toteuttamalla ja suunnittelemalla toimintaa, jossa otetaan huomioon sekä yksityisen lapsen, että koko lapsiryhmän tarpeet. (Ahvenainen, Ikonen & Koro 2001, 151.)

Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoitossa toteutetaan samoja periaatteita ja tavoitteita kuin varhaiskasvatuksessa yleensä. Pyrkimyksenä on, että jokaisen erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen tilanne ja yksilöllinen ohjauksen tarve on lähtökohtana toiminnan suunnittelussa. Sosiaalishallitus määrää yleiskirjeessä, että jokaiselle erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevalle lapselle laaditaan kirjallinen kuntoutus- ja toimintasuunnitelma. Päiväkodissa suunnitelman toteuttaa hoitohenkilökunta yhdessä erityistyöntekijöiden kanssa. (Lumme-lahti 1982, 99.) Varhaisvuosien erityiskasvatuksen palvelut ja toimintamuodot ovat osana yleistä varhaiskasvatusta. Niiden kohderyhmänä ovat alle kouluikäiset erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevat lapset ja heidän perheensä. Varhaisvuosien erityiskasvatus toteutetaan inkluusioperiaatetta soveltaen yhä useammin joko tavallisissa päivähoitoryhmissä tai integroiduissa erityisryhmissä. (Ahvenainen ym. 2001, 152.)

4.1 Varhaiskasvatusympäristö

Fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden kokonaisuudesta muodostuu varhaiskasvatusympäristö. Jos varhaiskasvatusympäristö on hyvin rakennettu, se ottaa huomioon monipuolisesti kuulovammaisen lapsen erityistarpeet. Tällöin tiloissa on tehty joko rakennusvaiheessa tai sen jälkeen akustinen saneeraus. Hyvässä fyysisessä ympäristössä toimitaan myös välillä pienryhmissä, jotta jokaisella lapsella olisi mahdollisuus osallistua keskusteluun ja vuorovaikutukseen. Hyvin rakennetun ympäristön keskeisiä merkkejä on myös viihtyisyys, joka kannustaa las-

ta toimimaan, leikkimään ja liikkumaan. Lisäksi se antaa kuulovammaiselle lapselle mahdollisimman esteettömän kommunikointiympäristön. (Määttä ym. 2005, 69–70.)

4.2 Erityinen tuki

Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa vastaa tukea tarvitsevien lasten kasvatuksellisiin ja kuntoutuksellisiin tarpeisiin päivähoidossa. Järjestettäessä lapselle erityistä tukea ei välttämättä tarkoiteta erillisiä toimenpiteitä. Usein kyse on yksilöllisistä tavoitteista osana varhaiskasvatusta. Monet päivähoidon kuntouttavista elementeistä ovat lapsen kehitystä yleisesti tukevia ja kaikille lapsille hyödyllisiä. Erityinen tuki perustuu varhaiskasvatuksen hyvälle perusosaamiselle. Kasvattajayhteisön jokaisen jäsenen tehtävänä on tuoda varhaiskasvatuksen erilaiset tukitoimet tukea tarvitsevan lapsen päivittäiseen arkeen. Lapsen tuen tarvetta ja tukitoimia arvioidaan yhdessä vanhempien kanssa kasvatuskumppaneina. (Kasvun kumppanit 2010.)

4.3 Lapsen tuen tarve ja sen arviointi

Kuulovammaisen lapsen tuen tarpeen arvioinnissa lähtökohtana on vanhempien ja kasvatushenkilöstön yhteinen tarkastelu sekä kuntoutusvastuussa olevan tahon kuntoutussuunnitelma (Parkas 2005, 73). Keskeistä olisi tunnistaa ja määrittellä lapsen yksilölliset toimintamahdollisuudet eri ympäristöissä sekä erilaisissa kasvatuksellisissa tilanteissa. Lisäksi tulisi selvittää niihin liittyvät tuen ja ohjauksen tarpeet. Kokonaiskuva lapsesta, hänen vahvuudet ja häntä kiinnostavat asiat ovat aina suunnittelun pohjana. (Parkas 2005, 73.)

Tuki järjestetään yleisten varhaiskasvatuspalveluiden yhteydessä mahdollisimman pitkälle. Lapsen tulee pystyä toimimaan ryhmän jäsenenä muiden lasten kanssa ja hänen sosiaalisia kontaktejaan tulee tukea. Lapsen tarvitsema tuki pyritään aloittamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan (VASU) sisällytetään lapsen tuen tarpeen määrittely ja tuen järjestäminen eli päivähoidon henkilökohtainen toiminta- ja kuntoutussuunnitelma. Sen tekemiseen osallistuvat vanhemmat sekä päiväkodin henkilökunnan edustajien lisäksi

kiertävä erityislastentarhanopettaja (KELTO), lapsen kanssa työskentelevät terapeutit ja kuntoutusohjaaja. Mikäli lapsi siirtyy pidennettyyn oppivelvollisuuteen tai esikoulu määrätään päivähoidossa tapahtuvaksi, voidaan lapselle laatia lisäksi myös henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS). (Parkas 2005, 73–74.)

4.3.1 VASU eli varhaiskasvatussuunnitelma

Lapsen varhaiskasvatussuunnitelma (VASU) laaditaan jokaiselle päivähoidossa olevalle lapselle. Tämä toteutetaan yhteistyössä vanhempien kanssa ja suunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti. Vasun tavoitteena on lapsen yksilöllisyyden ja vanhempien näkemysten huomioon ottaminen toiminnan järjestämisessä. Suunnitelman perusteella henkilökunta pystyy toimimaan johdonmukaisesti ja lapsen yksilölliset tarpeet tiedostaen. Suunnitelmassa otetaan huomioon lapsen tarpeet, kokemukset, tulevaisuuden näkymät, lapsen mielenkiinnon kohteet, vahvuudet ja lapsen yksilölliset tuen ja ohjauksen tarpeet. Lisäksi sovitaan yhteisistä toimintatavoista. (Parkas 2005, 73.) Kasvatuskeskusteluissa käydään läpi lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa. Tämä tapahtuu useimmiten vanhempien kanssa aina syys- ja kevätkaudella. Suunnittelussa pyritään aina kiinnittämään huomio lapsen hyviin puoliin ja niiden vahvistamiseen.

4.3.2 Toiminta- ja kuntoutussuunnitelma

Päivähoitolaki (36/73 7a §) edellyttää, että kuulovammaiselle lapselle on tehtävä yksilöllinen toiminta- ja kuntoutussuunnitelma. Tämän tulee olla yhdensuuntainen terveydenhuollon kuntoutussuunnitelman kanssa. (Päivähoidossa on kuulovammaisen lapsi-opas 2009.) Toiminta- ja kuntoutussuunnitelman lähtökohdat ovat lapsen valmiuksissa, käyttäytymisessä ja suorituksissa ilmenevät puutteet ja vaikeudet. Kuulovammaisen lapsen kohdalla puutteena ovat kuulovamma sekä kulemiseen ja kommunikaatioon liittyvät vaikeudet. Niiden pohjalta määritellään konkreettiset tavoitteet lapsen ohjaukselle ja toiminnalle. Samalla suunnitellaan käytettävät materiaalit, menetelmät ja toimintamuodot sekä yhteistyö vanhempien ja erityistyöntekijöiden kanssa. (Lummelahti 1982, 99.) Kuntoutussuunnitelmaan

kirjataan ylös ne odotukset, joita päiväkotiin sijoituksella on (Pihlaja ym. 2002, 264). Toiminta- ja kuntoutussuunnitelmaa tulee seurata ja suunnitelmaa tulee muuttaa ja kehittää tarpeen mukaan (Lummelahti 1982, 99). Tämä on suunnitelman toteutumisen edellytys.

4.4 Päiväkodin ja vanhempien välinen yhteistyö

Kasvatuskumppanuus on varhaiskasvatuksessa vanhempien ja henkilöstön tietoisista toimimista yhdessä lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen prosessien tukemisessa. Kasvatuskumppanuus on suhde, jossa varhaiskasvatushenkilöstö ja vanhemmat tietoisesti sitoutuvat lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseen. Kumppanuudessa vanhemmat ja työntekijät ovat tasavertaisia, mutta erilaisia lapsen tuntijoita. Lapselle läheisten aikuisten toimiva yhteistyösuhde kannattelee lapsen siirtymistä ja elämistä kodin ja päivähoiton kasvuympäristöissä. (Kasvun kumppanit 2010.) Keskinäinen luottamus, tasavertaisuus ja toistensa kunnioittaminen ovat keskeisiä edellytyksiä kasvatuskumppanuuden toteutumiseksi. Vanhemmat tuntevat lapsensa parhaiten ja heillä on ensisijainen kasvatusoikeus ja vastuu. Henkilöstöllä puolestaan on koulutuksensa antama ammatillinen tieto ja osaaminen sekä vastuu kasvatuskumppanuudesta ja tasavertaisen yhteistyön edellytysten luomisesta.

Alle kouluikäisten lasten kasvatusta toimii onnistuneesti, mikäli päivähoiton ja perheen yhteistyö on samansuuntaista. Päiväkodin työntekijöiden ja lapsen vanhempien yhteistyön kohde on lapsen kasvun tukeminen ja ohjaus. (Pihlaja 2001, 19.) Lapsen tarpeet ovat kasvatuskumppanuuden lähtökohtana, ja varhaiskasvatuksen toimintaa ohjaa lapsen edun ja oikeuksien toteuttaminen. Kasvatuskumppanuuden yhtenä keskeisenä tavoitteena on tunnistaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa lapsen tuen tarve jollakin kasvun, kehityksen tai oppimisen alueella ja luoda yhteistyössä yhteinen toimintastrategia lapsen auttamiseksi. (Määttä ym. 2005, 70–71.)

Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää, ja se onkin olennainen osa päiväkodin toimintaa yleensä, mutta erityisesti kuulovammaisen lapsen

kohdalla tämä korostuu. Jo alusta asti vanhempien on hyvä tutustua päivähoitopaikkaan ja olla osana lapsen kuntoutuksen suunnittelussa. Vanhempien tieto omasta lapsestaan yksilönä on arvokasta. Päivähoidon henkilökunta kertoo päiväkodin toiminnasta ja periaatteista, ja yhdessä yhteistyössä perheen kanssa mietitään, kuinka lapsen päivän kulku olisi syytä järjestää. Mikäli kyseessä on tavallinen päiväkotikielinen tai perhepäivähoito, on henkilökunnan tärkeää saada tietoa, ohjausta ja tukea kuulovammaisen lapsen kohtaamiseen. Henkilökunnan on mahdollista osallistua viittomakielen opetukseen, saada ohjeita kuntoutusohjaajalta ja puheterapeutilta. Lisäksi ryhmän opettaja ja lapsen mahdollinen avustaja voivat osallistua Kuulonhuoltoliiton järjestämille sopeutumisvalmennuskursseille. Hoitaviin ja tutkineisiin tahoihin henkilökunta voi ottaa yhteyttä vanhempien suostumuksella, mikäli tarvetta lisätietoon tulee. (Pihlaja ym. 2002, 269.)

Hoidon sujuvuuden kannalta on tärkeää luoda alusta asti luottamuksellinen ja toisiaan kunnioittava suhde vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan välille. Hyvä yhteistyö takaa lapsen ja perheen kannalta kokonaisuuden, jossa lapsen taitoja pyritään kehittämään yhtenäisen suunnittelun pohjalta johdonmukaisesti. Tärkeää on myös, että perhe voi tuntea eri tahoihin välttämättömät kontaktit turvallisiksi ja toisiaan tukeviksi. (Pihlaja ym. 2002, 269.) Keskinäinen kommunikaatio päiväkodin ja vanhempien välillä on saatava toimivaksi, jotta lapselle pystyttäisiin tarjoamaan oikeanlaista varhaiskasvatusta. Kommunikointia voidaan edistää erilaisin aloituskeskusteluin, vasu-keskusteluin ja arkisemmin tavallisen päivittäisen keskustelun sekä reissuvihon avulla, johon voidaan kirjata lapsen päivän tapahtumia. Toimiva yhteistyö vaatii molemmilta tahoilta joustavuutta ja innostusta saada yhteistyö toimimaan. Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö on keskeinen elementti päiväkodin toiminnassa niin kuulevien, mutta erityisesti kuulovammaisen lapsen kohdalla.

5 KUULOVAMMAISEN LAPSEN VARHAISKASVATUS

Kuntoutussuunnitelmassa kuulovammaiselle lapselle suositellaan usein päivähoitoa kuntouttavana varhaiskasvatuksena (Parkas 2005, 69). Lasten päivähoito on kuntien varhaiskasvatuspalvelu, jossa yhdistyvät lapsen oikeus varhaiskasvatukseen ja vanhempien oikeus saada lapselleen hoitopaikka. Päivähoito on yhteiskunnan tarjoamaa varhaiskasvatuspalvelua, jota järjestetään päiväkotihoidona, perhepäivähoitona, leikkitoimintana tai muuna päivähoitotoimintana. Kunnissa tulee huolehtia siitä, että tukea kasvuunsa, kehitykseensä ja oppimiseensa tarvitsevat lapset saavat päivähoidon tarpeestaan riippumatta riittävät varhaiskasvatuspalvelut. (Heinämäki 2004, 9–10.)

5.1 Kuntouttava varhaiskasvatus

Kuntouttavan varhaiskasvatuksen lähtökohtana on ottaa huomioon lapsen tuen tarpeet. Ne saattavat johtua esimerkiksi kehityksen viiveestä, häiriöstä tai mahdollisesta vammasta. Kuntoutuksen tavoitteena on lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen tukeminen yhdessä vanhempien, kasvattajien ja erityistyöntekijöiden kanssa. Kuntouttava varhaiskasvatus järjestetään lähipäiväkodissa tai perhepäivähoidossa. Tällöin lapsi pystyy toimimaan ryhmän jäsenenä, ja hänen sosiaalisia kontaktejaan pystytään tukemaan. (Pihlaja ym. 2002, 260.)

Kuulovammaisen lapsen kuntoutuksen ensisijainen tehtävä on kielen kehityksen tukeminen (Pihlaja & Svärd 2002, 260). Kuulovammaiselle lapselle on tärkeää tulla hyväksytyksi, ja sitä kautta itsetunnon vahvistaminen on tärkeää. Lapsen kuulon sairaus ja kuulovammaisuus on koko perheelle raskas asia, mutta hyväksymällä lapsen erilaisuus ja tukemalla lasta täysillä mahdollistetaan lapselle täysin tavallinen, onnellinen lapsuus. Perheen asenne viittomakieltä kohtaan ja viittomakielen opiskeluhaluus antavat hyvät lähtökohdat lapsen kuntoutumiselle ja kielen kehittymiselle. Mikäli perheen on vaikea hyväksyä lapsen vammaa ja tilannetta, ja siitä johtuen perheen antama tuki jää vajaaksi, saattaa seurauksena olla vaikeuksia tunne-elämän ja itsetunnon kehittämisessä. Mikäli kieli jää suppeaksi, se

saattaa hankaloittaa myös älyllisten taitojen kehittymistä, tiedon omaksumista ja käsittelyä. (Pihlaja ym. 2002, 260.)

Kuulovammainen lapsi kommunikoi ja ottaa viestin vastaan vain silloin, kun lapsella on katsekontakti viestin lähettäjään. Jotta lapsen kieli pääsisi rikastumaan, tulisi aikuisen keskittyä niihin hetkiin, jolloin hän kommunikoi lapsen kanssa. Tulisi varmistaa se, että lapsi todella ymmärtää viestin ja tulisi myös antaa lapsella mahdollisuus vastata viestiin juuri niillä keinoin, jotka ovat hänellä käytössään. Tällainen kohtaaminen innostaa lasta vuorovaikutukseen. Jos lapsi kokee tulevan sa ymmärretyksi, innostaa se häntä kommunikoimaan. Kun lapsi keskittyy viesteihin ja katsekontakteihin, hän myös omaksuu asiaan kuuluvia viittomia ja tällöin hänen kielensä pääsee rikastumaan. (Pihlaja ym. 2002, 261–262.)

Kuulovammaisen lapsen on hyvä opetella yhdessä olemista myös kuulevien kanssa. Päivähoito tarjoaa tähän mahdollisuuden. (Pihlaja ym. 2002, 262.) Lievästi huonokuuloiset lapset sijoitetaan yleensä tavallisiin päiväkotiryhmiin. Tällöin on tärkeää, että henkilökunta saa tarpeeksi tietoa lapsen kuulovamman laadusta ja siitä, millaiset olosuhteet lapsen kannalta olisivat parhaat. Tärkeää on myös tutustuttaa henkilökunta lapsen kuulokojeen käyttöön.

5.2 Viittomakielen merkitys

Kuuron lapsen varhainen vuorovaikutus perustuu pääasiassa kosketukseen, katseeseen, eleisiin ja hymyyn. Tärkeää on, että vanhemmat käyttävät luontevasti kaikkia mahdollisia tapoja yhteyksien solmimiseksi. Jutteleminen on tärkeää myös kuuron lapsen kehitykselle, vaikkei lapsi sanoja kuule. (Sinkkonen 2000, 105.) Keskeistä on eri tunnetilojen luominen puheen ohella tapahtuvin elein ja ilmein. Viittomakieli on kuuroille lapselle luontaisin viestinnän keino. Sitä tuottaessaan tai vastaanottaessaan lapsen ei tarvitse kaiken aikaa pelätä epäonnistumista eikä sitä, että hänen kommunikaatio-ongelmansa aiheuttavat aikuisissa huolta ja ahdistusta. Kuurot lapset luovat keskenään omaa elekieltä perheissä, joissa ei viitota. Olisi tärkeää, että lapsi voisi kertoa ajatuksistaan ja tuntemuksistaan suhteellisen helposti, ilman, että itse viestintään ja viestien perille menemiseen tarvitsisi

käyttää suhteettoman paljon aikaa ja voimavaroja. Jatkuva turhautuminen viestimisessä johtaa helposti kiukkukohtauksiin, itsetunnon huononemiseen ja lannistumiseen. (Sinkkonen 2000, 110.)

Varhaisella viittomakielisellä kommunikaatiolla on suotuisia vaikutuksia lapsen kognitiiviselle ja emotionaaliselle kehitykselle. Lapsi voi muodostaa toisten viittovien lasten kanssa toverisuhteita, ja sitä kautta hän saa kokea kuuluvansa johonkin ryhmään juuri sellaisena kuin on. Joskus kuulee väitettävän, että viittomakieli vaikuttaa epäsuotuisasti puhutun kielen oppimiseen. Tämä ei pidä paikkaansa, ja siksi viittomakielen käyttö on perusteltua silloinkin, kun vanhemmat valitsevat oralistisen kuntoutuksen ja toivovat lapsellensa sisäkorvaistutteen. Tärkeintä ja keskeisintä kielenvalinnassa on, että oli valittu kommunikaatiomuoto mikä tahansa, on tärkeää pitää huoli, että edes jokin kommunikaatiokanava toimii hyvin. (Sinkkonen 2000, 11.)

5.3 Kuulovammaisten erityisopetuksen alkuvaiheet Suomessa

Aistivammaisten erityisopetusta ei ollut Suomessa ennen 1800-lukua, ainakaan koulumuotoisena opetuksena (Tuunainen & Nevala 1989, 27). Yksityistä opetusta esiintyi kuitenkin paikoittain jo tuolloin. Ensimmäinen kuurojenkoulu perustettiin Porvooseen vuonna 1849. Myöhemmin Turun kuurojenkoulu aloitti toiminnan vuonna 1860. Myöhemmin perustettiin muita kuurojenkouluja eri puolille Suomea ja opetusta kehitettiin. Kuulovammaisten opetus sai alkunsa Suomessa lähinnä yksityisten henkilöiden aloitteesta ja kunnallisia, peruskoulun yhteydessä toimivia kuulovammaisten erityisluokkia on perustettu vasta vuonna 1973 voimaan tulleen lain ja asetuksen perusteella. (Moberg 1982, 36–37.)

Elektroniikan nopea kehitys 1850-luvulta lähtien on mahdollistanut varhaisen objektiivisen kulontutkimuksen, kuulonmenetyksen audiologisen määrittämisen sekä erilaisten kuulemista parantavien apuvälineiden, kuten kuulokojeiden ja kuulolaitteiden kehittämisen. 1970-luvulta lähtien on kiinnitetty enemmän huomiota kuulovammaisten kuntoutusohjantaan ja varhaisdiagnoosien tekemiseen. (Mäki 1982, 279–280.)

6 ERITYISPÄIVÄHOITOA KOSKEVAT SÄÄDÖKSET

Yksi osa kuntoutuskokonaisuutta on erityispäivähoito, jossa vastuun lapsen kokonaisuuskuntoutuksesta kantaa lasta tutkiva ja hoitava taho ja johon oleellisena osana kuuluvat lapsen terapeutit (Pihlaja ym. 2002, 90). Yhteistyö lapsen vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan välillä on tärkeää. Erityistarpeisen lapsen asemaa ajavat kuitenkin myös lakipykälät, jotka turvaavat ja takaavat lapsen oikeudenmukaisen kohtelun ja erityispäivähoidon järjestämisen.

Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoitoa säätelevät lakisääteiset puitteet ja perusteet toiminnalle asetetaan eri lakipykälissä. Keskeisimpiä ovat laki lasten päivähoitosta (1973/36) ja asetus lasten päivähoitosta (1973/239) sekä sosiaalihuollon yleiskirjeet. Lasten päivähoitolain mukaan erityispäiväkoti saa käyttökustannuksiinsa 10 prosentin korotettua valtionosuutta. Sen saamisen ehtona on, että päivähoitoon erityistyöntekijöillä on asetuksella säädetty kelpoisuus ja tutkinto. Päivähoitolain mukaan kunnan on laadittava joka vuosi viiden seuraavan vuoden päivähoitosuunnitelma, jonka tulee sisältää suunnitelman myös erityistä hoitoa tarvitsevien lasten sijoituksesta päivähoitoon ja heidän tarvitsemiensa erityispalvelujen järjestämisestä. Lasten päivähoitoa koskevan asetuksen mukaan lapsia päivähoitoon valittaessa on annettava etusija kasvatuksellisista ja sosiaalisista syistä päivähoitoa tarvitseville lapsille. Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevista lapsesta on esitettävä erikoislääkärin tai kasvatustieteiden neuvolan lausunto, mikäli päivähoitopaikkaa haetaan erityisopetustarpeen perusteella. (Lummelahti 1982, 94.)

6.1 Laki lasten päivähoitosta

Päivähoitolain (Laki lasten päivähoitosta 19.1.1973/36) mukaan alle kouluikäisten lasten vanhemmilla on subjektiivinen oikeus saada lapselleen päivähoitopaikka. Erityispäivähoidon järjestämisen kannalta oleellisia kohtia päivähoitolaissa on kunnan velvollisuus huolehtia siitä, että lasten päivähoitoa on saatavissa kunnan järjestämänä tai valvomana siinä laajuudessa ja sellaisin toimintamuodoin kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää (11 § 1 mom.). Toinen keskeinen erityispäivä-

hoitoon liittyvä lakipykälä määrittelee, että lasten päivähoitoa voivat saada lapset, jotka eivät ole oppivelvollisuusikäisiä sekä milloin erityiset olosuhteet sitä vaativat eikä hoitoa ole muulla tavoin järjestetty, myös sitä vanhemmat lapset (2 § 1 mom.). (Pihlaja ym. 2002, 89–90.)

Kolmas keskeinen lakipykälä (11 a §) säätelee lapsen oikeudesta päästä äitiys-, isyys- ja vanhempainrahakauden päätyttyä päivähoitoon, jos vanhemmat sitä haluavat. Laissa määritellään päivähoiton tavoitteet tukea päivähoitossa olevien lasten koteja näiden kasvatustehtävässä ja yhdessä kotien kanssa edistää lapsen persoonallisuuden tasapainoista kehitystä. Päivähoidon tulee tarjota lapselle jatkuvat, turvalliset sekä lämpimät ihmissuhteet, lapsen kehitystä monipuolisesti tukevaa toimintaa sekä lapsen lähtökohdat huomioon ottaen suotuisa kasvuympäristö (2a § 1 ja 2 mom.) Lisäksi pykälässä todetaan, että päivähoiton tulee edistää lapsen fyysisiä, sosiaalisia ja tunne-elämän kehitystä ottaen huomioon lapsen iän ja yksilölliset tarpeet. (Pihlaja ym. 2002, 89–90; L36/1973.) Lait asettavat päivähoitolle raamit päivähoiton toteuttamiselle ja takaavat myös erityistarpeisen lapsen oikeanlaisen hoidon saannin.

6.2 Asetus lasten päivähoitosta

Asetus lasten päivähoitosta lakipykälässä 2 § todetaan, että lapsia päivähoitoon otettaessa on otettava huomioon lapsen hoidon tarve ja on annettava etusija sosiaalisista ja kasvatuksellisista syistä päivähoitoa tarvitseville lapsille. Lisäksi pykälässä edellytetään, että mikäli on kyse erityisen hoidon ja kasvatuksen tarpeesta olevan lapsen ottamisesta päiväkotiin, on hänestä hankittava alan erikoislääkärin tai muun asiantuntijan lausunto. (Pihlaja ym. 2002, 89–90; L239/1973.)

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön aiheen valintaan vaikuttivat opinnäytetyön tekijän kokemukset kuulovammaisen lapsen sopeutumisesta päivähoitoon. Kiinnostus kuulovammaisen lapsen sopeutumiseen heräsi keskustelujen, harjoittelujen ja työkokemusten kautta. Kuulovammaisen lapsen arki päiväkodissa saattaa olla haastavaa, mikäli henkilöresurssit ja muut asiat eivät ole kohdallaan. Henkilökunnan tulee olla valmis kuulovammaisen lapsen vastaanottamiseen, ja erinäiset muutostyöt ryhmässä on mietittävä ja toteutettava hyvissä ajoin ennen lapsen sijoittamista päiväkotiin. Henkilökunnan oikeanlainen koulutus ja perehdytys takaavat lapselle hyvän ja turvallisen varhaiskasvatusympäristön.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli:

1. Selvittää millaisia kokemuksia kuulovammaisen lapsen vanhemmilla on päivähoiton laadusta ja sen resursseista erityistarpeisen lapsen huomioimiseen,
2. Selvittää päiväkodin henkilökunnan mielteitä ja kokemuksia siitä, kuinka he pystyvät saamallaan koulutuksella ottamaan kuulovammaisen lapsi huomioon ryhmässä,
3. Herättää kiinnostusta laajemmalle jatkotutkimukselle päivähoiton laadusta erityistarpeisen lapsen kohdalla, sekä
4. Tuoda esille käytännön tietoa kuulovammaisen lapsen tarpeista ja lisätä tietoa siitä, mitä kuulovammaisen lapsen tasapainoiseen hoitoon, kasvatukseen ja hoivaan tarvitaan.

Tavoitteista johdettiin seuraavat tutkimustehtävät:

1. Kuinka kuulovammaisen lapsi sopeutuu päivähoitoon ja kuinka hänet tulee ottaa huomioon päiväkodissa?

2. Onko päiväkodeille henkilöresursseja, oikeanlaiset tilat, tarvittava opastus ja koulutus ja kiinnostusta ottaa vastaan erityistarpeinen lapsi ja tarjota hänelle hänen tarvitsemaansa varhaiskasvatuspalvelua?
3. Millaisia kokemuksia kuulovammaisten lasten vanhemmilla on lapsen hoidosta ja sen laadusta päivähoidossa?

Tutkimuksen kohteena oli erään päiväkodin henkilökunta Pohjanmaalta, sekä ympäri Suomen kuulovammaisten lasten vanhempia. Tutkimus oli laajuudeltaan hyvin suppea, joten tulee huomioida se, että tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää. Uskon kuitenkin, että tutkimuksen tulos antaa hyvän kuvan päivähoidon laadusta kuulovammaisen lapsen kohdalla. Tästä pintaraapisusta on hyötyä sekä päivähoidon henkilökunnalle että vanhemmille. Lisäksi toivon, että tutkimukseni olisi innoittajana jatkotutkimuksen tekemiselle, jotta saataisiin valtakunnanlaajuisesti selvitettyä päivähoidon laatua erityistarpeisen lapsen kohdalla.

8 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTAMINEN

Tutkimuskohteeksi valitsin erään päiväkodin henkilökunnan. Lisäksi halusin tutkimukseeni myös vanhempien näkökulman, joten otin yhteyttä Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liittoon sekä Kuurojen Liittoon, jotka ystävällisesti julkaisivat tutkimuspyyntöni KLVL:n julkaisussa (Nappi-lehti 2/2010) sekä Kuurojen Liiton nettisivuilla. Tutkimuspyynnön julkaisemisen johdosta tutkimukseen ha lukkaita osallistujia ilmaantui yhdeksän, joista kahdeksan vastasi sähköpostitse lähetettyyn kyselykaavakkeeseen kesän aikana. Päiväkodin henkilökunnasta haastatteluun vastasi kuusi. Yhteensä tutkimukseen osallistuneita ja kyselylomakkeen palauttaneita oli 14.

8.1 Aineisto ja tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, jossa kysymykset olivat avoimia. Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Sille on tyypillistä, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys kuitenkin puuttuvat. Teemahaastattelua käytetään paljon kasvatust- ja yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 208.)

8.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Teoriaosuuden valmistuttua käytin analyysia tehdessäni aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Se on menetelmä, jonka avulla tehdään havaintoja eri dokumenteista ja analysoidaan niitä systemaattisesti. Dokumenttien sisältöä kuvataan sellaisenaan. Analyysissa on olennaista, että aineistosta erotetaan erilaisuudet ja samankaltaisuudet. Aineistoja kuvaavien luokkien tulee olla toisensa poissulkevia ja yksiselitteisiä, ja tekstin sanat ja muut yksityiskohdat luokitellaan samaan luokkaan merkityksen, tarkoituksen, seurauksen ja yhteyden perusteella. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa voidaan erottaa seuraavat vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineis-

toon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä analyysin luotettavuuden arviointi. (Oulun yliopisto 2003.)

8.3 Tutkimuksen toteuttaminen

Tutkittavan päiväkodin henkilökunnan valitsin siksi, että heidän päiväkodissaan oli joko omassa tai viereisessä ryhmässä kuulovammainen lapsi. Henkilökunnalla oli täten kokemusta kuulovammaisen lapsen hoidosta ja tämän kanssa toimimisesta ja tämä antaisi realistisen kuvan tutkimukselle, millaisia haasteita kuulovammaisen lapsen kanssa toimimisessa on. Tutkimukseen vastanneet henkilökunnan jäsenet olivat koulutukseltaan lähihoitajia, lastenhoitajia, lastentarhanopettajia (sosionomi amk) sekä viittomakielen ohjaaja, joka toimi kuuron lapsen henkilökohtaisena avustajana. Henkilökunnan näkökulman antoi lisäksi yksi tutkimukseen osallistuneista vanhemmista, joka toimi myös päivähoitoalalla kuulovammaisten lasten kanssa. Tutkimukseen osallistuneiden vanhempien kotipaikkakuntia en tutkimuksessani julkaise, sillä ensinnäkin se ei ole tutkimuksen kannalta oleellista ja toiseksi haluan suojella tutkimukseen vastanneiden henkilöiden yksityisyyttä.

Tutkimus toteutettiin sähköpostitse lähetettävän haastattelukaavakkeen avulla, jossa oli avoimia kysymyksiä.

Avoimien kysymysten etuna on:

1. Ne sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin.
2. Ne eivät ehdota vastauksia, vaan se osoittavat vastaajien tietämyksen aiheesta.
3. Ne osoittavat mikä on keskeistä ja tärkeää vastaajien ajattelussa.
4. Ne välttävät haitat, jotka aiheutuvat vastaamisen muodosta (rasti ruutuun)
5. Ne antavat mahdollisuuden tunnistaa motivaatioon liittyviä seikkoja ja vastaajan viitekehyksiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 201.)

Tutkimus suoritettiin teemahaastatteluin, jotka sisälsivät avoimia kysymyksiä. Tutkimuslupa päiväkodin haastattelemista varten pyydettiin kaupungin varhaiskasvatusjohtajalta. Lupa tutkimuksen tekemiselle annettiin. Haastattelut toteutettiin touko-heinäkuun aikana sähköpostihaastatteluin. Tutkimukseen osallistui kuusi päiväkodin henkilökunnan jäsentä sekä kahdeksan kuulovammaisen lapsen vanhempaa. Pienestä tutkimusjoukosta huolimatta tutkimuskysymyksiin vastattiin laajasti ja tutkimusaineisto oli erinomaista. Henkilökunnalle kysymyskaavakkeessa oli neljä pääteemaa, joiden alla oli yhteensä 22 kysymystä alakohtineen. Tutkimuskysymykset lähetettiin yhteensä kuudelletoista henkilölle, joista neljätoista palautti vastauskaavakkeen kesän loppuun mennessä. Aineiston analyysi aloitettiin heti teoriaosuuden valmistumisen jälkeen.

9 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimukseni jakautuu kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa tutkin päiväkodin henkilökunnan kokemuksia kuulovammaisen lapsen sopeutumisesta päivähoitoon ja toisessa osassa tutkin kuulovammaisen lasten vanhempien mietteitä samasta asiasta. Halusin eri osapuolia tutkimalla tuoda esille monipuolisen ja realistisen näkökulman kuulovammaisen lapsen oloista päivähoitossa.

9.1 Päiväkodin henkilökunnan kokemukset

Tutkimusta varten aineisto lähetettiin seitsemälle tutkimuksesta kiinnostuneelle päiväkodin henkilökunnan jäsenelle. Vastauksia tuli takaisin yhteensä kuusi. Viisi vastanneista oli samasta päiväkodista, ja yksi vastanneista oli muualla työskentelevä henkilö, joka myös osallistui tutkimukseen vanhemman näkökulmasta. Tutkimukseeni valitsin päiväkodin henkilökunnan, jolla on päiväkotityöstä runsaasti kokemusta ja lisäksi kokemusta kuulovammaisen lapsen hoidosta. Tällä tavoin saisin realistisen näkökulman päivähoitopuolelta kuulovammaisen lapsen sopeutumiseen vaikuttaviin tekijöihin.

Tutkimukseen vastasi kuusi päiväkodin työntekijää. Vastausprosentiksi tuli 86 %. Kaikki vastaajat olivat Pohjanmaan alueelta. Tutkimuskysymyksiä henkilökunnalle oli 22 alakohtineen. Kysymysten pääteemat olivat taustatiedot, hoitajien kokemukset kuulovammaisen lapsen hoidosta, sopeutuminen, henkilökunnan koulutus, tuen saanti sekä haasteet. Lisäksi annoin mahdollisuuden vapaaseen sanaan. (LIITE 1)

9.1.1 Taustatiedot

Tutkimukseen osallistui kuusi päiväkodin henkilökunnan jäsentä. He olivat koulutukseltaan sosionomeja (2), lastenhoitaja (1), lähihoitaja (1), viittomakielen ohjaaja (1) sekä henkilökohtainen avustaja (1). Viisi heistä työskenteli samassa päiväkodissa ja yksi toisessa päiväkodissa Pohjanmaan alueella.

Taustatietojen selvittämiseksi kysyin, montako kuulovammaista lasta päiväkodissa on ja onko lapsi omassa vai muussa ryhmässä. Kaikilla vastanneilla oli päiväkodissaan yksi kuulovammainen lapsi.

Taulukko 1. Kuulovammaisten lasten määrä tutkitussa päiväkodissa.

Päiväkodissa on kuulovammainen lapsi	
Omassa ryhmässä	4 (67 %)
Muussa ryhmässä	2 (33 %)
yhteensä:	6 (100 %)

Kuulovammainen lapsi oli neljällä (67 %) vastanneista omassa ryhmässä ja kahdella (33 %) vastanneista toisessa ryhmässä.

Halusin kysymyksellä selvittää, monellako vastanneista oli käytännön kokemusta kuulovammaisen lapsen hoidosta ja monellako oli niin sanottua toisen käden kokemusta. Toisen käden kokemuksella tarkoitan sitä, että kuulovammainen lapsi ei ole oma hoidettava lapsi, mutta hänen kanssa toimitaan esimerkiksi ulkoilutilanteissa ynnä muissa yhteisissä tilanteissa.

9.1.2 Hoitajien kokemus kuulovammaisen lapsen hoidosta

Seuraavaksi kysyin, onko vastaajalla aiempaa kokemusta kuulovammaisen lapsen hoidosta.

Taulukko 2. Aikaisempaa kokemusta kuulovammaisen lapsen hoidosta.

Aikaisempaa kokemusta kuulovammaisen lapsen hoidosta	
Ei lainkaan	3 (50 %)
Jonkin verran	1 (17 %)
Paljon	2 (33 %)
yhteensä:	6 (100 %)

Kolmella vastanneista ei ollut lainkaan kokemusta kuulovammaisen lapsen hoidosta. Jonkin verran oli yhdellä (17 %) ja paljon kokemusta löytyi kahdelta (33 %) vastanneista. Monilla oli paljon työvuosia takanaan, mutta hyvin vähän kokemusta kuulovammaisista ja koettiin, että koulutuksissa ei ollut annettu tietoa kuulovammaisen lapsen hoidosta.

9.1.3 Kuulovammaisen lapsen sopeutuminen

Seuraavaksi selvitin, kuinka henkilökunta kokee kuulovammaisen lapsen sopeutumisen tavalliseen päiväkotiryhmään.

Taulukko 3. Kuulovammaisen lapsen sopeutuminen päiväkotiin.

Kuulovammaisen lapsen sopeutuminen päiväkotiin	
huonoa	0 (0 %)
kohtalaista	1 (17 %)
hyvää	3 (50 %)
erinomaista	2 (33 %)
yhteensä:	6 (100 %)

Kukaan ei kokenut sopeutumista huonona (0 %). Yksi (17 %) vastanneista koki kuulovammaisen sopeutumisen kohtalaisena ja jopa puolet eli kolme (50 %) oli sitä mieltä, että kuulovammaisen lapsi sopeutuu hyvin päivähoitoon. Erinomaisen vastauksen antoi kaksi (33 %) vastanneista. Hyvän ja erinomaisen vastauksen antaneet painottivat, että hyvään ja erinomaiseen sopeutumiseen merkittävä tekijä ja mahdollistaja on ammattitaitoisen avustajan saaminen.

Kuulovammaisen lapsen oman ryhmän henkilökunta koki kuulovammaisen lapsen sopeutumisen haasteelliseksi, mutta täysin mahdolliseksi asiaksi. Samoin koki asian viereisen ryhmän henkilökunta, joka oli tekemisissä kuulovammaisen lapsen kanssa lähinnä yhteisissä tilanteissa, kuten viikoittaisissa lauluhetkissä ja ulkoilutilanteissa. Tähän positiiviseen suhtautumiseen ja kokemukseen vaikutti suuresti se, että kuulovammaisella lapsella oli hyvin pätevä, viittomakielentaitoinen henkilökohtainen avustaja. Kuulovammaisen lapsen sopeutumiseen vaikuttaa monet

asiat. Se on hyvin yksilöllistä. Kuulovamman vaikeusaste ja muut oppimisvaikeudet sekä päiväkodin olosuhteet vaikuttavat merkittävästi sopeutumiseen. Sopeutuminen on kaikille osapuolille helpompaa, mikäli kuntouttavat toimenpiteet aloitetaan ajoissa ja henkilökuntaa opastetaan ja koulutetaan kuulovammaisen lapsen asioissa, hoidossa ja kohtaamisessa.

9.1.4 Kokemuksia kuulovammaisen lapsen hoidosta

Seuraavaksi selvitin, kuinka henkilökunta kokee kuulovammaisen lapsen hoidon.

Taulukko 4. Kuinka kuulovammaisen lapsen hoito koettiin.

Kuulovammaisen lapsen hoito	
haastavaa	2 (33 %)
haastavaa, mutta mukavaa	1 (17 %)
helppoa	2 (33 %)
samanlaista kuin muiden lasten	1 (17 %)
yhteensä:	6 (100 %)

Kaksi (33 %) vastanneista oli sitä mieltä, että hoito on helppoa. Syyksi vastanneet kuitenkin sanoivat omakohtaisen kokemuksen. Vastanneet olivat viittomakielen taitoisia ja heillä oli runsaasti kokemusta kuulovammaisten lasten kanssa toimimisesta. Kaksi (33 %) vastanneista koki hoidon haastavana. Yhteisen kielen puuttuminen oli suurin haasteista. 1 (17 %) vastanneista koki hoidon haasteellisena, mutta kuitenkin positiivisena ja mukavana. Yksi vastanneista kertoi, että on mukavaa, kun saa oppia uusia asioita koko ajan. 1 (17 %) ei kokenut kuulovammaisen lapsen hoitoa paljoakaan poikkeavaksi kuulevien lasten hoidosta.

Kuulovammaisen lapsen hoidon he kokivat pääasiassa positiivisena asiana, mutta haasteellisena eri kielen vuoksi, sillä kuulovammaisen lapsen kanssa kommunikoidaan viittomin. Pätevä avustaja on tässä tapauksessa ollut kuulovammaisen lapsen sopeutumisessa avainasemassa, sillä avustajalta koettiin saavan apua ja neuvoja. Lapsen perushoito ei poikkea niin sanotusta tavallisen lapsen hoidosta, mutta kuulovammaisella lapsella on vammansa takia erityisen tuen tarvetta. Hoidon aloittamisvaiheessa tulisi selvittää hoidon tarve, erityistarpeet sekä menetel-

mät niitä varten, esimerkiksi apuvälineiden ja viittomakielen tai apuviittomien opettelu.

9.1.5 Henkilökunnan koulutus

Seuraavaksi kysyin, onko työntekijän oma koulutus hänen mielestään riittävää kuulovammaisen lapsen ohjaamiseen.

Taulukko 5. Tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden kokemuksia koulutuksensa asianmukaisuudesta.

Koulutus	<i>riittämätöntä</i>	<i>sillä pärjää</i>	<i>asianmukaista</i>
sosionomi 1	x		
sosionomi 2	x		
lähihoitaja		x	
lastenhoitaja	x		
viittomakielen ohjaaja			x
avustaja	x		
YHTEENSÄ:	4 (66 %)	1 (17 %)	1 (17 %)
			= 6 (100 %)

Riittämättömäksi koulutuksensa koki jopa yli puolet eli 4 (66 %) vastanneista. He olivat koulutukseltaan sosionomeja, lastenhoitaja sekä avustaja. Yksi (17 %) koki koulutuksensa sellaiseksi, että sillä pärjää kuulovammaisen lapsen kanssa. Hän oli koulutukseltaan lähihoitaja. Yksi (17 %) vastanneista koki koulutuksensa asianmukaiseksi. Hän oli koulutukseltaan viittomakielen ohjaaja.

Vastanneiden mielestä sosiaalialan koulutukset eivät takaa tarvittavaa tietoa ja koulutusta kuulovammaisen lapsen kohtaamiseen. Koettiin, että vaikka koulutuksissa oli puhuttu erityislapsista, niin se oli kuitenkin vain pintaraapaisua. Lisäksi koettiin, että kuulovammaisista ei koulutuksissa paljoa puhuttu ja keskeisenä puutteena koettiin viittomakielen perusteiden opetuksen puute. Olisi tärkeää huomioida erilaisia tuen tarpeessa olevia lapsia sekä heidän tukemista myös käytännön näkökulmasta. Useampi vastanneista koki viittomakielenopetuksen puutteenä puutteena koulutuksessa. Viittomakielen kursseja oli toivottu koululle, mut-

ta ne eivät vuosi toisensa jälkeen toteutuneet syystä tai toisesta. Avustaja koki oman koulutuksensa riittämättömäksi kuulovammaisen lapsen tukemista ajatellen, sillä siinä ei ollut riittävää viittomakielenopetusta. Ainoa kouluksensa asianmukaiseksi koki viittomakielen ohjaaja, jonka koko koulutus suuntaakin kuulovammaisen kanssa työskentelyyn ja toimimiseen. Tuloksista voidaan päätellä, että hoidon haastavuus ja henkilökunnan kokemus oman koulutuksensa riittämättömyydestä kulkee käsi kädessä. Riittämätön koulutus tuo epävarmuutta ja osaamattomuutta henkilökunnassa, mikä puolestaan vaikuttaa heidän käsityksiinsä kuulovammaisen lapsen hoidon haastavuudesta ja omista taidoistaan ja mahdollisuuksista antaa hyvää hoitoa lapselle.

9.1.6 Tuen saanti

Seuraavaksi selvitin, keneltä henkilökunta koki saavansa tukea kuulovammaisen lapsen hoidossa.

Taulukko 6. Keneltä henkilökunta koki saavansa tukea.

Keneltä saatiin tukea	
Päiväkodin johtaja	3/6 (50 %)
Lapsen vanhemmat	4/6 (66 %)
Erytyislastentarhanopettaja	4/6 (66 %)
Kuntoutusohjaaja	3/6 (50 %)
Avustaja	5/6 (83 %)
Muu	1/6 (17 %)

Vastauksissa oli koettu useampia kohteita tärkeimmiksi tuen antajiksi, jonka vuoksi taulukon 6 kokonaisprosentti on yli 100 %. Viisi (83 %) oli saanut tukea avustajalta. Neljä (66 %) oli saanut tukea lapsen vanhemmilta. Neljä (66 %) oli saanut tukea erityislastentarhanopettajalta. Kolme (50 %) oli saanut tukea kuntoutusohjaajalta. Kolme (50 %) oli saanut tukea päiväkodin johtajalta. Yksi (17 %) oli saanut tukea muulta taholta. Avustajalta oli koettu saavan eniten tukea. Toiseksi eniten tukea saatiin lasten vanhemmilta ja erityislastentarhanopettajalta.

Eryityinen tuki varhaiskasvatuksessa vastaa tukea tarvitsevien lasten kasvatuksellisiin ja kuntoutuksellisiin tarpeisiin päivähoidossa. Monet päivähoidon kuntoutta-

vista elementeistä ovat lapsen kehitystä yleisesti tukevia ja kaikille lapsille hyödyllisiä. Erityinen tuki perustuu varhaiskasvatuksen hyvälle perusosaamiselle. Kasvattajayhteisön jokaisen jäsenen tehtävänä on tuoda varhaiskasvatuksen erilaiset tukitoimet tukea tarvitsevan lapsen päivittäiseen arkeen. Lapsen tuen tarvetta ja tukitoimia arvioidaan yhdessä vanhempien kanssa kasvatuskumppaneina. (Kasvatuskumppanit 2010.)

Seuraavaksi selvitin, kenet henkilökunta koki tärkeimmäksi tuen antajaksi.

Taulukko 7. Tärkein tuen antaja.

Tärkein tuen antaja	
Päiväkodin johtaja	0/6(0 %)
Lapsen vanhemmat	4/6 (67 %)
Erytyislastentarhanopettaja	2/6 (33 %)
Kuntoutusohjaaja	0/6 (0 %)
Avustaja	5/6 (83 %)
Muu	2/6 (33 %)

Vastanneet olivat laittaneet useampia vaihtoehtoja tärkeimmiksi tuen antajiksi. Tästä voi päätellä, että tuen saamisella on suuri merkitys ja se koettiin tärkeäksi ja hyödylliseksi monista eri näkökulmista. Keskeisimpänä ja tärkeimpänä tuen antajana henkilökunta koki olevan lapsen vanhemmat sekä henkilökohtainen avustaja. Avustajan koki viisi (83 %) vastanneista tärkeimmäksi tuen antajaksi. Neljä (67 %) vastanneista koki vanhempien tuen tärkeimmäksi. Kaksi (33 %) vastanneista koki erityislastentarhanopettajan tuen merkittävimmäksi ja kaksi (33 %) vastanneista koki muun tuen antajan tärkeimmäksi. Päiväkodin johtaja ja kuntoutusohjaaja koettiin vähiten merkittävämmäksi tuen antajaksi (0 %).

Avustajalla on ammattitaitoinen näkemys ja vanhemmilla tarkempi näkemys ja tieto lapsestaan. Heiltä he saivat apua jokapäiväisiin tilanteisiin sekä tietoa. Heiltä saatiin myös apua ja opastusta apuvälineiden käytössä. Päiväkodin johtajalta saama tuki koettiin olevan tiedon lisäksi positiivinen asenne ja suhtautuminen kuulovammaisen lapsen tuloon. Tukea koettiin saavan häneltä myös tarvittaessa. Erytyislastentarhanopettajalta ja kuntoutusohjaajalta saama tuki koettiin vaihtelevasti.

Osa koki saaneensa tietoa ja kannustusta sekä tukea, mutta harvojen käyntien johdosta arkipäivän tilanteisiin tukea ei saatu niin helposti.

Päiväkodin henkilökunta koki päiväkodista saamansa tuen välttämättömäksi. Kuulovammaisen lapsen vanhemmat olivat omista viittomakielen tunteistaan järjestäneet päiväkodin henkilökunnalle viittomakielen tunteja, jotka koettiin hyvin tarpeellisiksi ja välttämättömiksi. Keskeistä tuen saamiselle ja siitä hyötymiselle koettiin olevan oman motivaation ja innostuksen oppia viittomakieltä ja uusia asioita. Lisäksi vertaistuen merkitystä painotettiin: jos välillä unohti jonkun viittoman, niin työkaverilta sai tukea ja opastusta tarpeen mukaan. Kuitenkin painotettiin sitä, että kunnan puolelta olisi oltava enemmän koulutusta ja kiinnostusta asiaan, ettei koulutus ja tiedon jako jää kuulovammaisten lasten vanhempien harteille.

Viimeaikaiset motivaatiotutkimukset ovat osoittaneet, että motivaatiolla on merkitystä oppimisen kannalta ja että motivaatioon vaikuttavat sekä oppijan itsensä sisäiset tekijät, kuten käsitys itsestään oppijana ja oppimiseen liittyvät arvolataukset, että oppimistilanteeseen liittyvät seikat. Keskustelua on herättänyt myös motivationaalisten tavoitteiden merkitys oppimisessa. On osoitettu, että tavoitteet, jotka oppijat toiminnalleen asettavat, ennustavat merkittävällä tavalla oppimisprosessin luonnetta ja lopputuloksia. (Salovaara 2004.) Päiväkodin henkilökunnan motivaation kohteena on ollut se, että jotta heidän työnsä ja päiväkodin arki sujuu, on heidän opittava viittomakieli. Oppimalla uusia sanoja ja huomaamalla, että niiden osaamisesta on hyötyä, motivoi se työntekijöitä oppimaan lisää.

Tiedon ja tuen saannista kommentoitiin myös niin, että tukea ja tietoa saa, jos itse on aktiivinen ja kiinnostunut. Se vaatii henkilökunnalta motivaatiota ja sujuvaa yhteistyötä eri tahojen sekä vanhempien kesken. Käytännön opastusta lapsen kohtaamiseen koettiin tarpeellisena ja sen koettiin jäävän liikaa avustajan harteille. Tietoa ja tukea olisi lisäksi kaivattu enemmän ennen kuulovammaisen lapsen tuloa päiväkotiin. Tukiviittomien osaaminen jo lapsen tulovaiheessa olisi edesauttanut lapsen sopeutumista.

9.1.7 Vertaistuki

Palomäen (Palomäki 2005, 10) mukaan vertaistuki on omaehtoista ja yksilöllistä tukea sellaisten ihmisten kesken, joita yhdistää jokin kohtalonyhteys; sellainen kohtalonyhteys, jonka yhteiskunta määrittelee poikkeavaksi ja joka edellyttää enemmän sosiaalista tukea. Tutkimukseen vastannut avustaja koki tärkeäksi lapsen kannalta vertaistuen merkityksen. Hänen kokemuksensa mukaan olisi tärkeää, että ryhmässä olisi myös toinen kuulovammainen lapsi, sillä kaverisuhteiden syntyminen on kielimuurin takia haastavaa. Lapsen on vaikea kommunikoida kuulevien lasten kanssa, kun se pitää tehdä avustajan kautta. Hänen mielestään kuuro lapsi sopisi ehdottomasti paremmin ryhmään, jossa olisi sekä kuuroja että kuulevia lapsia, koska silloin olisi leikkikavereita, jotka ymmärtävät viittomakieltä. Kun ryhmässä ei ole muita lapsia, jotka osaavat viittoa, se asettaa kuuroille paineita. Lisäksi avustaja koki isoksi haasteeksi sen, että kuuro lapsi on sidoksissa avustajaan koko ajan ja hänen poissa ollessa saattaa käytä niin, että lapselta menee koko päivä ohi, kun kukaan ei ole viittomassa hänen kanssaan. Tukiviittomilla pysytään ohjaamaan, muttei kunnolla kommunikoimaan ja keskustelemaan. Lapsen saaman vertaistuen lisäksi on tärkeää, että myös henkilökunnalla on saatavilla vertaistukea. Näiden lisäksi myös vanhempien saamalla vertaistuellalla on merkitys arjessa jaksamisessa. Yhdessä jaetut kokemukset kuulovammaisen lapsen vanhemmuudesta vahvistavat ja tukevat vanhempia haastavassa kasvatustehtävässä.

9.1.8 Haasteet

Seuraavaksi selvitin, mitkä päiväkodin arjen tilanteet henkilökunta koki haasteellisina.

Taulukko 9. Henkilökunnan haastavimmiksi kokemansa tilanteet.

Haastavimmat tilanteet	
Ruokailu	2/6 (33 %)
Nukkuminen	2/6 (33 %)
Askartelu	3/6 (50 %)
Pukeminen	3/6 (50 %)
Muut tilanteet	3/6 (50 %)
Lauluhetket	4/6 (66 %)
Aamupiiri	5/6 (83 %)
Ulkoilu	6/6 (100 %)
Lasten leikit	6/6 (100 %)

Vastanneet kokivat useita tilanteita haastaviksi, joten siksi kokonaisprosentti ylittää 100 %. Kuusi (100 %) koki lasten leikit sekä ulkoilun haastavimpina tilanteina. Viisi (83 %) vastanneista koki aamupiirin haastavimpina tilanteina. Kolme (50 %) koki haastavimpina tilanteina sekä askartelun että pukemisen. Kaksi (33 %) koki nukkumisen sekä ruokailun haastavimmaksi tilanteeksi. Neljä (66 %) koki lauluhetket haastavimpana tilanteena ja kolme (50 %) koki muut tilanteet haastavina.

Haasteellisia tilanteita kuulovammaisen lapsen kanssa päiväkodin arjessa koettiin olevan useita. Lasten leikkiessä koettiin haasteena se, että välillä piti toimia tulkina ja varmistaa, että kaikki lapset varmasti leikkii samaa leikkiä. Mielenkiintoisena huomiona leikkitalanteissa kuitenkin oli, että kuulevat lapset oppivat nopeasti helppoja viittomia ja välillä heidän huomaa leikkitalanteissa jopa viittovan kuulovammaisen lapsen kanssa. Ryhmässä on pyritty opettamaan lapsille aamupiireissä ym. tilanteissa helppoja viittomia. Haasteellista oli myös se, että kuuleva lapsi ei aina tahdo ymmärtää, miksi kuuro lapsi ei ymmärrä, kun hänelle huudetaan tai miksi kuuro lapsi tekee asioita eri tavoin, esimerkiksi repii lasta mukaan jos haluaa leikkiä hänen kanssaan ja niin edelleen. Selittäminen puolin ja toisin koettiin haasteeksi.

Aamupiirissä haasteena koettiin se, että jos avustaja ei ollut paikalla, niin kuulovammaisen lapsen huomion saaminen oli hankalaa, ja tämä loi levottomuutta muihin lapsiin. Askartelutilanteet puolestaan koettiin sujuvan hyvin, sillä mallia näyttämällä asiat sujuivat. Pukemistilanteet sujuvat hyvin, kun oli opeteltu pukemiseen liittyviä viittomia. Haasteena koettiin se, että on hankala pukea ja viittoa saamaan aikaan.

Ulkoiltaessa keskeisin huolenaihe oli turvallisuus, sillä kuuron lapsen joutuessa vaaratilanteeseen on turha huutaa perään. Erityinen tarkkaavaisuus ja kuurosta lapsesta huolehtiminen koettiin myös haasteellisena. Nukkumatilanteet sujuivat hyvin, mutta haasteena koettiin se, että kuuro lapsi jää paitsi sadusta nukkumatilanteissa. Ruokailtaessa asiat sujuvat rutiineilla erityisesti nyt, kun istumapaikka on valittu tarkoin siten, että lapsi näkee koko huoneen ja muut lapset kunnolla. Istumapaikka on otettu huomioon myös aamupiiritilanteissa, jotta lapsi näkee tulkkauksen ja lisäksi nukkumapaikka on valittu siten, että hän saa olla rauhassa. Kaikki tilanteet koettiin osaltaan haasteellisiksi, mutta sujuviksi silloin kun viittomakielentaitoinen avustaja on paikalla. Mikäli avustaja ei ollut paikalla, niin asiat sujuivat niin, että pärjättiin, kun tietyt tukiviittomat olivat hallussa. Asiat sujuivat aina siihen pisteeseen asti, kunnes tuli joku ongelmatilanne ja viittomakielentaidot loppuivat.

Kuulovammaisen lapsen koettiin sopeutuvan ryhmään aika hyvin. Haasteeksi koettiin kommunikointivaikeudet, erityisesti tilanteissa, joissa avustaja ei ollut läsnä. Vaikka viittomakieltä oli opeteltu, niin sanasto kuitenkin oli sen verran suppea, että hankalissa tilanteissa sanasto ei riittänyt ja asioiden selittäminen lapselle ei onnistunut.

9.2 Kuulovammaisten lasten vanhempien kokemukset

Tutkimuspyyntöni julkaistiin Kuurojen Liiton netti sivuilla sekä Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liiton Nappi-lehdessä (2/2010). Tutkimuspyyntöni esitteli tutkimukseni tarkoituksen, syyt ja tavoitteet. Halukkaat osallistujat saivat ottaa minuun yhteyttä, jolloin lähetin tutkimuskysymykset sähköpostitse. Tutkimukseen

osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja tulokset käsiteltiin nimettöminä. Tutkimuksesta kiinnostuneita ja osallistumiseen halukkaita vanhempia ilmaantui yhdeksän, joista kahdeksan palautti heille lähetetyt tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymyksiä vanhemmille oli 25 alakohtineen. (LIITE 2)

9.2.1 Taustatiedot

Vanhempien tutkimuskysymysten alussa selvitin, montako kuulevaa ja kuulovammaista lasta perheissä on.

Taulukko 10. Kuulevien ja kuulovammaisten lasten osuus tutkimukseen osallistuneiden perheissä.

Lapsia perheissä	Vastajat								yhteensä
	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f</i>	<i>g</i>	<i>h</i>	
<i>kuulevia</i>	1	1	2	1	0	1	2	0	8 lasta
<i>kuulovammaisia</i>	1	1	1	1	1	2	1	1	9 lasta
<i>lapsia yhteensä</i>	2	2	3	2	1	3	3	1	yht. lapsia 17

Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat olivat Pohjanmaan alueelta sekä pääkaupunkiseudulta. Tutkimukseen vastanneita oli kahdeksan. Heillä oli yksi tai useampi kuulovammainen lapsi. Taulukosta 10 nähdään kuulevien ja kuulovammaisten määrä tutkittavissa perheissä. Perheillä oli yhteensä kahdeksan kuulevaa lasta ja yhdeksän kuulovammaista lasta. Kuulovammaisten osuus oli täten suurempi.

Seuraavaksi selvitin kuulovammaisten lasten iät.

Taulukko 11. Kuulovammaisten lasten ikäjakauma.

Kuulovammaisten lasten iät	
2 – 4 vuotta	2 (22 %)
5 – 7 vuotta	3 (33 %)
8 – 11 vuotta	3 (33 %)
12 – 15 vuotta	1 (12 %)
yht.	9 (100 %)

Iältään lapset olivat 2–15-vuotiaita ja kaikilla oli takanaan kokemusta lapsensa päivähoidosta. 2–4-vuotiaita oli kaksi (22 %), 5–7-vuotiaita oli kolme (33 %), 8–11-vuotiaita oli kolme (33 %) ja 12–15-vuotiaita oli yksi (12 %). Lapsien kuulovammaisuuteen johtavat syyt olivat vaihtelevia, pääasiassa kyseessä oli synnynnäinen geenivirhe tai muu vamma.

Seuraavaksi selvitin kuulovamman vaikeusasteen tutkittavien lapsilla.

Taulukko 12. Kuulovamman vaikeusaste lapsilla.

Kuulo	
lievä kuulovamma	1 (12 %)
keskivaikea kuulovamma	3 (33 %)
vaikea kuulovamma	3 (33 %)
kuuro	2 (22 %)
yht.	9 (100 %)

Lievä kuulovamma oli yhdellä (13 %) lapsella, keskivaikea kuulovamma kolmella (37 %) lapsella, vaikea kuulovamma kahdella (25 %) lapsella ja kuuroja oli kaksi (25 %) lasta. Lapsien kuulon alenemat olivat vaihtelevia. Pääasiassa lapset olivat vaikeasti kuulovammaisia, olivat joko täysin kuuroja tai toispuoleisesti kuuroja. Apuvälineillä kuuloa saatiin useimmiten parannettua.

Seuraavana kysymyksenä selvitin, minkälaisia apuvälineitä perheiden lapset käyttävät.

Taulukko 13. Käytössä olevat apuvälineet lapsilla. Jokaisella oli yksi tai useampi apuväline.

Apuvälineet	
kuulokoje	5 (88 %)
induktiosilmukka	2 (25 %)
FM-laite	3 (38 %)
sisäkorvaistute	2 (25 %)
muut	3 (38 %)

Kuulokojetta käytti viisi (88 %) lasta, induktiosilmukkaa kaksi (25 %) lasta, FM-laitetta 3 (38 %) lasta, sisäkorvaistutetta 2 (25 %) lasta ja muita apuvälineitä oli kolmella (38 %) lapsella.

Apuvälineitä lapsilla oli runsaasti, mutta vanhemmat kokivat, että niiden käyttöön otto koettiin välillä ylivoimaiseksi. Yksikin vanhempi totesi, että puhumaan oppiminen tuntui olevan päiväkodin rutiineissa toisarvoista, ja siksi esimerkiksi FM-laitetta ei otettu tavoitteista huolimatta käyttöön, vaikka niin oli sovittu ja lapsi olisi hyötynyt siitä kahtena esikouluvuotenaan. Kuntoutuskeskusteluista eräs vanhempi kommentoi, että ne painoutuivat ongelmien läpikäymiseen eikä niiden ratkaisemiseen.

9.2.2 Kommunikaatio

Seuraavana selvitin, millä tavoin perheet kommunikoivat kuulovammaisen lapsen kanssa.

Taulukko 14. Kuulovammaisten lasten kommunikointitavat.

Kommunikointi	
puhe	6 (75 %)
viittomakieli	4 (50 %)
tukiviittomat	2 (25 %)
eleet ja ilmeet	1 (13 %)

Perheillä oli käytössään useampia kommunikointikeinoja, jonka vuoksi taulukon 14 kokonaisprosentti on yli 100 %. Puhekielen lisäksi viittomakieltä käytettiin kommunikaatiomenetelmänä lähes joka perheessä. Viittomakieltä käytti neljä (50 %), puhetta kuusi (75 %), tukiviittomia kaksi (25 %) ja eleitä ja ilmeitä mainitsi käyttävänsä yksi (13 %). Eleiden ja ilmeiden käyttö on todellisuudessa suuremmissa käytössä, mutta se on helposti niin automaattista, etteivät vanhemmat sitä ajattele erillisenä kommunikointitapana. Kommunikointitapoihin on selkeästi yhteydessä se, minkälaisia apuvälineitä lapsella on. Puhetta kommunikaationa käyttävät perheet käyttivät eniten kuulolaitteita apuvälineinään.

9.2.3 Suhtautuminen

Seuraavaksi kysyin, kuinka vanhemmat olivat kokeneet kuulovammaiseen lapseen suhtautumisen. Suhtautuminen kuulovammaiseen lapseen päiväkodissa oli vanhempien mielestä hyvin vaihtelevaa. Pääasiassa suhtautuminen oli positiivista ja kiinnostunutta. Kuulovammaisen lapsen päivähoidon aloittamiseen suhtauduttiin hyvin ja lapsen tuloon valmistauduttiin etukäteen.

Taulukko 15. Suhtautuminen kuulovammaiseen lapseen.

Suhtautuminen kuulovammaiseen lapseen	
hyvää	4 (50 %)
kohtalaista	3 (37 %)
huonoa	1 (13 %)
yht.	8 (100 %)

Neljä (50 %) vastanneista koki suhtautumisen olevan hyvää, kolme (37 %) vastanneista koki sen olevan kohtalaista ja yksi (13 %) koki suhtautumisen olevan huonoa. Kuitenkin vastanneet kokivat, että vaikka asenne kuulovammaiseen lapseen oli pääasiassa positiivista, niin käytännön tuen antaminen ja hoito ei välttämättä ollut yhtä onnistunutta kuin olisi voinut olettaa. Erinäiset asiat, kuten henkilöresurssien puute, raharesurssien puute ja ainainen kiire, olivat syinä siihen, että kuulovammaista lasta ei aina ehditty ottaa tarvitsemallaan tavalla huomioon, varsinkin, jos hän ”pärsjäsi” muiden joukossa. Suhtautumisesta oltiin huolissaan myös sellaisissa tilanteissa, kun vanhemmat olivat hakemassa lastaan kotiin lasten ulkoillessa ja hoitaja huusi kuurolle lapselle, että ”äiti tuli”. Äidille heräsi huoli, että suhtaudutaanko kuuloon ja kuulemattomuuteen näin huonosti, ettei edes ymmärretä, miten kuulovamma vaikuttaa lapsen toimintaan.

Muutama vastanneista oli kuitenkin kokenut päiväkodin suhtautumisen hyvin positiivisena. Hoitajia koulutettiin, he opettelivat viittomakieltä ja käyttivät sitä arjen keskellä. Vanhemmat kokivat, että kuuroa lasta ei koettu ”liian” erityisenä. Positiivisten kokemusten tapauksissa päiväkodin asiat olivat kuulovammaisen lapsen kannalta kunnossa: osattiin viittomia, oltiin avoimia ja kiinnostuneita sekä otettiin

kuulovammainen lapsi huomioon tarvitsemallaan tavalla. Yhteistä positiivisille kokemuksille oli myös se, että heillä oli viittomakielentaitoinen pätevä avustaja.

9.2.4 Tuen saanti

Seuraavaksi selvitin, kuinka vanhemmat ovat kokeneet tuen saannin eri tilanteissa. Ensimmäisenä kysyin, ollaanko lasten asioista kiinnostuneita. Toiseksi selvitin, ymmärretäänkö kuulovammaista lasta. Kolmanneksi kysyin, kuinka erityistarpeet otetaan huomioon.

Lapsen asioista ollaan kiinnostuneita. Kuulovammaisten lasten asioista oltiin taiseisesti kiinnostuneita.

Taulukko 16. Kuinka kiinnostuneita lapsen asioista ollaan.

Lapsen asioista ollaan kiinnostuneita		%
Hyvin	3	37 %
Kohtalaisesti	3	37 %
Huonosti	2	26 %
yhteensä	8	100 %

Kolme (37 %) vastanneista koki kiinnostuksen olevan hyvää, kolme (37 %) koki sen olevan kohtalaista ja kaksi (26 %) ei ollut tyytyväinen siihen, kuinka kiinnostuneita lapsen asioista oltiin, vaan koki kiinnostuksen huonoksi. Vanhemmat kokivat, että päivähoitohenkilökunnan asennoituminen lapseen oli positiivista. Lapsista oltiin kiinnostuneita ja tietoa otettiin vastaan. Vastausten vaihtelevuudesta voidaan päätellä, että kiinnostus oli hyvin vaihtelevaa eri päiväkodeissa ja päiväkotien asenteilla oli myös vaikutusta kiinnostuksen laatuun. Lisäksi suhtautumisella oli suuri merkitys tuen saannissa. Mitä paremmin lapseen suhtauduttiin, sitä enemmän tukea haluttiin ja pystyttiin antamaan.

Lasta ymmärretään. Kuulovammaisia lapsia ymmärretään pääasiassa kohtalaisesti tai huonosti.

Taulukko 17. Kuinka kuulovammaista lasta ymmärretään.

Lasta ymmärretään		%
Hyvin	1	12 %
Kohtalaisesti	4	50 %
Huonosti	3	38 %
yhteensä	8	100 %

Lapsen ymmärtämisestä neljä (50 %) koki sen olevan kohtalaista, kolme (38 %) huonoa ja yksi (12 %) hyvää. Tässä näkyy se, että hoitohenkilökunnalla ei ole tarvittavia perustietoja lapsen tilanteista ja tarvittavaa viittomakielentaitoa, jotta lasta voitaisiin ymmärtää. Viittomakielen merkitys kuulovammaisen hoidon laadussa ja lapsen hyvinvoinnissa on keskeistä. Mikäli hoitohenkilökunnalla ei ole taitoa keskustella ja kommunikoida kuulovammaisen lapsen kanssa, on tämä hyvin haasteellista lapsen arjelle ja kielelliselle kehitykselle.

Erityistarpeet otetaan huomioon. Kuulovammaisten lasten erityistarpeet otettiin huomioon pääasiassa huonosti.

Taulukko 18. Kuinka erityistarpeet otetaan huomioon.

Erityistarpeet otetaan huomioon		%
Hyvin	1	12 %
Kohtalaisesti	3	38 %
Huonosti	4	50 %
yhteensä	8	100 %

Erityistarpeet otettiin huomioon huonosti neljän (50 %) vastanneen mielestä. Kolme (38 %) vastanneista koki erityistarpeiden huomioonottamisen kohtalaisena ja yksi (12 %) koki sen hyväksi. Tämä kertoo siitä, että erityistarpeiden huomioonottamisessa on selkeästi isoja ongelmia. Ongelmana saattaa olla ajan- tai koulutuksen puute. Päiväkotien yleinen asennoituminen voi olla tässä myös taustalla.

Tuen saamisesta oli jouduttu lähes jokaisessa tutkimukseen osallistuneessa perheessä taistelemaan vuosien ajan. Tuen puutteen koettiin johtuvat resurssien puutteesta ja myös siitä, että päiväkodin johtaja ei ymmärtänyt tai ollut kiinnostunut lapsen tuen tarpeesta. Asennoituminen koettiin monesti sellaiseksi, että kunhan osaa pukea ja syödä, niin se riittää. Henkilökunnan koettiin olevan kiinnostunut kuulovammaisen lapsen tukemisesta, mutta käytännössä asiat eivät kuitenkaan toteutuneet. Syyksi vanhemmat epäilivät ainaista kiirettä ja resurssipulaa. Eräs vanhempi kommentoi myös, että kiinnostus kohdistuu lähinnä tekniseen puoleen, kuten kuulolaitteisiin ja niiden käyttöön. Mielenkiinnon kohteena ei ole niinkään kuulovamman ymmärtäminen tai kuulovamman vaikutus käytökseen.

9.2.5 Muutostyöt

Seuraavaksi selvitin, kuinka päiväkodeissa oli tehty muutostyöt ja kuinka toteutuminen onnistui. Muutostyöt tehtiin pääasiassa kohtuullisesti tai huonosti.

Taulukko 19. Kuinka muutostyöt tehtiin.

Muutostyöt tehtiin		%
Hyvin	2	26 %
Kohtalaisesti	3	37 %
Huonosti	3	37 %
yhteensä	8	100 %

Kolme (37 %) koki muutostyöt huonoksi, kolme (37 %) kohtalaiseksi ja kaksi (26 %) hyviksi. Muutostöitä tehtiin hyvin vaihtelevasti eri päiväkodeissa.

Sopivien olosuhteiden luominen kuulovammaiselle lapselle koettiin hankalaksi. Tarvittavia muutostöitä ei tehty useassa tapauksessa, vaikka se olisi lapselle ollut välttämätöntä. Syyksi sanottiin useimmiten, ettei ole rahaa. Ne, joilla muutostyöt oli toteutettu huonosti, oltiin syiksi kerrottu usein rahan puutteen lisäksi, että tilat ovat vanhat ja muutostyöt eivät kannata. Negatiivinen suhtautuminen oli selkeästi yhteydessä siihen, montako kuulovammaista lasta oli, eli monenko lapsen takia muutostyöt tehtäisiin. Jos kyseessä oli kuulovammaisen lapsen integrointi tavalli-

seen ryhmään, oltiin muutostöiden toteuttamisessa pääasiassa nihkeitä, kun taas positiivisesti suhtauduttiin, mikäli kyseessä oli kuulovammaisten lasten erityisryhmä tai kuulovammaisia lapsia oli useampia. Monet vanhemmat kokivat jäävänsä yksin muutostyövaatimusten kanssa.

9.2.6 Henkilökunnan pätevyys

Seuraavaksi selvitin, kuinka tutkittavat kokivat henkilökunnan ja erityisesti avustajan pätevyyden. Päiväkotien henkilökunnan pätevyys koettiin vaihtelevaksi. Osalla oli viittomakielen osaamista, varsinkin, jos kyseessä oli erityisryhmä, jossa oli muita kuulovammaisia ja viittovia lapsia. Osa oli joutunut kuulovammaisen lapsen tulosta johtuen opettelemaan viittomakielen, joka koettiin positiiviseksi asiaksi. Tavalliseen ryhmään integroidut lapset puolestaan olivat pääasiassa riippuvaisia viittomakielentaitoisista avustajista.

Taulukko 20. Kuulovammaisella lapsella avustaja.

Kuulovammaisella lapsella avustaja	
kyllä, ammattitaitoinen	3 (37 %)
kyllä, ammattitaidoton	2 (25 %)
ei avustajaa, vaikka tarvittaisiin	2 (25 %)
ei avustajaa, ei tarpeen	1 (13 %)
yht.	8 (100 %)

Ammattitaitoinen avustaja löytyi kolmella (37 %) vastanneista. Ammattitaidottomia avustajia oli kaksi (25 %). Avustajaa ei ollut myönnetty, vaikka siihen olisi ollut tarvetta kahdella (25 %) tapauksista. Yksi (13 %) vastanneista koki, että avustajaa ei ollut tarpeen olla vaan lapsi pärjäsi pätevän henkilökunnan kanssa hyvin.

Kuulovammaiselle lapselle voidaan myöntää henkilökohtainen tai ryhmäkohtainen avustaja. Henkilökohtainen avustaja vastaa pääsääntöisesti yhden lapsen tarpeisiin. Se myönnetään nykyään yleensä vain erityisestä syystä, esim. vaikeavammaisuuden perusteella. Tuolloin lapsen avun tarpeen katsotaan olevan niin suuri, että avustajan työskentely jatkuvasti lapsen kanssa on välttämätön edellytys

lapsen selviytymiselle päiväkodin tai koulun arkipäivässä. Ryhmäkohtainen avustaja on puolestaan koko ryhmän toimintaa varten. (Satakieliohjelma 2010.) Päteväksi avustajan tekee se, että hän pystyy vastaamaan lapsen tai lapsiryhmän tarpeisiin. Hänen tulee kuulovammaisen lapsen kohdalla olla viittomakielentaitoinen, tietoinen kuulovammaisuudesta ja lisäksi hänen tulee olla yhteistyökykyinen toimimaan yhdessä lapsen ja hänen perheensä kanssa ja motivoitunut. Epäpätevä avustaja on viittomakielentaidoton, ei ole kiinnostunut työstään, motivaatio puuttuu ja koulutus ei ole asianmukainen kuulovammaisen lapsen avustamiseen.

Pätevän avustajan saanti koettiin hankalaksi. Eräs vanhempi kertoi, että avustajaa oli vaikea saada ja kun avustaja vihdoinkin myönnettiin, tämä lisäresurssi otettiin häikäilemättömästi koko päiväkodin käyttöön. Tällöin jäi epäselväksi se, että hyötyikö lapsi avustajastaan paljoakaan. Avustajien epäpätevyys oli myös huolenaiheena vastanneilla. Koettiin, että päteviä avustajia on harvassa, vaikka juuri heidän tuoma apu ja lisäresurssi kuulovammaisen lapsen sopeutumiselle, olisi ensiarvoisen tärkeää.

9.2.7 Hoidon laatu

Seuraavaksi selvitin, minkä arvosanan tutkittavat antaisivat hoidon laadusta. Vastanneiden vanhempien kokemukset olivat hyvin vaihtelevia. Osa koki hoidon hyväksi, osan mielestä hoito oli välttävää ja osa koki sen huonoksi. Kouluarvosanoin mitattuna vastanneiden keskiarvo hoidon laadusta oli 7,45.

Taulukko 21. Arvosana hoidon laadusta.

Arvosana hoidon laadusta	%-vastanneista
4	0 (0 %)
5	2 (25 %)
6	0 (0 %)
7	2 (25 %)
8	1 (13 %)
9	3 (37 %)
10	0 (0 %)
yht.	8 (100 %)

Taulukosta 19 voidaan nähdä vastanneiden antamat arvosanat hoidon laadulle. Kukaan (0 %) ei antanut hoidon laadulle arvosanaa neljä. Kaksi (25 %) antoi arvosanan viisi. Kukaan (0 %) ei antanut arvosanaa kuusi. Kaksi (25 %) antoi arvosanan seitsemän. Yksi (13 %) antoi arvosanan kahdeksan. Kolme (37 %) antoi arvosanan yhdeksän ja kukaan (0 %) ei antanut arvosanaa 10. Tästä voidaan päätellä sitä, että hoidon laatu on hyvin vaihtelevaa eri päiväkodeissa.

Hyvät arvosanat. Hyvät arvosanat (arvosanat 9 ja 10) antaneet vanhemmat olivat yhtä mieltä siitä, että heidän tapauksessa asiat olivat sujuneet hyvin. Lapsen tuen tarpeet oli otettu huomioon, henkilökunta oli pääasiassa pätevää ja viittomakielentaitoista tai ryhmässä oli ainakin yksi viittomakielentaitoinen henkilö. Pätevän avustajan merkitystä korostettiin ja kiiteltiin myös. Muutostyöt oli tehty pääasiassa mukisematta ja asioista oltiin kiinnostuneita. Hoito oli myös käytännössä toteutettuna hyvää ja laadukasta.

Keskinkertaiset arvosanat. Keskinkertaiset arvosanat (arvosanat 7 ja 8) hoidon laadulle antaneet vanhemmat olivat tyytyväisiä positiiviseen ilmapiiriin ja asenteeseen, mutta koettiin, että käytännössä kuitenkin asioita ei saatu toteutettua. Lisäksi hoitajien tiuha vaihtuvuus ja sijaisten osaamattomuus koettiin suureksi rasitteeksi ja sen koettiin haittaavan sopeutumista ja lapsen hoitoa. Viittomakielentaitoisia hoitajia kaivattiin myös. Lisäksi koulutus ja muu tuki haluttiin jo ennen kuin lapsi tulee päiväkotiin, eikä vasta sitten kun hoito on jo alkanut.

Huonot arvosanat. Huonoimmat arvosanat (arvosanat 4, 5 ja 6) antaneet kokivat hoidon laadun huonona. He muistavat päivähoitovuodet jatkuvana oikeuksista taistelemisena. He kokivat, että heidän tarpeita ei tunnustettu ja ongelmia vähäteltiin. Huonon arvosanan antoi myös ne, joilla ei ollut avustajaa lainkaan, tai avustaja ei ollut pätevä tai viittomakielentaitoinen. Koettiin, että lapsen tarpeiden huomioon ottaminen ei ollut päiväkodeissa tärkeää. Hoitohenkilökunnan huonoa asennetta arvosteltiin myös näissä tapauksissa. Koettiin, että kaikki ylimääräinen kasvatuksen tai erityistarpeiden huomioiminen oli ylivoimaista ja innostusta siihen ei riitä. Eräs vanhempi totesi, että hänen mielestään päiväkotit ei ymmärrä erityislapsen tarpeita vaan kohtelee lasta kaikissa tilanteissa kuten kuulevia lapsia.

9.2.8 Haasteet

Seuraavaksi selvitin, kuinka lasten vanhemmat kokivat kuulovammaisen lapsen integroimisen tavalliseen päiväkotiryhmään. He kokivat sen pääasiassa hyvänä asiana.

Taulukko 22. Integrointi tavalliseen ryhmään.

Integrointi tavalliseen ryhmään		perustelut
hyvä asia	5 (62 %)	<i>"hyvä asia, mutta tukitoimet riittämättömät"</i>
		<i>"kun ryhmässä molempia, niin voi oppia toisiltaan"</i>
huono asia	2 (25 %)	<i>"pitää oppia kaikki kantapään kautta, ei tukea"</i>
ei osaa sanoa	1 (13 %)	<i>"hyvä, jos kaikki asiat kunnossa, ei osaa sanoa"</i>
yht.	8 (100 %)	

Viisi (62 %) vanhemmista koki kuulovammaisen lapsen integroinnin tavalliseen ryhmään hyvänä asiana, kaksi (25 %) koki sen huonona asiana ja yksi (13 %) ei osannut sanoa mielipidettään asiaan.

Vastanneiden mielestään kuulovammaisen lapsen on hyvä olla kuulevien ryhmässä, koska silloin lapsi pystyy oppimaan helpommin puhumaan. Kun puheen kehitys on jäljessä, olisi tärkeää kuulla mahdollisimman paljon tavallista puhetta. Vertaistuen merkitystä korostettiin myös. Koettiin, että kuulovammaisen lapsen on parempi ymmärtää ja hyväksyä itsensä, kun ryhmässä on muitakin samassa tilanteessa olevia lapsia. Kuulevien lasten kannalta integroimisessa on positiivista se, että se rikkoo ennakkoluuloja ja kuulevat lapset tottuvat erilaisuuteen. Huonona asiana integroinnissa vanhemmat kokivat suuret ryhmäkoot ja hälinän ja hoitohenkilökunnan epäpätevyyden.

9.2.9 Kuulovammaisen lapsen viihtyminen päivähoitossa

Kysyin tutkimuksen lopussa vielä vanhempien kokemuksia siitä, kuinka heidän lapsensa oli viihtynyt kuulevien lasten ryhmässä.

Taulukko 23. Lapsen viihtyminen päivähoitossa.

Lapsi on viihtynyt		Miksi?
hyvin	5 (62 %)	"sai kavereita helposti, tuettiin"
kohtalaisesti	3 (38 %)	" pärjäsi, koska oli sitkeä"
		"olisi helpompaa, jos olisi pätevä avustaja"
		" viihtyi paremmin, kun pääsi ikäistensä ryhmään"
huonosti	0 (0 %)	
yht.	8 (100 %)	

Lapset viihtyivät pääasiassa hyvin. Perusteluina oli, että lapsi on saanut kavereita ja hoitajat ovat mukavia ja kiinnostuneita lapsen asioista. Viisi (62 %) koki lastensa viihtyvän hyvin hoidossa. Kolme (38 %) vanhemmista koki lapsensa viihtyvän kohtalaisesti. Välillä päiväkotiin meno koettiin hankalaksi ja vastenmieliseksi, koska siellä ei ymmärretty. Pääasiassa lapset kuitenkin viihtyivät hoidossa kohtalaisen hyvin. Lapset ovat kuitenkin sopeutuvaisia eivätkä ehkä osaakaan vaatia paljoa ja tyytyvät vähään. Kukaan (0 %) vastanneista ei kokenut lapsensa viihtymistä hoidossa huonona.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän opinnäytteen tavoitteena oli selvittää, minkälaisia kokemuksia kuulovammaisten lasten vanhemmilla on päivähoiton laadusta ja sen resursseista erityistarpeisen lapsen huomioimiseen. Lisäksi tavoitteen oli selvittää päiväkodin henkilökunnan mietteitä ja kokemuksia siitä, kuinka he pystyvät saamallaan koulutuksella ottamaan kuulovammaisen lapsi huomioon ryhmässä. Tavoitteena oli myös tuoda esille käytännön tietoa kuulovammaisen lapsen tarpeista sekä lisätä tietoa siitä, mitä kuulovammaisen lapsi tarvitsee tasapainoiseen hoitoon sekä kasvatukseen. Viimeisimpänä tavoitteena oli herättää kiinnostusta laajemmalle jatkotutkimukselle päivähoiton laadusta erityistarpeisen lapsen kohdalla.

10.1 Tulosten tarkastelu ja pohdinta

Tutkimus toteutettiin sähköpostihaastatteluin. Pyrin selvittämään seuraavia kysymyksiä ja teemoja: Kuinka kuulovammaisen lapsi sopeutuu päivähoitoon ja kuinka hänet tulee ottaa huomioon päiväkodissa? Onko päiväkodeilla henkilöresursseja, oikeanlaiset tilat, tarvittavat opastus ja koulutus ja kiinnostusta ottaa vastaan erityistarpeinen lapsi ja tarjota hänelle hänen tarvitsemaansa varhaiskasvatuspalvelua? Millaisia kokemuksia kuulovammaisten lasten vanhemmilla on lapsensa hoidosta ja sen laadusta?

Opinnäytetyön teoriaosuus esitteli kuulovammaisuutta lapsen näkökulmasta. Kuulovamma vaikeuttaa normaalia kielenoppimista. Mitä vaikeampi kuulovamma on, sitä selvemmin puheen, lukemisen ja kirjoittamisen oppiminen vaikeutuu. Lähiympäristön ja vanhempien asenteilla ja aktiivisella toiminnalla on keskeinen merkitys kuulovammaisen lapsen varhaisvuosien kehitykselle. Kuurojen lasten perheissä tärkeintä on yhteinen kieli. Se luo parhaat mahdollisuudet varhaiseen, sujuvaan ja merkitykselliseen kommunikaation vanhempien ja lasten välillä. (Ahvenainen ym. 1994, 77–78.)

Kuulovammaisen lapsi sijoitetaan yleensä tavalliseen päiväkotiin tukitoimin, kuulovammaisten lasten integroituun ryhmään tai erityisryhmään (Parkas 2005, 71).

Kun kuulovammainen lapsi aloittaa tavallisessa päivähoidossa, tulisi henkilökunnan saada riittävää koulutusta ja opastusta erityistarpeisen lapsen huomioimisessa. Keskeistä kuulovammaisen lapsen sijoittamisessa on, että päiväkodissa on oikeanlaiset ja sopivat olosuhteet lapsen tilannetta ajatellen. Kuulovammaisen lapsen sopeutumisen kannalta olisi tärkeää, että lapsen vamma otettaisiin huomioon ja siitä keskusteltaisiin lasten kanssa. Täten pystytään tuomaan lapsen erikoislaatuisuutta esiin ja lapset tottuvat erilaisuuteen ja pystyvät paremmin hyväksymään erilaisuutta.

Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoidossa toteutetaan samoja periaatteita ja tavoitteita kuin varhaiskasvatuksessa yleensä. Pyrkimyksenä on, että jokaisen erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen tilanne ja yksilöllinen ohjauksen tarve on lähtökohtana toiminnan suunnittelussa. Kuulovammaisen lapsen tuen tarpeen arvioinnissa lähtökohtana on vanhempien ja kasvatushenkilöstön yhteinen tarkastelu sekä kuntoutusvastuussa olevan tahon kuntoutussuunnitelma. (Parkas 2005, 73.)

Tutkimuksen kohteina oli päiväkotit, jonka henkilökunnalla oli kokemusta kuulovammaisen lapsen hoidosta sekä kuulovammaisten lasten vanhemmat. Tutkimuksessa selvitettiin vanhempien kokemuksia kuulovammaisten lastensa hoidosta ja sen laadusta ja heidän saamastaan tuesta. Henkilökuntaa haastateltiin samoin tein, millaista tukea he ovat saaneet ja millaista tukea olisivat tarvitsevat.

Tutkimukseen osallistuneessa päiväkodissa kuulovammaisen lapsen sopeutuminen on onnistunut hyvin. Kuulovammainen lapsi on saanut kavereita, leikkii, on iloinen ja ulospäin suuntautunut. Perhe ja henkilökunta molemmat ovat tyytyväisiä lapsen sopeutumisesta päivähoitoon. Keskeisiä syitä lapsen onnistuneelle sopeutumiselle on ollut pätevän avustajan läsnäolo ja henkilökunnalle tarjottu viittomakielen opetus. Keskeistä on myös henkilökunnan kiinnostus kuulovammaista lasta kohtaan ja motivaatio opetella viittomakieltä. Asennoituminen onkin ehkä tärkein asia kuulovammaisen lapsen sopeutumisen kannalta. Negatiivisuus ja ”mä en viitsi”-asenteet tuhoavat nopeasti ilmapiirin ja lapsen mahdollisuudet sopeutua nopeasti. Henkilökunnan innostus ja kiinnostus kertoa lapsille eri tilanteista ja lei-

keistä on keskeistä siinä, että kuulovammainen lapsi saadaan osaksi ryhmää ja mukaan leikkeihin ja muuhun toimintaan. Yhteen hiileen puhaltaminen ja kuulovammaisen lapsen sopeutumisen ottaminen yhteiseksi, koko päiväkodin kattavaksi haasteeksi, on tässä päiväkodissa onnistunut ja sitä kautta edesauttanut sopeutumisprosessia. Vanhempien aktiivisuus lapsensa asioissa ja halu jakaa omista viittomakielen resursseistaan on myös ollut keskeinen asia prosessissa.

Haasteita ja tuen tarvetta kuitenkin on, vaikka tuntuu, että asiat ovat mallillaan tässä tapauksessa. Kuntien tulisi lisätä tuen antamista päiväkodeille ja koulutuksen ja mielenkiinnon tulisi olla lähtöisin sieltä, eikä pelkästään vanhempien omasta halusta ja omista resursseista. Koulutuksen ja opastuksen tulisi lisäksi tapahtua jo ennen, kun lapsi aloittaa päivähoidon. Viittomakielen opetuksen tulisi ehdottomasti kuulua jokaiseen päivähoidon koulutukseen. Lisäksi tulisi lisätä käytännön opastusta ja opettaa käytännön menetelmiä, kuinka kuulovammainen lapsi voidaan ottaa huomioon paremmin, esimerkiksi aamupiireissä. Tällä hetkellä kuulovammaisen lapsen sopeutuminen jää paljolti vanhempien harteille ja se riippuu liian paljon henkilökunnan omista mielenkiinnon kohteista ja motiiveista. Sopeutumiseen vaikuttaa lisäksi lapsen sosiaalisuus. Mikäli lapsi on avoin ja ulospäin suuntautunut, on hänen helpompaa sopeutua ja päästä mukaan toimintaan.

Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat toivoivat päiväkodin henkilökunnalta avointa suhtautumista ja positiivista asennetta. He toivoivat, että hoitajat ottaisivat reippaasti kontaktia kuulovammaiseen lapseen, jottei lapsen hoito jäisi pelkästään avustajan harteille. He painottivat sitä, että tällöin myös muiden lasten on helpompi lähestyä kuulovammaista lasta, kun ryhmän aikuisillakaan ei ole mitään vaikeuksia siinä. Katsekontaktin tärkeyttä painotettiin myös. Lisäksi toivottiin yksilöllistä hoitoa ja huomiota ja sitä, että kuulovamma otettaisiin huomioon kaikissa tilanteissa, kuitenkin tekemättä lapsesta kummajaista. Kuntoutuskeskustelujen toivottiin olevan ratkaisukeskeistä, eikä ongelmien vatvomista. Sujuvaa yhteistyötä toivottiin myös päiväkodin ja perheen välille.

Päiväkodilta toivottiin avoimen suhtautumisen lisäksi muutostöiden kartoittamista ja toteuttamista. Akustiikan kuntoon saamista korostettiin, sillä ilman sopivaa

akustiikkaa kuulolaitteista ei ole paljoa hyötyä. Koko henkilökunta tulisi kouluttaa jo ennen kuulovammaisen lapsen hoidon aloittamista ja viittomakielenopetuksen merkitystä korostettiin. Ryhmäkokoja tulisi myös pienentää ja kuntoutusohjaajien tukea kaivattiin lisää. Pätevän henkilökohtaisen avustajan takaaminen koettiin myös tärkeäksi. Samoin kaivattiin pätevää henkilökuntaa ja erityislastentarhanopettaja joka päiväkotiin.

Tuen saanti tässä päiväkodissa on hyvä esimerkki siitä, kuinka asioiden tulisi olla. Henkilökunta on motivoitunutta, innostunutta ja kiinnostunut kuulovammaisen lapsen asioista ja hänen sopeutumisestaan. Vanhemmat ovat esimerkillisesti järjestäneet viittomakielentunteja henkilökunnalle, joka on ottanut sen kiitollisuudella vastaan. Pätevä viittomakielentaitoinen avustaja on ollut sekä päiväkodille että vanhemmille lottovoitto, sillä hänen oman innostuksena ja osaamisensa kautta tukea on mahdollista antaa juuri silloin kun sitä tarvitaan. Vaikka asiat ovat tuen saannin kannalta sujuneet tässä tapauksessa erinomaisesti, on asian käänttöpuolena se, että lapsen tuen saanti ja henkilökunnan koulutus on jäänyt osaltaan vanhempien harteille sekä pätevän avustajan harteille, vaikka nämä tulisi olla lähtöisin kunnalta. Kuulovammaisen lapsen sopeutumisen onnistumiselle tässä tapauksessa on keskeisimpänä asiana ollut henkilökohtaisen avustaja pätevyys ja hänen panoksensa. Avustaja koki omaksi tuen tarpeekseen kokemusten jakamisen ja vertaistuen saannin muilta avustajilta.

Tutkimuksen tuloksista yhteenvetona voidaan päätellä, että keskeistä kuulovammaisen lapsen onnistuneelle sopeutumiselle päivähoitoon on, että sujuva yhteistyö ja avoin suhtautuminen ovat kohdallaan. Positiivinen suhtautuminen ja henkilökunnan motivaatio ovat avainasemassa kuulovammaisen lapsen sopeuttamisprosessin aloittamisessa. Sekä henkilökunnan että ryhmän avustajan tulee olla koulutukseltaan pätevää ja mieluiten viittomakielentaitoista. Henkilökuntaa tulisi kouluttaa tietämään kuulovammaisen lapsen tilanteesta tarkemmin ja heille tulisi opettaa vähintään tukiviittomat. Tavoite tulisi olla, että ryhmässä olisi vähintään yksi sujuvasti viittomakieltä puhuva henkilö. Olisi myös pidettävä huolta, että avustaja ja muut tuetut resurssit käytetään kuulovammaisen lapsen hyväksi. Li-

säksi olisi tärkeää, että henkilökunnan kouluttaminen ei jäisi pelkästään vanhempien vastuulle, vaan kunta kantaisi oman osansa vastuusta.

Tarvittavat muutostyöt, kuten akustiikkalevyjen asennus ja muut tarpeelliset toimet tulisi tehdä hyvissä ajoin ennen kuulovammaisen lapsen tuloa päivähoitoon. Muutostyöt tulisi kartoittaa ja toteuttaa ajatellen lapsen hyvinvointia. Vaikka muutokset tarvitsevat rahallisia resursseja, tulisi ne olla toteutettavissa, jotta lapsi voisi saada laadukasta hoitoa. Jokainen kuulovammaisen lapsen tulisi ottaa yksilöllisesti huomioon ja perheen ja päiväkodin tulisi yhteistyössä miettiä, mikä olisi juuri heidän lapselleen parasta, kuntouttavaa varhaiskasvatusta. Yhteistyön ja kasvatuskumppanuuden merkitystä ei voi vähätellä.

Työntekijöiden saaman vertaistuen lisäksi kuulovammaisen lapsen sopeutumiselle on keskeistä myös kuulovammaisten lasten vanhempien saama vertaistuki. Samanlaiset kokemukset yhdistävät ja antavat voimaa jaksaa vaikeidenkin asioiden keskellä. Samojen asioiden kanssa painivien perheiden tuki on merkittävää ja heiltä saa vertaistuen lisäksi neuvoja ja vinkkejä, kuinka kannattaa toimia. Eri kuulo-yhdistysten tuoma tuki onkin merkittävää tämän toteutumiselle. Esimerkiksi Kuurojen Palvelusäätiöllä on Juniori-ohjelma, joka tarjoaa viittomakielen opetusta ja vertaistukea kuurojen ja huonokuuloisten lasten perheille (Kuurojen Palvelusäätiö 2010).

Lapsen viihtyminen päivähoitossa kuvastaa oikeastaan parhaalla ja realistisimmalla tavalla hoidon kokonaislaatua. Lapsi on tässä pääasiakas ja hänen tyytyväisyytensä keskeisin tutkimuksen tulosten mittari. Tosin tutkimus ei keskittynyt tutkimaan lasten henkilökohtaisia mielipiteitä, vaan ne on kerätty vanhempien omista kokemuksistaan. Kuitenkin lasten viihtyvyyden perusteella voidaan sanoa, että hoidon laatu on hyvää tai vähintään kohtalaista. Parantamisenvaraa löytyy aina, oli kyse mistä asiasta tahansa. Kyse on lähinnä siitä, mikä koetaan riittävän hyväksi.

Tutkimukseni tarkoituksena oli tuoda lisää tietoutta kuulovammaisen lapsen sopeutumisesta päivähoitoon. Tavoitteenani oli herättää kiinnostusta ja tuoda niin

päiväkotihenkilökunnalle kuin lasten vanhemmille lisää tietoutta kuulovammaisten lasten oloista. Keskeistä tavoitteillani oli se, että tutkimukseni herättäisi kiinnostusta ja keskustelua ja se toimisi alkusysäyksenä tarkemman ja laajemman tutkimuksen teolle aiheesta. Toiveena olisi, ettei tutkimus jäisi pölyttymään hyllyihin, vaan se julkaistaisiin eri liittojen nettisivuilla. Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto ja Kuurojen Liitto olivat apunani tutkimusta aloittaessani ja toivon, että heidän internetsivuillaan ja julkaisuissa mainostettaisiin tutkimustani ja sen tuloksia. Toivoisin tämän herättävän keskustelua, ja sen myötä hoidon laatua voitaisiin parantaa ja kuulovammaisten lasten oloja ottaa entistä paremmin huomioon.

10.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen kohteena oli eräs Pohjanmaan alueen päiväkodin henkilökunta, sekä ympäri Suomen kuulovammaisten lasten vanhempia. Tutkimusotos on hyvin pieni ja antaa vain pintaraapaisun asian todellisesta laidasta. Tutkimus oli laajuudeltaan hyvin suppea, joten tulee huomioida se, että tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää koskemaan koko Suomen kattavaa erityispäivähoidon laatua, mutta uskon sen kuitenkin antavan suunnan sille. Paikoittain laatu on hyvää, mutta parantamisen varaakin löytyy.

Tutkimuksen tulokset olivat yhdensuuntaisia tämän opinnäytetyön viitekehyksen kanssa. Teoria tuki täten tutkimuksesta saatuja tuloksia. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden vastaukset käsiteltiin nimettöminä kunnioittaen vastaajan intimitettisuoja. Aineisto hankittiin sähköpostihaastatteluin ja avoimin kysymyksin. Tämä antoi vastaajalle aikaa miettiä vastauksiaan. Tutkimuksessa annettiin mahdollisuus myös vapaaseen sanaan. Tutkimustapa oli onnistunut, sillä henkilökohtaisten haastattelujen toteuttaminen olisi ollut mahdotonta tässä tapauksessa. Tarkentavia ja syventäviä kysymyksiä olisi kuitenkin ollut tarpeen tehdä, ja tutkittava huomasi kysymyskaavakkeessa kysyneensä samaa asiaa useampaan kertaan. Tarkempi tutustuminen teoriaan ennen kysymysten tekoa ja lähettämistä olisi varmasti tuonut tutkimukselle lisää ulottuvuutta. Tutkimuksen tavoitteet tuli

toteutettua ja tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset ja uskon, että tutkimus antaa realistisen kuvan kuulovammaisten lasten päivähoiton laadusta.

10.3 Jatkotutkimusaiheita

Kuulovammaisten ja erityistarpeisten lasten asioita on ylipäättänsä tutkittu hyvin vähän, joten jatkotutkimukselle on aihetta. Tämä opinnäytetyö antaa vain suppean kuvan päivähoiton laadusta, ja jatkotutkimusaiheeksi ehdottaisinkin saman aiheen tutkimista koko Suomea kattavasti. Tutkimuksessa tulisi ottaa myös huomioon laajemmin eri päiväkotien ja päiväkotimuotojen tilanteet. Lisäksi kaipaisin käytännön vinkkejä kuulovammaisen lapsen kohtaamiseen ja ohjaamiseen.

Ehdotuksia opinnäytetyön aiheiksi:

1. Kuulovammaisen lapsi suomalaisessa päivähoitossa.
2. Käytännön vinkkejä ja menetelmiä kuulovammaisen lapsen kohtaamiseen.
3. Leikit, lorut ja pelit – kuinka toimin kuulovammaisen lapsen kanssa?

LÄHDELUETTELO

Ahvenainen, Ossi, Ikonen, Oiva & Koro, Jukka 1994. Erityispedagogiikka 2: Erityiskasvatuksen käytäntö. Juva. WSOY.

Ahvenainen, Ossi, Ikonen, Oiva & Koro, Jukka 2001. Johdatus erityiskasvatuksen käytäntöön. Helsinki. WSOY.

Anderson, Lotta 1998. Elever med hörselnedsättning i särskolan. Institutionen för pedagogik och specialmetodik. Lunds universitet. Malmö.

Heinämäki, Liisa 2000. Varhaiserityiskasvatus lapsen arjessa. Jyväskylä. Tammi.

Heinämäki, Liisa 2004. Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa. Erityispäivähoito – lapsen mahdollisuus. Stakesin oppaita 58. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Tammi.

Kasvun kumppanit. Kasvatuskumppanuus-menetelmä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2010. [online]. Helsinki. [Viitattu 19.10.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/kasvatuskumppanuus>

Kasvun kumppanit. Tuki varhaiskasvatuksessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2010. [online]. Helsinki. [Viitattu 19.10.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lapsen/tuki_varhaiskasvatuksessa>

Kronlund, Lars 2009. Kokleaimplantti. Kuulovammaisen lapsen perheen avaintietokansio. Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liiton julkaisuja. Helsinki

Kun lapsi saa sisäkorvaistutteen- opas. Perustietoa vanhemmille, ystäville, sukulaisille ja hoitajille. Satakieliprojekti. Kuulonhuoltoliitto ry. Helsinki.

Kuulovammaisen lapsen perheen Avaintieto. Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto ry. Helsinki.

Kuurojen Palvelusäätiö 2010. Junioriohjelma. [online] Helsinki. [Viitattu 25.10.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.kuurojenpalvelusaatio.fi/fin/ohjelmat/juniori-ohjelma>>

L36/1973. Laki lasten päivähoidosta. 19.1.1973

L239/73. Asetus lasten päivähoidosta. 16.3.1973.

Lehtonen, Timo 2009. Kuulokojeet. Kuulovammaisen lapsen perheen avaintietokansio. Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liiton julkaisuja. Helsinki

Lummelahti, Leena 1982. Alle kouluikäisten erityisopetus. Teoksessa Moberg, Sakari (toim.) Erilaiset oppilaat – johdatus erityisopetukseen. Jyväskylä. Gummerus.

Mäki, Onerva 1982. Kuulovammaisten opetus. Teoksessa Moberg, Sakari (toim.) Erilaiset oppilaat – johdatus erityisopetukseen. Jyväskylä. Gummerus.

Määttä, Paula, Lehto, Eeva, Hasan, Marja & Parkas, Riitta (toim.) 2005. Lapsi kuulolla. Opetus 2000. Satakieliohjelma. Keuruu. PS-kustannus.

Oulun yliopisto 2003. Aineiston analysointi ja käsittely. [online]. [viitattu 22.10.2010]. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://herkules.oulu.fi/isbn9514271637/html/x883.html>>

Palomäki, Tuija 2005. Elämää vuoristoradalla – mielenterveyspotilaiden iäkkäitä omaisia kuormittavat tekijät ja heidän kokemuksiaan vertaistuesta. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos.

Parkas, Ritva 2005. Varhaiskasvatus – lapsen kasvun ja oppimisen tukena. Teoksessa Määttä, Paula, Lehto, Eeva, Hasan, Marja & Parkas, Ritva (toim.) Lapsi kuulolla. Opetus 2000. Keuruu. PS-kustannus.

Pihlaja, Päivi 2001. Erityiskasvatustyö päivähoitossa. Teoksessa Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:14. Työkaluja päivähoiton erityiskasvatukseen. Helsinki. Edita.

Pihlaja, Päivi & Svärd, Pirjo-Liisa 2002. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. 1.-4-painos. Porvoo. WSOY

Päivähoitossa on kuulovammainen lapsi – Opas päivähoiton henkilöstölle 2009. Kuuloliitto ry. Helsinki.

Satakieliohjelma. Asiantuntijapankki: koulunkäynti ja opetus. [online]. [viitattu 22.10.2010]. Saatavilla www-muodossa: <URL: http://www.satakieliohjelma.fi/asiantuntijapankki/koulunkaynti_ja_opetus.php>

Sinkkonen, Jari 1994. Hearing impairment, communication and personality development. Jyväskylä. Gummerus.

Sinkkonen, Jari 2000. Viittomakielen merkitys kuuron lapsen kehityksessä. Teoksessa Malm, Anja (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Pieksämäki. Finn lectura.

Skonkoff, Jack P. & Meisels, Samuel J. 2000. Handbook of Early Childhood Intervention. Second edition. Cambridge university press. United States of America.

Sosiaalhallitus 1978. Erityispäivähoiton työryhmän muistio. Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoito. Helsinki. Valtion painatuskeskus.

Sume, Helena 2004. Kuulovammainen lapsi. Teoksessa Pihlaja, Päivi & Viitala, Riitta. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Juva. WSOY.

Tuunainen, Kari & Nevala, Arto 1989. Erityiskasvatuksen kehitys Suomessa. Helsinki. Gaudeamus.

Tvingstedt, Anna-Lena, Preisler, Gunilla & Ahlström, Margareta 2003. Skolplacering av barn med cochlear implant.. Psykologiska institutionen. Stockholms universitet. Stockholm.

Vestola, Kerttu-Liisa 1991. Kuulovammaisuus. Teoksessa Kauppinen, Marjaliisa & Saranoja, Marketta (toim.) Eriäinen lapsi päivähoiossa. Porvoo. WSOY.

LIITTEET

LIITE 1

TUTKIMUSKYSYMYKSET PÄIVÄKODIN HENKILÖKUNNALLE:

Miten kuuro tai kuulovammainen lapsi sopeutuu päiväkotiin? Onko päivähoidolla resursseja ja mahdollisuuksia ottaa erityistarpeinen lapsi huomioon ja tukea vanhemmuutta? Mitkä ovat päivähoitohenkilökunnan kokemukset kuulovammaisen lapsen hoidosta ja sopeutumisesta ja millaista lisätukea he mahdollisesti tarvitsevat?

Opinnäytetyö kuuron ja kuulovammaisen lapsen sopeutumisesta päivähoitoon.

Olen sosiaali-alan opiskelija Vaasan Ammattikorkeakoulusta (sosionomi) ja teen opinnäytetyötä kuuron ja kuulovammaisen lapsen sopeutumisesta päiväkotiin. Tutkin erityistarpeisen lapsen mahdollisuuksia tulla huomioiduksi päiväkodissa ja millaisia kokemuksia kuurojen ja kuulovammaisten lasten vanhemmilla on päivähoiton resursseista ja mahdollisuuksista tarjota erityistarpeiselle lapselle päivähoitoa. Lisäksi selvitän päivähoitohenkilökunnan mielipiteitä ja kokemuksia erityistarpeisen lapsen hoidosta ja tutkin, kuinka erityistarpeinen lapsi voitaisiin ottaa entistä paremmin huomioon lapsiryhmässä. Tutkimuksen kohteina haastattelen muutamien päiväkotien henkilökuntaa ympäri Suomen, kuuron lapsen henkilökohtaista avustajaa ja lisäksi kuurojen ja kuulovammaisten lasten vanhempia Kuuloliiton ja Kuurojen lasten vanhempien liiton kautta. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa kuuron ja kuulovammaisen lapsen päivähoiton laatua ympäri Suomen.

Tutkimukseen vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Vastaamalla kysymyksiin ja lähettämällä ne sähköpostilla takaisin minulle annat luvan minulle käyttää vas-

tauksiasi tutkimukseen. Vastauksesi käsitellään nimettömänä. Jos sinulla on jotain kysymistä tutkimuskysymyksistä tai muusta aiheeseen liittyvästä, niin kysy! Vastausaika on kesäkuun 2010 loppuun asti. Mikäli et haluaakaan osallistua tutkimukseen, kerrothan sen minulle mahdollisimman pian. Kiitos osallistumisestasi!

KYSYMYKSET:

(Vastaa jokaiseen kysymykseen heti kysymyksen jälkeen. Vastaa mahdollisimman monipuolisesti ja laajasti.)

1. Taustatiedot:

- a) Vastaajan koulutus:
- b) Nykyinen työpaikkasi/kaupunki:
- c) Työvuodet päivähoitossa:

2. Päiväkodissasi:

- a) Onko päiväkodissasi kuuro tai kuulovammainen lapsi? Montako?
- b) Onko hän omassa ryhmässäsi vai muussa ryhmässä?
- c) Oletko hänen kanssaan päivittäin tekemisissä
- d) Onko sinulla aikaisempaa kokemusta kuuroista ja kuulovammaisista lapsista? Millaista?
- e) Miten kuuro/kuulovammainen lapsi on sopeutunut ryhmään ja päiväkotiin omasta mielestäsi?
- f) Millaisena olet kokenut kuuron/kuulovammaisen lapsen hoidon?

3. Tuen saanti:

- a) Onko koulutuksesi (tutkinto) mielestäsi riittävä kuuron lapsen ohjaamiseen? Jos on, miksi? Jos ei, miksi?
- b) Onko päiväkodista saamasi koulutus riittävä kuuron/kuulovammaisen lapsen ohjaamiseen? Jos on, miksi? Jos ei, miksi?

- c) Kun ryhmään tuli kuuro/kuulovammainen lapsi, millaista tukea työntekijät saivat:
 - a. Päiväkodin johtajalta:
 - b. Lapsen vanhemmilta:
 - c. Erityislastentarhanopettajalta:
 - d. Kuntoutusohjaajalta:
 - e. Avustajalta:
 - f. Saitko muuta tukea? Keneltä?
- d) Mitä tukea olisit tarvinnut lisää?
- e) Saitko neuvoja apuvälineiden (esim. kuulokoje jne.) käyttämisessä?
Jos sait, keneltä?
- f) Kuka on mielestäsi ollut tärkein neuvonantaja kuuron/kuulovammaisien lapsen tilanteessa?

4. Haasteet:

- a) Miten koet kuuron lapsen sopeutuvan kuulevien lasten ryhmään?
- b) Mitä ongelmia tulee vai tuleeko?
- c) Kuinka kuuro lapsi pystyy toimimaan muiden kuulevien lasten kanssa?
Miten henkilökunta voisi edes auttaa tässä?
- d) Haasteet kuuron lapsen kanssa päiväkodin arjessa:
 - a. Lasten leikkiessä:
 - b. Aamupiirissä:
 - c. Askartelussa:
 - d. Pukemisessa:
 - e. Ulkoillessa:
 - f. Nukkuessa:
 - g. Lauluhetkissä:
 - h. Ruokaillessa:
 - i. Muissa tilanteissa:

5. Kerro, miten kuuro tai kuulovammainen lapsi mielestäsi sopeutuu päiväkotiin ja onko henkilökunnalle tarjottu tuki ja opastus riittävää?

6. Mitä menetelmiä ja apukeinoja kuuron lapsen kanssa on käytetty? (esim. kuuron lapsen sijoittaminen istumaan ryhmässä jne.)

7. Kirjoita tähän, mikäli haluat kertoa lisää kokemuksistasi kuuron lapsen sopeutumisesta päivähoitoon. Jäikö jotain kysymättä?

Kiitos osallistumisestasi ja mielenkiinnosta tutkimustani kohtaan. Mikäli jäi jotain kysyttävää, ota minuun yhteyttä.

Kiittäen, Elina Pelkkikangas

LIITE 2

TUTKIMUSKYSYMYKSET LASTEN VANHEMMILLE:

Miten kuuro tai kuulovammainen lapsi sopeutuu päiväkotiin? Onko päivähoidolla resursseja ja mahdollisuuksia ottaa erityistarpeinen lapsi huomioon ja tukea vanhemmuutta? Mitkä ovat päivähoitohenkilökunnan kokemukset kuulovammaisen lapsen hoidosta ja sopeutumisesta ja millaista lisätukea he mahdollisesti tarvitsevat?

Opinnäytetyö kuuron ja kuulovammaisen lapsen sopeutumisesta päivähoitoon.

Olen sosiaalian opiskelija Vaasan Ammattikorkeakoulusta (sosionomi) ja teen opinnäytetyötä kuuron ja kuulovammaisen lapsen sopeutumisesta päiväkotiin. Tutkin erityistarpeisen lapsen mahdollisuuksia tulla huomioiduksi päiväkodissa ja millaisia kokemuksia kuurojen ja kuulovammaisten lasten vanhemmilla on päivähoidon resursseista ja mahdollisuuksista tarjota erityistarpeiselle lapselle päivähoidoa. Lisäksi selvitän päivähoitohenkilökunnan mielipiteitä ja kokemuksia erityistarpeisen lapsen hoidosta ja tutkin, kuinka erityistarpeinen lapsi voitaisiin ottaa entistä paremmin huomioon lapsiryhmässä. Tutkimuksen kohteina haastattelen muutamien päiväkotien henkilökuntaa ympäri Suomen, kuuron lapsen henkilökohtaista avustajaa ja lisäksi kuurojen ja kuulovammaisten lasten vanhempia Kuuloliiton ja Kuurojen lasten vanhempien liiton kautta. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa kuuron ja kuulovammaisen lapsen päivähoidon laatua ympäri Suomen.

Tutkimukseen vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Vastaamalla kysymyksiin ja lähettämällä ne sähköpostilla takaisin minulle annat luvan minulle käyttää vastauksiasi tutkimukseen. Vastauksesi käsitellään nimettömänä. Jos sinulla on jotain kysymistä tutkimuskysymyksistä tai muusta aiheeseen liittyvästä, niin kysy! Vastausaikaa on kesäkuun 2010 loppuun asti. Mikäli et haluakaan osallistua tutkimukseen, kerrothan sen minulle mahdollisimman pian. Kiitos osallistumisestasi!

KYSYMYKSET:

(Vastaa jokaiseen kysymykseen heti kysymyksen jälkeen. Vastaa mahdollisimman monipuolisesti ja laajasti.)

1. Taustatiedot:

- a) Vastaajan ikä:
- b) Paikkakunta:
- c) Kuulevat lapset: ikä:
- d) Kuurot/kuulovammaiset lapset: lapsen kuulovamman aiheuttaja/diagnoosi ja lapsen ikä.
- e) Onko lapsi ollut kuuro/kuulovammainen syntymästä saakka, koska todettiin?

2. Kommunikointi:

- a) Onko lapsellasi apuvälineitä? Jos on, mitä?
- b) Minkä verran lapsesi kuulee, vai kuuleeko lainkaan?
- c) Kuinka lapsesi kommunikoi ja kuinka lapsen kanssa kommunikoidaan?

3. Tuen saanti ja suhtautuminen:

- a) Onko päiväkodissa tuettu sinua ja kuuroa/kuulovammaista lastasi? Jos on, miten? Jos ei, mistä se mielestäsi johtuu?
- b) Kuinka päiväkotitoimi on suhtautunut kuuron/kuulovammaisen lapsesi hoidon aloittamiseen?
- c) Onko henkilökunta ollut avulias ja kiinnostunut lapsesi tilanteesta?
- d) Onko lapsesi erityistarpeet otettu huomioon? Jos on, miten? Jos ei, miksei?
- e) Onko päiväkodissa otettu kuuro/kuulovammainen lapsesi huomioon hyvin? Onko tiloja muokattu sopiviksi lapsesi takia? Millaisia muutoksia on tehty?
- f) Jos muutoksia ei ole tehty, osaatko sanoa mistä se johtuu? Miten asia sinulle on perusteltu?

4. Hoidon laatu

- a) Minkä arvosanan antaisit päivähdolle erityistarpeisen lapsesi huomioon ottamisessa? (asteikko 4-10) Perustele!
- b) Miten päivähdön laatua saataisiin parannettua, jotta kuuro/kuulovammainen lapsesi voitaisiin ottaa paremmin huomioon?
- c) Millaista tukea kaipaisit lisää päiväkodilta?
- d) Mitä hyvää kuuron/kuulovammaisen lapsen integroimisesta (yhdistäminen, sulauttaminen) kuulevien lasten päiväkotiin on? Entä huonoa?
- e) Kuinka päiväkotit voisi valmistautua kuuron/kuulovammaisen lapsen tuloon?
- f) Onko koulutus ja muut resurssit päiväkodeilla riittävää erityistarpeisen lapsesi huomioon ottamiseksi?

5. Lapsen kokemukset (Voit kertoa oman tuntumasi asiasta, tai selvittää lapseltasi hänen mielipiteensä)

- a) Kuinka lapsesi on viihtynyt päivähdössä? Miten se näkyy?
- b) Millaisena lapsesi on kokenut hoidon?
- c) Meneekö/Menikö lapsesi hoitoon mielellään?
- d) Onko lapsesi saanut päiväkodista kavereita?

6. Muuta kommentoitavaa ja kerrottavaa kuuron ja kuulovammaisen lapsen sopeutumisesta päivähoitoon. Jäikö jotain kysymättä tai kertomatta? Jos jäi, kerro se tähän.

Kiitos osallistumisestasi ja mielenkiinnosta tutkimustani kohtaan. Mikäli jäi jotain kysyttävää, ota minuun yhteyttä.

Kiittäen, Elina Pelkkikangas

LIITE 3

KOKEMUKSIANI PÄIVÄHOIDOSTA KUULOVAMMAISEN LAPSEN VANHEMPANA

Tytär Martta on nyt 11v neljäsluokkalainen ja integroitunut peruskoulun yleisopetukseen erityisoppilaana. Hän pärjää tällä hetkellä mukavasti koulussa, koska luokka on tarpeeksi pieni ja rauhallinen. Opettaja on erittäin fiksu ja ottaa huomioon kuulon esteet + käyttää FM-laitetta koko ajan.

TAUSTA

Aloitti syksyllä 1,5 vuotiaana päiväkodissa normaalikuuloisen statuksella. Huonokuuloisuutta ei meinattu alussa havaita, kun kuuli puhetta kuitenkin jonkin verran metrin sisällä – Martta oli ollut siihen asti kotihoidossa äidin kanssa ja läheisessä kontaktissa esim. sylissä istuessaan selvästi kuullut ainakin jotain. Pari aktiivista sanaa oli käytössä.

Kuulontutkimuksen tulos loppusyksystä oli täydellinen yllätys ja shokki koko perheelle. Oikea korva oli kuuro ja vasemmassa korvassa vaikea kuulon alenema eli puhetta ei kuulisi eikä oppisi ilman kuulolaitetta. Martta sai ensimmäisen kuulokojeen vasempaan korvaansa alle 2-vuotiaana, kuuroon korvaan ei katsottu tarvittavan kojetta. Puheterapia 2x viikossa aloitettiin heti. Tässä vaiheessa olisimme olleet valmiita opettelemaan myös viittomakieltä, mutta se jäi aika nopeasti, koska minkäänlaista tukea perhe ei tähän saanut; viittomakielen kurssit olivat täynnä eikä opetusta muutenkaan ollut tarjolla. Kuulolaitteen käyttöönotto tuotti alussa ongelmia, tyttö otti kotona laitteen helposti pois korvasta. Rohkeasti päätettiin kuitenkin ottaa kuulokoje käyttöön päiväkotiin ja kävi ilmi, että tyttö pitikin kojetta kiltisti päivähoidon aikana, vaikka kotona ei niinkään. Voi siis sanoa että päivähoito kodin ulkopuolella auttoi laitteen haltuunottoa. Ensimmäiseen HOJKSiin kirjattiin tavoitteeksi oppia kevään aikana 10 uutta sanaa, missä ei kuitenkaan onnistuttu. Puhekielen oppiminen oli tässä vaiheessa todellinen kysymysmerkki.

ONGELMIA

Marttaa oli alun perin pidetty normaalikuuloisena ja hän pärjäsikin hyvin päiväkodin rutiineissa. Siksi hoitohenkilökunnan oli vaikea mieltää sitä, että tyttö tarvitsi kuulemisen tukitoimenpiteitä. Tyttö oli fiksu ja reippaampi kuin moni ikäisensä, mm. puki ja söi itse. Kielellinen viive oli kuitenkin suuri ja huolestutti vanhempia. Epäselvää oli se, että ymmärtävätkö hoitajat ottaa kuulemisen huomioon niin, että pelkän pärjäämisen lisäksi tyttö saisi mahdollisuuden kehittyä myös kielellisesti.

Aluksi mietittiin, minkälainen ryhmä olisi Martalle paras: olisiko rauhallisempi ympäristö pienten ryhmässä parempi kuulemiselle ja jaksamiselle. Vanhempina aika nopeasti tulimme kuitenkin siihen johtopäätökseen, että vauvoilta, jotka eivät vielä puhu, ei kieltä voi oppia, ryhmässä oli pari hiljaisempaa 4-vuotiasta ja loput pienempiä, suurin osa vauvoja. Lisäksi tyttö itsekin janoi ikäistään seuraa. Tässä vaiheessa päiväkotia ei ollut valmis siirtämään lasta isompien lasten ryhmään ja kesti puolitoista vuotta saada Martta isompien lasten ryhmään. Tällöin hän oli jo 5 vuotta ja aloitti esikoulun, koska ajateltiin että hänen on hyvä olla 2 vuotta esiopeutuksessa, jotta koulun aloitus sujuisi aikanaan mahdollisimman hyvin. Huomattava eteneminen puheen kehityksessä liittyy juuri tähän isojen puolelle siirtymisen aikaan: parissa kuukaudessa saattoi havaita kuinka Martan puhe oikein alkoi soljua ja hän rupesi käyttämään sanoja ja sanontoja, jopa slangia, kuten kaverinsakin.

Avustajan saaminen päiväkotiin oli myös työlästä; aluksi henkilökunta ja pääasiassa kai johtaja eivät tuntuneet käsittävän mitä hyötyä avustajasta olisi. Tästäkin piti taistella parisen vuotta. Kun avustaja lopulta saatiin, päiväkotia käytti häntä lähinnä paikkaamaan sairaslomia talon muissa ryhmissä. Ensimmäinen erittäin motivoitunut avustaja turhautuikin saman tien ja sanoutui irti jo kuukauden päästä. Uusi avustaja saatiin, mutta koska avustajana voi näköjään toimia kuka tahansa ilman minkäänlaisia ammatillisia vaatimuksia, on vaikea sanoa paljonko kuntoutuksellista hyötyä tästä oli (saatu avustaja osoittautui lukihäiriöiseksi eikä halunnut esim. käyttää reissuvihkoa, jota aikaisemmin oli käytetty).

HOJKS (Henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma) tehtiin joka syksy ja tavoitteet kuntoutukselta kirjattiin paperille. Toteutusvastuu siitä pitäisi olla päiväkodilla ja siihen olisi sitouduttava myös käytännössä. Esim. apuvälineiden käyttö päiväkodissa pitäisi olla aikuisten vastuulla. HOJKSiin oli jo esikoulun ensimmäisenä syksynä kirjattu tavoite FM-laitteen käytön harjoittelusta ryhmätilanteissa. Todellisuudessa meidän tapauksessamme FM-laite otettiin käyttöön vasta toisen esikouluvuoden keväällä toukokuussa, eli sitä ei juurikaan harjoiteltu ennen kouluun menoa, vaikka jälkikäteen myönnettiin, että siitä olisi ollut silminnähden hyötyä kuulemisessa eskariryhmässä.

Liian usein yksittäisissä kysymyksissä, esim. avustajan käytöstä, vedottiin siihen, että yhden lapsen takia päiväkodin tapoja ei voida muuttaa. Äitinä näin monesti, että vaikka avustaja oli saatu, resurssi ei kohdistunut lapseen vaan ylimääräiset kädet otettiin häikäilemättä talon muuhun käyttöön. Vanhempien on vain vaikea olla avoimesti kriittinen suhteessa instanssiin, jossa oma lapsi on päivittäin hoidossa.

POSITIIVISTA INTEGRAATIOSSA

Minusta kaikkein tärkeintä kenelle tahansa lapselle on sosiaalistuminen; kaveripiirin muodostuminen. Lähipäiväkodissa muodostuneet ystävyysuhteet ovat tärkeitä, koska lapset asuvat lähellä ja tapaavat toisiaan päiväkodin ulkopuolellakin. Ja selkeästi nämä suhteet seuraavat usein koulun puolelle ja madaltavat kouluunmenon kynnyksiä. Mitä enemmän lapsella on leikkiseuraa, sitä enemmän kommunikatiota ja sitä enemmän harjoitusta kuulemiselle ja puhumiselle.

Tällä tavalla yleinen päivähoito on meidän tapauksessamme tarjonnut juuri laajan puheympäristön kuulovammaiselle ja haasteiden vastapainoksi paljon positiivisia kokemuksia pärjäämisestä ja oppimisesta.

Mirja Nikkari - Vaikeasti kuulovammaisen lapsen äiti

