

PÄIVÄHOIDON KUNTOUTUSSUUNNITELMA

Vanhempien mielipiteitä suunnitelman laadinnasta ja toteutuksesta

Heli Lehtonen

Opinnäytetyö, kevät 2010

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä

Pieksämäki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosiaali- ja kasvatustieteiden
suuntautumis-
vaihtoehto

Sosionomi (AMK) +

lastentarhanopettajan kelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Lehtonen, Heli. Päivähoidon kuntoutussuunnitelma – Vanhempien mielipiteitä suunnitelman laadinnasta ja toteutuksesta. Pieksämäki, kevät 2010, 52 s., 7 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä Pieksämäki. Sosiaali- ja kasvatusalan suuntautumisvaihtoehto, Sosionomi (AMK) + lastentarhanopettajan pätevyys.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempien mielipiteitä kuntoutussuunnitelman laadinnasta ja toteutuksesta yhteistyössä päiväkodin henkilökunnan kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin Jämsän ja Pieksämäen kaupunkien alueella asuvilta erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmilta. Kyselylomakkeet jaettiin ensin yhteensä 11:een Jämsän ja Pieksämäen alueen kunnalliseen päiväkotiin, joista kyselylomakkeet annettiin vanhemmille. Päiväkoteihin jaettiin yhteensä 97 kappaletta kyselylomakkeita. Kyselytutkimukseen vastasi yhteensä 18 vanhempaa. Saadut vastaukset siirrettiin SPSS-tilasto-ohjelmaan, jonka avulla tulokset analysoitiin.

Tutkimustulosten perusteella saatiin selville, että suurimmalle osalle lapsista tehty suunnitelma oli nimeltään suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Lisäksi suurin osa lapsista oli saanut päivähoidon ulkopuolisen asiantuntijan lausunnon erityisen tuen tarpeesta ennen suunnitelman tekoa päivähoidossa. Suurin osa vanhemmista oli tyytyväisiä yhteistyöhön päiväkodin kanssa kuntoutussuunnitelman laadinnan ja toteutuksen suhteen. Vanhempien mielipiteitä kuunneltiin sekä ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa että itse laadinnassa. Suurin osa vanhemmista sai tietoa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta spontaaneista keskusteluhetkistä päiväkodin henkilökunnan kanssa, ennalta sovitusta keskusteluista sekä lapsen kuntoutussuunnitelmaa koskevista palavereista. Enemmistö vanhemmista ilmoitti saavansa tietoa päivittäin tai viikoittain. Suurin osa vanhemmista koki saavansa tietoa kohtalaisesti.

Tulosten perusteella voidaan sanoa, että suurin osa kyselyyn vastanneista vanhemmista koki kuntoutussuunnitelman laadinnan ja toteutuksen olevan perhelähtöistä. Toisin sanoen enemmistö vanhemmista koki, että heitä kuunnellaan ja heidän mielipiteensä sekä ehdotuksensa otetaan huomioon.

Asiasanat: ekologinen teoria, ekokulttuurinen teoria, päivähoito, kuntoutussuunnitelma, lapset, tukeminen, yhteistyö, vanhemmat, perhelähtöisyys, kvantitatiivinen tutkimus

ABSTRACT

Lehtonen, Heli

Rehabilitation Plan in Day Care – Parents' Opinions on the Drawing up and Realization of the Plan. 52 p., 7 appendices. Language: Finnish. Pieksämäki, Spring 2010.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Kindergarten Teacher Qualification. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this study was to clarify parents' opinions on the drawing up and realization of a rehabilitation plan in cooperation with day care.

The study was carried out as a quantitative research. The material was collected in Jämsä and Pieksämäki regions from those parents who had a child needing special support. The questionnaires were first handed out to 11 municipal day care centres in Jämsä and Pieksämäki regions and then the questionnaires were handed out to parents by the employees in the day care centres. Altogether 97 questionnaires were distributed to day care centres. The questionnaire was answered by 18 parents. The answers were transferred into SPSS-statistics-programme by which the results were analysed.

The results showed that the plan drawn up for the children was in most cases called a plan of a child's care and upbringing. In addition, most of the children had a statement from a specialist outside the day care before any kind of plan was drawn up in the day care centre. Most of the parents were satisfied with the cooperation with the day care centre; both in drawing up the plan and in realization of the plan. Parents' opinions were listened to both before drawing up the rehabilitation plan and during the drawing up of the rehabilitation plan. The majority of the parents received information about the realization of the rehabilitation plan from spontaneous conversations with the day care centre staff, from predestined conversations and from the meetings regarding the child's rehabilitation plan. The majority of the parents reported that they got information daily or weekly. Most of the parents felt they received information reasonably well.

According to the results most of the parents felt that the drawing up and realization of the plan was family-centred. In other words, the majority of the parents felt that they were listened to and their opinions and suggestions were taken into account.

Keywords: ecological theory, ecocultural theory, day care, rehabilitation plan, children, support, cooperation, parents, family-centred, quantitative research

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 TEORIAT VANHEMPIEN KANSSA TEHTÄVÄN TYÖN TAUSTALLA.....	6
2.1 Ekologinen teoria	6
2.2 Ekokulttuurinen teoria.....	8
3 PÄIVÄHOIDON KUNTOUSSUUNNITELMA	11
3.1 Kuntoutussuunnitelma lapsen kasvun ja kehityksen tukena	11
3.2 Kuntoutussuunnitelmien kirjavuus.....	13
3.3 Kuntoutussuunnitelman laadinta	14
4 ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVA LAPSI PÄIVÄHOIDOSSA.....	17
4.1 Kuka tarvitsee erityistä tukea?	17
4.2 Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tukeminen – esimerkkinä sosiaalis- emotionaaliset vaikeudet	18
5 YHTEISTYÖ VANHEMPIEN KANSSA.....	21
5.1 Asiantuntijakeskeisyydestä perheeseen kohdistuvaan työhön	21
5.2 Perhekeskeinen/perhelähtöinen ammatillisuus.....	22
5.3 Perhekeskeisen/perhelähtöisen työskentelyn perusedellytykset McWilliamin, Toccin ja Harbinin tutkimuksessa.....	23
6 TUTKIMUSONGELMAT.....	26
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	27
7.1 Tutkimusympäristö ja kohderyhmä.....	27
7.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu.....	27
7.3 Aineiston analysointi.....	29
7.4 Validiteetti ja reliabiliteetti.....	29
8 TUTKIMUSTULOKSET	31
8.1 Taustatiedot	31
8.2 Kuntoutussuunnitelman perustiedot.....	32
8.3 Kuntoutussuunnitelman laadinta	33
8.4 Kuntoutussuunnitelman toteutus	39
8.5 Avoimet kysymykset kuntoutussuunnitelman toteutuksesta.....	41
8.6 Palaute kyselystä	42
9 KESKEISET TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	43
10 POHDINTA	47
LÄHTEET.....	50
LIITE 1: Kyselylomake jämsäläisille vanhemmille/hooltajille	53
LIITE 2: Saatekirje Jämsän päiväkotien johtajille	59
LIITE 3: Saatekirje jämsäläisille vanhemmille/hooltajille	60
LIITE 4: Kyselylomake pieksämäkeläisille vanhemmille/hooltajille.....	62
LIITE 5: Saatekirje Pieksämäen päiväkotien johtajille.....	68
LIITE 6: Saatekirje pieksämäkeläisille vanhemmille/hooltajille.....	69
LIITE 7: Tiivistelmä kyselyn tuloksista.....	71

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni erityistä tukea tarvitsevien lasten kuntoutussuunnitelmista päivähoitossa liittyy sosiaalipedagogisiin opintoihini, joiden kautta minun on tarkoitus saada sosionomin pätevyyden lisäksi lastentarhanopettajan pätevyys. Näiden opintokokonaisuuksien osana olevien sosiaalipedagogisten opintojen huipentuma on tekemäni opinnäytetyö kuntoutussuunnitelmista päivähoitossa.

Kiinnostus aiheeseen heräsi siitä, kun kävin läpi erilaisia tutkimuksia, joita oli tehty erityistä tukea tarvitsevistä lapsista ja heidän vanhemmistaan. Tutkimuksista monet koskivat esimerkiksi vanhempien tyytyväisyyttä heidän lastensa saamaan erityispäivähoitoon. Kuntoutussuunnitelma oli yleensä vain osa kyselyä. Päätinkin, että perinteisen ”Oletko tyytyväinen lapsesi saamaan päivähoitoon?”-kyselyn sijaan keskityn omassa tutkimuksessani yhteen mielestäni tärkeään osa-alueeseen eli kuntoutussuunnitelmaan; sen laatimiseen ja toteuttamiseen.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen kuntoutussuunnitelma on tärkeä väline lapsen kehityksen ja kuntoutuksen tukemisessa. Stakesin tekemän tilastokyselyn mukaan Suomessa oli vuoden 2007 lopulla noin 16 500–17 000 erityistä tukea tarvitsevaa lasta (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2009). Erityistä tukea tarvitsevien lasten joukko ei siis ole pieni ja kaikille näille lapsille tulisi luoda toimiva kuntoutussuunnitelma. Lisäksi olisi tärkeää tarkastella jo olemassa olevien suunnitelmien toimivuutta kunkin lapsen kohdalla. Valitettavasti kaikkien erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla suunnitelmaa ei tehdä tai olemassa olevaa suunnitelmaa ei hyödynnetä päiväkotiarjessa.

Päätin lähestyä aihetta vanhempien näkökulmasta, koska nykyinen perhelähtöinen toimintakulttuuri vaatii ammattilaisia huomioimaan lasten lisäksi myös vanhemmat. Toimiva yhteistyö ammattilaisten ja vanhempien välillä sekä vanhempien kunnioitus lapsensa asioiden parhaana asiantuntijana eivät ole kuitenkaan itsestäänselvyksiä. Tarkoitukseni olikin kyselylomakkeen avulla selvittää, millaisia olivat vanhempien mielipiteet kuntoutussuunnitelman laadinnasta ja sen toteutuksesta päivähoitossa. Otettiinko vanhemmat ja heidän asiantuntijuutensa huomioon?

2 TEORIOITA VANHEMPIEN KANSSA TEHTÄVÄN TYÖN TAUSTALLA

2.1 Ekologinen teoria

Urie Bronfenbrennerin luoma ekologinen teoria edustaa kenties tunnetuinta ekologisen ajattelun tapaa. Teoriassaan Bronfenbrenner tarkastelee perhettä osana laajempaa yhteiskuntaa. Nähdäkseen ja selittääkseen perheen toiminnan yksilöllisiä eroja on tutkijan ymmärrettävä ympäristön ja kulttuurin synnyttämiä eroja. Lapsen elämään vaikuttavat niin hänen sisäinen kehityksensä kuin lapsen suhde hänen elämänsä tärkeimpiin ihmisiin. Lapsi on aikuisesta riippuvainen, ja aikuisten toimet vaikuttavat keskeisesti lapsen elämän jäsentymiseen. (Rantala 2002, 20.) Tosin uusimmassa julkaisussaan vuodelta 1989 (julkaistu suomeksi 1997) Bronfenbrenner tuo voimakkaasti esille myös yksilön oman persoonallisuuden merkityksen kehityksen kulussa sekä yksilön ja ympäristön keskinäisten prosessien osuuden kehityksessä (Rantala 2002, 20; Karila toim.; Kinon & Virtanen 2001, 215–216). Lapsen ja aikuisen keskinäisen suhteen lisäksi Bronfenbrennerin teoriassa tarkastellaan myös lapselle tärkeiden aikuisten keskinäisiä suhteita ja suhteita laajempaan ympäristöön. (Rantala 2002, 20.)

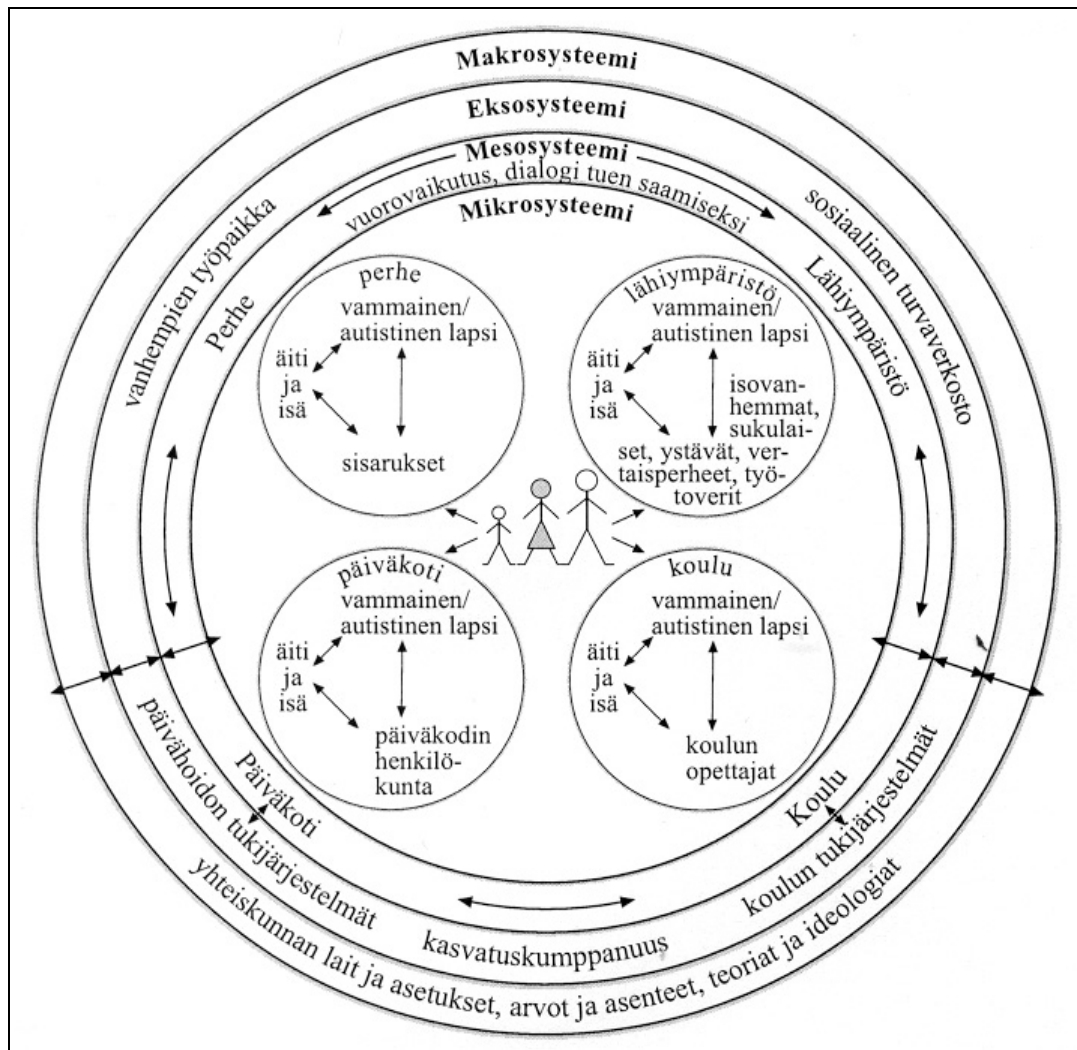
Ekologisen teorian mukaan yksilö on osa hierarkkista, neljään eri tasoon jakautuvaa järjestelmää. Tasot ovat mikrosysteemi, mesosysteemi sekä ekso- ja makrosysteemi. (Rantala 2002, 20–21.) Mikrosysteemissä kehittyvä yksilö on itse vuorovaikutuksen aktiivinen osapuoli. Varhaislapsuuden näkökulmasta katsottuna mikrosysteemeiksi lasketaan esimerkiksi koti, päiväkotia ja kaveripiiri, joista kukin koostuu toiminnoista, rooleista ja ihmisten välisistä suhteista. Yksilön kehittymisen kannalta on merkittävää, mikäli hän toimii useammassa erilaisessa mikrosysteemissä. Toimiminen esimerkiksi erilaisissa uskonnollisissa ja etnisissä ryhmissä voi olla kehitystä positiivisesti eteenpäin vievä voima. (Karila ym. 2001, 208, 212.)

Mesosysteemi muodostuu esimerkiksi lapsen aloittaessa päivähoiton. Tällöin kehittyvä yksilö kohtaa toisen mikrosysteemin. (Karila ym. 2001, 208–209.) Lapsi nähdään aktiiviseksi myös mesosysteemissä, ja olemalla vuorovaikutussuhteessa muiden kanssa lapsi itse muokkaa mesosysteemiä ja sen toimintoja (Hujala, Puroila, Parrila-Haapakoski & Nivala 1998, 18). Bronfenbrenner kutsuu tätä kehittymisen kannalta olennaista siirty-

mävaihetta ekologiseksi siirtymäksi (Karila ym. 2001, 209). Mesosysteemi tarkastelee myös lapsen kasvuympäristöjen välistä vuorovaikutusta esimerkiksi kodin ja päivähoiton välistä vuorovaikutusta. Eri ympäristöjen välisten sosiaalisten suhteiden olemassaolo ja luonne ovat avainasemassa edistettäessä lapsen kehitystä parhaalla mahdollisella tavalla. Yhteistyötutkimuksissa on todettu, että lapsi, joka elinpiiri muodostuu monista eri mikrosysteemeistä, hyötyy yhteistyöhön perustuvasta kasvatuksesta esimerkiksi päiväkodin ja kodin välillä. (Hujala ym. 1998, 18–19.)

Eksosysteemi on toimintaympäristö, johon lapsi ei itse aktiivisesti vaikuta mutta joka vaikuttaa suuresti lapsen lähiympäristön tapahtumiin. Eksosysteemin osasysteemeiksi lasketaan esimerkiksi sosiaalis-taloudelliset tekijät ja työn maailma. Esimerkiksi vanhempien joustavat työaikajärjestelyt vaikuttavat vanhempien mahdollisuuksiin toimia tyydytystä tuottavalla tavalla vanhemman ja kasvattajan roolissa. (Hujala ym. 1998, 19–20.) Eksosysteemin vaikutus näkyy lapsessa siis välillisesti esimerkiksi vanhempien työolosuhteiden kautta (Karila ym. 2001, 209).

Makrosysteemi eli yhteiskunnan ideologinen systeemi määrittelee viimekädessä edellä mainittujen mikro-, meso - ja eksosysteemien toimivuuden. Makrosysteemillä viitataan kulttuurin tai osakulttuurin institutionalisiin malleihin, esimerkiksi sosiaalisiin tai kasvatuksellisiin järjestelmiin. Esimerkiksi ”Lapset ja lama” – tutkimuksessa lamalla todettiin olevan selkeästi negatiivinen vaikutus vanhempien mielialaan, keskinäisiin suhteisiin ja perheen yleiseen hyvinvointiin. Näin yhteiskunnan ideologiset linjaukset ja niiden seuraukset ulottuivat aina lapsiin asti. (Hujala ym. 1998, 20–21.)



KUVIO 1. Perheen ekologinen viitekehys Tonttilan tutkimuksessa (Tonttila 2006, 11)

2.2 Ekokulttuurinen teoria

Ekokulttuurinen teoria on kehitetty Los Angelesissa UCLA:ssa (University of California, Los Angeles) työskentelevän CHILD-tutkijaryhmän tekemien tutkimusten perusteella. UCLA:n professorit Thomas S. Weisner ja Ronald Gallimore ottivat ekokulttuurisen teorian perustaksi John ja Beatrice Whittingin 1970-luvulla kehittämän psykokulttuurisen mallin tutkiessaan kehityksessään viivästyneiden lasten perheitä. Professorit Weisner ja Gallimore yhdessä muun CHILD-tutkijaryhmän kehittivät ekologis-kulttuurisen eli ekokulttuurisen teorian (ecological/cultural, ecocultural theory). Teorian

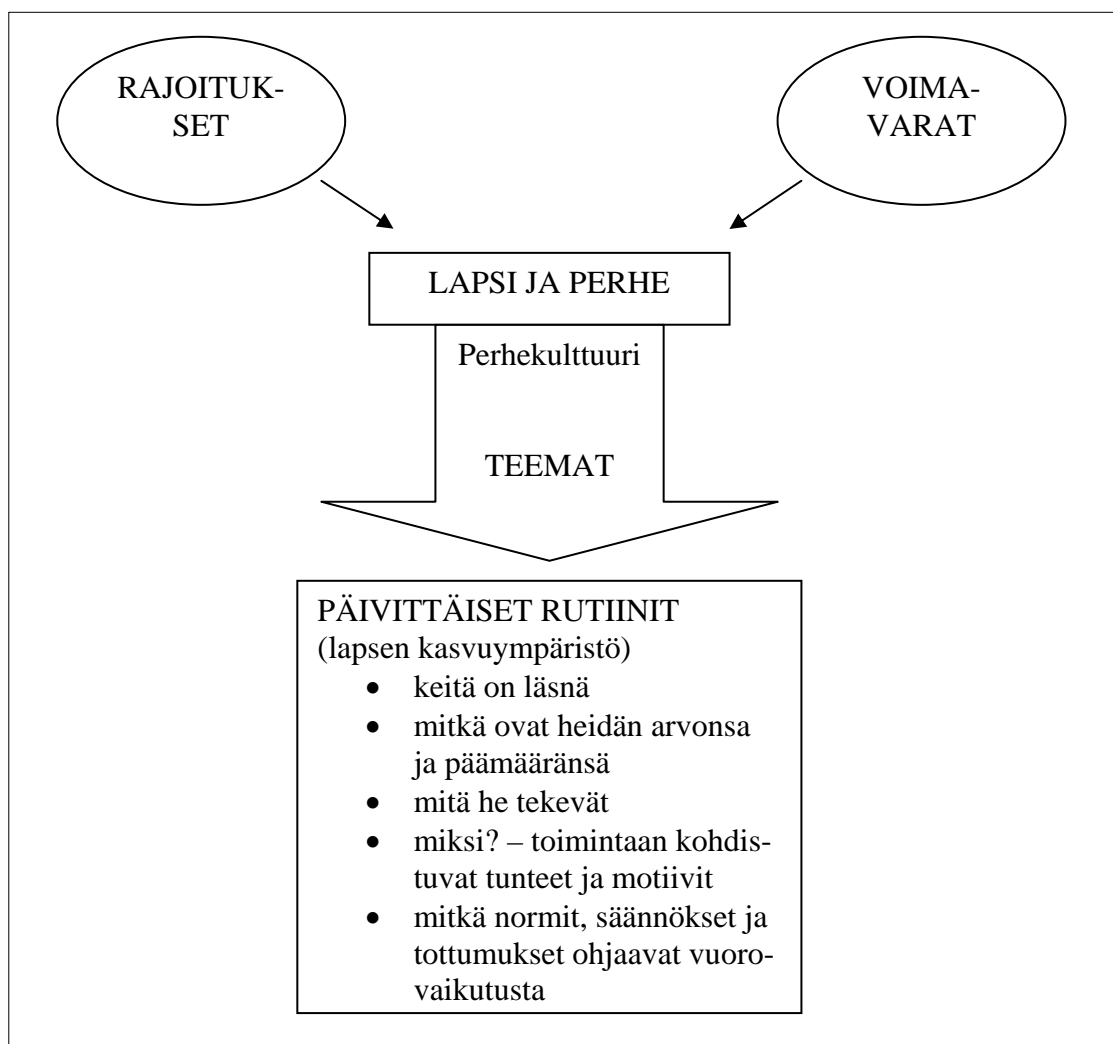
sanotaan olevan sovellettavissa, kulttuurista riippumatta, erilaisten kasvuympäristöjen analysointiin ja vertailuun. (Määttä 2001, 78–79.)

Ekokulttuurisen teorian tunnuspiirre on aktiivinen perheen mukautuminen/sopeutuminen tilanteeseen. Perheen merkittävin tehtävä on rakentaa ja ylläpitää päivittäisiä rutiineja, joiden kautta perheet organisoivat ja muokkaavat heidän lapsensa askareita ja askareiden kautta muokkaavat lapsensa kehitystä. Weisner ja Gallimore kutsuvat tätä prosessia perheen mukauttamiseksi tai ennakoivaksi tavaksi muuttaa perheen jokapäiväisiä rutiineja. (Weisner & Gallimore 1994, 13.) Päivittäisten rutiinien tarkoituksena on, että lapsi oppii ja kehittyy jäljittelemällä, osallistumalla yhteiseen toimintaan, tekemällä tehtäviä sekä oppii ja kehittyy muilla sosiaalisen oppimisen keinoilla (Määttä 2001, 79). Ekokulttuurisen teorian näkökannalta katsottuna lapsen osallistuminen perheen jokapäiväisiin rutiineihin on vertaansa vailla oleva asia lapsen kehityksen kannalta. Luomalla päivittäisiä rutiineja perheet luovat lapselle toimintoja, joilla on merkittäviä kehitystä luotsaavia vaikutuksia. (Weisner & Gallimore 1994, 13.)

Perheitä ei nähdä vain näkymättömien sosiaalisten ja taloudellisten voimien uhreina, vaan he myös itse aktiivisesti rakentavat perheensä rutiineja ja ympäristöä. (Weisner & Gallimore 1994, 13). Perheet ovat siis proaktiivisia ja voivat täten itse vaikuttaa siihen, mitä yhteiskunnan antamat sosiaaliset ja taloudelliset reunaehdot merkitsevät perheelle. Vanhemmissa nähdään olevan voimavaroja uuden tilanteen hallintaan sekä vaadittavien muutosten ideointiin ja toteuttamiseen. (Määttä 2001, 81.) On kuitenkin muistettava, että perheiden kykyyn muokata rutiinejaan ja perheen toimintaympäristöä vaikuttaa myös sosiaalinen maailma perheen ympärillä, vaikka vanhemmilla olisikin sisäisiä voimavaroja toteuttaa tarvittavia muutoksia. Näin ollen lapsen kehitykseen vaikuttaa sekä perhe että ympäröivä elinpiiri. Weisnerin ja Gallimoren mukaan päivittäisten rutiinien ylläpitämiseksi perheen tulee mukautua paikallisen elinpiirin tarjoamiin materiaalsiin ja sosiaalsiin resursseihin sekä rajoitteisiin. Materiaalsiin resursseihin ja rajoitteisiin lasketaan perheen tulot ja asunto sekä fyysinen ja maantieteellinen elinpiiri. Sosiaalsiin resursseihin ja rajoitteisiin lasketaan esimerkiksi luokka, sukupuoli ja toimivalta. Materiaalisten ja sosiaalisten rajoitteiden vuoksi perheet eivät voi välttämättä tarjota lapselleen kehityksen kannalta asianmukaisia kokemuksia päivittäisten rutiinien kautta. Perheiden on otettava huomioon elinpiirin mukanaan tuomat rajoitteet, koska rajoitteiden huomioimatta jättäminen aiheuttaa epävakautta. Perheiden täytyy siis laskelmoida,

mikä on heidän tilanteessaan mahdollista ja realistista. Tärkeää olisi luoda merkityksellinen päivärutiini, jolla on moraalista ja kulttuurista merkitystä ja arvoa perheen jäsenille. (Weisner & Gallimore 1994, 13–15.)

Kunkin perheen oma perhekulttuuri määrittelee, millaisia muutoksia perhe on valmis tekemään päivittäisiin rutiineihin. Ammatti-ihmisten olisikin tärkeää tuntea kunkin perheen perhekulttuuri, jotta he voivat ymmärtää vanhempien tavan ajatella, tuntea ja toimia. Ammatti-ihmisten tulisi pyrkiä saamaan tietoa vanhempien uskomuksista perheen ja lapsen parhaasta, koska nämä tiedot ovat merkityksellisiä vanhempien ja ammattilaisten välisen yhteistyön kannalta. Toisin sanoen hyvään ammattitaitoon kuuluu metakulttuurinen tietoisuus, jolla tarkoitetaan kykyä tunnistaa omat ja muiden elämää ohjaavat kulttuuriset uskomukset ja teemat. (Määttä 2001, 81–84.)



KUVIO 2. Ekokulttuurinen malli (Määttä 2001, 80)

3 PÄIVÄHOIDON KUNTOUTUSSUUNNITELMA

3.1 Kuntoutussuunnitelma lapsen kasvun ja kehityksen tukena

Laki lasten päivähoidosta toteaa, että erityistä tukea tarvitsevalle lapselle on päivähoitossa laadittava kuntoutussuunnitelma kuntoutuksen yhteensovittamiseksi. Kuntoutussuunnitelma tehdään yhteistyössä lapsen vanhempien kanssa ja tarvittaessa yhteistyötä tehdään myös kunnan muun sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä koulutoimen kanssa. (Laki lasten päivähoidosta 1973, 7 a §.) Suunnitelman tulee edistää lapsen hyvinvointia ja poistaa lapsen oppimisen esteitä sekä tukea lapsen kasvamista ja oppimista. Suunnitelma on tukemassa lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista integraatiota (Pihlaja 2004, 172).

Laki on velvoittanut laatimaan kuntoutussuunnitelmia erityisen hoidon ja kasvatuksen tarpeessa olevalle lapselle jo vuodesta 1985, mutta edelleenkin näitä kirjallisia suunnitelmia tehdään vain osalle lapsista (Färkkilä, Kahiluoto & Kivistö 2006, 39; Pihlaja 2006, 13). Erika-hankkeen (erityiskasvatuksen kehittäminen päivähoitossa) selvityksen mukaan 8 kuntaa eli noin 10 prosenttia otoksesta ilmoitti, että he eivät tee tällaisia suunnitelmia erityistä tukea tarvitseville lapsille (Pihlaja 2001; 11, 123). Yhtenä syynä tehtävien suunnitelmien vähäisyyteen voi olla termi kuntoutussuunnitelma. Erika-hankkeen (Erityiskasvatuksen kehittäminen päivähoitossa) ohjausryhmä käsitteli kyseistä termiä ja pohti sen asemaa nykyisessä kasvatuskulttuurissa. Nykyään päivähoiton sisältöä määrittää varhaiskasvatus, jolloin pääasiallinen huomio kohdistetaan lapsen tavanomaiseen kehitykseen ja sen ohjaamiseen. Sana kuntoutus liitetään yleensä lääkinälliseen kuntoutukseen, ja tämän vuoksi ns. kuntoutuksellisten elementtien mukanaolo päivähoiton varhaiskasvatuksessa voi tuntua vieraalta. (Pihlaja 2006, 13–14.)

Toinen mahdollinen syy kuntoutussuunnitelmien vähäisyyteen voi olla päivähoitolain mainitsema kohta erikoislääkärin tai muun asiantuntijan antamasta lausunnosta (Pihlaja 2006, 14). Asetuksessa sanotaan, että päivähoitoon otettavasta erityisen hoidon ja kasvatuksen tarpeessa olevasta lapsesta on hankittava alan erikoislääkärin tai asiantuntijan lausunto (Asetus lasten päivähoidosta 1973, 2 §). Tämä asetusta on saanut kuntia luomaan käytäntöjä, joissa erityistä tukea tarvitsevalle lapselle suunnataan resursseja vain erilli-

sen asiantuntijan kirjallisen lausunnon perusteella. Tämä ei kuitenkaan ole lain luoma velvoite, ja kunnat ovat tässä kohden tulkinneet lakia suppeasti ja yksipuolisesti. (Pihlaja 2006, 14.)

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa vuodelta 2005 puhutaan kuntoutussuunnitelman sijasta lapsen varhaiskasvatuksen yksilöllistämisestä. Tämä tarkoittaa, että lapsen tuen tarpeen määrittely ja tuen järjestäminen kirjataan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Suunnitelmassa tuodaan esille lapsen yksilöllisen ohjauksen ja varhaiskasvatuksen yhteensovittaminen sekä toteutettavat muutokset kasvatuksellisessa toiminnassa ja fyysisessä ympäristössä. (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 2005.) Jokaiselle lapselle tehdään varhaiskasvatussuunnitelma, mutta erityistä tukea tarvitsevalle lapselle tehtävään suunnitelmaan sisällytetään myös erityisen tuen tarpeet ja tukitoimet. Tämä järjestely riittää korvaamaan päivähoitolaissa mainitun kuntoutussuunnitelman. (Heinämäki 2004, 12.) Esiopetuksessa olevalle lapselle tulee tehdä joko lapsikohtainen opetussuunnitelma tai henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma eli HOJKS (Pihlaja 2004, 172).

Tutkimukseeni osallistuneissa kaupungeissa eli Jämsässä ja Pieksämäellä oli jonkin verran eroa lapsille laadittavissa suunnitelmissa. Jämsässä erityistä tukea tarvitseville lapsille tehdään varhaiskasvatussuunnitelma (VASU) ja tämän lisäksi joko HOPS tai HOJKS (Merja Huolman-Rihkajärvi, henkilökohtainen tiedonanto, 27.1.2010). Pieksämäellä lapsen kehityksen tukemiseksi ja kuntoutuksen toteuttamiseksi lapselle tehdään yksilöllinen varhaiskasvatussuunnitelma (VASU) sekä esiopetussuunnitelma (Pieksämäen kaupunki 2008, 13; Eija Tarvonen, henkilökohtainen tiedonanto, 29.1.2010). Pieksämäellä päivitetään tällä hetkellä sekä varhaiskasvatussuunnitelmaa että esiopetussuunnitelmaa. Tarkoituksena on, että myös tulevaisuudessa laissa määritelty kuntoutussuunnitelma sisällytetään näihin kahteen suunnitelmaan. Pieksämäellä pyritään vähentämään erilaisten suunnitelmien määrää muokkaamalla lomakkeiden sisältöä ja muotoa. (Eija Tarvonen, henkilökohtainen tiedonanto, 29.1.2010.)

3.2 Kuntoutussuunnitelmien kirjavuus

Kuntoutussuunnitelman sisällöstä tai laadinnasta ei ole olemassa valtakunnallisia ohjeita, joten suunnitelmien rungossa tai rakenteessa on eroavuuksia kuntien välillä. Useimmissa kunnissa on yhteinen lomake kaikkiin kunnan päivähoidon yksiköihin. Monesti kuntoutussuunnitelma on sekoitettu lapsen kehityksen arviointiin ja kasvatuksen suunnittamiseen; kasvatuksen menetelmien konkretisointi ei siis välttämättä ole kovin helppoa verrattuna kasvatuksen tavoitteiden asettamiseen. (Pihlaja 2004, 176.)

Kuntoutussuunnitelmia on tutkittu Erika-hankkeen (erityiskasvatuksen kehittäminen päivähoitossa) yhtenä osa-alueena. Erika-hanke toteutettiin vuosina 1999-2001. Tarkoituksena oli analysoida kuntoutussuunnitelmia ja tulosten perusteella kehittää suunnitelmia. Syksyllä 1999 pyydettiin 71 kunnalta heillä käytössä oleva kuntoutussuunnitelmalomake, jonka rakenne oli tarkoitus analysoida. Tulosten valossa voidaan sanoa, että lapsi oli kuntoutuksen kohteena. Päivähoidon kuntoutussuunnitelmissa korostuivat lääketieteellinen ja pedagoginen osuus kuntoutuksesta. Kuntoutukseen olennaisesti liittyvä sosiaalisen kuntoutuksen näkökulma oli jätetty oikeastaan kokonaan pois. Kaiken kaikkiaan päivähoiton kuntoutussuunnitelmien rakenne oli jokseenkin sattumanvarainen. (Pihlaja 2001; 11, 123–125.) Erika-hankkeen puitteissa tehty lomakkeiden analysointi tuotti seuraavanlaisia tuloksia.

Mikäli tekisi sellaisen lomakkeen, jossa oli $\frac{3}{4}$ niistä sisällöistä, joita otoksen lomakkeet sisälsivät, olisi kuntoutussuunnitelma hyvin suppea. Suunnitelmassa kysyttäisiin vain lapsen diagnoosia, tavoitteita sekä menetelmiä. Tällaisessa lomakkeessa näkyivät lääkinnällisen kuntoutuksen ideologian vaikutukset, jolloin suunnitelma kohdistuu vain lapseen ja lapsen kuntouttamiseen. Suunnitelmasta puuttuivat pedagoginen arviointi sekä lapsen positiivisten puolien ja vahvuuksien huomioon ottaminen. Suunnitelmasta puuttuivat lisäksi lapsen arviointi, moniammatillisen yhteistyön kuvaus sekä kuvaus yhteistyöstä vanhempien kanssa. Mikäli taas rakennettaisiin sellainen lomake, jossa olisi mukana sellaiset osat, jotka esiintyivät vähintään joka toisessa lomakkeessa, tulisi lomakkeesta huomattavasti monipuolisempi. Siinä kysyttäisiin huoltajatietoja, lapsen diagnoosia, lausunnon antajaa, lääkitystä, aikaisempia hoitopaikkoja, lapsen saamia muita palveluita, lapsen vahvuuksia, lapsen vaikeuksia, kuvausta lapsesta, tavoitteita, menetelmiä, arviointia, yhteistyötä sekä osanottajia. Vaikka tällainen lomake onkin

huomattavasti kattavampi kuin aiempi, on tässäkin lomaketyypissä jätetty lapsen ympäristö kokonaan huomioimatta. (Pihlaja 2001, 125–126.)

Kirjassa ”Erityiskasvatus varhaislapsuudessa” on tuotu esille esimerkki yhdenlaisesta, monipuolisesta suunnitelmasta. Suunnitelma sisältää seuraavat tiedot: lapsen henkilötiedot, kuvaus lapsesta ja hänen vahvoista ominaisuuksistaan, yhteiset kasvatukselliset periaatteet, lapsen kehityksen tukeminen, fyysinen ja pedagoginen ympäristö, seuranta ja arviointi, yhteistyö-osa sekä jatkosuunnitelmat-osa. (Pihlaja 2004, 176–179.)

3.3 Kuntoutussuunnitelman laadinta

Kuntoutussuunnitelma tulisi laatia yhteistyössä vanhempien kanssa. Ennen suunnitelman laadintaa olisi hyvä kertoa vanhemmille tilaisuuden luonne ja kulku. Vanhemmille olisi myös hyvä antaa etukäteen kuntoutussuunnitelman laadinnassa käytettävä lomake. Lisäksi vanhemmat voivat etukäteen miettiä, miten he voisivat omalta osaltaan toteuttaa kuntoutussuunnitelmaa kotona. (Pihlaja 2004, 174.)

Ennen suunnitelman tekoa tulee havainnoida ja arvioida lapsen kehitystasoa ja kasvua (Pihlaja 2004, 173). Parhaimmat havainnointitilanteet ovat niin sanotut vapaat leikkitilanteet, joissa kasvattaja näkee lapsen leikkitaidot ja sosiaaliset suhteet (Koivunen 2009, 24). Päiväkodin henkilökunnan tulisikin käyttää aikaa myös pelkkään havainnointiin, koska toiminnan ohjaaminen vie kasvattajan huomion muualle ja tällöin voi jäädä jotakin lapsen erityisen tuen arvioinnin kannalta arvokasta näkemättä. Havainnointiin tulee varata aikaa vähintään tunti, jolloin havainnoija keskittyy vain havainnoimaan ja kirjaamaan näkemiään asioita osallistumatta itse toimintaan. Yksittäisen lapsen havainnointi on siitä hyödyllistä, että silloin kasvattaja näkee lapsen vahvuudet, kiinnostuksen kohteet, yksittäiset taidot sekä vaikeudet. (Koivunen 2009, 24–25.) Kuntoutussuunnitelman laadinnan kannalta on hyvin tärkeää, että myös päivähoiton henkilökunta tuntee lapsen kokonaisvaltaisesti. Tästä näkökulmasta katsottuna lapsen havainnointi päivähoitossa on ensisijaisen tärkeää.

Lapsen kehityksen ja käyttäytymisen arviointiin voidaan myös käyttää erilaisia havainnointilomakkeita. Ne eivät kuitenkaan välttämättä ole paras mahdollinen tapa arvioida lasta; havainnointilomakkeet voivat olla työläitä tai ne saattavat rajata kehityksen osa-alueet tuloksia heikentävällä tavalla. Esimerkkinä hyvästä havainnointilomakkeesta on varhaisen oppimaan ohjaamisen suunnitelma (VARSU), joka on suunnattu päiväkotikäisten lasten kokonaisvaltaiseen arviointiin ja ohjauksen suunnitteluun. Siinä otetaan lapsi huomioon kokonaisvaltaisesti ja korostetaan perhelähtöistä työskentelytapaa. Suunnitelma sisältää alkuarvioinnin, ohjauksen sekä vaikutusten arvioinnin. Suunnitelma on erityisen hyödyllinen silloin, kun lapsella on havaittavissa kehityksen viivästyminen tai lapsen sairaus/vamma haittaa mahdollisesti hänen kehittymistään. VARSU-sarjassa on erikseen arviointimenetelmät ja opetussuunnitelmat alle 3-vuotiaille sekä 3–6-vuotiaille. (Koivunen 2009, 26.)

Itse kuntoutussuunnitelmapalaverissa jonkun tulisi pitää huolta siitä, että keskustelussa käsitellään lasta, hänen asioitaan ja suunnitelman tekemistä. Olisi myös tärkeää, että jokainen saisi tuoda näkökantansa esille ja erilaiset näkökannat huomioitaisiin. Kirjattavat tavoitteet ja toiminnot tulisivat olla konkreettisia ja toteutettavissa kyseisessä lapsiryhmässä. Palaverissa tulisi pyrkiä ratkaisemaan erimielisyydet lapsen kannalta suotuisasti ja vanhempien vanhemmuutta tukien. Lisäksi tärkeimmät asiat sekä kunkin palaverissa olevan henkilön vastualueet tulisi kirjata ja lopuksi sopia yhdessä seuraavan palaverin ajankohta. (Pihlaja 2004, 175.)

Henna Kuosmanen on vuonna 2006 valmistuneessa pro gradussaan ”Varhaisvuosien erityiskasvatuksen henkilökunta ja vanhemmat yhteistyössä – perheen näkökulma” tutkinut yhteistyön toteutumista erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempien ja päivähoiton henkilöstön välillä. Lisäksi Kuosmanen halusi tutkimuksellaan selvittää, millaiseksi vanhemmat kokevat asemansa varhaisvuosien erityiskasvatuksen henkilöstön kanssa käytävässä yhteistyössä ja kuinka sitä tulisi vanhempien mielestä kehittää. (Kuosmanen 2006, 8.)

Kuosmanen tutkimuksesta käy ilmi, että kuntoutussuunnitelman laadinnassa oli mukana monia eri alan ammattilaisia, muun muassa lääkäreitä, terapeutteja sekä päivähoiton henkilöstöä. Oli myös tapauksia, joissa laadintaan osallistui vain päiväkodin oma henkilöstö. Pääsääntöisesti kuntoutussuunnitelman laadinta perustui sekä vanhempien että

päiväkodin henkilöstön tekemiin havaintoihin lapsesta. Osalle lapsista oli tehty erilaisia kuntokartoituksia, strukturoitua seurantaa tai testejä. Lisäksi joillekin lapsista oli tehty erinäisiä polikliinisia seurantajaksoja. Suunnitelmaa laadittiin, muokattiin ja tarkastettiin noin 1–2 kertaa vuodessa, ellei havaittu tarvetta tehdä muutoksia aiemmin. Virallisten palaverien lisäksi olivat esimerkiksi verkostopalaverit, joissa lasta lähellä olevat tahot keskustelivat lapsen tilanteesta. Vanhemmat kokivat palavereista olevan käytännön hyötyä, esimerkiksi puheterapeutti saattoi antaa vinkkejä lapsen kanssa työskentelyyn kotona. Vanhemmat kokivat myös negatiivisia asioita: joidenkin mielestä suunnitelman teolla ei ollut erityiskasvatuksellisesti merkitsevää sisältöä tai vanhempien omaa näkökulmaa ei otettu huomioon. (Kuosmanen 2006, 32–33.)

Erityislapselle tehtävä suunnitelma on osa ympäristöä. Suunnitelma tulee laatia kirjallisesti, koska se on päivähoidon henkilöstön työpaperi, jonka avulla tuetaan lapsen kehitystä ja oppimista. Lapsen toiminta on vahvasti sidoksissa siihen ympäristöön, jossa hän elää: erilaiset ympäristöt tuovat siis erilaisia piirteitä lapsista esille. Koska kuntoutussuunnitelma on päivähoidon henkilöstölle tärkeä työpaperi, on huolehdittava siitä, että jokainen lapsen kanssa työskentelevä on tietoinen suunnitelmasta ja sen sisällöstä sekä omasta osuudestaan kuntoutussuunnitelman toteuttamisessa. (Pihlaja 2004, 174.)

4 ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVA LAPSI PÄIVÄHOIDOSSA

4.1 Kuka tarvitsee erityistä tukea?

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tuen tarve ilmenee hänen jokapäiväisissä toiminnoissaan (Huhtanen 2004, 13). Erityistä tukea tarvitseva lapsi saattaa tarvita tukea esimerkiksi fyysisen kehityksen tai motoriikan alueella, tarkkaavaisuuden suuntaamisessa tai ylläpitämisessä, kielen ja kommunikaation alueella, sosiaalisella ja/tai emotionaalisella alueella ja kognitiivisella alueella, tai yleensä oppimisen valmiuksissa. Näiden lisäksi erityisen tuen tarvetta voi aiheuttaa lapsella oleva vamma tai synnynnäinen ominaisuus esimerkiksi kuulovamma, lapsella oleva pitkäaikaissairaus tai lastensuojelun tarve lapsen perheessä. (Pihlaja 2006, 13.) Lapsilla ilmeneviin fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen kehityksen ongelmiin pyritään vastaamaan hoidollisin, kasvatuksellisin tai opetuksellisin toimenpitein. Lapsella olevat ongelmat voidaan nähdä kyseiselle lapselle ominaisena piirteenä, ongelmana lapsen ja hänen ympäristönsä välisessä vuorovaikutuksessa tai ongelma voidaan nähdä osana kulttuuria. (Huhtanen 2004, 13–14.) Lapsen erityisen tuen määrittely päivähoidossa on edelleen hyvin riippuvainen ulkopuolisten asiantuntijoiden antamista lausunnoista. Onneksi esiopetusuudistuksen myötä on esiopetuksessa siirrytty asiantuntijakeskeisyydestä lähemmän lapsen mikroympäristöä. (Pihlaja 2005, 58.)

Yleisselvitysten mukaan erityistä tukea tarvitsevien lasten osuus on ajankohdasta riippuen 4-8 prosenttia (Pihlaja 2005, 59). Stakes teki vuonna 2007 tilastokyselyn kuntiin ja yhtenä osa-alueena oli päivähoito. Lasten päivähoito-osioon vastasi yhteensä 365 kuntaa. Vastanneissa kunnissa oli 91,0 % maan väestöstä. Tilastokyselyssä haluttiin kartoittaa muun muassa erityistä tukea tarvitsevien lasten lukumäärä sekä päivähoiton järjestämien tukitoimien laajuus. Kyselystä käy ilmi, että erityistä tukea tarvitsevia lapsia oli 364 kunnassa yhteensä 15 515. Tästä 4 417 (32 %) oli tyttöjä ja 9 330 (67 %) poikia. Vastanneiden kuntien tietoja verrattiin kuntien talous- ja toimintatilastojen tietoihin ja näin saatiin kunnallisessa päivähoidossa olevien erityistä tukea tarvitsevien lasten osudeksi 8,5 % vuoden 2007 lopulla. Kaiken kaikkiaan Suomessa oli vuoden 2007 lopulla erityistä tukea tarvitsevia lapsia noin 16 500–17 000, kun otetaan huomioon loput 9,0 % maan väestöstä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Erityistä tukea tarvitsevien lasten yleisselvityksien lisäksi on myös tutkittu tiettyjä kehityksen viiveitä ja poikkeamia. Yleisselvityksiin verrattuna esiintymisluvut ovat näissä tutkimuksissa suurempia (Pihlaja 2005, 59). Vuonna 1997 tehdyssä Päivähoidon syrjällä – erityispäivähoito-selvityksessä erityistä tukea tarvitsevat lapset jaettiin 14 eri kategoriaan: sosio-emotionaaliset vaikeudet, puheen- ja kielen häiriöt, tarkkaavaisuuden häiriöt, kuulovamma, näkövamma, liikuntavamma, viivästynyt kehitys, kehitysvamma, autismi, monivammaisuus, krooninen sairaus, koulunkäynnin lyhentäminen, sosiaaliset riskilapset sekä aivojen toiminnan häiriöt (Huhtanen 2004, 13–14). Selvityksen mukaan vuoteen 1997 mennessä olivat lisääntyneet erityisesti kielellisen kehityksen häiriöt ja sosiaalis-emotionaaliset vaikeudet. Kielellisen kehityksen häiriöitä esiintyi 29 prosentilla ja sosiaalis-emotionaalisia vaikeuksia 15 prosentilla. Näiden lisäksi viivästynyt kehitys (13 %) sekä krooniset sairaudet (13 %) aiheuttivat yleisimmin erityisen tuen tarvetta. (Huhtanen 2004, 13–14.)

4.2 Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tukeminen – esimerkkinä sosiaalis-emotionaaliset vaikeudet

Kuten jo edellisessä alaluvussa mainitsin lapsilla ilmeneviin fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen kehityksen ongelmiin pyritään vastaamaan hoidollisin, kasvatuksellisin tai opetuksellisin toimenpitein. Lapselle annettavasta tuesta käytetään esimerkiksi nimityksiä varhainen, yksilöllinen ja erityinen tuki (Koivunen 2009, 90). Tavallisen arjen toiminnan tärkeyden korostaminen on ensisijaista, joten erityisen tuen tulisi toteutua arjessa arjen kasvatuksen kautta. Konkreettisena tukitoimena erityistä tukea tarvitseva lapsi voidaan sijoittaa joko integroituun erityisryhmään tai segregoituun erityisryhmään. Integroidussa erityisryhmässä lapsia on yleensä yhteensä 12, joista 5 on erityistä tukea tarvitsevaa lasta. Segregoidussa erityisryhmässä kaikki lapset ovat erityistä tukea tarvitsevia, ja lapsia on yleensä yhteensä 8 koko ryhmässä. (Koivunen 2009; 90, 95.)

Toinen konkreettinen tukimuoto on lapsien jakaminen toiminnallisiin ja kuntouttaviin pienryhmiin. Tätä tulisi toteuttaa niin usein kuin mahdollista. Kuntouttavia menetelmiä ovat esimerkiksi Vuorovaikutusleikki (taustalla Theraplay-menetelmän teoria), Askelettain (lasten sosiaalista kehitystä ja tunnetaitoja tukeva opetusohjelma) sekä KKK (kehontuntemus, kontakti ja kommunikaatio). Näitä kuntouttavia ja toiminnallisia erityis-

pedagogisia menetelmiä voidaan myös käyttää isossa ryhmässä kaikkien lasten kanssa. Erityistä tukea toteutetaan harvemmin yksilöllisesti aikuisen ja lapsen kahdenkeskisissä tilanteissa. (Koivunen 2009, 95–96.)

Esimerkkinä käytettävän lapsen sosiaalis-emotionaalisten vaikeuksien tunnistaminen ei ole välttämättä itsestäänselvyys; on vaikeaa vetää rajaa sen välillä, milloin lapsella on sosiaalisen ja tunne-elämän vaikeuksia ja milloin on kyseessä normaali kehitys. Esimerkiksi aggressiivisuus tai pelko voi olla joko hyödyksi ja eduksi yksilölle tai haitata yksilön ja hänen lähipiirinsä elämää. Pienten lasten sosiaalis-emotionaalisia vaikeuksia on pidetty vähäpätöisinä tieteellisen tutkimuksen näkökulmasta ajatellen. Syy tähän kiinnostuksen vähäisyyteen voi johtua lapsen kehityksellisten ongelmien selittämisestä hyvin monitieteisesti. Lapsen ongelmia saatetaan määritellä esimerkiksi pediatrian, psykiatrian, erityispedagogiikan, kasvatustieteen ja kehityspsykologian näkökulmasta. Pihlajan mukaan sosiaalisen ja tunne-elämän vaikeuksista kärsivällä lapsella voi siis olla koulun näkökulmasta katsottuna käytöshäiriö, lastenpsykiatrian mukaan depressio tai päivähoiton näkökulmasta katsottuna sosiaalis-emotionaalinen ongelma. (Pihlaja 2005, 63.)

Sosiaalis-emotionaaliset vaikeudet tunnistetaan usein lapsen käyttäytymisen perusteella. Tosin lapsilla on luonnostaan ohimeneviä uhmakausia, joten kaikkea lapsen poikkeavaa käyttäytymistä ei voida luokitella sosiaalis-emotionaalisiksi vaikeuksiksi. Sosiaalis-emotionaaliset häiriöt voivat olla myös toissijainen ongelma; lapsella voi olla ongelmia esimerkiksi kielellisessä kehityksessä ja turhautuminen siihen aiheuttaa käyttäytymisen ongelmia. Sosiaalis-emotionaaliset ongelmat ilmenevät lapsella usein arkipäivän toiminnoissa, syömisessä, nukkumisessa, siisteyskasvatuksessa ja puheen kehityksessä. Lapselle voi olla ongelmallista joko itse tilanne tai siirryttäessä tilanteesta toiseen (ns. siirtymätilanteet). Lisäksi leikin puuttuminen, vaikeus olla yhdessä muiden lasten kanssa, tunnekylmyys tai empatian puute voivat sekä omien kykyjen väärinarviointi ja omien tunteiden hallinnan vaikeus saattavat olla merkinä lapsen sosiaalis-emotionaalisista vaikeuksista. (Heinämäki 2000, 61–62.)

Pihjala tuo väitöskirjassaan ”Varhaiserityiskasvatus suomalaisessa päivähoitossa” esille kaksi eri tapaa tarkastella yksilön sosiaalis-emotionaalisia häiriöitä. Ongelma voi olla joko yksilön tai yhteisön. Yksilön ongelmakäyttäytyminen voi olla joko sisäänpäin

kääntynyttä tai ulospäin suuntautunutta. Lapset, joilla on sisäänpäin kääntyneitä käyttäytymisen ongelmia voivat olla vetäytyviä, pelokkaita, onnettomia tai ahdistuneita (Pihlaja 2005, 64–66.) Ulkoiset käyttäytymisen ongelmat voivat taas ilmetä emotionaalisen ilmaisan raivonpuuskinä eli esimerkiksi väkivaltaisena käyttäytymisenä muita lapsia kohtaan tai välinpitämättömyytenä annettuihin rajoituksiin ja sääntöihin (Pihlaja 2005, 64; Heinämäki 2000, 63).

Yhteisöllisessä ajattelussa jokainen lapsi nähdään osana laajempaa ympäristöä, joten lapsen ongelmien diagnosoiminen vain yksilöstä johtuvaksi on turhaa. Lapsen käyttäytymisen ongelmat ovat osa ympäristöä ja sen toimintaa. Lapsen elinympäristön ajatellaan edistävän tavalla tai toisella lapsen häiriökäyttäytymistä esimerkiksi ympäristön normien ja arvojen kautta. Lapsen ongelmilla on siis sosiaalinen alkuperä, ja häiriintyneen lapsen sijasta tulisi puhua häiriintyneestä ympäristöstä. (Pihlaja 2005, 66.)

Lasten sosiaalis-emotionaalisiin ongelmiin on hyvin haastavaa vastata. Useat eri tieteenalaja edustavat tutkijat sekä käytännön kasvattajat ovat pohtineet keinoja siihen, kuinka auttaa käyttäytymisen ongelmista kärsivää lasta (Ahvenainen, Ikonen & Koro 2001, 171). Vaikka kaikenkattavaa keinoa auttaa sosiaalisen ja tunne-elämän ongelmista kärsivää lasta ei ole, on kuitenkin olemassa keinoja, joiden kautta lapsen tukeminen on mahdollista. Lapsen itsetuntemusta ja positiivista minäkuvaa tulisi vahvistaa sekä lapsen itseluottamusta tukea (Heinämäki 2000, 64). Lapsella tulisi myös olla luottamuksellinen aikuiskontakti. Lisäksi olisi tärkeää luoda käyttäytymissääntöjä ja rajoituksia, mutta vain tarpeeseen ja pysyväksi elementiksi lapsen päiväkotiarkeen. Täytyy myös muistaa, että sekä toiset lapset että päiväkodin aikuiset ovat ratkaisevassa osassa lapsen minäkuvan kehityksessä. (Heinämäki 2000, 64.) Näin ollen esimerkiksi jo aiemmin mainitsemani kuntouttavat ja toiminnalliset pienryhmät, joissa on sekä erityistä tukea tarvitsevia lapsia että ”normaaleja” lapsia, voivat olla onnistuessaan minäkuvan kehityksen kannalta ratkaisevia.

5 YHTEISTYÖ VANHEMPIEN KANSSA

5.1 Asiantuntijakeskeisyydestä perheeseen kohdistuvaan työhön

Asiantuntijakeskeinen työ, perheeseen liittoutunut työ sekä perheeseen kohdistuva työ ovat työmuotoja, joissa ammattilaisten rooli on keskeinen ja näin ollen perhettä ei nähdä täysvaltaisena kumppanina lapsen kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa (Rantala 2002, 34–35). Asiantuntijakeskeisessä työssä eli ammattilaislähtöisessä tai ammatillisesti johdetussa työssä eri ammatti-ihmiset suorittavat perheen tarpeiden arvioinnin, laativat suunnitelmat ja toteuttavat ne, jopa perheen näkemysten vastaisesti (Rantala 2002, 35; Määttä 2001, 96). Vanhempien ei katsota pystyvän tai jaksavan toteuttaa laadittuja suunnitelmia, joten ammattilaiset kantavat vastuun myös suunnitelmien käytännön toteutuksesta. Ammatti-ihmisten johtamassa työssä ammattilainen on aktiivinen tutkija ja vanhemmat passiivisia lapsesta tehtyjen arviointien ja suunnitelmien vastaanottajia. Suomalainen ammattikulttuuri on pitkälti tämän paradigman mukaista ”perhekeskeistä” työtä. Teoksessa ”Perhe hoitotyössä” perhekeskeisyyden sanotaan tarkoittavan käytännössä kahta asiaa: perhe on prosessissa mukana joko taustatukena tai perhe itsessään on ammattilaisten mielenkiinnon kohde. (Määttä 2001; 96, 99.)

Perheeseen liittoutunut työ eli perheiden tukema tai perheelle delegointi tarkoittaa sitä, että perheet toteuttavat ammattilaisten määrittelemää ohjausta ja kuntoutusta; vanhemmat nähdään siis eräänlaisina apuopettajina tai aputerapeutteina ja heidän tulee olla aktiivisia osallistujia. Perheeseen liittoutuneessa työssä toiminta keskittyy lapsen kehitystä tukeviin palveluihin. (Rantala 2002, 34–35.)

Perheeseen kohdistuvassa työssä eli perhelähtöisessä ammatillisuudessa tai perhelähtöisessä työssä toiminta keskittyy lapsen kehitystä tukeviin palveluihin aivan kuten perheeseen liittoutuneessa työssä. Perhe on mukana suunnittelussa asettamassa tavoitteita lapsen opetukselle ja kuntoutukselle, mutta perheet tarvitsevat kuitenkin ammattilaisten apua kohdatakseen tarvitsemansa asiat. Perheeseen kohdistuvassa työssä perheitä rohkaistaan ja opastetaan käyttämään ensisijaisesti ammatillisia palveluja. (Rantala 2002, 34–35.)

5.2 Perhekeskeinen/perhelähtöinen ammatillisuus

Perhekeskeisen työskentelyn periaatteen voimistumiselle 1970-luvun puolivälissä on ainakin kolme syytä. Ensimmäisenä syynä mainitaan lapsen kehitystä kuvaavien teorioiden kehittyminen; teorioissa painotettiin yhä enemmän lapsen kehityksen yhteyttä vanhempiin, perheeseen ja sosiokulttuurisiin tekijöihin. (Rantala 2002, 37.) Näin ollen esimerkiksi Bronfenbrennerin ekologinen teoria sekä Weisnerin ja Gallimoren ekokulttuurinen teoria (kehitys kulttuurisessa kontekstissa) ovat muotoutuneet keskeisiksi avainkäsitteiksi esimerkiksi vammaisten lasten kehityksen tukemisessa (Leskinen & Viitala 2001, 83). Toiseksi erilaisissa varhaiskasvatusohjelmissa- ja interventioissa huomattiin toiminnan tuloksellisuus, kun työskenneltiin sekä lasten että vanhempien kanssa. Kolmantena tekijänä uuden periaatteen voimistumiselle mainitaan käsitys siitä, että erityistä tukea tarvitseva lapsi on vanhemmilleen sosiaalinen ja psykologinen rasite. (Rantala 2002, 37.)

Perhekeskeinen ideologia vaatii toteutuakseen perheen tuntemista ja sen yksilöllisyyden huomioon ottamista. Ilman perheen tukea on mahdotonta suunnitella ja toteuttaa esimerkiksi perheen vammaiselle lapselle suunnattuja palveluita. (Leskinen & Viitala 2001, 83.) Toisin sanoen vanhempien ja kasvatushenkilökunnan välillä on oltava kasvatuskumppanuutta, johon sekä henkilöstö että vanhemmat ovat sitoutuneita lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi. Kasvatuskumppanuus tarkoittaa myös sitä, että osapuolten välillä vallitsee tasavertainen vuorovaikutus. (Kaskela & Kekkonen 2006, 11.) Vammaisen lapsi on kuitenkin ensisijaisesti osa perhettänsä, ja perheellä on siten merkittävä vaikutus lapsen kehitykseen, sosiaalistumiseen ja kulttuuristumiseen. Ammattilaisten tehtävänä onkin löytää yhdessä vanhempien kanssa keinoja muiden perheenjäsenten ja vammaisen lapsen väliseen kommunikointiin, jotta vammaisen lapsi voisi mahdollisimman täyspainoisesti osallistua perheen vuorovaikutustilanteisiin. (Leskinen & Viitala 2001, 83.)

Perhelähtöisyyteen liitetään myös käsite valtaistuminen (empowerment). Valtaistumisen käsitteessä olennaista on se, että jokaisella yksilöllä on vahvuuksia ja kykyjä sekä myös mahdollisuus kehittää kykyjään. Yksilön ympärillä oleva sosiaalinen yhteisö voi kuitenkin omalla toiminnallaan estää yksilöitä vahvistamasta taitojaan ja osallistumasta yhteisön toimintaan. (Rantala 2002, 37.) Erityistä tukea tarvitsevien lasten perheiden

näkökulmasta katsottuna valtaistuminen tarkoittaa ammattilaisten uskomista vanhempien tietoihin, taitoihin ja muuttumisen mahdollisuuksiin. Tämä tarkoittaa Pamela Wintonin ja Donald Baileyn (1993) mukaan esimerkiksi sitä, että ammattilaiset uskovat vanhempien olevan päteviä arvioimaan ja tekemään päätöksiä sen suhteen, mikä on heidän lapselleen parhaaksi. (Määttä 2001, 102.)

Katriina Böök ja Leila Vilppo ovat pro gradu-tutkielmassaan (Kohti kumppanuuttako? – Erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempien kokemuksia perhelähtöisyydestä päiväkodin arjessa) halunneet selvittää, kuinka perhelähtöinen toimintamalli toteutuu yhteistyön muotona vanhempien näkökulmasta. Yhtenä tutkimusongelmana heillä oli perhelähtöisyyden toteutuminen kuntoutussuunnitelman laadintapalaverissa. (Böök & Vilppo 2004, 46.)

Böök ja Vilppo saivat tutkimuksessaan selville, että vanhemmat saivat hyvin etukäteistietoa itse palaverista, ja heitä myös rohkaistiin osallistumaan itse keskusteluun palaverissa. Valtaosa vanhemmista sai kertoa palaverissa positiivisia asioita lapsestaan ja he saivat olla vaikuttamassa siihen, millaisia tavoitteita heidän lapsillensa asetettiin. Pieneltä osalta vanhempia kysyttiin myös, millaisin keinoin tavoitteet voitaisiin saavuttaa. Lasta ei otettu mukaan itse palaveriin ja vanhempia ei myöskään rohkaistu ottamaan ystäviä tai muita läheisiä mukaan tapaamiseen. Ongelmallista oli, että lapsen toimintaa ei millään tavoin havainnollistettu esimerkiksi videoiden avulla. Lisäksi viidesosalle vanhemmista jäi jokseenkin epäselväksi henkilökunnan keskustelu, koska henkilökunta ei ”kääntänyt” ammattitermistöä arkikielelle. 23 % vanhemmista oli sitä mieltä, että kuntoutussuunnitelma ei helpottanut arkea kotona. 92 % vastaajista arveli, että kuntoutussuunnitelma on päiväkodin arkea helpottava tekijä. (Böök & Vilppo 2004, 61–62.)

5.3 Perhekeskeisen/perhelähtöisen työskentelyn perusedellytykset McWilliamin, Toccin ja Harbinin tutkimuksessa

McWilliamin, Toccin ja Harbinin tutkimuksessa ”Family centered-services: Service providers’ discourse and behavior” tutkittiin, mitkä tekijät vaikuttivat perhekeskeisen työskentelyn onnistumiseen. Tutkituista 43 palveluntarjoajasta yhteensä kuuden ammattilaisen toiminta oli sellaista, että heidän toimintansa ja filosofiansa vastasi perhekeskei-

syyden määritelmää verrattaessa alan kirjallisuuteen. Näitä kuutta ammattilaista ja joitakin perheitä haastateltiin tutkimusta varten. Tutkijat erottivat viisi perhekeskeisen työn kannalta tärkeää osatekijää: positiivisuus, vastaanottavaisuus, koko perheeseen suuntautuminen, ystävällisyys ja herkkyys. Näiden lisäksi palveluntarjoajat osoittivat pystyvänsä ajattelemaan työtänsä myös yhteisöjen kautta sekä lasten senhetkisen kehityksen ja mahdollisten vammojen kannalta. (McWilliam, Tocci & Harbin 1998.)

Positiivisuuden filosofiassa on tärkeää olla tuomitsematta vanhempia ja ajatella heistä parasta. Ammattilaisten tulisi lisäksi huomata vanhempien tekemät ponnistukset heidän lastensa hyväksi ja uskoa vanhempiin. Positiivisuus sisältää myös optimistisen näemyksen lasten kehityksestä ja innokkuuden työskennellä vanhempien kanssa. Vastaanottavaisuus taas sisältää vanhempien huolien huomioimisen; vanhempia tulee kuunnella ja auttaa, kun he ilmaisevat tarvitsevansa tukea. Ammattilaisten tulisi myös kuunnella ja ryhtyä toimenpiteisiin, mikäli vanhemmilla on valittamisen aihetta. Tutkimuksessa vastaanottavaisuus ilmaistiin useassa lausunnossa valtaistumisena (empowerment). Tutkijat kuitenkin luokittelivat nämä vastaukset vastaanottavaisuus –termin alle, koska tilanteissa oli kyse siitä, että palveluntarjoajat vastasivat vanhempien ilmaisemaan avuntarpeeseen. (McWilliam, Tocci & Harbin 1998.) Kyseessä ei siis ollut valtaistuminen, koska asiat tehtiin vanhempien puolesta eikä vanhempia rohkaistu toimimaan itsellisesti.

Koko perheeseen suuntautumisessa palveluita tarjotaan koko perheelle eikä vain lapselle. Ammatilaisen tulee olla tarpeeksi herkkä ja hyvissä väleissä vanhempien kanssa pystyäkseen muodostamaan tarpeeksi luottamukselliset välit vanhempiin. Tällöin ammattilainen voi kysyä vanhemmilta heidän huolistaan, ja liittyvätkö nämä huolet mahdollisesti lapseen. Olennaista on, että ammattilaisten ja asiakkaiden ”henkinen” välimatka toisiinsa ei ole pitkä; ammattilaisen tulisi mieluummin olla luonnostaan utelias ja huolestunut perheen ystävä kuin esimerkiksi vain lapsen terapeutti. Koko perheeseen suuntautuminen ei kuitenkaan ole itsestäänselvyys. Perheet saattavat pitää tiukasti kiinni omasta yksityisyyden rajasta ja ammattilainen taas saattaa ylläpitää ”henkistä” välimatkaa perheeseen suojatakseen omaa ammatillisuuttaan. Ammatilliset eivät myöskään ole välttämättä koulutautuneet perhekeskeisen ideologian mukaisesti, joten heillä ei ole ammatillista valmiutta huomioida koko perhettä. (McWilliam, Tocci & Harbin 1998.)

Perhekeskeisen ideologian mukaisesti ystävällisyys käsittää vastavuoroisen yhteyden muodostamisen ja luottamuksen rakentamisen vanhempien ja ammattilaisten välille. Ammattilaisella tulisi olla aikaa keskustella vanhempien kanssa heidän huolistaan, kuunnella vanhempia, rohkaista heitä ja tarjota heille käytännön apua. Lisäksi ammattilaisten tulisi ilmaista huolehtivansa sekä vanhemmista että lapsista. Herkkyyteen taas kuuluu ymmärrys siitä, miksi jotkut vanhemmat eivät ota osaa tarjottuihin mahdollisuuksiin. Ammattilaisten tulisi kerätä tietoa perheestä sekä muilta ammattilaisilta että perheeltä itseltään. Näin ammattilaiset voivat laajentaa omaa herkkyyttään, ymmärtää mahdollisia kulttuurisia eroja, työskennellä erilaisten henkilökemioiden asettamien haasteiden parissa ja tunnistaa vanhempien toiveet. Ammattilaisten tulisi myös ymmärtää, että kaikilla vanhemmilla ei ole juurikaan aikaa itsellensä. Tehdyssä tutkimuksessa yksi palveluntarjoajista kertoi, että eräs perheenäiti oli aina silloin tällöin ”riekaleina”. Kyseinen ammattilainen osasi tuossa tilanteessa olla herkkä ja hän oli lapsen kanssa, jotta äiti sai lepo hetken. (McWilliam, Tocci & Harbin 1998.)

Perhekeskeiseen työskentelyyn kuuluu vielä yksi osa-alue, joka tutkimuksen mukaan edesauttaa perhekeskeisyyden toteutumista: taito työskennellä lapsen kanssa ja yhteisön vaikutusten näkeminen perheen tilanteessa. Ammattilaisella tulisi olla tietoa lapsen kehityksestä ja vammoista sekä tapoja opettaa lapselle uusia taitoja ja taitoa kommunikoida lapsen kanssa. Toisena tärkeänä asiana tulisi huomioida, että perheen tilanteeseen ei vaikuta vain perhe itse, vaan myös ympäröivä yhteiskunta. Ammattilaisten tulisi olla tietoisia yhteisön taloudellisesta tilanteesta ja yhteisössä vaikuttavasta kulttuurista (suhdautuuko tietyn alueen kulttuuri vihamielisesti esimerkiksi vammaisiin). Ammattilaisten olisi myös hyvä tuntea alueen ihmisiä ja toimintoja sekä olla halukkaita yhteistyöhön ihmisten ja alueella sosiaalista hyvinvointia edistävien toimistojen kanssa. (McWilliam, Tocci & Harbin 1998.)

6 TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempien mielipiteitä kuntoutussuunnitelman laadinnasta ja toteutuksesta yhteistyössä päiväkodin henkilökunnan kanssa Jämsässä ja Pieksämäellä. Tutkimusongelmat olivat seuraavanlaiset:

Kuntoutussuunnitelman laadinta

- 1) Millaista oli yhteistyö vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan välillä kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa?
- 2) Miten vanhempien mielipiteet otettiin huomioon palaveria suunniteltaessa ja itse kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa?
- 3) Millaisia olivat etukäteisvalmistelut ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa?

Kuntoutussuunnitelman toteutus

- 1) Miten ja kuinka usein vanhempia informoitiin kuntoutussuunnitelman toteutuksesta?
- 2) Miten kuntoutussuunnitelmaa vanhempien mielestä toteutettiin? Miten kuntoutussuunnitelman toteutus näkyi vanhempien mielestä lapsen päiväkotiarjessa?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Tutkimusympäristö ja kohderyhmä

Tutkimus oli alun perin tarkoitus toteuttaa vain Jämsän päiväkodeissa syksyllä 2009. Sain tutkimukselleni luvan sähköpostilla Jämsän kaupungin päivähoidon johtajalta, mutta tämän lisäksi anoin tutkimuslupaa kirjallisesti. Kohderyhmänä olivat ne erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmat, joiden lapsille oli tehty päivähoitolaissa määritelty kuntoutussuunnitelma tai vastaava. Jämsässä kohderyhmäksi valittiin Hallin, Palomäen, Peltotien ja Puukilan päiväkodit. Tarkoituksena oli ottaa tutkimukseen mukaan myös Kaipolan päiväkotit, mutta yhteydenottoyrityksistä huolimatta en saanut yhteyttä kyseisen päiväkodin johtajaan. Otin päiväkoteihin yhteyttä sähköpostin välityksellä.

Kohderyhmää kartoittaessa kävi ilmi, että vastaajia oli Jämsän kaupungin päiväkodeissa liian vähän. Saadakseni lisää vastaajia, otin yhteyttä puhelimitse Pieksämäen kaupungin päivähoiton johtajaan. Lähetin Pieksämäen kaupungin päivähoiton johtajalle tutkimuslupa-anomuksen ja sain siihen myöntävän vastauksen. Pieksämäellä kohderyhmäksi valittiin Harjun, Kalevalan, Kontiopuiston, Maaselän, Nenonpellon, Siilin ja Tahinien päiväkodit. Otin päiväkoteihin yhteyttä sekä sähköpostin välityksellä että puhelimitse.

7.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Käytin tutkimuksessani kvantitatiivista eli tilastollista survey-menetelmää. Survey-tutkimuksen keskeinen menetelmä on kysely. Survey-tutkimuksessa aineistoa kerätään standardoidusti, jolla tarkoitetaan sitä, että jokaiselta vastaajalta kysytään esimerkiksi perheen lapsilukua täsmälleen samalla tavalla. Survey-tutkimuksessa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 188).

Tutkimuksessa käyttämäni kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käytetään melko paljon sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä ja sitä voidaan myös kutsua hypoteettis-deduktiiviseksi, eksperimentaaliseksi tai positivistiseksi tutkimukseksi. Kvantitatiivisen

paradigman eli teorian taustalla on niin sanottu realistinen ontologia, jonka mukaan todellisuus koostuu objektiivisesti todettavista tosiasioista. Realistisen ontologian taustalla vaikuttaa loogiseksi positivismiksi nimetty filosofinen suuntaus. Tämä filosofinen suuntaus korostaa aistihavaintoja ja aistihavaintoihin perustuvaa loogista päättelyä kaiken tiedon alkuperänä. (Hirsjärvi ym. 2007, 135.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla pyritään selvittämään lukumääriin ja prosentiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Myös eri asioiden riippuvuuksia tai tutkittavissa ilmiöissä tapahtuneita muutoksia voidaan kartoittaa tilastollisen tutkimusmenetelmän keinoin. Tutkimuksen onnistumiseksi otoksen on oltavan numeerisesti suuri ja edustava. (Heikkilä 2004, 16–17.) Saatu havaintoaineisto saatetaan tilastollisesti käsiteltävään muotoon ja tilastollisen analysoinnin perusteella tuloksia voidaan esimerkiksi kuvailla prosenttitaulukoiden avulla ja tulosten merkitsevyys voidaan testata tilastollisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 136.)

Kvantitatiivisella tutkimuksella pystytään monesti kartoittamaan olemassa oleva tilanne, mutta asioiden syiden selvittäminen on kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä riittämätöntä. Tämän vuoksi kvantitatiivista tutkimusta on usein arvosteltu pinnallisuudesta, koska tutkija ei yleensä pääse ”pintaa syvemmälle”. Liian pinnallisessa tutkimuksessa on vaarana, että tutkija tekee vääriä tulkintoja tuloksistaan. Väärien tulkintojen vaara on erityisen suuri, mikäli tutkimuskohde on tutkijalle outo. (Heikkilä 2004, 16.)

Käytin aineiston keräämiseen kyselylomaketta, jossa oli sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Kyselylomake annettiin jaettavaksi Jämsän ja Pieksämäen kaupungin alueilla sijaitseviin kunnallisiin päiväkoteihin, jotka ovat mainittuna edellisessä alaluvussa. Tutkimukseen osallistuneet päiväkodin jakoivat kyselylomakkeet edelleen vanhemmille. Päiväkoteihin ja edelleen vanhemmille jaettavat kyselylomakkeet erosivat hieman toisistaan Jämsässä ja Pieksämäellä. Vaihtoehdot kysymyksessä numero 6 (lapsen päiväkotipaikka) riippuivat siitä, kummasta kaupungista oli kysymys. Lisäksi kysymyksessä numero 7 oli eroavaisuuksia: Pieksämäellä kohtaan 2 lisättiin perään sulkeisiin VA-SU. Lisäksi Pieksämäelle menevään kyselylomakkeeseen lisättiin vaihtoehdoksi esiopetuksen yksilöllinen suunnitelma kysymykseen numero 7.

Kyselylomakkeen tekemiseen käytin apunani R. A. McWilliamin, L. Toccin ja G. L. Harbinin julkaisemaa artikkelia "Working together with children and families; case studies in early intervention". Lisäksi hyödynsin tutkimuslomaketta tehdessäni Päivi Pihlajan artikkelia "Yksilöllinen suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta". Artikkelit löytyy Päivi Pihlajan ja Riitta Viitalan kirjasta "Erityiskasvatus varhaislapsuudessa" (2004).

Jämsän kaupungin alueen päiväkoteihin annettiin jaettavaksi yhteensä 18 lomaketta (Liite 1). Kyselylomakkeiden lisäksi päiväkotien johtajille sekä vanhemmille annettiin saatekirje selventämään tutkimukseni tarkoitusta ja sen toteutusta (Liitteet 2 ja 3). Vanhemmille annettiin vastausaikaa kolme viikkoa. Pieksämäen kaupungin alueen päiväkoteihin annettiin jaettavaksi yhteensä 79 lomaketta (Liite 4). Myös Pieksämäellä kyselylomakkeiden lisäksi päiväkotien johtajille sekä vanhemmille annettiin saatekirje selventämään tutkimukseni tarkoitusta ja sen toteutusta (Liitteet 5 ja 6). Vanhemmille annettua kolmen viikon vastausaikaa pidennettiin noin kahdella viikolla uusien vastausten saamiseksi.

7.3 Aineiston analysointi

Aineiston keräämisen jälkeen numeroin kyselylomakkeet juoksevasti ja tarkistin niissä olevat tiedot. Otin mukaan analysointiin kaikki saamani kyselylomakkeet. Kokosin vastaukset aluksi Excel-taulukkolaskentaohjelmaan ja koululla syötin Exceliin kokoamani tiedot SPSS-tilasto-ohjelmaan. Laskin saaduista vastauksista frekvenssit ja tein ristiintaulukointeja. Kyselylomakkeessani oli lisäksi avoimia tutkimuskysymyksiä, jotka litte-roin ja tein niistä yhteenvedon.

7.4 Validiteetti ja reliabiliteetti

Tutkimuksen pätevyys eli validiteetti kuvaa sitä, missä määrin tutkimuksessa on onnistuttu mittaamaan sitä, mitä tutkimuksen on tarkoituskin mitata. Näin ollen jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tulee tarkastella tutkimuksen pätevyyttä. Tutkijan tulee määrittellä käsitteet, perusjoukko ja muuttujat tarkasti. Lisäksi on tärkeää suunnitella huolelli-

sesti aineiston kerääminen ja mittarit sekä varmistaa, että mittarin kysymykset kattavat koko tutkimusongelman. (Vilka 2005, 161.)

Tutkimuksen luotettavuus eli reliabiliteetti tarkoittaa tulosten tarkkuutta. Tarkan tutkimuksen mittaustulokset pitäisi voida toistaa, joten saman henkilön kohdalla tehtävät mittaukset pitäisivät olla tutkijasta riippumattomia. Täytyy kuitenkin muistaa, että tulokset ovat luotettavia aina vain ajassa ja paikassa. Niitä ei siis voi yleistää esimerkiksi toisenlaisessa yhteiskunnassa. (Vilka 2005, 161.)

Pyrin vahvistamaan tutkimukseni pätevyyttä sillä, että kyselylomakkeen laadintavaiheessa annoin kyselylomakkeeni arvosteltavaksi opiskelutovereilleni, ohjaavalle opettajalleni sekä kvantitatiiviseen tutkimustapaan perehtyneelle opettajalle. Lisäksi näytin kyselylomakkeeni sekä Jämsän että Pieksämäen päivähoiton johtajille ennen kyselylomakkeen jakamista vanhemmille. Pieksämäellä kyselylomakettani käsiteltiin johtoryhmän kokouksessa ja kokoukseen osallistuneet halusivat tehdä muutoksen kysymykseen numero 7. Kohtaan kaksi ”suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta” lisättiin perään sulkeisiin VASU, koska Pieksämäellä lapsille tehtävät suunnitelmat ovat yleisimmin Vasuja eli varhaiskasvatussuunnitelmia. Lisäksi kysymykseen numero 7 lisättiin yhdeksi vaihtoehdoksi esiopetuksen yksilöllinen suunnitelma. Mielestäni monelta eri taholta saamani hyvä ja rakentava palaute teki kyselylomakkeestani selkeämmän ja siten myös pätevemmän. Tosin vastaajien määrä oli hyvin vähäinen tutkimuksessani verrattuna siihen, mitä vastaajien määrän pitäisi olla kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Tämän vuoksi saatuja tuloksia ei voi yleistää koskemaan muita erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempia.

8 TUTKIMUSTULOKSET

8.1 Taustatiedot

Jämsän ja Pieksämäen kaupunkien alueella tehtyyn kyselyyn vastasi yhteensä 18 vanhempaa, joista 3 oli Jämsästä ja 15 Pieksämäeltä. Vastausprosentti oli 18,5. Vastaajista 13 oli naisia ja 5 oli miehiä. 8 vastaajaa ilmoitti, että myös heidän puolisonsa/kumppaninsa vastaa samaan kyselyyn. Vastaajien ikä vaihteli 28. ikävuodesta 52. ikävuoteen. Ikä luokiteltiin kolmeen ryhmään: 28–37-vuotiaat, 38–47-vuotiaat ja 48–57-vuotiaat. Eniten vastaajia oli ryhmässä 28–37-vuotiaat. Kysyttäessä vastaajien koulutuksesta eniten vastaajia oli 2. asteen koulutuksen käyneissä. Taulukoissa 1 ja 2 on kyselyyn osallistuneiden vanhempien määrä ikäluokittain ja koulutustaustan perusteella.

TAULUKKO 1. Vastaajien määrä ikäluokittain (N=18)

Ikäluokka	Määrä
28–37-vuotiaat	9
38–47-vuotiaat	6
48–57-vuotiaat	3

TAULUKKO 2. Vastaajien määrä koulutustaustan perusteella (N=18)

Koulutustausta	Määrä
peruskoulu	3
2. asteen tutkinto	13
korkeakoulututkinto	2

Kysyttäessä perheen lasten määrää kävi ilmi, että eniten oli kaksilapsisia perheitä ja vähiten yksilapsisia perheitä tai perheitä, joissa oli neljä tai enemmän lapsia (Taulukko 3). Vanhemmilta kysyttiin myös lapsen päiväkotipaikan nimeä. Pieksämäellä vastaajien lapsia oli eniten Nenonpellon päiväkodissa ja vähiten Kontiopuiston päiväkodissa. Jämsässä vastaajien lapset olivat Hallin, Palomäen ja Puukilan päiväkodeissa (Taulukko 4).

TAULUKKO 3. Vastaajien määrä perheen lapsiluvun perusteella (N=18)

Perheen lapsiluku	Määrä
1 lapsi	3
2 lasta	8
3 lasta	4
4 lasta tai enemmän	3

TAULUKKO 4. Vastaajien määrä lasten päiväkotipaikkojen perusteella (N=18)

Kaupunki	Lasten päiväkotipaikat	Määrä
Jämsä	Hallin päiväkotikoti	1
	Palomäen päiväkotikoti	1
	Puukilan päiväkotikoti	1
Pieksämäki	Kontiopuiston päiväkotikoti	1
	Maaselän päiväkotikoti	2
	Nenonpellon päiväkotikoti	6
	Siilin päiväkotikoti	3
	Tahiniemen päiväkotikoti	3

8.2 Kuntoutussuunnitelman perustiedot

Vanhemmilta kysyttiin heidän lapsellensa päivähoidossa tehtävän suunnitelman nimeä. Vastaajista (n=16) 11 ilmoitti, että lapselle tehtävä suunnitelma on nimeltään suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta (VASU). Neljälle lapselle oli tehty HOPS eli henkilökohtainen opetussuunnitelma. Yhdelle lapselle oli tehty HOJKS eli henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma.

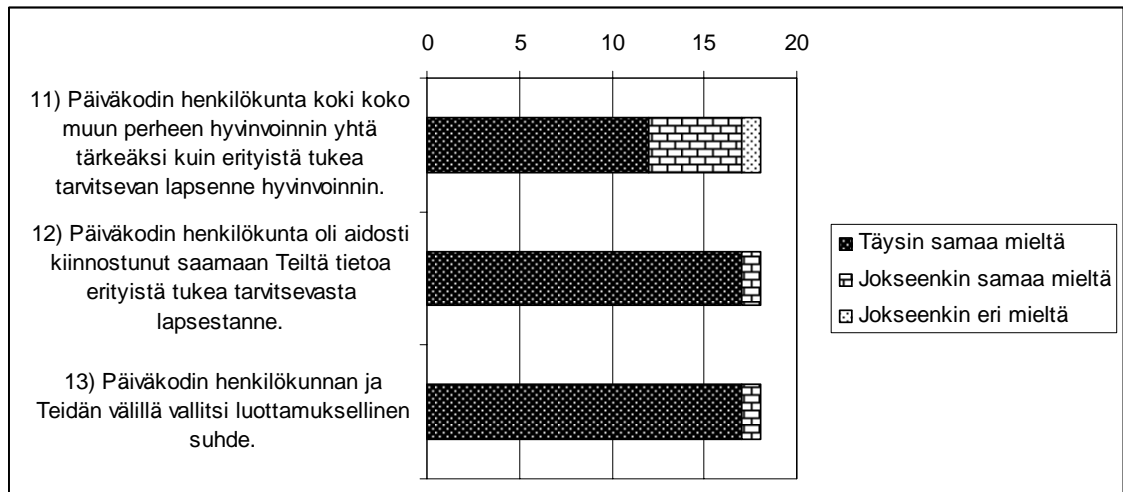
Kysymykseen, kuinka useasti kuntoutussuunnitelmaa tarkistetaan vuoden aikana, vastasi yhteensä 17 vanhempaa. Vanhemmista 4 ilmoitti, että suunnitelmaa tarkistetaan kerran vuodessa ja 13 vanhempaa ilmoitti, että suunnitelmaa tarkistetaan kaksi kertaa vuodessa.

Vanhemmilta tiedusteltiin, onko heidän lapsensa saanut päivähoidon ulkopuolisen asiantuntijan antamaa lausuntoa erityisen tuen tarpeesta ennen kuntoutussuunnitelman tekoa päivähoitossa. Vastaajista (n=18) 15 ilmoitti, että lapsesta on annettu ulkopuolisen asiantuntijan lausunto ennen kuntoutussuunnitelman tekoa. Kysyttäessä lausunnon antajaa, näkyi vanhempien vastauksista, että lausuntoja olivat antaneet sekä päivähoiton henkilökunta että päivähoiton ulkopuoliset asiantuntijat. Päivähoiton ulkopuolisista asiantuntijoista mainittiin foniatri (1), lääkäri (2), neurologi (2), lastenneurologi (4), lastenneurologian ylilääkäri (2), psykologi (1) ja puheterapeutti (1). Näiden lisäksi vanhemmat mainitsivat hoitajan (1), päiväkodin henkilökunnan (1) sekä erityislastentarhanopettajan (2).

8.3 Kuntoutussuunnitelman laadinta

Vanhemmilta kysyttiin yhteensä 12 väittämällä, millaista oli yhteistyö heidän ja päiväkodin henkilökunnan välillä kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Kysymykset oli jaettu neljään eri kategoriaan: perheeseen suuntautuminen, positiivisuus, herkkyys ja ammatillisuus. Vanhemmilta kysyttiin myös, miten heidän mielipiteensä ja/tai heidät otettiin huomioon ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa ja itse kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Lisäksi vanhemmilta tiedusteltiin yhteensä 4 väittämällä, millaisia olivat etukäteisvalmistelut ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa.

Perheeseen suuntautuminen-osiossa väittämiä oli yhteensä kolme, ja tulokset ovat kuviossa 3. Ensimmäinen väittämä ”päiväkodin henkilökunta koki koko muun perheen hyvinvoinnin yhtä tärkeäksi kuin erityistä tukea tarvitsevan lapsenne hyvinvoinnin” jakoi mielipiteitä, mutta silti vastanneista (n=18) suurin osa eli 12 vastaajaa oli täysin samaa mieltä. Toisessa väittämässä kysyttiin, oliko päiväkodin henkilökunta aidosti kiinnostunut saamaan vanhemmilta tietoa heidän erityistä tukea tarvitsevasta lapsestaan. Tähän väittämään vastanneista (n=18) suurin osa oli täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä oli yksi. Kolmanteen väittämään ”päiväkodin henkilökunnan ja Teidän välillä vallitsi luottamuksellinen suhde” vastanneista (n=18) lähes kaikki olivat täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä oli yksi vastaaja (kuvio 3).



KUVIO 3. Perheeseen suuntautuminen-osio (N=18)

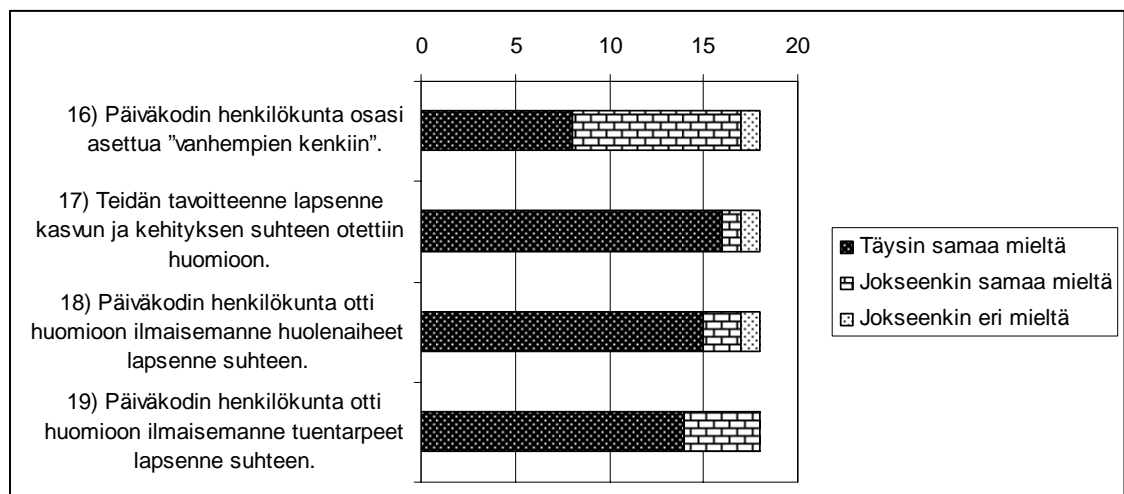
Kuviossa 3 esitetyjä väittämiä tarkasteltiin myös naisten (n=13) ja miesten (n=5) välisen erojen kautta. Väittämään 11 vastanneista naisista (n=13) 7 oli täysin samaa mieltä, 5 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja. Miehistä (n=5) kaikki olivat täysin samaa mieltä. Väittämiin 12 ja 13 vastanneista naisista (n=13) suurin osa oli täysin samaa mieltä ja vastanneista miehistä (n=5) kaikki olivat täysin samaa mieltä.

Positiivisuus-osiossa oli kaksi väittämää. Vanhemmilta kysyttiin, kokivatko he, että päiväkodin henkilökunnalla on valoisa näkemys heidän erityistä tukea tarvitsevan lapsensa tulevaisuudesta. Kysymykseen vastanneista (n=17) 14 oli täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä oli 3 vastaajaa. Vanhemmilta tiedusteltiin myös, oliko päivähoidon henkilökunta innostunut laatimaan kuntoutussuunnitelmaa heidän kanssaan. Vastaajista (n=18) 13 oli täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä oli 5 vastaajaa.

Verrattaessa Positiivisuus-osion vastauksia iän perusteella nähdään, että ensimmäiseen kysymykseen vastanneista kaikki vanhempien ikäryhmien vastaajat (38–57-vuotiaat) olivat täysin samaa mieltä siitä, että henkilökunta näkee erityistä tukea tarvitsevan lapsen tulevaisuuden valoisana. Nuoremmissa ikäryhmässä (28–37-vuotiaat) 2/3 oli täysin samaa mieltä ja loput jokseenkin samaa mieltä. Positiivisuus-osiossa oli vielä toinen väittäjä, jossa selvitettiin päiväkodin henkilökunnan innostuneisuutta laatia kuntoutussuunnitelma vanhempien kanssa. 28–37-vuotiaista vastaajista (n=9) 7 oli täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä oli 2 vastaajaa. Samaan kysymykseen vastanneista

38–47-vuotiaista vastaajista (n=6) puolet oli täysin samaa mieltä ja puolet jokseenkin samaa mieltä. Lisäksi 48–57-vuotiaista vastaajista (n=3) kaikki vastanneet olivat täysin samaa mieltä.

Herkkyys-osiossa oli neljä väittämää. Kysymykseen, osasiko päiväkodin henkilökunta asettua ”vanhempien kenkiin”, vastasi yhteensä 18 vanhempaa. Vastanneista 8 oli samaa mieltä, 9 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja. Toiseen väittämään ”Teidän tavoitteenne lapsenne kasvun ja kehityksen suhteen otettiin huomioon” vastanneista (n=18) suurin osa eli 16 vastaajaa oli täysin samaa mieltä. Kolmannessa väittämässä kysyttiin, ottiko päiväkodin henkilökunta huomioon vanhempien ilmaiset huolenaiheet koskien heidän lastaan. Vastaajien (n=18) mielipiteet jakautuivat, niin että suurin osa vastaajista oli täysin samaa mieltä, 2 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja. Neljänteen väittämään ”päiväkodin henkilökunta otti huomioon ilmaisemanne tuntu tarpeet lapsenne suhteen” vastanneista (n=18) 14 oli täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä oli 4 vastaajaa. (kuvio 4).



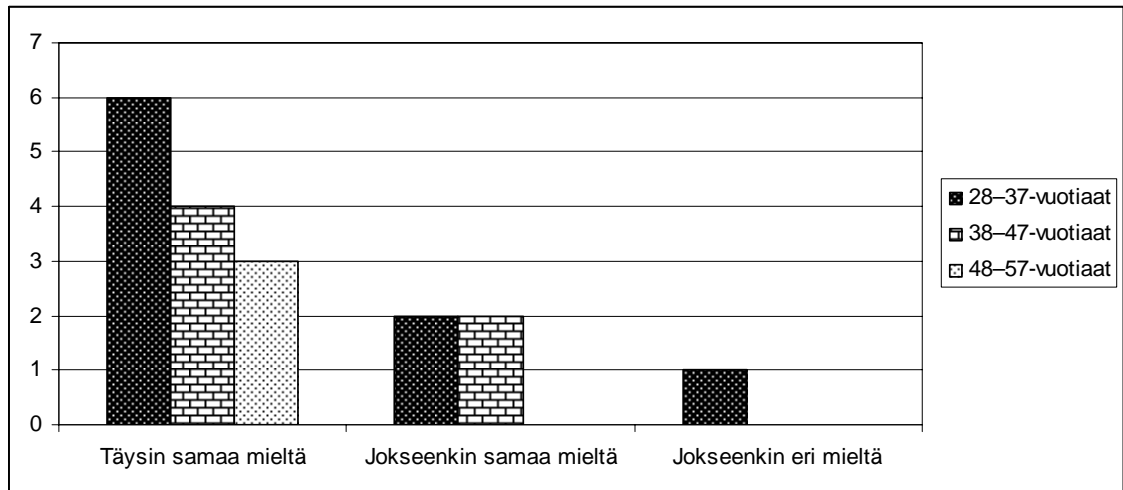
KUVIO 4. Herkkyys-osio (N=18)

Kuviossa 4 esitettyjä väittämiä tarkasteltiin myös naisten ja miesten välisten erojen kautta. Väittämään 16 vastanneista naisista (n=13) 5 oli täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä oli 8 vastaajaa. Miehistä (n=5) 3 oli täysin samaa mieltä, 1 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja. Väittämään 17 vastanneista naisista (n=13) 11 oli täysin samaa mieltä, 1 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja. Miehistä (n=5) kaikki olivat täysin samaa mieltä. Myös väittä-

mään 18 vastanneet miehet (n=5) olivat kaikki täysin samaa mieltä. Naisista (n=13) 10 oli täysin samaa mieltä, 2 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja. Väittämään 19 vastanneista naisista (n=13) 9 oli täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä oli 4 vastaajaa. Miehistä (n=5) kaikki olivat täysin samaa mieltä.

Ammatillisuus-osiossa väittämiä oli yhteensä 3. Vanhemmilta kysyttiin, kohtasiko päiväkodin henkilökunta vanhemmat tasavertaisina kumppaneina eikä avun kohteena. Vastaaajista (n=18) 15 oli täysin samaa mieltä, 2 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja. Vanhemmilta tiedusteltiin myös, oliko päiväkodin henkilökunnalla vanhemmuutta kunnioittava tapa toimia. Kysymykseen vastanneista (n=18) 15 oli täysin samaa mieltä, 2 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja. Vanhemmilta kysyttiin lisäksi, oliko keskustelu päiväkodin henkilökunnan kanssa kiireetöntä. Kysymykseen vastanneista (n=18) 13 oli täysin samaa mieltä, 4 oli jokseenkin samaa mieltä ja täysin eri mieltä oli 1 vastaaja.

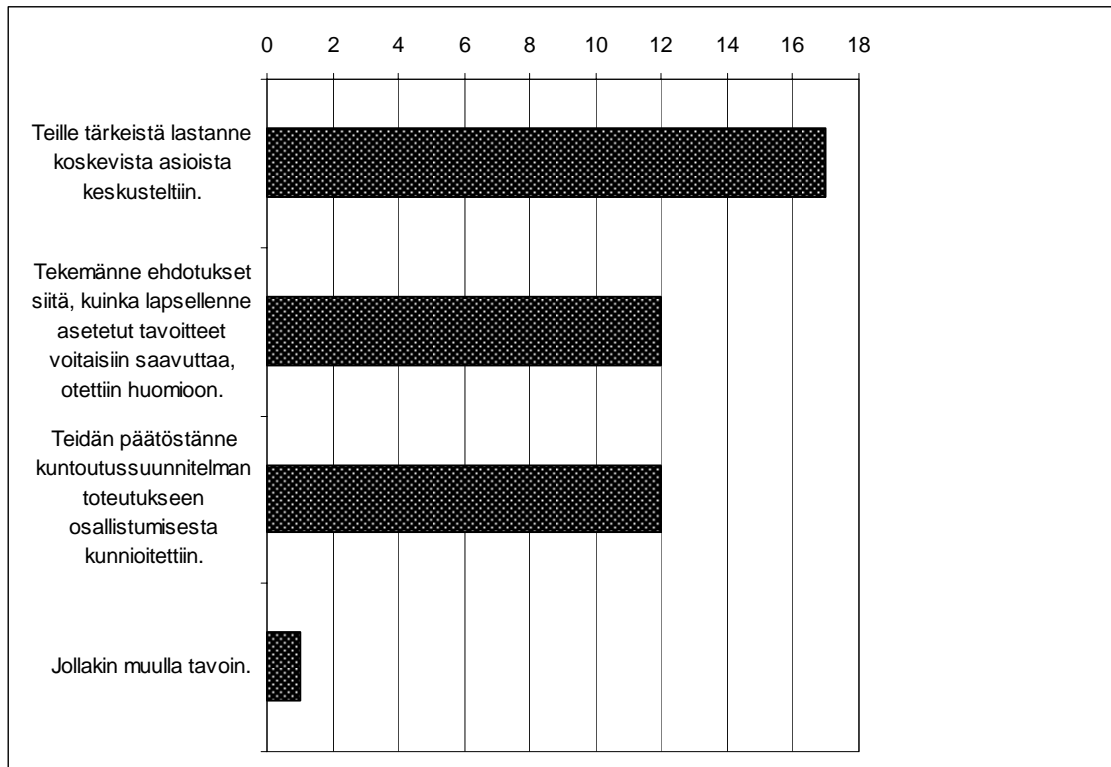
Verrattaessa Ammatillisuus-osion vastauksia iän perusteella nähdään, että 28–37-vuotiaista vastaajista (n=9) 6 oli täysin samaa mieltä, 2 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja, kun kysyttiin, kohtasiko päiväkodin henkilökunta vanhemmat tasavertaisina yhteistyökumppaneina eikä avun kohteena. Samaan kysymykseen vastanneista 38–47-vuotiaista (n=6) ja 48–57-vuotiaista vastaajista (n=3) kaikki olivat täysin samaa mieltä. Kysyttäessä vanhemmilta, oliko päiväkodin henkilökunnalla heidän vanhemmuuttaan kunnioittava tapa toimia, 28–37-vuotiaista vastaajista (n=9) 6 oli täysin samaa mieltä, 2 oli jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä oli 1 vastaaja. 38–47-vuotiaista vastaajista (n=6) ja 48–57-vuotiaista vastaajista (n=3) kaikki olivat täysin samaa mieltä. Verrattaessa eri ikäluokkien vastauksia viimeisessä kysymyksessä nähdään, että suurin osa kaikista ikäluokista oli täysin samaa mieltä, kun kysyttiin, oliko keskustelu päiväkodin kanssa kiireetöntä. Nuorimmassa ikäryhmässä oli eniten eroavaisuuksia vastauksissa, mutta heistäkin suurin osa oli täysin samaa mieltä. (kuvio 5).



KUVIO 5. Vanhempien mielipiteet ikäluokittain siitä, onko keskustelu päiväkodin henkilökunnan kanssa kiireetöntä (N=18)

Tutkimuksessa kysyttiin, miten vanhempien mielipiteet ja/tai vanhemmat otettiin huomioon ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa. Vanhemmat saivat valita kyselylomakkeesta tarvittaessa useamman vaihtoehdon. Vanhemmista (n=18) 11 ilmoitti, että he saivat vaikuttaa siihen, keitä henkilöitä otettiin mukaan heidän lapsensa kuntoutussuunnitelman laadintaprosessiin. Lisäksi 15 vastaajaa ilmoitti, että he saivat osallistua lapsensa kehityksen arviointiin ennen kuntoutussuunnitelman laatimista.

Tutkimuksessa tiedusteltiin, miten vanhempien mielipiteet ja/tai vanhemmat otettiin huomioon itse kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Vanhemmat saivat valita kyselylomakkeesta tarvittaessa useamman vaihtoehdon. Vanhemmista (n=18) 17 oli sitä mieltä, että heille tärkeistä lasta koskevista asioista keskusteltiin. 12 vastaajaa ilmoitti, että heidän tekemänsä ehdotukset siitä, kuinka lapselle asetetut tavoitteet voitaisiin saavuttaa, otettiin huomioon. Niin ikään 12 vastaajaa oli sitä mieltä, että vanhempien päätöstä osallistua kuntoutussuunnitelman toteutukseen kunnioitettiin. Lisäksi vastaajista yksi kommentoi kohtaan miten muulla tavoin vanhempien mielipiteet ja/tai vanhemmat otettiin huomioon itse kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Hänen mukaansa päiväkodin henkilökunta ehdotti hänelle asioita hyväksyttäväksi (kuvio 6).



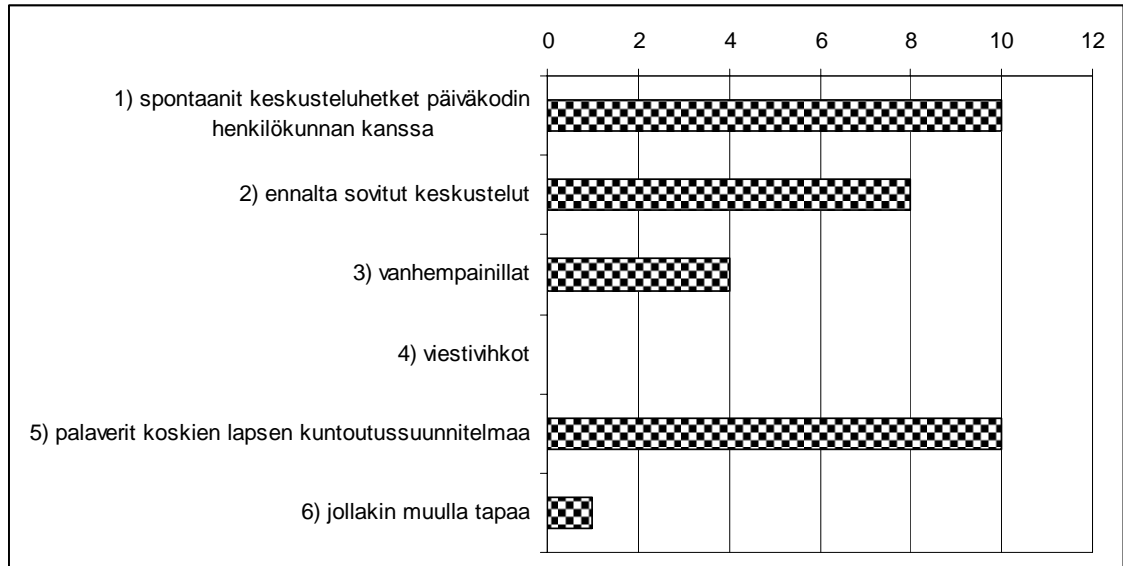
KUVIO 6. Miten vanhempien mielipiteet ja/tai vanhemmat otettiin huomioon itse kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa (N=18)

Vanhemmilta kysyttiin myös, millaisia olivat etukäteisvalmistelut ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa. Vastaajista (n=17) 15 ilmoitti, että päiväkodin henkilökunta kertoi heille, minkälaisesta tilaisuudesta on kyse. Kysyttäessä, kertoiko päiväkodin henkilökunta miten tilaisuus etenee, vastaajista (n=17) 9 ilmoitti, että oli saanut tietoa asiasta. Vanhemmilta tiedusteltiin myös, saivatko he etukäteen itsellensä palaverissa käytettävän lomakkeen. Kysymykseen vastanneista (n=16) 13 ilmoitti saaneensa lomakkeen etukäteen. Vanhemmilta kysyttiin lisäksi, pyysikö päiväkodin henkilökunta heitä miettimään heidän omasta mielestään tärkeitä asioita lapsestaan. Vastaajista (n=17) 12 ilmoitti, että näin oli tapahtunut.

8.4 Kuntoutussuunnitelman toteutus

Tutkimuksessa tiedusteltiin, mistä vanhemmat saivat tietoa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta päiväkodissa. Vanhemmat saivat valita kyselylomakkeesta tarvittaessa useamman vaihtoehdon. Vanhemmista (n=18) 10 sai tietoa spontaaneista keskusteluhetkis-

tä päiväkodin henkilökunnan kanssa, 8 ennalta sovitussa keskusteluissa, 4 vanhempainilloissa ja 10 palaverissa koskien lapsen kuntoutussuunnitelmaa. Lisäksi 1 vastaaja ilmoitti kohdassa 6, että ei saa tietoa mitenkään (kuvio 7).



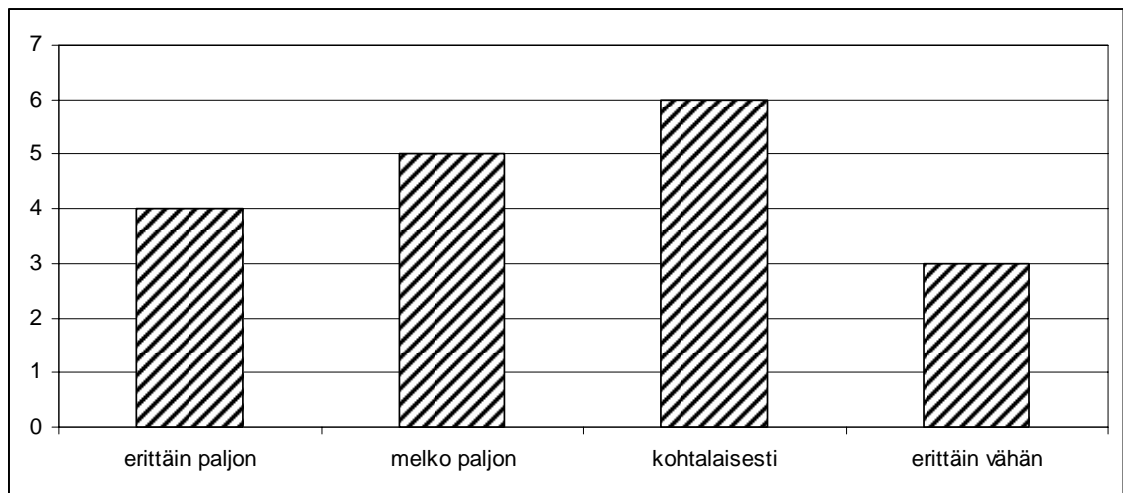
KUVIO 7. Mistä vanhemmat saivat tietoa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta päiväkodissa (N=18)

Verrattaessa tiedonsaannin eri muotoja päiväkotien välillä nähdään, että vanhemmat (n=18) kävivät spontaaneja keskusteluhetkiä Maaselän (1), Nenonpellon (4), Siilin (3), Tahiniemen (1) ja Puukilan (1) päiväkodeissa. Ennalta sovittuja keskusteluja käytiin Maaselän (1), Nenonpellon (5) ja Siilin (2) päiväkodeissa. Vanhempainiltojen kautta tietoa saatiin Maaselän (1), Siilin (2) sekä Tahiniemen (1) päiväkodeissa. Palaverit koskien lapsen kuntoutussuunnitelmaa olivat tiedonsaannin muotona Kontiupuiston (1), Nenonpellon (5), Siilin (1), Tahiniemen (2) ja Puukilan (1) päiväkodeissa. Lisäksi muulla tavoin tietoa saatiin Maaselän (1) päiväkodissa.

Tutkimuksessa tiedusteltiin, kuinka usein vanhemmat saavat tietoa lapsensa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta. Kysymykseen vastanneista (n=17) 4 ilmoitti saavansa tietoa päivittäin, 4 ilmoitti saavansa tietoa viikoittain, 3 ilmoitti saavansa tietoa kerran kuussa ja 6 ilmoitti saavansa tietoa harvemmin.

Vanhemmilta kysyttiin myös, minkä verran he kokevat saavansa tietoa lapsensa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta. Vastaajat (n=18) kokivat saavansa eniten tietoa kohtalai-

sesti (6). Melko paljon tietoa sai 5 vastaajaa ja erittäin paljon tietoa sai 4 vastaajaa. Näiden lisäksi 3 vastaajaa koki saavansa tietoa erittäin vähän (kuvio 8). Vanhemmilta tiedusteltiin myös, kuinka usein he haluaisivat saada tietoa lapsensa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta, mikäli he kokivat saavansa tietoa melko vähän tai erittäin vähän. Tähän kysymykseen vastanneet toivoivat saavansa tietoa viikoittain tai parin viikon/kuukauden välein. Lisäksi tietoa olisi haluttu aina silloin, jos päiväkodin henkilökunta huomaa jotain.



KUVIO 8. Minkä verran vanhemmat kokevat saavansa tietoa lapsensa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta (N=18)

Verrattaessa tiedonsaannin määrää eri päiväkotien välillä nähdään, että vastanneet (n=18) ilmoittivat saavansa erittäin paljon tietoa Nenonpellon (2) ja Siilin päiväkodeista (2). Melko paljon tietoa vanhemmat kokivat saavansa Nenonpellon (2), Tahiniemen (1), Hallin (1) ja Puukilan (1) päiväkodeista. Kohtalaisesti tietoa koettiin saatavan Kontiupuiston (1), Maaselän (1), Nenonpellon (2), Siilin (1) ja Palomäen (1) päiväkodeista. Erittäin vähän tietoa vanhemmat kokivat saavansa Maaselän (1) ja Tahiniemen (2) päiväkodeista.

8.5 Avoimet kysymykset kuntoutussuunnitelman toteutuksesta

Vanhemmilta tiedusteltiin kuntoutussuunnitelman toteutuksesta lisäksi avoimilla kysymyksillä. Tarkoituksena oli saada selville, miten kuntoutussuunnitelmaa toteutetaan

vanhempien mielestä päiväkodissa ja miten kuntoutussuunnitelman toteutus näkyy vanhempien mielestä lapsen päiväkotiarjessa. Näiden kysymysten lisäksi vanhemmilla oli lisäksi mahdollisuus halutessaan vielä kertoa jotain lapsensa kuntoutussuunnitelmaan liittyen.

Kysyttäessä vanhemmilta, miten heidän lapsensa kuntoutussuunnitelmaa toteutetaan päiväkodissa, oli ehdottomasti suurin osa tyytyväisiä. Henkilökuntaa kiiteltiin ammattitaitoiseksi, positiiviseksi, ihanaksi ja lapsen asioihin asianmukaisesti paneutuvaksi. Vastauksista näkyi myös, että henkilökunta työskentelee tunnollisesti. Lapsen kanssa toimitaan niin kuin on kuntoutussuunnitelmassa sovittu; suunnitelmat ja sopimukset eivät siis jääneet elämään vain paperille. Vaikka ehdottomasti suurin osa vanhemmista oli kaikinpuolin tyytyväisiä, niin joistakin vastauksista paistoi tyytymättömyys ja skeptisyys. Eräs vastaajista epäili, että suunnitelmaa ei noudateta päiväkodissa ollenkaan. Lisäksi hän kertoi päiväkodilta vanhemmille kulkevan informaation olevan nollaluokkaa. Eräässä vastauksessa pelättiin laman ja siitä johtuvan kaupungin resurssien puutteiden tuovan esteitä lapsen kuntoutussuunnitelman toteuttamiselle.

Vanhemmilta kysyttiin myös, miten kuntoutussuunnitelman toteutus näkyy heidän mielestään lapsen päiväkotiarjessa. Joidenkin vanhempien mielestä heidän lapsiaan tuetaan asioissa, joissa he tarvitsevat erityistä tukea esimerkiksi muiden lasten kanssa olemisessa. Vanhempien vastauksista näkyi, että kuntoutussuunnitelman toteutuksen kautta lapsi on saavuttanut pieniä tavoitteita, oppinut puhumaan sekä kommunikoimaan muiden lasten kanssa. Kuntoutussuunnitelman toteutuksen saavutukset eivät näkyneet vain päiväkotiarjessa, vaan myös esimerkiksi kotona. Yhdessä vastauksessa mainittiin, että kuntoutussuunnitelman toteutus ei näy millään tavoin lapsen päiväkotiarjessa ja lapsi on ”taantunut” vanhoille tavoille jouduttuaan vaihtamaan päiväkotia.

Konkreettisina esimerkkeinä toteutuksesta olivat muun muassa kiertävän erityislastentarhanopettajan ja toimintaterapeutin tapaaminen viikoittain sekä mahdollisuus henkilökohtaiseen avustajaan, jonka kanssa lapsella oli kahdenkeskisiä tuokioita. Lisäksi kahdessa vastauksessa mainittiin, että lapsi oli päiväkodissa kahden lapsen paikalla.

Vanhemmille annettiin vielä mahdollisuus kertoa jotain lapsen kuntoutussuunnitelmaan liittyen, jos he halusivat. Kysymykseen vastanneet (3 henkilöä) halusivat tuoda esille sen, että olivat toisaalta tyytyväisiä nykyiseen tilanteeseen, mutta epäkohtiakin löytyi. Eräs kysymykseen vastannut olisi halunnut, että vanhempien toiveita ja tavoitteita tulisi kunnioittaa ja noudattaa enemmän. Hänen mukaansa vanhempien toiveet ja tavoitteet ohitetaan vedoten raha- ja resurssipulaan, eikä vanhempien ääni kuulu tarpeeksi ylemmille tahoille. Toinen vastaaja koki ongelmaksi sen, että lapsen erityisen tuen tarpeen uskomiseksi tarvittiin monta lausuntoa ja monia kiivaita keskusteluja päiväkodin kanssa ennen kuin tukea lopulta saatiin.

8.6 Palaute kyselystä

Lopuksi kysyin vielä vanhemmilta palautetta kyselystäni. Osa vastaajista (3 henkilöä) oli sitä mieltä, että kysely oli selkeä ja helppo sekä asiallinen. Tosin erään vastaajan mielestä osa kysymyksistä olisi voinut olla hieman selvempiä. Kolme vastaajaa mainitsi, että on hyvä, kun tällaista aihetta kartoitetaan.

Yksi vastaajista oli melko skeptinen sen suhteen, vaikuttavatko kyselyni tulokset käytännön toimintaan. Lisäksi kahdessa vastauksessa ihmeteltiin kuntoutussuunnitelmasanan käyttöä ja toinen näistä kahdesta vastaajasta kirjoitti loukkaantuneensa tämän sanan käytöstä. ”Loukkaantuneen” vastaajan vastauksesta ei tosin käy kovin selkeästi ilmi, oliko hän loukkaantunut sanan käytöstä kyselylomakkeessa vai siitä, että päiväkotia ei ollut maininnut hänelle tätä sanaa.

9 KESKEISET TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustuloksista käy ilmi, että suurimmalle osalle lapsista tehty suunnitelma oli nimeltään suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta (VASU). Lisäksi neljälle lapselle oli tehty HOPS eli henkilökohtainen opetussuunnitelma ja yhdelle lapselle oli tehty HOJKS eli henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma. Suurin osa vanhemmista ilmoitti, että suunnitelmaa tarkistetaan kaksi kertaa vuodessa. Myös Henna Kuosmasen (2006) tekemässä tutkimuksessa vanhemmat ilmoittivat, että suunnitelmaa tarkistetaan 1-2 kertaa vuodessa.

Vanhemmista 15 ilmoitti, että lapsesta on annettu ulkopuolisen asiantuntijan lausunto ennen kuntoutussuunnitelman tekoa päivähoidossa. Ulkopuolisista asiantuntijoista lausuntoja olivat antaneet foniatri, lääkäri, neurologi, lastenneurologi, lastenneurologian ylilääkäri, psykologi ja puheterapeutti. Vanhemmat olivat ilmoittaneet lausunnon antajiksi myös päiväkodin henkilökuntaan kuuluvia. Tämän kysymyksen tarkoituksena oli kuitenkin kartoittaa vain lausunnon antaneita päivähoidon ulkopuolisia asiantuntijoita. Epäselvän kysymyksenasettelun vuoksi vanhempien antamat vastaukset kysymykseen 10 eivät neljässä tapauksessa vastaa tarkoitusta.

Tutkimustuloksista käy ilmi, että suurin osa vanhemmista koki päiväkodin henkilökunnan olevan aidosti kiinnostunut saamaan vanhemmilta tietoa heidän erityistä tukea tarvitsevasta lapsestaan, ja päiväkodin henkilökunnan sekä vanhempien välillä vallitsi luottamuksellinen suhde. Vanhempien mielipiteet erosivat hieman siinä, kokivatko he päiväkodin henkilökunnan kokevan muun perheen hyvinvoinnin yhtä tärkeänä kuin erityistä tukea tarvitsevan lapsen. Vastaukset naisten ja miesten välillä eroavat niin, että kaikki miehet olivat vastauksissaan täysin samaa mieltä. Naisistakin suurin osa oli täysin samaa mieltä, mutta jotkut vastanneet olivat vähemmän tyytyväisiä päiväkodin henkilökunnan toimintaan.

Suurin osa vanhemmista koki, että päiväkodin henkilökunnalla on valoisa näkemys heidän erityistä tukea tarvitsevasta lapsestaan ja päiväkodin henkilökunta oli innostunut laatimaan kuntoutussuunnitelmaa vanhempien kanssa. Verrattaessa väittämiä iän perus-

teella nähdään, tyytyväisimpiä olivat 48–57-vuotiaat vastaajat. Tosin myös 28–37-vuotiaat sekä 38–47-vuotiaat olivat pääosin tyytyväisiä.

Tutkimustuloksista nähdään, että suurin osa vanhemmista ilmoitti päiväkodin henkilökunnan ottavan huomioon vanhempien ilmaisemat huolenaiheet ja tuentarpeet heidän lapsensa suhteen. Lisäksi suurin osa vanhemmista koki päivähoidon ottavan huomioon vanhempien tavoitteet heidän lapsensa kasvun ja kehityksen suhteen. Kysyttäessä, osasiko päiväkodin henkilökunta asettua ”vanhempien kenkiin”, oli vastauksissa enemmän eroavaisuuksia.

Suurin osa vanhemmista koki, että päiväkodin henkilökunta kohtasi vanhemmat tasa-vertaisina kumppaneina eikä avun kohteena. Lisäksi suurin osa vanhemmista koki henkilökunnalla olevan vanhemmuutta kunnioittava tapa toimia. Myös keskustelu päiväkodin henkilökunnan kanssa koettiin suurimmaksi osaksi kiireettömäksi. Verrattaessa vastauksia iän perusteella nähdään, että 48–57-vuotiaat vastaajat ovat jälleen kaikkein tyytyväisimpiä. Myös 28–37-vuotiaista sekä 38–47-vuotiaista suurin osa oli täysin samaa mieltä Ammatillisuus-osiossa esitettyihin väittämiin.

Monivalintakysymyksessä koskien vanhempien mielipiteiden ja/tai vanhempien huomioon ottamista ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa, 11 vanhempaa ilmoitti saavansa vaikuttaa siihen, keitä henkilöitä otettiin mukaan suunnitelman laadintaan. Vanhemmista 15 sai osallistua lapsensa kehityksen arviointiin ennen kuntoutussuunnitelman laatimista. Myös Kuosmasen (2006) tutkimuksesta käy ilmi, että pääsääntöisesti myös vanhempien tekemät havainnot lapsesta otettiin huomioon kuntoutussuunnitelman laadinnassa.

Monivalintakysymyksessä koskien vanhempien mielipiteiden ja/tai vanhempien huomioon ottamista itse kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa, 17 vanhempaa oli sitä mieltä, että heille tärkeistä lasta koskevista asioista keskusteltiin. Vanhemmista 12 ilmoitti, että vanhemman tekemät ehdotukset lapselle asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta otettiin huomioon. Niin ikään 12 vastaajaa oli sitä mieltä, että heidän päätöstä osallistua kuntoutussuunnitelman toteutukseen kunnioitettiin. Yksi vastaaja ilmoitti, että päiväkodin henkilökunta ehdotti hänelle asioita hyväksyttäväksi. Böökin ja Vilpon (2004) tutkimuksessa valtaosa vanhemmista sai olla vaikuttamassa siihen, millaisia tavoitteita heidän lap-

sillensa asetettiin. Pieneltä osalta vanhempia kysyttiin myös millaisin keinoin tavoitteet voitaisiin saavuttaa.

Kysyttäessä etukäteisvalmisteluista suurin osa vanhemmista ilmoitti, että he saivat tietää, minkälaisesta tilaisuudesta oli kyse. Noin puolet vanhemmista sai tietoa siitä, miten tilaisuus etenee. Lisäksi suurin osa vanhemmista sai itselleen etukäteen tilaisuudessa käytettävän lomakkeen. Suurta osaa vanhemmista pyydettiin lisäksi miettimään heidän omasta mielestään tärkeitä asioita lapsestaan.

Vanhemmat saivat tietoa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta eniten spontaaneista keskusteluhetkistä päiväkodin henkilökunnan kanssa, ennalta sovituista keskusteluista sekä palavereista koskien lapsen kuntoutussuunnitelmaa. Lisäksi vanhempainillat toimivat tiedonsaannin väylänä. Yksi vastaaja ilmoitti, että hän ei saa tietoa mitenkään. Tiedusteltaessa sitä, kuinka usein vanhemmat saavat tietoa, suurin osa ilmoitti saavansa tietoa harvemmin.

Vanhemmat kokivat saavansa tietoa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta eniten kohtalaisesti. Lisäksi kolme vastaajaa koki saavansa tietoa erittäin vähän, ja he olisivat toivoneet saavansa tietoa viikoittain, parin viikon/kuukauden välein tai aina silloin, jos päiväkodin henkilökunta huomaa jotain. Verrattaessa kysymystä päiväkotien välillä, erittäin paljon tietoa koettiin saatavan Nenonpellon ja Siilin päiväkodeista. Erittäin vähän tietoa vanhemmat kokivat saavansa Maaselän ja Tahiniemen päiväkodeista.

Tutkimuksesta käy ilmi, että ehdottomasti suurin osa vanhemmista on tyytyväisiä siihen, miten heidän lapsensa kuntoutussuunnitelmaa toteutetaan päiväkodissa. Henkilökuntaa kiiteltiin ammattitaitoiseksi, positiiviseksi, ihanaksi ja lapsen asioihin asianmukaisesti paneutuvaksi. Kuntoutussuunnitelman toteutus näkyi vanhempien mukaan esimerkiksi siinä, että lapsi oli oppinut kommunikoimaan ja olemaan muiden lasten kanssa. Konkreettisina esimerkkeinä toteutuksesta olivat tapaamiset kiertävän erityislastentarhaopettajan sekä toimintaterapeutin kanssa. Lapsella oli myös mahdollisuus henkilökohtaiseen avustajaan. Lisäksi kahdessa vastauksessa mainittiin, että lapsi oli päiväkodissa kahden lapsen paikalla.

Vanhemmat toivat esiin myös negatiivisia asioita kuntoutussuunnitelman toteutuksesta. Informaatio päiväkodin ja vanhempien välillä ei kulkenut ollenkaan, pelättiin laman ja siitä johtuvan rahallisten resurssien pulan estävän lapsen kuntoutussuunnitelman toteutuksen. Lisäksi epäiltiin, että suunnitelmaa ei toteuteta päiväkodissa ollenkaan. Erään vastaajan mielestä kuntoutussuunnitelman toteutus ei näy millään tavoin hänen lapsensa päiväkotiarjessa ja lapsi onkin ”taantunut” vanhoille tavoilleen. Lisäksi mainittiin raha- ja resurssipulan menevän ohi vanhempien tavoitteiden ja toiveiden. Ongelmallista oli myös se, että lapsen erityisen tuen tarvetta ei uskottu ilman lausuntoja ja kiivaita keskusteluja päiväkodin kanssa.

Johtopäätöksenä voitaisiin sanoa, että näiden vastausten perusteella kuntoutussuunnitelman laadinnassa toteutuu suurimman osan mielestä perhekeskeisyys/perhelähtöisyys: vanhempia kuunnellaan ja heidän mielipiteensä sekä ehdotuksensa otetaan huomioon. Vanhempien vastausten mukaan McWilliamin, Toccin ja Harbinin (1998) tutkimuksessaan mainitsevat perhekeskeisen työskentelyn onnistumiseen vaikuttavat tekijät näyttäisivät olevan olennainen osa päiväkodin ja vanhempien välistä yhteistyötä. Tutkimuksessa saamistani vastauksista ei voi kuitenkaan vetää yleispäteviä johtopäätöksiä vähäisen vastausmäärän vuoksi.

10 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä prosessi, ehkä jopa liiankin pitkä. Kaiken lisäksi opinnäytetyöhön panostetut rahalliset resurssit ovat olleet liian suuret – ainakin opiskelijan näkökulmasta. Lisäksi aiheen löytäminen ei ollut mitenkään helppoa tai itsestään selvää, koska aiheeni tuli liittyä joko varhaiskasvatukseen tai perhetyöhön saadakseni haluamani lastentarhanopettajan pätevyyden. Tahot, joille lähetin pyyntöjä opinnäytetyön tekemisestä, eivät joko vastanneet viesteihin tai he eivät olleet kiinnostuneita joutuksen esimerkiksi siitä, että jo niin moni teki heille opinnäytetyötä. Loppujen lopuksi löysin itselleni onneksi aiheen ehdotettuani sitä itse Jämsän kaupungin varhaiskasvatusjohtajalle.

Yhteistyö sujui hyvin sekä Jämsän kaupungin varhaiskasvatusjohtajan että päiväkotien johtajien kanssa, mutta valitettavasti tämä ei yksinään riittänyt. Kuten tutkimustuloksistani näkyy, sain Jämsästä vain kolme vastausta, joten minun piti saada lisää vastaajia kyselyyni. Onneksi Pieksämäen varhaiskasvatuksen johtaja oli suostuvainen auttamaan minua kiperässä tilanteessani, ja sain häneltä luvan lähettää kyselylomakkeita myös Pieksämäen kaupungin päivähoitoyksiköihin. Yhteistyö sekä Pieksämäen kaupungin varhaiskasvatuksen johtajan että päiväkotien johtajien kanssa sujui myös hyvin. Yhteistyötä olisi toki voinut olla kummankin kaupungin kanssa huomattavasti enemmän, ja olisin voinut olla tässä asiassa itse huomattavasti aktiivisempi!

Kyselylomaketta tehdessäni kohtasin mielenkiintoisia haasteita. Suurin haasteeni oli ehdottomasti se, että en ole koskaan ollut mukana yhdessäkään erityistä tukea tarvitsevan lapsen suunnitelmapalaverissa. Valitettavasti Jämsän kaupungin varhaiskasvatusjohtaja ei omilta työkiireiltään ehtinyt ohjata opinnäytetyöni tekoa juuri lainkaan, joten kyselylomaketta tehdessäni olin täysin teorian tiedon sekä ohjaavalta opettajaltani saatavan palautteen varassa. Jälkeenpäin ajateltuna olisin voinut kysyä palautetta esimerkiksi kiertävältä erityislastentarhanopettajalta, mutta syystä tai toisesta en toiminut näin.

Päädyin käyttämään kyselylomakkeessani sanaa kuntoutussuunnitelma ja tämä tuntui olevan joillekin vanhemmille sellainen sana, jota ei saisi käyttää. Suurimmaksi osaksi vanhempien ihmetys johtui varmasti siitä, että päivähoidossa harvoin käytetään tätä sanaa. Perustelin kyseisen sanan käytön kuitenkin vanhemmille annetussa saatekirjeessä ja ajattelin, että asia olisi sillä tavoin selvä. Olisi ollut hyvin haastavaa käyttää kyselylomakkeessani kaikkia mahdollisia termejä, joten päädyin päivähoitolain määrittelemään termiin kuntoutussuunnitelma.

Kyselylomakkeeni on näin jälkeensä mietittynä mielestäni ongelmallinen myös siinä suhteessa, että kysyn liian monta taustamuuttujaa. Huomasin tuloksia analysoidessani, että en voi ottaa kaikkea kysymääni huomioon, koska siinä tapauksessa tutkimustuloksia saisi kirjoittaa kymmeniä sivuja. Kyselylomakkeeni on mielestäni huono myös siinä mielessä, että siinä on liikaa pitkin lausein kirjoitettuja väittämiä (väittämät 11–28). Niitä olisi kannattanut jollakin tavoin yksinkertaistaa ja lyhentää. Olisi mielenkiintoista tietää, vaikuttivatko esimerkiksi nämä pitkät väittämät alhaiseen vastausmäärään.

Minua on mietityttänyt paljon se, onko tutkimuksestani oikeasti mitään hyötyä. Onko ainut hyöty se, että minä saan sosionomin paperit? Toki näin pieni otos, varsinkaan kvantitatiivisessa tutkimuksessa ei ole luotettava. Koen kuitenkin saaneeni vastauksen tutkimusongelmiini ja se on toki hyvä asia. Ja toisaalta, olivathan pienen tutkimukseni tulokset varsin positiivisia. Monesti ammatti-ihmiset saavat osakseen vain kritiikkiä, joten oli kerrassaan ilahduttavaan lukea vastauksista, kuinka ammattitaitoisena ja hyvänä vanhemmat pitävät päiväkotien henkilökuntaa. Mielestäni tämän positiivisen palautteen vuoksi olisi hyödyllistä, että tutkimukseni ei vain jäisi kaapin päälle pölyttymään, vaan päiväkotien henkilökunta voisi lukea siitä päivittäisen työnsä positiivisista tuloksista. Toki täytyy ottaa huomioon, että vastaajissa oli myös niitä, joilla ei ollut ainoastaan positiivista sanottavaa. Joten kehitettävääkin on ja olisi tärkeää, että myös usein ”hankalan vanhemman” leiman saaneet henkilöt ja heidän tarpeensa huomioitaisiin.

Jatkotutkimuksena voisi haastatella joko erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempia tai päiväkodin työntekijöitä esimerkiksi kuntoutussuunnitelmasta tai perhelähtöisyydestä päivähoidossa. Lisäksi olisi mielenkiintoista havainnoida tietyn aikaa erityistä tukea tarvitsevia lapsia ja heidän kuntoutussuunnitelmien toteutusta päivähoidossa; toteutuvatko määritellyt tavoitteet vai eivät.

Tutkimusten tekeminen on aina jollain tasolla eettisesti arveluttavaa ja niin on myös minun tutkimukseni osalta. Mainitsin jo aiemmin pohdinnoissani sanan kuntoutussuunnitelma ja sen, miten jotkut vastaajat tuntuivat melkein vihaavan tuota sanaa. Sana on toki melko vanhakantainen, ja sana kuntoutus viittaa vahvasti siihen, että jotakin pitäisi korjata. Lapsi ei siis kelpaisikaan sellaisenaan, vaan häntä pitäisi jollakin tavoin muokata vastaamaan ”normaalia”. Näin asiaa miettimällä ymmärtää hyvin sen, miksi jotkut vanhemmat eivät voi tuota kyseistä sanaa sietää. Käyttämällä tätä sanaa kyselylomakkeessani en tarkoittanut loukata ketään. Kuten jo aiemmin mainitsin, käytin sanaa sen vuoksi, että se on mainittu päivähoitolaissa.

Toinen eettisesti arveluttava asia oli se, miten tuoda esille yksittäisiä avovastauksia. Suurin osa vastaajista toi esille vain positiivisia asioita ja oikeastaan vain kaksi vastaajista tuntui suhtautuvan asioihin enemmän tai vähemmän kriittisesti. Koska negatiivisia kommentteja on erittäin vähän, niin koen, että minun tarvitsee tutkimuksen tekijänä jollain tavoin ”suojella” näitä vastaajia. Valitettavasti monesti käy niin, että kriittisesti asioihin suhtautuva ihminen joutuu toisten ”silmätikuksi”. Olen siis yrittänyt olla paljastamatta, mistä päiväkodeista on kunkin kommentin yhteydessä kyse.

Viimeisenä asiana oli tärkeää pohtia, kuinka kyselyn tulokset saataisiin vanhempien tietoon. Tätä varten tein tuloksista pienimuotoisen tiivistelmän (Liite 7). Päätimme Jämsän varhaiskasvatusjohtajan kanssa niin, että lähetän kyseisen tiivistelmän liitetiedostona niihin päiväkodeihin, joista osallistui vanhempia tutkimukseeni. Pieksämäen varhaiskasvatuksen johtajan kanssa sovimme niin, että hän lähettää kaikille Pieksämäen päiväkodeille ja päivähoidon johtoryhmälle kyseisen tiivistelmän. Näin vanhemmat voivat sekä Jämsässä että Pieksämäellä halutessaan saada päiväkodin kautta tietoonsa kyselyn tulokset.

LÄHTEET

- Ahvenainen, Ossi; Ikonen, Oiva & Koro, Jukka 2001. Johdatus erityiskasvatuksen käytäntöön. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Alila, Kirsi & Heinämäki, Liisa 2004. Varhaiskasvatus lasta tukevana ympäristönä. Teoksessa Liisa Heinämäki Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa: Erityispäivähoito – lapsen mahdollisuus. Stakes – oppaita 58. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 9-16.
- Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239. Viitattu 28.10.2009.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730239?search\[type\]=pika&search\[pika\]=asetus%20lasten%20p%C3%A4iv%C3%A4hoidosta](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730239?search[type]=pika&search[pika]=asetus%20lasten%20p%C3%A4iv%C3%A4hoidosta)
- Böök, Katriina & Vilppo, Leila 2004. Kohti kumppanuuttako? – Erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempien kokemuksia perhelähtöisyydestä päiväkodin arjessa. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Färkkilä, Niilo; Kahiluoto, Tarja & Kivistö, Merja 2006. Lasten päivähoiton tilannekatsaus. Syyskuu 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:16. Viitattu 14.1.2010.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=D_LFE-3762.pdf
- Heikkilä, Tarja 2004. Tilastollinen tutkimus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Heinämäki, Liisa 2000. Varhaiserityiskasvatus lapsen arjessa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara Paula 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huhtanen, Kristiina 2004. Varhainen puuttuminen – Erityisen tuen tarpeen kohtaaminen päivähoidossa. Helsinki: Oy FINN LECTURA Ab.
- Hujala, Eeva; Puroila Anna-Maija; Parrila-Haapakoski Sanna & Nivala, Veijo 1998. Päivähoidosta varhaiskasvatukseen. Tampere: Varhaiskasvatus 90 Oy.
- Huolman-Rihkajärvi, Merja 2010. Varhaiskasvatusjohtaja, Jämsän kaupunki. Jämsä. Henkilökohtainen tiedonanto 27.1.

- Karila, Kirsti (toim.); Kinos, Jarmo & Virtanen, Jorma 2001. Varhaiskasvatuksen teoriasuuntauksia. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kaskela, Marja & Kekkonen, Marjatta 2006. Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta – Opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Koivunen, Pirjo-Leena 2009. Hyvä päivähoito – työkaluja sujuvaan arkeen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kuosmanen, Henna 2006. Varhaisvuosien erityiskasvatuksen henkilöstö ja vanhemmat yhteistyössä – perheen näkökulma. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973/36. Viitattu 31.8.2008. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20lasten%20p%C3%A4iv%20hoidosta>
- Leskinen, Markku & Viitala, Riitta 2001. Varhaiserityiskasvatus. 11. täysin uudistettu painos. Teoksessa Markku Janhukainen (toim.) Lasten erityishuolto ja –opetus. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 81–90.
- McWilliam, R.A.; Tocci, Lynn & Harbin, Gloria L., 1998. Family-centered services: Service providers' discourse and behavior. *Topics in Early Childhood Special Education* 18 (4), 206–221.
- Määttä, Paula 2001. Perhe asiantuntijana – Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.
- Pieksämäen kaupunki 2008. Varhaiskasvatussuunnitelma – Lasten päivähoito ja esiopetus. Viitattu 29.1.2010. http://www.pieksamaki.fi/kaupunki/files/File/Pieksamaen_kaupungin_varhaiskasvatussuunnitelma_2008.pdf
- Pihlaja, Päivi 2001. Kuntoutussuunnitelmat erityiskasvatuksen kompassina. Teoksessa Pihlaja, Päivi & Kontu, Elina (toim.) Työkaluja päivähoiton erityiskasvatukseen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 123–133.
- Pihlaja, Päivi 2004. Yksilöllinen suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Teoksessa Pihlaja, Päivi & Viitala, Riitta Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. 1.-2. painos. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö, 172–179.

- Pihlaja, Päivi 2005. Varhaiserityiskasvatus suomalaisessa päivähoitossa – Erityisen tuen tarpeet sosiaalis-emotionaalisella ja kielellisen kehityksen alueilla. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Pihlaja, Päivi 2006. Varhaiserityiskasvatuksen lähtökohtia. Teoksessa Pihlaja, Päivi & Kontu, Elina (toim.) Arjen moninaisuutta – Erityisryhmät päiväkodissa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 9-20.
- Rantala, Anja 2002. Perhekeskeisyys – Puhetta vai todellisuutta?: Työntekijöiden käsitykset yhteistyöstä erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheen kanssa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 2005. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2. painos. Viitattu 28.10.2009. <http://varttua.stakes.fi/NR/rdonlyres/DD04983E-D154-4FE4-90A1-E2690175BE26/0/vasu.pdf>
- Tarvonen, Eija 2010. Varhaiskasvatuksen johtaja, Pieksämäki. Pieksämäki. Henkilökohtainen tiedonanto 29.1.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Ikääntyneiden, vammaisten, sosiaalisen luotoituksen ja lasten päivähoiton tilastokysely kuntiin 2007. Viitattu 5.1.2010. <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Sosiaalipalvelut/lastenpaivahoito.htm#top>
- Tonttila, Tuula 2006. Vammaisen lapsen äidin vanhemmuuden kokemus sekä lähiympäristön ja kasvatuskumppanuuden merkitys. Helsingin yliopisto. Soveltavan kasvatustieteen laitos. Väitöskirja.
- Weisner, Thomas S. & Gallimore, Ronald 1994. Ecocultural studies of families adapting to childhood developmental delays: Unique features, defining, differences, and applied implications. Teoksessa Markku Leskinen (ed.) Family in focus – New Perspectives on Early Childhood Special Education. Jyväskylä studies in education, psychology and social research. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 11-25.
- Vilkka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

KYSELYLOMAKE VANHEMMILLE/HUOLTAJILLE**TAUSTATIEDOT**

**1. Vastaako puoliso-
si/kumppanisi tähän sa-
maan kyselyyn?**

1) kyllä

2) ei

2. Vastaajan sukupuoli

1) nainen

2) mies

3. Vastaajan ikä _____

4. Vastaajan koulutus

- 1) peruskoulu
- 2) 2. asteen tutkinto
- 3) korkeakoulututkinto

**5. Perheen lapsi-
lukumäärä**

1

2

3

4 tai enemmän

6. Lapsenne on:

- 1) Hallin,
- 2) Kaipolan,
- 3) Palomäen,
- 4) Peltotien,
- 5) Puukilan päiväkodissa

**7. Lapsellenne päivähoitossa tehty suunnitelma on tällä hetkellä nimeltään (ympy-
röikää yksi vaihtoehto):**

- 1) kuntoutussuunnitelma
- 2) suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta
- 3) toimintasuunnitelma
- 4) henkilökohtainen opetussuunnitelma (HOPS)
- 5) henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS)
- 6) jokin muu, mikä? _____

8. Lapsenne kuntoutussuunnitelmaa tarkistetaan vuoden aikana (ympyröikää yksi vaihtoehto):

- 1) kerran
- 2) kaksi kertaa
- 3) useammin, kuinka usein? _____
- 4) harvemmin, kuinka harvoin? _____

9. Onko lapsenne saanut päivähoidon ulkopuolisen asiantuntijan antamaa lausuntoa erityisen tuen tarpeesta ennen kuntoutussuunnitelman tekoa päivähoitossa?

1) kyllä

2) ei

10. Kuka antoi lausunnon lapsenne erityisen tuen tarpeesta? _____**KUNTOUTUSSUUNNITELMAN LAADINTA**

Millaista oli yhteistyö Teidän ja päiväkodin henkilökunnan välillä kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa? Ympyröikää yksi vaihtoehto jokaisesta kysymyksestä.

PERHEESEEN SUUNTAUTUMINEN

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
11) Päiväkodin henkilökunta koki koko muun perheen hyvinvoinnin yhtä tärkeäksi kuin erityistä tukea tarvitsevan lapsenne hyvinvoinnin.	1	2	3	4
12) Päiväkodin henkilökunta oli aidosti kiinnostunut saamaan Teiltä tietoa erityistä tukea tarvitsevasta lapsestanne.	1	2	3	4
13) Päiväkodin henkilökunnan ja Teidän välillä vallitsi luottamuksellinen suhde.	1	2	3	4

POSITIIVISUUS

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
14) Päiväkodin henkilökunnalla oli valoisa näkemys erityistä tukea tarvitsevan lapsenne tulevaisuudesta.	1	2	3	4
15) Päiväkodin henkilökunta oli innostunut laatimaan kuntoutussuunnitelmaa Teidän kanssanne.	1	2	3	4

HERKKYYS

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
16) Päiväkodin henkilökunta osasi asettaa ”vanhempien kenkiin”.	1	2	3	4
17) Teidän tavoitteenne lapsenne kasvun ja kehityksen suhteen otettiin huomioon.	1	2	3	4
18) Päiväkodin henkilökunta otti huomioon ilmaisemanne huolenaiheet lapsenne suhteen.	1	2	3	4
19) Päiväkodin henkilökunta otti huomioon ilmaisemanne tuentarpeet lapsenne suhteen.	1	2	3	4

AMMATILLISUUS

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
20) Päiväkodin henkilökunta kohtasi Teidät tasavertaisina yhteistyökumppaneina eikä avun kohteena.	1	2	3	4
21) Päiväkodin henkilökunnalla oli vanhemmuuttanne kunnioittava tapa toimia kanssanne.	1	2	3	4

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
22) Keskustelu päiväkodin henkilökunnan kanssa oli kiireetöntä.	1	2	3	4

23. Miten mielipiteenne/Teidät otettiin huomioon ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa? Ympyröikää tarvittaessa useampi vaihtoehto.

- 1) Saitte vaikuttaa siihen, keitä henkilöitä otettiin mukaan lapsenne kuntoutussuunnitelman laadintaprosessiin.
- 2) Saitte osallistua lapsenne kehityksen arviointiin ennen kuntoutussuunnitelman laatimista.
- 3) Jollakin muulla tavoin, miten? _____

24. Miten mielipiteenne/Teidät otettiin huomioon itse kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa? Ympyröikää tarvittaessa useampi vaihtoehto.

- 1) Teille tärkeistä lastanne koskevista asioista keskusteltiin.
- 2) Tekemänne ehdotukset siitä, kuinka lapsellenne asetetut tavoitteet voitaisiin saavuttaa, otettiin huomioon.
- 3) Teidän päätöstänne kuntoutussuunnitelman toteutukseen osallistumisesta kunnioitettiin.
- 4) Jollakin muulla tavoin, miten? _____

Millaisia olivat etukäteisvalmistelut ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa?

	Kyllä	Ei
25) Päiväkodin henkilökunta kertoi Teille ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa, minkälaisesta tilaisuudesta on kyse.	1	2
26) Päiväkodin henkilökunta kertoi Teille ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa, miten tilaisuus etenee.	1	2
27) Saitte etukäteen itsellenne palaverissa käytettävän lomakkeen.	1	2
28) Päiväkodin henkilökunta pyysi Teitä miettimään omasta mielestänne tärkeitä asioita lapsestanne.	1	2

KUNTOUTUSSUUNNITELMAN TOTEUTUS

29. Mistä saatte tietoa lapsenne kuntoutussuunnitelman toteutuksesta päiväkodissa? Ympyröikää tarvittaessa useampi vaihtoehto.

- 1) spontaaneista keskusteluhetkistä päiväkodin henkilökunnan kanssa
- 2) ennalta sovitussa keskustelussa
- 3) vanhempainilloissa
- 4) viestivihkossa
- 5) palavereissa koskien lapsenne kuntoutussuunnitelmaa
- 6) jollakin muulla tapaa, miten? _____

30. Kuinka usein saatte tietoa lapsenne kuntoutussuunnitelman toteutuksesta? Ympyröikää yksi vaihtoehto.

- 1) päivittäin
- 2) viikoittain
- 3) kerran kuussa
- 4) harvemmin

31. Minkä verran koette saavanne tietoa siitä, kuinka lapsenne kuntoutussuunnitelmaa toteutetaan päiväkodissa? Ympyröikää yksi vaihtoehto.

- 1) erittäin paljon 2) melko paljon 3) kohtalaisesti 4) melko vähän 5) erittäin vähän

32. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen 4 tai 5, niin kuinka usein haluaisitte saada tietoa lapsenne kuntoutussuunnitelman toteutuksesta? _____

33. Miten kuntoutussuunnitelmaa mielestänne toteutetaan päiväkodissa?

34. Miten kuntoutussuunnitelman toteutus näkyy mielestänne lapsenne päiväkotiarjessa?

35. Jos haluatte vielä kertoa jotain lapsenne kuntoutussuunnitelmaan liittyen, niin voitte kirjoittaa asiasta seuraaville riveille.

Lopuksi haluaisin vielä mielipiteenne tästä kyselystä. Seuraaville riveille voitte halutessanne kirjoittaa ruusut ja risut.

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

LIITE 2: Saatekirje Jämsän päiväkotien johtajille

Hyvä päiväkodin johtaja!

Opiskelen Diakonia-ammattikorkeakoulussa Pieksämäellä sosionomiksi ja teen opinnäytetyötä aiheesta **erityistä tukea tarvitsevan lapsen kuntoutussuunnitelma – vanhempien mielipiteitä kuntoutussuunnitelman laadinnasta ja sen toteutuksesta päiväkodissa**. Olen kysellyt sähköpostilla halukkuuttanne osallistua opinnäytetyöni kyselyn toteuttamiseen. Sähköpostiviestien perusteella Te olette olleet suostuvaisia auttamaan minua kyselyni jakelussa.

Tarkoituksena on, että päiväkotinne henkilökunta antaa tai Te annatte **kaksi kyselylomaketta (kummallekin vanhemmalle/hooltajalle) ja kaksi vastauskuorta** sellaiselle perheelle, jossa on erityistä tukea tarvitseva lapsi ja tälle kyseiselle lapselle on päiväkodissanne tehty jonkinlainen suunnitelma tukemaan hänen kasvuaan ja kehitystään. Kyselyt tulisi jakaa **30.9.2009 mennessä**. Vanhemmat lähettävät täytetyn kyselylomakkeen suoraan minulle saamassaan vastauskuoressa, joten Teidän ei tarvitse huolehtia kyselylomakkeiden postittamisesta minulle. Mikäli asiassa ilmenee ongelmia, voitte ottaa yhteyttä minuun joko puhelimitse tai sähköpostilla.

Yhteistyöstänne suuresti kiittäen,

Heli Lehtonen

LIITE 3: Saatekirje jämsäläisille vanhemmille/hooltajille

Hyvät vanhemmat/hooltajat!

Olette saaneet lapsenne päiväkodin työntekijöiltä/johtajalta kyselylomakkeen, johon toivon Teidän vastaavan. Opiskelen Diakonia-ammattikorkeakoulussa Piekämäellä sosionomiksi ja teen opinnäytetyötä Jämsän päivähoidolle ja esiopetukselle aiheesta **erityistä tukea tarvitsevan lapsen kuntoutussuunnitelma**. Kohdistan kyselyni Teille vanhemmille, koska mielestäni on erityisen tärkeää tietää, kuinka koette päivähoidon onnistuneen kyseissä asiassa ja missä olisi vielä kehitettävää. Tutkimuksellani haluan selvittää, kuinka Teidän mielipiteitänne kuunnellaan kuntoutussuunnitelman laadinnassa ja kuinka kuntoutussuunnitelmaa Teidän mielestänne toteutetaan päiväkodissa. Käytän kyselylomakkeessani erityistä tukea tarvitsevan lapsen suunnitelmasta nimeä kuntoutussuunnitelma, koska se on mainittu päivähoitolaissa.

Jokaiseen kotiin, jossa on erityistä tukea tarvitseva lapsi, jaetaan päiväkodin toimesta kaksi kyselylomaketta (kummallekin vanhemmalle/hooltajalle) sekä kaksi osoitteella ja postimerkillä varustettua vastauskuorta. **Kyselylomakkeeseen vastaavat siis kummatkin vanhemmat/hooltajat erikseen, mikäli kumpikin on ollut mukana kuntoutussuunnitelman laadinnassa.** Jos kuntoutussuunnitelman laadinnassa on ollut vain toinen vanhemmista/hooltajista, vastaa tämä kyseinen henkilö kyselyyn. Kirjeet tulisi postittaa minulle viimeistään **11.10.2009**, jotta pääsen kokoamaan saamiani vastauksia ja saan toimitettua yhteenvedon Jämsän kaupungin päivähoidolle ja esiopetukselle. Tulokset annan viimeistään maaliskuussa 2010 Jämsän kaupungin päivähoidon ja esiopetuksen käyttöön, joten mielipiteitänne saadaan näin ollen vietyä eteenpäin. Vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Mikäli teillä on kysyttävää, voitte ottaa minuun yhteyttä joko puhelimitse tai sähköpostilla.

Heli Lehtonen
”Osoite”
heli.lehtonen@student.diak.fi
050 xxxxxxx

61

Yhteistyöstänne suuresti kiittäen,

Heli Lehtonen

KYSELYLOMAKE VANHEMMILLE/HUOLTAJILLE**TAUSTATIEDOT**

**1. Vastaako puoliso-
si/kumppanisi tähän sa-
maan kyselyyn?**

1) kyllä

2) ei

2. Vastaajan sukupuoli

1) nainen

2) mies

3. Vastaajan ikä _____

4. Vastaajan koulutus

- 1) peruskoulu
- 2) 2. asteen tutkinto
- 3) korkeakoulututkinto

**5. Perheen lapsi-
lukumäärä**

1

2

3

4 tai enemmän

6. Lapsenne on:

- 1) Harjun,
- 2) Kalevalan,
- 3) Kontiopuiston,
- 4) Maaselän,
- 5) Nenonpellon,
- 6) Siilin,
- 7) Tahiniemen päiväkodissa

7. Lapsellenne päivähoidossa tehty suunnitelma on tällä hetkellä nimeltään (ympyröikää yksi vaihtoehto):

- 1) kuntoutussuunnitelma
- 2) suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta (VASU)
- 3) toimintasuunnitelma
- 4) henkilökohtainen opetussuunnitelma (HOPS)
- 5) henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS)
- 6) esiopetuksen yksilöllinen suunnitelma
- 7) jokin muu, mikä? _____

8. Lapsenne kuntoutussuunnitelmaa tarkistetaan vuoden aikana (ympyröikää yksi vaihtoehto):

- 1) kerran
- 2) kaksi kertaa
- 3) useammin, kuinka usein? _____
- 4) harvemmin, kuinka harvoin? _____

9. Onko lapsenne saanut päivähoidon ulkopuolisen asiantuntijan antamaa lausuntoa erityisen tuen tarpeesta ennen kuntoutussuunnitelman tekoa päivähoitossa?

1) kyllä

2) ei

10. Kuka antoi lausunnon lapsenne erityisen tuen tarpeesta? _____**KUNTOUTUSSUUNNITELMAN LAADINTA**

Millaista oli yhteistyö Teidän ja päiväkodin henkilökunnan välillä kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa? Ympyröikää yksi vaihtoehto jokaisesta kysymyksestä.

PERHEESEEN SUUNTAUTUMINEN

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
11) Päiväkodin henkilökunta koki koko muun perheen hyvinvoinnin yhtä tärkeäksi kuin erityistä tukea tarvitsevan lapsenne hyvinvoinnin.	1	2	3	4
12) Päiväkodin henkilökunta oli aidosti kiinnostunut saamaan Teiltä tietoa erityistä tukea tarvitsevasta lapsestanne.	1	2	3	4
13) Päiväkodin henkilökunnan ja Teidän välillä vallitsi luottamuksellinen suhde.	1	2	3	4

POSITIIVISUUS

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
14) Päiväkodin henkilökunnalla oli valoisa näkemys erityistä tukea tarvitsevan lapsenne tulevaisuudesta.	1	2	3	4
15) Päiväkodin henkilökunta oli innostunut laatimaan kuntoutussuunnitelmaa Teidän kanssanne.	1	2	3	4

HERKKYYS

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
16) Päiväkodin henkilökunta osasi asettua ”vanhempien kenkiin”.	1	2	3	4
17) Teidän tavoitteenne lapsenne kasvun ja kehityksen suhteen otettiin huomioon.	1	2	3	4
18) Päiväkodin henkilökunta otti huomioon ilmaisemanne huolenaiheet lapsenne suhteen.	1	2	3	4
19) Päiväkodin henkilökunta otti huomioon ilmaisemanne tuentarpeet lapsenne suhteen.	1	2	3	4

AMMATILLISUUS

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
20) Päiväkodin henkilökunta kohtasi Teidät tasavertaisina yhteistyökumppaneina eikä avun kohteena.	1	2	3	4
21) Päiväkodin henkilökunnalla oli vanhemmuuttanne kunnioittava tapa	1	2	3	4

toimia kanssanne.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri miel- tä
22) Keskustelu päiväkodin henkilö- kunnan kanssa oli kiireetöntä.	1	2	3	4

23. Miten mielipiteenne/Teidät otettiin huomioon ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa? Ympyröikää tarvittaessa useampi vaihtoehto.

- 1) Saitte vaikuttaa siihen, keitä henkilöitä otettiin mukaan lapsenne kuntoutussuunnitelman laadintaprosessiin.
- 2) Saitte osallistua lapsenne kehityksen arviointiin ennen kuntoutussuunnitelman laatimista.
- 3) Jollakin muulla tavoin, miten? _____

24. Miten mielipiteenne/Teidät otettiin huomioon itse kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa? Ympyröikää tarvittaessa useampi vaihtoehto.

- 1) Teille tärkeistä lastanne koskevista asioista keskusteltiin.
- 2) Tekemänne ehdotukset siitä, kuinka lapsellenne asetetut tavoitteet voitaisiin saavuttaa, otettiin huomioon.
- 3) Teidän päätöstänne kuntoutussuunnitelman toteutukseen osallistumisesta kunnioitettiin.
- 4) Jollakin muulla tavoin, miten? _____

Millaisia olivat etukäteisvalmistelut ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa?

	Kyllä	Ei
25) Päiväkodin henkilökunta kertoi Teille ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa, minkälaisesta tilaisuudesta on kyse.	1	2
26) Päiväkodin henkilökunta kertoi Teille ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa, miten tilaisuus etenee.	1	2
27) Saitte etukäteen itsellenne palaverissa käytettävän lomakkeen.	1	2
28) Päiväkodin henkilökunta pyysi Teitä miettimään omasta mielestänne tärkeitä asioita lapsestanne.	1	2

KUNTOUTUSSUUNNITELMAN TOTEUTUS

29. Mistä saatte tietoa lapsenne kuntoutussuunnitelman toteutuksesta päiväkodissa? Ympyröikää tarvittaessa useampi vaihtoehto.

- 1) spontaaneista keskusteluhetkistä päiväkodin henkilökunnan kanssa
- 2) ennalta sovitussa keskustelussa
- 3) vanhempainilloissa
- 4) viestivihkossa
- 5) palavereissa koskien lapsenne kuntoutussuunnitelmaa
- 6) jollakin muulla tapaa, miten? _____

30. Kuinka usein saatte tietoa lapsenne kuntoutussuunnitelman toteutuksesta? Ympyröikää yksi vaihtoehto.

- 1) päivittäin
- 2) viikoittain
- 3) kerran kuussa
- 4) harvemmin

31. Minkä verran koette saavanne tietoa siitä, kuinka lapsenne kuntoutussuunnitelmaa toteutetaan päiväkodissa? Ympyröikää yksi vaihtoehto.

- | | | | | |
|--------------------|-----------------|------------------|----------------|-------------------|
| 1) erittäin paljon | 2) melko paljon | 3) kohtalaisesti | 4) melko vähän | 5) erittäin vähän |
|--------------------|-----------------|------------------|----------------|-------------------|

32. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen 4 tai 5, niin kuinka usein haluaisitte saada tietoa lapsenne kuntoutussuunnitelman toteutuksesta? _____

33. Miten kuntoutussuunnitelmaa mielestänne toteutetaan päiväkodissa?

34. Miten kuntoutussuunnitelman toteutus näkyy mielestänne lapsenne päiväkotiarjessa?

35. Jos haluatte vielä kertoa jotain lapsenne kuntoutussuunnitelmaan liittyen, niin voitte kirjoittaa asiasta seuraaville riveille.

Lopuksi haluaisin vielä mielipiteenne tästä kyselystä. Seuraaville riveille voitte halutessanne kirjoittaa ruusut ja risut.

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

LIITE 5: Saatekirje Pieksämäen päiväkotien johtajille

Hyvä päiväkodin johtaja!

Opiskelen Diakonia-ammattikorkeakoulussa Pieksämäellä sosionomiksi ja teen opinnäytetyötä aiheesta **erityistä tukea tarvitsevan lapsen kuntoutussuunnitelma – vanhempien mielipiteitä kuntoutussuunnitelman laadinnasta ja sen toteutuksesta päiväkodissa**. Olen kysellyt sähköpostilla sekä puhelimitse halukkuuttanne osallistua opinnäytetyöni kyselyn toteuttamiseen. Sähköpostiviestien ja puhelujen perusteella Te olette olleet suostuvaisia auttamaan minua kyselyni jakelussa.

Tarkoituksena on, että päiväkotinne henkilökunta antaa tai Te annatte **kaksi kyselylomaketta (kummallekin vanhemmalle/hooltajalle) ja kaksi vastauskuorta** sellaiselle perheelle, jossa on erityistä tukea tarvitseva lapsi ja tälle kyseiselle lapselle on päiväkodissanne tehty jonkinlainen suunnitelma tukemaan hänen kasvuaan ja kehitystään. Kyselyt tulisi jakaa **2.11.2009 mennessä**. Vanhemmat lähettävät täytetyn kyselylomakkeen suoraan minulle saamassaan vastauskuoressa, joten Teidän ei tarvitse huolehtia kyselylomakkeiden postittamisesta minulle. Mikäli asiassa ilmenee ongelmia, voitte ottaa yhteyttä minuun joko puhelimitse tai sähköpostilla.

Yhteistyöstänne suuresti kiittäen,

Heli Lehtonen

LIITE 6: Saatekirje pieksämäkeläisille vanhemmille/hooltajille

Hyvät vanhemmat/hooltajat!

Olette saaneet lapsenne päiväkodin työntekijöiltä/johtajalta kyselylomakkeen, johon toivon Teidän vastaavan. Opiskelen Diakonia-ammattikorkeakoulussa Pieksämäellä sosionomiksi ja teen opinnäytetyötä Pieksämäen päivähoidolle ja esiopetukselle aiheesta **erityistä tukea tarvitsevan lapsen kuntoutussuunnitelma**. Kohdistan kyselyni Teille vanhemmille, koska mielestäni on erityisen tärkeää tietää, kuinka koette päivähoiton onnistuneen kyseissä asiassa ja missä olisi vielä kehitettävää. Tutkimuksellani haluan selvittää, kuinka Teidän mielipiteitänne kuunnellaan kuntoutussuunnitelman laadinnassa ja kuinka kuntoutussuunnitelmaa Teidän mielestänne toteutetaan päiväkodissa. Käytän kyselylomakkeessani erityistä tukea tarvitsevan lapsen suunnitelmasta nimeä kuntoutussuunnitelma, koska se on mainittu päivähoitolaissa. **Pieksämäen kaupungissa kuntoutussuunnitelma on nimeltään varhaiskasvatussuunnitelma (VASU).**

Jokaiseen kotiin, jossa on erityistä tukea tarvitseva lapsi, jaetaan päiväkodin toimesta kaksi kyselylomaketta (kummallekin vanhemmalle/hooltajalle) sekä kaksi osoitteella ja postimerkillä varustettua vastauskuorta. **Kyselylomakkeeseen vastaavat siis kummatkin vanhemmat/hooltajat erikseen, mikäli kumpikin on ollut mukana kuntoutussuunnitelman (VASU:n) laadinnassa.** Jos kuntoutussuunnitelman laadinnassa on ollut vain toinen vanhemmista/hooltajista, vastaa tämä kyseinen henkilö kyselyyn. Kirjeet tulisi postittaa minulle viimeistään **22.11.2009**, jotta pääsen kokoamaan saamiani vastauksia ja saan toimitettua yhteenvedon Pieksämäen kaupungin päivähoidolle ja esiopetukselle. Tulokset annan viimeistään maaliskuussa 2010 Pieksämäen kaupungin päivähoiton ja esiopetuksen käyttöön, joten mielipiteitänne saadaan näin ollen vietyä eteenpäin. Vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Mikäli teillä on kysyttävää, voitte ottaa minuun yhteyttä joko puhelimitse tai sähköpostilla.

Heli Lehtonen
”Osoite”
heli.lehtonen@student.diak.fi
050 xxxxxxx

70

Yhteistyöstänne suuresti kiittäen,

Heli Lehtonen

TIIVISTELMÄ KYSELYN TULOISTA

Lehtonen, Heli. Päivähoidon kuntoutussuunnitelma – Vanhempien mielipiteitä suunnitelman laadinnasta ja toteutuksesta. Pieksämäki, kevät 2010, 52 s., 7 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä Pieksämäki. Sosiaalialan koulutusohjelma, Sosiaali- ja kasvatusalan suuntautumisvaihtoehto, Sosionomi (AMK) + lastentarhanopettajan pätevyys.

- ❖ Kyselyyn vastasi yhteensä 18 erityistä tukea tarvitsevan lapsen vanhempaa Jäm-sän ja Pieksämäen alueella. Päiväkoteihin jaettiin yhteensä 97 kappaletta kyselylomakkeita.
- ❖ Suurimmalle osalle lapsista tehty suunnitelma oli nimeltään suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta.
- ❖ Suurin osa lapsista oli saanut päivähoidon ulkopuolisen asiantuntijan lausunnon erityisen tuen tarpeesta ennen suunnitelman tekoa päivähoidossa.
- ❖ Suurin osa vanhemmista oli tyytyväisiä yhteistyöhön päiväkodin kanssa kuntoutussuunnitelman laadinnan ja toteutuksen suhteen. Vanhempien mielipiteitä kuunneltiin sekä ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa että itse laadinnassa.
- ❖ Kysyttäessä etukäteisvalmisteluista ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa suurin osa vanhemmista ilmoitti, että he saivat tietää, minkälaisesta tilaisuudesta oli kyse. Noin puolet vanhemmista sai tietoa siitä, miten tilaisuus etenee. Lisäksi suurin osa vanhemmista sai itselleen etukäteen tilaisuudessa käytettävän lomakkeen ja suurinta osaa vanhemmista pyydettiin lisäksi miettimään heidän omasta mielestään tärkeitä asioita lapsestaan.
- ❖ Suurin osa vanhemmista sai tietoa kuntoutussuunnitelman toteutuksesta spontaaneista keskusteluhetkistä päiväkodin henkilökunnan kanssa, ennalta sovituista keskusteluista sekä lapsen kuntoutussuunnitelmaa koskevista palavereista.
- ❖ Enemmistö vanhemmista ilmoitti saavansa tietoa päivittäin tai viikoittain.
- ❖ Suurin osa vanhemmista koki saavansa tietoa kohtalaisesti.
- ❖ Tutkimuksesta käy ilmi, että ehdottomasti suurin osa vanhemmista on tyytyväisiä siihen, miten heidän lapsensa kuntoutussuunnitelmaa toteutetaan päiväkodissa. Henkilökuntaa kiiteltiin ammattitaitoiseksi, positiiviseksi, ihanaksi ja lapsen asioihin asianmukaisesti paneutuvaksi.

- ❖ Vanhemmat toivat esiin myös negatiivisia asioita kuntoutussuunnitelman toteutuksesta. Vastauksista kävi ilmi, että informaatio päiväkodin ja vanhempien välillä ei kulkenut ollenkaan sekä pelättiin laman ja siitä johtuvan rahallisten resurssien vähyyden estävän lapsen kuntoutussuunnitelman toteutuksen. Lisäksi epäiltiin, että suunnitelmaa ei toteuteta päiväkodissa ollenkaan.
- ❖ Tulosten perusteella voidaan sanoa, että suurin osa kyselyyn vastanneista vanhemmista koki kuntoutussuunnitelman laadinnan ja toteutuksen olevan perhelähdistä. Toisin sanoen enemmistö vanhemmista koki, että heitä kuunnellaan ja heidän mielipiteensä sekä ehdotuksensa otetaan huomioon.