

**Sisäkorvaistutelaisten kouluvalinta vanhempien arvioimana:
haastattelututkimus**

Helena Sume
Erityispedagogiikan laitos
Jyväskylän yliopisto
Kesä 2002

TIIVISTELMÄ

Helena Sume. Sisäkorvaistutelapsen kouluvalinta vanhempien arvioimana: haastattelututkimus. Jyväskylän yliopiston kasvatustieteellinen tiedekunta, erityispedagogiikan laitos. Pro gradu-tutkielma. Kesä 2002. 139 sivua.

Sisäkorvaistute on kirurgisesti asennettava kuulokoje. Suomessa lasten sisäkorvaistuteleikkaukset alkoivat vuonna 1995 ja tällä hetkellä on noin 90 sisäkorvaistutelasta, joista noin puolet on alle kouluikäisiä. Lapset kuuluvat 11-vuotisen oppivelvollisuuden piiriin.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vanhempien näkemyksiä sisäkorvaistutelapsen kouluvalinnasta. Tutkimus oli laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin haastattelemalla vanhempia viidestä perheestä, joissa oli 6 - 9-vuotias sisäkorvaistutelapsi. Perheet asuivat eri puolella Suomea. Lasten sisäkorvaistutukset oli leikattu vuosien 1997 - 1998 aikana. Neljä haastattelua tehtiin perheiden kotona ja yksi kokoushuoneessa. Aineiston analyysi oli induktiivinen.

Haastatellut vanhemmat olivat aktiivisia ja omatoimisia tiedonhakijoita. He etsivät lapselleen sopivinta koulua tutustumalla kouluvaihtoehtoihin joko keskenään tai yhdessä lapsen kanssa. Kouluvaihtoehtoja etsittiin niin kotia lähellä olevista kouluista kuin toisilta paikkakunnilta. Vanhempien mielestä kouluvalinnan tekemisessä oli olennaista lapsen kielen kehitys ja kommunikointitapa sekä kodin ja koulun kieli. Lapsista kaksi aloitti tavallisessa koulussa 6 - 7 vuoden ikäisinä, toinen suomen- ja toinen ruotsinkielisessä koulussa. 5 - 6 vuoden ikäisinä kunnallisessa kuulovammaisten koulussa aloitti kolme lasta, joista yksi siirtyi kahden esiastevuoden jälkeen tavalliseen kouluun.

Tutkimuksen perusteella osa sisäkorvaistutelapsista tulee sijoittumaan suoraan tavalliseen kouluun ja osa kuulovammaisten lasten kouluun. Myös kouluvaihtoja tavalliseen kouluun tapahtuu. Tietoa tästä uudesta kuulovammaisten lasten ryhmästä tarvitaan. Lasten kuulo ja puhe kehittyvät vuosien kuluessa, joten tärkeää olisi tarjota lapselle hänen kehitystään tukeva koulumuoto. Lapset tarvitsevat puhemallin. Myös sisäkorvaistutelasten lukemaan ja kirjoittamaan opettamismenetelmiin tulisi kiinnittää huomiota. Lapset kirjoittavat, kuten kuulevat. Tämän vuoksi lapsilla on paljon kirjoitusvirheitä.

Jatkotutkimuksina voisi tutkia, millaisia tekijöitä sisäkorvaistuteleikkaus tuo lapsen maailmaan. Aihetta voisi tutkia lapsen näkökulmasta käsin havainnoimalla ja haastattelemalla lasta. Yhtenä jatkotutkimusvaihtoehtona on, miten lapsi kokee kieliympäristön. Toinen jatkotutkimuksen aihe voisi olla, miten sisäkorvaistutelasten lukemaan ja kirjoittamaan oppiminen sujuu sekä havainnoida lapsia koulussa. Kolmas jatkotutkimusvaihtoehto olisi psykososiaalinen tutkimus lapsen ja perheen vuorovaikutuksesta.

Avainsanat: sisäkorvaistute, kuulovammainen lapsi, kuuloikä ja integraatio.

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO	2
2 KUULOVAMMAINEN LAPSI JA HÄNEN PERHEENSÄ	9
2.1 Kuulovammaisuuden syitä	11
2.2 Sisäkorvaistute	13
2.3 Perheen sopeutuminen ja vuorovaikutussuhteet	15
2.4 Sisäkorvaistutelapsen kielen kehitys	17
2.5 Kommunikoinnin kuntoutus	21
3 KUULOVAMMAINEN LAPSEN KOULUNKÄYNTI	26
3.1 Kouluvalmis	27
3.2 Kouluvalmius ja kuulovammainen lapsi	28
3.3 Koulumuodot	29
3.4 Integraatio ja inklusio	31
3.5 Opetussuunnitelma	34
3.6 Oppimisympäristö	36
4 TUTKIMUSONGELMAT	39
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	40
5.1 Tutkimusmenetelmä	40
5.2 Aineiston keruu	42
5.2 Aineiston analysointi	43
5.4 Tutkimuksen luotettavuus	47
6 LÖYDÖT JA NIIDEN TARKASTELU	53
6.1 Heikki, Sara, Sampo, Suvi ja Anni	53
6.2 Sisäkorvaistuteleikkauksen tarjoamat kouluvaihtoehdot	55
6.2.1 Lapsen, perheen ja koulun kieli	57
6.2.2 Nyt mietitään kouluvalintaa	63
6.2.3 Vanhempien asiantuntijuus	67
6.2.4 Kouluvalinnan ratkaisu	69
6.2.5 Kouluvalinta-asia elää koko ajan	70

6.3	Reppu selässä kouluun	73
6.3.1	Kouluvalmiudesta koulun valmiuteen	74
6.3.2	Opettaja huomioi sisäkorvaistutetlapsen lapsena	75
6.3.3	Tukitoimet koulussa	79
6.3.4	Avustaja kuulemisen tukena	83
6.3.5	Lasta opetettaisiin kuin kuulevaa lasta	85
6.3.6	HOJKSissa käsitellään vahvuuksia ja heikkouksia	92
6.3.7	Ystävyys syntyy yhdessäololla	93
6.4	Tilanne lokakuussa 2001	98
7	POHDINTA	102
7.1	Sisäkorvaistutetlapsen koulun valintapolku	102
7.2	Lapsi ja vanhemmat koulun valitsijoina	111
7.3	Näkymiä jatkotutkimuksiin	113
	Lähteet	117
	Liitteet:	
	Liite 1: Kuntoutusohjaajien tilastot kuulovammaisista lapsista	129
	Liite 2: Haastattelurunko	130
	Liite 3: Tutkimushakemus	132
	Liite 4: Tutkimussopimus	133
	Liite 5: Saatekirjelmä	134
	Liite 6: Kirje vanhemmille	135
	Liite 7: Kyselylomake	136
	Liite 8: Jatkotutkimuspyyntö.....	137
	Liite 9: Aineiston koodaus	138
	Liite 10: Aineiston lukukerrat ja koodien luokittelun eteneminen	139

1. JOHDANTO

Vanhemmille lapsen koulunkäynnin aloittamisen lähestyminen on sekä haikea että odotettu tapahtuma. Vanhemmat toivovat lapselleen turvallista koulumatkaa, taitavaa opettajaa ja mukavia koulukavereita. Vastaavia asioita miettivät myös kuulovammaisen lapsen vanhemmat lapsen koulun aloituksen lähestyessä. Huttusen (2000) mukaan kuulovammaisen lapsi kuuluu useimmiten pidennetyn oppivelvollisuuden piiriin ja siten kouluvalinta-asiat tulevat vanhempien mietittäväksi lapsen ollessa 5 - 6 vuoden ikäinen. Kouluvaihtoehtoja ovat kunnalliset tai valtion kuulovammaisten koulut, huonokuuloisten luokat sekä tavalliset koulut. (Huttunen 2000, 182 - 183.) Näistä vaihtoehtoista vanhemmilla on asiantuntijoiden avustuksella mahdollisuus valita lapselleen sopivin koulumuoto.

Kuulovammaisen lapsen kouluratkaisu on useimmiten myös kuntoutusratkaisu, sillä jokaisella kuulovammaisella lapsella on kielellisesti hyvin yksilöllisiä tarpeita. Sisäkorvaistuteleikatut lapset muodostavat tällaisen erityisryhmän, joilla on hyvin erilaisia kielellisiä ja kuulon harjaantumiseen liittyviä tarpeita. (Yli-Pohja 2000, 200 - 201.)

Sisäkorvaistute (kokleaimplantti, cochlear implant, CI) on sähköinen kuulokoje, joka on tarkoitettu kuuroille, kuuroutuneille ja vaikeasti kuulovammaisille henkilöille, joille tavallisen kuulokojeen antama apu ei ole riittävä. Sisäkorvaistutteen avulla kuulohermoärsytetään sähköisesti sisäkorvan kautta ja siten synnytetään ääniaistimuksia. Tavallinen kuulokoje vahvistaa ääntä, joka viedään korvakäytävään, kun puolestaan sisäkorvaistute kuulokojeen tavoin ei vahvista ääntä vaan muuntaa äänen sähköiseksi signaaliksi. (Kronlund 2000, 339.)

Leikkauksen avulla lapselle saadaan yleensä hyvät kuulovasteet. Varhainen istutteen saanti ennustaa hyvää puheen ja kielen taitojen kehittymistä. Äänimaailman

havaitsemistaitojen kehitys alkaa näkyä vasta muutaman ajan kuluttua istutteen käyttöönoton jälkeen. Tämän vuoksi istutetta käyttävien lasten kuntoutuksessa on otettu käyttöön käsite kuuloikä, joka tarkoittaa aikaa, jona lapsen on ollut mahdollista saada kuuloaistimuksia sisäkorvaistutteen aktivoinnin jälkeen. (Dowell 1997, 93 - 94; Ahti & Lonka, 2000, 147 - 148.) Lapset ovat kuulovammaisia leikkauksen jälkeenkin; Jauhiaisen (2000) mukaan menetelmä tekee kuurosta henkilöstä huonokuuloisen (Jauhiainen 2000, 950).

Ensimmäiset sisäkorvaistuteleikkaukset teki William House Yhdysvalloissa 1960-luvulla. Istutteet olivat yksikanavaisia. Los Angelesissa House leikkasi ensimmäiselle lapselle yksikanavaisen istutteen vuonna 1980. Samana vuonna ranskalainen Chouard kehitti monikanavaisen systeemin, joka on nykyisin käytössä. Australian Melbournessa leikattiin ensimmäinen monikanavainen istute 5-vuotiaalle lapselle vuonna 1986. (Archbold 1994, 25; Sheppard 1994, 7 - 8.)

Suomessa lasten sisäkorvaistuteleikkaukset alkoivat vuonna 1995. Ensimmäisinä leikattiin kaksi kuuroutunutta lasta. Vuonna 1995 leikattiin Saksassa myös ensimmäinen suomalainen syntymäkuuro lapsi. Suuremmassa määrin lasten leikkauksia on kuitenkin tehty vasta vuodesta 1997 lähtien. (Ahti 2000a, 67.)

Yhdysvallat, Australia, Englanti, Saksa ja Ranska ovat maita, joissa on tehty eniten sisäkorvaistuteleikkauksia. Maat ovat aktiivisesti raportoineet tuloksia ja kirjoittaneet niistä kansainvälisissä lehdissä. On myös havaittavissa erilaisia koulukuntia, jotka arvioivat lasten istuteleikkausten tavoitteita. Yleisesti tärkeinä asioina pidetään lapsen kykyä oppia puhumaan istutteen avulla sekä lapsikeskeistä näkökulmaa, jonka mukaan hyvä asia on sisäkorvaistutelapsen kyky kommunikoida lähipiirin aikuisten ja ikätovereiden kanssa erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. (Preisler 2001, 9.)

Mitä varhaisemmassa vaiheessa lapselle sisäkorvaistute leikataan, sitä paremmat mahdollisuudet lapsen on oppia kuulemaan ja puhumaan. Yleisesti kahden vuoden ikää pidetään sopivana leikkausikäniä kielellisten taitojen kehittymisen kannalta. (Robinson 1998, 197 - 198.) Archbold (1994) on selvittänyt lasten kuntoutumista istutteen saamisen jälkeen Nottinghamissa Englannissa. Hän käytti toiminnallista kuulon tasoa ilmoittavaa mittaria, jossa kuntoutuminen jaotellaan toiminnallisiin tasoihin alkaen kyvystä tiedostaa ympäristön ääniä aina kykyyn puhua puhelimesta tutun puhujan kanssa. Tutkimuksessa oli mukana 40 sisäkorvaistuteleikattua lasta. Ennen leikkausta vain kaksi lasta kykeni kuulemaan ympäristön ääniä tavallisen kuulokojeen avulla. Kolme vuotta leikkauksen jälkeen kaikki lapset ymmärsivät keskustelua ilman huuliolukua ja kuulivat ympäristön äänet. Kolmasosa lapsista kykeni puhumaan puhelimesta. (Archbold 1994, 55 - 56.)

Lapsia leikataan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa eli sisäkorvaistuteleikattujen koulutulokkaiden määrä kasvaa. Tällä hetkellä tarvitaan selvitystyötä siitä, miten tieto tästä uudesta ja erilaisista kuulevasta lapsiryhmästä saavuttaa koulumaailma. Olennaista on tutkia, millainen oppimis- ja kieliympäristö on sisäkorvaistutellapselle paras mahdollinen. Archbold, Robinson & Hartley (1998) tekivät kuurojen opettajien yhdistyksen jäsenille (British Association of Teachers of Deaf) kyselytutkimuksen, johon vastasi 273 opettajaa. Heistä 182 oli tehnyt töitä yhden ja 111 oli työskennellyt useamman sisäkorvaistutellapsen kanssa. Useimpien vastaajien mielestä työskentely istutellapsen kanssa oli ollut myönteinen ammatillinen kokemus. Noin puolet vastaajista oli sitä mieltä, että istutellapset tarvitsivat enemmän opetuksellista tukea kuin kuulokojeita käyttävät lapset, mutta toisaalta osan mielestä avuntarve väheni ajan myötä. Vastaajien mielestä lapselle paras mahdollinen kouluratkaisu oli integroituminen tavalliseen kouluun. Lisäksi vastaajat korostivat, että kouluratkaisu oli hyvin lapsikohtainen asia kuten myös lapsen kommunikointitapa. Ohjeiden kirjavuutta pidettiin ongelmana. 70 % vastaajista oli saanut koulutusta sisäkorvaistutteesta. (Archbold ym. 1998, 24 - 29.)

Kouluratkaisua miettiessään vanhemmilla on puntaroitavana monenlaisia asioita, kuten lapsen kommunikointitapa ja asuinpaikkakunnan tarjoamat vaihtoehdot. Koska lasten sisäkorvaistute on vielä melko uusi asia, vanhemmat toimivat vielä tällä hetkellä tiedon jakajina. Niin opettajat kuin kouluviranomaiset tarvitsevat lisää tietoa istutelapsista sekä heidän tarvitsemistaan koulujärjestelyistä ja tukitoimista.

Tutkimukseni on laadullinen haastattelututkimus. Haastateltavina on vanhempia viidestä perheestä, joissa on 6 - 9-vuotias sisäkorvaistuteleikattu lapsi. Sain vanhempiin yhteyden sisäkorvaistutelasten vanhempien perustaman LapCI ry:n kautta.

Sisäkorvaistutelasten määrä siis lisääntyy, mutta millaisia ovat heidän tämän päivän kouluvaihtoehdot ja millaisia kysymyksiä vanhemmat ovat pohtineet lapsen koulun valintaa tehdessään. Näitä asioita käsittelen seuraavissa luvuissa. Aloitan esittelemällä kuulovammaisen lapsen ja hänen perheensä yleistilannetta. Tässä toisessa luvussa määrittelen myös kuulovammaisuuteen liittyviä käsitteitä. Kolmannessa luvussa esittelen kuulovammaisen lapsen koulunkäyntiin liittyviä tekijöitä. Tämän jälkeiset luvut ovat tutkimukseni käsittelyä.

2. KUULOVAMMAINEN LAPSI JA HÄNEN PERHEENSÄ

Yleiskäsitteenä kuulovammainen lapsi tarkoittaa lasta, jolla on jonkin asteinen tai laajuinen kuulonalenema lievistä kuulon alenemisesta täydelliseen kuurouteen. Huonokuuloisen lapsen kuulovamma on osittainen ja vaihtelee vaikeusasteeltaan. Lapsi kuulee puhetta kuulokojeen avulla ja käyttää huuliolukua ja tarvittaessa muita menetelmiä kommunikaationsa tueksi. Lasta, joka on menettänyt kuulonsa puheenoppimisen jälkeen, sanotaan kuuroutuneeksi. Hän useimmiten kommunikoi puhutulla kielellä tukimenetelmien avulla. Kuuroutunut lapsi ei välttämättä saa kuulokojeen avulla puheesta selvää. Kuuro lapsi on syntymästään tai varhaislapsuudestaan asti ollut vailla kuuloa. Kuuro lapsi kommunikoi ensisijaisesti viittomakielellä. (Kuulovammaisten lasten kuntoutusohjeita 1999, 22.)

Seuraava taulukko (taulukko 1) esittää, millaisia kommunikaatiovaikeuksia kuulonvaja aiheuttaa sekä millainen on kuulovamman vaikeusasteluokitus. Taulukkoon on yhdistetty kaksi taulukkoa. Toisen on tehnyt Saar, Mansikka-Aho ja Mäki vuonna 1997 ja toisen EU:n asiantuntijaryhmä vuonna 1996. EU:n asiantuntijaryhmä jakaa kuulovammat neljään ryhmään: lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja erittäin vaikeaan kuulovammaan.

TAULUKKO 1. Kuulonvajauksen aiheuttamia kommunikaatiovaikeuksia sekä kuulovamman vaikeusaste ja kuulon taso (BEHL = Better ear hearing level eli paremman korvan kuulotaso laskettuna 0,5, 1, 2 ja 4 kHz keskiarvona)
(Saar ym. 1997, 248; Takala 2001, 267)

Kommunikaatiovaikeus	Kuulovamman vaikeusaste Kuulon taso	Kuulovamman vaikeusaste Kuulon taso (EU:n luokitus BEHL 0,5-4 kHz)
Vaikea ymmärtää hiljaista puhetta; tarvitsee suotuisan istumapaikan luokassa ja saattaa hyötyä huulilतालukuharjoituksesta, hyötyy ehkä kuulokojeesta	Lievä 25-50 dB	Lievä 20 dB < x < 40 dB
Ymmärtää puhetta noin 1 - 1,5 metrin etäisyydeltä; tarvitsee kuulokojeen, suotuisan istumapaikan luokassa, huulilतालukuharjoitusta ja puheterapiaa	Keskivaikea 45-55 dB	Keskivaikea 40 dB < x < 70 dB
Kuulee vain voimakkaan puheen, vaikeuksia ryhmäkeskusteluissa; saattaa hyötyä sijoituksesta kuulovammaisten erityisluokkaan; tarvitsee edellä lueteltuja muita tukimuotoja	Keskivaikea/vaikea 55-70 dB	
Saattaa ymmärtää voimakkaan puheen; saattaa erottaa vokaaleja, muttei konsonantteja; hyötyy aluksi sijoituksesta kuulovammaisten luokkaan ja myöhemmassä integraatiosta	Vaikea 70-90 dB	Vaikea 70 dB < x < 95 dB
Kuulo ei ole kommunikaation ensisijainen kanava, mutta sillä saattaa olla merkitystä muun kommunikoinnin tukena	Erittäin vaikea 90 dB	Erittäin vaikea x > 95 dB

Sisäkorvaistuteleikkauksen avulla kuuro, kuuroutunut tai vaikeasti huonokuuloinen lapsi voi kuulla kuten huonokuuloinen lapsi (Jauhiainen 2000, 950). Fryauf-Bertschyn, Tylerin, Kelsayn ja Gantzin (1992) mukaan sisäkorvaistute on tuonut yhden ratkaisun pienten kuuroutuneitten ja syntymäkuurojen lasten kuntoutukseen, jonka myötä lasten kielellinen kehitys etenee nopeasti. Tutkijoiden mukaan tarvitaan pitkäaistutkimuksia varsinkin kuurojen lasten puheen kehittymisen seurantaan. (Fryauh-Bertschy ym. 1992, 913 - 919.)

2.1. Kuulovammaisuuden syitä

Kuuloviat ovat väestön yleisimpiä terveysongelmia, sillä niiden vallitsevuus koko väestöstä on arvioitu olevan 15 % luokkaa. Pienten lasten vaikeat kuuloviat ovat sen sijaan suhteellisen harvinaisia. Suomessa syntyy vuosittain 50-60 vaikeasti tai erittäin vaikeasti kuulovikaista lasta. (Sorri 2000, 78.)

Suomessa kuulovammaisia lapsia on arvioitu olevan lähemmäs 1500 (tilanne 19.4.2001 1464 lasta). Sisäkorvaistuteleikattuja oli tuolloin yhteensä 75, joista alle kouluikäisiä lapsia oli 42 ja kouluikäisiä 33. (Satakieliseminaari Kuopiossa 10. - 11.5.2001, Maija Virpiranta-Salo liite 1.)

Kuuloviat jaetaan kahteen päätyyppiin; konduktiivisiin ja sensoneuraalisiin kuulovikoihin. Konduktiivisessa kuuloviassa (johtumiskuuloviassa, äänen johtumishäiriössä) äänen johtuminen sisäkorvaan on häiriintynyt. Kuulovian aiheuttaja on joko ulko- tai välikorvan alueella. Äänen kulkua ulkokorvan alueella voi aiheuttaa esimerkiksi synnynnäisesti ummussa oleva tai tapaturmaisesti umpeutunut korvakäytävä. Tärykalvon tai välikorvan muutokset ovat tavallisimpia pysyvän konduktiivisen kuulovian aiheuttajia, jolloin syynä voi olla vaikkapa tärykalvon reikä. Yleensä konduktiivinen kuulovika ei huononna puheen erottamista. Konduktiivinen kuulovika ei

koskaan aiheuta täyttä kuuroutta, sillä kuulokynnys on enimmillään alentunut noin 60 dB:iin. Tällainen kuulovika saattaa vaikeuttaa lapsen kielelliseen kehitykseen ja kommunikaatioon sekä havaintotoimintojen kehittymiseen aiheuttaen käyttäytymis- ja oppimisvaikeuksia kouluvuosina. Konduktiivisia kuulovikoja voidaan apuvälineiden ohella auttaa usein myös korvalääkärin toimenpiteillä, eivätkä tällaiset lapset yleensä kuulu kuulovammaisten erityiskouluun. (Suonpää 1984, 28; Saar ym. 1997, 249; Sorri 2000, 79.)

Sensoneuraalinen eli perseptiivinen kuulovika (aistimuskuulovika) voi sijaita sisäkorvan kalvoisen simpukan alueella, kuulohermossa tai sen tumakkeissa tai missä tahansa muuallakin kuuloradan ja ohimolohkon kuulokeskuksen alueella. Se voi saada alkunsa ennen syntymää, syntymähetkellä tai syntymän jälkeen. Kuulovian syitä ovat esimerkiksi perinnölliset tekijät, erilaiset tulehdukset ja virussairaudet, hapenpuute syntymähetkellä sekä liian kova melu. Sensoneuraaliset kuuloviat voidaan jakaa kokleearisiin (sensorisiin) ja retrokokleearisiin kuulovikoihin. Kuulovian aste voi olla millainen tahansa. Pahimmillaan se voi johtaa täydelliseen kuulon puuttumiseen. Sensoneuraalisissa vioissa kuulokynnys ajan myötä huononee. Erityisiä ongelmia aiheutuu tulevan signaalin vääristymisestä ja siten puheesta on vaikea saada selvää. (Suonpää 1984, 29; Saar ym. 1997, 249; Sorri 2000, 80.)

Yli 90 % kuuroista ja vaikeasti huonokuuloisista lapsista syntyy kuuleviin perheisiin. Tällöin lapsen kuulovamma on usein yllätys, jota ei osata edes epäillä. Jos lapsen kuulonvaja on suuri, vanhemmat huomaavat sen yleensä varhain. Kun vanhemmat epäilevät, että lapsen kuulossa on jotain vikaa, he ottavat yhteyttä neuvolaan. Neuvolan kuulo-seulannasta perhe ohjataan eteenpäin ja perusteellinen kuulontutkimus ja mahdollisten muiden vammojen toteaminen tapahtuu yliopistollisessa keskussairaalassa. Kun kuulovamma on määritelty, lapselle etsitään sopivat apuvälineet ja hänelle tehdään kuntoutussuunnitelma vanhempien ja moniammatillisen tiimin yhteistyönä. Perhe voi osallistua sairaalan järjestämään ensitietopäivään ja kuulovammaisjärjestöjen

organisoimille sopeutumisvalmennuskursseille, joissa on muita vastaavanlaisessa tilanteessa perheitä. (Takala 2001, 268-269.) Kuntoutuksen jatkuvuudesta vastaa kuntoutussihteeri, joka on yhteydessä lapsen perheeseen. (Taittonen & Salovius 1987, 103.)

Kuulovamma ei ole vain kuulovammaisen lapsen vaan hänen sosiaalisen ympäristönsä ja jopa yhteiskunnan vamma. Kuulovammaisen lapsen kuulemattomuus on koko perheen asia. Lapsen kehitystä ja perheen keskinäisiä suhteita voidaan edistää, kun tietoa kuulovammaisuudesta saadaan oikealla tavalla ja oikeaan aikaan. Lapsen ja perheen tukeminen alkaa heti lapsen kuulovamman toteamisen jälkeen. Kuntoutus on kokonaisuus, jonka tehtävänä on vähentää tai poistaa kuulovammaisuudesta aiheutuvia haittoja ja korvaavin toimin auttaa lasta selviytymään erilaisissa tilanteissa. (Taittonen & Salovius 1987, 103.)

2.2 Sisäkorvaistute

Sisäkorvaistutejärjestelmä koostuu kahdesta pääkomponentista. Toinen osa on ihon alle leikkauksessa asetettu vastaanotin sekä sisäkorvan simpukkaan pujotettu elektrodijärjestelmä. Toinen osa on ulkoinen ääni- eli puheprosessori, joka on taskukuulokojeen tai korvantauskuulokojeen kokoinen. Lisäksi ulkoiseen osaan kuuluvat mikrofoni ja lähetinkela, joka pysyy paikallaan pienen magneetin avulla. Vastaanottimen elektronikan tarvitsema sähköenergia siirretään lähettimestä induktiivisesti ihon läpi. (Kronlund 2000, 340.)

Sisäkorvaistuteleikkaus on tavanomainen vaativa korvaleikkaus. Leikkauksen jälkeen haavan annetaan parantua nelisen viikkoa, jonka jälkeen istute aktivoidaan ja viritetään. Nykyisiä monikanavaistutteita käytettäessä tämä vie aikaa ja vaatii insinööritaitoa. Leikkauskomplikaatiot ovat harvinaisia, sillä niitä esiintyy vain 5 %:ssa tapauksista.

(Ylikoski & Raivio 1997, 1226 - 1227.) Luetje ja Jackson (1997) ovat tutkineet lasten sisäkorvaistuteleikkausten komplikaatioita. Heidän tutkimuksessaan oli mukana 55 lasta, joiden leikkausikä oli 23 kuukaudesta 18 vuoteen. Yhtään kirurgista komplikaatiota ei esiintynyt. Sen sijaan ilmeni komplikaatioita, jotka tulivat esiin leikkauksen jälkeen. Tällaisia olivat muun muassa viat kojeessa, kojeen käyttämättömyys, vanhempien sitoutumattomuus kuntoutukseen ja kouluratkaisut. (Luetje & Jackson 1997, 243 - 247.) Hoffman ja Cohen (1995) ovat tutkineet samaa asiaa. Heidän tutkimuksessaan oli mukana 1905 sisäkorvaistuteleikattua lasta. Tutkijoiden mukaan varsinaisia kirurgisia komplikaatioita esiintyi alle 2 %. (Hoffman & Cohen 1995, 420 - 422.)

Suomessa sisäkorvaistutteita alettiin asentaa 1980-luvulla, jolloin asentamisen kriteerit olivat hyvin tiukat. Niitä asennettiin kielen oppimisen jälkeen täysin kuuroutuneille aikuisille, jotka eivät saaneet minkäänlaisia kuuloaistimuksia kuulokynnysmittauksissa ja jotka eivät kuulokojeenkaan avulla pystyneet kuulonvaraisesti tunnistamaan puhetta. Ensimmäiset sisäkorvaistuteleikatut henkilöt olivat aikuisia, joiden kuurous oli kestänyt vuosikymmeniä. 1990-luvulla sisäkorvaistutteet kehittyivät ja saavutettiin parempia puheen tunnistamistuloksia. Kehittyminen vaikutti istutteen kriteereiden lieventymiseen. Nykyään sisäkorvaistute on kuntoutusmuotona vakiintunut. (Välimaa & Rimmanen 2000, 317 - 318.)

Sisäkorvaistutteita asennetaan tällä hetkellä selvästi nuoremmille lapsille (Ahti & Lonka 2000, 148.) Rahkon (1999) mielestä lapselle toivottava istutteen asentamisikä on alle neljä vuotta. Parhaimmat tulokset saavutetaan, jos lapselle on asennettu istute ennen kahta ikävuotta. Rahkon mukaan syntymäkuurot lapset hyötyvät selvästi sisäkorvaistutteesta. (Rahko 1999, 1466.)

Suomessa lain mukaan päätöksen sisäkorvaistuteleikkauksesta tekevät lapsen holhoojina toimivat vanhemmat, joille kerrotaan mahdollisimman laajasti ja tarkasti päätöksen edellyttämät sitoutumiset. Lisäksi vanhemmille selvitetään kuntoutusmuodon tarjoamat

mahdollisuudet. Heille kerrotaan tutkimustuloksista sekä siitä, että tilastollisten tulosten perusteella ei voida varmuudella ennustaa, mihin kielelliseen ja kuulon tason ryhmittymään heidän lapsensa tulevat kuulumaan. (Rahko 1999, 1467.)

Sisäkorvaistutteen avulla kuuro lapsi saa mahdollisuuden oppia ymmärtämään tyydyttävästi puhetta ja tuottamaan sitä itse. Perheen sisäinen asia on tehdä ratkaisu istutteesta ja terveydenhuolto on velvoitettu toimimaan perheen tahdon mukaisesti. (Rahko 1999, 1467.)

2.3 Perheen sopeutuminen ja vuorovaikutussuhteet

Sinkkosen (2000) mukaan kuulovammaisdiagnoosi aiheuttaa perheessä kriisin, joka menee aikanaan ohi. Kriisi verottaa perheen psyykkisiä voimavaroja jonkin aikaa. Ohjeita, tietoa ja mielipiteitä tulee monelta taholta, joten vanhempien on vaikea tunnekuohunsa keskellä tehdä kauaskantoisia ratkaisuja. Eräs tekijä perheen sopeutumisessa on se, että vanhemmat saavat asiantuntijoilta ristiriitaista tietoa. Korvaklinikalla puhutaan kuulolaitteista, puheterapiasta ja kuulonjäänteiden harjaannuttamisesta. Sopeutumisvalmennuskursseilla vanhemmat saattavat törmätä viittottuun puheeseen, kun taas viittomakielen opettaja pitää viittomakieltä ainoana oikeana vaihtoehtona. Hyvää tarkoittavien asiantuntijoiden keskellä vanhemmat eivät välttämättä tiedä, mitä kenellekin uskaltaa sanoa, koska auttajat näyttävät sitoutuneen hyvinkin tunnepitoisesti omaan alaansa. Vanhemmista voi tuntua, että teki millaisen ratkaisun tahansa, saa jostain kuitenkin arvostelua. Tämän sijaan vanhemmat tarvitsevat tietoa sopivina annoksina ja mahdollisimman neutraalisti ja kiihkottomasti esitettynä. Vanhemmat tarvitsevat useita tapaamisia, joissa heidän on mahdollista myös käsitellä pettymystään, suruaan, epätietoisuuttaan ja syyllisyyttään. Perheet ja lapset ovat erilaisia, joten samat ratkaisut eivät sovellu kaikille. (Sinkkonen 2000, 109 - 110.)

Thompsonin ja Swisherin (1985) mukaan tutkimuksia kuulovammaisten lasten ja heidän äitiensä vuorovaikutussuhteista on tehty vähän. Saatavien tutkimusten mukaan on havaittu olevan joitakin huomattavia eroja vertailtaessa kuulevien vanhempien ja kuulevien lasten sekä pelkästään puhetta kommunikointina käyttävien kuulevien vanhempien ja kuulovammaisten lasten vuorovaikutussuhdetta. Tutkimusten mukaan kuulovammaisten lasten äidit olivat joustamattomampia ja puuttuivat herkemmin lapsen reagoiteihin kuin kuulevien lasten äidit, mihin on syynä kommunikoinnin rajoittuneisuus. Kuulovammaisten lasten äidit käyttivät puheessaan enemmän imperatiivejä ja reagoivat vähemmän lasten äänellisiin yrityksiin kuin kuulevien lasten äidit. On myös havaittu, että lasten kasvaessa äitien vuorovaikutus kuulovammaiseen lapseen vähenee ja että äidit käyttävät lyhyempiä sekä yksinkertaisempia lauseita. (Thompson & Swisher 1985, 29).

Meadow, Greenberg ja Erting (1983) ovat havainneet, että kuurojen vanhempien ja heidän kuurojen lastensa väliset kiintymyssuhteet olivat samankaltaisia kuin kuulevilla (Meadow ym. 1983, 1596 - 1604). Lederberg ja Mobley (1990) ovat puolestaan tutkineet 41 kuulevan ja 41 kuulovammaisen leikki-ikäisen lapsen sekä näiden kuulevien äitien välistä vuorovaikutusta vapaassa leikissä. Lasten iät vaihtelivat 18 - 25 kuukauden välillä. Tutkijat totesivat, että turvallisen kiintymyssuhteen kehittyminen ei näytä olevan suoraan riippuvainen aukottomasta kielellisestä viestinnästä. Lederbergin ja Mobleyn tutkimuksen aineistossa 22 äitiä käytti lapsen kanssa kommunikointiin pelkästään puhetta, kahdeksan äitiä käytti viittomakieltä jonkin verran ja 11 äitiä oli saanut valmennusta oralistisessa menetelmässä. Puhetta kommunikointina käyttäneet vanhemmat eivät olleet vielä tehneet ratkaisuaan tulevan kielen suhteen. Lasten ikä oli tutkimushetkellä 1,5 - 2 vuotta. Tutkimuksen mukaan kuulovammaiset lapset viettivät kuulevia ikätovereitaan vähemmän aikaa vuorovaikutuksessa äitiensä kanssa. Kuulovammaiset lapset eivät vastanneet äitiensä kommunikointiyrityksiin, koska eivät niitä kuulleet tai havainneet. Tämän vuoksi onkin tärkeää opettaa kuulovammaista lasta kiinnittämään huomiota ympäristön tapahtumiin katsekontaktin avulla. (Lederberg &

Mobley 1990, 1598 - 1602.) Sinkkosen (2000) mielestä jokainen lapsi ansaitsee kokemuksen, että hän tuottaa vanhemmilleen iloa ja että häntä rakastetaan juuri sellaisena kuin hän on. Identiteetti ja itsetunto eivät voi rakentua jonkin ominaisuuden puuttumisen ympärille. (Sinkkonen 2000, 108 - 109, 111.)

2.4 Sisäkorvaistuteleikatun lapsen kielen kehitys

Lennebergin (1967) mukaan puheen oppimisessa on kyse kypsymisprosessista (Lenneberg 1967, 125). Ensimmäinen elinvuosi on kielen kehityksen kannalta tärkeä. Puheen kehitys voidaan jakaa esikielelliseen ja kielelliseen vaiheeseen. Ensimmäinen elinvuosi edustaa esikielellistä vaihetta. Ensimmäiset merkitykselliset sanat ilmaantuvat keskimäärin vuoden iässä. (Koppinen, Lyytinen & Rasku-Puttonen 1989, 35 - 43.)

Kuulovammaiset lapset ovat muiden lasten lailla yksilöitä, jotka kasvavat ja kehittyvät yksilöllisesti. Heillä on tämän lisäksi oma ominainen lisäpiirteensä, nimittäin erilainen kuulo. Kuulovamma vaikuttaa kuullun ja puhutun sekä siihen perustuvan kirjoitetun kielen oppimiseen. (Kuulovammaisten lasten kuntoutusohjeita 1999, 22.) Kuulovamman vaikeusasteen perusteella määritellään karkeasti kielivalinta eli korostuuko kommunikaatiossa puhekieli vai viittomakieli. Kielivalintaan vaikuttavat lapsen ikä, kielellisen viivästymän aste, mahdolliset lisävammat, kieliympäristö sekä lapsen vanhempien näkemykset. (Lonka & Linkola 1998, 132.)

Sekä kuulevien että kuulovammaisten lasten kielelliset taidot vaihtelevat paljon. Kuulovammaisten lasten kielenkehitykseen vaikuttavat monet asiat, kuten milloin kuulovammaisuus on havaittu, miten kuulovamman aste on määritelty sekä minkälainen on lapsen kielellinen kotitausta. (Lonka & Linkola 1998, 128.)

Stoel-Gammon ja Otomon (1986) ovat havainneet, että puhetta edeltävä varhaiskehitys on kuulevalla ja kuulovammaisella lapsella samanlainen. Vaikeasti kuulovammaisen lapsen varhainen ääntely ja jokellus muuntuvat kuitenkin erilaisiksi 6-8 kuukauden iässä. (Stoel-Gammon & Otomon 1986, 39 - 40.) Smith (1982) on vertaillut tutkimuksissaan kuulevien ja kuulovammaisten lasten puheenkehitystä. Hänen mukaansa kuulovammaisten lasten esikielelliset ilmaukset ovat samanlaisia kuin kuulevien lasten 12-15 kuukauden ikään asti. (Smith 1982, 439 - 440.)

Kuuroista lapsista 5 - 10 %:lla on kuurot vanhemmat. Näiden lasten äidinkieli on viittomakieli. 90 - 95 %:lla kuuroista lapsista on siis kuulevat vanhemmat. Tällöin lasten ensikieli on viittomakieli. (Lane, Hoffmeister & Bahan 1996, 30.) Huolimatta siitä, että lapsen kuulovamma havaittaisiin piankin syntymän jälkeen, lapsen kielenkehityksen liikkeellelähtö viivästyy. Vanhemmat opettelevat ensin itse uuden kielen, jonka he sitten opettavat lapselleen. Vaikka vanhemmat oppisivat tyydyttävän viittomakielen taidon parissa vuodessa, ei sitä voi verrata äidinkielen puhujan kielitaitoon. Kuulevan perheen kuuron lapsen kielellinen ympäristö jää siis helposti köyhemmäksi kuin sellaisissa tilanteissa, joissa lapsen äidinkieli on myös vanhempien äidinkieli. Tilanne on siis erilainen kuuron perheen kuuron lapsen kohdalla, joka syntymästään saakka elää viittomakielisessä ympäristössä ja oppii kielen vaivatta. (Stolt 1996, 4.) Takkisen (1993) mukaan kuuron lapsen kuulevien vanhempien ei pidä murehtia puutteellista viittomakielen taitoaan, sillä lapsen ja vanhempien välinen vuorovaikutus sisältää monia kanavia. On tärkeää, että lapsi tuntee olonsa turvalliseksi ja onnelliseksi. Olennaista on kommunikaation ilo. (Takkinen 1993, 2.)

Kieli ja puhe eivät aina kehity normaalisti biologisista, sosiaalisista ja kognitiivisista syistä johtuen. Kuulon puutteellisuudesta johtuvat ongelmat voidaan jakaa erilaisiin ryhmiin kuulovamman alkamisajankohdan tai kuulonmenetyksen määrän mukaan. Synnynnäinen tai varhaiskuurous aiheuttaa erilaisia ongelmia kuin myöhemmin, kielen perusteiden omaksumisen jälkeen tapahtunut kuuroutuminen. Kuurouteen liittyy myös

monia ongelmia, joista teoreettisesti keskeinen on ollut kysymys kielellisen ja kognitiivisen kehityksen suhteesta. Nykyisin uskotaan, että ajattelussa tarvittava käsitejärjestelmä ei ole luonteeltaan lingvistinen ja siten kuurojen kognitiivinen kehitys ei eroa normaalista kehityksestä. Toisaalta kokemusten ja tietojen hankinta on kuuroilla lapsilla vaikeampaa kuin kuulevilla. Psykolingvististä mielenkiintoa on myös viittomakielellä, sen oppimisella ja suhteella puhekieleen. Nykyisin tutkijat ja käytännön työntekijät ovat suhteellisen yksimielisiä viittomakielen tärkeydestä sekä kognitiivisen että kommunikatiivisen kehityksen kannalta. (Leiwo 1989, 136 - 137.)

Ahdin (2000a) mukaan on vertailtu kuurojen vanhempien kuurojen lasten ja kuulevien vanhempien vaikeasti kuulovammaisten lasten kehitystä. Tuloksissa havaittiin, että kuulevien vanhempien vaikeasti kuulovammaiset lapset olivat tiedollisesti ja kielellisesti jäljessä kuurojen vanhempien kuuroista lapsista. Tämän vuoksi viittomakieltä ryhdyttiin tarjoamaan ratkaisuksi ja luomaan kielen kehittymiseen vaatimaa kieliympäristöä myös vaikeasti kuulovammaisille lapsille. Kielellinen jäljessäolo ei kuitenkaan koske kaikkia vaikeasti kuulovammaisia lapsia, sillä osa heistä on aina kehittänyt puhekielen ja ollut sijoittuneena normaalikuuloisten joukkoon. Audiogrammihan ei pelkästään ratkaise kommunikaatiokieltä. Audiogrammiltaan kuuroiksi luokiteltujen lasten joukossa on myös lapsia, jotka ovat kehittäneet paremman puhekielen kuin keskivaikeasti huonokuuloiset lapset keskimäärin ja heidät on tämän vuoksi luokiteltu huonokuuloisiksi lapsiksi. (Ahti 2000a, 68.)

Miyamoto, Kirk, Svirsky ja Sehgal (1999) ovat tutkineet sisäkorvaistuteleikattujen lasten kommunikointitaitoja. Tutkimuksessa oli mukana 33 lasta, jotka jaettiin kolmeen ryhmään leikkausiän perusteella (alle 3-v., 3 v. - 3 v.11 kk, 4 v. - 5 v.3 kk). Tutkijoiden mukaan lasten varhainen sisäkorvaistuteleikkaus edistää kuulemisen ja puheen oppimisen taitoja. (Miyamoto ym. 1999, 219 - 224.)

Miyamoto ym. (1999) esittävät, että lapsen saadessa istute ennen kolmen vuoden ikää, on hänellä hyvät mahdollisuudet kehittyä puhekielellä kommunikoivaksi lapseksi (Miyamoto 1999, 223). Dowell, Blamey ja Clark (1997) ovat puolestaan havainneet, että viiden vuoden ikä on merkityksellinen rajaikä sisäkorvaistutteen saannissa. Heidän tutkimuksensa osoittivat, että täysin kuuron istutteen saaneen lapsen puheen vastaanottamisen herkkyyskausi ajoittuu 4-6 vuoden ikään. Vastaavanlasia tuloksia on tehty myös puheen tuottamisen ja viiden vuoden iän kesken. (Robinson 1998, 198.) Tye-Murray, Spencer ja Woodworth (1995) havaitsivat, että lapset, jotka oli leikattu ennen viiden vuoden ikää saivat parempia tuloksia foneemien ja sanojen ääntämisessä kuin lapset, jotka olivat saaneet istutteen myöhemmin. Tutkijoiden mukaan kojeen käytön määrällä on vaikutusta puheen kehittymiseen. (Tye-Murray ym. 1995, 327 - 337.)

Mitä aikaisemmin kuuro lapsi saa istutteen, sitä paremmat mahdollisuudet hänellä on saada käyttökelpoinen kuulo ja suora yhteys kuulevaan maailmaan myös kielen ja kommunikaation avulla. Lapsen vanhemmat ja koko suku voivat käyttää lapsen kanssa omaa kieltään, osoittaa sillä tunteitaan ja tukea lapsen kielellistä kehitystä sillä kielellä, jonka lainalaisuudet ovat heille tuttuja. Istutelapsen kontaktit ikätovereihin lisääntyvät huomattavasti, koska he voivat liikkua puhekielisessä toveripiirissä. Suomessa vanhemmat ovat kertoneet lapsen "avautumisesta" ja suuntautumisen kiinnostuksesta ulkomaailmaan päin. Sisäkorvaistutelapsen puhe on yleensä hyvinkin kaunista äänensävyiltään ja helposti ymmärrettävää. Vanhempien stressin on puolestaan havaittu vähenevän huomattavasti lapsen saatua istutteen. (Ahti 2000a, 69.)

Ahdin (2000a) mukaan sisäkorvaistutelapset voidaan karkeasti jakaa kielellisesti kolmeen ryhmään. Ensimmäkin alle kolmevuotiaina istutteen saaviin lapsiin, joilla puhekieli lähtee kehittymään ensikielenä tai rinnakkaiskielenä viittomakielen ohella. Toiseksi lapsiin, joilla jo on toimiva viittomakieli ja puhekieli lähtee kehittymään peräkkäisenä kielenä. Kolmas ryhmä muodostuu lapsista, joilla on puhekieli

kommunikaatiokeinonaan. He ovat joko kuuroutuneet tai kuuluvat siihen ryhmään, jotka ovat kehittäneet puhekielen ensikielekseen. (Ahti 2000a, 70.)

2.5 Kommunikoinnin kuntoutus

Viittomakieli on luonnollinen kieli. Suomalainen viittomakieli, kuten kaikki kuurojen käyttämät viittomakielet, on gestruaalis-visuaalinen (visuo-motorinen) viestintäjärjestelmä. (Rissanen 1985, 5-9.) Yksi viittoma muodostuu käsimuodosta, käden orientaatiosta, paikasta, liikkeestä ja non-manuaalisesta parametristä (Takkinen 2002, 27 - 34).

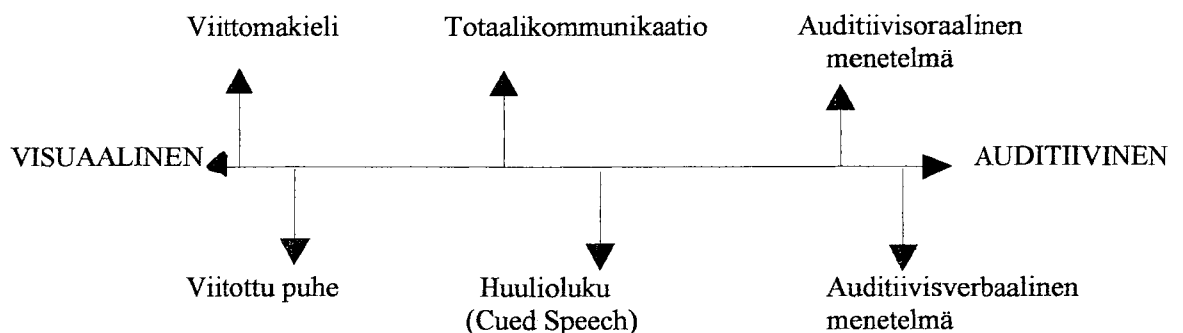
Viitotussa puheessa (simultaaniviittominen, simultaani kommunikaatio) puhutaan ja viitotaan samanaikaisesti, jolloin viittomat tukevat puhuttua viestiä. Viittomat ovat enimmäkseen lainauksia varsinaisen viittomakielen viittomista. Viitotun puheen tavoitteena on harjaannuttaa kuulemista ja kuulokojeen käyttöä sekä tukea puhutun kielen oppimista visuaalisten viittomamerkkien avulla. (Stolt 2000, 166.) Mikäli lapsella havaitaan vaikea-asteinen kuulovamma, perheelle suositellaan mahdollisimman varhain viittomamerkkien käyttöönottoa puheen tueksi. Aluksi viittomamerkkejä käytetään lähinnä tukiviittomina. Ne selventävät lapselle keskustelun avainsanoja ja auttavat ympäristön kohteiden nimeämisessä. Lapsen ja perheen tarpeiden mukaan viittomien käyttöä voidaan lisätä, jolloin tavoitteena on viitotun puheen oppiminen (Ahti 2000b, 135.)

Viittomakieli on kuuron lapsen ensi- tai äidinkieli. Yksi äidinkielen ominaisuuksiin kuuluu, että se on lähiympäristön kieli ja vanhempien tunnekieli. Sisäkorvaistutetun lapsen puhekielen oppimista voi verrata huonokuuloisen lapsen puheen kehittymiseen; puhe kehittyy sitä paremmin mitä enemmän ympäristö sitä tukee. Leikkauksen jälkeen lapsi yleensä suuntautuu varsin pian kohti äänimaailmaa ja nauttii erilaisista äänistä ja omasta

äänestään. Suomessa kielellinen kuntoutus on tiivistä ja edistymistä seurataan tarkoin. Lasta ei jätetä kielettömäksi. Kaikkien istutelasten kuulon ja puhekielen kehitys ei aina etene samalla tavalla, sillä lapsen kielelliseen kehitykseen vaikuttavat kuulon lisäksi monet muutkin seikat. Sisäkorvaistute on vain kuulokoje, joka pystyy muiden kojeiden tavoin auttamaan toisia lapsia peremmin kuin toisia. (Ahti 2000a, 69 - 70.)

Kuurojen lasten kielellistä kehitystä seurattaessa on eräänä ongelmana viittomakielen taitoa mittaavien objektiivisten testien puute. Kuten muillakin lapsilla, myös kuuroilla lapsilla esiintyy kielellisiä erityisvaikeuksia, joita on erittäin vaikea tämentää viittomakielisten lasten osalta. Tavallisesti lapsen hitaasta edistymisestä on kantanut lapsen kuuleva lähiympäristö. Varhainen kielellisten erityisvaikeuksien diagnosointi mahdollistaisi kuntoutuksen suuntaamisen erityisvaikeuteen. (Ahti 2000a, 68.)

Lapsen vaikea-asteinen kuulovika on haasteellinen tehtävä kommunikoinnin kuntouttajille. Päätös lapsen kommunikointitavasta syntyy vanhempien ja asiantuntijoiden yhteistyönä. Kuulovammaisen lapsen kommunikoinnin kuntoutuksen pääsuunnat voidaan jakaa auditiivisiin (auditiivis-oraalinen ja auditiivisverbaalinen), totaalikommunikaatioon ja puhtaaseen kaksikielisyyteen (kuvio 1). (Ahti & Lonka 2000, 154-155.) Puhekielen kehitystä tukevat menetelmät ovat laajasti käytössä esimerkiksi Yhdysvalloissa, Hollannissa ja Saksassa (Lonka & Linkola 1998, 133).



Kuvio 1. Kuulovammaisen lapsen kielen kuntoutuksen päänäkemykset (Barker, Dettman & Dowell 1997, 173)

Auditiiviset menetelmät

Kuulovammaisten lasten kommunikoinnin kuntoutuksen keskeisenä osana on aina ollut kuulon harjaannuttaminen. Kuulokojeista saadun vahvistuksen sekä kuuloharjoitusten kautta lasta opetetaan tarkkaamaan ympäristön ääniä, tunnistamaan tuttuja ääniä ja vähitellen tuottamaan omaa ääntelyä. Eri puolilla maailmaa on julkaistu lasten kuulon kuntoutukseen kehitettyjä harjoitusohjelmia, joiden periaatteena on kuulon harjaannuttamisen aloittaminen voimakkaasti erottuvilla äänillä, jonka jälkeen siirrytään vaikeammin ja vaikeammin erottuviin ääniin. (Lonka & Linkola 1998, 134.)

Auditiivisverbaalisen (AVI, Auditive Verbal International) menetelmän tavoitteena on, että lapsi kykenee harjoittelun jälkeen käyttämään vähäisetkin kuulonjäänteet oman puheensa kontrolloimiseksi sekä oppii elämään puhekielisessä ympäristössä. AVI-menetelmällä on laaja käyttäjäjoukko Yhdysvalloissa, Kanadassa ja se on voimakkaasti leviämässä Keski-Eurooppaan. Menetelmä sopii sisäkorvaistutteen käyttäjille hyvin. (Ahti & Lonka 2000, 156 Estabrooksin 1994 mukaan.)

Auditiivisoraalinen menetelmän perusajatuksena on kuulonjäänteiden käyttö puheen tukena. Menetelmä sopii suurimmalle osalle kuulovammaisista lapsista, ei kuitenkaan kuuroille lapsille. Menetelmä on lähtöisin Keski-Euroopasta ja on korvautumassa auditiivisverbaalisella menetelmällä. (Ahti & Lonka 2000, 156.) Dowell ym. (1997) ovat tutkineet kuulovammaisten lasten kommunikointimenetelmiä. He havaitsivat tutkittuaan 52 sisäkorvaistutetlapsen vastaanottavan kieltä, saavan hyviä tuloksia niin lause- kuin fonetiikkatesteissä, jos heidän kommunikoinnin kuntoutusmenetelmänä on ollut auditiivisoraalinen. (Robinson 1998, 199 - 200.)

Totaalikommunikaatio

Totaalikommunikaatio (TC) on menetelmä, jossa käytetään kommunikaation eri elementtejä. Totaalikommunikaatio on monipuolinen menetelmä, joka sisältää puhetta, kuulon hyödyntämistä vahvistinlaitteiden avulla, sormiaakkosia sekä viittomakielen

elementtejä. Menetelmää käytetään kuulevien vanhempien kuulovammaisten lasten kuntoutuksessa ensimmäisten vuosien aikana, jolloin selkiytyy lapsen paras kommunikointitapa. Osasta lapsista tulee puhekielisiä ja osasta viittomakielisiä. Totaalikommunikaation avulla pyritään varmistamaan lapsen kielellisen kommunikaation herääminen ja kehittyminen sekä pääaistien, näön ja kuulon, harjaannuttaminen kommunikaation tueksi. (Thompson & Swisher 1985, 30 - 31.) Arcbold, Nikolopoulos, O'Donoghue ja Lutman (1998) havaitsivat tutkimuksessaan, että sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeisessä oppimisympäristössä käytetään paljon totaalikommunikaatiota (Arcbold ym. 1998, 296).

Suomessa vallitsevan kuntoutusnäkemys mukaisesti parivuotias lapsi ja hänen vanhempansa ovat yleensä kehittäneet viittomamerkkien avulla toimivan keskinäisen kommunikaation, mikä on lähinnä ns. totaalikommunikaatioita. Lapsen on helppo omaksua viittomamerkkejä ja hän ryhtyy niitä myös tavallisesti varhain käyttämään. Normaaliukuuloistenkin lasten varhaisvaiheen keskeistä ilmaisua ääntelyn ohella on eleiden käyttö. Kielellisen kehityksen kannalta on tärkeää, että lapsella on mahdollisimman paljon käsitteitä ennen istuteleikkausta. (Ahti 2000a, 70.)

Huulioluku on luonnollinen osa ihmisten välistä kommunikaatiota. Huulioluvun käyttö on tällä hetkellä vähäistä kuurojen opetuksessa, mutta huonokuuloisten kommunikaatiossa sillä on suuri merkitys. (Lonka & Linkola 1998, 135.) Yksi tunnetuimmista huuliolukuun perustuvista kommunikointimenetelmistä on Cornettin täysin kuuroille kehittämä **cued speech-menetelmä**, joka noudattaa puhuttua kieltä ja perustuu kielen foneettiseen muotoon. Menetelmästä on olemassa suomenruotsiin tehty sovellus. (Ahti & Lonka 2000, 151.) Vieu ym. (1998) tutkivat 12 sisäkorvaistutelasta, jotka käyttivät kommunikointinaan viittomakieltä, cued-speech- tai oraalista menetelmää. Tulokset osoittivat, että kolme vuotta sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeen cued-speech- tai oraalista menetelmiä käyttäneiden lasten puhetaidot, syntaktiset ja

semanttiset taidot olivat paremmat kuin viittomakieltä käyttäneiden lasten ryhmällä.
(Vieu 1998, 15 - 22.)

Ahdin (2000a) mukaan kuulovammaisten lasten kieli- ja kommunikaatiokysymys on lienee yksi audiologian alan tunnepitoisimmista alueista. Suomessa on parin vuosikymmenen vuoden ajan käytetty pääasiallisena vaihtoehtona vaikeasti kuulovammaisten lasten kuntoutuksessa Amerikasta tullutta Bilingual-Bicultural -lähestymistapaa (Bi-Bi, kaksikielisyys - kaksikulttuurisuus). Lähestymistapa on saanut poikkeuksellisen suuren jalansijan juuri Pohjoismaissa. Tavoitteena on alusta asti luoda lapselle vahva viittomakielinen ympäristö kotona, päiväkodissa ja koulussa, saattaa hänet aikuisten kuurojen seuraan ja antaa vahva kuuroidentiteetti. Puhutun kielen tavoitteena on vasta kouluikässä oppia ymmärtämään ja tuottamaan kirjoitettua tekstiä. Kielet tulevat täten peräkkäisinä kielinä. Noin kymmenen vuotta sitten Suomessa käytettiin kotona ja kouluopetuksessa viitottua puhetta. Viittomakieltä käytettiin tuolloin rinnakkaiskielenä. (Ahti 2000a, 67.)

3. KUULOVAMMAISEN LAPSEN KOULUNKÄYNTI

Jokainen Suomessa vakinaisesti asuva on oppivelvollinen kansalaisuudestaan riippumatta. Oppivelvollisuus alkaa sinä vuonna, kun lapsi täyttää seitsemän vuotta ja päättyy, kun perusopetuksen oppimäärä on suoritettu tai kun oppivelvollisuuden alkamisesta on kulunut 10 vuotta. 11-vuotisen oppivelvollisuuden piiriin kuuluvat puolestaan lapset, joiden ei ilmeisesti ole mahdollista sairauden tai vamman vuoksi suorittaa perusopetukselle säädettyjä tavoitteita yhdeksässä vuodessa. (Perusopetuslaki 628/1998 § 25.)

11-vuotisen oppivelvollisuuden piiriin kuuluvat yleensä kuurot tai vaikeasti/erittäin vaikeasti kuulovammaiset lapset, jotka aloittavat koulunkäyntinsä 6 - 7-vuotiaina. Mitään tarkkoja kuulokynnysrajoja pidennettyyn oppivelvollisuuteen pääsemiselle ei ole vaan tarve arvioidaan yksilöllisesti. 11-vuotinen oppivelvollisuus on perusteltu ratkaisuna, jos voidaan ennakoida, että kuulovamma tulee aiheuttamaan laajoja oppimisen ongelmia, joita voidaan pidennetyllä opiskeluajalla lieventää. Pidennetty oppivelvollisuus voidaan suorittaa joko erityisluokassa tai tavallisessa yleisopetuksen luokassa. (Yli-Pohja 2000, 188.)

Perusopetuslain (628/1998 17 §) mukaan oppilaalla, jolla on lieviä oppimis- tai sopeutumisvaikeuksia, on oikeus saada erityisopetusta muun opetuksen ohessa. Jos oppilaalle ei vammaisuuden, sairauden, kehityksessä viivästyksen tai tunne-elämän häiriön taikka muun niihin verrattavan syyn vuoksi voida antaa opetusta muuten, tulee oppilas ottaa tai siirtää erityisopetukseen. Erityisopetus järjestetään mahdollisuuksien mukaan muun opetuksen yhteydessä taikka muutoin erityisluokalla tai muussa soveltuvassa paikassa. Oppilaalle tulee laatia henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma.

3.1 Kouluvalmius

Aikaisemmin kouluvalmiudesta käytettiin käsitettä koulukypsyys. Nykyisin on laajemmin käytössä käsite kouluvalmius, mutta myös käsitettä oppimisvalmius käytetään. On käsite sitten kypsyys tai valmius, pyritään sillä kuvaamaan lapsen kykyä oppia. Yhteiskunnan kehityksen myötä on käsitys kouluvalmiudesta muuttunut. 1950-luvulla se käsitettiin lähinnä lukemisen valmiutena. Pari vuosikymmentä myöhemmin kouluvalmius käsitettiin lapsen koko persoonan valmiutena koulunkäyntiin. Lapsille ryhdyttiin hankkimaan ja tarjoamaan virikkeitä. Koulu haluttiin muuttaa lapsen kasvatusta suosivaksi ja lapsen tarpeisiin sopivaksi paikaksi. Kouluvalmiudessa on kyse lapsen laaja-alaisen toiminnan ja toimintaedellytysten tasosta. Valmius on sekä kypsymisen että siihen sisältyvien ympäristön vaikutusten ja oppimisen yhteistulos, jota lapsen persoonalliset ominaisuudet säätelevät. (Linnilä 1997, 14 - 16.)

Kouluvalmiuskäsitteen rinnalla käytetty oppimisvalmius käsite saattaisi olla parempi vaihtoehto, koska se tuo ajatuksen koulun vaatimuksista. Koulutulokkaiden kouluvalmius on yhteydessä opetukseen, minkä vuoksi keskustelun painopiste tulisikin siirtää lapsen kouluvalmiudesta opetukseen eli koulun valmiuteen ottaa vastaan erilaisia lapsia. Erot lasten erilaisuuteen ja oppimisvaikeuksiin asennoitumisessa vaihtelevat kouluissa paljon. Jokaisella lapsella on kouluvalmiudet, mikäli kouluopetus sopeutuu lapsen kehitystasoon. Kaikki saatavilla oleva tieto lapsen kyvyistä ja mahdollisuuksista oppia on arvokasta. Toinen asia sen sijaan on, käytetäänkö tätä tietoa nykyisin tavalla, jolla se voi esteenä muun muassa kouluun pääsemiseen vai käytetäänkö tietoa siten, että sen avulla kehitetään koulua ja lisätään lapsen mahdollisuutta oppia. Kyse on koulun valmiuden kehittämisestä kohdata koulunsa aloittava lapsi. (Linnilä 1997, 14, 19 - 20.)

Keskeinen kysymys koulun valmiuden kannalta on, mitkä tekijät ovat oleellisia koulunsa aloittavan lapsen elämänpiirissä. Oppimis- ja tiedonkäsityksen valossa on tärkeää, että

lapsi saa olla aktiivinen oman tietorakenteensa luoja (konstruktivistinen oppimis- ja tiedon käsitys). Sen lisäksi, että mietimme, mitä lapsi oppii, on mietittävä myös sitä, miten ja millaisessa kontekstissa lapsi oppii. Koulun tulisi etsiä, käyttää ja kehittää elämykselliseen ja kokemukselliseen oppimiseen tähtääviä työmenetelmiä, joissa lapsen koko persoonallisuus saa eväitä kasvuun. (Linnilä 1997, 20 - 21.)

3.2 Kouluvalmius ja kuulovammainen lapsi

Kouluarvio tarkoittaa lapsen koulukypsyyden, älyllisen (kognitiivisen) suoriutumistason, oppimisedellytysten ja mahdollisten erityisvaikeuksien kokonaisselvitystä. Kuulovammaiselle lapselle tehdään 5 - 6-vuotiaana alustava kouluarvio, jota voidaan tarvittaessa myöhemmin muuttaa. Lopullinen kouluratkaisu valmistuu vasta koulun aloittamista edeltävänä talvena tai keväänä, koska lapsen taidot kehittyvät näinä vuosina voimakkaasti. Kouluarvio tehdään aina yhteistyössä lapsen vanhempien kanssa. Miten vanhempien toiveet lapsen kouluratkaisusta voidaan toteuttaa, riippuu viime kädessä lapsen kotikunnasta. Kouluratkaisu voidaan tarvittaessa muuttaa, koulusiirtoja erityisopetuksesta yleisopetukseen ja päinvastoin tapahtuu paljon. (Yli-Pohja 2000, 188 - 189.)

Kuulevan ja kuulovammaisen lapsen kouluvalmiuskriteerit ovat suurin piirtein samanlaiset. Suunniteltu koulunaloitusikä, kuulovamman vaikeusaste, kielellisen kehityksen aste ja mahdolliset muut sairaudet vaikuttavat siihen, millaiset valmiudet lapsella on ennen kouluun menoa. Lisäksi arvioidaan oma-aloitteisuutta, riittävää kykyä irrottautua vanhemmista, fyysistä jaksavuutta ja kypsyttä ryhmässä toimimiseen. Psykologisen tutkimuksen tarkoituksena on määrittää lapsen oppimisedellytykset ja koulukypsyys. Kehitystaso-, lahjakkuus- ja persoonallisuustestit sekä neuropsykologiset testit ovat yleisimmin käytettyjä testejä. Testien lisäksi psykologi tarkkailee lapsen

käyttäytymistä, vuorovaikutustaitoja ja työskentelytapaa. Lisäksi selvitetään, miten lapsi kykenee kuuntelemaan kuulokojeellaan melussa. Tutkimuksen tulokset selvitetään palautekeskustelussa vanhemmille, jotka myös saavat palautteen kirjallisessa muodossa. (Yli-Pohja 2000, 189 - 191.)

Kouluratkaisu on useimmiten myös kuntoutusratkaisu. Lapsen kuulon harjaantumiselle ja kielelliselle kehitykselle on olennaista se, millaisessa ääniympäristössä lapsi päivän viettää. On tärkeää selvittää, millaisia kommunikointikeinoja luokassa käytetään ja miten lapsi luokassa kuulee. Näillä seikoilla on merkitystä lapsen aivoston kuulo- ja kielellisen järjestelmän kehittämisessä. Kuulojärjestelmä ei harjaannu eikä puhekieli kehity ilman määrällisesti riittäviä ja mielekkäitä auditiivisia virikkeitä. Lisäksi tarvitaan vuorovaikutusta toisen ihmisen kanssa sekä myönteistä ilmapiiriä. (Yli-Pohja 2000, 200.)

3.3 Koulumuodot

Suurin osa kuulovammaisista lapsista käy koulua tavallisessa peruskoulussa. Jos lapsi käy koulua integroituneena yleisopetusryhmään tavallisessa koulussa, saa ryhmän koko olla enintään 20 oppilasta. Erityiskoulua käyvien lasten opetusryhmässä saa olla enintään kahdeksan oppilasta. Valinta yleisopetuksen ja erityiskoulun välillä riippuu pitkälti lapsen kommunikaatio- ja kuulokyvystä. Koulun valinta-asiassa on suuri merkitys vanhempien tekemällä päätöksellä, sillä juuri tekevät lopullisen ratkaisun koulun valinnasta asiantuntijoiden suositusten avulla ja heillä on vastuu valinnastaan. (Huttunen 2000, 181 - 182; Kirla 2000, 222.)

Suomessa on 13 kunnallista kuulovammaisten koulua ja kolme valtion omistamaa koulua. Valtion koulut sijaitsevat Mikkelissä, Jyväskylässä ja Oulussa. Ne ovat sisäoppilaitoksia eli kaukaa tulleilla lapsilla on mahdollisuus asua oppilaskodissa

kouluviikon aikana. Muutamalla paikkakunnalla (Rovaniemi, Vaasa) toimii kunnallinen huonokuuloisten luokka tavallisessa koulussa. Näillä luokilla opiskelee kuitenkin kaiken kaikkiaan vain noin 20 oppilasta. (Huttunen 2000, 183; Takala 2001, 272.)

Lapin (2000) mukaan käytännössä harvalla viittomakielisellä lapsella on todellinen mahdollisuus saada opetusta äidinkielellään. Kunnallisten kuulovammaisten koulujen verkosto perustettiin 1970-luvun alussa. Tätä ennen kaikki kuurot lapset kävivät koulunsa valtion sisäoppilaitoksissa, joissa viittomakieli ja viittomakielinen kulttuuri kehittyivät ja välittyivät oppilassukupolvelta toiselle. Nykyisin viittomakieliset oppilaat hajaantuvat eri kouluihin, minkä vuoksi omakielisten opetusryhmien perustaminen onnistuu vain muutamassa isoimmassa koulussa. Usein samassa opetusryhmässä voi olla sekä viittomakielisiä oppilaita että suomen kieltä käyttäviä huonokuuloisia, dysfaattisia ja monivammaisia oppilaita. Käytännössä opettaja on mahdottoman tilanteen edessä; opetuksen pitäisi tapahtua viittomakielellä, viitotulla puheella ja suomen kielellä. Lisäksi viittomakielisiä tai viittomakielen hyvin hallitsevia opettajia on vain muutamia. Viittomakielistä opetusmateriaalia ei ole juurikaan saatavissa. (Lappi 2000, 71 - 72.)

Suomenruotsalaisten kuulovammaisten lasten koulunkäynti Suomessa on ongelmallista. Porvoon kuurojen koulu suljettiin vuonna 1993. Lapset käyvät nykyisin koulua joko integroituneina yleisopetukseen tai suomenkielistä kuulovammaisten koulua. Suuri osa kuuroista kouluikäisistä lapsista käy koulua Ruotsissa. (Hoyer 2000, 205; Ahti 2000a, 69.)

Sisäkorvaistutetta käyttävien lasten ryhmä on tuomassa kouluille uusia haasteita. Koska istuteleikkauksia on Suomessa tehty vasta vuodesta 1995 lähtien, pitkäaikaisia koulukokemuksia ja tutkimustietoa ei ole vielä olemassa. Kuulovammaisten lasten opetus on mitä ilmeisimmin muuttumassa lähitulevaisuudessa myös lainsäädännöllisistä syistä, sillä vuonna 2002 voimaan tulevan lakiuudistuksen myötä kaikille

kuulovammaisille lapsille harkitaan ensisijaiseksi koulusijoitukseksi yleisopetukseen integroitumista. (Kirla 2000, 224.)

Sisäkorvaistutteen saamisella on merkitystä koulumuodon valintaa tehtäessä. Robinson (1997) on havainnut, että istutteen varhaisessa vaiheessa saaneet lapset käyvät viisi kertaa useammin tavallista koulua kuin kuurot lapset. Täten istutteen saaneet lapset saavat samanlaisen tiedon ja taidon kuin muut ikätoverinsa. (Robinson 1998, 200.)

Wie & Tvette (1999) tutkivat 42 sisäkorvaistutelasta, joista 22 oli päiväkotij- ja 20 kouluikäistä lasta: tuetussa yleisopetuksessa oli kymmenen, huonokuuloisten ryhmässä kolme ja kuurojen koulussa seitsemän lasta. Heidän mukaansa yleisopetusryhmiin integroituneet istutelapset hyötyivät puherikkaasta ympäristöstä. Tässä norjalaistutkimuksessa havaittiin, että erityisopetusyksiköt (huonokuuloisten luokka) voivat olla erinomainen oppimisympäristö istutelapselle, mutta opetusmenetelmät eivät vastanneet auditiivisen puheenerottamisen ja tuottamisen taitojen harjoittelun tarpeisiin. Kuurojen koulua käyneistä sisäkorvaistutelapsista tuli hyviä viittomakielen käyttäjiä, jotka tarvittaessa vaihtoivat sujuvasti puhuttuun norjan kieleen kommunikoidessaan kuulevien kanssa. Tutkijat miettivät näiden lasten puheenkehitystä; millaista lasten puhe olisi, jos he olisivat saaneet optimaalisen puheopetuksen. Tutkijat toivoivat, että koulusijoitus vastaisi lapsen yksilöllisiä tarpeita ja kykyjä sen sijaan, että lapsi joutuisi osaksi joustamatonta järjestelmää. (Wie & Tvette 1999, 27 - 30.)

3.4 Integraatio ja inkluusio

Emanuelssonin (2001) mukaan integraatio on tavoite, joka perustuu demokraattisiin ihanteisiin. Se on tavoiteltu ja toivottu asiantila. Integraatiolla ei ole juurikaan tekemistä sen kanssa, mitä pitäisi tehdä niin sanotuille poikkeaville henkilöille. Sen sijaan kysymys on siitä, mitä pitäisi tehdä ympäristölle ja yhteenkuuluvuudelle, jotta normaalit

erot ihmisten välillä hyväksyttäisiin normaaleiksi. (Emanuelsson 2001, 127.) Eettisesti integraatiossa on kyse ihmisen arvon ja arvokkuuden turvaamisesta (Feuser 2001, 185).

Emanuelssonin (2001) mukaan integraatiota on tutkittava, ymmärrettävä ja arvioitava prosessina. Tämän vuoksi on harhaanjohtavaa käyttää integraation käsitettä vain synonyyminä ryhmään sijoittamiselle. Kun vammaisen henkilö sijoitetaan niin sanottuun normaaliin ryhmään, muodostuu itse asiassa uusi ryhmä. Tämä uusi ryhmä on vasta alku työskentelylle, jonka avulla luodaan ja kehitetään integraatiota. (Emanuelsson 2001, 132.)

Integraation tavoittelemisessa voidaan erottaa erilaisia muotoja ja asteita. Niiden avulla kuvattuna polku koulutuksellista integraatiota edistettäessä on ollut se, että kaikkien oppilaiden opettaminen yhdessä (fyysinen integraatio) synnyttää yhteistoimintaa ja yhteistyötä (toiminnallinen integraatio), mikä edesauttaa kaikkien oppilaiden kehittymistä, toisten hyväksymistä ja myönteisten sosiaalisten suhteiden syntymistä (psykologinen ja sosiaalinen integraatio) ja luo perustaa myöhemmälle, koulun jälkeiselle ihmisten tasa-arvolle kaikille yhteisessä yhteisössä (yhteiskunnallinen integraatio). Koulussa todellista integraatiota on sosiaalinen integraatio, kun taas koulun jälkeisessä yhteiskunnallinen integraatio. Fyysinen yhdessä oleminen tai yhdessä toimiminen eivät käsitteellisesti edusta todellisen integraation olemusta, mutta todennäköisesti ne edistävät integraation kehittymistä. (Moberg 2001a, 38 - 39.)

Useimmat vammaisten oppilaiden vanhemmat suhtautuvat integraatioon myönteisesti. Varsinkin nuorempaan ikäluokkaan kuuluvat vanhemmat eivät enää helposti hyväksy lastensa sijoittamista erityisjärjestelmiin. Monet vammaisen lapsen vanhemmat haluaisivat lapselleen normaalin kasvuympäristön ja normaalit ihmissuhteet. (Feuser 2001, 188.)

Kuulovammaisen lapsen onnistuneen integraation edellytyksenä pidetään usein tehokasta kuulonjääneiden hyödyntämistä, ikätovereiden taitoa vastaavaa tunne-elämän kehitystä, hyviä kommunikointitaitoja ja hyvää koulumenestystä. Näiden lisäksi painotetaan erityisesti opettajan taitoja ja tietoja sekä halukkuutta ottaa luokalleen kuulovammaisen lapsi. (Huttunen 2000, 183.)

1980- ja 1990-luvuilla eräät erityisopetuksen tehokkuutta ja tuloksellisuutta selvittävät yhteenvetotutkimukset osoittivat, että tavallisilla luokilla opetusta saaneiden erityisoppilaiden koulusaavutukset ja sosiaalinen kehitys olivat keskimäärin parempia kuin vertailuryhminä olleiden erityisluokkalaisten vastaavat saavutukset. Innokkaimmat integraatiokehityksen kannattajat eivät tyytyneet niihin 1970- ja 1980- lukujen ideaalimalleihin, joissa erilliset erityisympäristöt olivat edelleen mahdollisia. Heidän mukaansa pelkkä erilaisten oppimisympäristöjen mahdollisuus laillisti segregoivat ympäristöt ja segregoivan erityisopetuksen. Tyytymättömyys vallitsevaan tilanteeseen synnytti uusia integraatioliikkeitä. Ne pyrkivät entistä voimakkaammin korostamaan integraatioajattelun perimmäisiä tavoitteita ja vaativat kokonaisvaltaista erityisopetuksen uudelleenarviointia ja täydellisempää yleisopetuksen ja erityisopetuksen sulauttamista. Tällaisia uusia liikkeitä ovat 1980- luvulla syntyneet REI (Regular Education Initiative) -liike ja inklusiivinen kasvatus (Inclusive Education). (Moberg 2001a, 42 - 43.)

Inklusiivisessa kasvatuksessa kaikki oppilaat, niin vammattomat kuin vaikeimmin vammaiset, käyvät ikätovereiden kanssa sitä lähintä koulua, jota kävisivät, jos heillä ei olisi kasvatuksellisia erityistarpeita. Tämä edellyttää tarvittavan opetuksen ja tukipalvelujen saatavuutta, kuten myös syvällisiä rakenteellisia muutoksia nykyisessä koulujärjestelmässä. (Moberg 1998, 140; Lipsky & Gartner 1997, 15; Moberg 2001a, 43.) Biklenin (2001) mukaan inklusio tarkoittaa määrätietoista vammaisten ja vammattomien oppilaiden opinto-ohjelmien integrointia yhteisiksi opinto-ohjelmiksi tai oppimisympäristöiksi (Biklen 2001, 55).

Inklusiivisessa luokkayhteisössä oppilaiden käytössä on tukipalveluja yleisopetuksen ympäristössä. Jos oppilas tarvitsee mukautettua opetusta, erityismenetelmiä tai välineitä, opinnoissa menestyäkseen, hän saa nämä palvelut yleisopetuksessa eikä esimerkiksi erityisopetuksessa. Tukipalvelut tuodaan oppilaan luo eikä tämän tarvitse hakeutua koulun ulkopuolisten palvelujen käyttäjäksi. Tärkeintä on selvittää, miten oppilaiden opetukselliset ja niihin liittyvät tarpeet saadaan tyydytettyä olemassa olevassa luonnollisessa ympäristössä ja normaalissa luokkayhteisössä. Inklusiivisessa luokkayhteisössä tuetaan luonnollisten tukiverkostojen muodostamista. Merkittävinä pidetään oppilaiden toisilleen antamaa ohjausta, kaverisuhteita, yhteistoiminnallista oppimista ja muita tapoja synnyttää oppilaiden välille luonnollista, jatkuvaa ja tukevaa yhteistyötä. (Ahvenainen, Ikonen & Koro 2001, 111.)

Perusopetuslain (628/1998 § 4) mukaan kunta on velvollinen järjestämään sen alueella asuville oppivelvollisuusikäisille perusopetusta. Erityisopetus järjestetään mahdollisuuksien mukaan muun opetuksen yhteydessä taikka muutoin erityisluokalla tai muussa soveltuvassa paikassa (Perusopetuslaki 628/1998 § 17). Mobergin (2001a) perusopetuslaista löytyy inklusiivisen kasvatuksen peruselementit; yhteenkuuluvuuden ja tasa-arvoisuuden edistämisen sekä oppilaan edellytysten mukaisen opetuksen järjestämisen vaatimukset Koulutuspoliittisena käsitteenä integraatio on ensisijaisesti tavoite, demokraattisiin ihanteisiin pohjautuva toivottu tila, jota kohti yhteiskunnassa ja sen koululaitoksissa tulisi pyrkiä.. (Moberg 2001a, 37, 45).

3.5 Opetussuunnitelma

Opetussuunnitelman voidaan katsoa sisältävän kaikki koulun suunnitelmat ja sen järjestämät oppimiskokemukset. Opetussuunnitelmaa voidaan tarkastella suppeammassa tai laajemmassa merkityksessä. Suppeassa merkityksessä opetussuunnitelma tarkoittaa oppimistavoitteet määrittelevää suunnitelmaa. Laajassa merkityksessä se sen sijaan

kattaa kaikki opetusta määräävät sisällölliset ja metodiset edellytykset, päätökset, tavoitteet, ehdot, sisällöt, toimet, välineet ja metodiset edellytykset. (Ahvenainen ym. 2001, 77.)

Henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS) on perusopetuslain (628/1998) vaatimus, joka täytyy tehdä kaikille luokkamuotoisen erityisopetukseen siirretyille oppilaille sekä erityisluokissa että perusopetusryhmissä. HOJKS korvaa samantyyppiset (esim. HOPS) dokumentit. Toisaalta HOJKS on kirjallinen dokumentti niistä hallinnollisista ja työryhmän päätöksistä, joita on tehty oppilaan opetuksesta ja kasvatuksesta. Toisaalta se on prosessi, joka edellyttää opettajan, muun henkilökunnan ja oppilaiden vanhempien sekä muiden asiantuntijoiden välistä jatkuvaa yhteistoimintaa opetussuunnitelman luomiseksi. HOJKS laajassa merkityksessään kattaa kaikki opetusta määräävät sisällölliset ja metodiset edellytykset, päätökset, tavoitteet, ehdot, sisällöt, toimet, välineet ja arvioinnin. (Ahvenainen ym. 2001, 100.)

Oleellista HOJKSissa on oppijan aseman korostaminen aktiivisena oppijana, kokijana sekä tiedon etsijänä ja prosessoijana. Eräs henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman keskeisenä periaatteena on se, että oppimisesta muodostuu elinikäinen prosessi, jossa pyritään mahdollisimman varhain itseohjautuvuuteen. HOJKSin tekeminen on iso työ ja vaatii runsaasti aikaa, mutta sen ylläpitäminen tapahtuu helpommin. (Ikonen, Virtanen & Pirttimaa 2001, 55.)

Henkilökohtaisella opetuksen järjestämistä koskevalla suunnitelmalla on myös pedagoginen, oppimisvaikeuksia ennaltaehkäisevä ja kuntouttava tehtävä. Kielellisten ja käyttäytymisongelmien taustalla on erilaisia syitä ja tekijöitä, joiden lisäksi myös opetukseen liittyviä on tekijöitä on huomioitava. Lapsen kehitys vaikeutuu, jos kuntoutustoiminta ja opetus eivät vastaa hänen kehitysvaihettaan. Syrjäytymistä

ehkäisevänä yksilöllinen koulutusura ja kuntoutukseen perustuva opetus tukevat lasta kohti itsenäistä elämää. (Ikonen ym. 2001, 57.)

HOJKS on kirjallinen dokumentti, jonka laatimisessa ovat mukana vähintään oppilaan huoltajat ja opettaja. Perustuslaki ja opetussuunnitelman perusteet edellyttävät, että huoltajat osallistuvat HOJKS:n laatimiseen. Tämän vuoksi on tärkeää, että opettajat ja muut lapsen ja nuoren kasvatukseen ja opetukseen osallistuvat rohkaisevat vanhempia osallistumaan omaan lapseensa liittyviin asioihin. HOJKS:n laatimiseksi vanhemmilla on lapsestaan eniten yksityiskohtaista tietoa. Tämä tieto yhdistettynä opettajan pedagogiseen tietouteen sekä muiden ammattilaisten tietoihin, tuottaa lapsen kehitystä ja oppimista tukevan kokonaisuuden. (Ikonen & Ojala 2001, 80 - 81.)

3.6 Oppimisympäristö

Oppimisympäristö on määritelty yleensä tilaksi, paikaksi, yhteisöksi tai toimintakäyttäytymiseksi, jonka tarkoituksena on edistää oppimista. Oppimisympäristöä on luokiteltu fyysiseen, sosiaaliseen, kognitiiviseen ja psyykkiseen oppimisympäristöön. Fyysinen oppimisympäristö luo puitteet sille, mitä opiskellaan ja miten opiskelu voidaan järjestää. (Ahvenainen ym. 2001, 193 - 195.) Bogdan ja Biklen (1992) ovat luokitelleet koulun fyysistä ympäristöä, johon heidän mukaansa kuuluu esimerkiksi koulun sijainti, koko, ikä, kunto ja liikkumisen esteettömyys (Bogdan & Biklen 1992, 232). Koulun fyysisen ympäristön perustalle rakentuvat muut oppimisympäristöt. Jos ympäristö on toimiva vammaiselle oppilaalle, se on hyvä ympäristö myös kaikille oppilaille. Oppilaan sosiaalisen ympäristöön kuuluvat vanhemmat, luokkatoverit, opettajat, kouluviranomaiset ja yleinen päätöksenteko. Sosiaalisen oppimisympäristön keskeinen kriteeri on oppilaiden välisen vuorovaikutuksen laatu. Kielellisen vuorovaikutuksen ohessa myös ilmeet ja eleet sisältyvät koulun viestintään. Tämä kokonaisuus luo kuvan oppilaille muun muassa erilaisuuteen suhtautumisesta. Kognitiivinen oppimisympäristö

liittyy oppilaiden tiedollisen kehityksen tukemiseen. Koulun psyykkinen oppimisympäristö nivoutuu sosiaaliseen ympäristöön. Se voidaan määritellä oppilaiden omien kokemusten tilaksi, jossa keskeisenä tekijänä on kouluviihtyvyys. Esimerkiksi koulukiusaamista voidaan tarkastella osana oppimisympäristöä. (Ahvenainen ym. 2001, 193 - 195.)

Yli-Pohjan (2000) mukaan kuulovammaisten erityiskoulujen opettajat osaavat huomioida oppilaan tarpeet, käyttää kuulovammaisille suunniteltuja, visuaalisesti havainnollisia opetusmenetelmiä ja tukea lapsen kielellistä kehitystä. Kuulovammaisten erityisluokilla oppilaan ei tarvitse tuntea itseään erilaiseksi kuulovamman vuoksi, mikä vahvistaa lapsen identiteettiä. Lasta riittävästi tukeva kouluympäristö herättää lapsessa oppimisen ilon ja halun, mikä on kaiken kehityksen perusta. (Yli-Pohja 2000, 198 - 201.)

Kuuloympäristöllä on merkitystä, miten kuulovammainen lapsi kykenee luokassa kuulemaan. Hälyisissä ja kaikuvissa tiloissa kuulovammaisen lapsen on vaikea erottaa puhetta muista äänistä, koska kaikki kuultavissa olevat äänet kuuluvat lähes yhtä voimakkaana. Tämän vuoksi tulee huomioida kuulovammaisen lapsen luokassa tarvitsemat kuunteluolosuhteet, joihin vaikuttavat luokan akustisuus ja oppilaiden määrä. Luokassa lapsen kuulemista helpottaa erilaisten apuvälineiden käyttö. Huonokuuloisen lapsen ensisijainen apuväline on kuulokoje, jollainen myös sisäkorvaistute on. Lisäksi lapsi saattaa tarvita langatonta, radiotaajuuksilla toimivaa FM-laitetta. Opettaja kantaa kaulassaan lähetintä ja oppilas vastaanotinta, jolla hän kuulee opettajan puheen asentaessaan kuulokojeen T-asennolle. FM-laite on erinomainen kuuntelulaite, mutta sen avulla lapsi ei kuule muiden oppilaiden puhetta. Lähetintä voi kuitenkin kuljettaa puhujalta toiselle. (Ojala P. 2000, 215.)

Hawkins (1984) on tutkinut FM-laitteen käyttökelpoisuutta kuulovammaisilla lapsilla äänten vahvistamisessa. Hänen tutkimuksessaan pyydettiin yhdeksää lasta, iältään 8-14-vuotiaita, toistamaan sanoja meluisassa tilassa. Tulosten mukaan FM-laitteen

käyttö helpotti kuulemista merkittävästi, usein jopa 12-18 dB. (Carney & Moeller 1998, S71.)

Sisäkorvaistutetun lapsen integroitua yleisopetusluokkaan, on hänellä mahdollisuus saada henkilökohtainen avustaja, joka muun muassa tukee lasta selviytymään ryhmässä ja auttaa kuuntelu- ja puheen vastaanottamistilanteissa. Jos opettajan suhtautumistapa eri tavoin kuulevaan oppilaaseen on myönteinen ja kannustava, on oppilaan helpompi selviytyä koulunkäynnissään. Opettajan myönteiseen asenteeseen vaikuttaa oppilaasta ennalta saatu tieto. Tällaisia asioita ovat muun muassa tieto mahdollisuuksista huomioida huonokuuloisen oppilas, kuten opettajan äänenkäyttö ja puhetapa sekä erilaisten opetusjärjestelyjen huomiointi muiden oppilaiden suhteen, kuten ryhmätyöt tai kommunikointi muiden oppilaiden kanssa. (Yli-Pohja 2000, 199.)

Integraation alkuvaiheessa sekä opettajaa että lapsen vanhempia hyvin todennäköisesti askarruttaa, miten erilaisen kuulon omaava lapsi selviytyy toisten oppilaiden kanssa ja ystäväystyy. Pöyhönen (1997) selvitti yleisopetusluokkaan sijoitetun erityisoppilaan sosiaalista liittymistä luokkayhteisöön. Hänen tutkimuskohteenaan oli kahdeksan 7 - 12-vuotiasta erityisoppilasta. Tutkimuksissa havaittiin, että erityisoppilalla oli vuorovaikutusta toisten lasten kanssa sekä oppituntien aikana että välitunneilla. Erityisoppilalla oli yhteyksiä luokkatovereihinsa myös kouluajan ulkopuolella. Vammattomat lapset näyttivät suhtautuvan hyväksyvästi erityisoppilaisiin, mutta jossain määrin eri tavoin kuin toisiinsa. Erityisoppilaan luokkayhteisöön sosiaalisen liittymisen kannalta suotuisimmaksi opiskelu ympäristöksi osoittautui luokka, jossa jokainen oppilas sai edetä omaa tahtiaan. (Pöyhönen 1997, 61 - 66.)

4. TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää sisäkorvaistutelaisten vanhempien näkemyksiä lapsen koulun valinnasta. Lasten sisäkorvaistuteleikkaukset alkoivat Suomessa 1995, joten ajan kuluessa istutelaisten määrä lisääntyy ja heistä muodostuu vähitellen oma kuulovammaislapsiryhmä. Lapsia leikataan entistä nuoremmalla iällä, joten koulun valintakysymykset tulevat mietittyttämään yhä laajemmin niin lasten vanhempia kuin kouluviranomaisia.

Pääongelma:

Millainen on sisäkorvaistutelaisten koulun valintaprosessi vanhempien arvioimana?

Osaongelmat:

Miten koulun valinta tehdään?

Millaisia ovat lasten tukitoimet?

Miten koulunaloitus toteutuu?

5. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimukseni oli laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Strauss ja Corbin (1990) ovat määritelleet laadullisen tutkimuksen käsitettä. Laadullinen tutkimus tuottaa löytöjä, joihin ei ole päädytty tilastollisin menetelmin tai muiden määräälistämiskeinojen avulla. Laadullinen tutkimus on ei-matemaattinen analyttinen menettelytapa. (Strauss & Corbin 1990, 17 - 18.)

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja kohteena on yleensä ihminen tai ihmisen maailma, joita voidaan tarkastella elämismaailmana. Laadullinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa. (Varto 1996, 23; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 152 - 155.)

Tutkimuksessani oli mukana viisi perhettä. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään usein varsin pieneen määrään tapauksia, joita pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti. Aineiston tieteellisyyden kriteeri ei täten olekaan sen määrä vaan laatu. (Eskola & Suoranta 1999, 18.) Tapaustutkimus voidaan määritellä empiiriseksi tutkimukseksi, jossa nykyajassa tutkitaan ilmiötä sen omassa ympäristössä, todellisessa elämäntilanteessa. Tapaustutkimuksen kohteena voi olla yksi tai useampi tapaus. Oikeastaan kaikki laadulliset tutkimukset ovat tapaustutkimuksia. Olennaista on, että analysoitava aineisto muodostaa tavalla tai toisella kokonaisuuden, tapauksen. (Eskola & Suoranta 1999, 65-66 ; Yin 1987, 23 - 25.)

Tapaustutkimuksen ongelmanasettelu tapahtuu vähitellen tutkimuksen edetessä. Ennen tutkimusta tutkijalla on aina mielessään kysymyksiä ja ongelmia, joihin hän etsii vastauksia. Ongelmat täsmentyvät kentällä tutkijan havaintojen ja teoretisoinnin kautta. Silloin kun tutkimuskohteena on alue, joka ennestään tuntematon, kompleksinen tai

vähän tutkittu, voi induktiivinen lähestymistapa olla mielekäs Etnografisen tapaustutkimuksen lähtökohtana ei ole ihmisten tarpeet, vaan tavoitteena on heidän toimintojensa ymmärtäminen ja ulkopuolisten selitysten laadinta tapausta koskeville syy-seuraussuhteille. (Syrjälä & Numminen 1988, 16, 23, 122.)

Keräsin tutkimusaineistoni haastattelun avulla. Bogdan & Biklen (1992) nimeävät haastattelun yhdeksi laadullisen tutkimuksen tavallisimmaksi aineiston keruutavaksi (1992, 50 - 52). Myös Hirsjärven ym. (2000) mukaan laadullisessa tutkimuksessa haastattelu on päämenetelmä. Yksi haastattelun suuri etu muihin tiedonkeruumenetelmiin on se, että siinä voidaan säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteiden mukaan ja vastaajia myötäillen. Haastattelu on aintu-laatuinen tiedonkeruumenetelmä siinä suhteessa, että siinä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Haastattelu valitaan menetelmäksi, koska haastateltava on tutkimuksessa aktiivinen ja merkityksiä luova osapuoli. Haastattelu on myös hyvä menetelmä silloin, kun kysymyksessä on vähän kartoitettu, tuntematon alue. Haastattelemalla voidaan syventää saatavia tietoja ja voidaan tehdä lisäkysymyksiä tarpeen mukaan. (Hirsjärvi ym. 2000, 191 - 192.)

Vanhempia haastatellessani käytin teemahaastattelua (haastattelurunko liite 2). Hirsjärven ym. (2000) mukaan teemahaastattelulle on tyypillistä, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. Teemahaastattelua käytetään paljon kasvatustieteellisissä tutkimuksissa, koska se hyvin vastaa monia laadullisen tutkimuksen lähtökohtia. Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. (Hirsjärvi ym. 2000, 195.) Teemahaastattelun käyttö suomalaisissa tutkimuksissa on ollut viime vuosina yleistä. Syitä suosioon voi olettaa olevan ainakin kaksi. Toisaalta teemahaastattelu on niin avoin, että haastateltava pääsee halutessaan puhumaan varsin vapaamuotoisesti, jolloin kerätyn materiaalin voi katsoa edustavan haastateltavien puhetta itsessään. Toisaalta teemahaastattelussa käytettävät teemat varmentavat sen, että kaikkien haastateltavien

kanssa käydään kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus vaihtelevat haastattelusta toiseen. Teemat muodostavat lisäksi konkreettisen kehikon, jonka avulla litteroitua haastatteluaineistoa on helpompi lähestyä jäsenytyneesti. (Eskola & Suoranta 1999, 87 - 88.)

5.2 Aineiston keruu

LapCI ry on vuonna 1999 perustettu sisäkorvaistuttelasten valtakunnallinen yhdistys, jonka perusti joukko vanhempia pääasiallisempaan tarkoituksenaan tukea sisäkorvaistutteen saaneita lapsia ja heidän perheitään. LapCI ry:hyn on liittynyt kolmisenkymmentä perhettä, joista reilulla puolella on alle kouluikäinen lapsi. Tutkimukseni alkuvaiheessa olin yhteydessä LapCI ry:n puheenjohtaja Kaisa Harjunmaahan, jolle tein tutkimushakemuksen ja jonka kanssa teimme tutkimussopimuksen 16.3.2001. (Liitteet 3 ja 4).

LapCI ry:n kautta lähetin yhdistykseen kuuluvien 6 - 16-vuotiaiden lasten vanhemmille kyselylomakkeen, jossa tiedustelin lasten tämän hetkistä koulutilannetta. Kirjeen mukana oli tiedustelu syksyllä 2001 koulunsa esiasteen aloittavien lasten tai 1. - 2. luokalla olevien lasten vanhempien halukkuudesta osallistua haastateltaviksi syksyllä 2001 (liitteet 5-8). Vastauksia kyselylomakkeista 15.4.2001 mennessä sain yhdeksän kappaletta, joista teoreettisella otannalla valitsin kuusi perhettä. Tutkimukseeni halusin mukaan perheitä, joissa oli koulun aloitusvaiheessa oleva sisäkorvaistutteleikattu lapsi, jonka kuuloikä olisi 3 - 4 vuotta. Merkitystä oli myös vastauksella kyselylomakkeessa olleeseen kysymykseen tyytyväisyydestä koulun valintaan.

Elokuun loppupuolella vuonna 2001 olin perheisiin kirjeitse yhteydessä. Tarkoitus oli sopia haastattelujen ajankohdista. Tässä vaiheessa en kolmen yrittämiskerran jälkeen

saanut yhteen perheeseen yhteyttä. Tutkimukseeni osallistui täten vanhempia viidestä perheestä, joissa oli 6 - 9-vuotias sisäkorvaistutlapsi.

Haastattelun ajankohtaa käsittelevissä kirjeissä ehdotin vanhemmille useampaa ajankohtaa ja -paikkaa. Paikaksi halusin rauhallisen tilan, jossa keskittymien haastatteluun olisi mahdollisimman hyvä. Paikoiksi ehdotin omaa kotiani, vanhempien kotia tai neutraalia tilaa, kuten kirjastoa. Vanhemmat halusivat mieluiten haastattelun tapahtuvan heidän kotonaan. Neljänä haastattelupaikkana oli perheen koti ja yhtenä varaamani kokoushuone. Haastateltavina oli viisi äitiä ja kaksi isää. Perheet asuivat eri puolilla Suomea. Vanhempia haastattelin syyskuun lopun ja lokakuun 2001 aikana (29.9, 16.10, 17.10, 21.10 ja 25.10). Haastatteluisa käytin erityispedagogiikan laitokselta lainaamaani pientä nauhuria.

5.3 Aineiston analyysi

Laadullisessa analyysissä tutkija käyttää päättelyä, mikä voi olla induktiivista tai abduktiivista. Induktiivisessa päättelyssä on keskeistä aineistolähteisyys. Abduktiivisessa päättelyssä tutkijalla on puolestaan valmiina joitakin teoreettisia johtoideoita, joita hän pyrkii todentamaan aineistonsa avulla. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 136.) Bogdanin ja Biklenin mukaan laadullisissa tutkimuksissa käytetään induktiivista aineiston analyysiä (Bogdan & Biklen 1992, 31). Pattonin (1990) mukaan induktiivisessa analyysissä tutkija paneutuu aineiston yksityiskohtiin ja erityispiirteisiin havaitakseen tärkeät, aineistosta nousevat kategoriat, ulottuvuudet ja merkityssuhteet. Tutkija pyrkii pikemminkin löytämään tutkimastaan ilmiöstä keskeisiä asioita kuin todistamaan tutkimukseensa valittuun teoriataustaan liittämänsä hypoteesit oikeiksi tai vääriksi. (Patton 1990, 40.) Tutkimukseni analyysi oli aineistolähteinen.

Induktiivisen logiikan mukaan tutkija etenee yksityisestä yleiseen (Patton 1990, 44). Prosessia voi verrata suppiloon. Asiat ovat aluksi laajoja ja loppua kohti tiivistyvät (Bogdan & Biklen 1992, 32.) Tämä tarkoittaa, että tutkijalla on aluksi iso pino litteroitua tekstiä, joka pitäisi analysoida siten, että siitä saa kirjoitetuksi loogisen ja luotettavan raportin.

Aineiston luokittelu on olennainen osa analyysiä. Luokittelu luo kehyksen tai pohjan, jonka varassa haastatteluaineistoa voidaan myöhemmin tulkita, yksinkertaistaa ja tiivistää. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 147.) Aineisto luetaan aluksi muutaman kerran läpi, jolloin aineistosta etsitään säännönmukaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Aineistoa luettaessa huomataan, että tietyt sanat, sanonnat, henkilöiden ajattelutavat ja tapahtumat toistuvat ja nousevat esiin. Aineisto koodataan. Alustavina koodeina käytetään tutkijalle tuntemattomia tai outoja sanontoja tai lausumia. Ne auttavat myöhemmin tärkeiden asioiden tunnistamisessa tai siinä, mitä tulisi selvittää tarkemmin. Alustavaa koodausta kokeillaan aineistoon. Koodausluokkia voidaan muokata, uusia luokkia kehittää ja vanhoja hylätä. Tärkeää on löytää sopivin koodausmalli. Koodeina voidaan käyttää myös numerointia. Koodien lukumäärän tulee rajoittua 30 - 50. Varsinaisessa aineiston koodauksessa käytetään pää- ja alakoodeja. (Bogdan & Biklen 165 - 179.)

Lokakuussa 2001 tekemistäni viidestä haastattelusta syntyi 196 sivua litteroitua tekstiä. Litteroituihin haastatteluihin merkitsin rivi- ja sivunumerot. Riviväli oli kaksi ja fontin koko 12. Sivun marginaali oli oikealla puolella kolme ja puoli ja vasemmalla kaksi ja puoli. Seuraavassa taulukossa (taulukko 2) on esitetty haastattelujen kestoajat ja litteroitujen sivujen määrät. Taulukossa on suluissa sisäkorvaistutelapsen nimi, jonka olen vaihtanut.

TAULUKKO 2. Haastattelujen kestoajat ja litteroitujen sivujen määrät

Haastateltavat	Haastattelun kesto	Litteroitujen sivujen määrä
Äiti 1 (Heikki)	1 h 30 min	49
Äiti 2 (Sara)	1 h 15 min	36
Äiti ja isä 3 (Sampo)	1 h	29
Äiti 4 (Suvi)	2 h	51
Äiti ja isä 5 (Anni)	1 h	31
Yhteensä 5	6 h 45 min.	196

Aloitin aineistoni analyysin lukemalla ensin litteroidut haastattelut pari kertaa läpi yrittäen saada niistä kokonaisvaikutelman. Kolmannen lukukerran aikana kirjoitin ruutuvihkoon jokaisesta lapsesta tiivistelmän, mitä heidän elämässään oli tapahtunut vanhempien haastattelujen mukaan vauvaiästä tähän päivään asti. Samanaikaisesti kirjoitin erikseen muistiin esille nousseita yhteisiä luokkia.

Tutkimusmenetelmä voi toimia koodauksen pohjana siten, että esimerkiksi teemahaastattelun teemat ovat jo karkeita alustavia luokkia (Hirsjärvi & Hurme 2000, 149). Luokitteluani helpotti teemahaastattelurunko. Piirsin tekstistä löytämistäni luokista käsitekarttoja ja muita graafisia piirroksia (kts. Strauss & Corbin 1990, 197 - 211). Taulukoin lasten tietoja, jotka auttoivat hahmottamaan kokonaisuutta. Näin sain jäsenneltyä rungon, jossa oli lähes 40 luokkaa. Järjestelin luokkia isompiin luokkiin. Jäsentelin aineistostani kolme pääluokkaa, joilla oli alaluokkia. Koodasin luokat numeroin, jotka seuraavalla lukukerralla kirjoitin litteroituun tekstiin. Esimerkiksi pääluokka 1, siitä alaluokka 1.1. Kolme pääluokkaani olivat kouluvalinnan tekeminen, koulu ja vanhempien halu vaikuttaa lapsen tulevaisuuteen. Kuvaukset aineiston koodauksesta näkyvät tarkemmin liitteissä 9 ja 10.

Viidennellä haastattelujen lukukerralla poimin erikseen kolmeen pääluokkaan liittyvät osuudet. Näin käsiteltävien sivujen kokonaismäärä väheni huomattavasti. Käyttämättä jääneet sivut sisälsivät tietoa lasten varhaisista vaiheista, jotka olin jo käyttänyt kirjoittaessani tiivistelmät jokaisen lapsen elämästä vauvaiästä nykyhetkeen. Muutamat vanhemmat olivat valmistautuneet haastattelun tekoon keräämällä esille erilaista materiaalia, kuten valokuvia ja lehtileikkeitä. Käyttämättä jääneillä sivuilla käsiteltiin myös näitä aiheita.

Jatkoin pääluokkien alla olevien alaluokkien käsittelyä. Keräsin alaluokkiin kuuluvat haastattelukohtat omiin pinoihinsa. Käytin ns. leikkaa ja liimaa-menetelmää (Bogdan & Biklen 1992, 177 - 179). Osan sivuista leikkasin osiin, koska samalla sivulla oli muihin alaluokkiin liittyvää tekstiä. Leikattuihin palasiin kirjoitin haastateltavan nimen, litteroidun haastattelun sivunumeron ja alaluokan numeron. Näin minulla oli koossa kolmeen pääluokkaan ja niiden alaluokkiin kuuluvia haastattelusivuja. Yhteen alaluokkaan kuului 5 - 11 erillistä paperia. Seuraavaksi aloin käsitellä yhtä alaluokkaa kerrallaan ja kirjoitin koosteen siitä. Vanhempien haastatteluosuuksia liitin kirjoitukseeni aluksi paljon, mutta vähitellen osa karsiutui pois.

Vuoden 2002 tammikuun ja osan helmikuusta käytin haastattelujen lukemiseen, luokittelujen tekemiseen ja järjestelyyn. Kokonaisuuden hahmottuessa ja löytöjen ihmettelystä työ tuntui erittäin kiinnostavalta. Seuraavaksi etsin kirjallisuutta aineistoni ympärille. Jaottelin löytämäni tutkimukset pääluokkien ympärille. Tämä helpotti kokonaisuuden koossa pitämistä sekä loogisuuden muodostumista.

5.4 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessani mukana olleisiin vanhempiin sain yhteyden keväällä 2001 sisäkorvaistutelasten vanhempien perustaman LapCI ry:n kautta. Keväällä 2001 minulla oli koossa kuusi perhettä, joiden kanssa sovin haastatteluajankohdan seuraavaksi syksyksi. Elokuussa 2001 sain yhteyden viiteen perheeseen Kuudenteen perheeseen en monien yritysten jälkeen saanut yhteyttä, joten loppujen lopuksi haastateltavia perheitä oli viisi.

Sytä siihen, että yksi perhe ei halunnutkaan lähteä mukaan tutkimukseeni, voi olla monenlaisia, kuten perhetilanne tai väsyminen uusien ihmisten kohtaamiseen. Sisäkorvaistutelapsia on leikattu vasta vähän, joten perheet ovat olleet monenlaisissa tutkimuksissa mukana. Tämä ilmeni muun muassa haastattelemini vanhempien kommentteissa. Toisaalta tutkimukseni ajoitus oli huono. Ensimmäiset yhteydenotoni perheisiin tapahtuivat huhtikuussa 2001 ja seuraavat elokuussa, joten aikaa yhteydenottojen välille kertyi liikaa. Ajankohta oli myös huono siinä suhteessa, että lapsen koulunaloitusvaiheessa perheillä on kiireitä oman arjen pyörittämisessä. Sen sijaan syksy oli tutkimukseni kannalta hyvä ajankohta.

Haastattelemani vanhemmat olivat aktiivisia ja omatoimisia. Vanhempien mukaan sisäkorvaistutelasten kuulo ja puhe olivat alkaneet kehittyä hyvin. Kouluvalinta-asiaan vanhemmat vaikuttivat tyytyväisiltä. Mahdollista on, että tutkimukseeni on osallistunut perheitä, joiden tilanne on hyvä. Todennäköisesti on myös sisäkorvaistutelasten perheitä, joilla odotukset leikkauksesta ja todellisuus eivät ole ainakaan vielä kohdanneet. Tilanteet eivät ole kaikilla samanlaisia, vaan voivat olla hyvinkin monimutkaisia. Tutkimuksessani mukana olleet perheet edustivat sitä joukkoa, jotka ovat tyytyväisiä niin päätöksen tekoon sisäkorvaistuteleikkauksesta kuin kouluvalinnasta. Tutkimuksen mukaantulo on vapaaehtoista. Tällöin mukaan tulevat perheet, jotka ovat asiasta todella kiinnostuneet sekä haluavat tiedon lisääntyvän ja asioiden kehittyvän. Nämä tekijät

vaikuttavat siihen, että tutkimuksen lopputulos voisi olla erilainen, jos tutkimusjoukko olisi kirjavampi.

Olin perehtynyt tutkimusaiheeseen jo ennen varsinaisen tutkimuksen teon käynnistymistä muun muassa keskustelemalla sisäkorvaistuteleikattujen aikuisten kanssa. Aiheeseen liittyvät käsitteet tulivat tutuiksi näiden keskustelujen myötä. Tämä helpotti vanhempien haastattelujen tekemistä eli käsitteet tarkoittivat kaikille samaa asiaa. Kuulovammaisten lasten kouluvalintaa selvittelin proseminaarityössäni. Toisaalta asioiden tuttuus voi hämärtää uusien asioiden näkemistä. Sisäkorvaistutelapset olivat minulle kuitenkin uusi asia, josta tutkimukseni teon matkan varrella opin paljon.

Tutkimukseni oli laadullinen haastattelututkimus. Nyt on aika arvioida, olisiko haastattelun sijaan tai lisäksi voinut käyttää muita aineiston keruumenetelmiä, kuten kyselylomaketta tai havainnointia. Mielestäni haastattelun avulla pääsin perheitä lähemmäksi ja sain laajemman näkemyksen lapsen kouluvalintaan liittyvistä tekijöistä kuin jos olisin käyttänyt kyselylomaketta. Haastattelutilanteessa pystyin tarkentamaan asioita ja kysymään lisää. Havainnointia mietin tutkimuksen alkuvaiheessa. Minua kiinnosti tietää, mitä koulussa todella tapahtui sekä miten sisäkorvaistutelapsi selviytyi koulun kommunikointilanteissa. Mutta tutkimus piti rajata ja siten päädyin tarkastelemaan lasten kouluvalintaa vanhempien näkökulmasta.

Tynjälän (1991) mukaan laadulliseen tutkimukseen kuuluu useita varsin erilaisia lähestymistapoja ja tutkimustekniikoita. Tämän vuoksi laadullisen tutkimuksen luotettavuus on noussut yhdeksi keskeiseksi tutkimusmetodologiseksi kysymykseksi. Perinteisesti tutkimusmenetelmien luotettavuutta on metodikirjallisuudessa tarkasteltu validiteetin ja reliabiliteetin käsittein. Mutta näiden käsitteiden soveltuvuudesta laadulliseen tutkimukseen ollaan montaa mieltä. Esimerkiksi jotkut metodologit pitävät validiteettia ja reliabiliteettia laadullisissa tutkimuksissa irrelevantteina. Perusteluina

esitetään tavallisimmin sitä, että tutkija itse on tutkimusväline, ja siten “välineellä” ei ole itsenäistä tutkijasta riippumatonta asemaa. (Tynjälä 1991, 388 - 389.)

Lincoln ja Cuba (1985) ovat kehittäneet perinteisten luotettavuuskäsitteiden rinnalle laadulliseen tutkimukseen paremmin soveltuvat käsitteet. Heidän mukaansa luotettavuuden ja uskottavuuden osatekijöitä ovat (suluissa käsitteen perinteinen vastine): vastaavuus (sisäinen validiteetti) siirrettävyys (ulkoinen validiteetti), tutkimustilanteen arviointi (reliabiliteetti) ja vahvistettavuus (objektiivisuus). (Lincoln & Cuba 1985, 219, 290 - 293; Tynjälä 1991, 390.)

Vastaavuus on hyvä, jos tutkija pystyy osoittamaan omien johtopäätöksensä vastaavan tutkittavien alkuperäisiä konstruktioita (Tynjälä 1991, 390). Vastaavuuden pahimmat uhkat ovat tutkijan vaikutukset ja väärät johtopäätökset (Syrjälä & Numminen 1988, 101). Vastaavuutta voi lisätä tutkimalla kohdetta tarpeeksi kauan, tekemällä monipuolisia muistiinpanoja ja käyttämällä triangulaatiota. Löydöt voi antaa myös luettavaksi muilla, kuten tutkimukseen osallistuneille. (Lincoln & Cuba 1985, 294 - 316.) Haastattelut kestivät tunnista reiluun kahteen tuntiin. Haastattelujen avulla sain mielestäni hyvän kuvan siitä, millainen prosessi sisäkorvaistutetelapsen kouluvalinta oli vanhempien mielestä. Helmikuussa 2002 olin yhteydessä kahteen haastattelemaani perheeseen. Tarkensin heiltä muutamaa asiaa. Lapsista olen tavannut Saran, Sampon, Suvin ja Annin. Olen kirjoittanut tutkimuksen rinnalla paljon, tehnyt kaavioita ja käsitekarttoja. Niiden avulla olen yrittänyt luoda kuvaa lasten kouluvalinnasta ja katsoa tilannetta useammalta suunnalta.

Tutkimukseni vastaavuutta alentaa moni asia. Olisin voinut käyttää triangulaatiota ja antaa tekstiäni luettavaksi muillakin kuin graduohjaajallani. Olen keskustellut opiskelutovereiden kanssa. Haastateltavia olisi voinut olla enemmän. Toisaalta tutkimukseni käynnistysvaiheessa LapCI ry:ssä oli mukana kolmisenkymmentä perhettä. Koska halusin tutkimukseeni koulunsa aloitusvaiheessa olevia lapsia, oli näiden noin 30

perheen sisäkorvaistuteleikattu lapsi suurimmaksi osaksi joko liian nuori tai jo ylemmillä luokilla koulua käyvä lapsi. Olisin myös voinut käydä havainnoimassa lasten koulupäivää. Siten olisin voinut suhteuttaa saamaani ja vanhempien kertomaa näkemystä keskenään. Toisaalta olen käynyt sisäkorvaistutelapsia koskevissa seminaareissa ja koulutustilaisuuksissa, joista olen saanut uusia ulottuvuuksia tutkimukseeni.

Lincolnin ja Cuban (1985) mukaan tulosten siirrettävyys toiseen kontekstiin riippuu siitä, miten samankaltaisia tutkittu ympäristö ja sovellusympäristö ovat. Tutkimustulosten siirrettävyydestä toiseen kontekstiin päättää ennen kaikkea tutkijan ohella tulosten hyödyntäjä. Tutkijan on kuvattava mahdollisimman seikkaperäisesti aineistoaan ja tutkimustaan, jotta lukija voi pohtia tutkimustulosten soveltamista myös muihin kuin tutkittuihin konteksteihin. (Lincoln & Cuba 1985, 316; Tynjälä 1991, 390.) Omassa tutkimuksessani olen pyrkinyt kuvaamaan mahdollisimman tarkkaan tutkimukseen osallistujat, tutkimuksen aineiston, menetelmät sekä tulkinnan, jotta vastaavanlaisen tutkimuksen tekeminen olisi mahdollista. Rikkaan kuvailun sekä haastatteluista otettujen suorien lainausten avulla lukijat saavat käsityksen, onko tutkimukseni siirrettävissä toiseen kontekstiin.

Tutkijan on otettava huomioon paitsi erilaiset ulkoiset vaihtelua aiheuttavat tekijät, myös tutkimuksesta ja ilmiöstä itsestään johtuvat tekijät. Tutkimustilanteen arviointiin käyvät samat luotettavuuskriteerit kuin vastaavuuteenkin. (Lincoln & Cuba 1985, 299; Tynjälä 1991, 391.) Tein haastattelut syyskuun lopun ja lokakuun 2001 aikana. Mielestäni ajankohta haastatteluille oli sopiva. Lapset olivat ehdineet käydä koulua pari kuukautta ja kokemusta koulun käynnistä oli siten saatu. Toisaalta koulun aloituksesta oli sen verran aikaa, että asiasta oli jo vähitellen tullut osa perheen arkipäivää. Haastattelut tapahtuivat neljän perheen kotona, jolloin olosuhteet tukivat kokonaisnäkemysten saamista. Yhtä äitiä puolestaan haastattelin varaamassani kokoushuoneessa. Kahdessa haastattelussa oli mukana molemmat vanhemmat. Olin yhteydenotoissani kertonut haastattelujen kestävän 1 - 2 tuntia ja toivonut haastatteluille rauhallista tilaa. Haastatteluihin mennessäni

huomasin, että niiden tekemiseen perheet olivat varanneet aikaa. Keskustelujen alussa laitoin erityispedagogiikan laitokselta lainaamani pienen nauhurin pöydälle. En selittänyt sen käyttöä mitenkään erityisesti, koska en halunnut sen vaikuttavan haastattelun ilmapiiriin. Mielestäni haastattelujen tunnelmat olivat leppoisia. Vanhemmat kertoivat hyvin avoimesti vaikutelmiaan ja ajatuksiaan lapsen kouluvalintaan liittyvistä asioista. Muutamilla vanhemmilla oli valmiina esillä aiheeseen liittyvää materiaalia, kuten valokuvia, HOJKS ja lehtileikkeitä. Annoin vanhemmille teemahaastattelurungon, jotta he olisivat tietoisia aiheista, joita halusin käsitellä. Keskustelu pysyi suhteellisen hyvin aiheessa juuri haastattelurungon avulla. Paljon mielenkiintoisia aiheita jäi silti käsittelemättä tarkemmin. Olin ehkä liian tiukasti kiinni teemoissa. Toisaalta haastattelut olivat jo nytkin pitkiä.

Laadullisessa tutkimuksessa subjektiivisuus on väistämätöntä. Tämän vuoksi on tärkeää olla tietoinen siitä, miten tutkijan oma viitekehys vaikuttaa tutkimukseen. Tutkimusmenettelyt on dokumentoitava huolellisesti, jotta tutkimuksen lukija tai ulkopuolisen tarkastajan on mahdollista seurata tutkimuksen kulkua ja arvioida sen luotettavuutta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan ja tutkittavan suhde on toisenlainen kuin määrällisessä tutkimuksessa. (Lincoln & Cuba 1985, 334; Tynjälä 1991, 392.) Haastatteluissa pyrin siihen, etten toisi omia näkemyksiäni esille, vaan olisin avoimen kiinnostunut vanhempien ajatuksista. Täysin ulkopuolisena pysyminen on kuitenkin mahdotonta ja toisaalta laadullinen tutkimus pyrkii olemaan mahdollisimman vuorovaikutteista. Olen pyrkinyt esittämään tutkimusmenetelmäni tarkoin, jotta tutkimukseni laadun arviointi olisi mahdollista. Ulkopuolista tarkastajaa en ole käyttänyt, mikä on nähtävä puutteena. Reflektiiviset muistiinpanot lisäävät vahvistettavuutta, sillä ne auttavat jäsentämään ja peilaamaan omia käsityksiä ja ajatuksia tutkimuksesta. Tutkimuspäiväkirjaa aloin kirjoittaa huhtikuussa 2001.

Seuraavassa luvussa on aluksi vanhempien haastattelujen perusteella tehty yhteenveto viiden sisäkorvaistutetlapsen yleistilanteesta. Sen jälkeen käsittelen löydöksiä laajemmin. Silloin mukaan tulevat lainaukset vanhempien haastatteluista. Lainauksissa ja muussa tekstissä olevat lasten nimet olen vaihtanut. Käyttämäni lasten nimet ovat Heikki, Sara, Sampo, Suvi ja Anni. Jotta puheenvuoroja voi seurata, olen numeroinut lapset ja vanhemmat. Heikin äiti on merkitty tekstissä (Äiti 1), Saran äiti (Äiti 2), Sampon äiti ja isä (Äiti 3 ja Isä 3), Suvin äiti (Äiti 4) sekä Annin äiti ja isä (Äiti 5 ja Isä 5). Lainaukset on kursivoitu. Kursivoidun tekstin jälkeen on sulussa maininta, kenen haastattelusta lainaus on sekä litteroidun tekstin sivu- ja rivinumero. Esimerkiksi Heikin äidin haastattelusta merkintä on (Äiti 1, 11; 2). Piste on sulkujen edessä silloin, kun kyse vanhemman puheen useamman lauseen lainaamisesta ja/tai olen kertonut vanhemman puhetta. Piste on sulkujen jälkeen, kun vanhemman puheesta lainataan yksi virke. Viittaustavan merkintä (...) tarkoittaa taukoa, jolloin vanhempi on hiljaa ja ajattelee. Merkintä [...] tarkoittaa puolestaan sitä, että olen katkaissut vanhemman puhetta.

6. LÖYDÖT JA NIIDEN TARKASTELU

6.1 Heikki, Sara, Sampo, Suvi ja Anni

Tutkimuksessani oli mukana viisi perhettä, joissa oli sisäkorvaistutelapsi. Perheet asuivat eri puolella Suomea. Neljä perheistä asui eri kokoisissa kaupungeissa - yksi perhe asui kunnassa. Haastattelin perheitä syyskuun lopun ja lokakuun 2001 välisenä aikana. Neljä haastattelua tein perheen kotona ja yhden varaamassani perheen kotia lähellä olleessa kokoushuoneessa. Kolmeen haastatteluun osallistui äiti ja kahteen molemmat vanhemmat.

Perheiden sisäkorvaistutelapsista poikia oli kaksi ja tyttöjä kolme. Lasten nimet olen vaihtanut. Käytän lapsista nimiä Heikki, Sara, Sampo, Suvi ja Anni.

Perheissä oli vanhempien lisäksi 2-3 lasta. Istutelapsi oli kolmessa perheessä kuopus, yhdessä esikoinen ja yhdessä keskimmäinen lapsi. Sisarukset olivat useimmissa tapauksissa siskoja, sillä vain yhdellä lapsella oli veli. Niin perheen vanhemmat kuin sisarukset olivat kuulevia. Vanhempien mukaan perheen lähisukuun ei kuulunut kuulovammaisia henkilöitä.

Tutkimuskohteena olevat lapset olivat syntyneet vuosien 1992 - 1995 välillä. Heidän kuulovammansa oli havaittu eri aikoina. Kolmella lapsella kuulovamma oli havaittu synnytyssairaalassa, yhdellä lapsella kolmen kuukauden ikäisenä ja yhdellä lapsella vuoden ikäisenä. Vanhempien mukaan lapset oli luokiteltu erittäin vaikeasti huonokuuloisiksi lapsiksi. Kaikki viisi lasta olivat saaneet kuulokojeet; nuorin kuulokojeen saaja oli ollut kahden kuukauden ikäinen ja vanhin kahden vuoden ikäinen. Vanhempien mielestä lasten kuulokojeista saama hyöty vaihteli suuresti. Kolmen vanhemman mukaan heidän lapsensa ensikieli oli viittomakieli. Kahden perheen kuulovammaiset lapset oppivat ennen istuteleikkausta puhumaan muutamia sanoja. Perheet saivat joko viitotun puheen tai viittomakielen kotiopetusta. Varhaisin viittomien opetuksen alkamisajankohta oli lapsen ollessa viiden kuukauden ikäinen ja myöhäisin puolestaan lapsen ollessa kaksi vuotta kolme kuukautta. Perheitten mukana viitottua

puhetta ja viittomakieltä oli opiskelemassa lähisuku ja vanhempien ystävät. Kahden perheen mukana opiskelussa oli myös päivähoiton henkilökuntaa.

Vanhemmat olivat saaneet tietoa sisäkorvaistutuksesta hyvin eri tavoin. Vanhempien mukaan tietoa asiantuntijoilta oli vaikea saada, koska perheillä leikkausasian ollessa ajankohtainen, lapsille tehtävät istuteleikkaukset olivat vielä varsin uusi asia. Tietoa vanhemmat olivat saaneet muilta vanhemmilta, lehdistä ja lääkäreiltä. Vanhempien kertoman mukaan he olivat itse olleet aktiivisia istuteleikkausprosessin käynnistämässä, sillä vain yhdessä tapauksessa ehdotus leikkauksesta tuli suoraan lääkäriltä. Perheitten lasten istuteleikkaukset tehtiin vuosien 1997 ja 1998 aikana. Lasten leikkausikä vaihteli kahdesta vuodesta kymmenestä kuukaudesta viiteen vuoteen. Keskimääräinen lasten leikkausikä oli kolme vuotta kuusi kuukautta. Kojeet aktivoitiin noin kuukauden kuluttua leikkauksesta, jolloin lasten kuuloikä alkoi. Kolmen vanhemman mukaan lasten kuuloikä ei voi varsinaisesti katsoa alkaneeksi aktivointiajankohdan mukaan, koska lapsi joko ei heti suostunut kojetta käyttämään tai kojeen asetusten tekemisessä haluttiin edetä hitaasti.

Istuteleikkauksen jälkeen lasten kuulon taso on vanhempien mukaan noin 20 - 30 dB. Viitotun puheen ja viittomakielen kotiopetus on loppunut kaikissa perheissä. Vanhempien mielestä kotiopetusta ei enää tarvita, koska viittomia on jo perheiden käytössä ja lapsia tuetaan puheella kommunikoiviksi. Vanhempien arvion mukaan lasten kuulon ja puheen kehitys etenee koko ajan. Kaikki lapset käyttävät tarvittaessa viittomia tai viitottua puhetta kommunikoinnin tukena. Kaksi lasta taitaa lisäksi sujuvan viittomakielen. Vanhemmat korostavat sitä, että vaikka istuteleikkaus on antanut mahdollisuuden lapselle oppia kuulemaan ja puhumaan, heidän lapsensa ovat edelleen kuulovammaisia lapsia. Vanhempien mukaan lapset tarvitsevat kommunikointinsa tueksi viittomia tilanteista riippuen. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi meluisat tilat sekä tilanteet, joissa laite ei ole käytössä (sauna, uimahalli).

Seuraavassa taulukossa on poimintoja lasten tiedoista.

TAULUKKO 4. Tilanne 10/2001

	Heikki	Sara	Sampo	Suvi	Anni
Kuulovamma havaittiin	synnytys-sairaalassa	synnytys-sairaalassa	3 kk ikäisenä	synnytys-sairaalassa	n. vuoden ikäisenä
Lapsen sisarukset	kaksi siskoa	yksi sisko	kaksi siskoa	yksi veli	kaksi siskoa
Ikäjärjestys	kuopus	esikoinen	keskimmäinen	kuopus	kuopus
Lapsen ikä v/kk	9/1	7	6/9	8	7/8
Istuteleikkausikä v/kk	5/2	2/10	3/11	3/8	4/3
Kuuloikä v/kk	3/11	4/2	2/10	4/4	3/5

6.2 Sisäkorvaistuteleikkauksen tarjoamat kouluvaihtoehdot

Heikki, Sara, Sampo, Suvi ja Anni ovat 6 - 9-vuotiaita lapsia, jotka todettiin erittäin vaikeasti huonokuuloisiksi lapsiksi joko muutaman päivän ikäisinä tai ensimmäisen ikävuoden aikana. Lapsille tehtiin sisäkorvaistuteleikkaus 3 - 4 vuotta sitten. Lasten leikkausikä vaihteli kahden vuoden kymmenen kuukauden ja viiden vuoden kahden kuukauden välillä. Perheitten jäsenet ovat kuulevia, joten lasten sosiaalisissa ympäristöissä kommunikoidaan puheella. Ennen leikkausta lapset kommunikoiivat viitotulla puheella ja viittomakielellä. Heillä kaikilla oli ennen sisäkorvaistuteleikkausta käytössä tavalliset kuulokojeet, joista vanhempien mukaan Heikki, Sampo ja Suvi eivät juurikaan saaneet ääniaistimuksia. Sara ja Anni hyötyivät tavallisesta kuulokojeesta jonkin verran ja puhuivat ennen leikkausta muutamia sanoja. Lapsen varhaisen ääntelyn

kehityksen on arvioitu ennustavan vaikeasti/erittäin vaikeasti kuulovammaisen lapsen kielenkehitystä sisäkorvaistutteen aktivoinnin jälkeen (Ahti & Lonka 2000, 152).

Arehartin ja Yoshinaga-Itanon (1999) mukaan kuulovamman havaitsemisellä on merkitystä lapsen kielen kehitykseen. Lapsen normaalia kielen kehitystä tukee vahvasti, jos lapsen kuulovamma havaitaan kuuden kuukauden ikään mennessä ja tarvittavat tukitoimenpiteet käynnistyvät tuolloin. (Arehart & Yoshinaga-Itano 1999, 21.)

Heikin, Sampon, Suvin ja Annin perheen kotikieli on suomi. Saran perheen kotikieli on sen sijaan ruotsi. Lapsen kuulovamman toteamisen jälkeen perheet opiskelivat joko viittomakieltä tai viitottua puhetta. Saran vanhemmat halusivat opiskella tukiviittomia. Perheille viittomakieli ja viitottu puhe olivat vieraita kommunikointikeinoja, sillä perheiden lähipiirissä ei niitä käytetty. Uuden kommunikointitavan opettelemisen vanhemmat näkivät haasteellisena ja tärkeänä tehtävänä.

“Hyvä että nähtykään varmaan aikasemmin viittomakieltä, muuta kuin telekkarissa, siinäpä se oli, se oli vähän ettei tule ikinä oppimaan viittomaan ja kyllähän tuo nyt joten kuten (...) kyllähän se tahmi vähäsen alussa, mutta kyllä se sitten, kun sitä oli pakko, muutenhan ei lapsi olis koskaan oppinut viittomia, jos sitä ei olis ite opetellu.” (Äiti 3, 24; 13 - 19.)

Viittomien kotiopetuksessa perheillä oli mukana lähisukua ja joillakin myös väkeä päivähoidon puolelta. Vanhemmat pitivät hyvin tärkeänä lähisuvun ja omien ystävien osallistumista viittomakielen ja viitotun puheen opiskeluun. Muutamat vanhempien ystävät suorittivat tahollaan viittomakielen peruskurssin. Vanhempien mukaan se, että perheen lähipiiri opetteli viittomia, *“tuntui tietysti hirveen isolta asialta, että se vähän aukes johonkin suuntaan”* (Äiti 1, 11; 1 - 2).

Heikin äiti ajatteli, että *“leikkauksen myötä Heikille tarjoutus mahdollisuus kaksikielisyyteen ja sitten myöhemmin voi itse tehdä tietysti valinnan sen käyttökielensä suhteen”* (Äiti 1, 7; 2 - 4). Ahdin (2000a) mukaan sisäkorvaistutteen avulla suurella osalla lapsista on haluttaessa mahdollisuus toimivaan kaksikielisyyteen. On myös todennäköistä, että osa istutelapsista tulee olemaan ensisijaisesti puhekielisiä ja osa

pääasiassa viittomakielisiä. (Ahti 2000a, 71.) Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat halusivat leikkauksen avulla tarjota lapselle mahdollisuuden oppia kuulemaan ja puhumaan.

6.2.1 Lapsen, perheen ja koulun kieli

Noin kuukausi sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeen kuluttua Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin uudet kuulolaitteet aktivoitiin, jolloin lasten kuuloikä alkoi. Vanhempien mukaan lasten tutustuminen äänimaailmaan alkoi vähitellen. Suville äänimaailman kohtaaminen oli yllätys. *“Suvi istui mun sylissä, mä olin hänen selkänsä takana ja sit mä rupesin laulamaan, Suvi kääntyi ja sillä oli semmonen vähän kauhistunut ilme. Myöhemmin psykologi selittikin, että Suvilla oli tietty käsitys musta ja sitten yhtäkkiä minusta lähtee jotakin outoo, mitä hän ei tiennyt olevan.”* (Äiti 4, 10; 10 - 16.) Heikki ja Anni aloittivat heti aktivoinnin jälkeen käyttää uutta kuulokojetta. Sen sijaan Saralla, Sampolla ja Suvilla kojeeseen totumisaika kesti puolisen vuotta.

Ensimmäisen puolen vuoden aikana Sara käytti uutta kojetta kotona, muuta jos tuli vieraita tai lähdettiin ulos, Sara otti kojeen pois. Puolen vuoden kuluttua tapahtui käänne.

”Toukokuussa lähdettiin maalle ja silloin se oli semmoinen käännekohta hänen ja meidän elämässä. Siellä oli meren pauhu ja luonnon äänet, se olis ollut kuin nappia olis väännetty ja tyttö ei halunnut olla enää ilman implanttia sen jälkeen. Kai hän jotenkin tajus, että tää on kuuloa, tai nyt mä kuulen jotain ja hän halus tietää ihan koko ajan mitä kuulen ja mitä tää on ja mikä tää ääni on.” (Äiti 2, 11; 15 - 22.)

Szagan (1997) vertaili tutkimuksessaan sisäkorvaistute- ja kuulevien lasten puheen kehitystä. Hänen mukaansa löytyy niin yhtäläisyyksiä kuin erilaisuuksia. Tutkijan mukaan lasten kielellinen kehittyminen on yksilöllistä, mikä vaikuttaa vertailuun. Tutkimuksen mukaan sisäkorvaistute- ja kuulevat lapset ymmärsivät lyhyitä lauseita

samalla tavoin. Eroavaisuuksia ilmeni sen sijaan muun muassa hitaammassa sanaston kasvussa, ääntämisvirheissä sekä lauserakenteessa. (Szagun 1997, 131 - 134.)

McConkey Robbinsin, Svirskyn ja Kirkin (1997) tekemän tutkimuksen mukaan sisäkorvaistutelaisten kielen kehitys alkaa olla yhteneväistä kuulevien lasten kielen kehityksen vuosi leikkauksen jälkeen. Istutelaisten kuuloikä alkaa vasta kojeen aktivoinnin jälkeen, joten lasten kuuloikä ja kronologinen ikä ovat eri asia. Tutkijoiden mukaan lapset tulisi leikata aikaisemmin, jotta kuulo- ja kronologinen ikä olisivat mahdollisimman lähellä toisiaan. Tällöin lasten kielellinen kehitys kulkisi lähempänä kronologista ikää. (McConkey Robbins ym. 1997, 160.) Tyler, Fryauf-Bertschy, Kelsay, Gantz, Woodworth ja Parkinson (1997) ovat tutkineet esikielellisesti kuurojen lasten puheen tuottamisen kehittymistä sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeen. Heidän mukaansa alle viisivuotiaina istutteen saaneet lapset saivat parempia tuloksia kuin yli viisivuotiaina leikatut lapset. Yksilöllisiä eroja oli havaittavissa. (Tyler ym. 1997, 182.)

Suvin äiti kertoo seuraavassa omaa kokemustaan lapsen puheen kehittymisen alkuvaiheista leikkauksen jälkeen.

“Musta niitä rupes aika pian tulemaan niitä semmosii, sillain kun vauva rupee sanoja etsimään. Hyvin pian alko semmonen hirveen vahva jokeltelu ja tuntu, että se on koko ajan äänessä. Höpöttää, maistelee sitä ääntänsä (...) se oli aivan ihanaa kuunnella (...) Suurinpiirtein puolen vuoden käytön jälkeen tällasii sanahahmoja alko tulla aika paljon.” (Äiti 4, 12; 15 - 23.)

Tyler ym. (1997) havaitsivat tutkimuksessaan, että aivan aluksi esikielellisesti kuurot lapset eivät kyenneet tulkitsemaan istutteen avulla kuulemiaan ääniä. Saattoi kestää kuukausia ennen kuin lapset luotettavasti reagoivat ääniin. Istuteleikkauksen jälkeen lasten puheen tuottamisessa tapahtui jatkuvaa kehitystä kahden vuoden ajan. Vielä 4 - 5 vuotta leikkauksen jälkeen lasten puheen kehitys edistyi huomattavasti. (Tyler ym. 1997, 185.)

Ahdin (2000a) mukaan sisäkorvaistuteleikkaus ei hyvistä tuloksista huolimatta anna lapselle hetkessä puhekieltä. Vaikka kuulon kehittyminen istutteen avulla on yleensä

nopeaa, kestää kuitenkin noin pari vuotta ennen kuin lapsella on auttavasti toimiva kontekstisidonnainen puhekieli. Viiden seurantavuoden jälkeen alkaa selkeämmin näkyä ikätasaisen kielenkehityksen lähestyminen myös monimutkaisemman kielen käytössä. Seurannan aikana arvioidaan lapsen yksilöllistä edistymistä sekä tarvittaessa muutetaan lapsen kommunikointitapaa, -kieltä tai -ympäristöä. (Ahti 2000a, 70.)

Kuulovammaisen lapsen puheenkehitys on aina jäljessä lapsen kronologisesta iästä (Ahti & Lonka 2000, 153). Sinkkosen (2000) mukaan olisi tärkeää, että lapsi voisi kertoa ajatuksistaan ja tuntemuksistaan ilman, että hänen tarvitsee kohtuuttomasti kiinnittää huomiota itse viestintään. Jatkuva turhautuminen johtaa raivopuuskiin, lannistumiseen ja lopulta uupumiseen. Tällöin on selvää, että lapsen itsetunto saa kolhuja. Toisaalta vanhempien on vaikea opettaa lapselle luontevaa viittomakieltä, mikä käyttää eri aistikanavia kuin puhuttu kieli ja voi aluksi oudoksuttaa vanhempia. Laajalti ollaan yksimielisiä siitä, että varhaisella viittomakielisellä kommunikaatiolla on suotuisia vaikutuksia lapsen emotionaaliseen ja kognitiiviseen kehitykselle. (Sinkkonen 2000, 110.)

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mukaan sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeen viittomakielen ja viitotun puheen lisäksi kommunikoinnissa on voitu hyödyntää kuuloa ja puhetta. Vanhempien mielestä lasten sosiaaliset suhteet ovat leikkauksen jälkeen laajentuneet ja kommunikointi helpottunut. Heikin äidin mukaan isovanhemmillä ja Heikillä oli jo ennen leikkausta lämmin ja läheinen suhde. Mutta leikkauksen jälkeen *“heillä on kyllä mahdollisuudet moninkertaistuneet siihen kommunikointiin.”* (Äiti 1, 11; 8.)

Istuteleikkauksen jälkeen perheet lopettivat viittomien kotiopetuksen.

“Viittomakieltä saahaan ottaa, jos halutaan, mutta ei ole pakko. Kun siihen pyritään, että Sampo niinku puhheella vaan pelkästään ja on sovittu, että viitotaan myös totta kai. Hermostuu muuten, jos ei ymmärrä, eikä muuten saa sitä tietoo annettua, jos ei tota ymmärrä puhetta, niin pakko viittoo.” (Äiti 3, 13; 17 - 21.)

Tye-Murrayn ja Kelsayn (1993) mukaan lapset hyötyvät sisäkorvaistutuksesta hyvin nopeasti, jos vanhemmat ovat aktiivisesti mukana kuntoutustapahtumassa. Vanhempia rohkaistaan havainnoimaan, miten paljon lapsi kojetta käyttää sekä tarjoamaan lapselle runsaasti puhemalleja. Vanhempia opastetaan, kuinka lapsen kanssa harjoitellaan kuuloon ja puheeseen perustuvaa kommunikointitapaa. Vanhempia ei ohjata lopettamaan viittomien käyttöä lapsen kanssa. Heidän tulisi rohkaista lasta luottamaan kuuloonsa ja tunnistamaan erilaisia ääniä. (Tye- Murray & Kelsay 1993, 21 - 22.)

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin perheiden keskuudessa viittominen jatkuu edelleen. Eteen saattaa tulla tilanteita, joissa lapsi ei kuule tai voi laitetta käyttää. Tällaisiksi tilanteiksi muutamat vanhemmat mainitsivat saunomisen, uimahallissa käymisen ja nukkumaanmenotilanteet. Puheterapeutit opastivat vanhempia, miten lapsen kuulon ja puheen kehitystä tuetaan sekä mikä osuus kehityksessä on viittomilla. Heikin äiti arvioi viittomakielen vaikuttaneen pojan kuulon ja puheen kehitykseen.

“Sitä turvallisuutta on lisännyt se, että viittomakieli on ollut koko ajan ja on edelleenkin läsnä ja sitä ei ole niin kuin siirretty syrjään, mä oon ihan myös tietoinen siitä, että se on varmasti hidastanut tän Heikin kuuloharjoittelua ja puheentuottamista, mutta että mä silti oon sitä meltä, että Heikille se on ollut sellainen hyvä tie” (Äiti 1, 30; 1 - 6).

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mielestä lapsi saa itse valita kommunikointitapansa. Vanhemmat ajattelevat, että kyse on lapsen omasta valinnasta, jos hän jättää viittomat kokonaan pois. Vanhemmat ovat päättäneet käyttää viittomia kommunikoinnin tukena niin kauan ja sen verran, kun katsovat siihen olevan tarvetta. Tye-Murrayn, Spencerin ja Woodworthin (1995) mukaan viittominen säilyy yhtenä lapsen kommunikointitapana sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeen. (Tye-Murray ym. 1995, 327 - 337.)

Viittominen on siis mukana perheitten kommunikoinnissa. Osa lapsista ja perheistä käyttävät viittomia enemmän ja osa vähemmän. Saran perhe pyrkii käyttämään pelkästään puhekieltä. Vanhempien mukaan ystävyys-suhteilla on merkitystä lasten viittomakielen käyttöön. Suvilla ja Heikillä on monia viittomakielisiä ystäviä, joiden

kanssa vietetään paljon yhteistä aikaa. Sinkkosen (2000) mukaan viittomakielen avulla lapsi voi muodostaa ystävyysuhteita toisten viittovien lasten kanssa ja saa kokea kuuluvansa ryhmään sellaisena kuin on (Sinkkonen 2000, 110).

“Joo, kyllä siinä selkee ero sitten on, kun hän on kuurojen tai viittomakielisten ystävien kanssa, niin on se, siinä on sellainen helppous siinä yhdessäolossa ja toki sitten sitä keskustelua on sitte niin kuin koko ajan ja on se erilaista, se on tosi mukavaa kuulevien kavereiden kanssa, mutta se on helpommin sellaista kohellusta ja riehumista sitte, mutta että kyllä sen näkee kun laps on omankielisten joukossa, niin se on rennompaa ja rentouttavampaa eri tavalla“
(Äiti 1, 28; 7 - 13.).

Kouluvalinnassa yksi tärkeimmistä asioista on lapsen kielen kehityksen taso. Tomblin, Spencer, Flock, Tyler ja Gantz (1999) vertailivat pitkittäistutkimuksessaan esikielellisesti kuurojen lasten kielen kehitystä. Toisen ryhmän muodostivat 29 istutelasta ja toisen tavallisen kuulokojeen käyttäjien ryhmä. Tulosten mukaan istutelasten kieliopilliset taidot osoittautuivat paremmiksi kuin vertailuryhmän. Lisäksi havaittiin, että istutteen käyttöiällä oli merkitystä parempien tulosten saavuttamisessa. Tutkijoiden mukaan selviä eroja ryhmien välille muodostui kaksi vuotta istuteleikkauksen jälkeen. (Tomblin ym. 1999, 507.) O'Donoghuen, Nikolopulosin, Arcboldin ja Taitin (1999) tutkimuksen mukaan leikkauksen jälkeiset ensimmäiset vuodet saattavat olla tärkeimmät ymmärrettävän puheen kehittymiselle. Suurta merkitystä on laitteen mahdollisimman optimaalisella ohjelmoinnilla. Mahdollisimman pian leikkauksen jälkeen tulisi valita sopiva puheopetusmenetelmä ja käynnistää puheopetus. Myös alkuvaiheessa tarvittava ammatti-ihmisten ja tekninen tuki niin lapselle kuin vanhemmille on tärkeää. (O'Donoghue ym. 1999, 425.)

Tomblin ym. (1999) havaitsivat tutkimuksessaan, että istutelasten kielen kehityksessä oli yksilöllisiä eroja. Erot ilmenivät pikemminkin puheen tuottamisessa kuin puheen vastaanottamisessa. Yksilöllisiä eroja kielen kehityksessä oli odotettavissa. Tutkijoiden mukaan olisikin mielenkiintoista selvittää onko eroihin syynä se, että lasten kielenkehitys on yksilöllistä vai onko syynä tekijöitä, jotka ovat ominaisia pelkästään istuteleikattujen lasten kielen kehitykselle. (Tomblin ym. 1999, 507.) Yksi syy

istutelasten erilaiseen kykyyn oppia aistimaan puhetta saattaa olla se, miten paljon lapset päivittäin kojetta käyttävät (Fryauf-Bertschy ym. 1997, 183 - 199).

Kochin, Wyattin, Francisin ja Niparkon (1997) mukaan pidempiaikaisia kokemuksia ja tutkimuksia tarvitaan mietittäessä sisäkorvaistutelasten kouluvalintaa. Muutamia kouluvalintaan liittyviä asioita on jo pystytty selvittämään, kuten lapsen taito tuottaa ja vastaanottaa puhetta, lapsen kommunikointitapa ja kojeen käyttöaika. Lapsen tulee käyttää kojetta vähintään kaksi vuotta ennen kuin voidaan nähdä, miten lapsi hyötyy siitä ja miten hänen puhekielensä kehittyy. Vasta sen jälkeen voidaan paremmin arvioida lapsen tulevaa kouluvalintaa. (Koch ym. 1997, 177 - 178.)

Kuulon kehittymistä ovat tutkineet myös Waltzman, Cohen, Gomolin, Shapiro, Ozdamar ja Hoffman vuonna 1994. He tekivät pitkittäistutkimuksen 14 sisäkorvaistutelapsesta, jotka oli leikattu ennen kolmen vuoden ikää. Tutkijoiden mukaan lasten kuulohavainnoissa tapahtui jatkuvaa kehittymistä 2 - 5 vuoden ajan. Kaikkien lasten kommunikaatiotapa oli kuuloon ja puheeseen perustuvaa. Nämä lapset aloittivat koulun integroituina tavalliseen kouluun. (Cowan 1997, 229.)

Toisin sanoen Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin kielenkehitys oli eri vaiheissa kouluvalintaa tehtäessä. Vanhemmat miettivät, mikä on lapsen käyttämä kieli, pääasiällisin kommunikointitapa ja miten koulun käyttämä kieli tukee lapsen kielen kehitystä. Yli-Pohja (2000) on arvioinut kuulovammaisen lapsen opetuskielen valintaa. Jos lapsen pääkieli on viittomakieli, ei lapsen opetuskielen valinta useinkaan ole ongelma. Huonokuuloisen lapsen opetuskieleksi valitaan puhekieli, jos viittomakieli ei ole lainkaan käytössä. Jos sen sijaan huonokuuloinen lapsi kommunikoi sekä viittomakielellä että puheella, voi opetuskielen valinta olla vanhemmille vaikea. (Yli-Pohja 2000, 202.) Heikin äiti mietti koulun kielen valintaa. Kotia lähin oleva kuulovammaisten koulu oli Heikin vanhempien mielestä lähinnä dysfaattisten lasten koulu, jossa kuurojen lasten - täysin viittomakielisten lasten - osuus oli siellä suhteellisen pieni. Vanhemmat kävivät myöhemmin tutustumassa toiseen kuulovammaisten lasten kouluun ja vakuuttuivat koulun kielen sopivuudesta Heikille. (Äiti 1, 21; 4 - 16.)

Luetjen ja Jacksonin (1997) mukaan sisäkorvaistutetun lapsen kouluratkaisu voi johtaa myllerrykseen, jossa ovat mukana lapsen vanhemmat, kouluviranomaiset, puheterapeutit ja opettajat. Sisäkorvaistuteleikkaus on vielä varsin uusi asia, josta eri tahot tarvitsevat lisää tietoa. Vanhempien tietämystä leikkauksesta ja lapsen tarvitsemista tukitoimenpiteistä tulisi hyödyntää. Toisaalta vanhempien tietämys ja näkemys voidaan nähdä toisin, jolloin vanhemmat koetaan "ongelmavanhemmiksi". (Luetje & Jackson 1997, 246.)

6.2.2 Nyt miettimään kouluvalintaa

Heikki, Sara, Sampo, Suvi ja Anni ovat 11-vuotisen oppivelvollisuuden piirissä, johon vaikeasti tai erittäin vaikeasti kuulovammaiset lapset kuuluvat. Jos lapsi aloittaa koulunkäyntinsä erityiskoulussa, on koulunaloitusikä 6 - 7 vuotta. Erityiskoulun kaksivuotisen esiasteen jälkeen lapsi siirtyy peruskoulun ensimmäiselle luokalle. 11-vuotisen oppivelvollisuuden kuuluville lapsille tehdään 5 - 6-vuotiaina alustava kouluarvio, jota voidaan tarvittaessa koulunaloituksen lähestyessä muuttaa. (Yli-Pohja 2000, 188.) Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin kouluvalintaa koskevat valmistelut alkoivat koulunaloitusta edeltävän vuoden syksyn ja talven aikana kouluarvion tekemisellä, johon kuului muun muassa kouluvalmiustestien tekeminen ja lapselle sopivan kuulo- ja kieliympäristön löytäminen.

"Ihan alkukäynnistys (tapahtui) kuntoutusohjaajan vinkistä, että nyt ruvetaan miettimään näitä asioita ja sit se siirtyi kokonaisuudessaan se projekti meidän vanhempien vastuulle, ja kyllä saatiin keskusteluapua kuntoutusohjaajalta siinä vaiheessa, mut kyl se käytännön työ sitten väännettiin täältä kotoo käsin" (Äiti 1, 22; 14 - 18).

Vanhemmat aloittivat Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin kouluvalmistelut melko nopeasti leikkauksen jälkeen, sillä lapset oli leikattu keskimäärin kolmen vuoden ja seitsemän kuukauden ikäisinä. Heikin kouluvalinta-asiaa käynnistettäessä sisäkorvaistutetta ei oltu vielä leikattu. Lasten kuuloikä oli kouluvalinnan käynnistyessä vielä nuori. Vanhempien mielestä kouluarvioiden tekeminen tulee aikaisin. Suvin äidin

mukaan kouluarvion tekeminen aloitettiin tytön ollessa viisivuotias, jolloin kuuloikä oli reilun vuoden ikäinen. Vanhempien mukaan noin lyhyen ajan perusteella ei voinut vielä arvioida, miten lapsi tulee kuulemaan ja *“lähteekö se puhe todella kehittyä niin, että sillä pärjäis”* (Äiti 4, 14; 14).

Archbold, Nikolopoulos, O'Donoghue ja Lutman (1998) ovat tutkineet lapsia, jotka oli leikattu joko ennen kouluvalintaa tai sen jälkeen. Heidän mukaansa ennen kouluvalinnan tekemistä leikattujen lasten kouluksi tuli tavallinen koulu. Tutkijoiden mukaan leikkausikä ja kuurouden kesto-aika olivat tekijöitä, jotka vaikuttivat kouluvalintaan kaksi vuotta leikkauksen jälkeen. (Archbold ym. 1998, 295 - 300.)

EUD (European Union of the Deaf) on tutkinut sisäkorvaistuttelasten koulutilannetta. EUD teki kyselytutkimuksen, jossa mukana oli EU-maiden lasten sisäkorvaistuttelekeskuksia, kuten yliopistolliset keskussairaalat. Vastauksia keskuksista saatiin noin 50. Puolet keskuksista oli sitä mieltä, että sisäkorvaistuttelapsen tulisi käydä koulua kuulevien ja puhuvien kanssa. Puolet vastanneista sen sijaan kannatti kouluja, joissa käytettäisiin totaalikommunikaatiota tai koulut olisivat kaksikielisiä. (Preisler 2001, 13).

Kouluvalinnasta vastaavat vanhemmat, vaikka saavat tukea eri asiantuntijoilta, kuten kuntoutusohjaajalta, puheterapeutilta ja psykologilta. Vanhemmat kokivat saaneensa tukea sairaalan henkilökunnalta. *“Oon kokenut, että mä oon saanut hirveen vahvan tuen sieltä (sairaala) aina ja asioihin on tartuttu”* (Äiti 4, 26; 1 - 2). Kirlan (2000) mukaan psykologi, puheterapeutti ja kuntoutusohjaaja tekevät ehdotuksia kouluvalintaan. Audiologinen työryhmä antaa suositukset pienen koululaisen opetuskieliksi sekä kommunikointimenetelmiksi. Näin jo lapsen kuulovamman toteamisvaiheessa aloitettu kuntoutus jatkuu koulussa. Vanhempien tehtävänä on päätöksen tekeminen ja siitä vastuun kantaminen. (Kirla 2000, 222.)

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat olivat tilanteen edessä, jossa lapselle piti valita koulunaloituspaikka. Lasten kouluvaihtoja olivat kunnalliset ja valtion kuulovammaisten koulut sekä tavalliset lähikoulut. Valtion koulu oli yhtenä

kouluvaihtoehtona Sampon kohdalla. Vanhemmat epäröivät matkan pituutta ja lapsen asumista osittain toisella paikkakunnalla.

“Minä en halunnut, että Sampo sinne (valtion kouluun) lähtee niinku viikoiksi pois kottoo, että olis kolme viikkoo siellä ollut ja sitten viikko kotona ja taas kolme viikkoo [...] Ne (sairaalan väki) olis halunnut Sampon sinne kouluun eikä kunnalliseen kuulovammaisten kouluun. Minä en halua antaa noin pientä poikaa yhtään mihinkään.” (Äiti 3, 11; 15 - 19.)

Heikin, Sampon ja Suvin oli tarkoitus aloittaa koulunkäynti kuulovammaisten koulussa. Erityiskouluja ei joka asuinpaikkakunnalla ole, joten vanhemmat miettivät myös muiden lähikuntien tarjoamia kouluvaihtoehtoja kuulovammaiselle lapsille.

Huttusen (2000) mukaan suurin osa kuulovammaisista lapsista käy koulua tavallisessa lähikoulussa. Valinta yleisopetuksen ja erityiskoulun välillä riippuu hyvin pitkälti lapsen kuulo- ja kommunikointikyvystä. (Huttunen 2000, 182.) Annin ja Saran vanhemmat arvioivat kouluvaihtoehdon löytyvän tavallisesta lähikoulusta. Molempien tyttöjen kohdalla pohdittiin, tapahtuisiko koulunaloitus esikoulussa vai ensimmäisellä luokalla. Lopullinen päätös jäi kesään.

Annin asuinpaikkakunnalla ei ole kuulovammaisten koulua ja toisaalta tytön kielen kehitys oli edennyt hyvin, joten vanhemmat arvioivat, että Annin kouluksi tulisi lähikoulu. Koulunaloitusta edeltävänä talvena Anni oli sairaalassa kouluvalmiustesteissä ja tulosten mukaan tehtiin arvio, että Anni aloittaisi syksyllä lähikoulun esiluokassa. Anni oppi kevättalvella lukemaan. Juhannuksen aikoihin Anni ja vanhemmat kävivät uudelleen sairaalassa, jolloin psykologin mukaan Annin olisikin parempi aloittaa ensimmäisellä luokalla. (Äiti 5, 10; 9 - 17.)

Sarankin kohdalla kouluvalinnan lopullinen päätös jäi kesän kynnykselle. Toinen kouluvalmiustestikerta yllätti vanhemmat.

“Tää oli toukokuuta ja kaikki oli jo järjestetty valmiiksi koulua varten ja hän (neuropsykologi) rupes puhuman, että toinen esikouluvuosi olis tehnyt Saralle hyvää, koska hän on kuullut kolme vuotta vaan [...] Mä sanoin, ettei tästä tule mitään, ei me voida ruveta miettimään uudestaan.” (Äiti 2, 18; 16 - 23.)

Saran kouluvalintaan vaikutti myös kotikieli. Koska Saran kotikieli on ruotsi ja ruotsinkielisiä kuulovammaisten kouluja ei Suomessa ole, vanhemmat päätyivät lähikouluratkaisuun. *“Et tämä integrointi tuntui ainoalta - oikeestaan ainoalta oikealta mahdollisuudelta, ainakin kokeilla sitä. Se oli kanssa syy siihen implanttipäätökseen, että ne syyt tuki toisiaan, ne kouluasiat, että haluttiin kokeilla. Mä ajattelin, että aina Sara oppii viittomat, jos ei pärjää puheella ja tietenkin me kannustetaan häntä sitten johonkin muuhun.” (Äiti 2, 17; 1 - 5.)*

Saran äidin mielestä istuteleikkaus ja kouluintegraatio tukivat toisiaan. Muut vanhemmat puhuivat enemmän mahdollisuuden antamisesta lapselle. Leikkaus mahdollistaisi lähikouluvaihtoehdon, kuten Annin äidin mukaan *“leikkauksen avulla siihen mahdollistui tämä normaalikoulu” (Äiti 5, 10; 1).* Suvin äidin mielestä lähikouluvaihtoehto oli *“sama kuin se implantti(leikkaus), ettei suljeta lapselta mahdollisuuksia” (Äiti 4, 47; 24 - 25).*

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat kokivat kouluvalinnan päätöksen tekemisen vaikeana asiana. Muutama vanhempi vertasi sitä istuteleikkauspäätöksen tekemiseen. Molemmissa asioissa oli heidän mielestään kyse lapsen tulevaisuuteen vaikuttamisesta.

“Jossain vaiheessa mä tajusin, että tää on ollu hyvin samanlainen prosessi kuin se implantointipäätös [...] Totta kai tietää, että varmasti tulee monenlaisia vaihteita vielä, ei ole mikään suora tie eteenpäin, mutta että joku sellainen luottamus siihen, että tässä vaiheessa tämä oli oikein tehdä näin.” (Äiti 4, 44; 10 - 20.)

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mielestä vanhemmuuteen kuuluu vaikeittenkin päätösten tekeminen. *“Mut just se että vanhemmuuteen kuuluu se, että*

joutuu tekemään myös joskus semmosia kipeitäkin päätöksiä lapsen puolesta” (Äiti 4, 44; 23 - 24). Vanhempien mukaan asioita ei voi kysyä lapselta, vaan ratkaisun tekeminen on vanhempien tehtävä.

6.2.3 Vanhempien asiantuntijuus

Perusopetuslaissa (628/1998) on useita erityisopetukseen liittyviä uudistuksia. Yhtenä keskeisimmistä voidaan pitää vanhempien oikeutta valita lapsensa koulu. Oppilaan asuinkunta nimeää lähikoulun, mutta oppilaan oikeutta pyrkiä muuhun kouluun ei voida kunta- tai koulukohtaisin päätöksin rajata pois. (Ahvenainen ym. 2001, 21; Perusopetuslaki 628/1998.)

Vanhemmat ovat lapsensa asiantuntijoita ja monet vanhemmat haluavat olla mukana suunnittelemassa lapsensa oppimista ja kasvatusta koulussa. Linnilän (1997) mukaan tätä asiantuntijuutta on Suomessa toistaiseksi hyvin vähän käytetty. Hänen mukaansa vanhemmilla on halu ja taito vaikuttaa lapsensa kasvamiseen ja oppimiseen. Vanhemmilla on usein käsitys, että lapsen kasvatusta ja koulun käyntiä koskevat asiat on hyväksyttävä viranomaistahon näkökulmasta sellaisenaan. Vanhemmat ajattelevat, että kouluasioihin on vaikea puuttua ja vielä vaikeampi muuttaa niitä. (Linnilä 1997, 24 - 25.)

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat olivat kouluvalintaa tehdessään hyvin aktiivisia ja omatoimisia. Vanhemmat kävivät joko keskenään tai yhdessä lapsen kanssa tutustumassa eri kouluihin.

“Myö käytiin sitten miehen kanssa niinku edellisenä talvena kahtelemassa koulua ja kierreltiin ja kateltiin, että minkälainen se on, että mihinkä päädytään, että haetaanko siihen kouluun vai eikö” (Äiti 3, 14; 17 - 19).

Vanhempien mukaan lasten sisäkorvaistuteleikkauksen myötä kouluvalinnan mahdollisuudet laajenivat. Tietoa eri kouluista vanhemmat saivat kuntoutusohjaajilta, Hyvä tulevaisuus kuuroille lapselle -projektin kautta sekä muilta

sisäkorvaistuteleikkattujen lasten vanhemmilta, joiden lapsi oli jo aloittanut kouluelämän. Vanhempien mielestä heillä oli aika hyvä käsitys, missä koulut sijaitsevat ja minkä tasoisia koulut ovat.

Kouluvalintaa tehtäessä vanhempien mielessä liikkui monenlaisia ajatuksia.

“Kun (koulu)matka oli pitkä, me pelättiin hirveesti sitä, että jaksako ja mitä stressiä se tuo tullessaan (...) ei siinä ollut mitään helppoo tässä asiassa (...) itten kuitenkin se päätös tehtiin ja jotenkin vain psyykattiin itsemme siihen, että no ei se matkakaan nyt ylivoimainen este” (Äiti 1, 40; 9 - 13).

Myös muutamat muut äidit pohtivat, ovatko tehneet oikean ratkaisun ja tunsivat stressin oireita. Kesän aikana Suv:n äiti mietti *“onko me tehty oikee päätös ja onko tää liian rankkaa [...] et mua niin jännittää, että miten tää lähtee”* (Äiti 4, 8 - 14).

Archboldin (1994) mukaan sisäkorvaistuteleikkaus ja sitä seuraava kuntoutusjakso saattavat olla stressaavaa aikaa koko perheelle. Vanhemmat tarvitsevat tällöin sukulaisten tukea. Pitkät matkat keskussairaaloihin, joissa kojetta säädetään useita kertoja, voivat olla pitkän matkan päässä ja vaativat erityisjärjestelyjä, kuten järjestelyjä työpaikalla ja mahdollisten sisarusten huomiointia. Kontakteja toisiin istutelasten vanhempiin pidettiin tärkeänä. Heidän kanssaan voitiin keskustella mahdollisista vaikeuksista. Toisilta vanhemmilta saatiin tukea ja ymmärrystä. Keskustelut toimivat myös areenana, jossa voitiin käsitellä sellaisia tunteita, joita ei ollut mahdollista jakaa istuteasiantuntijoiden kanssa. (Archbold 1994, 32.)

Moore (1996) on havainnut neljä ajanjaksoa, jolloin kuulovammaisten lasten perheillä esiintyy erittäin paljon stressiä. Ensimmäisenä ajanjaksona Moore mainitsee vaiheen, jolloin lapsen kuulovamma tunnistetaan. Toinen kuormitusta tuova ajankohta on koulunaloitusvaihe. Seuraavat stressiä tuottavat ajanjaksot ovat lapsen murrosikä ja aikuistumisen varhaisvaihe. (Moore 1996, 137 - 138.)

Saksalaiset Horsch, Weber, Bertram ja Detrois (1997) puolestaan vertailivat istute-, kuurojen ja kuulevien lasten vanhempien stressikokemuksia. Kaikkien lasten

vanhemmat olivat kuulevia. Tutkijat havaitsivat, että stressikokemuksen määrä oli suurempi kuurojen lasten vanhemmilla kuin kahdella muulla ryhmällä. Tutkimuksessa päädyttiin johtopäätökseen, jonka mukaan sisäkorvaistutusten ja kuulevien lasten vanhempien stressikokemuksen määrät olivat lähellä toisiaan. (Horsch ym. 1997, S161 - S163.)

Quittner, Thompson Steck ja Rouiller (1991) ovat havainneet, että lasten vanhemmilla korkeaa stressitasoa ennen ja jälkeen istuteleikkauksen. Vanhempien stressitekijöitä olivat vastuun kantaminen ja realistiset odotukset, jotka tuli viedä koko perheen lähipiiriin tietoisuuteen. (Quittner ym. 1991, 95 - 103.)

6.2.4 Kouluvalinnan ratkaisu

Lopulliseen kouluratkaisuun vaikutti, miten kunta suhtautui vanhempien tekemään kouluvalintaan. Lähtökohtahan on, että kouluksi valittaisiin lähin mahdollinen kouluvaihtoehto. Kuntien koulutoimistot olivat mukana miettimässä vaihtoehtoja. Sampon kouluvalintaa tehtäessä vanhemmat miettivät kunnan koulutoimiston väen kanssa erilaisia ratkaisuja. Yhtenä vaihtoehtona oli, että lähikouluun olisi muodostettu pienluokka. Vaihtoehto kaatui kuitenkin siihen, että paikkakunnalla ei ole viittomakielentaitosta avustajaa. (Äiti 3, 11; 9 - 12.)

Lasten kuljettaminen taksilla pitkien matkojen päähän on kallista, jonka vuoksi monet vanhemmat ja viranomaiset keskustelivat ratkaisusta tiiviisti. *“Se oli ihan hirvee kädenvääntö ja taistelu kouluviraston virkamiesten kanssa ja kunnan virkamiesten kanssa siitä, että me saatiin tämä taksikuljetusasia, tai ylipäänsä lupa käydä (ei kotia lähinnä olevaa kuulovammaisten) koulua ja sitten taksikuljetusasia järjestyyn”* (Äiti 1, 21; 17 - 21). Toisaalta oli myös tilanteita, joissa asiat järjestyivät helposti ja vanhempien osuus koulukuljetusjärjestelyistä jäi vähäiseksi. *“Meidän ei tarvinnut tehdä mitään, ne kaikki valmiiksi järjestivät, ja ilmoitti vain puhelimitse, että mitenkä tullaan hakemaan ja tuovat”* (Äiti 3, 12; 19 - 21).

Yli-Pohjan (2000) mukaan kouluvalinnan lopullinen ratkaisu jää usein aivan koulunaloitusta edeltävän kevään ja kesän kynnykselle, koska lapsen kehityksessä voi 5 - 6 vuoden iässä tapahtua muutoksia, jotka vaikuttavat kouluvalintaan (Yli-Pohja 2000, 188). Myös koulun sisäiset asiat selkiytyvät vasta loppukeväältä, kuten tulevan syksyn opettaja- ja avustajatilanne. Kouluvalinnan myöhäinen ratkaisuaikajankohta tarkoittaa sitä, että lapsi ei välttämättä ehdi tutustua tulevaan kouluunsa tai tavata opettajaansa ennen koulun aloitusta. Näin tilanteen näkivät myös Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat.

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin kouluvalinta ratkesi siis lopullisesti koulun aloitussyksyä edeltävän loppukevään ja kesän aikana. Vanhemmat valitsivat Heikin kouluksi kunnallisen kuulovammaisten koulun, joka sijaitsi noin 100 kilometrin päässä kotoa. Saran kouluksi vanhemmat valitsivat ruotsinkielisen lähikoulun. Sampo puolestaan aloitti kunnallisessa kuulovammaisten koulussa 50 kilometrin ajomatkan päässä kotoa. Suvin vanhemmat päätyivät naapurikaupungin kunnalliseen kuulovammaisten kouluun. Anni aloitti lähikoulussa. Heikin, Sampon ja Suvin koulunaloitus kuulovammaisten koulussa tapahtui esiasteen luokassa 5 - 6 vuoden iässä. Sara ja Anni aloittivat lähikoulun ensimmäisellä luokalla 6 - 7 vuoden ikäisinä.

6.2.5 Kouluvalinta-asia elää koko ajan

Oikeutta valita lapsensa koulu käyttävät niin vammaisten kuin vammattomien lasten vanhemmat. Kouluvalintaa ja -vaihtoa miettivät siis myös kuulevien lasten vanhemmat. Suokas-Laaksonen (1998) on tutkinut tekijöitä, jotka vaikuttavat vanhempien mielestä lapsen kouluvalintaan. Tutkimuksen mukaan vanhemmat halusivat ensinnäkin lapsen koulumatkan olevan turvallinen ja lyhyt. Toinen kouluvalinnan tärkeä peruste oli koulun maine. Jos vanhemmat halusivat lapsensa muuhun kuin lähikouluun, vaihtoehtoja etsittiin kotia lähellä sijaitsevista kouluista. Tutkimuksessa selvitettiin myös vanhempien näkemyksiä lapsen kouluvaihdosta. Vanhempien mukaan olisi hyvä, että koulutulokas aloittaisi koulunsa turvallisessa, kotia lähellä olevassa koulussa ja että koulun vaihtoa harkittaisiin myöhemmin ala-asteen aikana. (Suokas-Laaksonen 1998, 64 - 65.)

Tänä päivänä on havaittavissa vanhempien tietoisuus valita lapselle sopivin kouluvaihtoehto. Usein muun kuin lähikouluvaihtoehdon valitsevat vanhemmat, jotka ovat aktiivisia ja joiden toimeentulo on hyvä. Tällaiseen tulokseen päätyi Tomma (1996), joka tutki vanhempien tekemää kouluvalintaa. Tutkimus on kuusi vuotta vanha. Todennäköisesti vanhempien tekemät kouluvalinnat muualle kuin lähikouluun ovat vuosien kuluessa vain lisääntyneet. Tomman tutkimuksen kohteena olivat vanhemmat, jotka olivat valinneet lapselleen muun kuin lähikouluvaihtoehdon Helsingissä. Syksyllä 1996 näitä ensimmäisen luokan oppilaita oli 730, mikä oli 15,2 % kaikista koulutulokkaista. Tutkimuksessa oli mukana 317 oppilaan vanhempaa. Vanhempien mukaan tärkeimmät seikat valita muu kuin lähikouluvaihto olivat koulun kieliohjelma, koulumatka, sisarukset käyvät samaa koulua ja koulun hyvä maine. Tutkimuksen mukaan vanhemmat olivat huolissaan koulun aloitusvaiheessa muutamista asioista, kuten koulukiusaamisesta ja lapsen sopeutumisesta koulunkäyntiin. Myös iltapäivähoidon järjestyminen ja opettajien jaksaminen askarruttivat vanhempia. (Tomma 1996, 25.)

Lasten sisäkorvaistuteleikkaukset kohdistuvat lähinnä alle kouluikäisiin lapsiin, joten näiden lasten kouluvalintaa ja -sijoitusta tullaan entistä enemmän miettimään. Lasten kuulo ja puhe kehittyvät kuuloiän karttuessa, joten mahdollisia kouluvaihtoja lähikouluihin saattaa tapahtua. Nevinsin ja Chuten (1996) tutkimuksen mukaan viiden seurantavuoden aikana 75 % sisäkorvaistuteleikatuista lapsista aloitti tavallisessa koulussa tai vaihtoi sinne erityiskoulusta. Tutkijat havaitsivat myös, että mitä varhemmin lapset olivat istutteen saaneet, sitä yleisemmin kouluvalinta oli tavallinen koulu. (Robinson 1998, 200.)

Lähikoulun tavalliseen luokkaan integroituneina aloittaneiden Saran ja Annin vanhemmat ovat varautuneet tilanteeseen, että lapsi saattaa jossain vaiheessa kerrata luokan. Annin vanhemmat miettivät vieraan kielen oppimiseen mahdollisesti liittyviä vaikeuksia. Saran äitiä puolestaan pohditutti tytön yleinen jaksaminen. Huttusen (2000) mukaan onnistuneen integraation edellytyksinä pidetään hyviä kommunikointitaitoja, ikätasoista tunne-elämän kehitystä ja hyvää koulumenestystä (Huttunen 2000, 183). Toisaalta lapsen kuulo ja puhe saattaa kehittyä vuosien myötä niin, että vaihto kuulovammaisten koulusta lähikouluun voi tulla ajankohtaiseksi. Heikin äiti näkee

tulevaisuudessa pilkottavan uusia asioita. Heikki aloitti koulun viittomakielisten luokassa, mutta on siirtynyt huonokuuloisten oppilaiden luokkaan. Asioita on siis jo tapahtunut, mutta edelleen Heikin äiti arvelee muutoksia olevan edessä. Hän on aistivinaan, *“että nyt on taas joku prosessi nousemassa”*. Hän miettii lapselleen mahdollisia toisenlaisia oppimisympäristöjä ja koulun vaihtoa, koska lapsen kuulo ja puhe kehittyvät vuosien kuluessa. (Äiti 1, 43; 5 - 12.)

Vanhemmat ajattelivat, että päätös kouluvalinnasta ei aina välttämättä ole lopullinen, vaan voi muuttua ajan myötä. Näin tapahtui Suvin kohdalla. Suvi aloitti koulunkäyntinsä kunnallisessa kuulovammaisten koulussa, mutta toisen esiastevuoden aikana vanhemmat alkoivat pohtia Suvin mahdollisuuksia vaihtaa lähikouluun. Suvin äidin mielestä hyvä vaihtoehto olisi, jos kaksi esikouluvuotta käytäisiin kuulovammaisten koulussa ja sen jälkeen harkittaisiin integrointia. Silloin olisi *“luonteva sauma vaihtaa ja sit mennä ekalle luokalle, lähtee alusta.”* (Äiti 4, 17; 4 - 10.)

Taittonen ja Salovius (1987) ovat arvioineet kuulovammaisten oppilaiden siirtymisajankohtaa yleisopetuksen puolelle. Heidän mukaansa paras siirtymävaihe on heti erityiskoulun esiasteen jälkeen tai viimeistään peruskoulun ensimmäiseltä tai toiselta luokalta. (Taittonen & Salovius 1987, 114.)

Sairaalassa Suville tehtiin uusi kouluarvio. Kouluvalmiustutkimukset osoittivat, että Suvin olisi mahdollista taitojensa ja kehityksensä vuoksi vaihtaa lähikouluun. Kahden kunnallisessa kuulovammaisten koulussa vietetyn esiastevuoden jälkeen Suvi vaihtoi lähikouluun, jossa aloitti kahdeksan vuotiaana ensimmäisen luokan. Suvin kouluvaihtoa helpotti viittomakielentaitoisen avustajan löytyminen. Suvin vanhempien mielestä koulun vaihto sujui hyvin, vaikka alussa hankaluuksia olikin lähinnä ystävyys-suhteiden vuoksi. Kuulovammaisten koulussa *“oli tutut kaverit ja siinä mielessä myös turvallista, että kommunikaatio oli helppoo heidän kanssa.”* (Äiti 4, 28, 23 - 24.) Suvilla oli aluksi vanhoja luokkakavereita ikävä ja uusien saaminen vei oman aikansa.

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mukaan kouluvalinta ei ole lopullinen ratkaisu, vaan se elää koko ajan. Vanhemmat ovat kuitenkin hyvin realistisia

tulevaisuuden suhteen. Iso projekti on viety läpi. Vanhemmat ovat tietoisia, että tilanne ei välttämättä ole pysyvä, vaan muutoksia saattaa olla edessä. Mutta nyt on vanhemmille huoahduksen hetki ja aika iloita valinnan tekemisestä.

“Mä olen ylpeä siitä projektista, mikä saatiin läpivietyä” (Äiti 1, 47; 4).

6.3 Reppu selässä kouluun

Lapsen koulunaloitus on aina jännittävä tapahtuma koko perheelle. Vanhemmat miettivät lapsen selviytymistä ensimmäisten koulupäivien aikana; osaako lapsi toimia muiden lasten mukana ja saako lapsi kavereita. Lasta on usein ensimmäisenä koulupäivänä saattamassa koulutielle jompi kumpi vanhemmista. Aina vanhemmilla ei työn vuoksi ole kuitenkaan mahdollista osallistua lapsen ensimmäiseen koulupäivään. Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmista osa oli mukana lapsen ensimmäisenä koulupäivänä ja osalla ei ollut siihen työn vuoksi mahdollisuutta.

Koulunaloitustilanne 11-vuotiseen opetusvelvollisuuden piiriin kuuluvien lasten osalta on hieman erilainen, koska lapset voivat olla koulua aloittaessaan 5 - 6-vuotiaita. Kun näinkin nuorta lasta lähettää kouluun taksikyydillä toiseen kaupunkiin, on vanhemmilla monenlaisia ajatuksia mielessään. Heikin äidin mielestä *“ihan kauheeta on viiden vanha pistää reppu selässä taksiin.”* Heikin äidin mukaan oli luotettava siihen, mitä muut vanhemmat olivat kertoneet. Samalla tavoin olivat nimittäin muut vanhemmat lähettäneet lapsensa kouluun ja hyvin olivat lapset pärjänneet. Heikin äitiä ilahdutti suuresti erään tutun äidin teko. Tämä toisen lapsen äiti oli ollut ensimmäisenä koulupäivänä mukana koulussa. Toinen äiti oli soittanut Heikin äidille ensimmäisen koulupäivän iltana ja oli hyvin seikkaperäisesti kertonut päivän tapahtumat. Heikin äidin mielestä *“se tuntui ihanalta, että joku ihminen oivalsi, että toi äiti on varmaan kiinnostunut siitä, että itkikö se ja mihinkä se pisti reppunsa ja kuka sen kaveri on vai oliko se yksin ja palaute oli, että tosi reippaasti oli mennyt ja hyvin pysyi mukana ja kaikki sujui hienosti.”* (Äiti 1, 30; 23 ja 31; 1 - 22.)

6.3.1 Kouluvalmiudesta koulun valmiuteen

Kouluvalmiuskäsitteen rinnalla käytetään myös käsitettä oppimisvalmius, mikä tuo ajatuksen koulun vaatimuksista. Koulutulokkaiden kouluvalmius on yhteydessä opetukseen, minkä vuoksi keskustelun painopiste tulisikin siirtää lapsen kouluvalmiudesta opetukseen eli koulun valmiuteen ottaa vastaan erilaisia lapsia. (Linnilä 1997, 19.) Sisäkorvaistuteleikattuja lapsia on vielä vähän, vaikka leikattujen lasten määrä tasaisesti nouseekin. Pohtia voidaan, millainen on koulun valmius ottaa oppilaaksi sisäkorvaistuteleikattu lapsi, oli koulu sitten erityiskoulu tai tavallinen koulu.

Sisäkorvaistute on uudenlainen kuulokoje, joka asennetaan kirurgisesti (Arcbold, Robinson & Hartley 1998, 24). Sampon isän mielestä *”kuulolaitehan se on muijen joukossa”* (Isä 3, 21; 23). Lapsen sisäkorvaistuteleikkaus on tunnepitoinen asia, joka jakaa mielipiteitä puolesta ja vastaan. Erityiskoulussa aloittaneen Heikin äidin mielestä *”koulu oli aika järkyttynyt, kun oli aika puhtaasti viittomakielisen koulun maineessa ja ylpeä siitä maineestaan, ja sillä hetkellä mun mielestä koulussa ei ollut kuin yksi implantoitu laps”* (Äiti 1, 23; 20 - 23).

Linnilän (1997) mukaan kaikki saatavilla oleva tieto lapsen kyvyistä ja mahdollisuuksista oppia on huomion arvoista. Kyse on koulun valmiuden kehittämisestä kohdata koulunsa aloittava lapsi. (Linnilä 1997, 19.) Heikin äidin mielestä koulu tarttui uuteen tilanteeseen ja alkoi kehittää koulun valmiutta kohdata sisäkorvaistutelapsi. Lasten sisäkorvaistuteleikkausten määrä lisääntyy, mikä on havaittavissa Heikinkin koulussa. Kouluun on tullut istutelapsia koko ajan lisää. Tilanteet ovat muuttuneet ja arkipäiväistyneet. Heikin äidin mielestä koulu on huonokuuloisten ryhmän kautta pystynyt hyvin vastaamaan sisäkorvaistutelasten mukana tuomiin uusiin haasteisiin. (Äiti 1, 24; 5 - 10.)

Saran, Suvin ja Annin vanhempien mielestä lähikoulujen henkilökunta tarvitsi lisätietoa kuulovammaisesta sisäkorvaistuteleikatusta lapsesta. Tavallisessa lähikoulussa integroituneina aloittaneiden lasten vanhemmat toimivat pitkälti tiedon jakajina. Vanhemmat ja kuntoutusohjaaja selvittivät asiaa koulun väelle koulunaloitusta edeltävän kevään aikana kouluratkaisua tehtäessä. Tietoa jaettiin rehtorille, tulevalle

opettajalle ja avustajalle. Aikaisempaa tietoa ja kokemusta kuulovammaisuudesta ja uudeltaisesta kuulokojeesta ei juurikaan ollut. Koulujen henkilökunnat olivat asiasta kiinnostuneita ja osa heistä kävi jo koulunaloitusta edeltävän kevään aikana koulutustilaisuuksissa. Kiinnostuneisuus välittyi myös vanhemmille, sillä *“tää rehtorikin on lähettänyt opettajat ja rehtori on ollut itsekin mukana näissä koulutustilaisuuksissa, kun on ollut tosiaan kiinnostunut tästä jutusta”* (Äiti 2, 29; 20 - 22). Koulujen henkilökunnat olivat yhteistyöhaluisia. Saran äidin mukaan kuntoutusohjaaja oli sanonut, ettei ole nähnyt toista ruotsinkielistä koulua, joka olisi niin yhteistyöhaluinen kuin Saran koulu (Äiti 2, 20; 19 - 23). Vanhempien mielestä koulut olivat vastaanottavaisia ja ajattelivat lapsen etua, kuten ystävyysuhteiden muodostumista. Suvin äidin mielestä rehtori ja opettaja olivat toimineet *“tosi hienosti”*, koska olivat järjestäneet Suvin luokkaan, jossa oli tuttuja lapsia tytön päiväkotiajalta (Äiti 4, 29; 1 - 4).

6.3.2 Opettaja huomioi sisäkorvaistutetun lapsena

Vanhemmat olivat aktiivisia koulunaloituksen alkuaikoina, jolloin koulussa järjestettiin vanhempainiltoja. Erityisesti lähikoulussa aloittaneiden lasten vanhemmat kertoivat vanhempainillassa lapsestaan toisille vanhemmille ja vastailivat esiin nousseisiin kysymyksiin.

“Mä olin pyytänyt opettajalta, että mä sanon vähän jotakin (vanhempainillassa) ja sitten vain totesin, että Suvi vois olla ihan tavallinen lapsi muiden joukossa, niin on hyvä niinku tietää muutamia asioita, että ei sillain, että hänet nostettais niinku johonkin erityisasemaan. Vanhemmat oli ainakin tosi positiivisesti siinä ja sit kun ne sai tietää, et ilman Suvia sitä avustajaa ei olisi, ja siitä hyötyy kaikki lapset, ja myöskin se luokkakoko on Suvin ansioo.” (Äiti 4, 30; 15 - 22.)

Koulunaloitusaikaan kävi sairaalan kuntoutusohjaaja lähikoulussa olevan lapsen luokassa kertomassa oppilaille kuulemisesta yleisesti sekä kuunteluolosuhteisiin vaikuttavista tekijöistä. Kun Suvi aloitti lähikoulussa, *“kuntoutusohjaaja tuli siihen luokkaan puhumaan yleensä kuulemisesta ja miten tärkeätä on olla hiljaa, kun muut*

*puhuu ja kaikkee tämmöstä kuulemiseen liittyvää yleistä juttua. Ei puhunut erityisesti Suvista, ja sitten sormiaakkoset jakoi kaikille, ja ne (muut oppilaat) oli aivan ihmeissään kun selvis, että tällä on yksi joka osaa nää, niin se oli Suville tosi hyvä juttu.” (Äiti 4, 30; 8 - 13.) Toisaalta lapsi saattaa kokea erilaisuuden tunnetta, kun kuntoutusohjaaja käy kertomassa kuulemisesta luokkakavereille. Opettaja oli kertonut Annin äidille, että tyttö oli ensimmäisellä luokalla vaivautunut, kun luokassa oli puhuttu viittomisesta ja sormittamisesta. Anni oli kuitenkin opettanut luokan oppilaille sormiaakkosia ja oppilaat olivat opetelleet sormittamaan nimensä. Mutta kun aikaa kuluu, niin tilanne muuttuu ja Annin äidin mukaan *“nyt oli jotenkin suhtautunut paljon vapautuneemmasti siihen, kun se kuntoutusohjaaja oli käynyt siellä ja oli kertonut kuulovammoista ja kuulonalenemisista ja tuosta Annin koneesta ja näistä jutuista, niin oli tosi innostunut Annikin siitä, että oli esitellyt sitä siellä”* (Äiti 5, 29; 8 - 15).*

Vanhempien mukaan yhteistyön tekemistä helpottaa, jos opettajan kanssa on ennestään tehty yhteistyötä tai jos kyseessä on tilanne, jossa *“tunnetaan entuestaan ne opettajat”* (Isä 5, 10; 23). Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien sekä opettajan välistä yhteistyötä tehdään puhelimitse ja reissuvihon välityksellä. Vanhempien mielestä opettajien yhteydenotot kotiin ovat mieluisia. Suvin äidin mukaan opettaja on syksyn aikana pari kertaa soittanut kotiin ja halunnut kuulla, miten vanhempien mielestä lapsen koulunkäynti sujuu (Äiti 4, 32; 1 - 2). Samanlaisia yhteydenpitotapoja oli niin kuulovammaisten kuin lähikoulussakin. Vanhempien mielestä on hyvin helppo ottaa kontaktia opettajaan ja vanhemmat arvostavat sitä, että opettajalta saa palautetta.

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mukaan opettajan kiinnostuneisuus lapsesta välittyy vanhemmille. Vanhempien mukaan kiinnostus näkyy tavalla, jolla *“opettaja on ottanut selevää ja haluaa tehdä sen asian niinku ihan oikein, ettei sillä tavalla, miten helpoimmalla pääsee”* (Äiti 5, 29; 23 - 24). Kouluvalinnassa painotetaan erityisesti opettajan tietoja ja taitoja sekä halukkuutta ottaa kuulovammaisen lapsi luokalle (Huttunen 2000, 183).

Toisaalta opettajilla voi olla kokemusta kuulovammaisista lapsista, mikä auttaa ymmärtämään, millaisia asioita tulee huomioida kuulovammaisen lapsen opetuksessa. Mutta toisaalta kuulovammaisten oppilaiden opetuksen painopistealueet voivat olla

erilaisia, kuten on tilanne sisäkorvaistutelasten kohdalla. Uusiin tilanteisiin vastaaminen on haasteellista. Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat kohtasivat monenlaisia mielipiteitä istutelasten opettamisesta. Erään koulutustilaisuuden jälkeen opettajan kommentti äidille oli ollut, että hänellä on 25 vuoden kokemus kuulovammaisten lasten opettamisesta, ja että koulutustilaisuudessa ei ollut mitään uutta hänelle. Äiti oli ihmetellyt tilannetta, sillä istutelapsista ei voi olla 25 vuoden opetuskokemusta. Äidin mukaan opettaja ei ollut ymmärtänyt, että nyt on kysymys uudesta asiasta. (Äiti 4, 22; 3 - 6.) Mutta toisenlaisiakin näkemyksiä vanhempien mukaan opettajilla oli. Vaikka opettajalla ei ole käytännön kokemusta sisäkorvaistutelapsista, mutta ihmisen asenne on oikea ja vastaanottavainen, niin silloin se kokemuksen puute ei ole mikään ongelma (Äiti 1, 38; 7 - 12).

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mielestä oli tärkeää, että opettaja kohtasi lapsen lapsena eikä lapsena, jolla on erilainen kuulo. Mooren (1994) mukaan lasta tulee kohdella sekä päivähoitossa että koulussa ensisijaisesti lapsena, ei erityistä tukea tarvitsevana lapsena, jolloin painopiste on hänen puutteissaan (Ojala T. 2000, 22; kts. Moore 1997, 34).

Ruotsalaiset Ahlström, Preisler ja Tvingstedt (1999) ovat tehneet sisäkorvaistutelapsista psykososiaalisen seurantatutkimuksen, jossa he ovat tutkineet lasten kommunikaatiota ja vuorovaikutusta esikoulussa. Tutkijat havainnoivat henkilökuntien reaktioita, kun ryhmään tuli sisäkorvaistuteleikattu lapsi. Tutkijoiden mukaan esikoulujen henkilökunnat olivat ihmeissään, epävarmoja ja huolestuneita, koska eivät tieneet, mitä heiltä odotetaan ja miten heidän tulisi toimia sisäkorvaistutelapsen kanssa. Toisaalta henkilökunnilla oli käsitys, että viittomakieli olisi perusta ja käynnistäisi lapsen puheen kehittymisen. Toisaalta he eivät oikein tieneet miten, milloin ja millä tavoin ääntä ja puhetta tulisi käyttää. Myös erilaisia vaatimuksia tuli lapsen kuntouttajilta, joista osan mielestä lasta tuli kannustaa ymmärtämään kuulemaansa ja puhumaan, osan mielestä viittomakieli oli lapsen ensikieli ja lasta tuli tukea kaksikielisyyteen. Henkilökunnat olisivat tarvinneet enemmän tietoa kuulovammaisen lapsen puheen kehittymisen erityispiirteistä sekä kuurojen kaksikielisyydestä. (Ahlström ym. 1999, 98.)

Hyvin todennäköistä on, että haastattelemieni vanhempien sisäkorvaistutelaisten opettajilla on vastaavanlaisia mielteitä ja kokemuksia kuin Ahlströmin ym. (1998) tutkimuksen henkilökunnalla. Opettajilla on saattanut olla epätietoisuutta ja huolestuneisuutta lapsen opettamisesta ja oppimisesta.

Moberg (1998) on tutkinut opettajien käsityksiä erilaisista erityisoppilaista ja heidän mahdollisuuksistaan saada hyvää opetusta tavallisissa luokissa. Moberg selvitti erityisopettajien ja luokanopettajien käsityksiä, millainen oppimisympäristö olisi paras vaihtoehto erityisoppilaalle. Sekä vamman vaikeusaste että ongelman tyyppi säätelivät, mitä segregoituja oppimisympäristöjä oppilaille suositeltiin. Mobergin tutkimuksen perusteella luokanopettajat ovat kriittisempiä fyysisen integraation hyväksymisessä kuin erityisopettajat. (Moberg 1998, 145.)

Tutkimukseni ei ole tässä kohdin yhteneväinen Mobergin (1998) tutkimuksen kanssa, sillä haastattelemieni vanhempien mukaan lasten koulut olivat vastaanottavaisia ja opettajat halusivat saada tietoa sisäkorvaistutelaikatuista lapsista. Muutamat opettajat kävivät jo lapsen koulunaloitusta edeltävänä keväänä koulutustilaisuuksissa hakemassa lisätietoa. Myös sairaaloiden kuntoutusohjaajat jakoivat tietoa ja kävivät muun muassa lasten luokissa kertomassa oppilaille kuulemisesta. Vanhempien mukaan opettajat suhtautuivat siis myönteisesti sisäkorvaistutelaisten integraatioon. Opettajat olivat aktiivisesti käyneet koulutustilaisuuksissa ja olivat tiiviisti yhteydessä vanhempiin. Opettajien myönteisen suhtautumisen syynä voi olla aika. Opettajat alkavat vähitellen nähdä integraation positiivisemmin. Suuri merkitys on tukitoimenpiteillä. Haastattelemieni vanhempien mukaan sisäkorvaistutelaisten luokissa toimi avustaja, kuunteluolosuhteet oli huomioitu ja tukea muilta asiantuntijoilta oli mahdollista saada. Toisaalta tässä tutkimuksessa tieto opettajien suhtautumisesta sisäkorvaistutelaisten integraatiosta tuli vanhempien kautta. Olisiko opettajien suhtautumisessa ilmennyt toisenlaisia näkemyksiä, jos asiaa olisi kysytty opettajilta, jää tältä osin avoimeksi.

Nykyään päiväkodeissa ja kouluissa käytetään paljon yhteistoiminnallista oppimista. Naukkarisen ja Ladonlahden (2001) mukaan yhteistoiminnallisuuden lisäämistä on helppo puolustaa nimenomaan sosiaalisten taitojen näkökulmasta. Yhdessä tekemällä opitaan luontevasti myös elämässä tärkeitä yhteistyötaitoja - opitaan tekemään ja

olemaan yhdessä. (Ladonlahti & Naukkarinen 2001, 113.) Yhteistoiminnallisessa oppimisessa jokaisen ryhmän jäsenen osuus on yhtä tärkeä. Kuulovamman lapsen kannalta yhteistoiminnallisuus on monitahoinen asia. Toisaalta pienryhmässä toimimisessa tarvitaan kaikkien ryhmän jäsenten tietoa ja taitoa, samoin pienessä ryhmässä saa ja joutuu jokainen ryhmän jäsen toimimaan. Toisaalta kuulovamman lapsen on vaikea kuulla tilanteissa, jossa oppilaat jakaantuvat keskustelemaan pieniin ryhmiin. Äänen voimakkuus kasvaa ja ryhmässä lapset puhuvat samaan aikaan, jolloin istutelapsi on riippuvainen avustajan tulkkauksesta. Joissakin kouluissa on mahdollista jakaa oppilaita pienryhmätiloihin, jolloin tilanne on sisäkorvaistutelapsen kohdalta huomattavasti parempi.

6.3.3 Tukitoimet koulussa

Kuulovammaisten erityiskoulujen opettajat osaavat huomioida oppilaan tarpeet, käyttää kuulovammaisille lapsille suunniteltuja opetusmenetelmiä ja tukea lapsen kielellistä kehitystä. Kouluilla on kokemusta kuulovammaisuudesta ja erilaisten apuvälineitten käytöstä. (Yli-Pohja 2000, 198.) Kuulovammaisten erityiskouluissa akustiikkaan ja muihin kuuntelua helpottaviin tekijöihin kiinnitetään huomiota itsestään selvänä asiana. Heikin äidin mukaan huonokuuloisten oppilaiden ryhmässä kiinnitetään luonnostaan huomiota akustiikkaan, rauhalliseen ympäristöön, selvään artikulaatioon ja vuorottain puheluun (Äiti 1, 39; 21 - 23 ja 40; 1).

Kunnan koulutoimen on tehtävä asianmukaisia tukijärjestelyjä, jotta kuulovamman oppilaan opiskelu onnistuisi yleisopetuksessa. Tukitoimia ovat muun muassa kuunteluolosuhteiden huomioiminen ja avustajan tulo luokkaan. Kuulovammaiselle lapselle on luokassa valittava istumapaikka, josta hän voi sekä kuulla että nähdä opettajan ja muut oppilaat. Tällöin ikkunanpuoleinen rivi on sopiva paikka, koska valo lankeaa silloin opettajan ja oppilaiden kasvoille. Istumapaikan valinnassa on kuitenkin huomioitava se, että paremmin kuuleva korva on luokan puolella. Kuulovammaiselle lapselle sopivin tuoli on pyörivä tuoli, jolla hän voi helposti kääntyä katsomaan toisten oppilaiden vastaamista. (Taittonen & Salovius 1987, 114.)

Arcbold ja Robinson (1997) ovat selvittäneet sisäkorvaistutelasten tilannetta Euroopassa. Mukana tutkimuksessa oli 1649 lasta. Tutkimuksen mukaan sisäkorvaistutelasten kouluvalinnassa oli merkitystä opetuksen tukitoimien saatavuudella, minkä painoarvo oli vanhempien tekemää kouluvalintaa suurempi. Kouluratkaisuun tutkijoiden mukaan vaikuttivat eniten lapsen kuulon taso ja puhetaito. Epäsuotuisana oppimisympäristönä pidettiin viittomakielipainotteista ja niukasti kuuloon perustuvaa oppimisympäristöä eli kuurojen lasten luokkia. Toisaalta epäsuotuisana oppimisympäristönä istutelapselle pidettiin tavallista koulua, jossa tukea ei voinut saada kokeneelta kuurojen lasten opettajalta. Tutkimuksen mukaan lapsista 23 % oli suotuisassa oppimisympäristössä. (Archbold & Robinson 1997, S75 - 78.)

Saran, Suvin ja Annin vanhempien mukaan lähikoulujen luokissa tehtiin muutoksia kuulovammaisen oppilaan kuunteluolosuhteiden parantamiseksi. Luokkahuonetta oli vanhempien mukaan järjestelty siten, että lapsi kykenee näkemään muut oppilaat ja siten havaitsemaan, kuka milloinkin puhuu. Lapsista vain Annilla oli luokassa pyörivä tuoli, jolla hän pystyy pyörimään ja havaitsemaan helpommin, kuka milloinkin puhuu.

Saran, Suvin ja Annin vanhempien mukaan lapsi ei aina järjestelyistä huolimatta saa puheesta selvää. Vanhempien mielestä lähikoulun luokassa kuunteleminen on sisäkorvaistuteleikatulle lapselle välillä raskasta, koska kuunteleminen vaatii keskittymistä. Vanhempien mukaan lapsilla oli kokemusta siitä, että eivät aina ole kuulleet, mitä opettaja tai muut oppilaat ovat puhuneet.

Vanhempien mielestä lähikoulujen opettajien tulisi kiinnittää huomiota kommunikoinnin selkeyteen. *“Pittää puhua selvästi ja lyhyesti selittää asioita, niin kuin meillä (vanhemmillä) oli alakuunsa Annin kanssa, että ei voinut viittoa niin monimutkaisesti ja piti keksiä semmosia kiertoteitä, että asiat saa sanottua lyhyesti ja selevästi kuitenkin”* (Äiti 5, 17; 13 - 16).

Huomion kiinnittämiseksi kuulovammaista lasta voi kevyesti koskettaa olkapäähän. Mahdollisuuksien mukaan tulisi opettajan ja lapsen istua samalla korkeudella parin metrin päässä toisistaan, jotta oppilas pystyy seuraamaan opettajan ilmeitä ja eleitä. Opettajan tulisi puhua luokkaan päin ja mieluiten kuulovammaista oppilasta kohti.

Huulensa maalavan naisopettajan huuliota on helpompi seurata kuin partaansa mumisevan miehen puhetta. (Taittonen & Salovius 1987, 115.)

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mukaan osa lapsista osasi hyvin huuliolukua, mikä auttaa saamaan selvää puheesta. Annin äidin mukaan tyttö pystyy luokassa tuolilla pyörimään ja seuraamaan, kun oppilaat puhuvat. Äidin mukaan Anni on taitava lukemaan huulilta. *“Se sannookin ite, että kato tännepäin, että minä nään sinun suun”* (Äiti 5, 14; 12 - 24).

Kuulokoje vahvistaa myös häiritsevät äänet ja siksi luokassa on vältettävä melua. Kuuntelemista häiritsevä kaiunta ja huonekalujen kolina yritetään saada luokassa mahdollisimman vaimeaksi asentamalla akustolevyjä kattoon sekä huopapehmusteita pulpetteihin ja tuoleihin. (Taittonen & Salovius 1987, 115). Kuulovammaisen lapsen erityisluokassa kuunteluolosuhteisiin kiinnitetään erityistä huomiota. Myös lähikoulua käyvien lasten luokkien akustiikka on korjailtu. Saran, Suvin ja Annin vanhempien mukaan luokkiin on asennettu akustolevyjä sekä pulpetteihin ja tuoleihin on laitettu huopapehmusteet. Robinsonin (1998) mukaan kuuloympäristöllä ja akustisilla olosuhteilla on merkitystä sisäkorvaistutetun lapsen kouluvalintaa tehtäessä. Lähikoulu kuuloympäristönä saattaa olla epäsopeva sisäkorvaistutetulle melutason vuoksi, minkä vuoksi pitäisi kiinnittää riittävästi huomiota tilojen akustiikkaan. (Robinson 1998, 199, 201.) Annin luokkaan ollaan lisäämässä akustolevyjä, joilla pyritään vähentämään kaikuvuutta.

Kuulovammaiset oppilaat käyttävät usein kouluissa radiotaajuista lähetysjärjestelmää eli FM-järjestelmää. Se on yksisuuntainen radiokommunikointijärjestelmä; puhujalla on pieni radiolähetin ja kuulijalla vastaanotin. Lähettimen on kytketty mikrofonin, ja vastaanottimeen kytketään pienoissilmukka induktiivista kuuntelua varten tai liitäntäjohto kuulokojeen sähköiseen liitäntään. (Kronlund 2000, 351.)

Bones ja Diggory (1999) ovat tutkineet tapaustutkimuksena lasta, joka oli saanut istutteen kahdeksan vuotta aiemmin, 2,8-vuotiaana. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten lapsi kykeni vastaanottamaan opettajan ja luokkatovereiden puhetta luokassa FM-laitteen avulla. Testinä käytettiin BKB-testiä (the BKB Sentence Lists for

Partially Hearing Children). Tulokseksi saatiin, että FM-laitteen käyttö mahdollisti hyvin lapsen kykyä vastaanottaa opettajan puhetta, vaikka melutaso luokassa kasvoi. Lapsi ei kuitenkaan kyennyt kuulemaan oppilastovereiden puhetta FM-laitteen avulla, koska melutaso oli korkea. FM-laite auttaa siis lasta saamaan selvää opettajan puheesta. Laitteen käyttöönotossa vaaditaan kuitenkin harkintaa. Lisäksi lasten yksilölliset tarpeet ja tilanteet kuulla ovat erilaisia. (Bones & Diggory 1999, 83 - 95.)

Vanhempien mukaan Heikillä, Saralla, Sampolla, Suvilla ja Annilla oli erilaisia kokemuksia FM-laitteesta. Anni kokeili FM-laitetta ensimmäisen koulusyksyn aikana ja havaitsi kuulevansa sen avulla hyvin. Annin äidin mukaan *“ei se (FM-laite) tullu heti syksyllä, mutta aika äkkiä sitä siellä ruvettiin kokeilemaan ja sehän on tosi hyvä, Anni tykkää (FM-laitteesta) tosi, tosi paljon”* (Äiti 5, 13; 21 - 23).

Suvillekin on FM-laitetta kokeiltu. *“Suvi ei ole itse halunnut sitä, koska hän sanoo, että sitten kaikki ihmettelee, että mikä se on ja myöskin, kun kaikki sanoo, et se kun se sulkee muut äänet”* (Äiti 4, 32; 9 - 16). Samanlaisia kokemuksia oli Sampolla. *“FM-laitetta kokeiltiin, mutta Sampo ei halunnut sitä pittää, vaan se haluaa kaiken kerralla kuulla”* (Äiti 3, 8; 18 - 19). FM-laitteen avulla lapsi kuulee henkilöä, kouluissa opettajaa, joka kantaa kaulassaan lähetintä. Muiden puhujien ääntä FM-laite ei vahvista. (Ojala P. 2000, 215.)

Yli-Pohjan (2000) mukaan sisäkorvaistuteleikatut lapset muodostavat erityistyhmän lapsia, joilla on hyvin erilaisia kielellisiä ja kuulon harjaannuttamiseen liittyviä tarpeita. Parhaimmillaan sisäkorvaistuteleikatun lapsen kuulonvarainen kielellinen kehitys edistyy jatkuvasti kouluvuosien aikana, jos hänen päivittäinen ympäristönsä suo siihen edellytykset. Kouluratkaisun tulisi turvata hyvät kuulonvaraisen kielenkehityksen mahdollisuudet viittomakieltä unohtamatta. (Yli-Pohja 2000, 202.)

Lähikoulussa kuuntelemiseen keskittyminen vaatii sisäkorvaistuteleikatulta lapselta pinnistelyä ja tiukkaa keskittymistä. Lapset tarvitsevat myös aikaa erilaisiin äänimaailmoihin tottumiseen.

”Silloin kun Sara aloitti vuos sitten esikoulussa ja mentiin tänne kouluun (kolme päivää viikossa koulussa esiopetusta) meni parisento kuukautta, ettei hän halunnut mennä ulos välitunnilla, kun hän sanoi, että liikaa ääntä, että lapset huutaa. Hän halus pysyä sisällä. Se oli hänelle niin uus tilanne, että niin paljon lapsia samalla kertaa, leikkikoulussa 12 lasta ja sitten 260 , jotain semmosta. Mutta nyt ei ole mitään ongelmaa, että mielellään ollut, että hän on tottunut siihen ääneen, että kaikki tämmönen on uutta, sanoi, että koskee ja ne huutaa ja hän ei halunnut, mutta häntä ei myöskään pakotettu ulos ja sit vähitellen.” (Äiti 2, 20; 2 - 9.)

Vanhempien mukaan sekä lähikoulua että erityiskoulua käyvät sisäkorvaistuteleikatut lapset välillä väsyvät kuuntelemiseen.

”Se sanoo täällä kotona, että kaikkien pitää olla hilijaa, mulla on pää kipiä, mä en jaksa kuunnella enää yhtään - koulussa kaikki huuteli ja mulle tuli pää kipiäksi” (Äiti 5, 21; 12-15).

Lapset halusivat koulupäivän jälkeen olla rauhassa ja levätä. Kuulovammaisten koulua käyvän Heikin äidin mukaan viime keväänä tapahtui niin, että kun Heikki tuli koulusta, niin hän otti kojeen pois ja parin tunnin kuluttua laittoi sen uudelleen päälle. Tänä syksynä sen sijaan ei ole ollut ongelmia. (Äiti 1, 35; 11 - 13.)

6.3.4 Avustaja kuulemisen tukena

Koulunkäyntiavustajan tehtävänä on avustaa vammaisia oppilaita koulunkäyntiin liittyvissä tilanteissa koulumatkat mukaan lukien. Koulunkäyntiavustajan tulee työssään edistää koulun kasvatustavoitteita. Hän pitää huolta oppilaan itsenäisestä selviytymisestä ja oppilaan myönteisen itsetunnon kehittymisestä. (Ahvenainen ym. 2001, 116.)

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin luokissa toimii opettajan ohella avustaja. Sampon luokassa työskentelee lisäksi viittomakielen tulkki. Heikin, Sampon ja Suvin

avustajat ovat viittomakielentaitoisia. Annin vanhemmat toivoisivat, että avustaja osaisi viittomakieltä, mutta asuinpaikkakunnalta ei tällaista avustajaa löydy. Vanhempien mukaan lähikoulua käyvien lasten avustajat tukevat lapsen kuuntelemista tarkistamalla, että lapsi on saanut selvää opettajan ja oppilaiden puheesta. Vanhemmat kuitenkin epäroivät, kuuleeko lapsi aina opettajaa.

“Mut et sitä mä vähän aina mietin, että onko se todella niin, että Suvi ymmärtää ja kuulee vai haluuko se vain esittää, että hän ymmärtää ja kuulee. Mut et kyllä mun käsittääkseni se avustaja aina jollain tavalla kontrolloi, että onko se ymmärtänyt ja ainakin kaikki tehtävänannot ja muut.” (Äiti 4, 33; 13 - 17.)

Huonokuuloinen oppilas voi selviytyä yleisopetuksen luokassa vain siinä tapauksessa, että hänellä on luokassa henkilökohtainen avustaja. Avustajan tehtävänä on tukea lapsen kuuntelemista, keskittymistä, puheen vastaanottamista ja ryhmän mukana selviytymistä. (Yli-Pohja 2000, 199.)

Lähikoulua käyvien Saran, Suvun ja Annin vanhempien mielestä yhteydenpitoa avustajan kanssa on paljon. Vanhemmat saavat avustajalta tietoa lapsen ystävyyssuhteista ja välituntitilanteista. Vanhempien mukaan avustajan kautta tulee enemmän tietoa lasten sosiaalisista suhteista, koska hän on välitunneilla mukana.

Ahvenaisen ym. (2001) mukaan tilanteessa, jossa tarvitaan ulkopuolisten asiantuntijoiden apua yhden oppilaan erityistarpeiden tyydyttämiseksi, luokkayhteisön tukijärjestelmää ja opetussuunnitelmaa mukautetaan niin, että ulkopuolisesta avusta hyötyvät myös muut luokan oppilaat eikä vain kyseinen oppilas (Ahvenainen ym. 2001, 112). Tätä mieltä on myös Saran äiti, jonka mukaan Sara ei aina tarvitse avustajaa. Avustaja auttaa koko luokkaa aina välillä ja tarvittaessa istuu Saran kanssa. Sara on ollut välillä turhautunut ja sanonut avustajalle, ettei tarvitse häntä. Saran äidin mukaan on toisaalta hyvä, ettei avustajan tarvitse kaikkea toistaa Saralle. (Äiti 2, 21; 10 - 14.)

Ahvenaisen ym. (2001) mukaan koulunkäyntiavustajan tärkeimpiä tehtäviä on edistää oppilaan itsenäistä työskentelyä ja ohjata oppilasta selviytymään mahdollisimman

itsenäisesti. Täten koulunkäyntiavustaja pyrkii tekemään itsensä tarpeettomaksi sitä mukaa kun oppilas selviytyy itsenäisemmin eri koulutilanteissa. (Ahvenainen ym 2001, 120.) Lähikoulun luokassa Suvin äidin mukaan avustaja usein etäältäkin tarkkailee tilannetta. Hän tiedostaa Suvin, mutta ei ole koko aikaa Suvin vieressä. Suvin äidin mukaan avustaja on taitava vetäytymään ja tekemään itsensä tarpeettomaksi tilanteen mukaan. (Äiti 4, 33; 8 - 12.)

6.3.5 Lasta opetettaisiin kuin kuulevaa lasta

Suvin luokka kouluvaihdon jälkeen on lähikoulun 20 oppilaan ensimmäinen luokka. Heikin, Saran, Sampon ja Annin luokat ovat sen sijaan yhdysluokkia. Saran lähikoulun luokalla on *“kolme ykkösluokkalaista, että saatiin se pieneksi tää luokka, eniten on kolmosluokkalaisia ja sitten on kakkosia”* (Äiti 2, 23; 3 - 4). Saran äidin mielestä yhdysluokka on hyvä vaihtoehto, koska *“sä etenet omassa vauhdissa siellä. Ei kaikki ykkösluokkalaisetkaan opi samanaikaisesti.”* (Äiti 2, 23; 17 - 22.) Annin luokassa on 19 oppilasta, jotka ovat ensimmäiseltä ja toiselta luokalta. Pöyhösen (1997) mukaan sosiaalisen integraation kannalta sopivin oppimisympäristö vammaiselle oppilaalle oli luokka, jossa oppilas sai edetä omaa tahtiaan (Pöyhönen 1997, 61 - 66).

Erityiskoulua käyvien poikien luokkakoko on pieni; Heikin luokassa on kuusi ja Sampon luokassa kahdeksan oppilasta. Poikien luokkien oppilaat ovat eri luokka-asteilta. Heikin äidin mukaan luokassa on *“yksi peruskoulun kolmasluokkalainen, kaksi peruskoulun kakkosluokkalaista ja kaksi esiasteen ekaluokkalaista”* (Äiti 1, 32; 18 - 20). Erityiskoulujen luokissa oppilaiden kommunikointitavat vaihtelevat. Sampon luokassa on *“yksi huonokuuloinen ja yks kuuro ja sitten Sampo ja sitten muut oli dysfaatikkoja”* (Äiti 3, 10; 4 - 5).

Jokisen (2000) mukaan kuulovammaisten koulujen opetustulokset ovat heikot, koska opetusryhmät ovat sekaryhmiä, joissa on eri-ikäisiä, erikielisiä (viittomakieltä ja suomen kieltä käyttäviä), eritasoisia sekä eri vammaisryhmistä tulevia oppilaista. Jokisen mukaan viittomakielinen opetus toteutuu harvoin, sillä kuulevien opettajien viittomakielen taito on useimmiten riittämätön. Viittomakielisten lasten opetus on

kuitenkin lähiaikoina muuttumassa huomattavasti parempaan suuntaan. Syyskuussa 1998 aloitettiin ensimmäinen viittomakielinen luokanopettajakoulutus viittomakielisille opiskelijoille Jyväskylän yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan opettajankoulutuslaitoksessa. Koulutuksessa on mukana 10 opiskelijaa. (Jokinen 2000, 14, 19 - 20, 26.) Ensimmäiset viittomakieliset luokanopettajat valmistuvat vuoden kuluessa. Syksyllä 2001 aloitti Jyväskylässä toinen 10 opiskelijan joukko opiskelun viittomakielisiksi luokanopettajiksi.

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat ovat miettineet opetuksen tasoa erityiskoulussa ja lähikoulussa. Heikin äiti on pohtinut opetusta erityisluokassa. Hän toivoisi, että kuuroille lapsille opetettaisiin sitä samaa mitä kuulevillekin. Hänen mukaansa oppilaita ei tulisi päästää helpommalla sen takia, että heidän kuulossaan on jotain vikaa, vaan että opettajien kärsivällisyys ja usko riittäisi siihen, että heiltä voidaan vaatia sitä samaa kuin kaikilta muiltakin. Opetuksen tason tulisi pysyä korkeana ja sitä kautta lasten jatko-opiskelumahdollisuudet olisivat samat kuin muillakin lapsilla. (Äiti 1, 48; 1 - 7.) Suvin äiti puolestaan arvioi opetusta lähikoulussa. Hänen mukaansa Suvi haluttiin laittaa tavalliseen kouluun saamaan tavallista hyvää opetusta. (Äiti 4, 37; 4 - 6.)

Nevins ja Chute (1996) ovat tutkineet opetuksen tasoa Yhdysvalloissa. Heidän mukaansa kuurojen lasten akateemiset taidot olivat parempia, jos lapset olivat käyneet tavallista koulua erityiskoulun sijaan. Tutkijoiden mielestä tähän vaikuttaa erityiskoulun oppilaskoostumus. (Robinson 1998, 200.)

Saloviidan (1999) mukaan on tehty kymmenittäin tutkimuksia, joissa erityisoppilaisiksi diagnosoitujen lasten oppimistuloksia tavallisella luokalla on verrattu oppimistuloksiin erityisluokalla. Saloviidan mukaan voi olla yllättävää, että kasvatustieteellisen tutkimuksen tulokset eivät tue syvään juurtunutta käsitystä, että erityisluokat olisivat tehokkaita oppimisaikkoja. Saloviidan mukaan asia on päinvastoin, sillä erityisluokkien tehottomuus suhteessa tavallisiin luokkiin on tullut selkeästi ilmi. Saloviita on koennut muutamia, lähinnä pohjoisamerikkalaisia tutkimuksia ja havainnut, että tavallisen luokan tiedolliset vaikutukset erilaisilla koulusaavutustesteillä mitattuina olivat parempia kuin erityisluokan. Hänen mukaansa merkittävä havainto oli

myös se, että sama koskee sosiaalisia vaikutuksia, joilla tarkoitetaan sellaisia asioita kuten ystävyysuhteet, vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Sosiaalisten vaikutusten osalta tavalliset luokat olivat erityisluokkia parempia ympäristöjä. (Saloviita 1999, 27.)

Saloviita (1999) on esittänyt muutamia mahdollisia selityksiä sille, miksi erityisluokkien tiedolliset vaikutukset eivät olekaan ylivertaisia tavalliseen luokkaan verrattuna. Hänen mukaansa erityisluokat eivät ole homogeenisia, erityisluokasta puuttuvat myönteiset mallit, opetuksen vaatimustaso romahtaa erityisluokilla, erityisluokalla keskitytään vähemmän opetukseen kuin tavallisella luokalla, erityisopettajien muodolliset pääsyvaatimukset ovat usein olleet alempia kuin luokanopettajien (lisäksi aineenopetuksesta ovat yleensä huolehtineet erityisopettajat aineenopettajien asemesta) ja erityisluokat eivät valmenna tavalliseen elämään. (Saloviita 1999, 28-29.)

Koulujen opetuksen tasoa käsitteli Opetushallituksen pääjohtaja Jukka Sarjala Helsingin Sanomissa 13.5.2002. Sarjalan mukaan jopa viidennes peruskoululaisista ei saa tarpeeksi hyvää opetusta. Opetushallituksen alustavat selvitykset kertovat Sarjalan mukaan, että oppimistuloksissa on huomattavia eroja riippuen siitä, missä lapsi koulunsa käy. Asuinalueen status siis määrää lapsen tulevaisuutta. Oppimistulosten erot alkavat Sarjalan mukaan olla niin suuria, että perustuslain takaaman sivistyksen toteutuminen on vaarassa. Rahan puutteen vuoksi tingitään tukiopetuksesta, erityisopetuksesta, kerhotoiminnasta, kuraattori-, psykologi- tai terveystalv palveluista sekä opettajien jatkokoulutuksesta. (Helsingin Sanomat 13.5.2002, A6.) Oikeuskansleri Paavo Nikula reagoi Jukka Sarjalan haastatteluun ja haluaa selvittää keinoja puuttua peruskoulujen tasoeroihin (Helsingin Sanomat 14.5.2002, A11).

Preislerin (2001) mukaan sisäkorvaistute sinällään ei avaa ovia integraatioon. Kuitenkin istutteen avulla lapsen puhe ja kielelliset taidot kehittyvät, mikä on tärkeä tekijä sosiaalisessa integraatiossa. (Preisler 2001, 13.) Lähikoulua käyvien Saran, Suvin ja Annin vanhemmat ovat pohtineet integraation merkitystä. Heidän mukaansa on tärkeää, että lapsi oppii elämään sosiaalisessa ympäristössä. Suvin äiti miettii erityis- ja tavallisen luokan eroja. *"Et kun on viis erityislasta, niin kaikkia katotaan suurennuslasilla, ja ne saa myös tietyllä tavalla olla individualisteja siinä ryhmässä.*

Mutta kun on 19 lasta, niin siellä ei yks voi niinku (...) siinä on opittava ne elämän realiteetit.” (Äiti 4, 47; 8 - 14.)

Julkusen (1990) mukaan lukemaan oppimisessa ja lukutaidon kehittymisestä puhuttaessa on entistä enemmän alettu kiinnittää huomiota siihen, että lukutaidon kasvaminen alkaa jo heti syntymän jälkeen. Tämä näkemys perustuu ajatuksiin, kielen kehityksen merkityksestä lukemaan oppimisessa. Rikkaassa kielellisessä ympäristössä kasvavat lapset ovat vuorovaikutuksessa sekä puhutun että kirjoitetun kielen kanssa syntymästään alkaen, mikä on ratkaisevan tärkeää lukemaan oppimisen kannalta. (Julkunen 1990, 73.)

Ahvenaisen ym. (2001) mukaan luku- ja kirjoitustaidon voidaan ajatella rakentuvan aistikanavien vastaanottamien informaatiovirtojen yhdistelmästä. Tämän vuoksi kuulovammaisella lapsella muodostuu luku- ja kirjoitustaidon oppiminen ongelmalliseksi, koska nämä taidot perustuvat olennaisesti kuultuun kieleen. Hyvätasoinen toiminnallinen lukutaito edellyttää aina riittävän laajaa käsitevarastoa, mikä rakentuu normaalikuuloisella lapsella kouluikään mennessä pääasiassa ympäristön ja puheyhteisön kielivirikkeistä. (Ahvenainen ym. 2001, 68.) Tänä päivänä eletään tekstien maailman keskellä. Tekstien ymmärtäminen ja sen pohjalta toimiminen on erottamaton osa jokapäiväistä elämää. (Takala 1990, 54.) Barkerin ym. (1997) mukaan sisäkorvaistutellapsilla on havaittu olevan huono sanavarasto. Vanhempien tulisi aktiivisesti opettaa lapselleen uusia sanoja ja käsitteitä sekä tarkistaa aika ajoin, että lapsi myös niitä eri tilanteissa käyttää. (Barker ym. 1997, 187.)

Kun lapsen kuulovamma on lievä, lapsen on vaikea kuulla hiljaista puhetta ja melussa hänellä on vaikeuksia ymmärtää puhetta. Omassa puheessa lapsella on yleensä artikulaatiovirheitä. (Takala 2001, 267.) Barkerin ym. (1997) mukaan sisäkorvaistuteleikatuilla lapsilla on usein kirjain- ja äännevirheitä (Barker ym. 1997, 174). Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mukaan lasten puhe ei ole vielä ikätasoisien lapsen puhetta, koska kuuloikä on vasta 3 - 4 vuoden ikäinen. Lapsilla on artikulaatiovirheitä, kuten *“R on hirviän vaikea ja S:kin [...] ja että tuossa puheessa on tosi paljon vajavaisuutta”* (Äiti 5, 28; 23 - 24).

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mielestä lapset ovat innostuneita oppimaan lukemaan ja kirjoittamaan. Vanhemmat ovat havainneet, että lapset kirjoittavat kuten kuulevat. Kuulovian vuoksi varsinkin *“kaksoiskonsonantit ovat vaikeita ja sitte sanojen loput, että varsinkin, jos on N lopussa ja taivutukset [...] tai jos on pitkä E tai pitkä A”* (Äiti 5, 20; 22 - 24). Vanhempien mielestä oppimista tukee sormiaakkosten käyttö. Niitä on hyvä käyttää myös kuulemisen tukena, koska osa kirjaimista näyttää huuliolla samanlaiselta, kuten *“P ja nää G ja T, niin P ja D erotella nää, niin siinä on todella hyvä olla nää (sormi)aakkoset”* (Äiti 2, 21; 17-18).

Spencer, Tomblin ja Gantz (1999) havaitsivat tutkimuksessaan, että sisäkorvaistutteen käytöllä oli vaikutusta lasten lukemaan oppimiseen. Tutkimuksessa vertailtiin istutetta käyttävien lasten ja esikielellisesti kuurojen lasten lukemaan oppimista. Tutkijoiden mukaan kuuleminen helpottaa lukemaan oppimista. Useimmat istutetta käyttävät lapset kävivät tavallista lähikoulua, missä oppimisympäristö oli puhekielinen. Tällä seikalla oli tutkijoiden mielestä vaikutusta lasten lukemaan oppimiseen, sillä lapset olivat koko päivän puhekielisessä ympäristössä. (Spencer ym. 1999, 193 - 202.)

Kuulovammaisten lasten lukemaan opettamista on mietitty Suomessa jo jonkin aikaa. Esimerkiksi Oulun kuulovammaisten koulussa on kehitetty Lukemaan Viittomisen Perusteella -opetusmenetelmä (LVP), joka on kuuroille lapsille tarkoitettu lukemaanopettamismenetelmä. (Jokinen & Martikainen 2000, 253.) Tutkimuksessani mukana olleiden vanhempien mukaan kuulovammaisten lasten kouluissa lapsia opetettiin lukemaan viittomien ja sormittamisen avulla. Vanhempien mukaan kuuloa olisi voitu hyödyntää lukemaan opettamisessa. Toisaalta tavallista lähikoulua käyvien lasten vanhempien mukaan lapset olisivat tarvinneet lukemaan ja kirjoittamaan oppimisessa sormittamista äänteiden erottamisen apuna.

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mukaan muutamalla lapsella on epäilty olevan dysfasiaa, dyspraksiaa ja lukihäiriötä. Arvioita ovat esittäneet opettaja, puheterapeutti ja erikoislääkäri. Mitään varmuutta ei epäilyistä ole vielä saatu. Vanhempien mukaan osassa epäilyistä on pikemminkin kyse tiedon puutteesta, miten kuulovammaisen ja sisäkorvaistutetlapsen kuulo ja puhe kehittyvät. Vanhempien mukaan tietoa sisäkorvaistutuksesta tulisi jakaa entistä enemmän.

Pisoni, Cleary, Geers ja Tobey (1999) ovat tutkineet, millaista hyötyä istuteleikkauksesta on sekä millaisia eroja ja yhtäläisyyksiä esikielellisesti kuurojen lasten kielen kehityksessä on havaittavissa. Tutkijat löysivät viisi avainlöydöstä. Yksilöllisten erojen lisäksi merkitystä on ajalla; minkä ikäisenä lapsi istutteen saa sekä miten pitkään lapsi on ollut kuuro. Kolmas tekijä oli kieliympäristö. Tutkijoiden mukaan puhekieltä käyttävien lasten fonologiset taidot olivat paremmat kuin totaalikommunikaatiota käyttävien lasten taidot. Neljäs tekijä on se, että sisäkorvaistuteleikattujen lasten taitojen kehittymistä ei voida vielä tällä hetkellä ennustaa, koska leikkauksia on tehty vasta lyhyellä aikavälillä. Viides tekijä liittyy yksilöllisiin eroihin ja tutkimusten puutteeseen. Vielä ei aivan tarkoin tiedetä, millainen merkitys istutteen käyttäjien yksilöllisiin eroihin on havaintokyvyllä, tarkkaavaisuudella, oppimisella ja muistilla. (Pisoni ym. 1999, 111 - 164.)

Pisoni ym. (1999) ovat tutkineet työmuistia kahdella 45 lapsen ryhmällä. Toisen ryhmän muodostivat esikielellisesti kuurot istuteleikatut lapset, joiden ikä oli 8 - 9 vuotta ja jotka olivat käyttäneet istutetta vähintään neljä vuotta. Toisen vertailuryhmän muodostivat 45 kuulevaa lasta, joiden ikä ja sukupuoli olivat verrannolliset ensimmäisen ryhmän lasten kanssa. Lapset tekivät kaksi testiä (WISC Digit Spans ja Simon Reproduction Spans). Ensimmäisessä testissä ilmeni keskeisiä eroja lasten työmuistissa. Erot olivat laajoja ja johdonmukaisia. Toisessa testissä havaittiin, että sisäkorvaistutelapset saattavat koodata ja käsitellä kuuloon ja näköön perustuvaa informaatiota aivan eri tavoin kuin kuulevat lapset. Johdonmukaiset erot istuteleikattujen ja kuulevien lasten työmuistissa saattavat osoittaa eroja muistin koodauksessa, työmuistin kapasiteetissa ja nopeudessa. Tutkimuksessa oli siis havaittavissa, että sisäkorvaistutelapset koodasivat ärsykeitä eri tavoin kuin kuulevat lapset. Jälkimmäisessä testissä oli osioita, joissa istutelapset käyttivät visuaalis-spatiaalista menetelmää. Ensimmäisessä testissä ei sen sijaan tällaista käyttömahdollisuutta ollut ja istutelapset joutuivat turvautumaan kielelliseen menetelmään. Tutkijoiden mukaan istutelapset suosivat visuaalis-spatiaalista ja kuulevat lapset kieleen perustuvaa menetelmää. Istuteleikattujen lasten erilainen työmuisti tulisi huomioida puhutun kielen oppimisympäristöissä. (Pisoni ym. 1999, 141 - 146, 155 - 156.)

Kärkkäinen (2002) on arvioinut sisäkorvaistutelasten kouluratkaisuja. Hänen mukaansa kouluratkaisujen tulee olla joustavia. Kärkkäisen mukaan erityiskouluratkaisua tukevia asioita ovat muun muassa koulussa jo valmiina oleva tekniikka, mikä helpottaa kuulovammaisen lapsen koulun käyntiä. Erityiskoulusta lapsi löytää vertaisryhmän. Luokassa toimii erityisopettaja ja avustaja, joiden koulutus on suuntautunut kuulovammaisten lasten opetukseen. Luokkakoko on pieni, jolloin oppilaan yksilöllinen huomiointi mahdollistuu. Toisaalta erityiskoulussa on myös puutteita, kuten juuri pienen luokkakoon ja koulun oppilasmäärän suhteen. Kärkkäisen mukaan tämä vaikuttaa sosiaalisten suhteiden muodostumiseen, sillä pienen oppilasmäärän vuoksi ystävyysuhteiden muodostuminen on rajoittunut. Hänen mukaansa erityiskoulun oppilaat joutuvat joskus kohtaamaan “kovan maailman”, sillä erityiskoulu on pieni ja turvallinen, jossa oppilaita helposti “paapotaan”. Kuulovammaisten koulujen erityisluokat ovat viittomakielipainotteisia, jolloin ensimmäisenä kielenä on viittomakieli ja toisena puhekieli. Tällöin sisäkorvaistutelapsella ei ole puhuvia malleja. (Kärkkäinen 2002.)

Kärkkäinen (2002) arvioi lisäksi tilannetta, jossa sisäkorvaistutelapsi on yleisopetusluokassa. Hänen mukaansa lapsi tarvitsee silloin viittomakielentaitoisen avustajan, joka ennakoi lasta tuleviin tilanteisiin. Yleisopetuksessa HOJKSin tekeminen on oleellista. Kun sisäkorvaistuteleikattu lapsi on oppilaana yleisopetusluokassa tarvitaan tiivistä yhteistyötä kuntouttajien ja pedagogien kesken. Kun lapsi on aloittamassa lähikoulussa on mietittävä tarkoin muutamia asioita. Ensinnäkin lapsen suomenkielen taito tulee olla hyvin kehittynyt. Opettajan tulee lisäksi ymmärtää lapsen puhetta. Toiseksi kuunteleminen on rankkaa työtä. Yleisopetuksen toimintatavat ovat viime vuosina muuttuneet, mikä ilmenee muun muassa yhteistoiminnallisuutena. Tilanteet, joissa toimitaan ryhmissä ja jolloin äänen voimakkuuden taso luokassa nousee, ovat hankalia kuuntelutilanteita kuulovammaiselle lapselle. Varsinkin niissä tilanteissa tarvitaan avustajaa tulkkamaan. (Kärkkäinen 2002.)

6.3.6 HOJKSissa käsitellään vahvuuksia ja heikkouksia

Henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS) tarkoittaa oppimisen ja oppimaan ohjaamisen kokonaissuunnitelmaa yksittäiselle oppilaalle. Se on luonnollinen seuraus yksilöllistämisen ja henkilökohtaistamisen vaatimuksesta. Tarkoituksenmukainen opetus, toimivan oppimisympäristön löytäminen, oppilaan objektiivinen arviointi, oppilaan asioiden asiallinen käsittely ja yksilölliset opetussuunnitelmat ovat kansainvälisestäkin hyväksytyjä pyrkimyksiä. HOJKSilla tarkoitetaan sellaista kirjallista selontekoa, joka on laadittu moniammatillisessa yhteistyössä. Yhdessä oppilaan ja huoltajan kanssa oppilaan tarpeitten pohjalta. (Ahvenainen ym. 2001, 101.) Erityiskoulussa olevan Heikin äidin kokemus HOJKSin laadinnasta oli seuraava:

“Sehän etenee sen koulun opetussuunnitelman mukaisesti. Mitään siitä poikkeavaa opetussuunnitelmaa ei tehty, mutta tietysti keskusteltiin ja laadittiin suunnitelmia näistä Heikin erityistarpeista, kuten kuulemiseen ja viittomakielen käytön suhteen [...] Ei oppiaineittain, vaan käydään näitä Heikin ominaisuuksia, sosiaalisia valmiuksia läpi. Ja sitten Heikin omaa arvioo ja opettajan arvioo ja vanhemman arvioo [...] Niitä vahvuuksia ja heikkouksia.”
(Äiti 1, 33; 3 - 17.)

Lähikoulua käyvän Annin äidin mukaan HOJKSin tekemisessä käsiteltiin *“ sitä koulua ja oppimista, ja ihan niin, että sopeutuminen siihen luokkaan ja ryhmään ja sosiaalisiin tilanteisiin ja ihan näistä aineistakin, että mitä ossaa ja mitä ei ja mihin tarteis kiinnittää huomiota ja mihin ei, tämmöstä”* (Äiti 5, 19, 16 - 19).

Ikosen ja Ojalan (2001) mukaan HOJKSin tarkoituksena on vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön avulla määritellä oppilaan vahvuudet, tarpeet, sen hetkinen suoritustaso, erityisopetuksen määrä ja siihen liittyvät palvelut sekä lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteet. Opettajan toiminnalla ja asenteilla on ratkaiseva merkitys, kun lapsen vanhempia rohkaistaan osallistumaan lasta koskevaan opetukseen ja päätöksentekoon. (Ikonen & Ojala 2001, 80.) Erityiskoulussa oleva Sampo on käynyt

esiastetta vasta kolmisen kuukautta. Sampon vanhemmat ovat hieman epätietoisia, onko HOJKS mahdollisesti jo tehty. Sampon äidin mukaan *“keskenään myö ei oo keskusteltu, että minkälainen se on. Mutta joka lapselle se tehdään joka tapauksessa, ja ovat varmaan jo tehneetkin. Ja sitten jos halutaan (...) mä en oikein tiää niihen systeemiä, että mitenkä ne tekkee sen.”* (Äiti 3, 15; 10 - 14.) Lähikoulua käyvän Saran äidin mukaan *“me ei oltu tätä tekemässä, me saatiin tämä nenämme eteen, meillä oli kokous, jossa oli psykologi, neurologikin ja puheterapeutti (...) Niin silloin ne esitti tän, mut ne oli tehnyt tän etukäteen ja ne esitti ja me hyväksyttiin, koska meidän mielestä tämä oli niin läpiajattelu, et ei ollut mitään sanottavaa.”* (Äiti 2, 28; 22 - 23 ja 29; 1 - 4.) Ikosen ja Ojalan (2001) mukaan opettajat ja vanhemmat ovat avainasemassa HOJKSin laadinnassa. Osa vanhemmista tietää vain vähän tai ei lainkaan oikeuksistaan lapsensa HOJKSin tekemisessä. Vanhemmille tulisi antaa enemmän tietoa oikeuksistaan ja menetelmistä, joiden avulla tukea tarvitsevan lapsen opetukselliset ja kehitykselliset tarpeet voidaan tyydyttää ja auttaa lasta selviytymään paremmin. (Ikonen & Ojala 2001, 80.)

6.3.7 Ystävyys syntyy yhdessäololla

Saloviidan (1999) mukaan ilman yhdessäoloa ystävyys ei kehity. Jotta vammaisen lapsi voisi saada vammattomia ystäviä, on ensimmäinen ehto fyysinen yhdessäolo. Jos vammaisen lapsi eristetään ikätovereistaan erityiskouluihin ja -luokkiin, on luotu ensimmäinen este ystävyysuhteiden kehittymiselle. (Saloviita 1999, 195.) Tärkeää on Murron (2001) mielestä se, että lapsi ei olisi ainoana vammaisena vammattomien joukossa. Yhteisyyteen liittyy erilaisuuden luonteva hyväksyminen. (Murto 2001, 46.)

Sisäkorvaistutetun lapsen kuulon ja puheen kehityksellä on merkitystä muiden koululaisten kohtaamisessa. Koska sisäkorvaistutetun lapsen puhe on vasta kehittymässä koulun aloitusvaiheessa, on mielestäni tärkeää kiinnittää huomiota lapsen ystävyysuhteiden kehittämiseen ja asemaan luokassa. Opettajan ja avustajan roolien merkitys on suuri. Aikuiset voivat rakentaa siltoja lasten välille erilaisin toimenpitein. Opettaja voi syyslukukauden alussa käyttää reilusti aikaa luokan ryhmäyttämiseen ja tukea oppilaita löytämään oma paikkansa ryhmässä. Tärkeää on, että istutetun lapsi löytää ja saa oman,

muiden kanssa tasaveroisen aseman ryhmässä. Kommunikoinnin erilaisuuden vuoksi se ei välttämättä ole helppoa, vaan vaatii aikaa, rohkeutta ja kärsivällisyyttä. Lapsen tie luokan yhteisöllisyyden kokemiseen voi tuoda myös pettymyksiä; tulee väärinymmärryksiä tai välitunteileikkeihin ei pääse mukaan. Silloin tarvitaan taas aikuisten reagointia puuttua tilanteeseen. Myös lapselta vaaditaan tervettä itsetuntoa epäonnistumisten läpikäymiseen.

Ahlströmin ym. (1999) mukaan yhteydet toisiin lapsiin sisältävät uusia mahdollisuuksia, kuten myös haasteita. Yhdessä kavereitten kanssa olemisessa lapsi voi muodostaa ystävyys-suhteita, oppia käsittelemään ristiriitoja, käsittelemään omia tunteitaan erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa ja osallistumaan yhteisiin tekemisiin. Tutkijoiden mukaan erittäin tärkeää on aikuisten tuki lapselle, jolla on vaikeuksia kommunikaation kanssa. Aikuiset voivat auttaa lasta kommunikoimaan muiden lasten kanssa sekä auttamaan lapsia yhteisen leikin alkuun pääsyssä. Tutkijoiden mukaan lasten sosiaaliset taidot kehittyvät yhdessä toisten lasten kanssa toimimisen kautta. Tutkijat havaitsivat alle kouluikäisten sisäkorvaistutelaisten toimintaa päiväkodeissa. Tutkijat havaitsivat, että istutelapsi istui usein aikuisen sylissä, mitä muut samanikäiset lapset kyseisissä tilanteissa eivät tehneet. Tutkijoiden mukaan aikuiset olisivat voineet toimia tilanteissa toisin. Aikuisten olisi pitänyt rohkaista ja etsiä keinoja, joilla sisäkorvaistutelapsi pääsisi toimimaan muiden samanikäisten kanssa. (Ahlström ym. 1999, 20 - 21, 97.)

Strullyn ja Strullyn (1996) mielestä lasten ystävyys-suhteiden solmimisessa sen sijaan aikuisten tulisi vetäytyä ja antaa lasten tutustua toisiinsa (Strully & Strully 1996, 152 - 153). Mielestäni avustaja saattaa olla joskus este lasten keskinäiselle tutustumiselle. Lapset ottavat usein kontaktin vammaiseen lapseen avustajan kautta. Avustaja on tällöin ikään kuin "tulppa" lasten ystävyys-suhteiden solmimiselle.

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mielestä lasten sisarussuhteet auttavat ystävyys-suhteiden muodostumista. Sara on esikoinen ja Sampo keskimäinen lapsi. Heikki, Suvi sekä Anni ovat puolestaan kuopuksia. Heikin äiti pitää onnellisena asiana sitä, että Heikki on sisarussarjan nuorimmainen. Heikillä on kaksi kuulevaa vanhempaa sisarusta, joiden kautta hänelle on auennut sosiaalinen maailma, kun

tyttöjen kaverit tulevat siskojensa ja veljiensä kanssa kylään. (Äiti 1, 17; 18 - 23 ja 19; 1 - 2.)

Vanhempien mukaan lapsilla on ystäviä niin koulussa kuin kotipiirissä; *“kun meillä on puisto tässä ja lapset on puistossa, niin hänelle on siellä niin paljon ystäviä [...] ja paljon ystäviä siellä koulussa”* (Äiti 2, 26; 3 - 9). Toisaalta ystävyysuhteiden muodostaminen ei aina ole helppoa, kuten oli Suvilla koulun vaihdon jälkeen. Suvin äidin mukaan *“ne kyllä yritti ottaa Suvia mukaan leikkeihin mutta Suvi, se sanoi aina vaan, että mä haluan olla rauhassa ja mä en halua leikkii”* (Äiti 4, 31; 1 - 2). Mutta vähitellen tilanne on muuttunut ja äidin mukaan nyt *“on aika semmonen hyvä tilanne, että hän välitunnit leikkii ihan kuten muutkin”* (Äiti 4, 31; 11-13).

Brown, Remine, Prescott ja Rickards (2000) tutkivat esikouluikäisten kuulevien ja kuulovammaisten lasten sosiaalista vuorovaikutustaitoa. Tutkijat havaitsivat lasten välillä eroa leikkiin mukaan menossa. Kuulovammaiset lapset usein empivät tai norkoilivat leikin lähettyvillä, mutta eivät tienneet tapaa, miten leikkiin voi päästä mukaan. Kuulevat lapset sen sijaan onnistuivat paremmin leikkiin mukaan pääsyssä. (Brown ym. 2000, 208.)

Knutson, Boyd, Reid, Mayne ja Fetrow (1997) havaitsivat tutkimuksessaan, että kuurojen ja sisäkorvaistutetlasten oli vaikea päästä mukaan kuulevien ikätovereiden toimintoihin. Tutkijat vertasivat tuloksia olemassaoleviin tutkimuksiin ja havaitsivat, että kuulovammaisten lasten oli paljon vaikeampi päästä ikätovereiden mukaan kuin käyttäytymishäiriöisten lasten. Tutkimuksen mukaan kuulovammaisten lasten sosiaaliset vuorovaikutustaidot olivat huomattavasti kehittymättömämpiä kuin kuulevien lasten vastaavat taidot. (Knutson ym. 2000, 206.) Antian (1994) mukaan myönteinen vuorovaikutus ikätovereiden kanssa tärkeä osa jokaisen lapsen elämää. On kuitenkin havaittu, että kuulovammaisten lasten on vaikea päästä vuorovaikutukseen ikätovereiden kanssa oli ympäristönä segregoitu tai integroitu ympäristö. Jotta lapsi pääsee vastavuoroiseen suhteeseen ikätoveriensä kanssa, häneltä vaaditaan kokemusta ystävyysuhteiden solmimisesta sekä kommunikointi- ja sosiaalisia taitoja. Kuulovammaisen lapsen on hankala kehittää suhteita ikätoveihin kommunikoinnin vaikeuden ja muiden lasten kanssa toimimisen kokemattomuuden vuoksi. Myönteisten

ikätoverisuhteiden luominen on tärkeää, koska sillä on vaikutusta lapsen sosiaaliseen hyväksyntään, itsetuntoon ja taitoon muodostaa myöhempiä sosiaalisia suhteita. (Antia 1994, 277 - 290.)

Haastattelemini vanhempien mukaan lapsilla oli ystäviä niin lähi- kuin kuulovammaisten kouluissa. Muutaman lähikoulua käyvän lapsen vanhemman mukaan lapsi kuitenkin vetäytyi eikä halunnut osallistua toisten lasten toimiin. Tämä on mielestäni tärkeä asia kuulovammaisten lasten integroimisessa tavalliseen kouluun. He ovat usein ainoita lapsia koulussa, jotka kuulevat ja puhuvat eri tavoin. Sisäkorvaistuteleikatut lapset kuulevat ja puhuvat, mutta eivät välttämättä samoin kuin ikätoverinsa. He osaavat viitottua puhetta tai viittomakieltä, mutta sitä taas kuulevat lapset eivät osaa. Kommunikointiin tarvitaan kaksi osapuolta. Jos kommunikointi on vaikeaa tai sisäkorvaistuteleikatettu lapsi epäroi omaa kommunikointitaitoaan, on ystävyysuhteiden luominen vaikeaa. Corsaron (1985) mukaan lapsi oppii, etteivät ikätoverit aina hyväksy häntä välittömästi. Usein lapsen täytyy vakuuttaa toiset lapset ansioillaan leikkikaverina ja joskus hänen täytyy pystyä hyväksymään toisten hyljeksintäkin. (Corsaro 1985, 121.)

Ikosen (1999) mukaan kehitysvammaisilla oppilailla on enemmän mahdollisuuksia olla vuorovaikutuksessa vammattomien ikätovereidensa kanssa, kun he käyvät koulua, työskentelevät ja leikkivät integroiduissa ympäristöissä. Segregoiduissa ympäristöissä kehitysvammaiset lapset eivät sen sijaan voi ystäväystyä vammattomien lasten kanssa eivätkä ehkä pysty lainkaan oppimaan sosiaalisia taitoja, jotka johdattaisivat heidät todelliseen maailmaan. Ikosen mukaan integraatio hyödyttää myös muita kuin kehitysvammaisia oppilaita. Vammattomien oppilaiden asenteet vammaisia oppilaita kohtaan paranevat. (Ikonen 1999, 274 - 275.)

Ojalan (2000) mukaan lapsen käydessä kouluaan erityiskoulun sijasta omassa lähikoulussa, hän sijoittuu samanikäisten tovereiden joukkoon. Lähikoulussa lapsella on mahdollisuus käydä samaa koulua sisarustensa kanssa ja hänellä on enemmän mahdollisuuksia luoda ystävyysuhteita normaalisti kehittyvien ikätovereitten kanssa ja saada heiltä iänmukaista käyttäytymismallia. Opiskelu oman kotipiirin koulussa edesauttaa kouluajan ulkopuolisten ystävyysuhteiden muodostumisessa, koska

lähikoulussa lapsi tutustuu luonnollisessa yhteydessä ympäristönsä muihin lapsiin. (Ojala 2000, 24.)

Saloviidan (1999) mukaan vammaisten lasten eristämistä voi tapahtua myös vapaa-ajan toiminnassa (Saloviita 1999, 195). Saralla ja Suvilla on harrastuksia sekä kuulevien että kuulovammaisten lasten kanssa. Heikki puolestaan pelaa jalkapalloa kuulevien poikien joukkueessa. Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat miettivät myös tyttöjen ja poikien ystävyysseurueiden eroavaisuuksia ja miten kuuleminen vaikuttaa ystävyysteen. Heikin äidin mukaan kodin lähellä asuu kaksi kaveria, jotka kyläilevät heillä *“ihan vapaasti”*. Pojat ovat jo 9-vuotiaita kuulevia poikia, jotka eivät periaatteessa osaa yhtään viittoa. Heikin äidin mukaan poikien leikit ovat toiminnallisia, eivätkä perustu vuoropuheluun. Pojat kyllä keskustelevat. Kuulevat pojat yrittävät puhua Heikille kovalla äänellä ja hitaasti tai keksivät omia viittomia, joita Heikki on oppinut ymmärtämään tai vetävät kädestä ja näyttävät jalkapalloa. (Äiti 1, 18; 3 - 11.)

Koulukiusaamista vanhempien mukaan ei ole esiintynyt. Jos sellaista olisi esiintynyt, vanhempien arvioinnin mukaan he olisivat saaneet tietää siitä joko opettajalta tai avustajalta. Tietoa kiusaamisesta vanhemmat saavat tietysti myös lapsen kautta, kuten tapahtui Heikin äidin mukaan *“surkukupaisassa”* tapahtumasarjassa, jossa *“poliisit sakottaa kaikkia implanttia käyttäneen lapsen vanhempia”* (Äiti 1, 35; 17 ja 36; 20 - 21).

Asenteisiin ja ennakkoluuloihin on osa vanhemmista sen sijaan useasti törmännyt *“ja lapsethan tietysti paljolti välittää vanhempien ennakkoluuloja”* (Äiti 4, 20; 15 - 16). Toisaalta sisäkorvaistutelat lapset toimivat linkkinä kuurojen ja kuulevien välillä, mikä on Suvin äidin mielestä *“parhainta asennekasvatusta, että ei tarvi olla joko tai (...) vastaan jotain tai jonkin puolesta vaan niinku (...) että kaikki yhdessä”* (Äiti 4, 21; 2 - 5). Osa vanhemmista ei ollut törmännyt asenteisiin eikä ennakkoluuloihin.

“Mä en oo törmännyt [...] ennakkoluuloihin, tai sellaisiin asenteisiin, mitkä olis meille asti tullut [...] Uteliaita ovat olleet [...] mä en ole kokenut sitä kielteisenä, vaan enemmänkin kannustanut ihmisiä [...] Etten mä ole ihmisten

katseita tai uteliaita kysymyksiä koskaan kokenut asenteelliseksi tai loukkaavaks (...) ja en tiiä, mitä mielessä ajattelevat.“ (Äiti 1, 18; 12 - 23.)

6.4 Tilanne lokakuussa 2001

Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhempien mukaan elämä on rauhoittunut leikkauksen ja koulunaloituksen jälkeen. Vanhempien mukaan koulun alettua sitä *“haluaa jo niinku elää mahdollisimman tavallista elämää”* (Äiti 4, 51; 21 -2 3).

Vanhemmat liittivät yhteen päätösten teot sisäkorvaistuteleikkauksesta ja kouluvalinnasta. Heidän mielestään molemmat valinnat vaikuttavat lapsen tulevaisuuteen. Kouluvaihdoksen yhteydessä *“kuntoutusohjaaja sano, että aattele, nyt on tehty ratkasu (...) koko tulevaisuuteen [...] koko elämään vaikuttava ratkasu”* (Äiti 4, 46; 8 - 11).

Ruotsissa on tehty psykososiaalinen pitkittäistutkimus sisäkorvaistuteleikatuiista lapsista. Tutkimuksen mukaan lasten vanhemmat olivat sitä mieltä, että lapsen sisäkorvaistuteleikkauksella he ovat tehneet sen, mikä on ollut heidän vallassaan antaa lapselle mahdollisuus päästä äänimaailmaan. He toivoivat myös, että lapsi oppisi puhumaan ja voisi siten olla jäsen niin kuurojen yhteisössä kuin kuulevien maailmassa. (Preisler 2001, 23.)

Lapsen tulevaisuutta Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat ovat kuitenkin jo jonkin verran ajatelleet. Tämän hetkinen toive on, että *“tässä lukemisessa ja kirjoittamisessa [...] että mä toivon, että se aukeais pian ja tulis hyvä ja vahva taito. Sitten tietysti sitä normaalisuuden periaatetta.”* (Äiti 1, 47; 20 - 23.) Heikin ja Sampon vanhempien toiveena oli myös lähikouluratkaisu, sillä *”eihän sitä koskaan tiiä, vaikka Sampo sais sitten joskus tulevaisuessa jatkaa tiällä (kotipaikakunnalla) koulua, jos ruppee pärjäämään ja (...) ruppee ymmärtämään tuota kuulemaansa hyvin. Sampo käy niin pitkään kun käy tuolla (kuulovammaisten koulussa), kun tarvetta on, jos sitten nähhään, että Sampo pärjäis normaalissa koulussa avustajan kanssa niin tottakai se*

sitten siirretään sitten, mutta ei ainakaan näillä näkymin vielä monneen vuoteen.” (Isä 3, 23; 11 - 21.)

Lähikoulussa aloittaneen Suvin äiti pohti erilaisuutta ja keskusteli asiasta opettajan kanssa. Suvin äidin mukaan *“opettajakin sanoi silloin heti, että hänellä on 19 erilaista lasta, ettei Suvi ole niinku sen ongelmallisella tavalla erilainen kuin ne muutkaan. Jos ne erilaiset pannaan aina omiin ryhmiinsä, niin myös menetetään paljon”* (Äiti 4, 43; 24 - 25 ja 44; 1 - 3). Saloviidan (1999) mukaan kaikki lapset tarvitsevat kokemuksia tavallisesta yhteisöstä, jotta voivat elää siinä menestyksekkäästi (Saloviita 1999, 13).

Murto (2001) on käsitellyt erilaisuuden ja samanlaisuuden tunnetta. Murto kokee CP-vammaisena olevansa erilainen kuin toiset, mutta kuitenkin enemmän samanlainen kuin erilainen heidän kanssaan. Vammaisen ihmisen elämä on kaikkein normaaleinta silloin, kun hän elää ja toimii muiden kanssa yhdessä. (Murto 2001, 41, 47; kts myös Murto 1995, 139 - 159.) Heikin, Saran, Sampon, Suvin ja Annin vanhemmat miettivät lapsen erilaisuutta niin perheyhteisön jäsenenä kuin koulumaailmassa. *“Hän saa viittoon, se on hänen kielensä, ja ei tarvi leikkiä, et ikään kuin olis samanlainen kuin muut”* (Äiti 4, 41; 7 - 8). Vanhemmat pohtivat myös omia mahdollisuuksiaan vaikuttaa kouluratkaisulla lasten samanlaisuuden ja erilaisuuden kokemiseen.

“Mun mielestä se on se oleellisin kysymys, mutta erityisesti tässä kouluasiassa, että ollako siellä turvallisessa ympäristössä (erityiskoulussa), missä on samanlaisia erilaisia. Eli samanlaisena erilaisten joukossa, jolloin niin kuin koko muu maailma ympärillä on erilainen. Mutta se on turvallinen olla siellä (...) Tai sitten erilaisena siellä suuressa maailmassa, missä ne muut on samanlaisia [...] Et kumpi on niinku tärkeempi, et niinku oppii kohtaamaan sen erilaisuuden – oman erilaisuutensa – koko ajan kaikessa, ja elämään sen todellisuuden kanssa, et mä oon vähän erilainen, mutta mä oon ihan hyvä ja mä pärjään. Vai se, et niinku tavallaan unohtaa se erilaisuus. Siellä (erityiskoulussa), kun kaikki on erilaisia – samalla tavalla erilaisia – mutta sitten kun todellisuus on se, että se ulkopuolella oleva maailma on kohdattava jossain vaiheessa, sinne on mentävä, niin onko sitten välineitä sen kohtaamiseen.” (Äiti 4, 42; 8 - 21.)

Vanhemmat miettivät myös lapsen itsetunnon kehittymistä ja kouluvalinnan merkitystä itsetuntoon. Muutama vanhempi mietti erityiskoulun vahvistamaa itsetuntoa sekä sen todellisuutta ja valheellisuutta. *“Et tavallaan aattele, että siellä (erityiskoulussa) voi kehittyä hyvä itsetunto siellä samanlaisten joukossa, mut onko se niinku vääränlainen itsetunto, jos se ei auta siihen, että kun menee toisenlaiseen maailmaan”* (Äiti 4, 42; 8 - 23).

Heikin, Saran ja Suvin vanhemmat ovat miettineet lapsen identiteettiä.

“Kun Heikki niin pienestä pitäen on totunut elämään kuulevien ihmisten kanssa [...] Se tajus sen oman erilaisuutensa, mutta sillä oli suurempi motivaatio siihen, että hän haluu pärjätä näitten ihmisten kanssa, jotka on tässä arjessa, tässä lähellä ja must tuntuu, että sillä on aika vahva veto nyt siihen, et hän haluaa kuulla, hän haluaa puhua, hän haluaa niin kuin sitä kuulevan identiteettiään vahvistaa. (Äiti 1, 29; 13 - 19.)

Ahdin (2000a) sisäkorvaistutteen vastustajat ovat huolissaan siitä, mikä tulee olemaan lapsen identiteetti tai vertaisryhmä sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeen. Yksiselitteistä vastausta kysymykseen tuskin löytyy. Ruotsin istutelasten vanhempien yhdistyksen puheenjohtajan mukaan istutelapsilla on selvä yhteenkuuluvaisuuden tunne, heillä on istuteidentiteetti. Ruotsalaisten ja norjalaisten arvioiden mukaan ainakin 80 %:lle vaikeasti kuulovammaisista lapsista/vuosiluokka tullaan tulevaisuudessa antamaan sisäkorvaistute. (Ahti 2000a, 70.)

Vanhemmat miettivät olisiko joitain asioita voinut tehdä toisin. Useimmiten toisin tekeminen liittyi leikkauspäätökseen, sillä jos *“nyt taaksepäin ajattelee, niin ois pitänyt laittaa se implantti vielä aikaisemmin”* (Äiti 2, 30; 17 - 18). Mitä varhaisemmin lapsi istutteen saa, sitä nopeammin pääsevät lapsen kielelliset taidot kehittymään ja mahdollisuudet käydä tavallista koulua lisääntyvät (Cowan 1997, 227). Toisin tekemisessä vanhemmat miettivät myös kouluvalintaa. Kouluvaihtoehdot olivat vanhempien tiedossa, mutta silti *“se että laps viedään taksilla johonkin - johonkin vaan - ja sitten se tuodaan taksilla taas tähän, jotenkin se tunne oli, että se aina irrotetaan*

tästä juuriltaan ja viedään tonne ja sitten se tuodaan takasin tähän juurille. Mutta kyllä se oli (...) mä uskon, että se oli ihan hyvä vaihtoehtoratkaisu siinä vaiheessa, kun se kieli ei ollut vielä niin pitkällä.” (Äiti 4, 16; 17 - 21.)

7. POHDINTA

7.1 Sisäkorvaistutetelapsen koulun valintapolku

Tässä tutkimuksessa pyrin selvittämään sisäkorvaistutelasten vanhempien näkemyksiä lapsen kouluvalinnasta ja millaiset tekijät vaikuttivat kouluratkaisuun. Esiin nousi viisi tekijää: lapsen tilanne, kouluarvion tekeminen, kouluvalinta, tukitoimet ja yhteistyökumppanit.

Olellainen tekijä sisäkorvaistutetelapsen kouluvalintaa tehtäessä on lapsen tilanne, lähinnä **lapsen puheen ja kuulon kehitys**. Sisäkorvaistutetelapsen kronologinen- ja kuuloikä eivät ole sama asia, vaan lapsen kuuloikä voi olla kouluvalintaa tehtäessä vielä varsin nuori. Lapsen pääasiallinen kommunikointitapa voi olla vielä viittomakieli tai viitottu puhe. Tutkimuksessani mukana olleet lapset oli leikattu keskimäärin kolmen vuoden ja seitsemän kuukauden ikäisinä. Sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeen lasten puheen ja kuulon kehitys on yksilöllistä, johon vaikuttavat monet tekijät. Täten kouluratkaisujen tekeminen on lapsikohtainen asia. Kouluvalintaan vaikuttaa myös perheen kotikieli.

Kouluarviot tehtiin lapsille noin viiden vuoden iässä, joten tutkimuksessani mukana olleilla lapsilla kuulon ja puheen kehittyminen oli tuolloin vasta alkuvaiheessa. Lasten kuuloikä oli kouluarvion tekemisen alkuvaiheessa keskimäärin alle kaksi vuotta. On siis vaikeaa kahden vuoden perusteella arvioida, miten lapsen kuulo ja puhe tulevat kehittymään.

Monille haastattelemieni vanhempien lapsille kouluarvio tehtiin kahteen kertaan; ensin talven kuluessa ja toisen kerran loppukeväästä. Tämä sen vuoksi, että tuossa iässä lapsen kehitys, varsinkin kuulon ja puheen kehitys sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeen etenee nopeasti.

Sisäkorvaistutetelapsen kouluvalintaan vaikuttavat samat asiat kuin muidenkin kuulovammaisten lasten kouluvalinnassa, kuten lapsen kouluvalmius, kognitiivinen suoriutumistaso ja oppimisedellytykset (Yli-Pohja 2000, 188). Lisäksi tulee huomioida

sisäkorvaistuteistutelapsen kuulon ja puheen kehittyminen sekä niiden kehityksen tukeminen sopivan oppimisympäristön avulla.

Tutkimuksessani mukana olleet vanhemmat mieltivät **kouluvalintaa** tehdessään eri kouluvaihtoehtoja huomioiden lapsen ja koulun kommunikointitavat. Asuinpaikkakunnan tarjoamat vaihtoehdot ovat lähtökohta kouluvalintaa tehtäessä. Vanhempien valittavina olevina kouluvaihtoehtoina olivat kunnalliset ja valtion kuulovammaisten koulut sekä lähikoulut. Vanhemmat olivat lapsen kouluvalintaa tehdessään hyvin omatoimisia ja aktiivisia. He kävivät tutustumassa eri kouluvaihtoehtoihin joko keskenään tai yhdessä lapsen kanssa. Tavallisten koulujen yhteydessä olevat huonokuuloisten lasten luokat eivät olleet näiden vanhempien kouluvaihtoehtoissa mukana.

Perheet olivat saaneet kotiopetusta viittomakielellä, viitotussa puheessa tai tukiviittomien käytössä. Lapsen kuulon ja puheen kehittyessä viittomia ei jätetty kokonaan pois, vaan ne olivat edelleen mukana lapsen ja perheen kommunikaatiossa. Vanhemmat tiedostivat puheen mallin merkityksen lapsen puhumaan oppimisessa. Kouluvalintaa tehdessään vanhemmat halusivat, että koulun kieliympäristö on sopiva sisäkorvaistuteleikatulle lapselle. Kouluvalintaa tehdessään kaksi perhettä halusi lapsensa viittovaan kouluympäristöön, yksi perhe korosti viittomakielen merkitystä, yksi perhe halusi lapselle ruotsinkielistä ja yksi suomenkielistä tavallisen lähikoulun oppimisympäristöä.

Lasten sisäkorvaistuteleikkaukset kohdistuvat lähinnä alle kouluikäisiin lapsiin, joten näiden lasten kouluvalintaa ja -sijoitusta tullaan entistä enemmän miettimään. Lasten kuulo ja puhe kehittyvät kuuloiän karttuessa, joten mahdollisia kouluvaihtoja lähikouluihin saattaa tapahtua. Yksi tutkimuksessani mukana olleista lapsista vaihtoi kuulovammaisten koulusta kahden esiastevuoden jälkeen lähikoulun ensimmäiselle luokalle.

Haastattelemieni vanhempien mukaan sisäkorvaistuteleikkaus mahdollistaa lähikouluvaihtoehdon. Tutkimuksessani mukana olleista viidestä lapsesta kolme käy tällä hetkellä lähikoulua ja kaksi kunnallista kuulovammaisten koulua.

Kuulovammaisten koulua käyvien lasten vanhemmat arvioivat, että lasten olisi mahdollista vaihtaa muutaman vuoden päästä koulu lähikouluun. Vanhemmat olivat kuitenkin hyvin realistisia arvioinnin suhteen, sillä heidän mielestään lasten kuulo ja puhe eivät vielä olleet riittävästi kehittyneet. Samoin vanhemmat mieltivät lähikoulun resursseja. Jos lapsi vaihtaisi lähikouluun, tarvittaisiin viittomakielentaitoinen avustaja, joita on vähän. Suuremmissa kaupungeissa on paremmat mahdollisuudet löytää viittova avustaja kuin pienemmissä kaupungeissa ja kunnissa.

Tutkimuksessani mukana olleet vanhemmat pohtivat niin erityis- kuin tavallisten koulujen valmiutta vastaanottaa sisäkorvaistutelapsi. Sisäkorvaistutelapset ovat kuulovammaisia lapsia, kuuroja lapsia ilman kojetta ja huonokuuloisia kojeen kanssa. Sisäkorvaistuteleikatuilla lapsilla on omia tarpeita, jotka pitäisi huomioida opettamisessa, kuten puheen ja kuulon kehityksen tukeminen, lapsen huulioluvun käyttö sekä lukemaan ja kirjoittamaan oppiminen.

Muutamit haastattelemiani vanhemmat mieltivät kouluvalintaa myös opetuksen tason kannalta. Vanhemmat toivoivat lapselleen hyvää opetusta tavallisen koulun oppimisympäristössä. Luonnollisesti kaikki vanhemmat toivovat lapselleen hyvää opetusta. Vanhemmat joutuvat arvioimaan, mikä on lapsen kielen kehityksen kannalta sopivin kieliympäristö koulussa. Vanhemmat mieltivät, laittaako lapsi kouluun, jossa lapsen kommunikointi muiden kanssa on sillä hetkellä sujuvaa. Silloin kyseessä on kuulovammaisten kouluvaihtoehto. Tällaisessa tilanteessa koulun vaihto voi olla edessä muutaman vuoden kuluttua lapsen kielen kehityksestä riippuen tai lapsi voi jatkaa koulun käyntiään kuulovammaisten koulussa. Kuulovammaisten kouluja on yhteensä 16, joten näihin kouluihin koulumatka on usein pitkä ja tapahtuu taksikydeillä. Vanhempien on arvioitava, miten lapsi jaksaa matkustaa päivittäin pitkiä matkoja kouluun. Lapsen kaveripiiri muodostuu koulu- ja kotipiirin kavereista.

Lisäksi voidaan arvioida, millaiset asiat vaikuttavat lähikouluvaihtoehtoon. Lähikouluvaihtoehdossa lapsi saa käydä samaa koulua kuin sisarukset ja muut kotia lähellä olevat ikätoverit. Koulumatka on lyhyt ja lapsen kaveripiiri muodostuu kotipiirin lapsista. Tässä vaihtoehdossa olennaisena arvioinnin paikkana onkin nyt lapsen kielen kehitys ja lapsen kommunikointitapa. Lähikoulu tukee lapsen kuulon ja puheen

kehittymistä, koska puhemalli on koko ajan läsnä, on puhujana sitten opettaja tai toinen lapsi. Lapsi tarvitsee avustajan, jolla on ainakin viittomakielen alkeistaidot sekä hyvät kuunteluolosuhteet.

Vanhempien mukaan lasten kouluissa oli **tukitoimet** järjestetty hyvin. Luokissa oli huomioitu kuunteluolosuhteet. Kuulovammaisten kouluissa ääntä vaimentavat materiaalit olivat valmiina, sillä näissä kouluissa kuunteluolosuhteet huomioidaan automaattisesti. Lähikoulujen luokkiin oli lisätty akustolevyjä sekä huopapehmusteita pulpetteihin ja tuoleihin. Istumajärjestykset oli muutettu kuulovammaisille lapsille sopiviksi. Yhdellä lapsella oli käytössä pyörivä tuoli, jonka avulla pystyi nopeasti havaitsemaan puhujan ja käyttämään huuliolukua kommunikoinnin apuna. Lähes kaikki lapset olivat kokeilleet FM-laitteen käyttöä, mutta vain yksi lapsista käytti sitä koulussa.

Tässä tutkimuksessa kaikilla lapsilla oli luokassa avustaja. Kolme avustajaa oli viittomakielentaitoisia. Yksi lähikoulua käyvän lapsen avustaja ei osannut viittoa, mikä vanhempien mielestä oli puute. Tämän lapsen vanhemmat toivoivat viittomakielentaitoista avustajaa, mutta sellaista ei asuinpaikkakunnalla ollut. Yhden lapsen vanhemmat toivoivat lapsen kommunikoinnin perustuvan pelkästään puheeseen. Kaikkien vanhempien mukaan avustajan tuki lapsen koulunkäynnissä oli merkittävä. Varsinkin lähikoulua käyvät lapset tarvitsivat avustajaa kommunikoinnin tueksi.

Integraatiossa on pitkälti kyse resursseista, jotka turvaavat lapselle mahdollisuuden käydä lähikoulua. Resurssien lisäksi tärkeä tekijä integraatiossa on opettajien asenne. Niin tavallisten kuin kuulovammaisten koulujen henkilökuntaa oli käynyt koulutustilaisuuksissa hakemassa lisätietoa sisäkorvaistut lapsesta.

Tukitoimenpiteiksi voidaan laskea myös luokkien oppilasmäärät. Kuulovammaisten kouluissa luokkakoko on kahdeksan. Tavallisessa lähikoulussa luokkakoko on 20, jos luokassa on integroitu oppilas.

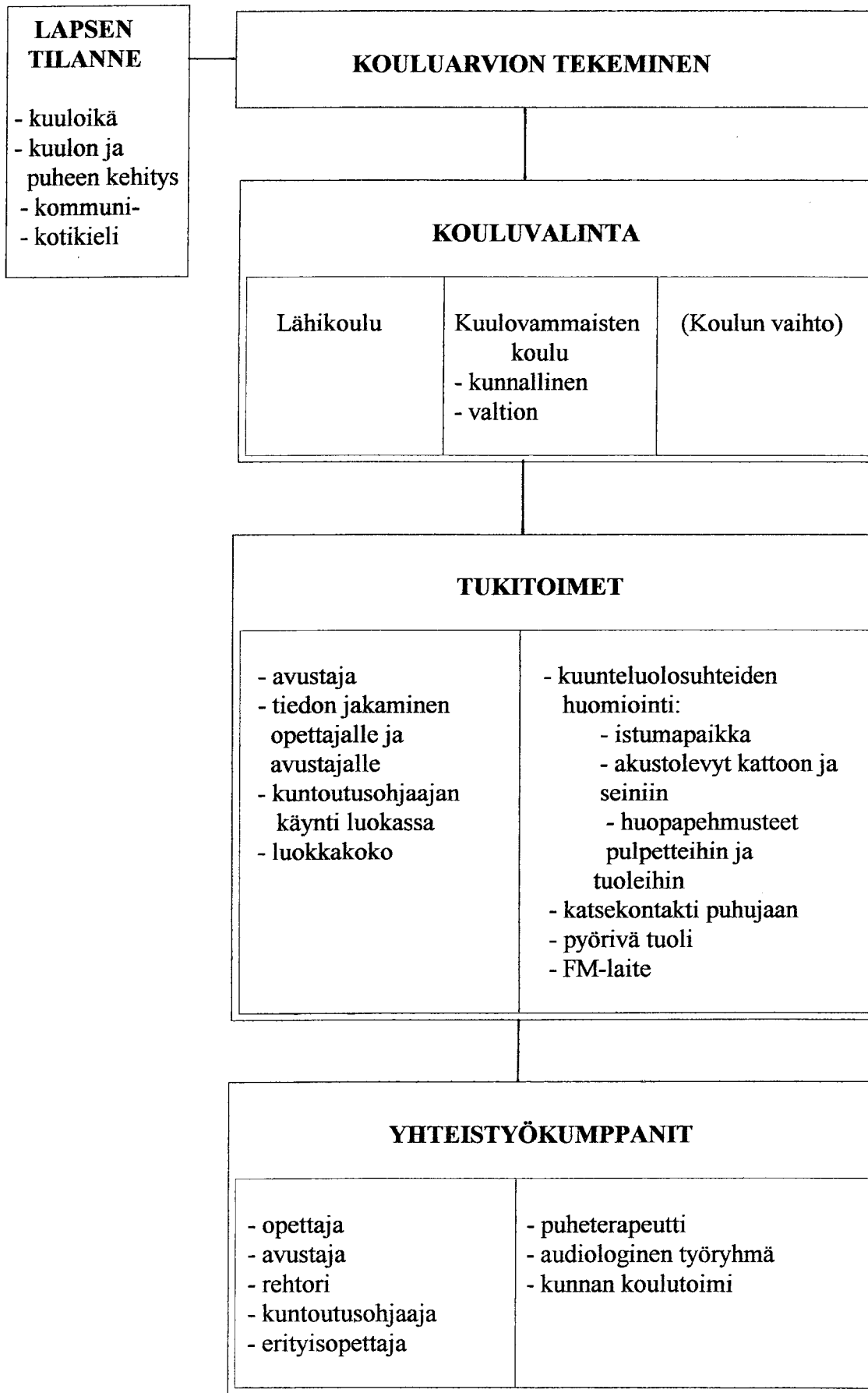
Tutkimuksessani mukana olleilla vanhemmilla oli useita **yhteistyökumppaneita** kouluvalintaa tehdessä ja koulunaloituksen yhteydessä. Vanhemmat mieltivät lapsen eri kouluvaihtoehtoja ja keskustelivat asiasta eri asiantuntijoiden kanssa, kuten kunnan

koulutoimen, kuntoutusohjaajan ja psykologin kanssa. Koulun rehtori, opettaja ja avustaja olivat tärkeitä yhteistyökumppaneita.

Haastattelemiani lähikoulua käyvien lasten vanhemmat toimivat pitkälti tiedon jakajina. Osa vanhemmista kävi vanhempainillassa kertomassa muiden oppilaiden vanhemmille lapsestaan ja toivoivat, että sisäkorvaistuteleikattuun lapseen suhtauduttaisiin samalla tavoin kuin muihinkin luokan oppilaisiin.

Asiantuntijat auttavat vanhempia kouluvalinnan päätöksen tekemisessä, mutta lopullisen ratkaisun tekevät vanhemmat itse ja vastaavat päätöksestään. Vanhempien mielestä kouluvalinnan tekeminen oli vaikea asia, koska siinä joutui huomioimaan monia seikkoja, kuten lapsen kuulon ja puheen kehitys, kunnan tarjoamat vaihtoehdot ja lapsen jaksaminen. Muutamat vanhemmat rinnastivat sisäkorvaistuteleikkauksen ja kouluvalinnan päätösten tekemiset. Heidän mielestään molemmissa oli kyse lapsen tulevaisuuteen vaikuttamisesta. Päätöksen teko oli pitkä prosessi, joka saatiin päätökseen koulua edeltävän kesän kynnyksellä. Vanhempien mielestä kouluvalinta-asia ei ole lopullinen vaan elää edelleen, sillä kouluvaihtoja voi olla edessä.

Seuraavassa kuviossa (kuvio 2) on yhteenveto sisäkorvaistutelaisten kouluvalinnan osatekijöistä tämän tutkimuksen perusteella.



Kuvio 2. Yhteenveto sisäkorvaistutelapsen kouluvalinnasta

Tärkeä ryhmä lapsen lähikouluintegraatiota ajatellen ovat opettajat. Lähinnä se, millainen on heidän kiinnostuksensa opettaa omalla erityisellä tavalla kuulevaa lasta. Naukkarisen ja Ladonlahden (2001) mukaan opettajat ovat suhtautuneet integraatioon varauksellisesti. Opettajilla on ollut aiheellinenkin huoli oman työn lisääntymisestä. Kun on puhuttu erityistä tukea tarvitsevan oppilaan ottamisesta yleisopetuksen ryhmiin, on usein puhuttu ison asian yhdestä osasta ja unohdettu muun muassa tarvittavat toimenpiteet ja/tai resurssit. (Naukkarinen & Ladonlahti 2001, 113.) Tällä hetkellä puhutaan koulujen suurista säästötoimenpiteistä. Toimenpiteet kohdistuvat usein tukitoimiin, lähinnä avustajien palkkaamismahdollisuuksiin. Sisäkorvaistutellapset kuten monet muutkin lapset tarvitsevat avustajan, jotta voivat käydä tavallista koulua. Ilman avustajaa ei lähikouluvaihtoehto ole mahdollinen.

Mobergin (2001) mukaan integraation syvin olemus (yhteisöllisyys, sosiaalinen integraatio) on hyvin lähellä inklusiivisen kasvatuksen tavoitteita. Tällöin on kuitenkin ymmärrettävä sekä integraatio että inklusio muuna kuin sijoitusratkaisuna tai fyysisenä yhdessäolona. (Moberg 2001b, 85.)

Hautamäen, Lahtisen, Mobergin ja Tuunaisen (2001) mukaan integraatioajattelun taustalla olevan normalisaatioperiaatteen mukaan vammaisten kouluympäristön ja -kokemusten tulee olla mahdollisuuksien mukaan tavallisia. Sellaisia, joita ne olisivat silloinkin, jos henkilö ei olisi vammaisen. (Hautamäki ym. 2001, 177.)

Mielestäni tutkimuksessani mukana olleet vanhemmat pohtivat kouluvalintaa pitkälti Mobergin ja Hautamäen ym. ajatusten mukaisesti. Vanhemmat toivoivat lapselleen mahdollisimman normaalia ympäristöä. Heidän mielestään lapsen tulee saada käydä samaa koulua sisarusten kanssa sekä muodostaa ystäväpiiri lähiympäristön lapsista. Vanhemmat pohtivat myös, miten kuulovammaisten koulua käyvät lapset jaksavat matkustaa kouluun toiseen kaupunkiin, kun koulumatka on jopa 100 kilometriä yhteen suuntaan. Taksikyydillä tapahtuva matkustaminen lisää koulupäivän pituutta. He käsittelivät kouluvalintaa realistisesti ymmärtäen, että lapsen kuulon ja puheen kehitys tulee olla tietyllä tasolla, jotta integraatio lähikouluun on mahdollista.

Sisäkorvaistutelman kuulo ja puhe kehittyvät, jos hänellä on puhemalli sekä häntä rohkaistaan käyttämään kuuloa ja kannustetaan puhumaan. Sisäkorvaistutelman aloittaessa tavallisessa koulussa, tilannetta voisi verrata maahanmuuttajalapsen koulunaloitukseen. Perusopetuslaissa (628/1998 § 9) käsitellään valmistavaa opetusta, jonka tarkoituksena on muun muassa helpottaa vasta Suomeen tulleiden peruskouluikäisten lasten ja nuorten koulunkäynnin aloitusta sekä edistetään hänen valmiuksiaan siirtyä peruskoulun yleisopetukseen (Mikkola & Heino 1997, 168-169; kts myös Korpela 1995, 17). Voitaisiin ajatella, että sisäkorvaistutelman aloittaessa tavallisessa koulussa, hänkin saisi valmistavaa opetusta, jolla tuettaisiin kuulon ja puheen kehitystä. Sisäkorvaistutelmaset tarvitsevat ensimmäisinä kouluvuosina tukiprosessin, jonka avulla lapsi kuroo kiinni kuulon ja puheen kehitystä. Tässä prosessissa alkuopetus on tärkeä tekijä.

Tulevaisuutta ajatellen erilaisia kehittämistarpeita sisäkorvaistutelman kouluvalinnassa nousi tutkimukseni eri vaiheissa esiin. Ensinnäkin tiedon jakaminen on oleellista. Tietoa sisäkorvaistutelman puheen ja kuulon kehittymisestä ja niiden kehittämisen tukitoimista tarvitsevat niin opettajat kuin kouluarviota tekevät psykologit. Varsinkin tavallisten koulujen opettajat tarvitsevat tietoa sisäkorvaistutelman lukemaan ja kirjoittamaan opettamismenetelmistä. Kolmanneksi kahden esiastevuoden jälkeen voitaisiin tehdä kouluarvio uudelleen, jolloin tarkistettaisiin lapselle sopivin kuulo- ja oppimisympäristö.

Viittomakielisten luokanopettajien kouluttaminen on mielestäni erinomainen asia kuuroille, viittomakielisille lapsille. Opetuksen taso kohenee ja lasten jatkokoulutusmahdollisuudet paranevat. Viittomakielisten opettajien tulo kouluihin ei tuo apua huonokuuloisten lasten tilanteeseen, sillä heidän viittomakielen taitonsa ei välttämättä riitä seuraamaan opetusta. Miten lapset tullaan tuolloin jakamaan eri ryhmiin kielen mukaan, on nähtävissä tulevaisuudessa. Samoin integraation ja inklusion leviäminen on nähtävissä muutamien vuosien kuluttua. Mielikuvia tulevaisuudesta voidaan visioida. Kuurojen, viittomakieltä käyttävien, lasten määrä vähenee sisäkorvaistuteleikkauksia tehtäessä. Pohtia voidaan, vähenevätkö kuulovammaisten koulut, jos huonokuuloisten lasten opetus siirtyy vähitellen tavalliseen kouluun. Huonokuuloisten lasten integroituminen tavalliseen kouluun tuo

uusia haasteita kouluille ja opettajille. Tämän vuoksi tulisi jo nyt mielestäni arvioida, millaista tieto/taitoa kuulovammaisten lasten opetuksesta tarvitaan tavallisissa kouluissa, jotta huonokuuloiset lapset pysyisivät opetuksessa mukana eikä kyse olisi pelkästä fyysisestä integraatiosta. Haastetta integroituminen tuo myös opettajankoulutuslaitoksille. Jos visiona on, että kuulovammaisten koulut vähenevät esimerkiksi viiteen viittomakieliseen kouluun, niin pohtia voidaan, millainen on näiden koulujen oppilaskoostumus. Mielenkiintoista on nähdä, siirtykö viittomakielisiin kouluihin kuulevia lapsia, kuten kuurojen vanhempien kuulevia lapsia, joiden äidinkieli on viittomakieli.

Tomblin ym. (1999) arvioivat sisäkorvaistutelasten mahdollisuuksia tulevaisuudessa selviytyä kuulevien maailmassa. Heidän tutkimansa lapsiryhmä käytti puheen ohella viitottua puhetta. Tutkijoiden mukaan on vaikea arvioida, olisivatko lapset mukana kuurojen yhteisössä ilman istuteleikkausta. Tutkijoiden mukaan vastaukset ovat ideologisia, eivätkä ole tieteellisesti ratkaistavissa. (Tomblin ym. 1999, 508.)

Näyttää siltä, että sisäkorvaistutelapset tulevat sijoittumaan yhä enemmän tavalliseen lähikouluun kuin kuulovammaisten lasten kouluun. Kuntien päättäjät tarvitsevat lisätietoa, jotta osaavat järjestää riittävästi tukitoimia sisäkorvaistutelapsen koulunkäyntiin lähikoulussa. Tällä hetkellä tiedon välittäjinä ovat pitkälti sairaaloiden kuntoutusohjaajat ja vanhemmat. Luetjen ja Jacksonin (1997) mukaan tiedon jakamista sisäkorvaistutelapsista tarvitaan paljon. Yhdysvalloissa ainakin MEI (The Midwest Ear Institute) järjestää säännöllisesti koulutusta, jonka tarkoituksena on helpottaa työskentelyä istutelasten kanssa. (Luetje & Jackson 1997, 246.) Suomessa hyvänä tiedonjakajana toimii Kuulonhuoltoliiton Satakieliprojekti, jonka kohderyhmänä ovat sisäkorvaistutteen saaneet sekä muut kuulokojetta käyttävät vaikeasti huonokuuloiset pienet lapset ja heidän vanhempansa sekä heidän kanssaan työskentelevät ammattihenkilöt. Projekti on käynnistynyt vuonna 2000 ja jatkuu vuoteen 2004. Toisena tärkeänä tiedonjakajana toimii LapCI ry, joka on sisäkorvaistutelasten vanhempien perustama yhdistys.

7.2 Lapsi ja vanhemmat koulun valitsijoina

Vehmaksen (2001) mukaan erityiskasvatuksellisten käytäntöjen eettinen arvosidonnaisuus on noussut usein esille keskusteltaessa erillisen erityisopetuksen oikeutuksesta. Niin segregaation kuin integraation/inklusion kannattajat vetoavat perusteluissaan paitsi puhtaasti pedagogisiin argumentteihin, myös lapsen kokonaisvaltaiseen etuun, tasavertaiseen asemaan muihin lapsiin nähden sekä kansalaisoikeuksiin. (Vehmas 2001, 367; ks myös Moberg 1998, 137-143; Saloviita 1998, 168.)

Hautamäen ym. (2001) mukaan erityispedagogisen auttamistyön eettiseksi perustaksi voidaan valita ihmiskäsitys, jonka konkreettinen ilmentymä on ihmiskuva. Ihmiskuva käsittää tiedot ihmisestä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena olentona. Siihen ihmiskäsitykseen, jonka voi nähdä erityiskasvatuksen perustana, liittyy neljä keskeistä periaatetta: ihmisarvo, integriteetti, itsemääräämisoikeus ja osallisuus. Näistä viimeinen ihmiskäsitykseen ankkuroitunut periaate on osallisuus elämän ja yhteisöön. Jokainen yksilö on sekä oman elämänsä subjekti että subjekti siinä yhteisössä, jossa kasvatus tapahtuu. (Hautamäki ym. 2001, 77-81.)

Kaikki tutkimuksessani mukana olleet sisäkorvaistutellapset olivat päivähoidossa ennen koulun aloitusta, joko perhepäivähoidossa tai päiväkodissa. Hoitopaikat olivat lähellä kotia. Kouluun siirtyminen merkitsi muutamalle lapselle siirtymistä pois kodin lähipiiristä ja matkustamista kouluun toiseen kaupunkiin. Yksi haastatelluista vanhemmista kuvasi asiaa ”juurilta irrottamiseksi, jossa lapsi viedään aamulla taksilla pois ja tuodaan illalla takaisin.”

Mielestäni tarvitaan lisätietoa, mitä lapsi ajattelee kouluvalinnasta. Kouluikäiselle lapselle kaverit merkitsevät paljon, joten voisi kuvitella, että kodin lähellä olevat kaverit olisivat tärkeitä, koska heitä voi tavata sekä koulussa että kotiympäristössä. Toisaalta lasten yhteinen kieli on tärkeää, oli kieli sitten puhuttu suomi tai viittomakieli. Samoin lisätietoa tarvitaan siitä, miten lapsi kokee koulun kieliympäristön. Kuulovammaisten koulussa saattaa olla helppo tulla toimeen viitotulla puheella tai viittomakielellä silloin, jos lapsi osaa ne vähintään kohtuullisesti. Toisaalta sisäkorvaistutellapset kuulo ja puhe

yleensä kehittyvät kuuloään karttuessa, joten lapsen motivaatio kuulla ja puhua kasvavat. Kuulovammaisten koulussa puheen malli puuttuu. Tilanne lähikoulussa voi olla puolestaan sellainen, että lapsi joutuu tiukasti keskittymään ja pinnistelemaan, että saa opettajan ja muiden oppilaiden puheesta selvää. Kuuloään karttuessa tilanne voi helpottua. Lapsikeskeisesti ajateltuna yhtä hyvää ja parasta ratkaisua ei ole olemassa. Vanhemmat tekevät kouluvalinnan. Hyvin todennäköistä on, että lapsen mielestä paras vaihtoehto on sama kuin vanhempien.

Mielestäni on tärkeää arvioida, miten lapsi kokee ympäristön odotukset kuulon ja puheen kehittymisestä ja aiheuttaako se painetilanteita ja liiallisia odotuksia lapselle itselleen. Vanhemmat varmasti toivovat lapselleen parasta ja yrittävät välttää asettamasta lisäpainetta. Toisaalta lapsi on hyvin herkkä aistimaan tilanteita ja lukee niitä omalla tavallaan. Sisäkorvaistutetun arkea on myös tiivis kuntoutus, johon kuuluu muun muassa puheterapia. Myös laitetta tarkistetaan ja sitä tarvittaessa ohjelmoidaan. Mielestäni olisi hyvä aika ajoin tarkistaa tilanne ja miettiä, ovatko kaikki käynnit tarpeellisia ja miten voitaisiin rauhoittaa tilanne sellaiseksi, että lapsi ja perhe ehtisivät viettää tavallista arkea ilman alituisia lähtöjä.

Ehkä tähän päivään kuuluu yleisemminkin suoriutuminen, jolla mitataan erilaisia asioita. Lapsille järjestetään harrastuksia ja vanhempien odotetaan toimivan tehokkaasti niin työelämässä kuin perheen piirissä. Elkind (1989) pohtii tätä aihetta kirjassaan. Hänen mielestään lapsilta vaaditaan erilaisten harrastusten vuoksi liian paljon liian varhain. Tällöin vanhemmat aiheuttavat lapselle stressiä, jolla voi olla pitkäaikaisiakin vaikutuksia. (Elkind 1989, 3 - 4.) Tämän sijaan pitäisi ajatella sitä, mitä lapset kaipaavat. Vanhempien läsnäoloa ja aikaa viettää yhteistä aikaa ilman suoriutumisen pakkoa.

Sisäkorvaistutetun vanhemmat elävät melkoisessa ristiaallokossa. Isoja lapsen tulevaisuutta koskevia asioita on täytynyt ratkaista ja miettiä eri vaihtoehtojen painoarvoa. Tähän mennessä he ovat tehneet ratkaisun sisäkorvaistuteleikkauksesta ja lapsen kouluvalinta on tällä hetkellä järjestyksessä. Lapsi tarvitsee aikaa ja pysyvyyttä. Sitä samaa tarvitsevat nyt myös vanhemmat.

7.3 Näkymiä jatkotutkimuksiin

Sisäkorvaistuteleikkausten määrä kasvaa. Tammikuussa vuonna 1999 oli leikkauksia koko maailmassa tehty yli 25 000. Lasten istuteleikkauksia oli tehty vuonna 1992 noin 800, vuonna 1993 luku oli 2 600 ja tammikuussa 1999 jo 11 000 lasta oli saanut sisäkorvaistutteen. (Preisler 2001, 9). Edellisiin lukuihin verrattuna Suomen tilanne on varsin pieni, mutta tasaisesti kasvava. Kun aloitin tutkimuksen teon keväällä 2001, oli Suomessa sisäkorvaistuteleikattuja lapsia 75. Tänä keväänä heitä on noin 90. Lapsista noin puolet on alle kouluikäisiä ja puolet kouluikäisiä. (Virpiranta- Salo 2001; Hasan 2002.)

Suomessa sisäkorvaistutelapsia on tutkittu vähän. Muutama pro gradu-työ (Koskela & Järvenpää 2000; Kurki 2001) on tehty ja tekeillä on ainakin yksi väitöskirja Sibelius-Akatemiaan (Lempiäinen).

Tämän tutkimuksen teon aikana tulin usein miettineeksi lapsinäkökulmaa. Siksi olisikin tulevaisuudessa olennaista tutkia, millaisia tekijöitä sisäkorvaistuteleikkaus tuo lapsen maailmaan. Aihetta voisi tutkia lapsen näkökulmasta käsin havainnoimalla ja haastatteleamalla lasta. Haasteellista olisi jatkaa tätä tämän kertaista tutkimusta tekemällä seurantatutkimus siitä, miten lapsi kokee kieliympäristön, mitä lapsi ajattelee kouluvalinnasta sekä millainen on lasten koulutilanne muutaman vuoden kuluttua. Yksi jatkotutkimuksen aihe voisi olla se, miten sisäkorvaistutelasten lukemaan ja kirjoittamaan oppiminen on sujunut sekä havainnoida lapsia koulussa. Kolmas jatkotutkimusvaihtoehto olisi psykososiaalinen tutkimus lapsen ja perheen vuorovaikutuksesta.

Lähteet

Ahlström, M., Preisler, G. & Tvingstedt, A-L. 1999. Cochlea implantat på barn - en psykosocial uppföljningstudie. Kommunikation och samspel i förskolemiljön. Institutionen för pedagogik. Lärarutbildningen. Malmö Högskola. Nr 665.

Ahonen, T., Korhonen, T., Riita, T., Korkman, M. & Lyytinen, H. (toim.) 1997. Aivot ja oppiminen, kliinistä lasten neuropsykologiaa. Juva: WSOY.

Ahti, H. 2000a. Entä sisäkorvaistutelatset; puhuvaksi ja/tai viittovaksi? XXI Valtakunnalliset audiologian päivät Helsingissä 30.-31. 3. 2000, 67-71.

Ahti, H. 2000b. Perheen ohjaus lapsen kuulovammadiagnoosin varmistuessa. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere: Tammer-Paino, 128-142.

Ahti, H. & Lonka, E. 2000. Huonokuuloisen lapsen puhekielen kehityksen tukeminen. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere: Tammer-Paino, 142- 158.

Ahvenainen, O., Ikonen, O. & Koro, J. 2001. Johdatus erityiskasvatuksen käytäntöön. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Antia, S. 1994. Strategies to Develop Peer Interaction in Young Hearing-Impaired Children. *Volta Review*, 96, 277-290.

Archbold, S. 1994. Implementing a pediatric cochlear implant programme: theory and practice. Teoksessa B. McCormick, S. Archbold & S. Sheppard (toim.) *Cochlear Implants for Young Children*. Whurr Publisher Ltd, 25-59.

Archbold, S., Nikolopoulos, T. P., O'Donoghue, G. M & Lutman, M. E. 1998. Educational placement of deaf children following cochlear implantation. *British Journal of Audiology*, 32, 295-300.

Archbold, S. & Robinson, K. 1997. A European Perspective on Pediatric Cochlear Implantation, Rehabilitation Services, and Their Educational Implications. *The American Journal of Otology*, 18(6 Suppl), S75-78.

Archbold, S. Robinson, K. & Hartley, D. 1998. UK Teachers of the Deaf - Working with Children with Cochlear Implants. *Deafness and Education*, 22(2), 24-31.

Arehart, K. H. & Yoshinaga-Itano, C. 1999. The Role of Educators of the Deaf in the Early Identification of Hearing Loss. *American Annals of the Deaf*, 144(1), 19-23.

Barker, E. J, Dettman, S.I & Dowell R. C. 1997. Habilitation: Infants and Young Children. Teoksessa C. M. Clark, R. S. C Cowan & R. C. Dowell (toim.) Cochlear implantation for infants and children. London: Singular Publishing Group.

Biklen, D. 2001. Inklusion sosiaalisia konstruktioita: käytännöstä oppimassa. Teoksessa P. Murto, A. Naukkarinen & T. Salovoita (toim.) Inklusion haaste koululle. Oikeus yhdessä oppimiseen. Jyväskylä: Gummerus, 55-81.

Bogdan, R. & Biklen, S. 1992. Qualitative research for education: An introduction to theory and methods. 2. painos. Boston : Allyn & Bacon.

Bones, C. & Diggory, S. 1999. An evaluation of one cochlear implant user's speech perception: with and without on FM system and lip-pattern in controlled background levels. *Deafness and Education International. The Journal of the British Association of Teachers of the Deaf*, 1(2), 83-95.

Brown, P. M., Remine, M. D., Prescott, S. J. & Rickards, F. W. 2000. Social Interactions of Preschoolers With and Without Impaired Hearing in Integrated Kindergarten. *Journal of Early Intervention*, 23(3), 200-211.

Carney, A. E. & Moeller, M. P. 1998. Treatment Efficiency: Hearing Loss in Children. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 41, S61-84.

Clark, G., M., Cowan, R., S. & Dowell, R., C. (toim.) 1997. Cochlear implantation for infants and children: Advances. London: Singular Publishing Group.

Corsaro, W.A. 1985. Friendship and Peer Culture in the Early Years. Norwood: Ablex Publishing Corporation.

Cowan, R., S., C. 1997. Socioeconomic and Educational Management Issues. Teoksessa C., M. Clark, R., S., C. Cowan & R., C. Dowell (toim.) Cochlear implantation for infants and children: Advances. Singular Publishing Group, 223-240.

Daniels, H. & Garner P. (toim.) Inclusive Education. World Yearbook of Education. Biddles Ltd, Guilford and King's Lynn.

Dowell, R. C. 1997. Preoperative Audiological, Speech and Language Evaluation. Teoksessa Teoksessa C., M. Clark, R., S., C. Cowan & R., C. Dowell (toim.) Cochlear implantation for infants and children: Advances. Singular Publishing Group, 83-110.

Elkind, D. 1989. Miseducation. Preschoolers at risk. 4. painos. New York: Knopf.

Emanuelsson, I. 2001. Integraatio ja segregatio. Teoksessa P. Murto, A. Naukkarinen & T. Saloviita (toim.) Inklusion haaste koululle. Oikeus oppia yhdessä. Jyväskylä: Gummerus, 125-138.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.

Estabrooks, W. (toim.) 1994. Auditory-Verbal Therapy for Parents and Professionals. Washington: the Alexander Graham Bell Association for the Deaf.

Estabrooks W. 1994. So, This is Auditory-Verbal Therapy. Teoksessa W. Estabrooks (toim.) Auditory-Verbal Therapy for Parents and Professionals. Washington: the Alexander Graham Bell Association for the Deaf.

Feuser, G. 2001. Yleinen integratiivinen pedagogiikka välttämättömyytenä ja velvollisuutena. Teoksessa P. Murto, A. Naukkarinen & T. Saloviita (toim.) *Inklusion haaste koululle. Oikeus oppia yhdessä*. Jyväskylä: Gummerus, 184-198.

Fryauf-Bertschy, H., Tyler, R. S., Kelsay, D. M. & Gantz, B. J. 1992. Performance Over Time of Congenitally Deaf and Postlingually Deafened Children Using a Multichannel Cochlear Implant. *Journal Speech and Hearing Research*, 35, 913-920.

Fryauf-Bertschy, H., Tyler, R., Kelsay, D., Gantz, B. & Woodworth, G. 1997. Cochlear Implant Use by Prelingually Deafened Children: The Influences of Age at Implant and Length of Device Use. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 40(1), 183-199.

Gregory, S., Knight, P., McCracken, W., Powers, S. & Watson, L. (toim.). 1998. *Issues in the deaf education*. London: David Fulton.

Hautamäki, J., Lahtinen, Moberg, S. & Tuunainen, K. 2001. *Erityispedagogiikan perusteet*. Juva: WS Bookwell Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. *Tutkimushaastattelu. Tutkimushaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. *Tutki ja kirjoita*. 6. uudistettu painos. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Hoffman, R. A & Cohen, N. L 1995. Compilcations of Cochlear Implant Surgery. *Annual Otolaryngology Rhinology Laryngology*, 104, 420-422.

Horsch, U., Weber, C., Bertram, B. & Detrois, P. 1997. Stress Experience by Parents of Children with Cochlear Implants Compared with Parents of Deaf Children and Hearing Children. *The American Journal of Otology*, 18, S161-S163.

Hoyer, K. 2000. Vähemmistö vähemmistössä: suomenruotsalaiset kuurot ja heidän viittomakielensä. Teoksessa A. Malm (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Pieksämäki: RT-Print, 205-215.

Huttunen, K. 2000. Suomen koulujärjestelmän pääpiirteet. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere: Tammer-Paino, 180-185.

Ihanus, J. (toim.) 1995. Vaieta vai sanoa - kirjallisuusterapiaa kasvatustyössä. Saarijärvi: Gummerus, 139-161.

Ikonen, O. (toim.) 1999. Kehitysvammaisten opetus. Mitä ja miten? Helsinki: Hakapaino Oy.

Ikonen, O. 1999. Opetuksen lähtökohdat ja opetusmenetelmät. Teoksessa O. Ikonen Kehitysvammaisten opetus. Mitä ja miten? Helsinki: Hakapaino Oy, 248-334.

Ikonen, O. & Virtanen, P. (toim.) 2001. HOJKS. Erilaisia oppijoita, erilaisia lähestymistapoja. Jyväskylä: Gummerus.

Ikonen, O., Virtanen, P. & Pirttimaa R. 2001. Yksilöllisyyden ja eriyttämisen vaatimusten huomioonottaminen. Teoksessa O. Ikonen & P. Virtanen (toim.) HOJKS. Erilaisia oppijoita, erilaisia lähestymistapoja. Jyväskylä: Gummerus, 52-79.

Ikonen, O & Ojala, T. 2001. Vanhemmat ja HOJKS. Teoksessa O. Ikonen & P. Virtanen (toim.) HOJKS. Erilaisia oppijoita, erilaisia lähestymistapoja. Jyväskylä: Gummerus, 80-87.

Jahnukainen, M. (toim.) 2001. Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa. Juva: WS Bookwell Oy.

Jauhiainen, T. 2000. Sisäkorvaistute on oikeille kohderyhmille tärkeä kuntoutuksen apuväline. Suomen Lääkärilehti, 9, 950.

Jokinen, M. 2000. Viittomakielinen opettajankoulutus. Opettajien perus- ja täydennyskoulutuksen ennakointihankkeen (OPEPRO) selvitys 7. Opetushallitus.

Jokinen, M. & Martikainen, A. 2000. Viittomakielinen lapsi koulussa. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere: Tammer-Paino, 239-260.

Julkunen, M-L. 1990. Koulun alku ja lukeminen. Teoksessa P. Linnakylä & S. Takala (toim.) 1990. Lukutaidon uudet ulottuvuudet. Kasvatustieteen tutkimuslaitoksen julkaisusarja B. Teoriaa ja käytäntöä 61. Jyväskylä: Kasvatustieteen tutkimuslaitos, 73-83.

Kirla, H-M. 2000. Erityiskoulun huonokuuloisen oppilaan puheen ja kielenkehityksen tukeminen. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere: Tammer-Paino, 222-238.

Knutson, J. F., Boyd, R. C., Reid, J. B., Mayne, T. & Fetrow, R. 2000. Observational Assessments of the Interaction Implant Recipients With Family and Peers: Preliminary Findings. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery*, 117(3), 196-207.

Koch, M.E., Wyatt, J.R, Francis, H.W. & Niparko, J.K. 1997. A Model of Educational Resource Use by Children with Cochlear Implants. *Otolaryngology - Neck and Head Surgery*, 117(3 Pt 1), 174-179.

Koppinen, M-L, Lyytinen P. & Rasku-Puttonen, H. 1989. Lapsen kieli ja vuorovaikutustaidot. Rauma: Kirjayhtymä.

Koskinen, R, Qvarnström, M. & Väänänen, H. (toim.) 1999. Kuntoutuminen sisäkorvaimplantoinnin jälkeen. Kuulon ja tasapainon ongelmat ja psyyke. XX Valtakunnalliset audiologian päivät Kuopiossa 8.-9.4. 1999. Kevama Graf.

Kronlund, L. 2000. Tekninen kuulonhuolto. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere: Tammer-Paino, 328-352.

Kuulovammaisten lasten kuntoutusohjeita. 1999. Kuulonhuoltoliitto ry.

Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas S. (toim.) 1998. Poikkeava vai erityinen. Erityispedagogiikan ulottuvuudet. Jyväskylä: WSOY.

Lane, H., Hoffmeister, R. & Bahan, B. 1996. A Journey into the Deaf-world. San Diego: DawnSignPress.

Lamminmäki, T. & Meriläinen, L. (toim.) Kokemuksia koululykkäyksestä. Juva: WSOY.

Lappi, P. 2000. Viittomakielen lainsäädännöllinen asema. Teoksessa A. Malm (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Pieksämäki: RT-Print, 71-76.

Launonen, K. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. 1998. (toim.). Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Tampere: Tammer-Paino.

Lederberg A. R & Mobley C. E. 1990. The Effect of Hearing Impairment on the Quality of Attachment and Mother- Toddler Interaction. Child Development, 61(4), 1596-1604.

Leiwo, M. 1989. Lapsen kielen kehitys. Helsinki: Yliopistopaino.

Lenneberg, E.H. 1967. Biological Foundations of Language. John Wiley & Sons.

Lincoln, Y.S. & Cuba, E.G. 1985. Naturalistic Inquiry. Sage.

Linnakylä, P. & Takala, S. (toim.) 1990. Lukutaidon uudet ulottuvuudet. Kasvatustieteen tutkimuslaitoksen julkaisusarja B. Teoriaa ja käytäntöä 61. Jyväskylä: Kasvatustieteen tutkimuslaitos.

Linnilä, M-L. 1997. Kouluvalmius ja vanhempien asiantuntijuus. Teoksessa T. Lamminmäki & L. Meriläinen (toim.) Kokemuksia koululykkäyksestä. Juva: WSOY, 14-36.

Lipsky; D. K. & Gartner, A. 1999. Inclusive education: a requirement of a democratic society. In H. Daniels & P. Garner (toim.) Inclusive Education. World Yearbook of Education. Biddles Ltd, Guilford and King's Lynn, 12-23.

Lonka, E. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. (toim.) 2000. Kuulon ja kielen kuntoutus. Vuorovaikutuksesta kommunikointiin. Tampere: Tammer-paino Oy.

Lonka, E. & Linkola, H. 1998. Kuulovammaisen lapsen kuulon, kielen ja kommunikaation kuntoutus. Teoksessa K. Launonen & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Tampere: Tammer-Paino, 119-142.

Luetje, C.M. & Jackson, K. 1997. Cochlear implants in children: What constitutes a complication? Otolaryngology - Neck and Head Surgery, 117, 243-247.

Malm, A. (toim.) 2000. Viittomakieliset Suomessa. Pieksämäki: RT-Print.

Martikainen, O. 1987. Peruskoulun erityisopetus. Jyväskylä: Gummerus.

McConkey Robbins, A., Svirsky, M. ja Kirk, K. I. 1997. Children with implants can speak, but can they communicate? Otolaryngology Head and Neck Surgery, 117, 155-160.

McCormick, B. Archbold, S.& Sheppard, S. (toim.) Cochlear Implants for Young Children. Whurr Publisher Ltd.

Meadow, K. P., Greenberg, M., T. & Erting, C. 1983. Attachment behavior of deaf children with deaf parents. Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 22, 23-28.

- Mikkola, P. & Heino, L. 1997. Maahanmuuttajalasten sopeutuminen peruskouluun. Turun opettajankoulutuslaitos. Painosalama Oy.
- Miyamoto, R. T., Kirk, K. I., Svirsky, M. A. & Sehgal S. T. 1999. Communication Skills in Pediatric Cochlear Implant Recipients. *Acta Otolaryngol (Stockh)*, 119(2), 219-224.
- Moberg, S. 1998. Erityisopetuksen ja yleisopetuksen integraatio opettajien silmin. Teoksessa T. Ladonlahti, A. Naukkarinen & S. Vehmas (toim.). *Poikkeava vai erityinen. Erityispedagogiikan ulottuvuudet*. Jyväskylä: WSOY, 136-141.
- Moberg, S. 2001a. Integraation ja inklusiivisen kasvatuksen ideologia ja kehittyminen. Teoksessa M. Jahnukainen (toim.) *Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa*. Juva: WS Bookwell Oy, 34-48.
- Moberg, S. 2001b. Opettajien näkemykset inklusiivisesta opetuksesta. Teoksessa P. Murto, A. Naukkarinen & T. Saloviita (toim.) *Inklusion haaste koululle. Oikeus oppia yhdessä*. Jyväskylä: Gummerus, 82-95.
- Moore, L. O. 1997. *Inclusion. Strategies For Working with Young Children. A Resource Guide For Teachers, Childcare Providers and Parents*. Minnesota: Peytral Publications.
- Moores, D.T. 1996. *Education the deaf. Psychology, Principles and Practices*. Fourth Edition. Houghton Mill Company.
- Murto, P., Naukkarinen, A. & Saloviita, T. (toim.) *Inklusio koulun haasteena. Oikeus yhdessä oppimiseen*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Murto, P. 1995. Parantavat sanat - sanat parantavat. Kasvamassa runojen juurella, kokijana kirjoittamiskurssilla. Teoksessa J. Ihanus (toim.) *Vaieta vai sanoa - kirjallisuusterapia kasvatustyössä*. Saarijärvi: Gummerus, 139-161.

Naukkarinen, A. & Ladonlahti, T. 2001. Sitoutuminen, joustavat resurssit ja yhteistyö -välineitä kaikille yhteiseen kouluun. Teoksessa P. Murto, A. Naukkarinen & T. Saloviita (toim.) Inklusion haaste koululle. Oikeus oppia yhdessä. Jyväskylä: Gummerus, 96-124.

O'Donoghue, G.M., Nikolopoulos, T.P, Arcbold, S M. & Tait, M. 1999. Cochlear Implants in Young Children: The Relationship between Speech Perception and Speech Intelligibility. *Ear & Hearing*, 20, 419-425.

Ojala, P. 2000. Huonokuuloinen oppilas yleisopetuksessa. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaako-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere-Tammer-Paino, 203-219.

Ojala, T. 2000. Juhlapuheissa ja julistuksissa helppoa? Erityisopetuksen tutkimus- ja menetelmätieto, 4/2000, 22-27.

Patton, M. Q. 1990 *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Second Edition. Sage Publication.

Perusopetuslaki 628/1998.

Pisoni, D.B., Cleary, M., Geers, A.E. & Tobey, E.A. 1999. Individual Differences in Effectiveness of Cochlear Implants in Children Who Are Prelingually Deaf: New Process Measures of Performance. *The Volta Review*, 101(3), 111-164.

Preisler, G. 2001 *Cochlear Implants in Deaf Children*. Printed at the Council of Europe.

Pöyhönen, S. 1997. Saako vammaisen lapsi ystäviä tavallisessa luokassa? Jyväskylän yliopisto, erityispedagogiikan laitos. Research Reports 65.

Quittner, A.L., Thompson Steck, J. & Rouiller, R. L. 1991. Cochlear implants in children: a study of parental stress and adjustment. *The American Journal of Otology*, 12, 95-103.

- Rahko, T. 1999. Sisäkorvakuulo-koje syntymäkuuroilla lapsilla. *Suomen Lääkärilehti*, 11/99, 1466-1467.
- Rissanen, T. 1985. Viittomakielen perusrakenne. Helsingin yliopisto. Publications No 12. Helsinki: Yliopistopaino.
- Robinson, K. 1998. Cochlear implants: some challenges. Teoksessa: S. Gregory, P. Knight, W. McCracken, S. Powers & L. Watson. (toim.). *Issues in the Deaf Education*. London: David Fulton, 196-202.
- Saar, V., Mansikka-aho, K. & Mäki, O. 1997. Kuulovammaisuus. Teoksessa Ahonen, T., Korhonen, T., Riita, T., Korkman, M. & Lyytinen, H. (toim.) *Aivot ja oppiminen, kliinistä lasten neurologiaa*. Juva: WSOY, 246-261.
- Saloviita, T. 1998. Erityisopetus kouluorganisaation patologiona. Teoksessa T. Ladonlahti, A. Naukkarinen & S. Vehmas (toim.). *Poikkeava vai erityinen. Erityispedagogiikan ulottuvuudet*. Jyväskylä: WSOY, 162-181.
- Saloviita, T. 1999. Kaikille avoimeen kouluun. Erilaiset oppilaat tavallisella luokalla. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Salmivalli, A. & Johansson, R. 1984. (toim.) *Kuulovammainen koululainen*. V Valtakunnalliset audiologian päivät Turussa 30.-31.3.1984. Kirjapaino Pika Oy - Turku.
- Sheppard, S. 1994. Cochlear implant systems. Teoksessa B. McCormick, S. Archbold & S. Sheppard (toim.) *Cochlear Implants for Young Children*. Whurr Publisher Ltd, 5-24.
- Sinkkonen, J. 2000. Viittomakielen merkitys kuuron lapsen kehityksessä. Teoksessa A. Malm (toim.) *Viittomakieliset Suomessa*. Pieksämäki: RT-Print, 105-112.
- Smith, B. L. 1982. Some observations concerning premeaningful vocalizations of hearing-impaired infants. *Journal of Speech and Hearing Research*, 47, 439-441.

Sorri, M. 2000. Kuulovikojen tyypit, etiologia ja esiintyvyys. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere: Tammer-Paino, 78-88.

Spencer, L., Tomblin, J. B. & Gantz, B. J. 1999. Reading Skills in Children with Multichannel Cochlear-Implant Experience. *The Volta Review*, 4, 193-202.

Stainback, S. & Stainback, W. (toim.) 1996. *Inclusion. A Guide for Educators*. 2. painos. Baltimore: Paul H. Brooks.

Stoel-Gammon, C. & Otomo, K. 1986. Babbling development of hearing-impaired and normally hearing subjects. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 51, 33-41.

Stolt, S. 1996. Kaksikielinen kuuro - Pohjoismaisten opetuskokeilujen tuloksia. *Suomen logopedis-foniatrinen aikakauslehti*, 16(1), 1-10.

Stolt, S. 2000. Kuuron lapsen kaksikielisyyden tukeminen. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere: Tammer-Paino, 159-176.

Strauss, A. & Corbin, J. 1990. *Basics of Qualitative Research. Grounded Theory Procedures and Techniques*. Sage.

Strully, J. L. & Strully, C. Friendships as an Educational Goal. What We Have Learned and Where We Are Headed. Teoksessa S. Stainback & W. Stainback 1996. *Inclusion. A Guide for Educators*. 2. painos. Baltimore: Paul H. Brooks, 141-154.

Suokas-Laaksonen, M. 1998. Koulutielle. Koulun valinnan ja koulutuksellisen tasa-arvon tarkastelua. Helsingin opetusviraston julkaisusarja B3:1998.

Suonpää, J. 1984. Lasten kuulovikojen luokittelu. Teoksessa Salmivalli A. & Johansson, R. (toim.) V Valtakunnalliset audiologian päivät Turussa 30.- 31. 3. 1984. Turku - Kirjapaino Pika Oy.

Syrjälä, L. & Numminen, M. 1988. Tapaustutkimus kasvatustieteessä. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 51/88. Oulu: Monistus- ja kuvakeskus.

Szagun, G. 1997. Some Aspects of Language Development in Normal-Hearing Children and Children with Cochlear Implants. *The American Journal of Otology*, 18, S131-134.

Taittonen, P. & Salovius, E. 1987. Kuulo- ja puhevammaisten opetus. Teoksessa O. Martikainen (toim.) *Peruskoulun erityisopetus*. Jyväskylä: Gummerus, 102-120.

Takala, M. 2001. Kuuloon liittyvät vaikeudet. Teoksessa M. Jahnukainen (toim.) *Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa*. Juva: WS Bookwell Oy, 266.274.

Takala, S. 1990. Lukeminen prosessinäkökulmasta. Teoksessa P. Linnakylä & S. Takala (toim.) *Lukutaidon uudet ulottuvuudet*. Kasvatustieteen tutkimuslaitoksen julkaisusarja B. Teoriaa ja käytäntöä 61. Jyväskylä: Kasvatustieteen tutkimuslaitos, 43-55.

Takkinen R. 1993. Kuuron lapsen ja vanhemman välinen kommunikaatio. *Suomen logopedis-foniatrien aikakauslehti*, 2, 1-6.

Takkinen, R. 2002. Käsimuotojen salat. Viittomakielisten lasten käsimuotojen omaksuminen 2 - 7 vuoden iässä. *Kuurojen Liitto ry: Deaf Studies in Finland 1*. Helsinki: Yliopistopaino.

Thompson, M. D. & Swisher, M. V. 1985. Acquiring Language Through Total Communication. *Ear and Hearing*, 6, 29-32.

Tomblin, J. B., Spencer, L., Flock, S., Tyler, R. & Gantz, B. 1999. A Comparison of Language Achievement in Children With Cochlear Implants and Children Using Hearing Aids. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(2), 497- 511.

Tomma, M. 1996. Aapiskukon matkaan. Tutkimus syistä, joiden perusteella vuoden 1996 koulutulokkaiden vanhemmat valitsivat koulun lapselleen. Helsingin kaupungin opetusviraston julkaisusarja B12:1996.

Tye-Murray, N. & Kelsay, D. M. R. 1993 A Communication Training Program for Parents of Cochlear Implant Users. *The Volta Review*, 95, 21-31.

Tyler, R. S., Fryauf-Bertschy, H., Kelsay, D. M. R., Gantz, B. J., Woodworth, G. P. & Parkinson, A. 1997. Speech perception by prelingually deaf children using cochlear implants. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery*, 117, 180-187.

Tynjälä, P. 1991. Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien luotettavuudesta. *Kasvatus Suomen kasvatustieteellinen aikakauskirja*, 5-6, 387-398.

Varto, J. 1996. *Laadullisen tutkimuksen metodologia*. Tampere: Tammer-Paino.

Vehmas, S. 2001. Etiikka erityiskasvatuksen ja vammaistutkimuksen perustana. Teoksessa M. Jahnukainen (toim.) 2001. *Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa*. Juva: WS Bookwell Oy, 364-375.

Vieu, A., Mondain, M., Blanchard, K., Sillon, M., Reuillard-Artieres, F., Uziel, A. & Piron, J. P. 1998. Influence of communication mode on speech intelligibility and syntactic structure of sentences in profoundly hearing impaired french children implanted 5 and 9 years of age. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 44, 15-22.

Välimaa, T. & Rimmanen, S. 2000. Kuuroutuneen aikuisen kuntoutusratkaisut. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) *Kuulon ja kielen kuntoutus*. Tampere-Tammer-Paino, 306-324.

Wie, O. B. & Tvette, O. 1999. Sisäkorvaimplanti lapsilla - kokemuksia kuntoutumisesta. Teoksessa R. Koskinen, M. Qvarnström ja H. Väänänen (toim.) *Kuntoutuminen sisäkorvaimplantoinnin jälkeen. Kuulon ja tasapainon ongelmat ja psyyke*. XX valtakunnalliset audiologian päivät Kuopiossa 8.-9.4. 1999. Kevama Graf, 27-30.

Yin, R. 1987. *Case study research*. London: Sage.

Ylikoski, J. & Raivio, M. 1997. Kuulemisen uudet haasteet. Duodecim, lääketieteellinen aikakauskirja, 13, 1223-1228.

Yli-Pohja, P. 2000. Kuulovammaisen lapsen kouluvalmiudet. Teoksessa E. Lonka & A-M. Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kuulon ja kielen kuntoutus. Tampere-Tammer-Paino, 188-202.

Julkaisemattomat lähteet:

Hasan, M. 2002. Luento "Tilanne Suomessa: istuteiden määrä, koulu- ja päivähoitovalinnat". Kuulonhuoltoliiton Satakieliprojektin koulutilaisuudessa Jyväskylässä 11.3.2002.

Kärkkäinen, P. 2002. Luento "Sisäkorvaistutteen käyttäjä". Kuulonhuoltoliiton Satakieliprojektin koulutilaisuudessa Jyväskylässä 11.3.2002.

Virpiranta- Salo, M. 2001. Luento "Sisäkorvaistutelasten tilanne Suomessa". Kuulonhuoltoliiton Satakieliseminaari Kuopiossa 10-11.5.2001.

Lehdet:

Korpela, H. 1995. Valmistava opetus tasoittaa muuttajalasten alkutaivalta.

Opetushallituksen lehti Spektri 6/1995,17.

Talli, R. 2002. Jopa viidennes peruskoululaisista ei saa tarpeeksi hyvää opetusta.

Helsingin Sanomat. 13.5.2002. Kotimaa A 6.

Vehkakoski, V. 2002. Oikeuskansleri etsii keinoja puuttua peruskoulujen tasoeroihin.

Helsingin Sanomat. Kotimaa A 11.

TAULUKKO 2. Kuntoutusohjaajien tilastot kuulovammaisista lapsista sairaanhoitopiireittäin kevään 2001 tilanne (Virpiranta-Salon mukaan)

Sairaanhoitopiiri (shp)	Alle 6v kuurot	Alle 6v huonok	kouluik kuurot	kouluik huonok	Alle 6v sisäkor vaist.	kouluik Sisäkor vaist	Alle 6. moniv.	kouluik moniv.	Yht.
HUS:n shp ruotsinkieliset	0	6	3	11	2	4	0	1	27
Keski-Pohjanmaan ja Vaasan shp ruotsinkieliset	2	2	1	20	4	0	0	4	33
Yhteensä	2	8	4	31	6	4	0	5	60
HUS:n shp suomenkieliset	11	50	55	178	7	7	11	20	339
Kymenlaakson shp	5	1	6	17	0	0	0	1	30
Etelä-Karjalan shp	1	2	11	12	0	0	1	3	30
KYS, Kuopion, Mikkelin ja Pohjois-Karjalan shp:t	1	2	12	64	5	5	4	21	114
Keski-Suomen shp	2	6	14	60	1	1	2	4	90
Satakunnan shp	0	1	8	44	2	0	0	2	57
OUS, Oulun shp	1	23	6	104	3	3	7	19	166
Länsi-Pohjan shp	0	1	2	31	0	0	1	1	36
Lapin shp	0	4	2	26	1	2	5	3	43
Kainuun shp	0	18	2	47	0	1	0	0	68
Keski-Pohjanmaan shp	0	3	1	32	0	0	1	3	39
TAYS, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen shp:t	1	10	6	52	2	3	0	0	74
TAYS, Pirkanmaan shp	5	23	8	87	4	5	4	2	138
Etelä-Pohjanmaan ja Vaasan shp	7	7	5	32	4	2		7	66
Yhteensä suomenkieliset	40	166	143	860	36	29	43	87	1 404
Yhteensä kaikki	42	174	147	891	42	33	43	92	1 464

1. Taustatiedot

- perhesuhteet
 - muut kuulevia?
- lapsen kuulovamman havaitseminen
 - toimenpiteet, missä, miten havaittiin?
 - kommunikointitapa
- leikkausikä?
 - millainen implantti?
- millaista kuntoutusta/perhe/lapsi sai?
 - viittomakielen opetus/puheterapia?
- suhtautuminen: perhe, lapsi, kaverit, sisarukset, sukulaiset
- ennen/jälkeen leikkausta - kommunikointitavan muutos?
- kuulovamman aste tällä hetkellä (mitä/miten lapsi kuulee ja puhuu)

2. Ennen koulun aloitusta

- lapsi päivähoitossa?
 - missä, erityisryhmä, päivähoiton kommunikointitapa?
- milloin koulunaloitusta koskeva prosessi alkoi, keväällä?
 - miten se käynnistyi?
 - keitä asiantuntijoita mukana?
 - millainen oli kuntoutusohjaajan rooli?
 - tehtiinkö kouluvalmiustesti? millaiset?
- milloin koulun valinta varmistui
 - vanhemmat tyytyväisiä ratkaisuun?
 - mikä asia oli ratkaisevin koulun valintaa tehtäessä?
 - kävikö lapsi tutustumassa kouluun /opettajaan?
 - minkä ikäisenä lapsi aloitti koulun?

3. Koulun valinta

- mikä koulu/luokka (erityis)?
- onko koulu lähellä kotia (koulukuljetus järjestetty)?
- luokalla kodin läheltä olevia oppilaita?
- minkä verran koulussa on oppilaita?
- luokan oppilaiden määrä?
- tyttöjen/poikien määrä?
- onko luokassa muita kuulovammaisia lapsia/ muita erityislapsia?

4. Koulun aloitus?

- jännittävä tapahtuma?
- mitä tapahtunut tähän mennessä?
- millaisia apuvälineitä lapsella on?
- avustaja? Avustajan rooli?

- onko laadittu HOJKS?
 - olivatko vanhemmat mukana laatimassa?
- mitä lapsi kertoo päivästä?
- vaikuttaako lapsi tyytyväiseltä ratkaisuun?
- onko lapsella kavereita kotiympäristössä/koulussa (samoja lapsia)?
- miten muut lapset ovat suhtautuneet?
- onko kiusaamista esiintynyt, päässyt mukaan leikkeihin?

5. Opettaja

- nainen/mies?
- erityisopettaja?
- millaista tietoa opettajalle on annettu?
 - vanhempien/ kuntoutusohjaajan tms. taholta?
- onko kyselyt?
- miten yleisesti suhtautunut?
- oliko opettajalla aikaisempaa kokemusta kuulovammaisista lapsista?
- mitä opettajan vanhempien mielestä tarvitsisi tietää implanttilapsesta?

6. Vanhemmat

- miltä koulunvalintaprosessi tuntunut?
 - mitkä asiat vaikuttivat helpoilta /hankalilta ratkaista?
- tämänhetkinen tilanne? Aloitus ohi, tilanne helpottunut?
- millaista tukea/tietoa/opastusta vanhemmat olisivat kaivanneet?
- miten tyytyväisiä vanhemmat ovat kouluratkaisuun (1-6)?
- mitä olisi voinut tai tällä hetkellä voisi tehdä toisin?
- mitä vanhemmat odottavat tulevalta kouluajalta?

TUTKIMUSHAKEMUS

LapCi ry
Kaisa Harjunmaa

Olen Helena Sume ja opiskelen Jyväskylän yliopistossa erityispedagogiikan laitoksella erityiskasvatuksen asiantuntijakoulutuksessa. Opintoihini kuuluu pro gradu-tutkielman tekeminen. Minua kiinnostavat sisäkorvaistutelapsen koulun valintaan liittyvät kysymykset. Tutkielmani ohjaajana toimii kasvatustieteen tohtori Markku Leskinen, jolta saa tarvittaessa lisätietoja (puh. xxx-xxx xxxx; mleskine@ xxxxxxxx).

Sisäkorvaistutelapsen koulun valinta on erityisopetuksen kannalta suurta mielenkiintoa herättävä asia. Tulevaisuudessa tämän lapsiryhmän koko vain kasvaa, joten on aiheellista tutkia koulun aloitusta. Erityisesti tulee miettiä, millaiset ovat yleisopetuksen valmiudet vastaanottaa erilaisen kuulon omaavia lapsia. Päätöksen koulun valinnasta tekevät lapsen vanhemmat, jotka valintaa tehdessään toivovat lapselleen niin parasta oppimis- kuin kieliympäristöä.

Tutkimukseni on kaksivaiheinen. Ensiksi tarkoituksena on kartoittaa 6-16-vuotiaiden sisäkorvaistuteleikattujen lasten tämän hetkinen koulutilanne. Tämä toteutetaan postikyselyinä, johon vanhemmat vastaavat. Toiseksi haastattelen sen lisäksi muutamia vanhempia. Haastattelun tavoitteena on vapaamuotoisen keskustelun kautta saada tietoa, millaisia kokemuksia vanhemmilla on koulun valintaan liittyvistä asioista.

Tutkimukseen tarvittavat haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan tekstiksi analyysiä varten. Nauhat, tekstit sekä kyselyn vastaukset säilytetään asianmukaisesti lukitussa säilytystilassa myös tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Tutkimuksen löydökset esitellään tutkimusraportissa. Raportista ei käy ilmi kenenkään tutkimuksessa mukana olleen nimi tai henkilötietoja. Mikäli lapsen nimi mainitaan, se muutetaan keksityksi nimeksi.

Pyydän LapCi ry:tä ystävällisesti osallistumaan tutkimukseeni, jonka tavoitteena on saada uutta tietoa sisäkorvaistutelapsen koulun valinnasta.

Perheiden anonymisyyden varmistamiseksi pyydän, että LapCi ry kirjaa jäsenperheidensä nimi- ja osoitetiedot perheille tarkoitetuille kirjeisiin. Lomakkeessa kysytään perheiden vapaaehtoinen suostumus haastatteluun, jota varten he ilmoittavat tutkijalle yhteystietonsa.

Vanhemmille lähetettävien kirjeiden postittamiseen pyydän kohteliaimmin LapCi ry:n apua. Postimaksut maksaa tutkija.

Espoossa 16.3.2001

Helena Sume
P. xxx-xxx xxx

TUTKIMUSSOPIMUS

LapCi ry
Puheenjohtaja Kaisa Harjunmaa

LapCi ry osallistuu opiskelija Helena Sumen Jyväskylän yliopiston erityispedagogiikan laitokselle tekemään tutkimukseen, jonka tavoitteena on selvittää sisäkorvaistutetelapsen koulun valintaan liittyviä kysymyksiä.

Tutkimukseni on kaksivaiheinen. Ensiksi tarkoituksena on kartoittaa 6-16-vuotiaiden sisäkorvaistuteleikattujen lasten tämän hetkinen koulutilanne. Tämä toteutetaan postikyselynä, johon vanhemmat vastaavat. Toiseksi haastattelen sen lisäksi muutamia vanhempia. Haastattelun tavoitteena on vapaamuotoisen keskustelun kautta saada tietoa, millaisia kokemuksia vanhemmilla on koulun valintaan liittyvistä asioista.

Tutkimukseen tarvittavat haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan tekstiksi analyysiä varten. Nauhat, tekstit sekä kyselyn vastaukset säilytetään asianmukaisesti lukitussa säilytystilassa myös tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Tutkimuksen löydökset esitellään tutkimusraportissa. Raportista ei käy ilmi kenenkään tutkimuksessa mukana olleen nimi tai henkilötietoja. Mikäli lapsen nimi mainitaan, se muutetaan keksityksi nimeksi.

Perheiden anonymisyyden varmistamiseksi pyydän, että LapCi ry kirjaa jäsenperheidensä nimi- ja osoitetiedot perheille tarkoitetuille kirjeisiin. Lomakkeessa kysytään perheiden vapaaehtoinen suostumus haastatteluun, jota varten he ilmoittavat tutkijalle yhteystietonsa.

Vanhemmille lähetettävien kirjeiden postittamiseen pyydän kohteliaimmin LapCi ry:n apua. Postimaksut maksaa tutkija.

Tutkimuksen päätyttyä Helena Sume sitoutuu toimittamaan kopion tutkimusraportista LapCi ry:n käyttöön.

Espoossa 16.3.2001

Kaisa Harjunmaa
LapCi ry:n puheenjohtaja

Helena Sume

SAATEKIRJELMÄ**HYVÄT VANHEMMAT**

LapCi ry on tehnyt tutkimussopimuksen Helena Sumen kanssa. Helena Sume tekee tutkimusta, jonka aiheena on sisäkorvaistutelasten koulun valinta. Tutkimuksen tavoitteena on saada lisätietoa sisäkorvaistutelapsen koulun valintaan liittyvistä kysymyksistä. Tutkimuksen tulokset ovat hyödyllisiä yhdistykselle. Siten osallistumisenne on tärkeää tutkimuksen onnistumiseksi, joten toivon, että mahdollisimman moni yhdistyksen jäsen vastaisi ohessa olevaan kyselyyn.

Espoossa 16.3.2001

Kaisa Harjunmaa
LapCi ry:n puheenjohtaja

Jyväskylän yliopisto
Erityispedagogiikan laitos
16.3.2001

HYVÄT VANHEMMAT

Olen Helena Sume ja opiskelen Jyväskylän yliopistossa erityispedagogiikan laitoksella erityiskasvatuksen asiantuntijakoulutuksessa. Opintoihini kuuluu tutkimuksen tekeminen. Minua kiinnostavat sisäkorvaistutelapsen koulun valintaan liittyvät kysymykset. Tutkimukseni ohjaajana toimii kasvatustieteen tohtori Markku Leskinen.

Tutkimukseni on kaksivaiheinen. Ensiksi tarkoituksena on kartoittaa 6-16-vuotiaitten sisäkorvaistuteleikattujen lasten tämän hetkinen koulutilanne. Toiseksi haastattelen sen lisäksi muutamia vanhempia, joiden lapsi on aloittamassa kouluaan syksyllä 2001 tai lapsi on 1- tai 2-luokalla. Tutkimuksen löydökset esitellään opinnäytetyössäni. Opinnäytetyössä ei käy ilmi kenenkään tutkimuksessa mukana olleen nimi tai henkilötietoja.

Pyydän teitä ystävällisesti osallistumaan tutkimukseeni, jonka tavoitteena on saada uutta tietoa sisäkorvaistutelapsen koulun valinnasta.

Liitteenä on kysely, johon pyydän teitä vastaamaan ja lähettämään se minulle oheisena olevassa kirjekuoressa 15.4.2001 mennessä. Postimaksu on maksettu.

Etukäteen kiittäen,

Helena Sume
Puh. xxx-xxx xxx
helena.sume@xxxxxxxxx

Jyväskylän yliopisto
Erityispedagogiikan laitos
16.3.2001


HYVÄT VANHEMMAT

Jatkotutkimuksena haluaisin haastatella muutamia vanhempia. Haastattelun tavoitteena on vapaamuotoisen keskustelun kautta saada tietoa, millaisia kokemuksia sisäkorvaistuttelasten vanhemmilla on koulun valintaan liittyvistä asioista.

Haastattelut ovat syksyllä 2001. Ajankohdasta otan tarkemmin yhteyttä elokuun ensimmäisellä viikolla.

Mikäli olette kiinnostuneet osallistumaan haastateltaviksi, voisitteko ystävällisesti täyttää alla oleva yhteystietolomake ja lähettää se minulle oheisena olevassa kirjekuoressa 15.4.2001 mennessä.

Vastauksista etukäteen kiittäen,


Helena Sume

Opiskelija Helena Sume saa ottaa meihin yhteyttä sopiaksemme haastattelusta, joka liittyy hänen opinnäytetyöhönsä Jyväskylän yliopiston erityispedagogiikan laitokselle. Suostumuksemme edellytyksenä on, että tutkimuksen tekijä noudattaa tietosuoja- ja arkistointiohjeita niin, ettei perheitämme koskevat tiedot tule ulkopuolisten tietoon. Tämän lisäksi hänen tulee huolehtia siitä, ettei perheitämme voida tunnistaa tutkimuksen tulosten esittelyssä.

_____. _____. _____. 2001

Allekirjoitus

Haastatteluun osallistuu

Äiti: ___ Kyllä ___ Ei

Isä: ___ Kyllä ___ Ei

Vanhemman yhteystiedot:

Nimi: _____

Osoite: _____

Puhelinnumero: _____

1. Kouluvalinnan tekeminen

- 1.1 valintamahdollisuudet: 1.1.1 valtion ja kunnallinen kuulovammaisten koulu,
lähikoulu
- 1.1.2 istuteleikkauksen myötä tulleet laajemmat
mahdollisuudet
- 1.2 apuna yhteistyö: 1.2.1 asiantuntijat ->kuntoutusohjaaja, (neuro)psykologi,
puheterapeutti, koulutoimi
- 1.2.2 muut vanhemmat
- 1.2.3 vanhempien aktiivisuus ja omatoimisuus
- 1.3 päätöksen tekeminen: 1.3.1 vanhemmuuteen kuuluu (vaikeittenkin) päätösten
tekeminen
- 1.3.2 päätöksen tekemisen vaikeus verrattavissa
leikkauspäätöksen tekemiseen
- 1.3.3 tuen saanti päätöksen tekemisen jälkeen
- 1.4 koulunvalinta lapsen kielen kehityksen edistäjänä: 1.4.1 kotikieli
1.4.2 lapsen kieli
1.4.3 koulun kieli
- 1.5 koulun vaihto

2. Koulu

- 2.1 koulun aloitus
- 2.2 koulun valmius: 2.2.1 koulutulokkaan kohtaaminen (rehtorin ja opettajan
tietämys/kokemus sisäkorvaistutuksesta)
- 2.2.2 erityiskoulun suhtautuminen sisäkorvaistutukseen
- 2.2.3 tavallisen lähikoulun suhtautuminen sisäkorvaistutukseen
- 2.3 yhteistyö opettajan kanssa
- 2.4 oppimisympäristö: 2.4.1 tukitoimenpiteet
- 2.4.1.1 akustiikka
- 2.4.1.2 avustaja
- 2.4.1.3 FM-laite,
- 2.4.1.4 pyörivä tuoli
- 2.4.1.5 istumajärjestelyt
- 2.4.2 yhdysluokka
- 2.4.3 integraatio (samat vaatimukset kuin muillakin lapsilla)
- 2.5 HOJKS
- 2.6 kuntoutusohjaajan käynti luokassa

3. Vanhempien halu vaikuttaa lapsen kehittymiseen ja oppimiseen -> tulevaisuuteen:

- 3.1 normaalius
- 3.2 samanlaisuuden ja erilaisuuden kokeminen
- 3.3 itsetunto
- 3.4 lähikoulu - lähiympäristö = normaaliympäristö
- 3.5 opetuksen taso
- 3.6 ystävyyssuhteet
- 3.7 mitä vanhemmat olisivat tehneet toisin?

TAULUKKO 4. Aineiston lukukerrat ja koodien luokittelun eteneminen

Lukukerta	Koodien luokittelu
1 Esiluku	Esiymmärtämisen rakentaminen
2. Esiluku	Tapauskuvausten kirjoittaminen
3. Analyysi	Koodien merkintä 1.1.1 2.2.1 3.1 1.2.1 2.4.1 3.2 1.3.1 2.4.1.1 3.3 1.3.2 2.4.1.2 3.4 1.3.3 2.4.1.3 3.5 1.4.1 2.4.1.5 1.4.2 2.4.3 2.5
4. Analyysi	Koodien merkintä 1.1.2 2.1 3.6 1.2.2 2.2.2 3.7 1.2.3 2.2.3 1.5 2.3 2.4.1.4 2.4.2 2.6
5. Analyysi	Koodien kerääminen tekstistä