

**PÄIVÄKOTI-INTEGRAATIO AMMATTIHENKILÖSTÖN  
ARVIOIMANA**

Saija Nybacka

Pro gradu –tutkielma

Kevät 2002

Erityispedagogiikan laitos

Jyväskylän yliopisto

## TIIVISTELMÄ

Nybacka, Saija

Päiväkoti-integraatio ammattihenkilöstön arvioimana

Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 2002, s. 56

Erityispedagogiikan laitos, pro gradu –tutkielma

Tutkimukseni tarkoituksena oli kuvata päiväkotihenkilöstön ja terapeuttien suhtautumista integraatioon sekä tarkastella integraation toimivuutta integroidussa ryhmässä. Tutkimuskohteenani oli liikuntavammaisten lasten integroitu erityisryhmä, jossa liikuntavammaisia lapsia oli seitsemän. Tutkimukseni oli laadullinen tutkimus ja aineiston keräsin pääasiassa haastatteleamalla. Käytin kuitenkin myös havainnointia toisena tutkimusmenetelmänäni, jolla halusin selkiyttää haastatteluissa ilmitulleita seikkoja.

Integraatioon suhtauduttiin melko positiivisesti ja sen katsottiin onnistuneen mm. ystävyysuhteiden luomisessa, erilaisuuden hyväksymisessä ja erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten oppiessa uusia asioita ryhmän muilta lapsilta. Integraation katsottiin vaativan paljon niin ympäristöltä, lapsilta kuin henkilöstöltäkin, mutta integraatiossa nähtiin olevan enemmän hyötyä kuin haittaa. Henkilökunnalta integraation katsottiin vaativan mm. motivaatiota, asenteita sekä resursseja lisähenkilökuntaan. Myös integraation ongelmat tiedostettiin. Tutkimuksen tekohetkellä integroidussa ryhmässä niin kutsuttujen tukilasten nuori ikä koettiin ongelmalliseksi, sillä he veivät paljon aikaa vilkkauksellaan ja rauhattomuudellaan. Myös integraation toteuttaminen vähäisin voimavaroin, resurssein ja arvoineen huolestutti vastaajia. Yhteistyö päiväkodissa toimi päiväkodin sisäisissä suhteissa, mutta eri terapeuttien ja päiväkodin henkilökunnan yhteistyö ei sujunut toivotulla tavalla. Molemmat osapuolet kuitenkin tiedostivat tämän ongelman. Myöskin terapeutit ilmaisivat toiveensa eri terapeuttien välisen yhteistyön lisäämisestä, sillä sitä tuskin oli lainkaan.

Avainsanat:

erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi

erityispäivähoito

integraatio

yhteistyö

ekokulttuurinen

children with special needs

early childhood special education

integration

co-operation

ecological

# SISÄLTÖ

1. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	4
2. PÄIVÄKOTI-INTEGRAATIO	8
2.1 Varhaisvuosien erityiskasvatuksen käytännöt	8
2.2 Integraatio ja sen muodot	10
2.3 Integraationäkökulma ja yhteistyö integroidussa toimintaympäristössä	13
3. TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN	17
3.1 Tutkimuskohde	17
3.2 Aineiston keruu	18
3.3 Aineiston analyysi	22
3.4 Tutkimuksen luotettavuus	23
4. TUTKIMUSTULOKSET	25
4.1 Integraation toimivuus	25
4.1.1 Yhteisöllinen näkökulma	25
4.1.2 Henkilökunnan näkökulma	27
4.1.3 Lapsen näkökulma	28
4.1.4 Integraation toimivuuden tarkastelu	33
4.2 Yhteistyö	35
4.2.1 Päiväkodin henkilökunnan välinen yhteistyö	35
4.2.2 Henkilökunnan ja terapeuttien välinen yhteistyö ja sen sujuvuus	36
4.2.3 Terapeuttien välinen yhteistyö	39
4.2.4 Yhteistyön toimivuuden tarkastelu	40
5. JOHTOPÄÄTÖKSET	43
LÄHTEET	49
LIITTEET	55

## 1. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

1950-luvulla eräät tutkijat toivat ilmi epäilyksensä kehitysvammaisten erityisluokkaopetuksen tehokkuudesta. 1960-luvulla tutkimusten edetessä syntyi laaja keskustelu segregoidun erityisopetuksen uudelleenarvioinnista. 1960-luvun keskeisiä iskusanoja erityiskasvatusta koskevissa keskusteluissa olikin integraatio (Hautamäki, Lahtinen, Moberg ja Tuunainen, 1993, 133-134). Integraatiota on tutkittu paljon meillä Suomessa ja muualla maailmassa niin päiväkodin kuin koulunkin puolelta (esimerkiksi Diamond 1993; Buysse & Bailey 1993; Jenkins, Speltz & Odom 1985; Jenkins, Pious, Jewell 1990; Timonen 1985; Kalliokoski & Määttä 1989; Kankaanpää 2000). Koska integraatiota on tutki jo niin laajasti, totesivat Demchak ja DrinkWater jo 1992 (79), että integraation vaihtoehdon pohdinnasta tulisi siirtyä integraation toteutuksen ja laadun pohdintaan, mikä toteutuukin jo pitkälle uusimmissa tutkimuksissa. Suomalaisen päivähoiton laatua on tutkinut mm. Tauriainen (2000), joka tuo esille henkilökunnan, lasten ja vanhempien käsityksiä laadusta integroidun päivähoiton näkökulmasta.

Oma kiinnostukseni integraatiota kohtaan syntyi jo aikaisemmin opiskellessani lastentarhanopettajaksi. Opiskeluun liittyvissä harjoitteluissa kohtasin paljon erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevia lapsia, joilla toteutettiin yksilöintegraatiota erilaisissa päiväkodeissa. Kiinnostukseni aiheeseen lisääntyi jatko-opiskelujeni myötä, jolloin integraation tarkoitusta ja toimivuutta lähdin tarkastelemaan syvällisemmin. Käytän tässä tutkimuksessani käsitettä päiväkoti-integraatio tarkentaakseni näin eroa kouluissa ja päiväkodeissa tapahtuvasta integraatiosta. Kirjallisuudessa puhutaan integraatiosta hyvin pitkälle kouluissa tapahtuvana toimintana, ja olenkin halunnut tarkentaa tällä käsitteellä juuri sitä eroa, että integraatiota käsitellään tässä tutkimuksessa nimenomaan päiväkodin näkökulmasta.

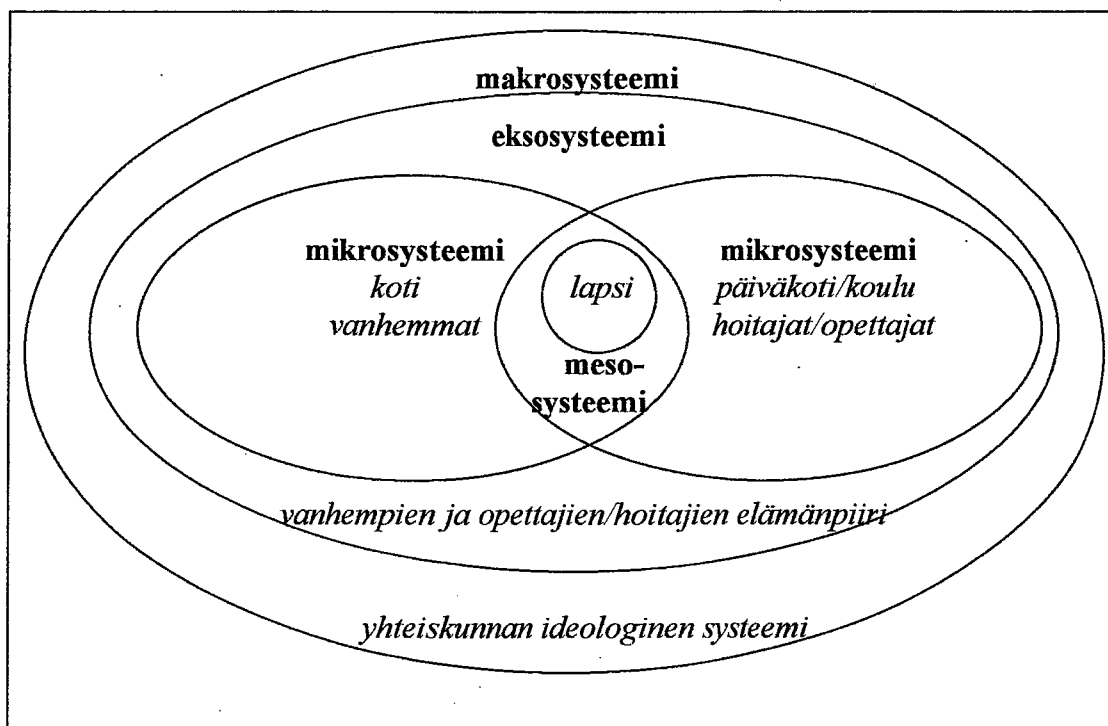
Suomen päivähoitolainsäädännössä ei ole selvitetty miten erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoito tulisi järjestää. Päivähoitomuotona voi näin olla perhepäivähoito, kolmiperhehoito, lapsen kotona järjestetty hoito, tavallinen päiväkotiryhmä, päiväkodin integroidu erityisryhmä tai erillinen erityisryhmä (Svärd, 1996, 96). Laki lasten päivähoitosta (36/1973, 3§) määrittää kuitenkin erityispäivähoitoon liitty-

en, että päiväkotit tai sen osa voidaan järjestää erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lasten tarpeen perusteella erityispäiväkodiksi.

Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten prosentuaalinen osuus vaihtelee vuosittain. Pihlajan tekemän tutkimuksen mukaan (1998) vuonna 1997 erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevia lapsia oli kunnallisessa päivähoidossa 7,5%. Näistä kaikilla lapsilla ei ollut asiantuntijalausuntoa ja vain joka kolmannen erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen kohdalla ryhmäkoko oli pienennetty tai työntekijöiden määrää lisätty. Viitalan (2000) tutkimuksessa lausuntoon pohjautuen erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten osuus prosentuaalisesti oli 4,5%. Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevia lapsia oli suomen-, ruotsin- ja kaksikielisissä kunnissa yhteensä 6480. Näistä lapsista suurimmalla osalla (68,2%) päivähoitomuotona toteutettiin yksilöintegraatiota. Toiseksi suurimmaksi päivähoitomuodoksi nousi perhepäivähoito (15,2%). Tämän jälkeen tulivat integroitu erityisryhmä, erityisryhmä sekä muu päivähoitomuoto.

Bronfenbrennerin (1979) ekologinen teoria pyrkii tutkimaan kasvatusta lapsen kasvun näkökulmasta ja kiinnittää huomiota välillisiin tekijöihin korostaen kasvuympäristöjen merkitystä lapsen kasvuun ja kehitykseen. Kasvatus nähdään vuorovaikutus- ja yhteistyöprosessina, jota tarkastellaan neljästä kokonaisuudesta. Sisimpänä oleva mesosysteemi muodostuu lapsen välittömien ympäristöjen, mikrosysteemien välisistä suhteista ja mesosysteemi tarkastelee niissä toimivien ihmisten vuorovaikutussuhteita. Kasvatuksen onnistumisen takeena pidetään mesosysteemin toimivuutta, joka välittyy lapselle esimerkiksi kodin ja päivähoidon hyvästä yhteistyöstä ja toistensa tukemisesta. Bronfenbrennerin teorian mukaan ei voida puhua hyvästä kasvatuksesta ilman yhteistyötä, eikä yhteistyöstä ilman kasvatusta. Eksosysteemiin kuuluvat esimerkiksi asumiseen ja elämiseen liittyvät seikat, jotka välillisesti vaikuttavat lapsen vanhempien ja hoitajien kanssa. Eksosysteemiin ei siis lapsi itse osallistu aktiivisesti. Makrosysteemi on laajin systeemi, joka muodostaa lakeineen, säädöksineen ja järjestelmineen reunaehdot ihmisen toiminnalle. Systeemin osat ovat riippuvaisia toisistaan, joten muutos missä osassa tahansa vaikuttaa koko systeemiin. Oma tutkimukseni tämän teorian valossa kohdistuu pääasiassa mikrosysteemiin, mutta myös muiden sys-

teemien osat ovat tiiviissä yhteydessä eri asiantuntijoiden ja yhteiskunnan yhteistyön ja arvostusten myötä.



KUVIO 1. Ekologisen kasvatuksen malli (Bronfenbrenner 1979).

Tutkimustehtävänäni oli tarkastella yhden päiväkodin integroidun erityisryhmän henkilökunnan ja ryhmässä työskentelevien erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten terapeuttien suhtautumista integraatioon, sekä käsityksiä integraation ja yhteistyön toimivuudesta. Tutkimukseni liittyy VARHE-tutkimusprojektin kokonaisuuteen, jossa päiväkodin integroitua toimintaympäristöä tarkastellaan oman tutkimukseni lisäksi lasten vanhempien (Salmensaari 2000), lasten (Kankaanpää 2000) sekä lasten arjen ja henkilökunnan ohjauksen (Bygdén 2001) näkökulmasta. Tutkimukseni on laadullinen tutkimus ja menetelmistä ensisijaisesti olen käyttänyt haastattelua. Toisena tutkimusmenetelmänä olen käyttänyt havainnointia. Haastattelin kahdeksaa ihmistä, joista viisi toimi päiväkodissa erilaisissa ammateissa ja kolme haastateltavista oli terapeutteja.

Aineiston pohjalta tutkimukselleni nousi kaksi varsinaista pääteemaa, joita olivat integraation sujuvuus ja toimivuus sekä yhteistyö päiväkodin henkilökunnan ja terapeuttien välillä. Pääteemoista jäsenyivät tutkimustehtäväni:

- Millainen suhtautuminen päiväkotihenkilökunnalla ja eri terapeuteilla oli integraatiota ja sen toimivuutta kohtaan? Mitä hyötyä ja haittaa integraatiosta koetaan olevan?
- Millaista yhteistyö integroidussa toimintaympäristössä on?

## 2. PÄIVÄKOTI-INTEGRAATIO

### 2.1 Varhaisvuosien erityiskasvatuksen käytännöt

Määttä ja Lummelahti (1996, 95) käyttävät käsitettä varhaisvuosien erityiskasvatus kuvastamaan kaikkia niitä mahdollisia palveluja ja toimintamuotoja, jotka ovat suunniteltu alle kouluikäisille erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen.

Päivähoidossa erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevalle lapselle tulee järjestää erityispalvelut riittävän varhaisessa vaiheessa. Päivähoito on tarkoituksenmukaista järjestää yhdessä muiden lasten kanssa huolehtien kuitenkin siitä, että lapsi saa tarvitsemansa erityispalvelut ja henkilökunnalla on riittävä koulutus työhönsä. Hoito, kasvatus ja opetus tulisi järjestää siten, että ne ovat kiinteä osa lapsen päivää hänen ollessaan päivähoitossa (Varhaiskasvatustyöryhmän muistio, 1999:4, 45). Erityispäivähoidon työryhmän muistiossa Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoito (1978, 55) todetaan, että lähipäiväkodin tulisi olla ensisijainen vaihtoehto, kun erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseville lapsille järjestetään hoitopaikkaa. Vasta toissijaisena vaihtoehtona olisivat perhepäivähoito ja erityispäiväkotiryhmä. Samassa muistiossa todetaan myös, että erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevilla lapsilla on oikeus käyttää muiden lasten kanssa samoja palveluja, joita yhteiskunnalla on tarjota.

Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevalla lapsella tulee olla erikoislääkärin tai muun asiantuntijan antama lausunto, jossa käy ilmi lapsen vahvuudet, kehitettävät alueet sekä tuen ja kuntoutuksen tarve (Pihlaja 1996, 126). Laki lasten päivähoitosta (36/1973, 7a§) velvoittaa laatimaan kuntoutussuunnitelman lapselle, joka tarvitsee erityistä hoitoa ja kasvatusta, tämän kasvun ja oppimisen seurannan tueksi. Kuntoutussuunnitelma tulisi laatia yhdessä lapsen ja hänen vanhempiansa sekä päivähoiton henkilöstön ja kuntouksesta vastaavien asiantuntijoiden kanssa (Varhaiskasvatustyöryhmän muistio, 1999:4, 45-46).



Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen integroiminen päiväkotiryhmään pienentää lasten lukumäärää joko yhdellä tai kahdella (laki lasten päivähoidosta annetun asetuksen muuttamisesta 806/1992). Välttämättä ryhmän lapsilukua ei kuitenkaan pienennetä, vaan erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten lukumäärä huomioidaan ryhmässä toimivien aikuisten lukumäärässä. Lapselle voidaan myös palkata henkilökohtainen avustaja (Määttä ja Lummelahti 1996, 109). Kiertävä erityislastentarhanopettaja on myös yksi tukitoimenpide, jolla voidaan tarjota ohjausta ja neuvoa päiväkodin henkilökunnalle (Svärd 1996, 98).

Peuskoululaissa 476/1983, muutoksessa 614/1985 ja peruskouluasetuksessa 718/1984 määritellään vaikeasti vammaisten lasten oppivelvollisuus. Oppivelvollisuus alkaa tällöin jo kuusivuotiaana, kestäen yksitoista vuotta erityisopetuksessa. Oppivelvollisuuteen kuuluu enintään kaksivuotinen esiaste. Esiopetus järjestetään yleisesti erityiskouluissa, mutta ottaen huomioon esimerkiksi lapsen terveydentila, koulumatkan pituus ja paikkakunnan opetusjärjestelyt, esiopetus voidaan myös toteuttaa päiväkodeissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön Varhaiskasvatuksen työryhmän muistiossa (1999:4, 45-46, 83) ehdotetaan erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevasta lapsesta käytettävän nimitystä kuntouttavaa varhaiskasvatusta tarvitseva lapsi. Samoin työryhmä ehdottaa kuntouttavan varhaiskasvatuksen käsitettä, jolla tarkoitetaan erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoidon tarkoituksenmukaista järjestämistä yhdessä muiden lasten kanssa. Samalla huolehditaan erityispalveluista ja henkilökunnan riittävästä koulutuksesta. Tämä edellyttää päivähoidon henkilöstöltä hyvää ammattitaitoa ja osaamista lapsen kehityksen seuraamisessa ja havainnoimisessa sekä tavanomaista enemmän mahdollisuuksia kiinnittää lapseen yksilöllistä huomiota. Kyky vastata lapsen tarpeisiin, kyky reagoida lähestymiseen ja oleminen psyykkisesti läsnä lisäävät lapsessa turvallisuuden tunnetta. Päivähoidon työntekijät tarvitsevat kattavan peruskoulutuksen kohdatakseen lapsen erityistarpeita ja jatkuvaa täydennyskoulutusta ammattitaitonsa kehittämiseen ja ylläpitämiseen.

## 2.2 Integraatio ja sen muodot

**Integraatio** erityiskasvatuksen yhteydessä väljästi määriteltynä tarkoittaa erityisopetuksen pyrkimystä toteuttaa mahdollisimman pitkälle yleisten kasvatuspalvelujen yhteydessä ja niihin sulautettuna. Tavoitteena on yksi yhteinen koulujärjestelmä, joka palvelee koko ikäluokkaa oppivelvollisuudessa. Integraatiofilosofia on syntynyt vastareaktiona segregoidulle, erilliselle erityisopetukselle. Perimmäisenä tavoitteena integraatiossa on luoda yhteisen koulun pohjalta laajempi yhteiskunnallinen tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus kaikille ihmisille (Moberg 1996, 121). Oppilaita opetetaan mahdollisuuksien mukaan yhdessä, jolloin erityisopetuksen eristävät toiminnot vähenevät (Salminen 1989, 73).

Integraatioideologia edistää vammaisten kohtelussa yleistä normalisaatioperiaatetta (Nirje 1969, Wolfensberger 1983, Mobergin 1998, 137-138 mukaan). Vammaisille henkilöille pyritään luomaan jokapäiväisen elämän mallit ja olosuhteet, jotka ovat mahdollisimman lähellä vammaisen ihmisen ympärillä olevan kulttuurin tavallisia malleja ja olosuhteita. Pyrkimyksenä siis on vammaisen ihmisen tasa-arvon ja oikeuden turvaaminen. Integraatiolle on myös syntynyt moraalinen perusta. Se koetaan hyvänä ja oikeana asiana.

Moberg (1996, 123) esittelee integraation kehittymisen olennaiset peruselementit, joita ovat seuraavat:

1. jokaisen yksilön kunnioittaminen,
2. jokaisen mahdollisuus tehdä valintoja omassa elämässään,
3. itsemääräämisoikeus,
4. tasa-arvoisten mahdollisuuksien tarjoaminen,
5. mahdollisuus olla arvostettu ja
6. mahdollisuus osallistumiseen.

Eri integraatiomuotojen erottelussa voidaan nähdä syvällisemmin mitä integraatio todellisuudessa sisältää. Muodot on operationalistettu siten, että ne sisältävät koulutilanteissa syntyneet erilaiset variaatiot. Ne antavat mahdollisuuden tilanteen kuvauk-

seen (Moberg & Ikonen 1980, 54). Moberg (1993, 141) erottaa integraation muodot omiin teksteihinsä ja Söderin (1978) teksteihin nojaten seuraavasti:

*Fyysinen integraatio* tarkoittaa fyysisen etäisyyden vähentämistä poikkeavan yksilön ja muiden väliltä. Fyysistä yksilöintegraatiota toteutetaan silloin, kun vammaisen lapsi sijoitetaan muiden oppilaiden joukkoon ja järjestetään koulutoiminnot mahdollisimman lähekkäin ja mahdollisimman paljon yhdessä. Fyysisestä luokkaintegraatiosta puhutaan silloin, kun erityisluokka sijoitetaan normaaliin kouluun.

*Toiminnallisella integraatiolla* tarkoitetaan toiminnallisen etäisyyden vähentämistä. Erityisopetus ja yleisopetus käyttävät yhteisiä resursseja, toimivat yhdessä ja tekevät yhteistyötä. Näiden puitteiden kautta integraatio lisääntyy.

*Sosiaalinen integraatio* tarkoittaa sosiaalisen etäisyyden vähentämistä integroitavien yksilöiden välillä. Etäisyys vähenee luonnollisen kontaktien lisääntyessä. Eri oppilasryhmät hyväksyvät toisensa, heidän välillään on myönteistä vuorovaikutusta sekä ystävyyssuhteita.

*Yhteiskunnallisella integraatiolla* tarkoitetaan yhteiskuntaan sijoittumista siten, että poikkeavilla henkilöillä on aikuisena täysivertainen asema muiden kanssa vaikuttaa omaan elämäänsä, työhönsä ja vapaa-aikaansa.

Integraationkäsitteen jakaminen eri muotoihin auttaa hahmottamaan integraation prosessiksi, joka toteutuu fyysisestä integraatiosta yhteiskunnalliseen integraatioon saakka. Fyysinen ja toiminnallinen integraatio ovat keinoja integraation saavuttamiseksi. Sosiaalinen ja yhteiskunnallinen integraatio puolestaan edustavat integraation syvintä astetta, reaalista integraatiota, jotka tähtäävät tiettyihin toimenpiteisiin ja päämääriin (Söder 1979, 45). Länsimaisen integraatioajattelun mukaan kouluikäisillä lapsilla todellinen ja tavoiteltava integraatiomuoto on sosiaalinen integraatio. Aikuisiässä tavoiteltava muoto olisi puolestaan sosiaalinen ja yhteiskunnallinen integraatio (Hautamäki, Lahtinen, Moberg ja Tuunainen 1993, 141).

**Inklusio.** Inklusiokäsite on vakinaistamassa asemansa nykypäiväisessä integraatiokeskustelussa. Integraatio-periaatteen mukaan vammainen tai poikkeava oppilas siirretään yleisopetukseen, mutta inklusion lähtökohta on kaikkien oppilaiden olemassaolo samassa koulussa. Inklusio (inclusion) tarkoittaa sisällymistä, mukaan kuulumista, mukaan lukemista. Se tarkoittaa yhteistä koulua kaikille, jossa kaikki otetaan mukaan kaikkiin koulussa tapahtuviin toimintoihin. Inklusioon sisältyy oikeus samaan kouluun ja samaan opetussuunnitelmaan kuin ikätoverinsakin. Käytännössä inklusio tarkoittaa opetuksen muokkaamista ja järjestämistä kaikille oppilailleen sopivaksi siten, että kaikki oppilaat, mukaan luettuna vaikeimmin vammaiset, kävisivät yhdessä ikätovereidensa kanssa sitä lähintä koulua, jota kävisivät ilman kasvatuksellisia erityistarpeita (Murto 1999, 5; Moberg 1998, 140). Inklusion voitaisiin sanoa merkitsevän integraatioprosessin ylintä astetta fyysisestä integraationtasosta toiminnalliseen, psyykkis-sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen integraatioon (Ihatsu, Ruoho ja Happonen 1999, 16).

Lewis (1995, Viitalan 2000, 20-21 mukaan) painottaa, että inklusiossa oppilaille tarjotaan opetuksen laatua, ei pelkästään erityisopetuksen laatua. Laadussa voivat korostua asenteelliset seikat, kuten erityisesti erilaisuuden hyväksyminen sekä yksilöllisyyden kunnioittaminen ja/tai oppilaiden sijoittaminen yleisiin kouluihin. Siten inklusiota voidaan pitää sekä keinona että päämääränä.

Varhaiskasvatuksen näkökulmaa inklusioon tuo Bricker (1995, 180), jonka mukaan inklusio arvona tukisi kaikkien lapsien oikeutta osallistua aktiivisesti tavallisiin toimintamuotoihin heidän omassa luonnollisessa yhteisössään. Se onko lapsi vammainen tai vammaton, ei vaikuta osallistumisen oikeuteen. Tavalliset toimintamuodot olisivat esimerkiksi päivähoito, esiopetus, Head Start-ohjelmat ja leikkikoulut. Tähän Viitala (2000, 20) on tehnyt lisäyksen suomalaiseen yhteiskuntaan sovellettuna. Tällaisia toimintamuotoja olisivat kaikki päivähoiton eri toimintamuodot, joita ovat esimerkiksi perhepäivähoito, päiväkodit, esiopetusryhmät sekä myös erilaiset musiikkileikkikoulut, satujumpat ja muut lasten harrastuspiireihin kuuluvat toiminnot.

Itse käytän tutkimuksessani integraation käsitettä, sillä se on meidän varhaiskasvatuskäytännöissämme yleisesti käytössä. Lisäksi, kuten Viitala (2000, 21) kertoo raportis-

saan, inkluusio painottuu vielä tällä hetkellä enemmän koulumaailmaan, joten ideologiset edellytykset eivät välttämättä vielä varhaiserityisopetuksessa toteudu.

### 2.3 Integraationäkökulma ja yhteistyö integroidussa toimintaympäristössä

**Integraatiosuhtautuminen.** Meillä Suomessa on tutkittu integraatiokäsityksiä niin koulun puolelta kuin päivähoidonkin puolelta melko paljon. Tutkimukseni taustaksi esittelen tässä lyhyesti kolme suomalaista tutkimusta, joista yksi on opettajien integraatiosuhtautumista kuvaava ja kaksi päivähoidon henkilöstön integraatiosuhtautumista kuvaavia tutkimuksia.

Suomessa integraatiosuhtautumista on koulumaailmassa tutkittu enemmän kuin päiväkotien puolella. Mobergin tutkimusten mukaan opettajat suhtautuvat integraatioon varsin negatiivisesti ja kriittisesti. Usko integraatioon on heikko ja sen tavoitteluun sitoutuvien opettajien määrä on edelleen pieni. Positiivisuus integraatiota kohtaan on kuitenkin lisääntynyt meillä Suomessakin vuosien myötä, mutta kriittisyys näkyy erityisoppilaiden ongelmallisena sijoittamisena tavallisiin luokkiin. Yleisopetuksen kannalta helpoimpina erityisoppilaina pidetään puhehäiriöisiä ja lukihäiriöisiä oppilaita. Vaikeimpina puolestaan pidetään sopeutumattomien ja vaikeasti vammaisten oppilaiden sijoittamista tavalliseen luokkaopetukseen. Integraatiossa opettajat ovat eniten huolissaan omasta osaamisestaan ja koulun muiden, integraation tavoittelussa tarvittavien resurssien riittävydestä (Moberg 1998, 136-158).

Viitalan tutkimuksessa (2000, 118-119) lastentarhanopettajat suhtautuivat integraatioon varsin positiivisesti. He uskoivat integraatioideologian kuuluvan tasa-arvon periaatteeseen. Vaikeudet integraatiossa olivat kuitenkin tiedostettuja, eikä niitä vähätelty. Yhtenä suurimpana vaikeutena ja ongelmana koettiin ajanpuute ja ryhmän erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten suuri lukumäärä. Tästä johtuen lastentarhanopettajat kokivat aikansa riittämättömäksi kaikkien lasten huomioimiseen, asioiden hoitamiseen sekä väsymisen omassa työssään. Lastentarhanopettajat asettaisivatkin mielellään integraatiolle ehtoja. Eräänä vaatimuksena esitettiin, että lastentarhanopet-

tajan tulisikin saada itse arvioida ryhmänsä sopivuus kullekin erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevalle lapselle erikseen.

From ja Perkkiö (1998, 54, 56-57, 59-62) kuvaavat tutkimuksessaan kahden kunnan päiväkotihenkilökunnan integraatiokäsityksiä. Käsityksistä nousi esiin neljä eri ulottuvuutta, jotka olivat työntekijöiden henkilökohtaiset valmiudet, integraation hyöty kaikille lapsille, fyysinen integraatio ja integraatioidealismi. Integraatiota kohtaan oli melko myönteinen asennoituminen ja henkilökunta halusikin muuttaa ohjausmenetelmiään sopivaksi erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseville lapsille. He myös kokivat suhtautumisen muuttuneen positiivisemmaksi erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseviin lapsiin myönteisemmäksi kokemuksen myötä. Vaikka integraatiosta katsottiin olevan hyötyä kaikille lapsille, ei kovin suurta kannatusta saanut se, että erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi osallistuisi kaikkiin päiväkodin toimintoihin yhdessä muiden lasten kanssa. Ongelmat olivat tiedostettuja ja ne koettiin liittyvän useinmiten omaan osamiseen tai resursseihin. Myös riittävän huomion osoittaminen erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevalle lapselle koettiin riittämättömänä.

**Yhteistyö integroidussa toimintaympäristössä.** Kun koululuokkaan tai päiväkotiryhmään on sijoitettu erityistä kasvatusta ja hoitoa tarvitseva lapsi, toimii lapsen ympärillä suuri määrä eri alojen asiantuntijoita. Mitä monivammaisempi lapsi on, sitä suurempi on myös asiantuntijoiden määrä. Asiantuntijoita voivat olla esimerkiksi puheterapeutit, fysioterapeutit, erityisopettajat, erityislastentarhanopettajat, lääkärit, psykologit ja toimintaterapeutit (Saloviita 1999, 76). Woodruff ja McGonigel (1988, 164, Pietiläisen 1997, 27 mukaan) ovat sitä mieltä, pienten lasten ongelmat ovat liian vaikeita vain yhden alan käsiteltäviksi, ja siksi tarvitaankin tehokkaasti toimiva työryhmä, jonka kaikilla jäsenillä olisi yhteinen päämäärä. Kuitenkaan yhteistyötä erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen hyväksi tehdessä ei tule unohtaa lapsen vanhempia. Vanhemmat ovat lapsensa ensisijaisia asiantuntijoita. Bruder (1994, 54) kirjoittaakin, että asiantuntijoiden joukko voi vaihdella lapsen tarpeiden mukaan, mutta perhe kuitenkin pysyy osana tätä asiantuntijajoukkoa.

Bruder (1994, 57-58) tuo esille hyvän yhteistyön periaatteet. Periaatteista ensimmäisenä hän mainitsee tiimin kokoonpanon ja painottaa vanhempien osallistumista tiimi-

työskentelyyn. Toinen hyvän yhteistyön periaatteista on tavoitteet ja päämäärät, jotka tulee selkeästi tuoda kaikkien osapuolien tietoisuuteen. Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapset tarpeet, ongelman ja tavoitteiden painotus tulisi määritellä yhdessä kaikkien tiimiläisten kesken. Jokaisella tiimin jäsenellä tulee olla oma roolinsa. Roolin muotoutumiseen voivat vaikuttaa henkilökohtaiset taidot, tietämys ja persoonallisuus. Myös tiimin työskentelytyyli tulee tehdä tietoiseksi, että tehokas työskentely yhdessä kohti päämääriä onnistuu. Tiimin johtajan tulee pystyä luomaan sellainen ilmapiiri, että kaikki tiimin jäsenet voisivat vapaasti ilmaista ideoitaan ja ajatuksiaan ryhmässä.

Yhteistyö eri ammattikuntien välillä kuuluu olennaisena osana integraatioon ja sen toimivuuteen. Pietiläinen (1997, 28-34) tuo esille kirjallisuuden kolme erilaista lähestymistapaa varhaisvuosien erityiskasvatuksen työryhmiin lapsen arvioinnissa. Nämä lähestymistavat sopivat hyvin myös integraation puitteissa tapahtuvaan yhteistyöhön. Yhteistyön lähestymistapoja voidaan olettaa olevan kolme: rinnakkain työskentelevä (multidisiplinaarinen), yhdessä työskentelevä (interdisiplinaarinen) ja yli ammatillisten rajojen työskentelevä (transdisiplinaarinen) työryhmämalli.

Malli	Tavoite
Multidisiplinaarinen	Rinnakkain työskentelevä työryhmä
Interdisiplinaarinen	Yhdessä työskentelevä työryhmä
Transdisiplinaarinen	Yli ammatillisten rajojen työskentelevä työryhmä

TAULUKKO 1. Ammatillisen yhteistyön malleja (Pietiläinen 1997, 28-34).

Rinnakkain työskentelevässä työryhmässä jokaisen alan edustajat työskentelevät rinnakkain, mutta silti kuitenkin itsenäisesti. Tämä perustuu olettamukselle, että vaikka palveluja tarvitaan eri aloilta, niitä voidaan kuitenkin tuottaa riippumatta toisista palveluista. Kunkin työryhmän jäsen näkee ja arvioi sekä diagnosoi lasta omalla erityisalallaan ja laatii oman suunnitelman lapselle. Vaikka työryhmän jäsenet tapaavat toisensa yhteisissä palaverissa, tällaisessa työryhmässä palvelujen erimuotoisuus menee

usein ristikkäin, koska yhteistä päämäärää ei eri ammattilaisten kesken ole (Pietiläinen 1997, 28).

Yhdessä työskentelevässä työryhmässä eri ammattialojen edustajat arvioivat itsenäisesti lasta, mutta koontuvat yhdessä keskustelemaan tutkimustuloksistaan ja laatimaan lapselle kuntoutussuunnitelmaa. Tällöin jokainen työryhmän jäsen on vastuussa siitä suunnitelman osasta, joka kuuluu hänen ammattialueeseensa. Osallistujat eivät aina välttämättä ymmärrä eri alojen jäsenten asiantuntemusta ja tällöin saattaakin jäsenissä syntyä epätietoisuutta omasta roolistaan ryhmän jäsenenä tai joku jäsenistä saattaa vahvasti dominoitua antamatta tilaa muille jäsenille (Pietiläinen 1997, 29).

Yli ammatillisten rajojen työskentelevässä työryhmässä ylitetään ammatillisten tieteenalojen rajat. Kommunikaatio, vuorovaikutus ja yhteistyö pyritään maksimoimaan ja perusajatus tälle mallille on, että lapsen kehitystä tarkkaillaan vuorovaikutuksellisista lähtökohdista ja että lapsen palvelujen tulee olla yhteydessä perhekontekstiin. Kaikki päätökset, jotka koskevat lapsen arviointia, kuntoutussuunnitelmaa, toteutusta ja uudelleenarviointia tulisi tehdä yksimielisesti. Jokainen työryhmässä oleva jäsen on yhdessä muiden kanssa vastuussa esimerkiksi kuntoutussuunnitelman laatimisesta. Tässä transdisiplinaarisessa mallissa perheet ovat keskeisellä sijalla yhtenä asiantuntijaryhmänä lapsen asioista päätettäessä (Pietiläinen 1997, 30).

Rainforth, York ja Macdonald (1992, 13) viittaavat edellisten lisäksi unisipilaariseen ja intradisiplinaariseen yhteistyön malleihin. Unidisiplinaarisessa yhteistyön mallissa tärkeimpänä tavoitteena on oman asiantuntemuksensa käyttäminen. Intradisiplinaarisessa yhteistyön mallista puolestaan tavoitteena on oman ammattialan sisällä tapahtuva yhteistyö. Tarkastelen tutkimuksessani yhteistyömuotoja lähtien Pietiläisen esittämistä yhteistyömalleista.



### 3. TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

Tutkimukseni tarkoituksena oli tutkia yhden päiväkodin integroidun erityisryhmän henkilökunnan ja siinä ryhmässä olevien vammaisten lasten terapeuttien mielipiteitä integraatiosta ja sen puitteissa toteutuvan yhteistyön toimivuudesta. Tutkimukseni oli luonteeltaan kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta. Laadulliselle tutkimukselle luonteenomaista on, että tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, ja aineisto kootaan todellisissa, luonnollisissa tilanteissa. Aineistonkeruussa suositaan ihmisiä instrumentteina, ei mittareita. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään paljastamaan laatua, ei määrää, ja sen mikä on tärkeää ei määrää tutkija. Tällaisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille tarkoin valitussa kohdejoukossa. Tutkimussuunnitelma muodostuu tutkimuksen edetessä, eikä sitä voi tarkoin määritellä etukäteen. Jokaisesta tapausta käsitellään ainutlaatuisena ja sitä tulkitaan sen mukaisesti (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 1997, 165).

#### 3.1 Tutkimuskohde

Päiväkotiryhmässä, josta tein tutkimukseni, työskenteli kaksi erityislastentarhanopettajaa, joista toinen oli päiväkodin johtaja, kaksi lastenhoitajaa ja avustaja. Lisäksi ryhmässä toimi usein opiskelijoita eri ammattialueilta. Lasten terapeutteja oli paljon, joista pieni osa kävi antamassa terapiaa lasten kotona. Parhaimmillaan päiväkodissa käyviä eri terapeuteja oli kymmenkunta. Terapeuteista kolme valitsin sattumanvaraisesti sillä perusteella kenet sain kiinni, ja kenen kanssa saimme sovitettua haastattelun aikatauluihimme.

Päiväkodissa, jossa suoritin tutkimusta, teki muitakin erityispedagogiikan laitoksen opiskelijoita pro gradu -tutkimustaan liittyen päiväkot-integraatioon. Teimme yhteisen lupanomuksen päiväkotiryhmän lasten vanhemmille syyskuussa 1999 (liite 1). Tutkimuksemme aloitimme vasta kun olimme saaneet kaikilta vanhemmilta myöntävän vastauksen.

Ryhmässä oli 14 lasta, joista liikuntavammaisia oli 7 lasta. Erityislapsista suurin osa oli liikuntavammaisia (ks. Bygdén 2001, 31). Joukossa oli myös yksi erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi, joka tuli päiväkotiin myöhemmin, tutkimukseni loppuvaiheessa.

Koska hänen vanhemmiltaan ei kysytty lupaa, en ole ottanut häntä huomioon tutkimuksessani. Erityislapsista kaikki eivät olleet jokaisena arkipäivänä paikalla, vaan saattoivat olla esimerkiksi vain tiistaisin ja torstaisin päiväkodissa. Liikuntavammaisista lapsista kaikki eivät pystyneet liikkumaan itsenäisesti, vaan tarvitsivat liikkumiseen pyörätuolilla aikuisen apua. Ikäjakama lasten välillä oli siten, että erityispaikoilla olevat lapset olivat pääasiassa ryhmän vanhimpia. Seuraavana syksynä meni kouluun suurin osa erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevista lapsista. Niin kutsutuista tukilapsista yksi oli viisivuotias ja muut kahdesta vuodesta ylöspäin.

### **3.2 Aineiston keruu**

Tutkimusaineistoa keräsin pääasiassa haastattelemalla. Toinen tutkimusmenetelmäni oli havainnointi. Tämän tutkimusmenetelmän kautta pyrin löytämään tukea ja eroavaisuuksia haastattelujen ja käytännön suhteen. Tarkoitukseni oli luoda ulkopuolisen näkökulma päiväkodin henkilökunnan ja terapeuttien asenteisiin ja niiden toteuttamiseen käytännön työssä.

Tutkimukseni aloitin tutustumiskäynnillä päiväkotiin, jolloin en kirjannut mitään ylös vaan tutustuin henkilökuntaan ja lapsiin arkipäivän toimintoihin osallistuen. Tutustumiskäyntieni jälkeen keräsin varsinaisesti 12:nä päivänä aineistoani. Joinain päivinä keskityin vain toiseen tutkimusmenetelmään, mutta joinain päivinä tein sekä haastatteluja ja havainnoiteja.

Aineiston keruupäivä	Menetelmä, kesto
keskiviikko 3.11.1999	Havainnointi, klo. 8.30 – 10.15
torstai 11.11.1999	Havainnointi, klo. 13.00 – 14.15
keskiviikko 17.11.1999	Havainnointi, klo. 13.00 – 15.00
maanantai 22.11.1999	Haastattelu, 1h
tiistai 23.11.1999	Haastattelu, 45 min Haastattelu, 50 min
maanantai 29.11.1999	Haastattelu, 45 min
tiistai 30.11.1999	Haastattelu, 30 min
keskiviikko 1.12.1999	Havainnointi, klo. 8.15 – 10.15 Haastattelu, 30 min
keskiviikko 19.1.2000	Havainnointi, klo. 8.30 – 10.00
torstai 10.2.2000	Havainnointi, klo 8.30 – 10.00
torstai 17.2.2000	Havainnointi, klo. 13.45- 14.30 Haastattelu, 30 min
torstai 29.2.2000	Haastattelu, 40 min

TAULUKKO 2. Aineiston keruaikataulu

**Haastattelu.** Haastattelin viittä ryhmässä toimivaa henkilökuntaan kuuluvaa aikuista ja kolmea terapeuttia, joista yksi toimii päiväkodin tiloissa ja kaksi olivat ulkopuolisia terapeutteja. Koska halusin selvittää henkilökunnan ja terapeuttien mielipiteitä ja asenteita integraatiota ja yhteistyötä kohtaan, valitsin aineiston keruumenetelmäksi teemahaastattelun. Teemahaastattelu sopii Hirsjärven ja Hurmeen (1988, 35) mukaan aineiston keruutavaksi, kun tutkimuksen kohteena on emotionaalisesti arat aiheet, kun halutaan selvittää heikosti tiedostettuja seikkoja tai kun tutkitaan ilmiötä, joista haastateltavat eivät ole päivittäin tottuneet keskustelemaan, esimerkiksi ihanteista, arvostuksista ja aikomuksista. Teemahaastattelulle on tyypillistä, että haastattelun teemat eli aihepiirit ovat tiedossa ja tiedostettuja, mutta kysymysten tarkka muodostus ja järjestys puuttuvat (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 204-205).

Laadin haastattelukysymysten rungot etukäteen (liite 2), mutta en sanatarkasti toteuttanut niitä. Sanamuodot saattoivat olla erilaisia eri haastateltavien kohdalla ja kysymysten

järjestys vaihteli usein sitä mukaa, kun päästiin asiasta luontevasti toiseen. Jos haastattelun aikana tuli tarvetta tarkentaa jotain kysymystä uusilla kysymyksillä, en arastellut olla esittämättä niitä. Toisaalta taas jos jonkin kysymyksen yhteydessä tuli vastaus myös seuraavaan kysymykseen, koin turhaksi pyytää toistamaan samat asiat haastateltavaltani uudelleen.

Hirsjärven ym. (1997, 202-203) mukaan haastattelun luotettavuutta saattaa heikentää haastateltavien taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Haastateltavat saattavat esiintyä hyvänä kansalaisena tai moraaliset ja sosiaaliset velvollisuudet täyttävänä ihmisenä. Haastatteluaineisto on aina konteksti- ja tilannesidonnainen, mistä saattaa syntyä ongelma, että haastateltavat puhuvat haastattelutilanteessa eri tavalla kuin jossain muussa tilanteessa. Tätä mahdollisuutta silmälläpitäen en antanut haastattelukysymyksiä etukäteen tutustuttaviksi, koska ajattelin, että päiväkodin henkilökunta voisi näin ollen yhdessä pohtia vastauksia ja omat mielipiteet asioista saattavat jäädä taustalle, vaikka haastattelu toteutettiin yksilohaastatteluna. Haastattelutilanteissa annoin aikaa mieltä kutakin vastausta riittävästi ja jos jälkeen päin tuli lisättävää edellisiin kysymyksiin, täydentää sai vastauksiaan koko haastattelun ajan. Haastattelut kestivät ajallisesti puolesta tunnista tuntiin. Päiväkodin henkilökunnalle esittämäni kysymykset olivat hieman laajempia, joutuin siitä, että haluisin kysyä heiltä enemmän päiväkodin arkipäivän tilanteita kartoittavia kysymyksiä.

Nauhoitin jokaisen haastattelun ja koin sen helpottavaksi, koska äänittämällä haastattelut minun ei tarvinnut itse haastattelutilanteessa tehdä sanatarkkoja muistiinpanoja. Haastateltavalta täytyy aina pyytää lupa nauhurin käyttöön (Eskola & Suoranta 1998, 90). Haastattelutilanteissa on kuitenkin koettu parhaaksi mahdolliseksi tavaksi se, että haastattelija toimii alusta alkaen siten, että nauhurin käyttö on selviö ja kuuluu luontevasti asiaan. Suostumisasiasta on turha kuitenkaan tehdä merkittävää tapahtumaa. Haastattelija voi kuitenkin mainita nauhurin olemassaolon (Hirsjärvi & Hurme 2000, 93). Näin toimin myös haastateltavien kohdalla. Pidin nauhurin mukanaoloa yhtenä osana haastattelussa, enkä siis varsinaisesti kysynyt heidän lupaansa haastattelun äänittämiseen. Ensimmäiselle haastateltavalleni mainitsin nauhoittavani haastattelut, mutta sen jälkeen en maininnutkaan asiasta, sillä he tuntuivat tietävän sen jo. Muutama haastateltavista tuntui ensiksi epäröivän nauhuria, mutta epäröinti hälveni haastattelun myötä. Jokaisen haas-

tattelun jälkeen pyrin litteroimaan ne mahdollisimman nopeasti, usein haastattelupäivän iltana. Litteroituja sivuja kertyi kaikkiaan 103.

**Havainnointi.** Toteutin aineistonkeruumenetelmistä myös havainnointia, osallistuvaa havainnointia. Havainnoinnin etuina on, että sillä saadaan selville toimivatko ihmiset siten kuin he sanovat toimivansa. Havainnoinnilla saadaan välitöntä tietoa esimerkiksi yksilöiden ja ryhmien toiminnasta ja käyttäytymisestä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 1997, 209). Osallistuvassa havainnoinnissa on tyypillistä että, tutkija osallistuu tutkittavien ehdoilla heidän toimintaansa. Tutkija pyrkii pääsemään havainnoitavan ryhmän jäseneksi siten, että tutkija pyrkii jakamaan elämäkokemuksiaan ryhmässä olevien jäsenten kanssa ja ”astuu heidän kulttuuriseen ja symboliseen maailmaansa”. Osallistuvassa havainnoinnissa osallistumisen aste voi olla täydellistä osallistumista ryhmän jäsenenä tutkittavaan kohteeseen tai havainnoinnin tekijä osallistuu toimintaan vain havaintojen tekijänä (Hirsjärvi ym. 1997, 213-214). Itse valitsin jälkimmäisen vaihtoehdon ja osallistuin tarkkailijana päiväkodin erilaisiin toimintoihin. Henkilökunta ja terapeutit tiesivät roolini ryhmässä, mutta lapsille olin yksi aikuinen muiden aikuisten joukossa. Lapset pyysivätkin usein minulta apua esimerkiksi riisumis- ja pukemistilanteissa.

Eskola ja Suoranta (1999, 102) sekä Grönfors (1985, 91) kirjoittavat tutkijan läsnäolon häiritsemisestä tutkittavan yhteisön toimintaan. Grönforsin (1985, 91) mukaan häiritsevää vaikutusta voidaan vähentää siten, että tutkija viettää aikaa tutkittavien kanssa, jolloin tutkittavilla on mahdollisuus tottua ja tutustua tutkijaan. Itse tein havainnointeja päiväkodissa kaikkiaan kahdeksan, jolloin ensimmäisellä kerralla tutustuin päiväkotiin, henkilökuntaan, lapsiin ja päivärytmiin. Varsinaisia havaintokertoja oli siis seitsemän. Aamupäivisin havainnoin kaikkiaan neljä kertaa ja iltapäivisin kolme kertaa. Tämä jako havainnointeihini tuntui luontevammalta, koska aamu- ja iltapäivisin päiväkodeissa oli toimintaa ja aamu- ja iltapäivisin terapeutitkin vierailivat ryhmässä hakien lapsiaan terapiaan. Tällöin näin vuorovaikutuksen kahden eri ammattiryhmän välillä parhaiten. Havainnointini tapahtui luonnollisissa tilanteissa ja päiväkodin ehdoilla. Milloinkaan havainnointikerralle mennessäni minulla ei ollut etukäteen tietoa, mitä päiväohjelmassa oli tulossa.

Jokaisella havainnointikerralla osallistuin ryhmän toimintaan havainnoiden ja kirjoittaen kenttämuistiinpanojani samalla, usein jopa sanatarkasti. Kahdella havainnointikerralla en

kirjoittanut muistiinpanoja itse havainnointitilanteessa, vaan myöhemmin heti havainnoinnin jälkeen. Tämän menetelmän totesin olevan vääränlainen minulle ja tämän jälkeen kirjoitinkin havainnointini samassa hetkessä kuin havainnoin. Usein myös täydennin niitä jälkepäin. Havainnoinnit kestivät tunnista kahteen tuntiin ja yhteensä havainnoin yli 11 tuntia. Seitsemästä havainnointikerrasta kertyi puhtaaksikirjoitettuja sivuja 37.

Osallistuvan havainnoinnin ongelmat kohtasin kentällä. Välillä koin, että oma roolini tutkijana oli ristiriidassa muiden odotusten kanssa. Tämän ristiriitaisuuden koin usein siinä miten lapset kohtaavat tutkijan yhtenä päiväkodin aikuisista ja henkilökunta tarvitsee joskus apua toimiessaan vammaisten lasten kanssa. Toisaalta taas näiden odotusten kautta tunsin päässeeni mukaan tähän ryhmään, eikä minua kohdeltu kuin vierasta ja ulkopuolista.

### **3.3 Aineiston analyysi**

Aineistoni purkamisen aloitin kirjoittamalla ne kirjalliseen muotoon. Nauhurin avulla litierein jokaisen haastattelun tarkasti sana sanalta ottaen huomioon myös usein toistuvat sanonnat ja tauot. Eskolan ja Suorannan (1998, 151) mukaan haastatteluaineistoa voidaan analysoida kolmella eri tavalla. Ensimmäisessä tavassa aineiston purkamisesta edetään suoraan analyysiin. Toisessa tavassa aineiston purkamisen jälkeen se koodataan ja tästä edetään analyysiin. Kolmannessa tavassa purkaamis- ja koodaamisvaiheet yhdistetään, minkä jälkeen siirrytään analyysiin. Itse käytin toista vaihtoehtoa edetessäni aineiston purkamisesta analyysiin.

Luin kertyneen aineiston ensin läpi useita kertoja, jolloin aineistosta alkoi nousta esiin haastattelurungon mukaisesti erilaisia teemoja. Lukemisen jälkeen aloin koodata esille nousseita teemoja merkiten ne aineiston oikeaan marginaaliin, johon olin jättänyt tätä varten tilaa. Tämän jälkeen siirsin nämä koodaamisessa syntyneet teemat gradupäiväkirjaani esiintymisrivit esilläollen. Järjestelin aineistoa Bogdan ja Biklenin (1992, 165-175) mukaisesti teemojen pohjalta ja yhdistelin näitä teemoja pienemmistä kokonaisuuksista suurimmiksi. Jouduin kuitenkin vielä luokittelemaan koodirunkoa useampaankin kertaan,

koska pientä yksityiskohtaista asiaa olisi tullut liikaa hukuttaen näin kokonaisuuden alle.

Raportointivaiheessa käytän haastatteluaineistosta suoria lainauksia osana tekstiä Bogdan ja Biklenin (1992, 190) ehdotusten mukaisesti. Raportoidessa käytän niin ikään käsitteitä vammainen ja vammaton lapsi, käyttäkseni haastateltavien kanssa samaa kieltä ja ehkäisten näin sekaannuksia.

### 3.4 Tutkimuksen luotettavuus

Lincoln ja Guba (1985, Tynjälän 1991 mukaan, 390) toteavat, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa oletetaan todellisuuksia olevan useita, ja että tutkimus tuottaa ilmiöstä tietyn näkökulman, eikä objektiivista totuutta. Totuusarvon (validiteetin) kriteeriksi he nimittävät ”vastaavuuden” käsitteen, jolla he tarkoittavat, että tutkijan on osoitettava, että tutkimuksen tuottamat rekonstruktiot tutkittavien todellisuuksista vastaavat alkuperäisiä konstruktioita, ja nimenomaan konstruktioita todellisuudesta, ei itse todellisuuksia. Omassa tutkimuksessani olen käyttänyt tutkimusmenetelminä haastattelua ja havainnointia. Menetelmät tukivat ja täydensivät toisiaan, mikä olennaisena osana lisää luotettavuutta. VARHE-tutkimusprojektiin liittyen päiväkodissa tehtiin muitakin pro gradu – tutkielmia. Vaikka jokaisella tutkijalla oli oma näkökulmansa tutkittavaan kohteeseen, yhteisissä keskusteluissa huomasimme tehneemme samanlaisia havaintoja kohteesta. Tämän voi katsoa lisäävän tutkimuksen luotettavuutta.

Laadullisessa tutkimuksessa tulisi tulosten yleistettävyyden (reliabiliteetin) sijasta puhua pikemminkin niiden ”siirrettävyydestä”. Tällä tarkoitetaan sitä, että tulosten siirrettävyys toiseen kontekstiin riippuu siitä, miten samankaltaisia tutkittu ympäristö ja sovellusympäristö ovat. Sovellusarvon arvioimisen vastuu jää tutkimustulosten hyödyntäjälle. Tutkijan tulisi riittävästi kuvata aineistoaan ja tutkimustaan, jotta lukija voisi pohtia tutkimustulosten soveltamista myös muihin konteksteihin (Tynjälä, 1991, 390). Tutkijan tulee myös huolellisesti dokumentoida tutkimustaan siten, että lukijan olisi mahdollista seurata tutkimuksen kulkua ja arvioida sen luotettavuutta (Lincoln ja Guba 1985, Tynjälän 1991, 392 mukaan). ”Tällöin ei ole kyse tutkimuksen ”objektiivisuudesta”, vaan tutkijan luo-

tettavuudesta, uskottavuudesta, rehellisyydestä ja tasapainosta”. Itse olen raportoinut tutkimustani monipuolisesti ja tarkastasti ottaen mukaan esimerkiksi aineistonkeruu-aika-  
taulun, että lukijan olisi helppo seurata tutkimuksen edistymistä. Olen myös pyrkinyt kuvaamaan laajasti ja sanatarkastikin ammattihenkilökunnan mielipiteitä, samoin kuin erilaisia toimintatilanteita, että lukija saisi tarkan kokonaiskuvan tutkimukseni kohteesta, toiminnasta ja asenteista.

Läheinen suhde tutkijan ja tutkittavan välillä voi muodostua paradoksaalisesti totuusarvon suurimmaksi uhkaksi (Krefing 1991, Tynjälän 1991, 393 mukaan). Tämä vaatii tutkijan reflektiivistä otetta työhönsä. Hänen tulee tarkkailla jatkuvasti itseään sekä reaktioitaan ja tuntemuksiaan. Tutkijan on hyvä pitää kenttäpäiväkirjaa, joka sisältää edellä mainittuja seikkoja, jotka saattavat vaikuttaa havaintoihin ja niiden tulkintaan lisäksi tutkimustoimintaa. Lisäksi päiväkirjassa tulisi olla tutkijan tutkimustoimintaa kuvaavia seikkoja. Itse törmäsin tähän läheisen suhteen vaikuttavaan ongelmaan. Vaikka saatoin istua jossain nurkassa muistiinpanovälineitteni kanssa, aikuiset saattoivat silloin tällöin pyytää apua esimerkiksi vammaisen lapsen pukemisessa. Oma roolini tutkijana oli tällöin hieman ristiriidassa. Olen pitänyt ”gradu-päiväkirjaa” koko tutkimukseni ajan, johon olen kirjoittanut esimerkiksi pohdintojani, mielipiteitä, ajatuksia, ideoita ja muuta, minkä olen kokenut, että saattavat vaikuttaa tutkimukseeni ja sen tulosten arviointiin.

Pattonin (1990, 40-41) mukaan tutkijan on oltava valmis sopeuttamaan aineistoaan sitä mukaa kun ymmärrys tutkittavaa asiaa kohtaan syvenee ja/tai tilanteet muuttuvat. Samoin tutkijan on myönnettävä, että täydellinen objektiivisuus on mahdotonta ja tutkijan täytyykin sisällyttää subjektiivisuutensa osaksi tarkoituksenmukaista aineistoa. Eli tutkimuksessa näkyy tutkijan oma leima. Omalla kohdallani tämä subjektiivisuus saattaa tulla esiin siinä, että olen pohjakoulutukseltani lastentarhanopettaja, ja se niin sanotusti eli minussa myös tämän tutkimuksen ajan. Tutkijan on oltava myös tietoinen siitä, että hänen oma viitekehyksensä saattaa vaikuttaa tutkimuksen suorittamiseen (Tynjälä 1991, 392). Huomasin usein katsovani tilanteita ”lastentarhanopettajan silmin”, mutta koska tiedostin kyseisen ongelman, pystyin asennoitumaan siten, että tarkastelelin asioita ulkopuolisen silmin, ikään kuin ”ottaen kaiken vastaan”.



## 4. TUTKIMUSTULOKSET

### 4.1 Integraation toimivuus

Haastateltujen, niin päiväkodin henkilökunnan kuin eri terapeuttien, mielipiteet integraatiosta olivat positiivisia ja samankaltaisia. Kuitenkin myös joitain haittapuolia integraatiosta todettiin löytyvän. Segregaation osalta useat haastateltavat painottivat, etteivät hyväksy erillistä, fyysistä segregaatiota, jossa tarkoituksena on pitää vammaiset ihmiset poissa vammattomien ihmisten luota. Haastatelluissa tuotiin ilmi, ettei rodunjälöstukseen tulisi tähdätä tulevaisuudessa. Tarkastelen integraation toimivuutta kolmesta eri tasosta: yhteisön, henkilökunnan ja lapsen näkökulmasta.

#### 4.1.1 Yhteisöllinen näkökulma

Integraation toimivuutta yhteisön kannalta tarkasteltiin laajastakin näkökulmasta. Yhteiskunnan nähtiin muuttuneen vuosikymmenien saatossa suvaitsevammaksi erilaisuutta ja vammaisuutta kohtaan. Tämä oli huomattu siten, että vammaisia ihmisiä kohtaa tänä päivänä enemmän esimerkiksi kaupoissa ja kadulla. Haastateltavat kertoivat, että vielä kymmenkunta vuotta sitten vammaisen ihmisen kohtaaminen vammattomien joukossa koettiin outona asiana. Yhteisölliseltä tasolta tarkasteltuna integraatioissa nähtiin asenteelliset ja yhteiskunnan taloudelliset seikat merkittävinä.

”Se vaatii tietenkin fyysisessä mielessä rakenteellisia muutoksia. Sosiaalisessa mielessä se vaatis sitä, että muillakin kuin opettajalla ja avustajalla, elikkä sillä sosiaalisella yhteisöllä olis tietoa, että mikä on homman nimi. Taloudellisesti sitä, että koulu muun muassa tietää sen, että se koulu ei kustannusvelvotteinen, vaan se koko kunta.” (terapeutti, s.121 r.2830-2833)

Päivähoidon toivottiin tapahtuvan vammaisten lapsen kotoa lähimpänä sijaitsevassa päiväkodissa, ei kaupungin tai kunnan toisella puolella, johon lasten täytyy kulkea taksilla. Ihanteellisessa mielessä toivottiin integraatioympäristön olevan sellainen, että

siinä on päiväkotit, koulu ja vammaisten lasten iltapäivähoito samassa rakennuksessa tai samassa pihapiirissä. Muutenkin ympäristön toivottiin olevan haasteellinen, monipuolinen ja virikkeellinen, joka antaisi myös mahdollisuuden liikkua useimminkin päiväkodin aitojen ulkopuolelle.

”Sitä integraatiota vois toteuttaa lapsen lähipäiväkodissa. Se on minusta se ihanne, mihin ihan hyvin voidaan pyrkiä. (...) ...mä ymmärrän sen, et on perheille hirveen hankalaa, raskastakin se, et pitää kauaksi tuoda lasta hoit...päivähoitoon, mikä on tommonen peruspalvelu.”

(henkilökunta, s.42-43, r.956-958, 982-983)

Integraation toimivuutta ympäristön kannalta tarkasteltuna kiinnitettiin paljon huomiota päiväkodin ympäristön rakenteellisiin seikkoihin. Rakennukset ja pihapiiri on yleensä rakennettu ja suunniteltu vammattomille ihmisille ja integraatiota ajatellessa tulisi ottaa huomioon vammaisten lasten mahdollisimman vapaa ja helppo liikkuminen esimerkiksi pyörätuolilla. Liuskoja ja luiskia tulisi olla portaissa ja ovissa ja jos olisi mahdollista, olisivat rakennukset kynnyksettömiä. Myös muut erikoisvälineet tulisi ottaa huomioon, kuten erityiset tuolit, vessanpöntöt, syöttötuolit ja muut laitteet.

Päiväkoti-integraation toimivuudesta koettiin olevan hyötyä siten, että asenteet siirtyvät lasten kautta heidän perheisiinsä ja siihen ympäristöön, jossa nämä lapset toimivat. Lapset, niin vammaiset kuin vammattomat, välittävät muille ihmisille erilaisuuden hyväksymistä, joustavuutta ja yhdessä toimimisen mahdollisuutta.

”Ja sit tavallaan et se hyöty näkyy sitten esimerkiksi lasten, lasten tekemisissä ja se näkyy sit siellä kotona, et se siirtyy ja sillai. (...) Et se siirtys sitten lasten mukana kotiin ja vanhempien käyttöön.”

(terapeutti, s.111, r. 2608-2609, 2612)

Päiväkoti-integraatiossa saatettiin nähdä myös joitain haittapuolia, jotka kohdistuvat päiväkodin ulkopuolelle ja varsinkin vammaisten lasten vanhempiin samalla kun se vaikuttaa myös vammaisiin lapsiin. Tällaisena haittapuolena nähtiin ahdistuminen.

”...jos miettii, niin kyllä siinä voi olla sit semmosta, että vammaset ahdistuu siitä, kun ne ei osaa jotain niin paljon kun toiset osaa ja ne haluais yhtä paljon. Et siinä voi olla tämmösen vammaseen ahdistumisen tilanne. Samoin kun tietysti siinä voi olla niillä vanhemmillakin vähän sitä, että nekin ahdistuu kun ne näkee, että miks mun lapseni ei voi saada tota kaikkee, niin ku nuo muut.”

(henkilökunta, s.57-58, r.1323-1328)

#### 4.1.2 Henkilökunnan näkökulma

Henkilökunnalta integraation katsottiin ensisijaisesti vaativan motivaatiota integraation toteuttamiseen ja onnistumiseen, jossa myönteiset asenteet ovat perusedellytys integraation onnistumisessa. Yhteistyön merkitystä korostettiin onnistuneen integraation saavuttamisessa.

”Ja sitten se kaikkien puhaltaminen yhteen hiileen, et kaikilla on sama ajatus asiasta, silloin se toimii. Et se lähtee sieltä, halu, motivaatio siihen, että se saahan onnistumaan.”

(terapeutti, s.111, r.2597-2600)

”Musta se lähtee ensisijaisesti, mä sanoisin, että se lähtee sieltä asenteista. Vastoin hyväksyvää asennetta on tosi työläs integroida.”

(terapeutti, s.120, r.2820-2822)

Henkilökunnalta integraation todettiin vaativan ammattitaitoa ja erityisosaamista vammaisten lasten parissa toimimiseen, kasvatukseen ja kuntoutukseen. Tärkeänä integraation onnistumisessa koettiin olevan tieto, joka koskee jo integraation suunnitteluvaiheessa olevaa tietoa ryhmän vammattomien ja vammaisten lasten tasosta ja mahdollisista erityistarpeista.

”Ja sitten se vaatii lisäksi ammattitaitoa, elikkä ne vastaanottajataho siellä pitäis myöskin tietää, minkälainen laps niille on tulossa ja mitä erityistoimia se edellyttää ja erityisosaamista.”

(terapeutti, s.120, r.2824-2826)

Huomiota kiinnitettiin myös päiväkodin henkilöstörakenteeseen ja henkilökunnan määrään. Varahenkilökuntaa ja henkilökohtaisia avustajia toivottiin olevan saatavilla tarkoituksenmukaisesti. Myös päiväkotiapulaisia voisi päiväkodissa työskennellä siten, että he olisivat mukana ryhmässä perushoitotilanteissa, eivät niinkään esimerkiksi pyykinpesijöinä. Liian pienillä henkilöstöresursseilla katsottiin olevan vaikea lähteä toteuttamaan onnistunutta integraatiota, koska tällöin saatetaan törmätä voimavarojen puutteellisuuteen. Tavallisen lastentarhanopettajan toivottiin myös työskentelevän erityislastentarhanopettajan rinnalla. Tällä ratkaisulla toivottiin kuntoutuksellisen puolen painottuvan enemmän erityislastentarhanopettajan työkuvaan ja kasvatustuoli jäisi näin enemmän lastentarhanopettajalle. Henkilökunnalla toivottiin myös olevan enemmän aikaa lapsille.

”...pitäs olla niin paljon aikuisia, et jokaiselle lapselle olis riittävästi sitä syliä. Koska vanhemmat ja tää yhteiskunta vaatii niiltä vanhemmilta niin kauheesti menemistä ja repeemistä tuonne ammatin, ammatin perässä juoksemista, että... Ja kun rahaa pitää olla ja vaatimuksia on niin kauheesti, ni sitten se lapsen syllissä pitäminen ja lähellä pitäminen jää siellä kotona helposti aika vähäseksi, ni et sitä sit edes joku aikuinen pystys antamaan sitä lähellä oloa ja lämpöä”.

(henkilökunta, s.68, r.1585-1590)

#### 4.1.3 Lapsen näkökulma

Integraation tarkoitus ja toimivuus oli hyvin samantapainen terapeuttien ja päiväkodin henkilökunnan määrittelemänä. Useat haastateltavista painottivat, että integraatiota suunniteltaessa ja toteutettaessa tulee aina lähteä liikkeelle jokaisesta lapsesta yksilönä ja jokaisen vammaisen lapsen tavoitteet ja integraation tarkoitus tulee punnita yksilöllisesti. Samalla diagnoosilla olevat kaksi vammaista lasta voivat olla täysin erilaisia. Jokin asia voi olla hyvä yhdelle, mutta toinen asia voi olla hyvä toiselle.

”...kyllä se lähtökohta pitäs aina olla se, että mitä hyötyä sille subjektille itselleen on siitä asiasta. Se ei voi olla kasvatukseksi muille, eikä mitään muutaakaan muista lähtevää perustetta.”

(terapeutti, s.121, r.2851-2853)

Tärkeimpänä tarkoituksena nähtiin erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten hoito ja yhdessä arkipäivän tilanteissa toimiminen muiden ikäistensä lasten kanssa. Toisena tärkeimmistä tarkoituksiperiaatteista nähtiin mallioppimisen kautta olevan vammaisten ja vammattomien erilaisten toimintatapojen oppiminen. Myös sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden lisääntymistä korostettiin samalla kun erilaisuuden hyväksyminen lisääntyy. Vammaisten lasten elämyksellisyyden koettiin lisääntyvän integroidussa ympäristössä verratessa kotona tai eristetyssä laitoksessa tapahtuvaan hoitoon. Samalla vammaisten katsottiin oppivan elämää yhdessä vammattomien kanssa, koska suurin osa yhteiskunnan ihmisistä on vammattomia ja heidän kanssaan yhteiselo on vääjäämätöntä tulevaisuudessa. Integraation katsottiin myös voivan taata ja turvata vammaiselle lapselle lapsuutta ja siihen kuuluvia asioita.

”... tässä tapauksessa sillä ymmärretään varmaankin vammaisen lapsen integroitumista iästä, elämänvaiheesta johtuen yhteiskunnan siihen rattaaseen, missä muutkin hänen ikäisensä tai hänen asemassaan olevat olisivat.”

(terapeutti, s.120, r.2811-2814)

”...jokainen lapsi on aika pian aikuinen ja on sillälailla subjekti eikä objekti toivottavasti aikuisena, niin se että hän automaattisesti kasvaa siihen yhteisöön, missä hän tulevaisuudessa toivottavasti sitten elää.”

(terapeutti, s.121, r. 2838-2841)

Integraation katsottiin toimivan päiväkodissa nykyisessä muodossaan. Yhteistoiminta, ystävyysuhteiden kasvaminen ja toisen huomioon ottaminen koettiin toimivan, vaikka ryhmän lapset olivatkin erilaisia. Vammaisuuden ei koettu vievän mitenkään suurta osaa ryhmässä, vaan se koettiin luonnollisena osana arkipäivää. Perusperiaatteena pidettiin, että vammaisen lapsi kokisi olevansa ensisijaisesti lapsi eikä vammaisen. Vammaisuuden katsottiin olevan vain yksi erityispiirre lapsissa, eikä vammaisia koettu kohdeltavan eri tavalla kuin vammattomiakaan. Kaikille pätee saman säännöt ja rajoitukset, eikä ketään päästetä helpommalla sillä syyllä, että hän on vammaisen. Vammaisten lasten koettiin saavan enemmän kuitenkin erikoiskohtelua, esimerkiksi koskettelua ja positiivista palautetta, josta vammattomat lapset jäivät vähemmälle huomiolle.

”...fyysisesti niitä vammaisia lapsia on autettava enemmän, mutta kyllä he yli-voimaisesti eniten tässä päiväkodissa saa kosketusta, sylissäpitämistä, juttelua ja niin edelleen.” (terapeutti, s. 125, r. 2944-2946)

Päivittäisissä toiminnoissa pyrittiin siihen, että kaikki lapset pystyisivät osallistumaan siihen tasavertaisesti mahdollisuuksiensa mukaan. Kuitenkin haastatteluissa kävi myös ilmi, että joskus suunnittelussa ja toiminnassa olisi hyvä myös tehdä eriyttäviä ratkaisuja, joilloin jokainen lapsi voisi osallistua toimintaan omalla yksilöllisyydellään sekä omilla taidoillaan ja rajoituksillaan. Liikuntahetkillä pyörätuolissa olevat lapset tekivät pyörätuolilla aikuisen avustuksella saman kuin muut tekivät jalkojensa varassa. Kun hypittiin trampoliinilla, vammaisen lapsi otettiin pois pyörätuolista ja hän hyppi istuen aikuisen avustamana. Joskus kuitenkin vammaiset lapset jäivät paitsioon siitä mitä muut tekivät.

*Aamupiirin jälkeinen tilanne, kun osa lapsista oli mennyt jumppatuokioon ja osa jäi leikkimään siksi ajaksi omia leikkejään. Kaikki lapset lähtivät pois huoneesta, jossa aamutuokio oli pidetty. Ainoastaan pyörätuolissa istuva tyttö jäi paikoilleen istumaan siihen samaan paikkaan, jossa oli istunut aamupiirin ajan, sillä hän ei voimut liikuttaa itse pyörätuoliaan. Tyttö istui hiljaa paikoiltaan muutaman minuutin, kunnes lapset tulivat aikuisen kanssa takaisin ja aikuinen antoi heille palikkalaatikon, jolla he alkoivat leikkiä. Tällöin myös pyörätuolissa istunut tyttö otettiin mukaan leikkeihin laskien hänet lattialle, niin että pystyi myös osallistumaan leikkiin. Aikuinen ojenteli tytölle erilaisia leikkiin sopivia palikoita, joilla hän osallistui rakenteluun. (Havainnointi 19.1.2000)*

Vaikka haastateltavat olivat vastauksissaan erittäin integraatiomyönteisiä, kokivat he myös, että joissain tapauksissa täytyy ottaa huomioon myös segregaatian vaihtoehto. Segregaatio nähtiin mahdollisuutena sellaisille lapsille, joiden päivähoidon liittyy paljon sairaanhoitoa, ja jotka tarvitsevat paljon yksilöohjausta. Tällaisina lapsina pidettiin esimerkiksi syvästi kehitysvammaisia lapsia. Näkö- ja kuulovammaisten lasten segregoiminen nähtiin useimmiten parhaana vaihtoehtona. Myös muiden vammaisryhmien

kohdalla, kuten autististen, segregaatian koettiin olevan jossain muodossa tarkoituk-  
senmukaista.

”...jollakin tavalla mä ymmärrän sitä autististen lasten omaa ryhmää. Mut en  
mä siinä nyt mitenkään ehdoton ole, mut jollakin tavalla mä niitä perusteluja  
olen ymmärtänyt mitä niihin on esitetty. Sama jos on syvästi kehitysvammai-  
sista lapsista, elikkä jo niin kun tämmösestä, mihin liittyy ihan tämmöstä sai-  
raanhoitoo...”  
(henkilökunta, s.45, r.1013-1017)

Segregaation katsottiin olevan luonnollinen valinta silloin, kun liian vähillä resursseilla,  
huonolla asenteilla ja esimerkiksi avustajapuutteilla pyritään vammaisen lapsi integ-  
roimaan vammattomien lasten mukaan. Integraation toteuttaminen moraalisesti ainoa-  
na oikeana vaihtoehtona ilman eriyttämistä voi menettää mielekkyytensä vammattomi-  
en lasten kohdalla. Integraation ja segregaatian mahdollisuuksia punnittaessa paino-  
tettiin jokaisen lapsen tulevan elämän realiteettiä, jotka tulee ottaa jo nyt huomioon ja  
auttaa häntä toimimaan siten, miten hän tulevaisuudessa vastaavanlaisissa tilanteissa  
toimii. Haastateltavat perustelivat segregaatiota onnistumisen elämyksillä, joita voi  
kokea yhdessä kaltaistensa kanssa enemmän kuin integroidussa toimintaympäristössä,  
jossa vammaisen lapsi joutuu ylittämään kyvykkyytensä rajat jatkuvasti onnistuakseen  
samalla tavoin kuin vammattomat lapset. Myös integraation toteutuminen eriyttämättä  
toimintaa vammaisille lapsille riittävästi koettiin olevan yleistä integraatioajattelua  
vastaan ja näin puoltavan myös segregatioajattelua.

”Suli lumet tuolta kentältä ja me lähetettiin sinne, tonne vihreelle nurmikolle  
juoksentelemaan ja pelaamaan pelejä ja leikkimään jotain rosvoa ja mitähän  
näitä nyt... Niin tuli niin ku sillai, että esimerkiksi nyt otetaan X ja ketä muita  
näitä lapsia nyt oli, niin ne piti ottaa pyörätuolista syliin... ja juosta niitten  
kanssa... Mä ainakin olin niin läkähhyksissä, että mä ajattelin, että mä kuolen,  
kun mä olin sen tunnin juoksuttanut ja mä niin ku monta kertaa mä pyysin et-  
tä, miksei koska, mä niin ku tiedän, että esimerkiksi X ei koskaan juokse, mik-  
ei voi istua pyörätuolissa ja vaikka mä juoksutan kuinka lujaa, niin se kokee  
sen vauhdin hurman siinä, kun musta tuntu et se oli hirveempää se että mun piti  
sitä kantaa sitä sylissä.”  
(henkilökunta, s.91, r.2141-2149)

Vaikka integraation katsottiin toimivan suurelta osin nykyisillä puitteilla ja ratkaisuilla, koettiin myös, että vammattomien lasten nuorempi ikä suhteessa vammaisten lasten ikään ei vastaa integraation tarkoitusta. Enemmistö haastatelluista oli sitä mieltä, että ratkaisu ei ollut kovinkaan onnistunut, sillä pienet ja vilkkaat tukilapset vievät paljon aikaa ja voimia, joka voi puolestaan olla pois vammaisilta lapsilta. Tukilasten toivottiin olevan sekä omatoimisempia että itsenäisempiä ja heidän toivottiin olevan kehityksessään ikätasoisia ja ”mallilapsia, ei kuitenkaan perheen kilttejä, lettipäisiä tyttöjä”. Koska lapset ovat vilkkaita ja osa myös melko avuttomia, koettiin että kommunikaatio tukilasten kanssa on usein vain käskyjen ja kehotusten antamista. Positiivinen palaute, niin sanallisessa kuin fyysisessä kontaktissa oleminen, jää usein vähäiseksi. Yleisesti toivottiinkin, että tukilapset pystyttäisiin valitsemaan etukäteen ryhmään ja näin saataisiin pieni ja toimiva integraatioryhmä, jossa vammaistenkin lasten vammatyypit olisi otettu enemmän huomioon.

”...tietysti se, että ne ois mahdollisimman samanikäisiä noitten vammasten kanssa ois parempi. Koska tavallaan jossakin mielessä ne on niin ku oma ryhmänsä sitten nuo nuoremmat tukilapset... (...) mut silleen mitä niiltä odotettais tämmösessä ryhmässä ja sitten kun niihin pitää kauheesti kiinnittää huomiota, niin se ei ehkä palvele juuri sitä mitä pitäs olla integraation kannalta ilman muuta tarkoitus. Koska voimavarat voi mennä ihan toisarvoisiin, tärkeisiin asioihin, mutta semmosiin, joihin ei sitten pitäs mennä tässä tapauksessa.”

(henkilökunta, s.64, r.1478-1480, 1481-1486)

”...mun mielestä meillä ei nyt toimi siis tää oikee suhde tässä. Et meillä on liian avuttomia nämä mallilapset ja liian rauhattomia.”

(henkilökunta, s.72, r. 1657-1658)

Tämä niin sanottujen tukilasten ”avuttomuus” tuli usein esille havaintomateriaalissani esimerkiksi pukemistilanteissa, joissa myös he tarvitsivat paljon apua. Samoin rauhattomuus, käskyt ja kiellot tulivat esille. Esimerkkinä mainittakoon joulukuun -99 alussa tehty havainnointi vapaan leikin tilanteesta.

*Tilanne ”nukkarissa”. Avustaja leikkii Y:n kanssa samalla kun keskustelee ryhmän aikuisen kanssa. Kolme tukilasta leikki vapaasti nukkarin perällä.*



*Leikkinä oli hyppiminen lattialle asetettujen tyynyjen päältä toiselle. Hetken kuluttua pojat alkoivat hyppiä ja pomppia myös huoneessa olevan nojatuolin ja sänkyjen päällä, jolloin äänitaso huoneessa nousi melkoisesti. Kun aikuinen tämän huomasi, komensi hän poikia.*

*- Leikkikää rauhallisemmin! Kyllähän te tiedätte, ettei sängyissä ja nojatuolissa saa hyppiä..*

*Pojat rauhoittuivat heti aikuisen kehotuksesta, mutta kun leikki oli jatkunut hetken, alkoi yksi pojista taas hyppiä sängyillä ja nojatuolilla.*

*- Etkö sinä osaa leikkiä ollenkaan? Sinut täytyy varmaan ottaa syliin vähän rauhoittumaan.*

*Tämän sanottuaan aikuinen kaappasi pojan syliinsä, istuutui jalkkaralle ja piti poikaa niin kauan sylissään, että tämä lopetti rimpuilemisen ja istui rauhallisesti paikoillaan. (Havainnointi 1.12.1999)*

Vammaisten lasten vanhemmassa iässä nähtiin kuitenkin myös myönteinen puoli. Tämä seikka perusteltiin heidän paremman itsetunnon kehittymisen kannalta.

”...nääh meidän vammaset lapset, nääh tietyt, ne on tän ryhmän isoja ja mallilapsia. Musta on kiva kun rooli vaihtuu, ne on ollu niitä pieniä tässä ryhmässä, joita isommat on hoitanu ja auttanu ja nyt he ite ovat isoja, jotka osaavat antaa mallia muille. Tietävät miten ollaan ja tehdään, ja jollakin tavalla mä oon ite sen kokenu niin, että se on ollu joittenkin lasten itsetunnon kannalta hirveen hyvä asia.”

(henkilökunta, s.52, r.1197-1202)

#### 4.1.4 Integraation toimivuuden tarkastelu

Tarkastelin tutkimuksessani integraatiota kolmesta eri näkökulmasta: yhteisöllisen, henkilökunnan ja lasten näkökulmasta. Yhteisön näkökulmassa tuotiin esille mm. hallinnolliset seikat, rakennukselliset seikat sekä integraation toimiminen lapsen lähipäiväkodissa. Tärkeänä seikkana mainittiin myös myönteisen suhtautumisen leviäminen erilaisuutta kohtaan lapsen kautta siihen ympäristöön, missä hän elää. Henkilökunnan näkökulman tarkastelussa onnistuneen integraation katsottiin vaativan esimerkiksi

huolellista suunnittelua, positiivisia asenteita, sitoutumista ja riittäviä resursseja. Mäki (1993, 58) kirjoittaakin, että onnistuneeseen toiminnallisen ja sosiaalisen integraatioon kuuluukin juuri näitä seikkoja. Munson (1986, 499) nimeää kolme onnistuneen integraation edellytystä, jotka tulivat myös tutkimuksessani esiin. Opettajien tulee valmistella ja kouluttaa riittävästi itseään integraatioon. Integraatiolla tulee olla hallinnolliset puitteet ja toimintaa täytyy pystyä mukauttamaan tarpeiden mukaan riittävästi. Lisäksi integroitavan lapsen sijoittumisessa täytyy miettiä yksilön kasvatukselliset ja koulutukselliset tarpeet sekä huomioida myös opettajien halukkuus ja taidot integraatioon.

Lapsen näkökulmasta tarkasteltuna integraation myönteisinä seurauksina mainittiin ensisijaisesti sosiaalinen vuorovaikutus ja sen kehittyminen erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien ja päiväkotiryhmän muiden lasten välillä. Vertaisryhmän merkitys koettiin suurena, koska tällöin vammattomilla lapsilla hyväksyntä erilaisuutta kohtaan kasvaa ja toisaalta myös erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi saa mallin vammattomien ihmisten parissa olemiselle. Ihatsu (1987, 41) kirjoittaa esiintulleista integraation positiivisista puolista, että hyväksynnän, ystävyysuhteiden ja luonnollisen vuorovaikutuksen myötä sosiaalinen integraatio merkitseekin hyvinvoinnin kokemista ja myönteistä itsearvostusta.

Joltain osin integraatio katsottiin epäonnistuneeksi ja toimimattomaksi. Integraation toimimattomuuden suurimpana syynä pidettiin sitä, että ryhmän lapset olivat eri ikäisiä. Niin kutsutut tukilapset olivat ryhmän nuorimpia ja heidän kohdallaan perushoitotilanteet veivätkin paljon aikaa. Osa tukilapsista oli vilkkaita ja vaativat näin oman huomionsa ryhmän aikuisten ajasta. Integraation idealistisena tavoitteena on integroida samanikäiset lapset toimimaan yhdessä (Moberg, 1998, 137), joten tässä suhteessa integraatio ei toteutunut tavoitteellisesti. Tukilapsilta vaadittiin paljon. Heidän tulisi olla kilttejä, kehityksessään hyvätasoisia mallilapsia, jotka leikkisivät ja toimisivat arkipäivän tilanteissa oma-aloitteisesti ja itsenäisesti. Vaikka lapsiryhmän ikätasojen erilaisuus koettiin integraation kannalta epäonnistuneeksi valinnaksi, oli tästä koettu olevan myös myönteisiä seurauksia. Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten itsetunto koettiin kohonneen sen myötä, että he olivat ryhmänsä isoimpia lapsia. Guralnick (1994, 46) toteaaakin, että lapsen itsetunnon kehittyminen on verrannollinen siihen asemaan, jonka lapsi saavuttaa vertaisryhmässään.

## 4.2 Yhteistyö

Yhteistyötahoja päiväkodilla ja terapeuteilla on suunnaton määrä yhteensä, lasten vanhemmista aina inva-taksien kukseen. Kuitenkin tutkimukseni rajaamiseksi olen ottanut tarkastelun kohteeksi pääasiassa päiväkodin henkilökunnan ja terapeuttien välisen yhteistyön, miten sitä tapahtuu ja sen sujumuuden. Käyn myös läpi päiväkodin henkilökunnan välistä ja eri terapeuttien välistä yhteistyötä, jotka nousivat tutkimuksessani esille.

### 4.2.1 Päiväkodin henkilökunnan välinen yhteistyö

Ryhmässä työskentelevien aikuisten keskinäinen vuorovaikutus koettiin positiivisena seikkana. Esille tuotiinkin, että ihanneintegraatiotilanteessa henkilökunnan toivottiin olevan sama kuin tässä päiväkodissa juuri tällä hetkellä. Työtehtäviä ei katsottu jaettavan niin tarkasti, kuin joissain päiväkodeissa tehdään. Esimerkiksi erityislastentarhanopettajat osallistuivat lasten vessakäynteihin samalla tavalla kuin muukin henkilökunta. Työtehtävien jaossa katsottiin, että huomioon otetaan usein sekä aikuisen että lapsen persoona ja heidän henkilökemiansa, sekä aikuisen erityisosaaminen. Kuitenkin myös koulutus toi oman osansa työtehtävien jakamiseen. Esimerkiksi erityislastentarhanopettajan katsottiin olevan kyvykkäin henkilö tekemään lapsesta havaintoja ja kirjaamaan ne ylös sen jälkeen kun muiden työntekijöiden kanssa on pohdittu ja mietitty asiaa. Koska päiväkodin henkilökunta on työskennellyt jo monta vuotta yhdessä, oli henkilökunnan välille syntynyt ystävyysuhteita ja tietynlainen tuntemus toisia kohtaan. Kun jollakin koettiin olevan huolia tai ongelmia, niistä voitiin keskustella ja purkaa jonkin henkilökuntaan kuuluvan kanssa.

”Se oli muuten silloin kun, sä taisit olla silloin kun (työntekijä) ei osannu siitä lähtee pois, olit sä silloin vielä, olit, sen piti päästä vartin yli yks pois ja se oli vielä puol kolme, kun se kysy, että mikä sulla on, että nyt puhutaan. Se oli just sinä päivänä. Sit, sit me pohdittiin se asia loppuun...”

(henkilökunta, s.86, r. 2005-2008)

Myönteisen ilmapiirin katsottiin johtuvan osaksi siitä, että työntekijät kiertävät eri ryhmissä vuosittain. Tällä tavalla on helpompi asettua toisen työtehtävään ja tietää millaisia haasteita ja ongelmia saattaa ryhmässä ilmetä. Lisäksi tämän katsottiin myös lisäävän sitä, että on helpompi mennä auttamaan toisia työntekijöitä, jos itsellä on aikaa. Näin tietää mitä voi ja osaa tehdä, eikä ole esteenä muiden työntekijöiden työlle.

*Odottelin, että saisin haastatella erästä päiväkodin työntekijää. Hän oli puke-  
massa lapsia ulos saavuttuani päiväkodille. Viereisen ryhmän työntekijä käveli  
aulan läpi ja pysähtyi katselemaan lasten puettamista. Samassa hän nosti pyö-  
rätuolissa istuvan tytön syliinsä ja alkoi pukea tälle vaatteita päälle, vaikka  
ryhmän aikuiset sanoivat, että kyllä he ehtivät, ettei hänen olisi tarvinut aut-  
taa. Tähän työntekijä vastasi: ”Mikäs tässä nyt on, kun on aikaa”. (Havain-  
nointi 19.11.1999)*

#### **4.2.2 Henkilökunnan ja terapeuttien välinen yhteistyö ja sen sujuvuus**

Päiväkodissa, jossa tutkimustani suoritin, oli aikaisemmin ollut oma fysioterapeutti ja puheterapeutti, mutta nykyään päiväkodissa on käytettävissä vain fysioterapeutti, jolla on vain murto-osa päiväkodin vammaisista lapsista asiakkanaan. KELA:ta tulevat yksityiset terapeutit, niin fysio-, toiminta- kuin puheterapeutit, jotka käyvät päiväko-  
dissa ja/tai lasten kodeissa antamassa terapiaa.

Osa haastateltavista koki henkilökunnan ja terapeuttien yhteistyön sujuvan ja osa puolestaan koki, ettei yhteistyö sujunut toivotulla tavalla. Päiväkodin henkilökunnan ja terapeuttien välisessä yhteistyössä olisi parantamisen varaa molempien osapuolien mielestä. Keskinäinen yhteistyö sujuu, mutta aktiivisuutta molemmat kaipaavat niin omasta kuin toistensa puolesta. Yhteistyö nykyään on melko pitkälle nopeaa, hätäistä juttelemista lapsien edistymisestä ja kirjallisten palautteiden pyytämistä toiselta osapuolelta, jos esimerkiksi lasten vanhempien kanssa on tapaamisia. Molemmat osapuo-  
let olettivat toisilla olevan kiireitä siinä määrin, että yhteistyö oli sen takia jäänyt hie-  
man puutteelliseksi. Päiväkotihenkilökunta oletti yksityisten terapeuttien aikataulun olevan niin kiireinen, että aikaa kyselyihin ja lapsesta juttelemiseen ei paljon ole. Tera-

peutit taas näkivät henkilökunnalla olevan niin paljon lapsia, joiden perään katsoa, että heitä oli vaikea joskus lähestyä. Kuitenkin molemmista osapuolista tuli näkemys, että toista tahoa ei voi kokonaan syyttää, vaan tämän yhteistyön puutteellisuuden voi havaita olevan kiinni myös omasta itsestään.

”...niillä on kauheen tiukka aikataulu ja minkä mä ymmärrän, ne on yksityisrittäjiä. Ei niillä oo aikaa meille. Se on se 250 markkaa tunti tai jotain siinä kieppeillä, ja niillä on tiukka aikataulu laadittu, että ketä ne ottaa. Ne menee pois. Ei mejän auta huuvelle oven nälissä, että hei, tuuppa takasin.”

(henkilökunta, s.94, r.2205-2209)

”...taas tässä täytyy varmaan pikkusen mennä ihteen ja kattoo peiliin myös. Ei ne nyt tyrmää meiltä sitä yhteistyötä, mutta joku semmonen... Tää ainakin varmaan, että ei oo hirveästi enää jaksanu panostaa.”

(henkilökunta, s.81, r.1902-1904)

Molemminpuolinen joustavuus puuttuu melkein kokonaan yhteistyöstä. Moni haastateltavista kertoi, että eri terapeutit eivät kysele milloin päiväkodille esimerkiksi olisi paras aika tulla pitämään terapiaa, vaan he tulevat silloin kun terapeuttien aikatauluun sopii. He ilmoittavat ajat ja päiväkodin on sopeuduttava siihen ja järjestettävä päivänsä siten, että lapsi pääsee terapiaan. Tämä tuli myös ilmi havainnoidessani.

*Osaston ovi oli raollaan eteiseen ja pian eteisestä näkyikin yksi päiväkodin lapsista terapeuttinsa kanssa. Kun osastolla oleva aikuinen meni eteiseen, kysyi terapeutti tältä, että vieläkö hänen seuraava lapsensa oli nukkumassa. Aikuisen vastattua tähän myöntävästi lähti hän kohti ”nukkaria” herättääkseen ja hakeakseen lapsen sieltä. (Havainnointi 17.2.2000)*

Päiväkotihenkilökunta koki aikaisemman järjestelyn, jossa päiväkodissa oli omat terapeutit, omaa työtään tukevana ja kaikkia ajatellen helpottavanakin ratkaisuna. Terapeutit olivat jatkuvasti mukana päiväkodin arkipäivässä ohjaten ja neuvoen lapsia ja henkilökuntaa erilaisissa esille tulevissa seikoissa. Samoin he olivat mukana myös perushoitotilanteissa sekä monissa erilaisissa tapahtumissa, kuten retkeilyissä. Nämä

tilanteet henkilökunta koki oppimistilanteiksi niin henkilökunnalleen itselleen kuin terapeuteillekin. Nykyinen järjestelmä, jossa yksityiset terapeutit vierailevat päiväkodilla, ei nähty antavan niin paljon yhteistyölle ulottuvuutta kuin aiemmin. Terapeutteja haluttiin enemmän mukaan päiväkodin arkipäivään. Myös terapeutit omalta osaltaan olivat tiedostaneet tämän ongelman. Terapeutit pyrkivät silloin tällöin siihen, että he olisivat mukana päiväkotiryhmän toiminnassa, mutta aikaa siihen ei kuitenkaan riittävästi löydy.

”...huomaa nyt, nyt että puheterapeutti puuttuu. Esimerkiksi just kun ruokailutilanteet on niin, ei oo kukaan kattomassa, ei oo neuvomassa meille, että hei miten ois paras syöttää jos tippuu, tai mitä pitäis tehdä. (...)...se (puheterapeutti) oli tukena siinä ja anto vinkkiä, mitä pitää lällättää, että joku kirjain löyty. Nyt ei.”  
(henkilökunta, s.93-94, r.2198-2200,2203-2204)

”Mä luulen, että mä en vois osottaa sormella päiväkotia niinkään, vaan oikeestaan itteeni siinä, että mä liian harvoin järjestän niitä tilanteita, missä mä ite meen siihen ryhmään mukaan ja sit me siinä katsotaan tätä asiaa.”

(terapeutti, s.124, r.2906-2908)

Terapeuttien neuvoa ja ohjausta kaivattiin erilaisiin arkipäivän tilanteisiin. Kuitenkin, jos terapeutti antoi ohjeita ohimennessään esimerkiksi lapsen seisomisesta, henkilökunta kommentoi tilannetta myöhemmin: ”Kai mä nyt tiedän, miten tään vammaseen lapsen kaa pitää toimia” (*havainnointi 3.12.1999*).

Terapeuttien ja henkilökunnan välisessä yhteistyössä tuli ilmi epätietoisuus toisen tekemää työtä kohtaan. Henkilökunta ei aina tiennyt mitä lapset terapiassa tekivät ja mitkä olivat terapeuttien tavoitteet. Yksi terapeuteista kertoi haluavansa päiväkodin henkilökunnan tulevan seuraamaan työtään lasten parissa. Haastateltavien lausunnoissa tuli ilmi myös niin sanottu koppiterapia. Koppiterapiasta löydettiin sekä hyötyjä että haittoja.

”Ne tulee ison säkin kanssa, het niin kauheen ison säkin kanssa. Me ei tietä mitä siellä on, mut kun kysyy lapselta, että mitä te teitte, niin pelasin matopeliä. Sitä samaa matopeliä me pelataan päivästä toiseen...”

(henkilökunta, s.82, r.1916-1918)

”Ja jotenkin toisaalta harmittaa kun nää yksityiset terapeutit on nyt tullu, niin se on entistä enemmän mennä siihen koppiterapian suuntaan. Vaikka toivos muuta, niin tää on mennä huonompaan suuntaan siinä mielessä...”

(henkilökunta, s.49, r.1123-1127)

”...musta ois kiva, että ne tulis rohkeesti kysymään ja haluaisivat tulla kattoon mitä mä teen terapiassa. Eli kun sitä koppiterapiaa vastaan aina niin puhutaan, musta kuitenkin lapselle on hirveen tärkeä, että sillä on sitä koppiterapiaakin. Että mä pystyn opettaan hyvässä ympäristössä semmosilla tietyillä välineillä mitä pystyn käyttämään, niin ne ovat mulla tässä esillä ja käsillä, koko ajan lähellä niin... (...) Mun täytyy saaha se laps rauhottuun ja rentoutuun ja et mä luon sen suhteen tavallaan niin ku jo siinä siihen lapseen paljon paremmin kun mä oon kahestaan. Se saa niin ku kaiken sen huomion sillon. Mä saan menemään perille, koska ne ei oo helpompia näillä vammaisilla lapsilla se asioitten perille meneminen...”

(terapeutti, s.113, r. 2660-2666, 2668-2672)

#### 4.2.3 Terapeuttien välinen yhteistyö

Eri terapeuttien välisestä yhteistyöstä en suoranaisesti kysynyt, mutta jokainen terapeutti toi ilmi, että yhteistyö on vähäistä, joskin olematonta ja tähän toivottiin parannusta. Terapeutit käyvät eri aikoina päiväkodissa, eivätkä välttämättä kohtaa juurikaan toisiaan. Osa terapeuteista taas käy vain kotona, eivätkä näin tapaa muita terapeutteja tai päiväkodin henkilökuntaa. Kuitenkin päiväkodeissa saattaa tulla tilanteita, että henkilökunta pyytää apua jonkin lapsen vuoksi terapeutilta, vaikka lapsi ei olisikaan terapeutin asiakas. Tällöin kohdataan ”reviiriasiat kollegiaalisesti” kuten yksi terapeuteista kertoi. Avoin keskustelu esimerkiksi siitä, että voiko lapsen asioissa neuvoa toinen terapeutti, jos oma terapeutti ei ole tavattavissa, voisi olla haastateltavien mielestä asianmukaista. Tiedonkulku ja -välitys onnistuisi tällöin myös paremmin.

” ... se on hirveetä puuttua toisen reviirille. Joskus mun tekis mieli puuttua, mut mä en tohi sitten näitten muitten terapeuttien takia. Ja mä en oo koskaan nähny X:n terapeuttia. En ikinä. (...) Muitten terapeutteja mä oon nähny ja viesti menee perille ja oon kysynykin, että voinko ottaa jumpalle kaveriksi.”

(terapeutti, s. 116, r. 2731-2732, 2734-2738)

#### 4.2.4 Yhteistyön toimivuuden tarkastelu

Päiväkodin henkilökunnan yhteistyö oli luonteeltaan positiivista ja ilmapiiri päiväkodissa eri työntekijöiden kesken oli hyvä. Asioista pystyttiin keskustelemaan muiden työntekijöiden kanssa, koskivat ne sitten työasioita tai työntekijän yksityisiä asioita. Hyvää työilmapiiriä kuvaa myös se, että tällaisen henkilökunnan toivottiin olevan työssä ihannoidussa työpiirissä. Myös havainnoinnin kautta huomasin, että päiväkodin eri ryhmissä työskentelevät aikuiset auttoivat tarvittaessa toisiaan. Tässä tasossa yhteistyön muodon voisi katsoa olevan transdisiplinaarinen Pietiläisen esittämän mallin mukaan (1997, 31). Yhteistyö sujuu siten, että kaikki auttavat toisiaan ja työntekijät ovat hyvässä vuorovaikutuksessa keskenään. Tässä tasossa yhteistyön muodon voisi katsoa olevan transdisiplinaarinen Pietiläisen esittämän mallin mukaan (1997, 31). Yhteistyö sujuu siten, että kaikki auttavat toisiaan ja työntekijät ovat hyvässä vuorovaikutuksessa keskenään. Haastatteluissa tuotiin ilmi, miltei jokaisessa vastauksessa, että työtehtävät eivät rajoittuneet koulutuksen tuomaan statukseen, vaan työntekijät työskentelevät yhdessä tehden kaikkea. Esimerkiksi erityislastentarhanopettajat kävivät erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten kanssa vessassa, minkä useinkin katsotaan kuulumattomaksi erityislastentarhanopettajan työtehtäviin. Henkilökunnan erityisosaamisen ja persoonallisuuden mukaan työtehtäviä voitiin kuitenkin jakaa. Vaikka haastatteluissa painotettiin, että kaikkien työntekijöiden työkuvat olivat hieman päällekkäisiä, löytyi myös eri ammatissa toimivilla työntekijöillä erilaisia työtehtäviä, joihin muut eivät puuttuneet. Tällaisena tehtävänä voidaan pitää odotusta erityislastentarhanopettajan tekemistä lausunnoista erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevasta lapsesta. Myös vanhempien mainitseminen ensisijaisena yhteistyökumppanina tukee tätä yhteistyömuotoa.



Päiväkodin henkilökunnan ja eri terapeuttien yhteistyö ei sujunut toivotulla tavalla. Kaikki osapuolet tiedostivat ongelman, mutta asiaan ei juurikaan paneuduttu sen tarkemmin. Päiväkodin henkilökunnan ja terapeuttien yhteistyötä Bruderin (1994) hyvän yhteistyön periaatteiden kannalta tarkasteltuna voidaankin sanoa, että tässä yhteistyö ei täytä hyvän yhteistyön lähtökohtia. Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen kehityksen ja kasvun tukemiseksi ei ole määritelty työryhmää, joka säännöllisin väliajoin tapaisi ja keskustelisi tilanteesta ja mahdollisista ongelmista. Tavoitteet eivät ole yhteneväisiä, eivätkä ne ole kaikkien osapuolten tiedossa. Yhteistyön vähäinen määrä johtaakin epätietoisuuteen toisten tekemästä työstä. Näin syntyikin mielipiteet toisen työn kiireydestä, ajanpuutteesta ja peruspalvelujen korkeasta hintaluokasta. Päiväkodin henkilökunnan ja eri terapeuttien yhteistyömuodossa oli selvät multidisiplaarisen eli rinnakkain työskentelevän mallin ominaisuudet (Pietiläinen, 1997, 28). Tahot työskentelevät kukin omilla tahoillaan ja näin tavoitteet ja toiminnot saattavat mennä jopa ristikkäin. Koska selvää yhtenäistä linjaa ei ole, saattavat palvelut erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen perheelle olla pirstaleisia. Juuri päiväkodin henkilökunnan ja eri terapeuttien väliseen toimintaan toivottiinkin laajempaa ja tiiviimpää yhteistyötä tavallisiin arkipäivän tilanteisiin.

Integraatiossa vastustetaan melko pitkälle terapioiden niin sanottua koppiterapiaa, koska silloin kuntoutus ei liity luonnollisella tavalla lapsen elämään, eikä näin ollen tulokset siirry jokapäiväiseen käyttöön (Saloviita 1999, 79). Tämä aihe nousi esille myös haastatteluissa yhteistyön tarkastelussa ja sai osakseen puoltavia ja vastustavia kannanottoja. Terapeutit näkevät koppiterapiassa lapsen keskittymisen ja rauhoittumisen olevan parempaa kuin muun ryhmän läsnäollessa ja tällöin tulosten saavuttaminen koetaan nopeampana. Toisaalta koppiterapia taas aiheuttaa ristiriitaa eri ammattikuntien välille, koska tällöin tieto toisen tekemästä työstä ja sen tavoitteista jää puutteelliseksi.

Terapeutit toivoivat lisäksi tiiviimpää yhteistyötä myös muiden erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten terapeuttien kanssa, eli eteneminen multidisiplinaarisesta yhteistyömuodosta kohti interdisiplinaarista ja transdisiplinaarista olisi suotavaa. Eri terapeutit kävivät päiväkodeissa eri aikoina, joten he eivät välttämättä koskaan kohdanneet toisiaan, jolloin eri terapioiden tavoitteet jäivät muilta terapeuteilta tiedosta-

matta, vaikka kyseessä olisikin ollut sama erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi. Tiiviimmästä yhteistyöstä terapeuttien kesken olisi seurauksena se, että jokaisen erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen tavoitteet olisivat kaikkien terapeuttien tiedossa ja toisen ”ammattireviirille” astumista ei koettaisi uhkana.

## 5. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimukseni tarkoituksena oli tarkastella päiväkodissa työskentelevän henkilökunnan ja eri terapeuttien suhtautumista integraatioon ja sen toimivuuteen. Halusin selvittää myös mahdollisia hyötyjä ja haittoja, joita tutkimukseni tekohehkellä oli todettavissa integraation puitteissa. Tutkimuksessani halusin tuoda esille myös yhteistyön määrää ja toimivuutta, mikä vallitsee päiväkodin sisällä ulottuen aina terapeutteihin saakka. Tutkimustani tarkastelen ekokulttuurisen teorian näkökulmasta, jossa lapsi kehittyy ympäristön ja vuorovaikutuksen suhteessa (Bronfenbrenner 1979, 3). Tutkimukseni tämän teorian valossa kohdistuu pääasiassa mikrosysteemiin, mutta myös muiden systeemien osat ovat tiiviissä yhteydessä

Makrosysteemin tekijöitä, kuten yhteiskunnan lakeja ja normeja pidetään usein selviönä. Makrosysteemiin kuuluvat myös yhteiskunnassa vallitsevat asenteet ja arvostukset, samoin kuin rooliodotukset eri yksilötä kohtaan (Saarinen, P., Ruoppila, I. ja Korkiakangas, M. 1991, 90). Nämä tulivat esiin myös tutkimuksessani. Haastatteluissa esitettiin yhteiskunnan muuttumisesta sopeutuvammaksi vammaisia kohtaan vuosien saatossa. Mielestäni kuitenkin vammaisilta odotetaan yhteiskunnassamme tietynlaista käyttäytymistä ja toimimista, joka kuuluu tähän systeemin osaan. Tätä ei kuitenkaan kukaan tutkimuksessani tuonut esille. Eksosysteemisellä tasolla tarkasteltuna vanhempien työ ja ajanpuute nousivat esille. Vanhempien työaika ja työn tuomat rasitukset vaikuttavat siihen, miten paljon lasten ja heidän vanhemmillaan on yhteistä vapaa-aikaa. Vanhempien työn voi katsoa ulottuvan myös siihen, millainen on lasten ja vanhempien vuorovaikutuksen taso ja perheen keskenäinen kommunikaatio (Saarinen ym. 1996, 89).

Koska tutkimukseni ekologisessa viitekehyksessä tarkastelee pääosin mikrosysteemistä tasoa, mutta mesosysteemi on olennainen osa sitä, tarkastelen niitä yhdessä. Mikrosysteemin toimintaympäristöt tutkimukseeni peilaten ovat koti, vanhemmat, päiväkotiki, integroitu toimintaympäristö, päiväkotiryhmän lapset ja terapeutit. Näissä toimintaympäristöissä ihmiset ovat välittömässä vuorovaikutuksessa toisiinsa (Bronfenbrenner 1979, 22). Mesosysteemi puolestaan koostuu ympäristöjen välisistä suhteista, jossa lapsi aktiivisesti toimii. Mikro- ja mesosysteemiin kuuluu olennaisena

osana lähiympäristön asenteet, ryhmän lasten ja henkilökunnan välinen vuorovaikutus sekä lähiympäristöön kuuluvien eri osapuolten yhteistyö, jotka nousivat esille tutkimuksessani.

Viitala (2000, 118-119) toteaa raportissaan, että lastentarhanopettajat ovat integraatiokäsityksiltään hyvin positiivisia. Samansuuntaisia tuloksia sain tutkimuksessani, sillä suhtautuminen integraatioon oli erittäin myönteistä niin päiväkodin henkilökunnan kuin eri terapeuttienkin välillä. Integraation onnistumisen todettiin vaativan paljon niin henkilökunnalta, ympäristöltä kuin lapsiltakin, mutta integraatiosta koettiin olevan enemmän hyötyä kuin haittaa. Vain joidenkin erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten, kuten vaikeasti kehitysvammaisten ja autististen, kohdalla katsottiin segregaatiossa olevan luonnollisempi vaihtoehto sairaanhoidon määrä huomioonottaen. Tutkimukseni on yhteneväinen tässä suhteessa Mobergin vuonna 1984 tekemän (1993, 149) tutkimuksen kanssa. Myös henkilökunnan asenteet vammaisuutta kohtaan olivat positiivisia. Vamman ei koettu nousevan lapsesta esiin, vaan se koettiin olevan yksi ominaispiirre lapsessa muiden piirteiden ohella. Vaikka henkilökunta oli integraatioasenteiltaan positiivisia, asettaisivat he integraatiolle mielellään ehtoja. Tulevaisuudessa toivottiin tukilasten ja erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten valikoimista etukäteen kuhunkin ryhmään erikseen. Tällä toivottiin pääsevän parempaan integraatiolaatuun ja ratkaisevan tutkimuksen tekohetkellä vallitsevan ongelmatilanteen, jossa erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevat lapset olivat ryhmän vanhimpia ja tukilasten puolestaan koettiin olevan liian pieniä, vilkkaita ja aikaavieviä. Myös Viitala (2000, 119) rapotoi lastentarhanopettajien ehdoista arvioida ryhmän sopivuus erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevalle lapselle.

Integraation koettiin luova myönteistä asennoitumista erilaisuutta kohtaan sosiaalisessa ympäristössä. Kuitenkin esiin tuotiin myös ajatus, että integraatio ei voi olla kasvatukseksi muille, vaan sen tulee lähteä aina subjektista itsestään. Tämä näkökulma on ristiriidassa integraation yleisten hyötyjen kanssa, sillä Ihatsu (1987, 36, 41) kirjoittaa, että integraatiolla on tässä mielessä vammattomia lapsia kasvattava vaikutus. Sosiaalinen integraatio näkyy parhaimmillaan erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen hyväksyntänä, myönteisinä ystävyyssuhteina ja luonnollisena vuorovaikutuksena. Ystävyyssuhteiden syntyminen ja luonnollinen vuorovaikutus vammattomien ja eri-

tyistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten välillä koettiin olevan tärkeimpiä integraatiosta johtuvia hyötyjä. Kuitenkin vain joitain ystävyyssuhteita todettiin syntyneen (ks. Kankaanpää 2000). Vuorovaikutusta ohjasivat melko pitkälle päiväkodin henkilökunta, jotka loivat yhteisiä leikkituokioita ja erilaisia toimintoja vammattomien ja vammaisten lasten välille. Niiranen (1995) ottaakin kantaa tutkimuksessaan tähän ja kirjoittaa, että aikuinen ei voi vuorovaikutuksellaan antaa niitä kokemuksia lapselle, joita hän saisi ollessaan vuorovaikutuksessa muiden lasten kanssa. Myös yhteisissä leikkitilanteissa aikuinen ojensi erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevalle lapselle leikkivälineitä ohjaten näin mitä lapsi leikkii ja millä välineellä. Bygdén (2001, 103) tekee saman johtopäätöksen omassa tutkimuksessaan. Hiitolan (1996) ja Uotisen (1995) tutkimuksissa tuodaan aikuisen rooli esille juuri erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen leikin ekologisten tekijöiden säätelijänä. Aikuisen roolilla lapsen oppimisympäristön muodostamisessa on merkittävä osuus, kunhan lapsi itse saa mahdollisuuden valita ja ottaa häntä kiinnostavat leikkivälineensä.

Aikuisen rooli tuli esille myös pyörätuolissa istuvan liikuntavammaisen lapsen siirtämisessä toiseen tilaan mukaan toisten lasten leikkeihin. Liikuntavammainen lapsi saattoi jäädä yksin ilman ryhmän muiden lasten tai aikuisen seuraa. Vertaankin tätä Mäen mainitsemiin näkymättömiin lapsiin (1993, 73). Vammainen lapsi, joka ei pääse omin avuin liikkumaan istuessaan pyörätuolissa, jää usein helposti vuorovaikutustilanteiden ulkopuolelle. Hänet on helppo jättää odottomaan. Liikkumisen merkitys vammaiselle lapselle on erittäin tärkeä, joten liikuntavammaisen lapsen omatoimisen liikkumisen tukemiseen täytyisikin kiinnittää mahdollisimman paljon huomiota.

Tutkimuksessani tuli selvä ristiriita haastattelujen ja havainnoinnin välille arkipäivän toimintojen eriyttämisessä. Haastatteluissa esitettiin, että erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen toimintoja tulee suunnitella ja eriyttää yksilöllisesti tulevaisuuden realiteettiä ajatellen. Vaikka jokainen lapsi koettiin omana ainutlaatuisena yksilönään omine tavoitteineen, pyrittiin toiminnassa kuitenkin siihen, että kaikki tekevät samaa tehtävää samalla tavalla. Suunnittelun merkitys kasvaa tässä tapauksessa erittäin suureksi. Fromin ja Perkkiön (1998, 59-62) tutkimuksessa vastaajat puolsivat seikkaa, että erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevat lapset eivät osallistuisi päiväkodin kaikkiin toimintoihin yhdessä muiden lasten kanssa. Omassa tutkimuksessani nousi kuitenkin

kin esiin se, että kaikkia toimintoja pyritään tekemään yhdessä, eikä ketään jätetä erinäisten toimintojen ulkopuolelle. Zigler ja Hall (1995, 295) kritisoivatkin integraatiota siitä, että sen myötä lapsilta kielletään oikeus olla erilainen ja täten se voi olla myös vahingoksi lapselle. Integraation ja inklusion vastakkainasettelu tulee hyvin esille ajatuksessa, että integraatio viedään tietyssä tilanteissa liian pitkälle. Tämä tuotiin esille näkökannassa, että toiminnan muuttaminen kaikille myönteiseksi saattaa koitua keinotekoiseksi vammattomille lapsille. Integraatio viittaa siihen, että joku ulkopuolinen sulautetaan uudelleen mukaan ryhmään. Inklusiossa ryhmä on jo olemassa, mutta järjestelmä mukautetaan siten, että se vastaa kaikkien tarpeita (Moberg, 1998, 141). Inklusioideologiasta tarkasteltuna ei siis voitaisi sanoa ”sulauttamisen” menevän liian pitkälle.

Pietiläisen (1997) yhteistyömuotoihin peilaten päiväkodin henkilökunnan välinen yhteistyössä oli pohjimmiltaan transdisiplinaarista, eli yli ammatillisen rajojen tapahtuvaa yhteistyötä. Henkilökunnan välisessä yhteistyössä oli kuitenkin myös huomattavissa interdisiplinaarisen yhteistyön muotoja, jotka selvästi oli yhteydessä työntekijän saamaan koulutukseen. Haastatteluissakin esiintuotu erityislastentarhanopettajan lausuntojen laatiminen ja lopputuloksista muiden kanssa keskusteleminen kuvastaa tätä yhteistyön muotoa. Haastattelujen ja havainnoinnin välillä syntyi kuitenkin myös ristiriitoja eri työntekijöiden työkuvista. Haastatellut painottivat, että kaikki tekevät kaikkea, mutta havainnointini osoittivat, että avustajalla oli oma roolinsa työympäristössään. Hänen työtehtävänään pidettiin erityistä kasvatusta ja hoitoa tarvitsevan lapsen huolehtimista ja avustamista, ei niinkään suunnitelmien laadintaa ja laadintaan osallistumista. Myös epätietoisuus erityislastentarhanopettajan ja lastentarhanopettajien työkuvista oli selvästi huomattavissa. Päiväkotiryhmään toivottiin lastentarhanopettajaa, jonka työkuvan olisi toivottu olevan pääasiassa lasten kasvattaminen ja näin erityislastentarhanopettajalle toivottiin enemmän kuntoutuksellista työkuvaa. Eri ammatinedustajien työkuvat olivat tässä suhteessa sekoittuneet ja kenties tämä toive oli oleellinen osa sitä seikkaa, että päiväkodissa ei työskennellyt terapeuttia, jolla olisi ollut päiväkodin kaikki erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevat lapset. Erityislastentarhanopettajan toivottiin kenties kuntoutuksellisella työkuvalla sulkevan sen ympyrän, joka tämän hetkisessä päiväkotiterapeutti –ympyrässä ei ollut mahdollista.

Bronfenbrennerin (1979) teoria painottaa yhteistyötä ja se merkitystä kasvatuksessa. Eri osapuolten, päiväkodin henkilökunnan ja eri terapeuttien yhteistyö, ei kuitenkaan toiminut joustavasti ja yhteistyömuodon voikin katsoa olevan Pietiläisen (1997, 28) mukaan multidisiplinaarisen eli rinnakkain työskentelevän muodon. Suurimpana yhteistyötä haittaavana seikkana mainittiin ajanpuute. KELAlta tulevat yksityiset terapeutit pirstaloivat päiväkodin arkipäivää aikatauluillaan ja päiväkodin henkilökunnalla puolestaan oli ryhmissään paljon huomiota vieviä lapsia. Myös koppiterapian voidaan katsoa lisäävän epätietoisuutta päiväkodin työntekijöiden ja terapeuttien välillä. Vaikka molemmat tahot esittivät kiinnostusta ja tarvetta yhteistyön lisäämiseen, ei asiaan oltu haettu ratkaisua. Konsultaatioavun lisääminen, työtapojen ja asenteiden kehittäminen sekä lisäkoulutus saattaisivat lisätä ja parantaa yhteistyötä, joka puolestaan voisi vähentää konflikteja ja ristiriitaisuuksikin päiväkodin henkilökunnan ja terapeuttien välillä.

Eriyistä kasvatusta ja hoitoa tarvitsevan lapsen kasvatukseen ja kuntoutukseen kuuluu lakisääteisesti yksilöllinen kuntoutussuunnitelma (laki lasten päivähoidosta 1119/85). Tämän puitteissa pitäisi olla yhteistyötä päiväkodin henkilökunnan ja eri terapeuttien kesken yhdessä lapsen vanhempien kanssa. Kuitenkaan kukaan haastatelluista ei kertonut tekevänsä yhteistyötä kuntoutussuunnitelmien laadinnan kautta, joka kuitenkin tulisi tehdä yhdessä lasta kuntouttavien ja kasvatusta tukevien tahojen kanssa.

Oman tutkimukseni myötä olen alkanut pohtia erilaisuuden hyväksymistä ja oikeutta olla erilainen toimien kykyjensä ja tavoitteidensa mukaan. Toiminnan eriyttäminen siten, että se olisi kaikille mielekäästä tuotiin esille tässä tutkimuksessa useampaankin kertaan. Jäinkin pohtimaan miten toiminta esimerkiksi päiväkodissa voitaisiin eriyttää erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseville lapsille ja muiden ryhmässä olevien lasten kesken siten, että jokainen olisi yksilöllisesti huomioitu ja toiminta olisi silti kaikille mielekäästä? Miten tämä onnistuisi käytännössä eikä vain teoriapohjalla? Toinen seikka, jota jäin pohtimaan oli kuntoutussuunnitelmien pohjalta tehtävä yhteistyö. Kukaan haastateltavistani ei maininnut tekevänsä yhteistyötä toisen tahon kanssa kuntoutussuunnitelmia laadittaessa. Koetaanko kuntoutussuunnitelman teko niin automaattiseksi toiminnoksi, ettei sitä sen vuoksi mainittu? Millainen on yhteistyön muoto sitä laadit-

taessa? Nämä ovat mielenkiintoisia kysymyksiä, joista voisi olla aihetta jatkotutkimukselle.

Mielestäni eräs haastatelluista kiteytti ihmisten elämää ja integraatiota kuvaavan tavoitteen yhdessä lauseessa, johon haluan päättää työni: ”Meidän elämä voi olla hyvin erilaista, mutta silti me eletään täällä samassa maailmassa”.



## LÄHTEET

- Bogdan, R. & Biklen, S. 1992. Qualitative research for education. An introduction to theory and methods. 2.painos. Boston: Ally & Bacon.
- Bricker, D. 1995. The challenge of inclusion. *Journal of Early Intervention*, 19 (3), 179-194.
- Bronfenbrenner, U. 1979. The ecology of human development: Experiments by nature and desing. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Bruder, M.B., 1994. Working with members of other disciplines: collaboration for success. Teoksessa M. Wolery & J.S. Wilbers (toim.) *Including Children with Special Needs in Early Childhood Programs*, 45-70.
- Buysse, V. & Bailey, D.B.Jr. 1993. Behavioral and developmental outcomes in young children with disabilities in integrated and segregated settings: A review of comparative studies. *The Journal of Speciel Education* 26 (4), 434-458.
- Bygdén, S. 2001. Erytyistä tukea tarvitsevan lapsen arki päiväkodin integroidussa toimintaympäristössä. Jyväskylän yliopisto. Erytyispedagogiikan laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Demchak, M. & Drinkwater, S. 1992. Preschoolers with severe disabilities: The case against segregation. *Topics in Early Childhood Special Education* 11 (4), 70-83.
- Diamond, K. E. 1993. Factors in preschool children's social problem-solving strategies for peers with and without disabilities. *Early Childhood Research Quarterly* 9 (2), 195-205.
- Erytyispäivähoidon työryhmän muistio. 1978. Erytyistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoito. Sosiaalhallitus. Helsinki: Valtion painatus- keskus.

- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.
- From, K. & Perkkiö, T. 1998. Päiväkoti-integraatio henkilökunnan kokemana. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Grönfors, M. 1985. Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. 2. painos. Juva: WSOY.
- Guralnick, M. J. 1994. Social competence with peers: Outcome and process in early childhood special education. Teoksessa P.L. Safford, B. Spodek, & O.N. Saracho (toim.) Early Childhood Special Education. Yearbook in Early Education 5. New York: Teachers College press, 45-71.
- Hautamäki, J., Lahtinen, U., Moberg, S. & Tuunainen, K. 1993. Erityispedagogiikka 1. Erityispedagogiikka tieteenä. Juva: WSOY.
- Hiitola, B. 1996. ”Minä olen pikkupoika posteljooni!” Monivammaisen lapsen leikki ja yksilölliset kuntoutustavoitteet. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1988. Teemahaastattelu. 4 painos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Ihatsu, M. 1987. Vammaisten oppilaiden sosiaalinen integraatio peruskoulun alaluokilla. Joensuun yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja 5.
- Ihatsu, M., Ruoho, K., & Happonen, H. 1999. Integraatiosta inklusiiviseen kouluun - utopiaa vai todellisuutta. Teoksessa P. Murto (toim.) Yhteinen koulu kaikille – Onko inklusio tarua vai totta? Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisu 2, 12-30.

- Jenkins, J., Pious, C. Jewell, M. 1990. Special education and the regular education initiative: Basic assumptions. *Exceptional Children* 56 (6), 479-491.
- Jenkins, J., Speltz, M. & Odom, S. 1985. Integrating normal and handicapped preschoolers: Effects on child development and social integration. *Exceptional Children* 52 (1), 7-17.
- Kalliokoski, T. & Määttä, K. 1989. Integraatio poikkeavien yksilöiden palvelujen järjestämisen periaatteena. Teoksessa K. Määttä (toim.) *Poikkeava oppilas peruskoulun normaaliluokalla Lapin läänissä*. Lapin korkeakoulu. Kasvatustieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 9, 2-17.
- Kankaanpää, T. 2000. Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi vertaisryhmässä. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Laki lasten päivähoidosta 1119/1985.
- Laki lasten päivähoidosta 36/1973.
- Laki lasten päivähoidosta annetun asetuksen muuttamisesta 806/1992.
- Moberg, S. 1993. Integraatioideologia. Teoksessa: J. Hautamäki, Y. Lahtinen, S. Moberg & K. Tuunainen (toim.) *Erityispedagogiikka 1. Erityispedagogiikka tieteenä*. Juva: WSOY, 136-158.
- Moberg, S. 1996. Integraatiokehitys peruskoulun erityisopetuksessa. Teoksessa H. Blom, R. Laukkanen, A. Lindström, U. Sarasma & P. Virtanen, (toim.) *Erityisopetuksen tila*. Helsinki: Opetushallitus, 121-136.
- Moberg, S. 1998. Erityisopetuksen ja yleisopetuksen integraatio opettajien silmin. Teoksessa T. Ladonlahti, A. Naukkarinen & Vehmas, S. (toim.) *Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet*. Juva: Atena-Kustannus, 136-158.
- Moberg, S. & Ikonen, O. 1980. Integraatio kehitysvammahuollossa: Käsitteanalyysi ja teoreettinen tausta. Kehitysvammaliitto. Helsinki.

- Munson, S. 1986. Regular educators modification preferences for mainstreaming mildly handicapped children. *The Journal of Special Education* 22 (4), 489-502.
- Murto, P. (toim.) 1999. Yhteinen koulu kaikille - Onko inkluusio tarua vai totta? Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisu 2. Jyväskylä: Yliopistopaino.
- Mäki, I. 1993. Monivammaisen lapsen arkipäivä. University of Jyväskylä. Department of Special Education. Research Reports 42.
- Määttä, P. & LummeLahti, L. 1996. Varhaiskasvatus. Teoksessa H. Blom, R. Laukkanen, A. Lindström, U. Sarasma & P. Virtanen (toim.) *Erityisopetuksen tila*. Helsinki: Opetushallitus, 95-117.
- Niiranen, P. 1995. Arka lapsi päivähoiton vertaisryhmässä. Joensuun yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja no. 24.
- Patton, M. Q. 1990 *Qualitative evaluation and research methods*. 2. painos. Newbury Park: Sage
- Peruskouluasetus 718/1984.
- Peruskoululaki 476/1983.
- Peruskoululakimuutos 614/1985.
- Pihlaja, P. 1996. Suunnitelma lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Teoksessa P. Pihlaja & P-L. Svärd (toim.) 1996. *Erityiskasvatus varhaislapsuudessa*. Porvoo: WSOY, 126-133.
- Pihlaja, P. 1998. Päivähoidon syrjällä. *Erityispäivähoito 1997*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 7.

- Pietiläinen, E. 1997. Arvioidaanko yhdessä? SPECS-arviointi- ja suunnittelumenetelmän kokeilu. Varhaisvuosien erityiskasvatuksen käsitteitä ja käytäntöjä IV. University of Jyväskylä. Department of Special Education. Research Reports 6.
- Rainforth, B., York, J. & Macdonald, C. 1992. Collaborative teams for students with severe disabilities. Integration therapy and educational services. Baltimore: Brookes.
- Saarinen, P., Ruoppila, I. & Korhonen, M. 1991. Kasvatuspsykologian kysymyksiä. Helsingin yliopisto. Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus. Oppimateriaaleja 7. 2. painos.
- Salmensaari, S. 2000. "Se on ihan sopivasti niitä molempia sekoitettu". Päiväkodin integroitu toimintaympäristö vanhempien arvioimana. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Salminen, J. 1989. Erityispedagogiikka ja erityisopetus. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Saloviita, T. 1999. Kaikille avoimeen kouluun. Erilaiset oppilaat tavallisella luokalla. Jyväskylä: Atena Kustannus.
- Svärd, P-L. 1996. Erityisopetus ja kuntoutus osana suomalaista varhaiskasvatusta. Teoksessa P. Pihlaja & P-L. Svärd (toim.) 1996. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Porvoo: WSOY, 88-99.
- Söder, M. 1979. Vaddå integration. Uppsala. Sociologiska Institutionen.
- Tauriainen, L. 2000. Kohti yhteistä laatua. Henkilökunnan, vanhempien ja lasten laatuksitykset päiväkodin integroidussa erityisryhmässä. Jyväskylä Studies in Education, psychology and Social Research 165.
- Timonen, T. 1985. Anna kaikkien kukkien kukkia. Kokemuksia päiväkotii-integraatiosta. Helsinki: Kehitysvammaliitto. Valtakunnallisen tutkimus- ja kokeiluyksikön julkaisuja 32.

- Tynjälä, P. 1991. Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien luotettavuudesta. Suomen kasvatustieteellinen aikakausikirja *Kasvatus* 22 (5-6), 387-398.
- Uotinen, S. 1995. Vaikeasti vammaisen lapsi leikkiverina. Jyväskylän yliopisto. Eri-tyispedagogiikan laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Varhaiskasvatustyöryhmän muistio. 1999:4. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
- Viitala, R. 2000. Integraatio ja sen toimivuus lastentarhanopettajien arvioimana. University of Jyväskylä. Department of Special Education. Research Report 72.
- Zigler, E. & Hall, N. 1995. Mainstreaming and the philosophy of normalization. Teoksessa J.M. Kauffman & D.P. Hallahan (toim.) *The illusion of full Inclusion*. Austin: Pro-ed, 293-305.

## Liite 1

## Tutkimuslupa

## HYVÄT VANHEMMAT

Teemme Jyväskylän yliopistossa tutkimusta päiväkodin integroidun erityisryhmän toiminnasta. Tutkimuksessa selvitetään miten lapsiryhmä keskenään toimii, millaisia käsityksiä ryhmän henkilökunnalla on toiminnasta sekä tarkastellaan yleisemmin integroitua erityisryhmää toimintaympäristönä. Tutkimustamme ohjaavat professori Paula Määttä ja lehtori Riitta Viitala.

Käytännössä tutkimus toteutetaan haastattelemalla lapsia ja henkilökuntaa, tutustumalla lasten papereihin (esimerkiksi toiminta- ja kuntoutussuunnitelmaan) sekä videoimalla erilaisia ryhmän tilanteita. Tutkimusaineisto on ehdottoman luottamuksellista ja sitä varten koottua materiaalia käytetään vain tämän tutkimuksen tarpeisiin. Valmiista tutkimusraporteista ei voi tunnistaa yksittäisiä lapsia eikä päiväkotiryhmää.

Pyydämme Teitä ilmoittamaan alla olevalla lomakkeella saako lapsenne osallistua tutkimukseen. Lomakkeen voitte palauttaa oheisessa kirjekuoressa Riitta Viitalalle. Postimaksu on maksettu. Palauttakaa lomake mahdollisimman pian, kuitenkin niin, että se on perillä viimeistään 10.9.1999.

Riitta Viitala osallistuu päiväkodin seuraavaan vanhempainiltaan ja vastaa mielellään tutkimukseen liittyviin kysymyksiin.

Yhteistyöterveisin

Sirpa Bygdén  
Okkerinkatu 8 as 22  
40700 JYVÄSKYLÄ  
puh. 040 - 701 9974

Tiina Kankaanpää  
Lampikuja 3 B 5  
41160 TIKKAKOSKI  
puh. 040 - 530 3598

Saija Nybacka  
Ykköpesäntäti 1 B 29  
40520 JYVÄSKYLÄ  
puh. 0400 - 727 696

Lapsen nimi \_\_\_\_\_

- Lapseni saa osallistua tutkimukseen  
 Lapseni ei saa osallistua tutkimukseen

Jyväskylässä \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 1999

\_\_\_\_\_  
Vanhemman allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
Vanhemman allekirjoitus

## Liite 2

**TEEMAHAASTATTELUN RUNKO**

- ammatti ja työhistoria

Integraatio

- mistä kysymys / mitä tarkoittaa
- huomioonotettavia seikkoja suunnittelussa ja toteutuksessa - vaikuttavat tekijät
- hyöty ja haitta
- ihanneintegraatio
- vammaisuuden merkitys/näkyvyys
- nykyinen toimivuus

Segregaatio

- kenelle voisi ajatella
- hyöty

Yhteistyö

- eri tahot
- sujuvuus terapeuttien ja päiväkodin henkilökunnan välillä
- taho, jonka kanssa kaipaisi enemmän yhteistyötä